認定制度視野に

在宅療養支援薬局研究会が第1回シンポ

バイタルサインを採集する
能動的薬剤師の育成に注力

話題を追って inside outside

薬剤師にバイタルサインの採集を呼びかける狭間研至理事長

熱気に包まれた在宅療養支援薬局研究会の第1回シンポ

薬剤師職能と保険薬局機能のステージアップを目的に設立された一般社団法人「在宅療養支援薬局研究会」（本部大阪市、狭間研至理事長＝ファルメディコ社長）の第一回シンポジウムがこのほど大阪市内で開かれ、職種をまたぐ約八十会員が地域医療連携のあり方について討議した。

グループでは、処方せん調剤のルーチンワークから一歩踏み出し、「在宅ならびに介護施設における医療支援」と「漢方・サプリメント・健康食品など補完医療の供給」の両機能を併せ持つ多機能型薬局を志向。血圧・脈拍・体温測定などバイタルサインと意識レベルの確認、打診・聴診・心電図を読むといったフィジカルアセスメントに取り組む能動的な薬剤師の育成に努める一方、この分野のエキスパートとなる「在宅療養支援薬剤師」の認定制度発足を対外的に訴えかけていく構えだ。

在宅は「第三の医療」と位置付け
職能発揮の場を患者宅に移す

高齢化と核家族化の進展を背景に、要介護者を社会全体で支える介護保険制度が導入され今年四月で十周年を迎えた。長期入院でなく居宅での介護を促すことが本来の趣旨だが、人的交流の希薄さから老老介護や孤独死など身につまされる事例も後を絶たない。医療関係者による在宅支援は、高齢者および家族にとって最後のよりどころと言えるだろう。

外来、入院に次ぐ「第三の医療」と位置付けられる在宅医療の輪に薬剤師が参画した時期は、訪問薬剤管理指導料の新設された一九九四年前後にさかのぼる。職能発揮の場を調剤室から患者宅へ移しつつ、副作用・相互作用のチェック、服薬コンプライアンスの向上、生活習慣を含めたカウンセリングなどに磨きをかける中、昨年十二月に発足した「在宅療養支援薬局研究会」はバイタルサインの採集を通じ、その役割をさらにワンステップ高めようとしている。

バイタルサイン講習会で狭間医師指導のもと聴診器の扱い方を修得する薬剤師

薬剤師によるボディタッチ
医師法違反は〝都市伝説〟か

臨床現場で日常的に使われている用語の一つ「バイタル（サイン）」とは、脈拍や呼吸数、体温、血圧、心音・心拍数、腸管の蠕動音、SpO$_2$（経皮的動脈血酸素飽和濃度）など「生命活動の証」を意味する。

当初、バイタルサインを薬剤師が採ることの意義と聴診器や機器を用いたテクニックを習得する講習会からスタートした同研究会は、在宅療法支援にかかわる教育事業およびプログラム開発、学術集会、コンサルティング、行政・医療機関とのネットワーク構築、ICT（情報通信技術）インフラの整備と活用に関する研究、広報といった事業を定款に掲げ、将来的な認定制度の発足まで視野に入れた活動を行う。

ここでのポイントは「薬剤師がバイタルサインの採集や患者へのボディタッチを行って医師法に触れないか」という疑問だ。

この点について外科医でもある狭間理事長は自著「薬剤師のためのバイタルサイン」（南山堂）の中で「そのようなことを規定した法的な条項はなく〝都市伝説〟という説もある」とアンチテーゼを掲げ、医師法第十七条（＝医師でなければ医業をなしてはならない）に対する三輪亮寿弁護士の法的解釈や医行為にならない業務を例示した厚生労働省医政局長通知などを論拠とし、あくまで医療安全の確保と医薬品の適正使用を前提に医療チームにおけるバイタルサインの共有を主張する。

薬剤師以外に多士済々な顔ぶれ
在宅医療主題に活発な意見交換

調剤業務に付加価値を伴わせた多機能な「薬局3.0」（第三世代薬局＝コミュニティファーマシー）を提唱する狭間理事長のもとには、薬局関係者をはじめ病院長、医療法人理事長、弁護士、国立大学病院勤務医、薬科大学長、医学部・薬学部教授、薬剤部長、新薬メーカー・卸など多士済々な顔ぶれが集まり、それぞれの立場から在宅医療にシフトする薬剤師の将来像について意見を出し合う。

このほど開催された第一回シンポジウムでは、「地域医療連携と薬局」ならびに「在宅医療と薬局経営」の二つの演題とイヴニングセミナー「薬剤師として知っておくべき摂食・嚥下の基礎知識」（大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部・野原幹司医長）のプログラムが用意された。

熊本市内で約三十店舗の調剤薬局チェーンを運営するファーマダイワの岡山善郎社長は、コスト面から見た在宅医療の評価を発表した。

老人会でのお薬説明会を足掛かりに自社のケアマネジャーの紹介で在宅医療を検討していた開業医と出会い、昨年四月から事業をスタート。既存の店舗を利用することで初期投資を抑え、受け入れ在宅患者数、売上推移とも相応の実績を上げている。

人件費と照らし合わせた収益構造こそ「苦しい」と実際の経営数値をオープンにしながら報告したが、「定量的効果」（＝処方せん枚数の増加）と「定性的効果」（＝薬剤師の意識変化）がメリットになったと強調。デメリットに関しては「高額な医療用麻薬に昔はなかった使用期限が設けられるようになった」と在庫リスクを指摘し、行政に強く規制緩和を求めた。

今後、充実させたい機能には「無菌調剤設備」「NST（栄養サポートチーム）・TDM（治療薬物モニタリング）の実施」を挙げている。

また、大阪府岸和田市で在宅処方せんを応需している山本保健薬局の山本新一郎氏は、在宅医療が医薬分業を実質的に成熟させるチャンスになると指摘。糖尿病教室や介護教室で患者・家族と向かい合う現状を伝えた。

第2回目のシンポは
10月に大阪で開催

また前半のシンポジウムⅠでは、ケアマネジャー（居宅介護支援事業所万年青・上村久美子所長）、介護福祉士（兵庫県介護福祉士会・石川立美子会長）、薬剤師（ダイゴ・越川法子事業部長）が各現場における多職種連携のケースを持ち寄った。

このほか、市民調剤薬局（新潟県）の向井勉氏が十二年連続三万人超の自殺問題を取り上げ、薬剤師なりのアプローチを呼びかけるなど職能のおよぶ範囲の広さをあらためてうかがわせた。

第二回シンポジウムは、十月二十三日午後、大阪市内で在宅医の長尾和宏院長（兵庫県尼崎市・長尾クリニック）ならびに岡本法子看護師（同クリニック訪問看護リーダー）による講演と、フリーディスカッション形式のシンポが予定されている。

六年制薬学教育の先にある薬剤師の新しいフィールドが次第に明らかになってきたようだ。

【大阪支局編集部＝大津好広】