

「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」および
「在宅医療・薬剤師 Frequently Asked Questions (FAQ)」の作成

神戸薬科大学エクステンションセンター
鎌尾 まや
(2019年3月30日)

1. 研究の背景と目的

高齢化率の急激な上昇や在宅療養のニーズの増加に伴い、在宅医療の重要性は年々高まっている。質の高い在宅医療を実現するためには多職種連携が必要であり、薬剤師もその専門性を活かし、在宅医療を担うチームの一員となることが求められている。このような医療情勢のなかで、各地で薬剤師を対象とした在宅医療に関する研修が実施されている。

申請者が所属する神戸薬科大学でも、在宅医療において薬剤師に必要な専門的知識・技能に関する研修を多数実施している。また、2012年より研修会の受講と臨床能力育成のための実践的スキルアッププログラムである医師の在宅患者宅への訪問同行・診察室見学、訪問看護ステーションでの研修等を組み合わせた在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラムを実施している。

これらの研修は受講直後のアンケート調査において、研修内容、新しい知識が得られたか、業務に役立つと思うか等の項目でいずれも受講者から高い評価を得ている。しかし、在宅医療に関する薬剤師研修の受講者が研修内容を実際の業務でどの程度活用できているのかについては不明であった。

以上のような背景から申請者は、在宅医療に関する薬剤師研修の有用性および問題点を評価する目的で、研修受講直後および研修受講一定期間経過後（2～12ヶ月時点）におけるアンケート調査を実施した。また、本学が実施する在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者あるいは在宅医療に関わる薬剤師を対象に、在宅医療に関する薬剤師研修の内容および薬剤師が共通に抱える問題点と解決策について聞き取り調査を実施した。これらの内容を基に「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」および「在宅医療・薬剤師 Frequently Asked Questions (FAQ)」をまとめた。

2. 方法

(1) 在宅医療に関する薬剤師研修の有用性・問題点の評価および「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」の作成

①薬剤師生涯研修受講者に対するアンケート調査

対象:2018年1月から11月までに実施した神戸薬科大学の在宅医療に関する生涯研修(表1)の受講者。

調査時期と回数:研修受講直後および2019年1月時点(受講後2～12か月後)の2回。

調査方法:自記式質問票による。受講直後調査は研修会終了後にその場で質問票に記入してもらい、回収した。2019年1月時点調査においては、郵送により調査票を配布、回収した。

調査項目:受講直後調査では、年齢、性別、勤務先などの属性および研修会

の内容に対する満足度、新しい知識が得られたか、業務に役立つと思うかについて、4件法で調査した。2019年1月時点調査では、回答者の属性と共に、研修内容は有益であったか、在宅医療に関する薬剤師研修として適切か、得られた知識・技能を実際に業務で活用したかについて調査した。また、在宅医療に関する薬剤師研修として重要だと思う項目についても調査した。

表1. 2018年に実施した神戸薬科大学の在宅医療に関する生涯研修

開催日	講座名	内容
1月21日(日)	第42回薬剤師実践塾	実践的スキルアップ研修 (在宅医療に役立つアセスメント)
2月17日(土)	第44回薬剤師実践塾	輸液療法の実践
2月18日(日)	第45回薬剤師実践塾	輸液調製の初歩
4月15日(日)	第46回薬剤師実践塾	薬剤師に求められるコミュニケーション力 医療人としてのスピリッツを学び、実践エクササイズで「Motivational Interviewing(動機付け面接)」を身に付ける
6月17日(日)	第4回症例検討会(A)	(1)どうやって伝える? 抗癌剤の副作用に対する指導と次回の薬物療法の提案について考えよう! (2)在宅医療から情報共有の方法を考えよう! ～「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」に基づく薬物治療の提案を行った症例を通して～
7月8日(日)	第47回薬剤師実践塾	多職種連携と在宅医療における薬剤師の役割
8月11日 (土・祝)	第5回症例検討会(B)	(1)薬剤師なら知っておきたい!高齢者の誤嚥性肺炎について (2)とろみ剤の紹介と情報交換会 (3)在宅医療で嚥下障害のある患者へ、薬剤師ができる薬物療法の提案
11月18日(日)	第88回リカレント セミナー	フィジカルアセスメント ー基本手技から臨床現場への応用までー

②在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者に対するアンケート調査

対象:2012年から2017年までのプログラム修了者24名

調査方法:2019年1月時点で自記式質問票による調査を実施した。質問票の配

布、回収は郵送により実施した。

調査項目：①と同様の項目に加え、実務研修の評価について調査した。

③座談会等の聞き取り調査による「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」の作成

在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者あるいは在宅医療・地域連携に関わる薬剤師を対象に、座談会〔2019年2月24日（日）あるいは3月6日（水）実施〕あるいは個別面談による聞き取り調査を実施した。2月24日（日）の座談会では、在宅医療に関わる医師、看護師、ケアマネージャーの参加も得て、①②で得られたアンケート調査結果に基づき、スモールグループディスカッション（SGD）方式で在宅医療に参画する上で薬剤師に必要な研修内容について議論した（図1）。3月6日（水）の座談会あるいは個別面談においても、同様の内容を調査した。これらの内容より、「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」を作成した。



図1. 座談会の様子

（2）「在宅医療・薬剤師FAQ」の作成

① 薬剤師生涯研修受講者に対するアンケート調査

2018年7月8日（日）実施の「多職種連携と在宅医療における薬剤師の役割」受講者の受講直後調査および全研修受講者の2019年1月時点調査において、在宅医療業務において困難を感じることを調査した。また、在宅医療業務で感じている問題点と実践している解決策について自由記述により調査した。

② 在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者に対するアンケート調査

（1）の②と同様の対象者に対し、（2）の①と同様の内容について調査した。

③ 座談会等の聞き取り調査による「在宅医療・薬剤師 FAQ」の作成

(2) の①および②で得られた結果に基づき、(1) の③と同様の方法で薬剤師が抱える問題点と解決策について議論した。これらの内容より、「在宅医療・薬剤師 FAQ」を作成した。

