

## 継続的な服薬管理とより質の高い医療を提供するために ～「薬薬連携の会」「高齢者のお薬を考える会」の活動と展望～



薬剤部  
薬剤本部長  
たかやなぎ かずのぶ  
**高柳 和伸** 先生



薬剤部  
薬剤本部長補佐  
あそぬま かずよ  
**阿曾沼 和代** 先生

全国における医薬分業率が7割を超え、地域包括ケアシステムの構築が進む中で、これまで調剤業務に重きが置かれてきた薬剤師の仕事は、服用後も含めた「服薬状況の一元管理」に軸足を置くようになってきた。また、病院の近隣が中心であった保険薬局は、立地に依存せず地域住民のかかりつけ薬局になることが求められている。このような状況下において、倉敷中央病院（岡山県倉敷市・1,166床）では、地域包括ケアシステムにおける医療連携の推進を念頭においた薬薬連携の強化に取り組んできた。その経緯と現状、今後の展望について取材した。

### 「薬薬連携の会」の始まり

倉敷中央病院では月に約2万枚の処方箋が発行されている。薬剤本部長の高柳先生が同院に就任した2006年は、まだ院外処方が出ておらず（2019年3月時点の院外処方箋発行率は1%）、保険薬局との連携もあまり行われていなかった。そこで、2007年より同院が中心となり、倉敷市内の病院と保険薬局の薬剤師が参加する「薬薬連携の会」をスタートさせた。「当初は、数施設の病院薬剤師と岡山県薬剤師会倉敷支部の役員が集まる小さな会で、連携体制の構築のために何をすべきかを検討していました。その後、徐々に参加者が増え、医師会や行政、介護分野の方々を交えた勉強会や、当院の救急医によるフィジカルアセスメントの講習会、症例検討も行うようになりました。症例の提示は、最初、当院が中心となり行いましたが、今は様々な医療施設から提示していただいています」と高柳先生は経緯を説明する。

現在、「薬薬連携の会」の開催は毎月1回で、レギュラーメンバーには病院と

保険薬局の薬剤師以外に病院の広報担当者や地域連携室などの事務職員、さらには行政の担当者が名を連ねる。地域包括ケアシステムの構築が進む中で、行政との関係強化や地域に向けて広く情報発信していくことが重要との考えからである。

### 連携の枠を広げた 「高齢者のお薬を考える会」

「薬薬連携の会」では、症例検討を重ねる中で、高齢の救急患者さんにおいて、薬を原因とする有害事象が起きているケースが散見され、高齢者の服薬管理が問題視されるようになった。症例検討の内容は岡山県薬剤師会の会報でも紹介していたが、有害事象を未然に防止するためには、薬剤師だけでなく医師や多職種との情報共有が必要であるとの考えから、2017年に新たに「高齢者のお薬を考える会」を立ち上げた（資料1）。

運営の中心的役割を担う薬剤本部長補佐の阿曾沼先生は、その思いを次のように語る。「毎月1回の開催につき2例の症例検討を行うのですが、最初は取

り上げるべき症例が継続的に出てくるのだろうか」と懸念されました。しかし、実際には選択を迷うほどの症例があり、当会の必要性を強く感じています。今、ポリファーマシーが注目されていますが、実際にはそれだけではなく、いつの間にか適応の病名が抜け落ちてしまい、必要な薬が処方されずにイベントが起きたケースもあります。また複数医療機関からの重複投与などが健康被害につながるのを防ぐためにも、お薬手帳への病名の記載が必要だと思っています（資料2）

同会では症例検討にとどまらず、未然に有害事象を防ぐ対策を考えることを重視している。それが実現すれば、患者さんにとって有益であるだけでなく、医療費の削減にもつながる。阿曾沼先生は、参加した薬局薬剤師が「私たちの調剤した薬で患者さんに有害事象が起き、医療費が使われる。そんな悲しいことが起こらないように薬剤師は力を合わせる必要がある」と話すのを聞き、自分の思いが通じていることに喜びを感じたそうだ。

同会の主催は薬剤部だが、総合診療科と救急の医師の協力を得て参加者は右肩上がりが増えて、現在は40～50名になっている。成果として、薬剤部へのメールや電話での問い合わせが増え、副作用を未然に防ぐことにつながったケースも出てきている。「顔の見える関係ができてきたからこそ、情報のやりとりが活発になってきたと思います。薬局薬剤師の処方を見る目や意識が、少しずつ変わってきているのではないのでしょうか」と阿曾沼先生は話す。次の目標は、薬局薬剤師はもちろん、医師や多職種への参加を増やすことである。

### 地域における継続した服薬管理

阿曾沼先生は、「高齢者のお薬を考える会」を通じて、在宅医療に関わる人たちが、患者さんの服薬管理や残薬についての問題を抱えていることに対する認識を深めた。また、行政などが主催する勉強会の講師として招かれることも増えており、介護関係者を含めた多職種に対して、服薬管理のポイント、残薬への対応、お薬手帳の重要性を伝えるとともに、薬剤師の仕事を知ってもらう機会にもなっている。

