

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団

2016 年度（前期）指定公募
「在宅医療推進のための学会等への共催」完了報告書

日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2017
がんと生きる時代
～薬剤師が紡ぐがん医療～

学会名：日本臨床腫瘍薬学会

申請者：齊藤 真一郎

提出年月日：2017 年 4 月 21 日

シンポジウム9 大会2日目 3月19日(日) 13:30～15:30

在宅医療に寄り添う薬剤師へ

～薬剤交付後の継続した薬剤師の関わりを考える～

オーガナイザー・座長：つくし薬局 光が丘店

片倉 法明

ファーマみらい全快堂薬局川岸町店 早川 博明

<開催プログラム>

演者1。在宅医療、地域におけるかかりつけ薬剤師・薬局の役割

厚生労働省 医薬・生活衛生局総務課 勝山佳菜子

演者2。在宅がん緩和ケアで薬剤師に期待すること

在宅ケアクリニック川岸町 塚田 裕子

演者3。在宅医療における、がん患者と薬剤師の関わり

のぞみの花クリニック 餅原 弘樹

本シンポジウムの趣旨

在宅医療に寄り添う薬剤師へ

～「薬剤交付後の継続した薬剤師の関わりを考える～」

我が国の超高齢化は社会問題として取り上げられ、在宅医療は高齢化が進む現代社会において社会保障のあり方とともに注目を集めている。病院完結型から積極的な地域完結型医療への進展には「より良い多職種連携の模索と標準化」および「薬剤師による切れ目のない情報共有」が我が国の政策を強く支持すると考える。一方、在宅医療の真髄として、患者目線の医療提供を支持し、医療人として「看取る覚悟も持つ」すなわち“患者の想いに寄り添える薬剤師”（病院薬剤師、保険薬剤師）であるべきと考える。

2016年4月の診療報酬改定より、かかりつけ薬剤師が役割を發揮できる薬局の体制が整備され、同時に『薬局業務のあり方』に係る機能評価も真意が問われてくる時代となっている。

今回、在宅業務の着手において、現状と将来をきちんと見据え、各職種から抽出された課題のもとに、共通言語を確認しながら総合討論を行うシンポジウムとなった。

【開催概要】

参加者数：93人

在宅医療、地域におけるかかりつけ薬剤師・薬局の役割

勝山佳菜子 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行している我が国においては、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進している。この地域包括ケアシステムの構築の中で、薬剤師・薬局は、調剤や医薬品供給等を通じて、公衆衛生の向上・増進に寄与し、国民の健康な生活を確保する役割を果たすことが求められている。その一方で、現在の薬局・薬剤師については、「医療機関の周りにいわゆる門前薬局が乱立し、患者の服薬情報の一元的管理などの機能が必ずしも発揮できていないなど、患者本位の医薬分業になっていない」、「医薬分業を推進するため、患者の負担が大きくなっている一方で、負担の増加に見合うサービスの向上や分業の効果などを実感できていない」等の問題が指摘され、薬剤師・薬局のあり方が大きく問われている。

このため、厚生労働省においては、平成27年10月に「患者のための薬局ビジョン」を公表し、患者本位の医薬分業の実現に向けて、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、中長期的視野に立って、かかりつけ薬局への再編の道筋を示した。

本シンポジウムにおいては、「患者のための薬局ビジョン」の概要、策定に至る背景をご紹介するとともに、高齢化の進行する我が国において、地域包括ケアシステムの一翼を担う存在としてかかりつけ薬剤師・薬局にどのような役割が求められているのか、皆様と意見交換をしたいと考える。

在宅がん緩和ケアで薬剤師に期待すること

塚田 裕子 在宅ケアクリニック川岸町 院長

がん末期の患者さんの退院後の初回訪問では、段ボール箱にはいった大量の薬袋を前に「入院中は看護師さんが時間になると配ってくれたけど…」と途方にくれる患者さんと家族の姿をたびたび目にする。緩和ケアにおける薬物療法では、医療用麻薬の使用、その副作用対策の薬剤などで多剤併用になりやすい、病状の急速な変化に応じて処方内容が頻回に変更になりやすい、などの特性がある。「治療の場」である入院とは違い、「生活の場」であり、非医療者（患者家族、介護職）が管理を行う在宅で、適法が行われるためには、薬剤師の役割が非常に重要となる。本演題では、在宅緩和ケアの利点・問題点、当院での在宅緩和ケアの現状、薬物療法に関して日頃心掛けていること・困っていること、当院の調剤薬局との連携の現状を紹介し、在宅がん緩和ケアにおいて薬剤師に期待される役割について示したいと考える。

