

白熊怜史様（訪問薬樹薬局）

私は普段、在宅医療も担っている調剤薬局の薬剤師として勤務しています。多くの薬局では医師の往診で処方された処方箋をもとに調剤し、訪問する。そして、疑問点や不明点がある場合には基本的には電話で疑義照会を行うのが一般的です。そのため、医師を中心とした他職種との連携、コミュニケーションが困難な場合があったり、医師の処方意図を汲み取れなかったりすることがあり、苦悩することがありました。

この度、在宅診療において、医師、看護師、薬剤師の往診に初めて同行させて頂き、新たな気づきが多くありました。医師と看護師と一緒に同行することは一般的ですが、そこに薬剤師が参入することはあまりないことなので、とても衝撃を受けました。

往診同行での薬剤師の仕事として、①患者様のバイタル、体調変化、残薬、副作用の確認、②薬剤師が連携先の薬局と医療機関の架け橋になる、③現場での処方提案、日数調整の実施、④処方意図、日数調整の理由など薬局が必要としている情報も処方箋に記載し、提供する、⑤服薬支援の提案・実施、⑥薬局からの疑義照会に対してすぐに医師、薬剤師が連携して返答する、など多くのことを見学させて頂きました。薬剤師が往診同行することにより薬のスペシャリストとして貢献できることがまだまだ沢山あるなど改めて考えさせられました。特に現場での処方提案、日数調整については、訪問薬剤管理指導に伺わせて頂くまでの時間を通常よりも大幅に短縮できるため、とても良いことだと思いました。

往診同行でとても印象に残っている遠矢先生の言葉があります。「在宅は患者様の生活の場であるので、病気よりもまず生活がしっかりできているかが大切。QOLを高く維持するためにはアドヒアランスを良好に保つことが鍵となる。もし服薬ができていない時は、どうして服薬できていないのか、どうしたら服薬できるのかを突き詰めることが大切。それが在宅で薬剤師に一番求めていることだね。」というものです。普段、お薬のことに関してはとても注意深く確認していましたが、服薬支援に関しては二の次になっていた気がします。在宅ではお薬よりも第一にQOLを高く維持することが大切であり、そのためには服薬支援をしっかり行う必要があるということに気づくことができました。

今後は患者様のQOLを第一に考えて、目の前の患者様に一層向き合っていければと思います。また、在宅に対する関心、知識がまだまだ浸透していないので、在宅とは何かを店舗内、店舗外、社会に広めていき、地域が1つの医療機関となって患者様を支えていければと考えています。薬剤師としては、薬剤師が往診の現場、薬局で何ができるのかも伝えていき、より質の高い医療を提供できればと強く思っています。

今回、とても貴重な機会を提供して下さいました桜新町アーバンクリニック様、遠矢先生、永田先生、大須賀先生に感謝いたします。本当にありがとうございました。