3. 結果

(1) 在宅医療に関する薬剤師研修の有用性・問題点の評価および「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」の作成

①薬剤師生涯研修受講者に対するアンケート調査

研修受講直後調査における回答総数はのべ 138 名、回収率は平均 98.2%であった(表 2)。各研修会の受講者数は 8~32 名であり、7 月 8 日(日)に開催した「多職種連携と在宅医療における薬剤師の役割」が最も多かった。年代分布については、薬剤師経験年数 20 年未満の参加制限を設けた 6 月 17 日(日)開催の「症例検討会」以外は概ね似通っており、30 代、40 代が多かった(図 2)。性別は研修日により変動はあるものの、平均して 40%弱が男性、60%強が女性であり、厚生労働省統計と概ね一致していた(図 3)。勤務先は大部分の研修で保険薬局・ドラッグストア(DS)が多いが、2/17 の「輸液療法の実践」および 6 月 17 日(日)開催の「症例検討会」については病院・診療所に勤務する者が多かった(図 4)。

表 2. 各研修の受講者数および受講直後アンケート回答者数・回答率

開催日	受講者数(人)	回答者数(人)	回答率(%)
1月21日(日)	10	10	100
2月17日(土)	8	8	100
2月18日(日)	16	16	100
4月15日(日)	14	12	85.7
6月17日(日)	27	27	100
7月8日(日)	32	32	100
8月11日(土・祝)	17	17	100
11月18日(日)	14	14	100

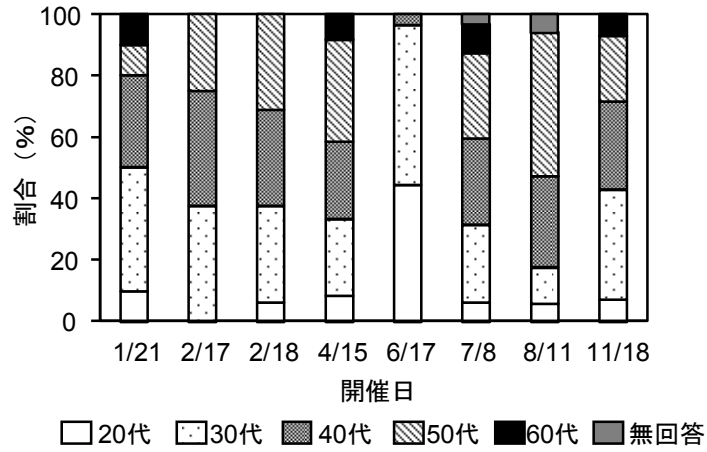


図2. 受講直後アンケート回答者の年代

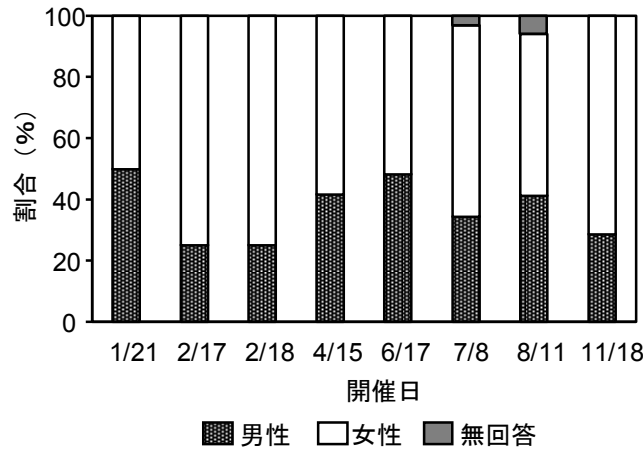


図3. 受講直後アンケート回答者の性別

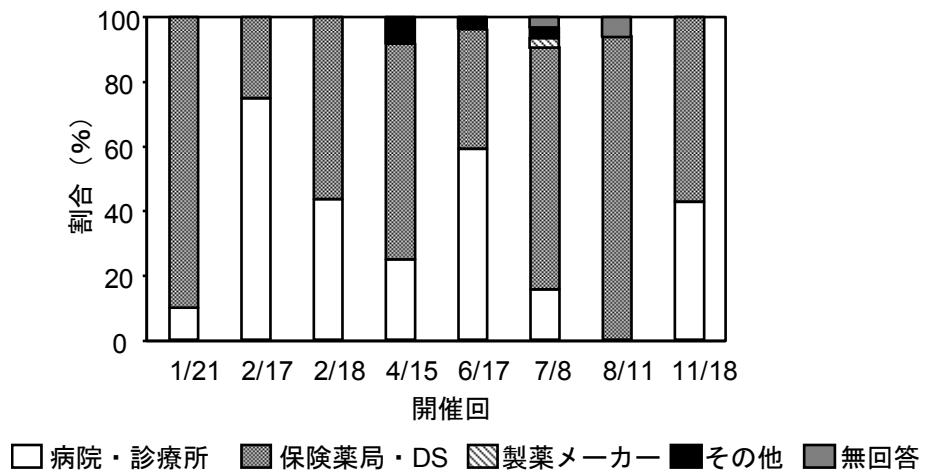


図4. 受講直後アンケート回答者の勤務先

研修内容の評価については、内容、新しい知識を得られたか、業務に役立つと思うかのいずれにおいても、受講者の90%以上が「満足」「やや満足」の肯定的回答であった（図5）。以上より、受講直後において受講者は、各研修を適切かつ有用であると評価しているものと考えられた。

