

# 薬剤師の立場・役割

株式会社メディカルグリーン  
薬剤師 大澤 光司

### 理解するためのポイント

#### 在宅における薬剤師の重要な役割と「3つの視点」

- ☆ 薬の調剤および服薬支援を行う
- ☆ 薬による副作用などのチェックを行う
- ☆ 他職種との情報共有を行う

#### ▶ Key words:

訪問薬剤管理指導, ポリファーマシー, お薬手帳, 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

### 1 はじめに

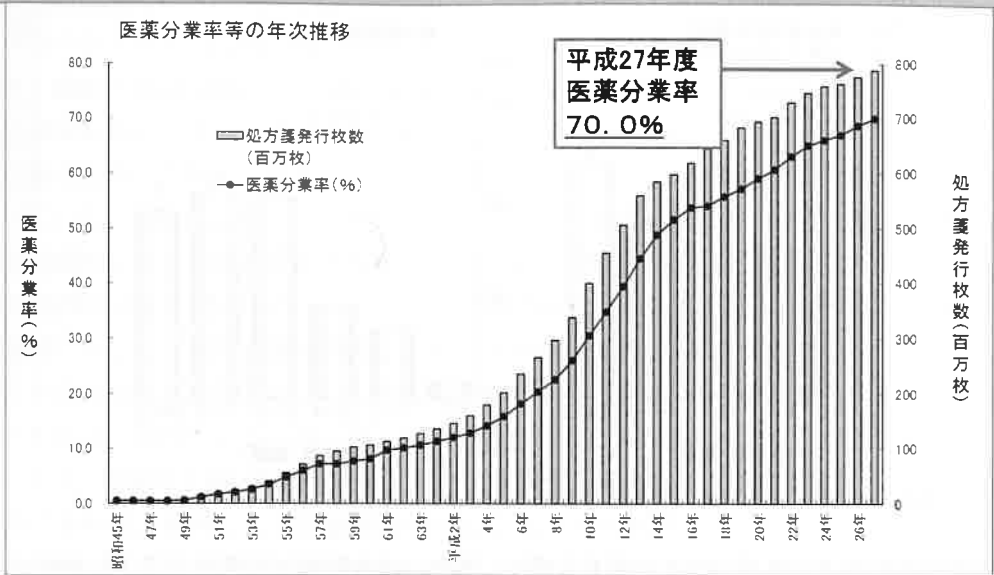
約40年前から日本でも進みはじめた医薬分業が徐々に広がりを見せ、平成27年度の処方せん受け取り率(医薬分業率)は全国平均で約70%になった(図1)<sup>1)</sup>。そして在宅医療の分野でも、薬剤師による在宅での服薬に関する指導業務(以下、訪問薬剤管理業務)の実施も、着実に伸びてきている(図2)<sup>2)</sup>。しかし、その活動はまだ十分とはいえず、在宅での服薬管理に、薬の専門家である薬剤師の介入(訪問薬剤管理指導)が行われていない場合、訪問看護師などが服薬管理を行っているケースがみられる。しかし多剤併用による、医薬品の相互作用や併用禁忌などを適切に判断したり、飲み残し(残薬)や飲み誤りなどを改善するためには、薬剤師の関与が非常に重要である。

### 2 在宅における服薬に関する問題点

高齢者は、加齢とともに複数の疾患を合併する確率が高くなる。それに伴い、服薬する医薬品の数も多くなる傾向にある。また、薬の数が増えると、重複投与や相互作用のリスクに加え、有害事象や転倒の発生頻度が増すこと(図3)<sup>3)</sup>や飲み残し・飲み忘れの危険性が高まることがわかっている(いわゆるポリファーマシー問題)。さらに、視力の低下や嚥下障害などにより薬の自己管理や服薬に対する支援が必要なケースが増えている。家族が患者本人にかわって医薬品の管理を行うことができればまだよいのだが、近年高齢者の1人暮らし世帯が増加し、それも難しい状況になりつつある。