在宅医療における、がん患者と薬剤師のかかわり

餅原 弘樹 のぞみの花クリニック

「患者のための薬局ビジョン」において、薬剤師は地域包括ケアシステムの中で地域医療の担い手として明記された。しかし在宅医療の現場では、薬剤師のかかわりが不明瞭だという声を少なからず耳にする。患者や家族に対する薬剤師のかかわりが連携職種に対して伝わらないのは、患者を支えるチームの輪にいまひとつ馴染めていないからではないだろうか。今回、チームの一員として機能した3つの自験例を報告し、薬剤師がチームの輪に馴染めない背景や継続的なかかわりの積み重ねが地域医療にどのような影響を与えるかを考察したい。

【症例1】70代男性。認知症で独居。前立腺がんの治療で外来受診しエンザルタミドCAPを内服。経口抗がん剤の継続（増減やコンプライアンス維持）支援として、訪問間隔の調整や連携職種へのモニタリングを依頼し、副作用の悪化を回避し服薬継続を可能とした。

【症例2】60代女性。夫と二人暮らし。胃がん・腹膜播種。がん性疼痛やイレウスによる悪心が持続していたが退院し在宅医療へ移行。化学療法での副作用歴から悪心嘔吐が一番の苦痛との情報聴取や、連携職種との密な情報共有が、日々変わる悪心嘔吐への治療方針選択に寄与し、迅速な対応を可能とした。

【症例3】60代男性。妻と二人暮らし。膀胱がん。在宅導入時のオピオイド導入拒否に対し、クラウド上の情報共有システムを利用し、チームでの対応や方針を統一、継続的支援によりオピオイド導入障壁を取り去り、要時内服可能となった。

【考察】多職種から得られる情報は経過を知るのに有用だが、特に生活の様子や本人・家族の価値観は、病院や薬局窓口では得にくく、在宅医療ならではの情報である。これらの情報を基に薬学的評価を行い、患者やチームへ還元できたことがチームの一員として機能していると実感できた理由である。薬剤師の継続的なかかわりは、在宅医療での薬剤師のあり方を変える重要なプロセスだと考える。

【期待される効果・波及効果】

- ・社会情勢の変遷を知り、在宅医療の重要性と国が期待する在宅医療の展開に向けた理解が深まった。
- ・実地医療での本質的な問題を共有し、医師、薬剤師、多職種間の相互理解に繋がった。
- ・薬剤師の評価（アセスメント）の幅を広げ、医療機関との情報共有の重要性を再認識し、患者に寄り添える在宅医療の実践に繋がっていく。

【感想】

在宅医療推進によりケアの対象は、従来の終末期がん患者中心から、進行・再発により治療を受けているがん患者へと拡大している。そのため治療期の副作用管理から緩和医療に加え、終末期までのシームレスな移行支援など、がん治療に関する幅広い知識とスキルが求められている。今回のシンポジウムは参加者が93人と決して多いとはいえない。しかしがんの終末期は在宅で最期を迎えたいと望む人が増えている。ほかの会場のシンポジウムが会場の80%~120%の入りだったが、そこから考えると今後、がん医療にも在宅医療が必須となるはずであるが、医療関係者の認識自体もまだまだ現状はそこにいたっていない。参加者は在宅医療を実践している薬局薬剤師の他、医療機関から在宅医療へ円滑に繋がりたいと考える病院薬剤師の参加もあった。今後退院時共同指導などの開催なども円滑に進んでほしいかと思う。入院時には当たり前に見える注射薬が在宅医療の現場では使えないなど現場と診療報酬に乖離があることがディスカッションで明確となり、厚生労働省の方にも認識いただけたかと思われる。今後もこのようなシンポジウムを通じて医療従事者間の情報共有や実践現場に合わせた制度改革、本当に患者への利益につながる在宅医療の実践にむけての変革を望む。

本学会の一部は、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成により行われた。