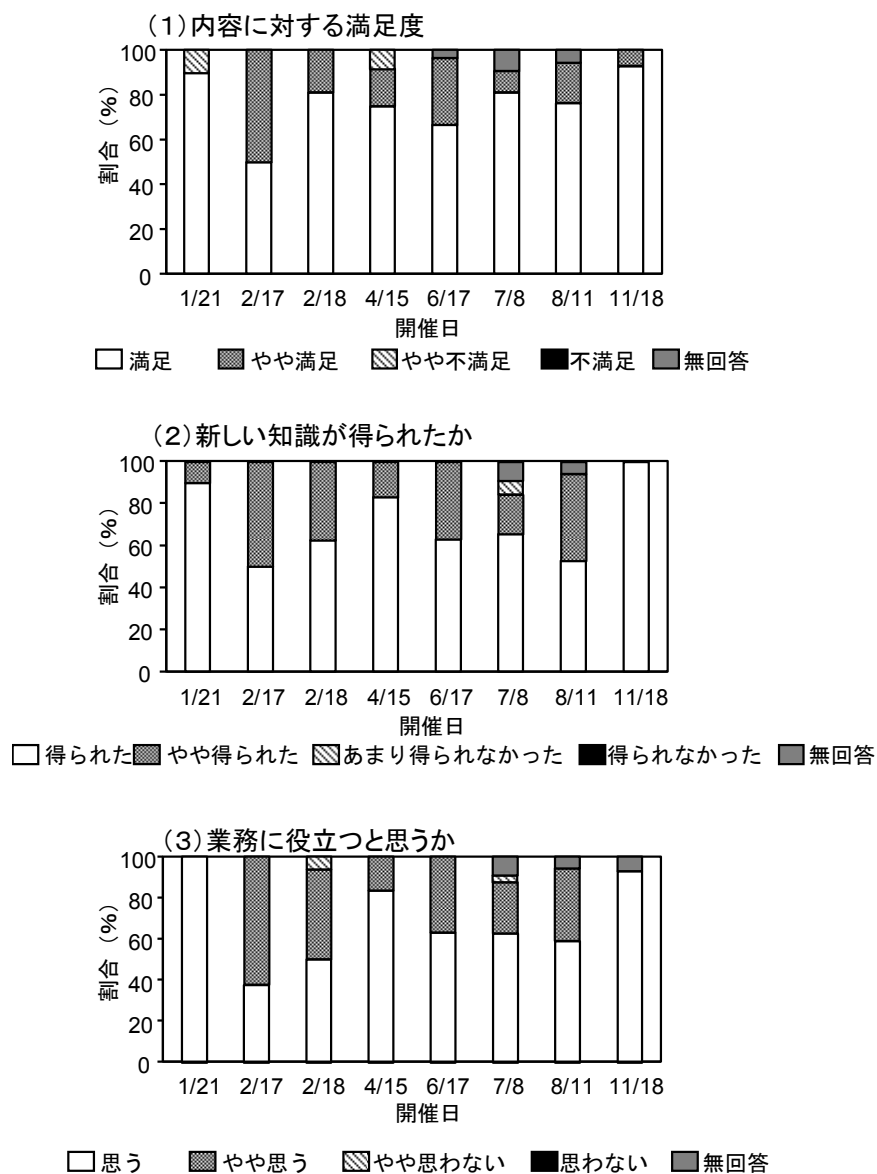


図5. 受講直後アンケートにおける研修内容の評価

2019年1月時点（受講後2～12か月後）のアンケート調査における回答総数はのべ78名、回収率は平均59.3%であった（表3）。各研修会における回答者数は5～16名であった。年代分布については、受講直後アンケートで得られた傾向とほぼ一致しており、薬剤師経験年数20年未満の参加制限を設けた6月17日（日）の症例検討会は20代、30代が多く、その他の研修会は30代、40代が多かった（図6）。性別は平均すると40%強が男性、60%弱が女性であり、受講直後アンケートに比べてやや男性の割合が高くなったが、研修会ごとの男女比は同傾向であった（図7）。受講者の勤務先についても受講直後アンケートとほぼ同様の傾向であった（図8）。以上より、2019年1月時点アンケートの回答者は受講直後アンケートの回答者と大きく属性が異なるものではないと判断された。

表3. 各研修の受講者数および2019年1月時点アンケート回答者数・回答率

開催日	受講者数（人）	回答者数（人）	回答率（%）
1月21日（日）	10	5	50.0
2月17日（土）	8	5	62.5
2月18日（日）	16	10	62.5
4月15日（日）	14	10	71.4
6月17日（日）	27	11	40.7
7月8日（日）	32	16	50.0
8月11日（土・祝）	17	10	58.8
11月18日（日）	14	11	78.6

