

第 174 回日本大学薬学生涯教育講座

「支える医療」としての在宅医療

～がん、非がんを問わず患者のいのちと生活に薬剤師も伴走する～

はじめに、在宅医療の根幹をなす理念である「生活の視点」と「疾病の軌道」について解説する。それらを踏まえた上で、リハビリテーションや緩和ケアを統合する「支える医療」として、在宅医療が推進されている。医師、訪問看護師のみならず、薬剤師がその一翼を担う意義は大きい。

がん、非がんを問わず、患者のいのちと生活に伴走するためには、多職種協働、そして、医療と介護の統合が必要不可欠である。要介護者に生じた誤嚥性肺炎や認知症者のセルフマネジメントを例に、連携・協働の意義について解説する。さらに、医療者の役割は、すでに診断されている疾病の管理にとどまらない。患者の全体像を捉え、人生の軌道を予測して、どのような介入に意義があるのかに注力する必要がある。

要介護者や終末期を迎える患者は今後増加する一方であることから、我が国の在宅医療も諸外国と同様に、遠からず、医師だけでなく、看護師や薬剤師が重要な役割を担うことになるだろう。そのために、薬剤師はミニドクターを目指すのではなく、看護師が確立しているような確固たる専門性を構築してほしい。にわかには即戦力を身につけることは難しいことを考慮すると、もう一刻も猶予はない。速やかに取り組みを開始し、経験を積み重ねていく必要がある。

実践にあたっては、いったん薬剤師から離れて考えることをおすすめしたい。厚生労働省医薬・生活衛生局長の言を引用するまでもなく、「薬から食へ」が今日のキーワードと言える。つまり、処方薬にとどまることなく、食べ物、嗜好品、OTC 医薬品など、口から入るものの全貌把握に努め、健康に及ぼす影響や改善点について広く助言する役割である。特に、医師が得意ではない領域で貢献することによって、存在意義を打ち出すことができよう。

具体例として、低栄養（フレイル）と認知症を挙げたい。前者は、栄養介入、後者は非薬物療法が介入の中心となる。もちろん、関わりの中で、骨粗鬆症や認知症に対する治療薬、ポリファーマシー対策など、薬に関することについて専門性を発揮する場面も出てくるが、それらは患者支援の一部であることを忘れるべきではない。在宅医療に取り組む医師として、元外科医はメスを置いているし、元内科医も皮膚科や整形外科、精神科など専門外の領域について学び、対応力を身につけている。歯科医師は、口腔ケアや摂食嚥下障害について新たに学ぶことになる。そうやって、患者の信頼を勝ち得ていることを参考にしてほしい。

最後に、地域に貢献する事例として、松戸市医師会が取り組む「まちっこプロジェクト」を紹介する。医師会医師が小中学校において健康啓発にかかる出前講座を行うものである。単に知識を伝授する授業を行うのではなく、習ったことを周りの大人に伝えるのが宿題だという形をとることにより、“子どもたちの力で地域はもっとつながり合える”というねらいがある。現代において、薬剤師が改めてよろづ相談所機能を担うことを期待したい。