指導きっちり 家に薬剤師

薬剤師は薬局で医師の処方箋通りに薬を出すだけ－と思っていませんか。通院が難しい寝たきりの患者らの自宅を訪問し、飲み方や副作用を説明したり重複する薬や飲み忘れがないか確認したりする試みが、広島市内でも広がっている。高齢化が進む中、在宅医療をさらに充実させる薬剤師の訪問指導に期待が高まっている。（松本大典）

在宅医療充実へ 広島で訪問活動

重複点検や副作用説明 本年度から報酬に加算

「具合はどうですか」。ベッドに横たわる広島市安佐北区の皆崎嘉彦さん(80)にほほ笑み掛けるのは、薬剤師の松谷優司さん(40)。安佐南区のすずらん薬局川内店から2週間に1回ほど、皆崎さん宅を訪問している。

呼吸や心臓を楽にする薬や抗生剤、痛み止め…。常備用も含めると、皆崎さんが服用している薬は20種類近くに及ぶ。朝だけ、毎食後、1日おきなど飲み方もまちまちだ。活躍するのは「お薬カレンダー」。1日ずつ、朝、昼、晩、寝る前ごとに仕切りがあって薬を入れられる。松谷さんは次の訪問までに飲んでもらう薬を手際よくセットしていく。

皆崎さん宅で「お薬カレンダー」に日々の飲み薬をセットする松谷さん㊧（広島市安佐北区）

傍らで見つめる皆崎さんの妻美代子さん(72)は「私らじゃこんがらがるのでほんとに助かる。間違って飲む心配もない」と目を細めた。

頼られる存在に

広島市などで15店舗を展開するすずらん薬局は全国に先駆け、在宅医療への取り組みを進める。住宅地の一角で2007年に開いた川内店は、薬剤師5人の態勢で訪問指導を中心に運営している。主治医からファクスで送られてくる処方箋を基に調剤し、軽乗用車で個人宅や高齢者施設へと出掛ける。

開設当初から働く松谷さんは「最初は『うちに来て、何をしてくれるの』とよく言われました」と笑う。「ようやく頼られるようになってきました」とうれしそうに話す。

すずらん薬局は今年2月末までの7年間で在宅、施設の患者1340人をサポート。末期がん患者や重い病気を患った乳幼児たちにも寄り添ってきた。川内店に次ぐ訪問指導の拠点として舟入店（中区）も1月に開設。15店舗で70人の薬剤師が活躍する。

古屋憲次社長(64)は「訪問指導は労力とコストがかかり、採算は取れない」と明かす。「でも高齢化はもっと進む。在宅での薬剤師の必要性は必ず高まる」と力を込める。

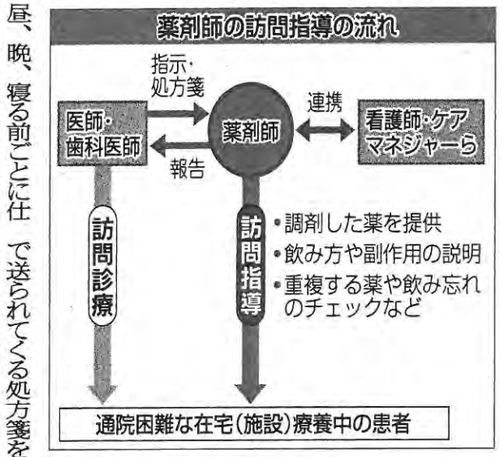
広島県薬剤師会に加盟する薬局約1500店舗のうち542店舗が訪問指導の受け入れを掲げる。ただ、動きは鈍い。過去1年間で訪問実績があるのは148店舗で全体の1割にとどまる。

