



公益社団法人小田原薬剤師会  
理事 杉崎 薫

退院した患者は地域DOTSで治療を継続する必要がある。現在、保健所や薬局で服薬支援を受けている。退院後の結核治療において地域DOTSは非常に重要であり、なかでも地域薬局・薬剤師が結核患者ケアを継続的に行う事が今後ますます結核治療を完結する鍵となっていく。そこで薬局DOTSを行う地域薬局・薬剤師のスキルアップを図るための研修会を行う地域薬剤師会の取り組みについて述べたい。

### ●地域薬局・薬剤師の業務

最初に、地域薬局・薬剤師業務について説明する。地域の薬局では処方箋に基づく調剤や処方箋がなくても購入できるOTC医薬品（一般薬）の販売、医薬品の効能効果・副作用に関する説明、服薬指導や服薬支援、残薬や服薬状況の確認、その他薬の飲み合わせに関する相談や受診勧奨、生活における注意点やアドバイスなど“薬”について全般に関与している。

### ●結核患者の治療の流れ



現在、地域の薬局・薬剤師は結核患者に対して調剤、効能効果説明、服薬支援、残薬や服薬状況の確認、相談応需など地域薬局・薬剤師が薬局DOTSを行っている。

### ●薬局DOTSを行うメリット

退院後の結核患者は地域薬局で処方箋による調剤を受け、処方された薬の服薬に関して保健所DOTSまたは薬局DOTSを受ける。患者にとって薬局DOTSには、①薬局は保健所より開局時間（開局日も）が長いので行きやすい ②薬を受け取る場所＝DOTS場所なので一カ所で済み、便利 ③服薬・副作用等について相談しやすいといったメリットがある。DOTSを行う薬局・薬剤師にとってのメリットは、①患者に服薬の重要性を説明できる ②服薬・副作用・受診状況などを把握できるといった、患者への服薬支援において非常に重要な事項を直接確認できるということである。

### ●薬局での服薬支援事例

地域薬局への相談で、薬剤師のアドバイスにより服薬支援がうまくいった事例を示す。

高齢の夫婦の二人住まいで、患者は少し認知症のある夫。妻から保健所に服薬に関する相談があった。保健所は薬局を紹介し、妻が「服用時に、夫が薬をうまくつまめないため、いらいらして怒鳴る。どうしたらうまく服用させることができるか？」と薬局に相談をした。薬局では夫に嚥下困難等の心配がないことから「服用前に奥様が薬をシートから取り出し、持ちやすい小さな容器に入れておけば、中の錠剤をつまみ出す必要がない。そのままシロップを飲むように錠剤を口に入れることができる」と、薬局にあるシロップ服用容器（写真1）を提案した。その後、妻から食事の際に薬をセットしておけば夫が自分で薬を服用できるようになったと連絡があった。また、横浜市中区（結核罹患率：人口10万対率約40人）のように、他の地域より結核患者が多く、保健所と薬局の連携が非常にうまくいっている地域では、患者が薬局に来局しない場合は保健所と連絡をとりあい、一緒に患者を探し出し、確実に服薬させるといった支援も行っている。



写真1 シロップ服用容器

### ●小田原薬剤師会での取り組み

薬局DOTSでは成功事例もある反面、実際には服用忘れや服用の途中脱落など、多くの問題が起きている。薬局DOTSを成功させるために地域薬局・薬剤師ができることは何か？と考えると、薬局での糖尿病や高血圧、脳血管疾患患者に対する服薬支援は長期的な継続服用が必要という点で結核患者も同様であり、他の慢性疾患と同じように、患者との十分なコミュニケーション的服薬支援が必要であると考えられる。

小田原市は脳血管疾患死亡率が神奈川県、全国と比較しても高く、深刻な状況にある地域である。脳血管疾患の原因の一つは高血圧と言われており、高血圧や糖尿病などの慢性疾患患者に対するケアが非常に重要な地域である。そこで小田原薬剤師会では、以前から

