

在宅医療は進んだが、障がい者を訪問する薬剤師は少ない

Active
no.41

障がい者のための在宅訪問薬局を開設し、女性の働き方改革にも意欲的に取り組む

今日、わが国では多くの薬局が高齢者の在宅医療を行うようになってきました。しかし、一方で障がい者への薬剤師の在宅医療は進んでいないと言えないようです。松本氏は、そのような状況を変えたいと、障がいのある方のための在宅訪問薬局「カンエ薬局」を2019年に開設し、服薬管理やお薬教室の開催に力を注いでいます。一方で、在宅訪問薬局は女性が働きやすい環境であると提言し、「カンエ薬局」のフランチャイズ展開を掲げています。障がい者への薬剤師の役割と共助の社会の必要性、そして女性薬剤師のこれからの働き方について伺いました。



株式会社カンエ
カンエ薬局（大阪府大阪市）
代表
松本 朋子（まつもと・ともこ）氏

Profile

徳島大学卒後、調剤薬局に勤務。取締役を務めながら社会人大学院生として学び、大阪大学大学院薬学研究科博士課程修了、博士（薬学）取得。
薬剤師20年の経験をもとに、障がい者支援を目的としたカンエ薬局を2019年に開局。
大阪府、大阪市主催の複数のビジネスコンテストで支援を受ける。

薬局で話を聞くだけではなく、もっと寄り添ったケアをしたい

障がい者のための在宅訪問薬局「カンエ薬局」を開局した経緯をお聞かせください。

松本 きっかけは、以前、勤務していた調剤薬局での経験からです。障がいのある方はご自身が薬局へ来られることは少なく、大半はご家族の方がいらっしゃいます。ご家族から患者さんの状態、ご家族の不安や悩みをお聞きした時に、薬局で待っていて話を聞くだけではなく、もっと寄り添ったケアがしたいと思ったのです。また、障がいのある方でも在宅医療を受けられる方が多くいらっしゃる方があまり知られておらず、

無理をして介護をするご家族を見て、このような方達にもっと「訪問薬剤管理指導」を活用していただきたいと考えるようになりました。当時の薬局でも高齢者やターミナルの方達の在宅訪問を行っていましたが、これらの方々へ在宅訪問を行う薬局はかなり増えました。「私がやらなくてもそこには薬剤師がいる、でも、障がい者を在宅訪問する薬剤師はほとんどいない」。そんな想いを抱きながら、勤務していた薬局を退職し薬局開設や薬剤師の支援をする活動を始めていたころ、障がい者施設の運営者で薬局を開設したいという方にお会いする機会がありました。残念ながら、そこでは薬局

の開設に至らなかったのですが、障がい者のお薬のサポートが必要なら私がやりましょうか、ということになり、大阪の障がい者施設支援を始めたのが活動のきっかけになりました。

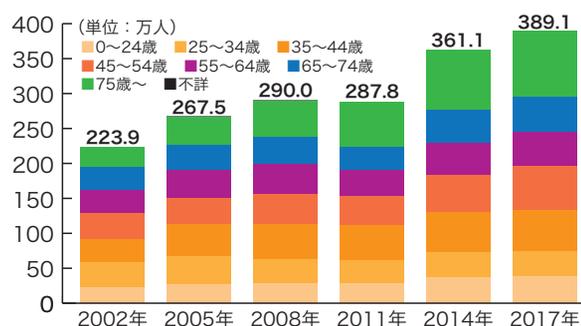
「カンエ薬局」とはどのような薬局なのでしょう。また、障がいのある方へのケアはどのように行っているのでしょうか。

松本 カンエ薬局は、私一人の在宅訪問特化型薬局、ビル3階の一室で最低限の設備を備えているだけです。どのような薬局を目指すかによりますが、外来患者さんを受け入れて地域連携薬局にしたいとなると、それなりの人件費、設備投資が必要になります。一般的な薬局の開設には最低でも1000万～2000万円位かかりますが、カンエ薬局の場合、費用は300万円位だったのでかなり低コストで開設できました。

現在、患者さんへの訪問は、個人宅、施設を合わせて1週間に30～35人、年齢は高校生から70歳弱の方です。障がいの中でも精神疾患を持つ患者さんが多く、さらにその中でも多いのが統合失調症の方です。知的障