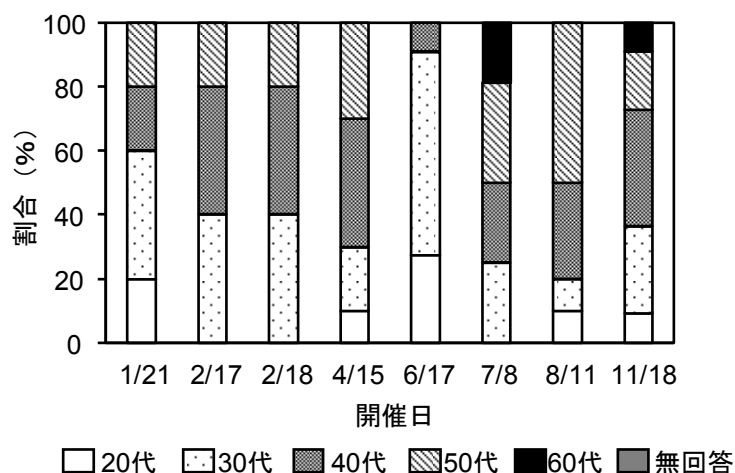


図6. 2019年1月時点アンケート回答者の年代

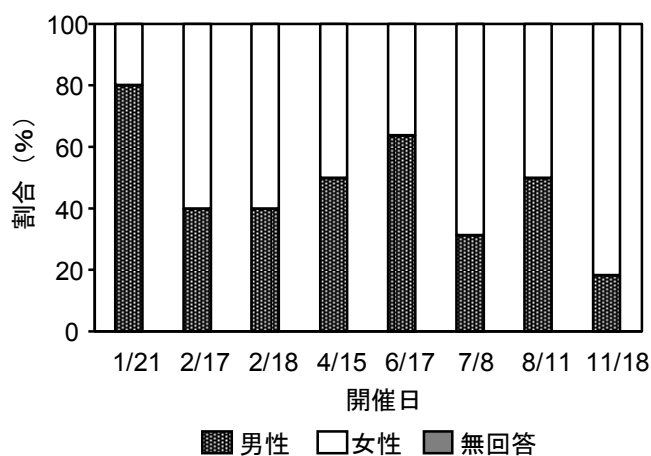


図7. 2019年1月時点アンケート回答者の性別

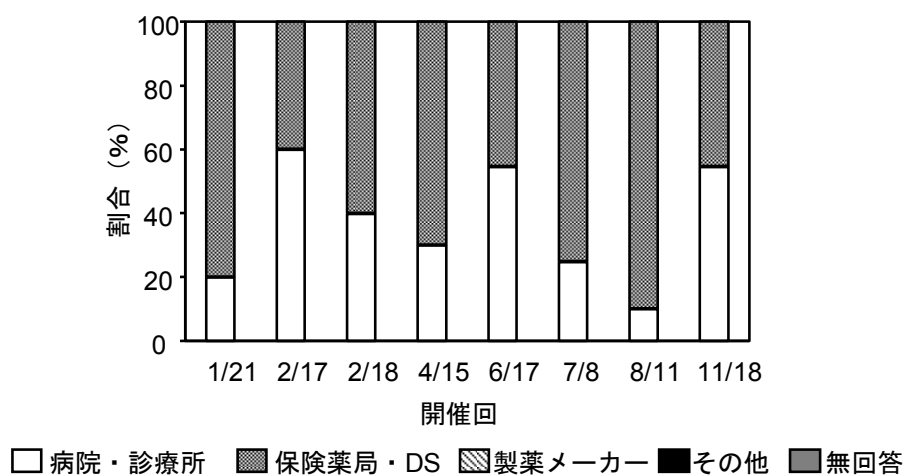


図8. 2019年1月時点アンケート回答者の勤務先

また、2019年1月時点アンケートの回答者のうち、在宅医療業務を担当している者は41.3%であり、今後担当する予定である者は5.0%であった(図9)。在宅医療業務を担当していると回答した者の在宅医療経験年数は半年から15年と幅広く、今まで担当した件数も個人宅では1から100件、施設1から40件と様々であった。

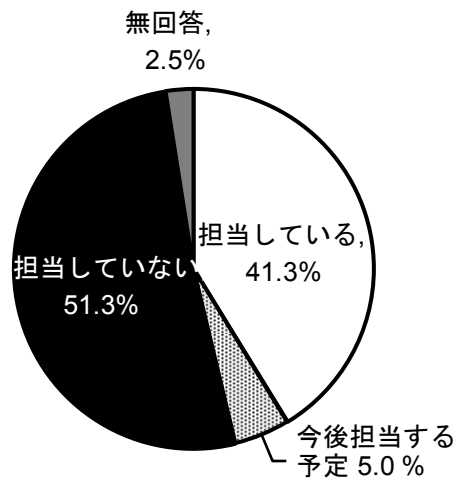


図9. 2019年1月時点アンケート回答者の在宅医療業務担当状況

全ての研修の内容評価に関して、研修内容は有益であったかについては80%以上が「有益」「やや有益」、在宅医療に関する研修として適切かについては85%以上が「適切」「やや適切」と回答していた(図10)。従って、研修受講から一定期間を経た後においても、研修内容は有益であり、在宅医療に関する研修として適切であったと評価している者が多いと考えられる。研修内容を活用したかについては1月22日(日)開催の「実践的スキルアップ研修(在宅医療に役立つアセスメント)」、4月15日(日)開催の「コミュニケーションに関する研修」については全員が「活用できた」と回答した。一方、6月17日(日)開催の「症例検討会(1)」および11月17日開催の「フィジカルアセスメント」については、「活用できた」と回答した者は半数を下回った。「症例検討会(1)」については、抗がん剤の在宅療養での使用に関する内容であったため、実際にそのような事例に遭遇した者が少なかったことが要因であると考えられた。「フィジカルアセスメント」は呼吸音の聴診に重点を置いた内容であったが、聴診以外のピークフローメーター、打腱器、音叉などを用いたアセスメントも含んだ1/21の「実践的スキルアップ研修(在宅医療に役立つアセスメント)」に比べて、実務での活用率が低いことが明らかとなった。

