

# 薬薬連携

## ~薬剤師が変わると病院が変わる~

ファルメディコ株式会社 / 医療法人嘉健会 思温病院 理事長  
熊本大学薬学部・熊本大学大学院薬学教育部 臨床教授  
医師・医学博士 狭間 研至



### 第8回 入退院支援業務から考える今後の薬薬連携

#### 入退院支援に関する2つの加算の要件から 薬剤師が果たすべき役割を読み解く

薬薬連携の中で、近年クローズアップされてきたものの1つに、入退院支援があります。ご存じの方も多いと思いますが、2018年度診療報酬改定では、退院支援加算が「入退院支援加算」となり、新たに「入院時支援加算」も新設されました。これは、「住み慣れた地域で最期まで」という「地域包括ケアシステム」の実現には、医療と介護のバランスの観点から見たときに、医療の比率が高くなれば医療機関で、介護の比率が高くなれば自宅や介護施設で、訪問系の医療サービスを受けて過ごすことが重要であることの証左ではないかと思えます。疾患や病状によって差はありますが、基本的には、病院への入退院を何度か経験するようになるでしょう。それをスムーズに行うには、病院と薬局双方の薬剤師が、単に処方内容を共有・伝達するだけでは十分ではありません。今回は、入退院支援加算と入院時支援加算という2つの算定要件から、薬剤師が、安全な入院治療と、退院後のフォローを実現するために果たすべき役割を考えてみたいと思います。

#### “対人業務を引き継いでいく”ことが これから求められる薬薬連携の在り方に

まず、入院が予定されたとき、受け入れる病院が、患者さんの基本情報のほかに、要介護・要支援状態の方については入院前に受けていた介護・福祉サービスを把握したり、入院中に行われる検査・治療や入院生活について事前に外来で説明することなどを評価したのが、入院時支援加算です。さらに病院側には、入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援の計画を立て、患者さんや病院スタッフと共有することも求められています。これは、在院日数をできるだけ短くするために、患者さんやご家族と入院のイメージを事前に共有

し、治療や処置の終了後は速やかに退院につなぐことが目的だと考えられます。

そして、この算定要件の1つに「服薬中の薬剤の確認」があります。患者さんのほとんどがお薬を飲んでいますが、診療情報提供書やお薬手帳にはそのすべてが載っていないこともありますし、処方意図や今後の継続・中止の方針なども、外来での調剤を担当した薬剤師がきちんと伝えることが重要です。特に、抗凝固薬や抗血小板薬を服用している患者さんが、手術や観血的処置を予定して入院するケースでは、病院の薬剤師と連携して伝えなければ、予定した手術や処置ができなくなることもあります。

一方、退院がスムーズに行われるには、主治医が退院を許可してから動くのでは、時間に余裕がなくバタバタとしてしまい、退院後に自宅や介護施設で途方に暮れたり、状態によっては再度入院ということになりかねません。やはり、患者さんの状態に応じた治療や検査が、どういう流れで行われ、いつごろ退院になりそうなのかを、医師はもちろん薬剤師も理解し、退院が近づいてきたならば、退院後の療養環境を考え、例えば自己での服用管理が可能かどうかなども考慮して、現在の処方内容を調整しなければなりません。また、それらの状況を把握・理解した上で、退院後の薬物治療を担う薬剤師に、今後の見通しや起こり得る事態、それらへの対処方法などを伝える必要があります。

つまり、今後の地域医療においては、病院と薬局の薬剤師が薬というモノの情報のみをやりとりするのではなく、患者プロフィールとその治療方針を理解した上で、現在の状況を把握し、それらのアセスメントや今後の計画も伝え合って連携するという「薬薬連携」が必要だと思います。逆に言えば、これらの連携が深まっていけばいくほど、シームレスな地域医療連携が具現化していくのではないのでしょうか。薬剤師が、自らの対人業務を引き継いでいくというイメージが、これからの薬薬連携には求められていると思います。