害があり、そこから様々な精神障害を併発されている方もいらっしゃいます。訪問して、ご本人の理解度に合わせて服薬管理をし、ご自身の管理ができない場合、個人宅ではご家族に、施設では施設スタッフに服薬指導を行っています。OD等問題があれば、医療機関と連携を取ることも多くあります。また、患者さんは精神疾患の薬だけではなく、他科を3～4科かかり、お薬が処方されているケースが多くなっています。特に皮膚科にかかっている方が一番多く、塗り薬の塗り方は大概ご家族や施設スタッフに説明しています。

■ 年齢階層別障害者数の推移（精神障害者・外来）



出典：内閣府ホームページ
https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r01/hakusho/zenbun/siryu_02.html

多数の薬を服用する精神疾患の患者さんに多い誤飲や自己判断での服薬中止

精神疾患患者さんへの理解はどのように深められたのでしょうか。

松本 私は薬剤師の精神疾患薬物療法の認定を取得しているわけではないのですが、2016年から4年間、大阪大学大学院薬学研究科博士課程で学び、その一環として臨床心理学の講座を受けました。そこでターミナルの患者さんや発達障害の方の心やストレスを学びながら多職種連携で臨床心理の先生方と様々なことを話す機会があり、今、その経験が役立っています。現在、精神疾患に関する薬剤師の資格は日本病院薬剤師会が認定するもののみです。一方、心理学の専門資格としては臨床心理士、2017年から設置された公認心理士、心理学の基礎資格の認定心理士があります。どれもすぐに取得できるものではありませんが、疾患に焦点を当てて勉強し、これらの資格を目指すこともできます。臨床心理学を学んだ際に分かったのですが、現在、医師、看護師、ヘルパーさんなどの精神疾患のある方へのアウトリーチ（支援訪問）が増えてきています。高

齢者の地域医療が進んだように、精神疾患の患者さんについても、長期間を病院で過ごすのではなく、自宅や地域で暮らすようにしましょう、という流れになってきています。現状は、看護師さんが訪問し、臨床心理士さんのように患者さんをカウンセリングし、お薬の管理もしているというケースが多いのですが、本来ならば服薬管理は薬剤師が行うことが望ましいと思うのです。

精神疾患患者さんへのケアで薬剤師に求められていることはどのようなことでしょうか。

松本 精神疾患のある患者さんは、数多い薬を服用しているため誤飲が多く、また、数多い薬に不安を感じて自己判断で減薬しているケースも見られます。患者さんのご家族や施設スタッフが服薬管理を行っている場合でも、薬の専門知識があるわけではないので、服用時間や用量が間違っていたり、不安が解消されないまま服薬管理を行っていたりする場合があります。ま

ずは薬剤師として、患者さんが正しく服用しているか確認することが大切です。最初に在宅訪問をすると、数多い種類の薬のシートがバラバラに切られていて、数を合わせてみると合わないというような状況も多く、薬の一包化が出来ることも知らなかったというご家族もいらっしゃいます。薬局でご家族からお話を聞くだけでは、分からなかったことも訪問すると患者さんの様子が良く分かり、ご本人やご家族とゆっくり話すことができます。実際にあったケースですが、訪問すると眠そうで、日中居眠りが多いという患者さんがいらっしゃいました。ご家族は心配しながらも複数の薬を服用しているからしょうがないと思われているようでしたが、処方医にその状態を報告すると、服薬内容を見直すことになりました。

薬剤師の精神疾患患者さんへの在宅訪問は、心理学や精神疾患について学んでいないから出来ない、無理だということはないと思います。薬局へ来るのも大変なご家族にお薬を届ける、正しく服用出来ているかチェックする、普段と違う様子があれば医師に報告するなどは、高齢者の在宅訪問と行うことは同じです。患者さんやご家族が困っていたり悩み事があつたりしたら、まずはお話を聞いて差し上げます。それだけで気持ちが楽になることもあります。自分で解決しようとするのではなく、問題を多職種連携のそれぞれの専門家に繋ぐことがポイントです。

また、就労支援施設などでスタッフから患者さんの情報をいただくのも大切です。本人からの情報では誇張されていたり、まれに嘘だったりする場合があります。なるべく幅広い情報が得られるよう心掛けています。

