

24時間365日の連携体制がもたらす 患者のQOL向上と医療業界への信頼

株式会社ファーマシイ
医療連携部 部長・薬剤師 孫 尚孝

地域医療で薬剤師の果たすべき役割が問われている。そうしたなか、業界に先駆けて地域の医療チームの一員として在宅医療に取り組んできたのが、全国に薬局を展開する株式会社ファーマシイだ。同社の在宅医療部門の責任者で、薬剤師の在宅医療への参画を推進してきた医療連携部の孫尚孝部長（薬剤師）に話をうかがった。



地域の要請に応え 24時間365日体制を構築

——まずは御社の概要を教えてくださいいただけますか。

孫 本社は広島県福山市で、中国・四国・関西圏・首都圏に79店舗（2016年現在）の薬局を展開しています。M&Aによる店舗数の拡大という戦略はとらず、1店舗ずつ地道に開設し、地域に根差した質の高い薬局経営を徹底してきました。そして、その7割以上が在宅医療に取り組んでいます。また、クリニックの開業支援も行っており、“医師とともに歩む”という点に力を入れているということが特徴といえます。

——業界に先駆けて在宅医療に取り組まれてきたということですが、そこにはどのような背景があったのでしょうか。

孫 それまでも数件の薬局では在宅医療に取り組んでいたのですが、2008年に当社の方針として「地域に根差した信頼される薬局を目指すため、在宅医療を拡大する」と方向性を明確に打ち出しま

した。私も含め、医師の処方箋どおり、ミスなく調剤することに終始していたところに「本来の薬局の姿とは何か」「これからの薬局は地域住民にとって健康相談のできる最も身近な存在でなければいけない」「我々の存在が患者さんのためになっているのか」「医療に貢献できているのか」と問われ、自分たちの役割を改めて見つめ直した社員は多かったと思います。

——それから具体的に在宅医療に舵を切ったわけですね。

孫 私が責任者に任命され、最初は本当に手探りでした。近隣の医療機関へ出向いて地域の状況を聞いたり、高度な在宅医療にも対応できる無菌調剤室のニーズがあるらしいと耳にすれば、当社でも導入してみたりです。特に戦略があったわけではなく、何かしなければいけないと、とにかく地域を回りました。

そのなかで、広島県福山市で開業するドクターと巡り会ったことが大きな前進につながりました。初めてお会いしたときに「薬局も本気で在宅医療をやるなら24時

間365日だ。しかし、薬局はどこも勘弁してくださいという反応だが、御社はどこまで本気なのか」と問われました。

在宅医療に取り組むことができるチャンスが到来したと思った一方で、24時間365日の体制について、現場への負担を考えたら私1人で判断するわけにはいきません。一度持ち帰り、社員を集めてすぐに会議をしました。

——実際は、現場の薬剤師に負担のかかることですから反発も出そうですが。

孫 ええ。正直なところ難しいと思っていたので、退路を用意しなければとも考えていたほどでした。しかし、社員全員が「どのようにやっていこうか？」と具体策を検討し始めたのです。やるかやらないかの議論ではなく、全員が前向きでした。薬局の本来のあり方について真摯に受け止めるとともに、“我々は薬局で処方箋どおりに調剤するだけの薬剤師でいいのか”と考える風土がもともとあったことも関係しているかもしれません。いずれにせよ、そこか

株式会社 ファーマシィ

■本社

〒720-0825 広島県福山市沖野上町四丁目13番27号
TEL (084) 931-0160 FAX (084) 926-2376

■東京支店

〒153-0062 東京都目黒区三田一丁目12番24号 MT3ビル3F
TEL (03) 3794-6723 FAX (03) 3794-6658

79薬局 (2016年7月現在)

10都府県 (東京都・京都府・大阪府・和歌山県・鳥取県・島根県・岡山県・広島県・徳島県・香川県)

ら当社の在宅医療がスタートしたわけでは

—— 当時、福山市の在宅医療はどのような状況だったのですか。

孫 “外来で見てきた患者様が通院できなくなったために訪問診療をする”というのがスタンダードで、末期がんなど医療度が高い方々への訪問診療はあまり進んでいませんでした。