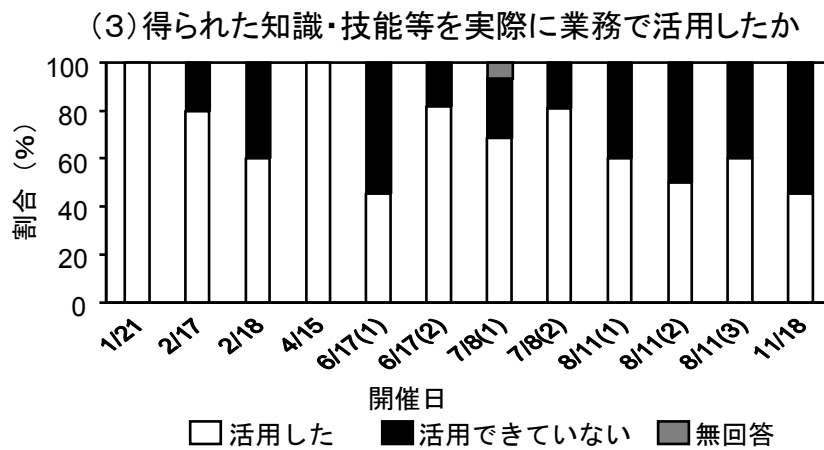
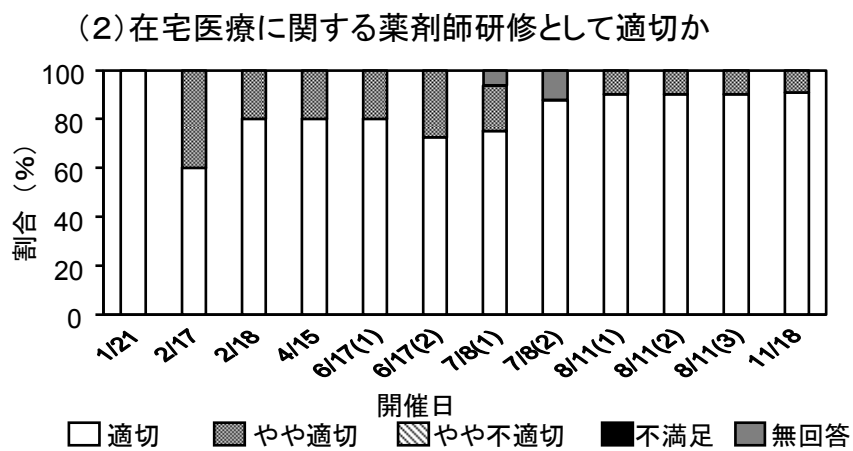
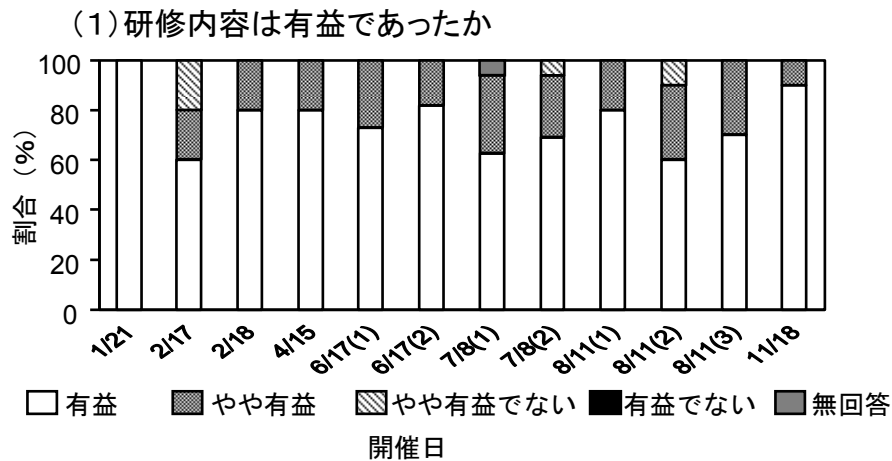


図 10. 2019 年 1 月時点アンケート回答者の研修内容評価

さらに、在宅医療に関する薬剤師研修として重要だと思う項目について、表4に示す9つの研修項目を選択肢として提示し、調査した。薬剤師研修として最も重要だと思う項目について1つ選択してもらったところ、「薬学的知識・技能」および「多職種連携による事例検討」を挙げた者が同数となり、それぞれ20%程度を占めた。また、重要だと思う研修項目を3項目まで選択してもらったところ、全ての項目を6.4～18.9%の者が選択しており、回答者により重要だと思う選択項目が異なることが示唆された。

表4. 2019年1月時点アンケート回答者の研修内容評価

研修項目	最も重要 (%)	重要 (%, 3項目まで選択)
1. 薬学的知識・技能 (簡易懸濁、輸液調製、等)	19.2	18.9
2. 薬剤師の取り組み事例等に関する講義	7.7	11.6
3. 在宅専門医による講義	10.3	12.4
4. 訪問看護師による講義	3.8	11.6
5. 薬学的管理指導に関する症例検討	11.5	12.0
6. 多職種連携に関する事例検討	19.2	13.7
7. フィジカルアセスメントに関する研修	7.7	6.9
8. 法・制度に関する研修	3.8	6.4
9. コミュニケーションに関する研修	3.8	6.4
10.無回答	12.8	—

また、在宅医療に関する薬剤師研修として他に必要な内容を自由記述により調査したところ、以下のような内容の記載があった。

- 他職種の仕事や患者の見方に関する研修（医師、訪問看護師、ケアマネージャー、ヘルパー等）
- 在宅療養患者や家族からの薬剤師に対する評価、期待、要望を聞く機会
- 栄養指導に関する研修
- 福祉用具に関する研修
- 薬剤師の在宅業務の見学
- ポリファーマシーへの具体的な対応に関する研修
- 報告書の記載方法や計画書の作成に関する研修
- 障害者への対応に関する研修
- アドバンストケアプランニング、看取り、緩和ケアに関する研修
- 在宅療養でみられる様々な疾患に関する研修

- 褥瘡に関する研修
- 互いに事例報告を行う場となる研修
- 初任者のための研修
- 薬薬連携に関する研修

②在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者に対するアンケート調査

2012年度から2017年度までの在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者24名のうち、アンケートの回答があったのは10名、回収率は41.6%であった。回答者の年齢は50代が6名と最も多く、他は30代2名、40代1名、60代1名であった。性別は男性4名、女性6名であり、勤務先は保険薬局・ドラッグストア（DS）が9名、病院が1名であった。回答者のうち、現時点で在宅医療業務を担当しているのは9名であり、在宅医療業務の経験年数は半年から20年と様々であった。また、在宅医療業務の内容は個人宅件数1から40件、施設件数1から3件と、個人宅の訪問が中心であり、無菌調剤への対応を担当している者は3名であった。