地域の医師会、歯科医師会、行政等と連携し、健康フェスティバルや糖尿病週間行事の活動を通して地域住民の健康増進に寄与してきた。また慢性疾患患者ケアにおいて、患者と薬剤師間のコミュニケーションは重要で、薬剤師会全体としてコミュニケーションスキルアップを図る必要があると考え、講師に薬局での患者への3分以内の簡単な介入（声掛け）で糖尿病患者のHbA1値を下げた実績を持つ薬剤師や、海外での薬剤師教育研究を行っている教授、臨床心理士や医師等をコーディネーターとして招き、コミュニケーションにフォーカスした研修会“小田原ワークショップ”を継続して行っている。（写真2）

平成24年度は第一部「患者のここをつかむコミュニケーション」として患者の「行動変容ステージ」に即したアプローチで患者支援を行う方法を学んだ。第二部「“WHAT STOP GO” プロトコルを用いた店頭での効果的な患者支援」では必要な情報を短時間で漏れなく患者から引出し、判断する方法を学んだ。

平成25年度は「糖尿病劇場」（「シナリオ作成編」「上映編」の2部構成）を開催した。「シナリオ作成編」で薬局での“よくある事例”から自分たちが考える理想の対応を演劇にまとめ、そのシナリオをつくりあげた。上映編では演劇を通し、観客（＝参加者）と具体的に実践的な意見交換ができた。

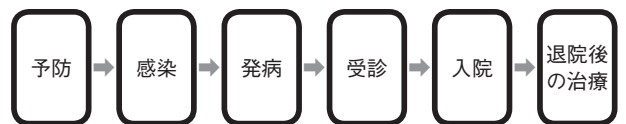
平成26年度は、今後ますます地域連携が必要になることから「認知症地域連携ケア研修会」として多職種合同での研修会を開催した。今までは薬剤師のみで行ってきたが、この研修では薬剤師、医師、看護師、ケアマネージャーが一つのグループを作り、一緒に「認知症患者ケア」について討論した。地域薬局・薬剤師にとって多職種間でのディスカッションの機会はほとんどなく、非常に有意義な研修会であった。

今までの研修会に参加した会員からは、①患者と接している時に、自分の対応を客観的にみられるようになった ②うなずき、視線を合わせることで共感を示しながら、こちらからは提案をしないで患者が自ら話してくるのを待つように意識したら、今まで自分からは話してこなかった患者が自ら話してくれるようになった ③薬剤師から一方的に「教育」「指導」する

ことだけが良い投薬ではないと実感した等の意見があがっている。コミュニケーションに関する研修を継続して行うことで実際の業務において研修が役立っていることが分かった。これらの経験を薬局DOTSに活かしていきたい。また、薬局DOTSをさらに進めていくには、薬局DOTSが進んでいる横浜市中区などの地域との、知識や経験の差を縮めるために、“結核について”“薬局DOTSについて”の研修会も行い、地域の薬剤師会としてスキルアップを図っていく。

## ●地域全体に向けて

現在、地域薬局・薬剤師は退院後の患者に対して薬局DOTSで服薬支援をしている。しかし、今後地域薬局・薬剤師は患者本人だけでなく患者家族や地域住民に向けて、予防や相談、結核に関する啓発など幅広い支援を行っていく必要がある。例えば、薬局では店頭ポスターで結核の啓発・長引く咳の患者への受診勧奨をしたり、学校で学校薬剤師が「集団感染を防ぐ」等の内容で生徒、教師、保護者に対して啓発講演を行ったり、在宅医療現場では高齢者への啓発に加え、声掛けや様子を見守り必要時に医師に報告することができる。地域に向けて「健康フェスティバル」等のイベントや「広報誌・地域新聞」で「結核は過去の病気ではない！病院へ行こう！健康診断を受けよう！」といった呼びかけをするなど、幅広い活動を行う事ができる。最初に示した図では退院後の患者ケアのみであったが、今後は感染の前の“予防”の段階から地域住民の支援を行うことができる。



平成26年より薬剤師も抗酸菌症エキスパートメンバーとなった。今後、ますます地域薬局・薬剤師は結核治療を含め、患者を中心とした“Parson Centered Care”の意識を持ち、薬局が地域住民から身近で気軽に相談していただける1st Gate的な存在となり、地域の支援・情報拠点となるように活動していきたい。



写真2



小田原ワークショップ