松本さんが介入されて、成功した例がありましたらお聞かせください。

松本 実は、まだまだ道半ばの状態です。一度、調子が良くなっても、また悪くなってしまうのが精神疾患の特徴でもあります。でも、例えば初めて訪問した時には薬がバラバラになっていて、誤飲していることが分かった患者さんに、まずは、正しく服用してもら

ようにしたところ、それまで現れていた衝撃性、攻撃性が抑えられるようになりました。以前は、いきなり車のサイドミラーをボキッと折ったり、隣の家に瓶を投げ込んだり、食欲があると万引きして食べてしまい警察沙汰になっていた方ですが、これらの行動が治まっていったのです。攻撃性、衝動性がゼロにならなくても薬を正しく服用することで、このような行動の頻度が下がった患者さんは他にもいらっしゃいます。

施設で開催される「お薬教室」は好評のようですね、どのような教室なのでしょう。

松本 就労支援（就労継続支援、就労移行支援）施設や支援学校などの利用者や学生、保護者だけでなく施設のスタッフの方達にも開催しています。就労支援施設というのは、障害があつて働くことが困難になった方に、障害や体調に合わせて就労の準備や訓練をして就労の機会を提供する施設で、自治体、民間による運営がそれぞれあります。

教室の内容は、薬の基本的なことです。例えば、統合失調症の人の場合、体調が安定すると服薬を止めたり減薬したりしてしまうというケースが少なくありません。「一度飲みはじめたら一生やめられない」、それだけを覚えてストレスになっている患者さんは、かえって調子が良くなったからと服薬を止めてしまうことがあります。そこで、薬を止めると以前より調子が落ち悪化してしまうから体調が良いからと言ってやめなさい、という説明をしっかりとすると、納得していただきます。また、薬は決めた時間に服用しなければならない理由やアルコールと薬と一緒に飲むのは何故いけないのかを話したりします。ただ単に正しく服用しましょう、これはやってはいけない、と服薬指導するのではなく、その理由を分かりやすく説明することで、納得してアドヒアランスが上がったケースもあります。就労支援施設の利用者の方達が、社会復帰をしたいと願い頑張っている姿を見ると、薬の理解を深め正しく服用することで体調が安定し就労などの社会復帰に繋がってくれればと思うのです。

障がい者と私達が共に助け合う社会を目指し、女性の働き方改革にも取り組む

今後、障がい者を支援する薬剤師が増えていくと良いですね。カンエ薬局の次のステップは。

松本 現代は、ストレス社会、高齢化などで精神疾患を有する患者数は年々増加傾向にあります。また、今

後もさらに高齢化が進んでいき、ますます働き手は減っていきことが予想されています。そのような状況では、障がいのある方でも働ける社会を作り、私達皆が共に支え合うという関係にしていかなないと暮らしが成り立っていかなくなってしまいます。社会は少しずつ共助の方向に向かっていると思いますが、障がい者を支援する薬剤師は今のところほとんどいない状況です。精神疾患の患者さんは増えているので薬剤師のニーズはありますが、訪問薬剤管理指導算定の訪問エリアが16km以内と制限があるため、多くの方へサービスを

提供可能にするために、カンエ薬局はフランチャイズで展開していくことを目指しています。また、2021年から大阪市のトップランナー育成事業の認定プロジェクトにカンエ薬局が選ばれました。大阪市の支援によって、新たな障がい者支援事業所をご紹介いただいたり、異業種の方とお話して今後の展開をご相談させていただいたりしています。

今後の展望をお聞かせください。

松本 女性の働き方の多様化にも取り組んでいきたいです。カンエ薬局をフランチャイズ展開にしようと思った理由の一つに、在宅訪問薬局は低コストで開設でき、働きたい時間に働けるので子育てや家族の介護などで働く時間に制限のある女性にもすすめていきたいということもあります。また、働くシニアの方の支援も行っていけたらと思っています。以前、勤務していた薬局で、薬局業務未経験のシニア薬剤師さんが入局された際、様々な業務のスピードを周りと合わせることに大変苦労されていました。そのような方には、在宅訪問の薬局でご自分のペースに合わせた仕事をおすすめしたいです。

■ カンエ薬局の展開イメージ