大切なことは、個々の患者さんに最適な薬物療法を行うための継続的な支援であり、ハイリスク薬剤が投与されている場合は、認知症の定期的な評価も必要だ。そのためには、医療だけでなく

介護に携わる人たちのサポートが不可欠である。理想は患者さんがかかりつけ薬局を持つこと、そして、かかりつけ薬局が在宅医療・介護関係者と情報共有しながら、継続的かつ適切な服薬管理を行うことである。阿曾沼先生は「地域の中に、患者さんの身近な相談相手として、寄り添い、信頼されるかかりつけ薬局が増えるように、病院薬剤師として力を尽くしたい」と意欲を示す。

一方、情報共有の重要なツールとなるお薬手帳については、その普及とともに、薬歴の一元管理の機能を十分に活用することも重要である。現状では、患者さんが複数の医療機関を受診している場合、お薬手帳に全ての処方が記載されていないケースが少なくない。患者さん自身の意識を高めるとともに、運用方法も考えていく必要がある。同院では、患者さんのスマートフォン上で健康管理をサポートする機能を備えた「電子版お薬手帳」を開発し、運用を開始している。現在、医療機関同士で情報を共有できるようにシステム構築を進めているところであるが、電子版お薬手帳の普及を推進する上でも、連携の会やそこで培われた相互理解が役立つと考えられる。

### 地域住民の健康のために

「薬薬連携の会」は地域包括ケアシステムの推進を念頭においた活動を展開し、一方の「高齢者のお薬を考える会」

は個々の患者さんの医薬品適正使用に焦点をあてているが、いずれも目的は、地域住民の健康のために関係者全員で情報共有し、何をすべきかを共に考えていくことである。「高齢者のお薬を考える会」で取り上げられた症例が「薬薬連携の会」の課題につながることもあり、双方が連携の両輪として機能し、推進力を増している。

「患者さんが必要とする医療を十分に提供するためには、限りある医療資源を上手に使わなければなりません。一方で、薬剤師の仕事は調剤業務中心の時代から、積極的に患者さんと関わり服薬を適正化する時代へ、さらには多職種と一緒に、より質の高い医療を提供するための方策を考えていく時代へと変わってきています。この難しい課題の解決に向け、連携を推進していきたいと思えます」と、阿曾沼先生は抱負を語る。

一方、高柳先生は、地域医療の課題を踏まえて、「薬薬連携の会」は倉敷市だけでなく高梁川流域の医療圏全体を対象に、様々な人達を巻き込みながら、私たち薬剤師が果たす役割を考えていきたいと思えます。その中で、健康サポート薬局の活性化を含め、予防医療についても病院、保険薬局、行政がアイデアを出し合い、一緒に取り組みたいですね。その基盤となるネットワークの強化が着実に進んでいます」と語り、今後の展開を見据えている。

#### 資料1 「高齢者のお薬を考える会」の概要

- 毎月1回第一木曜日、薬剤師・当院の内科医師が気になる症例を報告
- 参加者は多職種を前提 当院医師・地域の病院薬剤師・保険薬局薬剤師・ケアマネジャー・看護師 等
- 皆で問題点を考え情報共有する

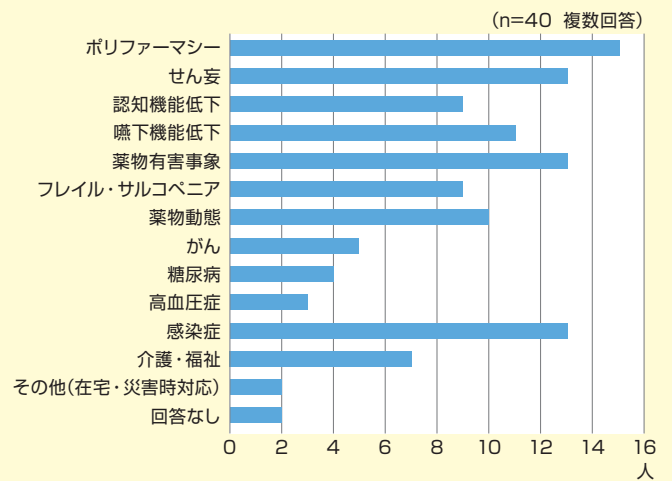
#### 取り上げた症例について

- PMDAへの副作用報告
- 症例によっては被害救済制度の紹介
- これらの症例から薬剤適正使用を院内にも発信  
降圧薬適正使用：ARB(ACE阻害薬)併用禁忌  
複数医療機関からの重複投与例⇒お薬手帳の必要性  
医師にも診察室でお薬手帳を確認していただく



高柳先生提供資料

#### 資料2 「高齢者のお薬を考える会」で今後取り上げて欲しいテーマ (第11回参加者アンケートより)



高柳先生提供資料