きっかけとなった先生自身も、隣の市から福山市で開業していて、地域の在宅医療の状況や医療資源について情報を求めていましたので、一緒に医師会や各事業所を回りました。我々がチェーン展開している薬局は24時間365日でも輪番体制で可能ですが、開業医の先生は絶対的に仲間が必要です。その連携も含め、いわゆる開業支援をしながら取り組んでいました。

薬局が病院間における情報共有のハブとして機能

—— 医師の24時間365日の連携体制の構築をサポートしながら取り組んできたということですね

孫 そうなります。当社としても在宅医療の道が切り開けたことに加え、連携する医師同士をつなぐ情報共有の役割を担うという副産物もありました。

連携にあたっては処方箋の問題が出てきました。クリニックによって院外処方もあれば院内処方

もある。そのなかで、院内処方のクリニックが、代理で往診に行った場合にその薬をどこから出すのかという、やや複雑な課題に直面したのです。そこに我々が介入し「このパターンはこうしましょう」と課題解決を行うことができました。

さらには患者情報の取り扱いです。当時は紙カルテがスタンダードですから、事前に患者さんの情報を十分に共有するすべがない。代理往診を行うにも患者さんの情報・疾患名・病院・処方薬がわからないと診断もできませんし、薬も出せません。その際、「情報を一括で持っているのは薬局じゃないか」とご指摘いただいたのです。確かに我々は、患者さんの診療情報、採血の検査値、処方箋などを持っている。この資源を活用することで、薬局が24時間365日の情報共有の役目を担うことができました。

—— 在宅ネットワークのハブ機能としてクリニックをつなげたわけですね。

孫 最初に巡り会った先生を中心に、在宅に取り組みたいという同志の先生が集まって10人ほどのネットワークで、はじめは症例検討会や救急搬送の情報交換などを行いました。月1回程度のペースで定期的開催していると「バックベッドの問題はどうする？」など、次々に課題が浮き彫りとなり、開業医の先生だけの集まり

だったところから中小病院の先生、基幹病院の先生、加えて看護師など多職種も参加するようになり、「うちは空いているから受け入れられるよ」などの情報を交換できる、顔の見える大きな会となっていました。

すると福山市の医師会の方から、「福山市医師会地域ケア事業のなかに組み込みたい」という打診があり「福山在宅どうしよう会」は、医師会の事業として運営されることになりました。

このような過程を踏まえて、福山における在宅医療のスタートに関わることができたのです。

輸液や医療用麻薬、医療機器等の取り扱いも薬局の守備範囲

—— 先ほど福山市の在宅医療では医療依存度の高い方々への在宅医療が脆弱だというお話がありましたが、御社が関わり始めたことによって状況はどのように変化しましたか。

孫 患者さんは「できればこの先も同じ先生に見てほしい」という要望を持ちながらも、先生の方では「面倒を見たいけど、医療資源的に難しい」と不安を抱えている。それは医療用麻薬の問題だったり、医療機器の問題であったりするわけです。

しかし、それら注射薬の院外処方や無菌調剤、医療機器や材料の供給などを薬剤師がコーディネー

トすることが認められているのですが、認知されていませんでした。そのことを情報提供すると、「それならば、ファーマシーがフォローすることによって医療依存度の高い患者さんを受け入れられるのではないか」という話になり、そのシステムというのが回り出しました。

—— 薬局の介入により、在宅医療の可能性が広がったわけですね。

孫 加えて、訪問看護ステーションとの連携が強く構築されたことは大きかったです。互いの専門性を活かすことで、大抵のことは我々と訪問看護師で完結することができました。たとえば、経口摂取が難しい場合は持続的に皮下投与を行います。専用の機器が必要です。万が一医師に機器の用意がなく、使い方がわからなくても、我々と看護師さんとで機器の手配から作業、交換方法、投与量などの目安を立て、それを医師に提案することも可能です。そういった積み重ねで、当社への信頼が構築されたと感じています。