回答者が受講した神戸薬科大学が主催する研修会について、業務に役立ったかを調査したところ、「輸液調製（実習）」については1名が「あまり役立たなかった」と回答したが、その他の研修項目については、全ての回答者が「役立った」あるいは「やや役立った」と回答した（表5）。よって、受講した研修の多くが実務に活用されていると判断された。また、各研修内容は在宅医療に携わる薬剤師にとって必要だと思うかについても、「輸液調製（実習）」について1名が「やや不必要」と回答したが、その他の研修項目については、全ての回答者が「必要」あるいは「やや必要」と回答し、特に「他職種連携（講義・演習）」については全員が「必要」と回答した（表6）。

また、在宅医療に関する薬剤師研修として他に必要な内容を自由記述により調査したところ、以下のような回答が得られた。

- 薬物療法の効果や副作用のアセスメントをし、処方提案を考える研修
- 医師、看護師との共通知識に関する研修
- サービス担当者会議に関する研修
- 他職種の業務に関する研修（ケアマネージャー、ヘルパー等）
- 薬剤師の在宅業務への同行研修

表 5. 在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者の研修内容評価
(業務に役立ったか)

研修項目	役立った (人)	やや 役立った (人)	あまり 役立た なかった (人)	役立た なかった (人)	未受講 (人)
1.地域・在宅医療における薬局・ 薬剤師の役割(講義)	5	5	0	0	0
2.介護保険制度・報告書作成等、 在宅訪問の基礎知識(講義)	5	5	0	0	0
3.多職種連携(講義・演習)	8	2	0	0	0
4.患者心理・コミュニケーション (講義・演習)	4	4	0	0	2
5.簡易懸濁法、粉碎等、高齢者に 対する服薬の工夫(実習)	6	3	0	0	1
6.バイタルサイン・フィジカルア セスメント(実習)	8	2	0	0	0
7.輸液調製(実習)	5	4	1	0	0

表 6. 在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者の研修内容評価
(在宅医療に携わる薬剤師にとって必要だと思うか)

研修項目	必要 (人)	やや 必要 (人)	やや 不必要 (人)	不必要 (人)	無回答 (人)
1.地域・在宅医療における薬局・ 薬剤師の役割(講義)	7	3	0	0	0
2.介護保険制度・報告書作成等、 在宅訪問の基礎知識(講義)	9	1	0	0	0
3.多職種連携(講義・演習)	10	0	0	0	0
4.患者心理・コミュニケーション (講義・演習)	8	2	0	0	0
5.簡易懸濁法、粉碎等、高齢者に 対する服薬の工夫(実習)	9	1	0	0	1
6.バイタルサイン・フィジカルア セスメント(実習)	8	2	0	0	0
7.輸液調製(実習)	6	3	1	0	0

さらに、医師の在宅患者宅への訪問同行・診察室見学、訪問看護ステーションでの研修等、他職種の実務研修について、各研修先での研修が業務に役立ったかを調査した。その結果、全ての研修先について、7名が「役立った」と回答した（表7）。また、在宅医療に携わる薬剤師にとって必要だと思うかについては、全ての研修先について全員が「必要」、「やや必要」と回答し、他職種の現場での研修が極めて重要であると考えられた（表8）。一方、各研修先における研修時間（日数）が適当であったかを調査したところ、「診療所・在宅訪問同行（医師）」、「訪問看護ステーション」については4名が0.5日の研修では「短い」と回答した（表9）。「居宅介護支援事業所・地域包括支援センター」、「病院」、「老人保健施設」については、大部分が1日間の研修で「適当」だと感じていると判断された。以上より、日程調整等が困難な面はあるものの、「診療所・在宅訪問同行（医師）」や「訪問看護ステーション」での研修については日数を選択できるようにする等、工夫の余地があると考えられた。

表7. 在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者の実践的スキルアッププログラムに対する評価（業務に役立ったか）

研修先	役立った (人)	やや 役立った (人)	あまり 役立た なかった (人)	役立た なかった (人)	無回答 (人)
診療所・在宅訪問同行（医師）	7	2	1	0	0
訪問看護ステーション	7	2	1	0	0
居宅介護支援事業所・ 地域包括支援センター	7	2	1	0	0
病院	7	1	2	0	0
老人保健施設	7	1	2	0	0

表 8. 在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者の実践的スキルアッププログラムに対する評価
(在宅医療に携わる薬剤師にとって必要だと思うか)

研修先	必要 (人)	やや 必要 (人)	やや 不必要 (人)	不必要 (人)	無回答 (人)
診療所・在宅訪問同行(医師)	9	1	0	0	0
訪問看護ステーション	9	1	0	0	0
居宅介護支援事業所・ 地域包括支援センター	9	1	0	0	0
病院	8	2	0	0	0
老人保健施設	9	1	0	0	0

表 9. 在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者の実践的スキルアッププログラムに対する評価(研修時間は適切か)

研修先	研修日数 (日)	長い (人)	適切 (人)	短い (人)	無回答 (人)
診療所・在宅訪問同行(医師)	0.5	0	6	4	0
訪問看護ステーション	0.5	0	6	4	0
居宅介護支援事業所・ 地域包括支援センター	1	1	9	0	0
病院	1	1	8	1	0
老人保健施設	1	2	7	1	0

③座談会等の聞き取り調査による「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」の作成

①および②のアンケート調査結果の概要を開示し、在宅医療業務を行う上で必要な研修内容について、これから在宅医療をはじめめる薬剤師に必要な研修内容、在宅医療業務を行う上で継続的に受講する研修内容、現場研修の内容について聞き取り調査を実施した。これから在宅医療をはじめめる薬剤師に必要な研修内容については、以下のような内容が良いとの結論に至った。

- 訪問薬剤管理指導に関連する法、制度に関する研修（介護保険制度を含む）
- 契約時の同意取得や重要事項説明に関する研修（薬剤師の訪問意義が説明できるようになる）
- 在宅療養患者に関わる他職種について理解する研修
- 報告書の記載方法に関する研修（医師が知りたいことを把握し対応する）
- 患者アセスメントの基礎（食事・排泄・睡眠・運動・認知）
- 在宅訪問のロールプレイングを取り入れた研修