また、高齢者は、加齢に伴う腎機能・肝機能などの代謝機能の低下や筋肉量減少、体脂

# 医薬分業率の年次推移



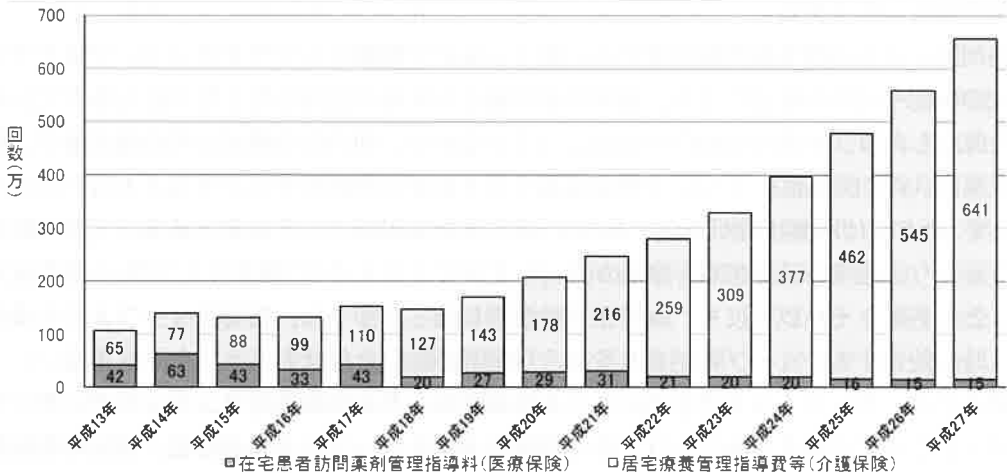
医薬分業率は年々上昇している。

$$\text{※ 医薬分業率 (\%)} = \frac{\text{処方箋枚数 (薬局での受付回数)}}{\text{内科診療 (入院外) 日数} + \text{内科投薬率} + \text{内科診療日数} + \text{内科投薬率}} \times 100$$

〈図1〉 処方せん受け取り率の推移 (文献1より引用)

## 薬局における在宅患者訪問薬剤管理指導の実施状況

介護保険における「居宅療養管理指導」に係る算定回数が伸びており、全体として薬剤師による在宅における薬剤管理は進んでいる。

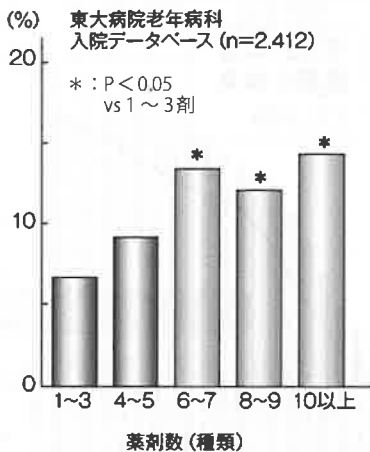


注) 在宅療養を行っている患者に係る薬剤管理指導については、対象患者が要介護又は要支援の認定を受けている場合には介護保険扱いとなり、認定を受けていない場合には医療保険扱いとなる。

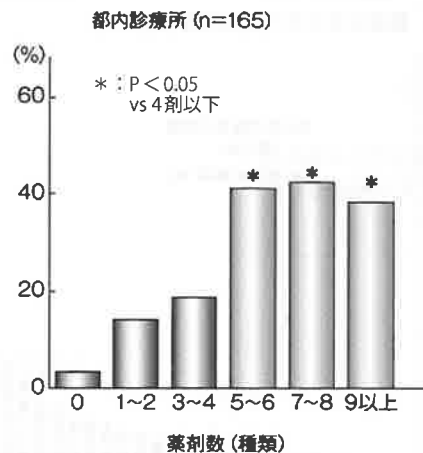
〈図2〉 薬剤師の訪問指導 (算定) 回数の推移 (文献2より引用)

(社会医療診療行為別統計および介護給付費実態調査をもとに厚生労働省医療課作成)

### 1) 薬物有害事象の頻度



### 2) 転倒の発生頻度



(図3) 薬剤数と有害事象、転倒の発生頻度(文献3より引用)

脂肪比率の増加などの体成分組成の変化が伴い、薬物の体内動態に影響がでる。したがって、これらの影響を考慮した処方を行うことが必要である。また、飲み忘れや飲み残しの防止、嚥下困難者用の調剤上の工夫などは、薬剤師の職能に期待できることである。

## ③ 在宅における薬剤師の業務

在宅における薬剤師の業務は、健康保険法では「訪問薬剤管理指導」という名称で1994年10月に定められた。また、介護保険では「居宅療養管理指導」という名称で2000年4月に、「介護予防居宅療養管理指導」という名称で2006年4月に定められている。名称は異なるが、業務内容は同じである。

薬剤師による訪問薬剤管理指導では、居宅において服薬コンプライアンス、アドヒアランスの確認や残薬の確認により、適切な薬物療法が医師の意図したとおりに行われているかを確認したり、予期せぬ副作用が起こっていないか、他の医療機関からの処方薬や一般用医薬品(OTC医薬品)、さらには健康食品などとの相互作用のチェックなども行われる。そして、たとえば服薬状況が不良であれば、処方薬を服用時点ごとにまとめる「一包化調剤」を行ったり、服薬方法を患者、家族が容易に把握できるように「服薬カレンダー」を作成することもある。それ以外にも、経管栄養の患者に起こりがちな、胃瘻チューブからの薬の注入時に使用するチューブの詰まりを防ぐ「簡易懸濁法」と呼ばれる工夫などもある。

最近では、ターミナルケア患者における疼痛緩和のための麻薬をインフューザーポンプを利用して皮下注射を実施したり、中心静脈栄養法を行っている患者には、薬局の無菌調剤室にて、無菌的に薬剤や高栄養輸液などを調整する。この業務は、医療安全や感染予防に有効であるだけでなく、看護師が患者ケアにかける時間の確保にも有効である。また、未使用の医療用麻薬に関する適切な処分の指導などを行うこともある。このように、薬剤師が在宅で行う業務は多岐に及んでいる。