—— 福山市内での在宅医療を足がかりに、山陰・中国地方、首都圏でも展開されておられますね。

孫 福山でのノウハウを各エリアに展開し、基本的にほとんどのエリアで無菌調剤ができるようにしていますし、病院と開業医を繋ぐ連携事業が当社におけるミッションだとも感じております。

患者にはQOLの向上を、 医師には薬局の使い方を

—— 在宅医療はオーダーメイドだといわれますが。

孫 認知症の方を想定すると、入院中だと看護師さんが1日4回だろうが5回だろうが枕元に薬を持ってきて飲ませてくれます。それが在宅医療になると、毎日4回も来てくれるわけがありません。限られたなかでどうしていくのか。1日4回の服薬は厳しいとなれば、1日1回のタイプに切り替えることも1つの提案としてありますし、点滴チューブなどの医療材料・機器が必要で、家で生活ということを考えて何本もぶら下げていては動きにくいでしょうから、いかにコンパクトにするかということも考えます。複数案提案して、選択いただけるように工夫しています。

—— 在宅の患者さんとのやりとりで大切なことは何ですか。

孫 弊社の在宅専任薬剤師の話ですが、なかなか玄関まで上がらせてくれない家や、警戒心をといて

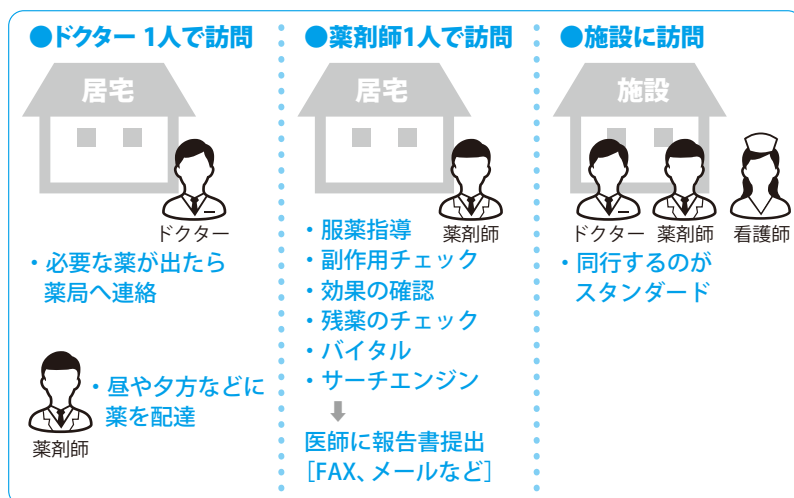
くれない患者さんもやはりいらっしゃいます。そこで、「今日持ってきた薬は…」と話し始めていたところを「こんにちは、調子はどうですか」と聞くようにしたところ、当初は対応を玄関先で終わりがっていた方も、座り込んで話していただけることが少しずつ増えてきたといいます。薬局ではまず患者さんが欲しがっているもの（薬とその情報）をお渡しして、次にこちらの欲しいもの（患者さんの情報）というスタンスで接してきたので、まさに逆のスタンスが必要だと思います。

—— 医師とのコミュニケーションにおいて、御社が関わったことによる好事例がありましたら教えてください。

孫 入院だと包括的に算定することが可能ですが、在宅だとそれができないことで、保険が通る・通らないものというのが結構出てくるのです。注射薬、チューブ、医療機器などは特に適応・適応外をチェックすることが煩雑です。入院中の医療をそのまま引き継いだところ保険適用外だったという

ケースが多々あったようなので、開業医の先生にどうしているかを聞いてみると、「差額を被っている」ということで、そこに我々が介入して「今回のケースだとこれは保険が通らないです、こちらに切り替えることで範囲内に収めることができます」とご提案する。退院