続いて、在宅医療業務を行う上で継続的に受講する研修内容については、以下のような案が挙げられた。

- 在宅患者におこりやすい病態と薬物療法に関する研修（臨床推論を取り入れた研修）
- 認知症の病態に関する研修
- 患者アセスメント能力を高める研修（フィジカルアセスメントを含め、多方面からのアセスメント力向上を目指す）
- 多職種連携、薬薬連携に関する研修（事例検討等）
- コミュニケーションスキルに関する研修
- 無菌調剤、輸液調製等の実技研修

さらに、現場研修の内容については、現在の研修先である診療所（医師の在宅訪問同行）、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター、病院、老人保健施設に加え、以下のような研修を加えてはどうかとの意見が出た。

- 薬剤師の在宅訪問同行
- 医師と処方提案等についてのディスカッション
- 訪問看護師との同行研修での CV ポート、PICC、PEG、褥瘡の処置等の見学
- サービス担当者会議への参加
- アドバンスト・コースとして、同じ患者を複数回訪問し継続してフォローする研修

以上の結果より、別添資料1のような「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」を作成した。

(2) 「在宅医療・薬剤師 FAQ」の作成

① 薬剤師生涯研修受講者に対するアンケート調査

まず、7月8日(日)開催の「多職種連携と在宅医療における薬剤師の役割」をテーマとする薬剤師実践塾の受講者32名を対象とした受講直後調査により、在宅医療業務で困難に感じることにについて表10に示す選択肢を提示し、3つまで選択する形式で調査した。その結果、最も多くの者が選択したのが「他職種との連携」であり、46.9%を占めた。次いで、「自身の他の業務との両立」(37.5%)、「薬学的業務が十分に行えないこと(薬の配達のみになってしまう、等)」(28.1%)が続いた。

次に、全ての薬剤師生涯研修受講者に対する2019年1月時点調査において、在宅医療業務を行っている者を対象に最も困難に思うことを1つ選択する形式で同様の調査を実施した。「自身の他の業務との両立」を選択した者が33.3%と最も多く、次に「他職種との連携」(27.3%)、「薬学的業務が十分に行えないこと(薬の配達のみになってしまう、等)」(12.1%)となり、上位3項目は先の調査と同様であった(図10)。

表10. 「多職種連携と在宅医療における薬剤師の役割」受講者の在宅医療において特に困難に感じる事

選択肢	選択者の割合 (%)
1. 患者とのコミュニケーション	18.8
2. 患者家族とのコミュニケーション	12.5
3. 他職種との連携	46.9
4. 自身の他の業務との両立	37.5
5. 薬学的業務が十分に行えないこと (薬の配達のみになってしまう、等)	28.1
6. 周りに相談できる人がいない	12.5
7. その他	6.3
8. 無回答	28.1

7. その他は人員不足、医師の無理解との記載あり

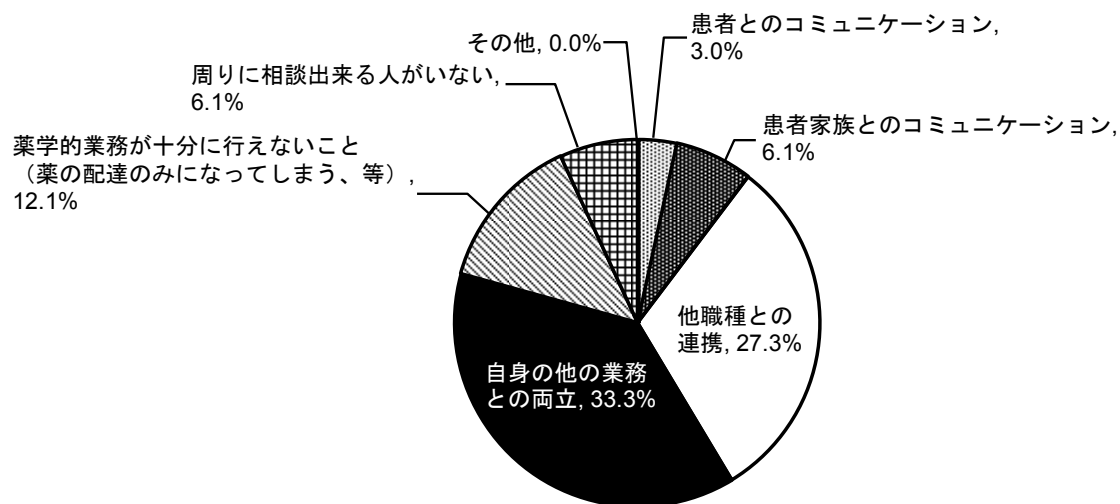


図10. 2019年1月時点アンケート回答者の在宅医療において特に困難に感じる事

②在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者に対するアンケート調査

在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者を対象に、最も困難に思うことを1つ選択する形式で同様の調査を実施し、表11の結果を得た。

表11. 在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム修了者の在宅医療において特に困難に感じる事

選択肢	選択者(人)
1. 患者とのコミュニケーション	0
2. 患者家族とのコミュニケーション	2
3. 他職種との連携	3
4. 自身の他の業務との両立	1
5. 薬学的業務が十分に行えないこと (薬の配達のみになってしまう、等)	0
6. 周りに相談できる人がいない	1
7. その他	1
8. 無回答・誤回答	2

7. その他は人員不足との記載あり

また、在宅医療業務で感じている問題点に対し、実践している解決策について自由記述により調査したところ、以下のような回答が得られた。

●他の業務との両立、人員不足

【解決策】

- ・会社に薬剤師の増員やサポートスタッフの採用を依頼

●他職種との連携、コミュニケーション

【解決策】

- ・連絡帳やメール、LINE、SNS の活用
- ・現場で待ち合わせて患者宅へ同行
- ・積極的な情報提供
- ・服薬支援により服薬コンプライアンスの向上に貢献しアピール
- ・特に、ケアマネージャーとの話し合いの時間をもつ