一方、同会が2010年に実施したアンケートでは、県内の医師や看護師、ケアマネジャーの8割以上が「薬剤師にもっと在宅医療に関わってほしい」と望む。

無駄8割減 試算

訪問診療を専門に行っている広島在宅クリニック（中区）の小西太院長(47)は「この飲み合わせは良くないとか、この患者は粉より錠剤がいいとか、薬剤師に助けられることは多い」と語る。薬剤師の訪問指導で年間500億円といわれる飲み残しなどによる無駄な薬剤費を8割減らせるとの試算もある。

国もやっと動きだした。在宅医療の充実を掲げた本年度の診療報酬改定で、訪問指導を推進する薬局の報酬への加算を始めた。県薬剤師会の豊見敦常務理事(37)は「社会のニーズに応えるため、薬局が訪問指導に積極的に取り組むよう呼び掛けたい」と話している。



災害時に動く病院専門職　16団体の協議会が冊子

病院で患者をケアするさまざまな専門職の団体で組織する「チーム医療推進協議会」（事務局・東京）が、東日本大震災での支援活動を踏まえ、冊子「災害時におけるメディカルスタッフの役割」を作った。

協議会は、医療ソーシャルワーカーや管理栄養士、放射線技師などの16団体で構成。行政や市民に仕事があまり知られていないことが支援活動の支障になることがあったといい、冊子では「災害時に（各職種は）何ができるか」「災害前に（患者らに）知っておいてほしいこと」を説明した。

冊子の内容や入手に関してはホームページ（http://www.team-med.jp/）に詳しい情報がある。

くらし 医療・健康

安心・安全 結ぶプロジェクト

がん告知後 医師への質問例

ウェブ公開 面談で活用を

がんと診断されて医師から告知を受けると、動揺しているにもかかわらず、病状やその後の治療の選択などを次々に考えなければならない。説明がよく分からないままだったり、聞きたいことが聞けなかったりすれば、いっそう不安は募る。

国立がん研究センター東病院（千葉県）の小川朝生・臨床開発センター室長（精神腫瘍学）はこのほど、患者と家族のため、よくある質問を項目ごとに整理した「重要な面談にのぞまれる患者さんとご家族へ」をウェブサイト（http://pod.ncc.go.jp）で公開し、調査で「ほかの患者が活用を呼び掛けてい る。

告知を受けた患者の「どんな質問をするのか知りたい」「何を尋ねたらよいのか分からない」などの疑問が出されたのに応え、緩和ケアの進んでいる外国の先例などを参考に作成した。

質問項目は「どのぐらい深刻ですか」といった「病状について」、「どんな治療法がありますか」「合併症や副作用は」といった「治療について」、「仕事への影響」「してはいけないことはありますか」といった「生活について」などの10項目計53問。

主治医とのコミュニケーションを促すことを目的にしており、告知後の面談で医師が説明する順序にほぼ沿っているため、面談前にチェックしておいて聞き漏らしを防ぐことができる。

小川さんによると、患者自身が知るべきこと、決めることがたくさんあり、重い負担が不安や落ち込みを招く。家族にも悩みを打ち明けられないことは誰にもある。「心のつらさをなくすのは治療と同じぐらい大切。しんどいときは専門家に相談を」と勧めている。

がん告知後の患者からの質問例

診断	診断名　病気の進み具合
病状	どこが悪い　深刻さ　がんの部位
症状	今後の症状　それに対する治療法
検査	さらに必要か　検査の痛み　検査結果で分かること
治療（選択時）	治療法の選択肢　それぞれの最善と最悪の見込み　生存期間や生活の質
治療（個々の治療）	方法　回数　頻度　期間　費用　治療の目的 体の制約　副作用　副作用への対処法 痛み　効果の判断　分かるまでの期間 その後の選択肢
生活	仕事や生活への影響　すべきこととしてはいけないこと 食事、運動、家事、性生活、出産など
家族	家族への影響　手伝ってもらう必要性
心	相談先　落ち込んだときの対処法
将来	余命　治癒の可能性

（国立がん研究センター作製の冊子から）