図：薬剤師が行う在宅医療のイメージ



編集部制作

調整の際に我々が介入することで仕分けが可能となります。

——開業医にとって在宅医療に臨むハードルが下がったのですね。

孫 さらにいえば、注射薬などの医療材料を院外処方に出すと各薬局が用意できるということを知っている開業医の先生は少数派です。内服薬は院外、注射薬は院内と分けてしまって、気づいたらデットストックになっているケースも少なくありません。院外処方を出していただくことが、開業医さんに取って一番大きいメリットになると思います。

——薬剤師が内服薬や点滴などの管理から服薬・残薬チェック、薬の配達・相談、医療関連物質の供給などを担うことで、クリニックの負担は軽減されますし、医師や看護師が本来の業務に専念できます。在宅医療のステップアップとして薬局・薬剤師の存在があるといっても過言ではありませんね。

孫 医療材料はロットが大きいので、余命数週間という末期の患者様を受け入れた際、どこまで医療材料を発注するか、開業医さんにとっては難しい問題でしょう。ここも我々が用意し、使った分だけ医療機関さんにご請求するといったシステムを構築したところ、開業医さん大変喜ばれております。

調剤室外に出ることで発揮できる薬剤師に与えられた2つの役割

——開業医との信頼関係づくりにおいては、普段どのような点に注力されておりますか。

孫 主治医の先生との信頼関係をどうつくるのかという点におい

て、1番は顔の見える関係でしょう。文書や報告書において、どこの誰なのか顔もわからない薬剤師と、常に顔を合わせている薬剤師のものではまったく別でしょう。昼休みや薬局を閉めた後など時間を見つけて医師との関係づくりを行うべきですし、地域の勉強会などの情報は積極的に得て参加すべきです。単なる門前薬局だ、在宅医療ビジネスだと思われては信頼を得ることはできません。

——近年、かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局ということで、その体制や機能整備が求められているという背景があります。御社では24時間365日を実現できたわけですが、やはりニーズが高まっている印象はありますか。

孫 ニーズの高まりは実感しております。2016年4月にかかりつけ薬剤師制度がスタートして、おそらく業界全体が「よくわからない」「こんな条件をどうやってクリアするのか」と感じられているかもしれません。かかりつけ薬剤師を追求すれば、医師とのコミュニケーションがとれていなければなりませんし、患者さんのフォローもしていかないといけません。一歩踏み出して地域に向けた活動をするなかで、距離感が縮まっていく。そうやって初めて、「私がかかりつけ薬剤師です」と名乗ることができるでしょう。

——これまでの薬剤師のイメージが180度変わるとともに、個々の薬剤師のモチベーションも高まるのが期待できますね。

孫 間違いなく高まると思いますし、その差は歴然と数字で表れ、可視化されます。向上心のある薬

剤師かどうかということが明らかになると予想しています。

——最後に薬局が在宅医療の連携推進をサポートしていく重要とともに、薬局はどういう役目を果たすべきかというところをお聞かせください。

孫 薬局の役割は2つあると考えます。1つ目は薬剤師としての薬学的知識を持って勝負すること。薬剤師がいくら知識を持って意見を言ったとしても、信頼関係がなければそれを受け取る医師の合意は得られないでしょう。信頼関係を得るためにどうすべきか。これまでは処方箋どおりにつくってあれば、その後に患者さんが体調を崩そうが入院しようが関係ないというスタンスの薬局・薬剤師もいたでしょう。しかし、そういうスタンスでは時代から取り残されてしまいます。薬局から飛び出して、医師の顔を見る、患者さんの顔を見る。それこそ地域の顔を見ていくといったところがこれから重要だと考えますし、それがあって初めて薬剤師の専門性を発揮することができます。

2つ目は、必要な医療関連物質の供給拠点です。医薬品だけではなく医療材料や医療機器なども薬局が供給できますし、今の医療制度ではむしろ推奨されています。しかしながら、そもそも薬局が理解していないケースが多いようです。積極的に「我々はここまでできますよ、こんな専門性をもっていますよ」と発信し、医療業界から患者さんにまで広く認知していただくことが重要ではないでしょうか。(平成28年8月16日/ライター・伊藤絃子)

21