#### 4 在宅医療における多職種連携での薬剤師の役割

公益社団法人日本薬剤師会は「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェックフローチャート」を2007年に発刊した。この本は、人が生きていくうえで毎日行う食事・排泄・睡眠・運動(ADL: activities of daily living 日常生活動作)の4項目に関して、少しでも不調があると、本人の生活の質(QOL: quality of life)に大きなマイナスの影響を及ぼしてしまうため、これらに関して、薬が悪影響を及ぼしていないかをチェックできる内容となっている。実際にこれらのADLに対して影響を与える薬物は多く存在する。薬剤師は、在宅訪問時に自ら患者に質問するなどして、薬の影響を確認することはもちろん、たとえば、退院時に行われるカンファレンスや在宅療養時におけるサービス担当者会議において、多職種に対して、薬とADLの関係についての情報および患者をケアする際の薬学的な注意点や見守りの方法などについての情報提供を行う。連携の例としては、食事に関する問題であれば、薬物による口渇、味覚異常や消化器系の副作用の可能性。排泄であれば、薬物による、便秘や下痢、頻尿。睡眠であれば睡眠導入剤の種類と不眠の種類のマッチング。運動であれば、薬物による筋弛緩作用によるADLへの影響などについて、本人、そして日頃一緒に過ごしている家族に加えて、ケアを担当するヘルパーなどに伝えておくことによって、早期に問題を発見し、対処することができるケースがある。また、薬物による影響が疑われた際には、医師と連携をとって、処方内容を再検討することに加え、食事に関しては、歯科医師、管理栄養士などと情報交換するなど、さまざまな職種との連携が考えられる<sup>4)</sup>。

#### 5 薬剤師による服薬支援の内容

薬剤師による服薬支援として、まずあげられるのが薬剤師の作成する「薬剤服用歴管理簿」(以下、薬歴)や「お薬手帳」を利用した、患者の服薬中の薬の確認である。薬歴は医師でいえば「カルテ」にあたり、当該患者が過去に服薬していた薬から、現在服薬している薬までの記録に加え患者の体質やアレルギー歴、副作用歴など、さまざまなデータが記録される。薬歴の活用により、たとえば、過去に副作用の出たことのある薬が処方された際にチェックができ、再度副作用を起こすことを予防したり、他の医療機関から投与されている医薬品との重複や相互作用のチェックなども行える。お薬手帳は薬歴の中の主に薬に関する情報を記録し、患者に持たせることにより、他の医療機関や薬局での診察、投薬の参考とするものである。さらに、お薬手帳は緊急時にも役立つ。近年では、意識不明な状態で発見された場合、救急隊員らはまず持ち物からお薬手帳を探し、発見できた場合には、その内容を搬送前に搬送先の病院などに連絡する。このことにより、受け入れる病院側も搬送されてくる患者の既往歴などが事前にわかり、搬入後の処置などの参考にしている。スマートフォンの普及とともにアプリを活用した電子版のお薬手帳の導入も進んできている。紙のお薬手帳に比べて記録の継続性や携帯性など優れた点が多いが、前記の救急時における対応では、セキュリティの関係で記録を確認できない可能性があるなど課題もある。現時点では、紙のお薬手帳と電子版お薬手帳の両方を活用することが必要かもしれない。

次に、医薬品を正確に服用できるようにする工夫として、服用回数(1日の服用回数が

多いほど飲み忘れが多い)や服用時点(起床時, 昼間, 食間などは飲み忘れが多い)の検討を行うことや誤嚥防止のために, 口中崩壊錠の活用や嚥下補助ゼリー(液状オブラート)やとろみ剤を用いることもある。近年では, 後発医薬品の使用促進が進んでいるが, 後発品の中には, 先発品にはない剤形が存在するケースも出てきており, これらを活用することで, 患者にとって服薬しやすくなることもある。ここでも, 先発品だけでなく, 後発品も含めた医薬品に関する幅広い知識を持つ薬剤師の関与は重要である。

## ⑥ まとめ

患者の多くは飲み残しなどに関して医師や薬剤師への申し出を遠慮することがある。在宅療養患者の場合には, 実際の服薬状況を把握しやすいケアマネジャーや訪問看護師, ヘルパーなどの多職種と情報共有することで, 安全で有効な薬物療法を実施できる可能性が高まる。

## ▶ References

- 1) 厚生労働省：調剤報酬(その1). 中央社会保険医療協議会 総会(第348回) 議事次第, 2017
- 2) 厚生労働省：在宅医療(その1). 中央社会保険医療協議会 総会(第343回) 議事次第, 2017
- 3) 日本老年医学会, 日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究 研究班編：高齢者の安全な薬物療養ガイドライン2015. 日本老年医学会, 2015
- 4) 職能対策委員会, 高齢者・介護保険等検討会編：薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェック・フローチャート：解説と活用. 日本薬剤師会, 2007