

「薬剤師の地域ケアの現状 ～安佐南区・安佐北区アンケート調査から～」

ぎおん薬局 薬剤師 藤川 美幸

【背景】

日本薬剤師会から2013年4月に発行された「薬剤師の将来ビジョン」には、地域包括ケアシステムが確立し、薬剤師もその一翼をにない「地域連携パス」の活用や「退院時共同指導」の実施により薬局、病院と施設の間での診療情報の共有化が進展している様子などが描かれている。しかし、果たしてこの日本薬剤師会の描いている薬剤師の将来ビジョンが、この安佐地区の地域包括ケアシステムで求められている薬剤師の姿なのか、どうなのか、検討した。

【目的】

この安佐地区、それも安佐南区と安佐北区での地域包括ケアのおかれている状況には、差があるが、それによって薬局、薬剤師に求められる内容も異なると思われる。そこで、「安佐地区の薬局の在宅への取り組み状況」と「安佐南区と安佐北区の薬局の意識や状況に違いはあるのか」に絞って調査した。

【方法】

安佐南区は、88薬局にアンケートを郵送し、返信にて回答を得た。安佐北区は、64薬局に無記名のアンケートをFAXしFAX返信にて、回答を得た。（これは予算の都合上による。）

【結果】

- ・「訪問薬剤管理指導の届出をしていますか？」の設問については、この「届出」を「いつでも医師の指示があれば訪問にいきます」という意思表示と捉えていくと若干、安佐北区の方が少ないようでしたが、両地区とも70%以上訪問に行く意思があるようであった。
- ・「最近一年間で訪問薬剤管理指導又は、居宅管理指導を行なうことになったきっかけは？」という設問に対し両地区とも主治医と介護支援事業所からの依頼で行なうことになったという回答が多かった。
- ・「在宅患者の薬物療法において有用だった事例はどのようなことですか？」という設問に対しては、両地区とも、「残薬確認により飲み忘れが少なくなった」、「患者又は家族が薬のことを理解して飲む様になった」などがあつた。
- ・「これまでに疼痛管理のために医療用麻薬を使用した患者、もしくはターミナルケアの患者はいましたか？」という設問に対し両地区とも10～20%の薬局は、ターミナルの患者さんに関わっていることが分かった。
- ・「他の職種から在宅患者の服薬管理に関して相談されたことはありますか？」という設問に対し安佐南区では、およそ50%の薬局が、安佐北区では、およそ30%の薬局が相談されたことがあるようであった。また相談された職種については、安佐南は、ケアマネジャー

からが最も多く、安佐北は、看護師からの相談が多かった。

・この度の最重要点である「在宅医療に関する連携」について医師が全ての職種の中で最も連携がとれている職種であったが、ほとんど連携がとれてなく歯科医師、訪問看護事業所、メディカルソーシャルワーカー、地域包括支援センターは、どれもほとんど連携がとれていなかった。

・地域包括支援センターへの関わりをもう少し追跡してみると、「地域包括支援センターと連携していない理由は何ですか？」の設問に対して、両地区とも「患者が地域包括支援センターを利用しているか把握していない」が大きな理由であった。地区間の違いとしては、安佐南では、「センターの存在は、知っているが役割が分からない」という回答が目立った。

・「地域包括支援センターが開催する地域ケア会議を知っていますか？」に関しては、安佐南では、52%の薬局が一方、安佐北区では、37%の薬局が知らなかったとの回答であった。

【考察】

他職種とかなり連携が取れている薬局が数件あったが、安佐地区全体数としては、連携できていない薬局が多かった。また、安佐南区は、安佐北区よりも在宅に参加したいという積極性が上回っているのに対して、安佐北の方は、地域包括ケアに対する知識が、安佐南より上回っているという特徴があり、この違いは、おそらく安佐北区の薬局薬剤師の高齢化も影響しているのではないかと推測される。薬剤師自身は、在宅に関して相談や役に立てることがあれば手伝いたいとやる気がある人が多いことと実際、在宅に行くと患者さんにとっても有用な事例も多々あるのではないかと考える。

今後の課題と対策として、

・「多職種との連携の問題」には、

①地域ケア会議の情報を頂き、参加しネットワークを広げていく。

②サービス担当者会議に呼んでいただき専門である薬物療法の分野で参加していく。

③地道にコツコツと一つ一つの在宅の事例を大切にしていく。

・「在宅における薬剤師ができるサービス内容が知られていない」という課題については、安佐薬剤師会が、在宅における有用事例を収集しデータベース化して広報していかなければいけない。

という結論に達した。