

訪問日時:2013.11.28 13:00-17:00

松浦憲司様((株)日本メディカルシステム)

報告書(感想)

今回は、先月開催された「あゆみの会」で講演を聴き、感銘を受けた「桜新町アーバンクリニック」に往診同行させていただきました。名刺交換時に突然お願いしたにも関わらず、快く快諾していただき、ご丁寧にご対応していただきありがとうございました。

遠矢先生と大須賀さん、永田さん、ドライバーさんのコンビ見事でした。

「クリニックに薬剤師がいる」という在宅のイノベーションは、目からうろこで衝撃を受けました。私たち薬局が、手に届かないところをいとも簡単にしている内容の講演は、「行くしかない!」でした。現在の薬局では、処方箋がFAXで来て、調剤し、訪問して初めて患者情報が得られる状況です。当然、剤型変更したい、日数を変更したいなど、後追いの仕事になってしまい効率も良くありません。また、ご家族の希望や困っていることが反映されていない場合もあります。また、時には看護師の都合や無配慮で振り回される場合も少なくありません。それも、本来であれば薬局ができれば良いのですが、物理的、経済的になかなかできないのが現状だと思います。

患者さんの状態や家族を鑑み、もちろん薬のことも考慮し、一番適した処方箋を医師と作り上げることができれば、受け取った薬局はそこから先最善にご家族のことを考えられるのです。まさに、薬剤師の立ち位置を変え(処方箋を受け取る前に患者さんと向き合う)た、理想的な方法なのでした。

訪問は、医師、薬剤師、看護師、ドライバーさんで行われ、各々が専門的な立場で、専門の仕事に専念されていました。訪問先の家庭の状況、残薬の把握はもちろん、処方提案をしながら依頼先の薬局とも連携を取り、医師と協議し処方を決定していく。処方箋は、ICT先進のクリニックでもあり、携帯で写真を撮り、メールで依頼薬局に送る。簡単なようで、現実には行われていない。

医師は、次の訪問先に行く間に車内で、マイクに向かって録音(音声入力)。直接カルテに記載されるのではなく、専門のオペレーターがおり、文字に起こしているという。これだけでも、業務が激減する。

また、あるクリニック薬剤師に対しては、バッシングもあるようで、同業としては恥ずかしい限りです。在宅をやる薬局の仕事を取られるとでも思っているのでしょうか。しかし、現実にはこのクリニック薬剤師の働きにより在宅を請け負う薬局も倍増しているとのこと。もっともっと薬局は、クリニック薬剤師、在宅のことを理解し、これからの高齢化社会に早く対応していくべきである。

そんな少しずつのつながりが、愛ある医療になっていくのだと思います。今回、訪問させていただいた患者様は決して状態が良いわけではないのに、ご家族と共に暖かく迎え入れていただき感謝いたします。

最後になりますが、遠矢先生をはじめ、大須賀さん、看護師の永田さん、事務の北山さん、ドライバーさん、事務所の皆様、大変お世話になりました。ワンちゃんも。

私の使命として、クリニックの活動、彼女の薬剤師としての活動を世間に理解していただくことで、薬剤師の世界、在宅の世界を微力ながら変化させて行きたいと思います。

ありがとうございました。