●医師とディスカッションする時間がなかなか持てない

【解決策】

- ・報告書は簡潔にわかりやすく、要点を記載

③座談会等の聞き取り調査による「在宅医療・薬剤師 FAQ」の作成

(2)の①および②で得られたアンケート調査結果を開示した上で、主要な問題点に対する解決策について議論した。特に、アンケートで多くの者が選択した「他職種の連携」については重点的に議論した。その結果、以下のような意見が得られた。

●患者および患者家族とのコミュニケーション

【解決策】

- ・訪問開始当初は密に訪問、連絡し、患者の信頼を得るよう努める
- ・電話を活用し、接触回数を増やす
- ・ケアマネージャー等からキーパーソンに関する情報を得てコミュニケーションを図る
- ・一度、ヘルパーの訪問時間と合わせて訪問し、コミュニケーションの円滑化を図る
- ・コストに見合う服薬指導、個々のニーズへの対応により、納得・安心してもらう
- ・患者・家族間で主張が異なる場合は、医師、看護師、介護職と着地点を事前相談しておく
- ・薬だけでなく、食事などの生活指導も行う
- ・指導内容はノート等に記載する等、記録に残す
- ・患者の疾患に対する理解を深める

●他職種との連携

【解決策】

- ・退院時カンファレンスやサービス担当者会議への参加（参加できなかった場合でも、出席したケアマネージャー等から内容を教えてもらう）
- ・自分から情報提供を行い、他職種が求めていることを聞いておく
- ・電話等を活用し、接触回数を増やす（他職種の訪問後に様子を聞く等）
- ・患者宅のカレンダーに各職種の訪問日を記入し、次回訪問者に情報提供
- ・医師への報告書はポイントに下線を引くなどして、見やすく記載
- ・他職種向けの薬剤師の仕事についての勉強会を企画
- ・他職種の報告書の内容を知る
- ・他職種と災害時等のための対応を協議する機会をもつ
- ・LINEなどの活用
- ・年末年始などの機会に挨拶、交流会への参加等、顔の見える関係を構築

●自身の他の業務との両立

【解決策】

- ・経営者に在宅医療の薬局内勉強会に参加してもらう等により、薬局の差別化、やりがいによる人材の定着に寄与する点をアピール
- ・患者のニーズに合わせて業務内容を効率化（ガンの看取りでは頻回のフォローが必要だが、慢性期疾患では経過観察でよい、等）
- ・臨時処方については、あらかじめ定期処方時に予備薬を進言する
- ・報告書の作成に音声入力を活用
- ・在宅医療業務に慣れた薬剤師にコツを聞く（研修などの機会を活用）

●薬学的業務が十分に行えないこと（薬の配達のみになってしまう、等）

【解決策】

- ・患者や家族の希望に沿った処方提案や服薬上の工夫の指導を行い、薬剤師が訪問する意義を理解してもらう
- ・個々の患者背景（疾患、生活）への理解を深める
- ・フィジカルアセスメントの活用（継続的な研修受講が有用）
- ・医師に検査値を共有してもらい、薬学的判断に活かす
- ・他職種から薬剤師の訪問意義について話してもらう

●周りに相談できる人がいない

【解決策】

- ・地域の薬剤師会に相談
- ・研修会や同窓会などを活用

これらの内容より、別添資料2の「在宅医療・薬剤師FAQ」を作成した。

4. 考察

今回の研究において、研修会の受講直後に加えて一定期間経過後のアンケート調査を実施したところ、大部分の回答者が研修会の内容は有益であり、在宅医療に関する研修として適切であったと回答した。研修内容を活用したかの設問については、多くの研修で活用できたという回答が得られたが、呼吸音の聴診を中心としたフィジカルアセスメント研修の活用率は半数以下であった。一方で、聴診を含む総合的なアセスメントを取り上げた研修会の活用率は100%であった。このことから、フィジカルアセスメントについては発展的な内容より、基礎的な項目を繰り返し実施するような研修の方が、よりニーズが高く、実務に活用しやすいと考えられた。

また、薬剤師が在宅医療業務困難に感じることについては、いずれの調査においても「他職種との連携」が多く、「自身の他の業務との両立」、「薬学的業務が十分に行えないこと（薬の配達のみになってしまう、等）」、「患者家族とのコミュニケーション」を挙げる者も多かった。アンケート調査や聞き取り調査の結果、在宅医療の経験年数が長いあるいは在宅医療に注力して取り組んでいる薬剤師は、自分なりの何らかの解決策を持っているようであった。在宅医療への取り組み方は各薬局・病院で異なると考えられるが、在宅医療に取り組む薬剤師の交流の場を設けることが問題解決につながる可能性があると思われた。

5. 今後の展開

本研究で作成した「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」および「在宅医療・薬剤師 Frequently Asked Questions (FAQ)」は、神戸薬科大学エクステンションセンターのホームページに掲載する予定である。また、今後も在宅医療にかかわる薬剤師の研修内容の見直しと向上を図ると共に、薬剤師が在宅医療業務で感じる問題点とそれを解決するアイデアについて継続的に調査し、その結果を発信していきたい。

6. 感想

本研究により、各研修の受講内容がどの程度実務に活用されているかを明らかにできたことは大変有意義であった。しかし、郵送による事後のアンケート調査では期待した程の回収率が得られなかったのは残念であった。また、薬剤師が在宅医療業務で感じる問題点に関するアンケート調査の中で、薬剤師が在宅訪問することについて患者・患者家族の理解がない、薬剤師の仕事について他職種の理解がない、といった意見が多く得られた。しかし、薬剤師自らの働きかけがなければ、患者・患者家族や他職種の理解が得られるはずもない。薬剤師は患者・患者家族へ貢献し、他職種へも薬剤師ができることをより積極的に

にアピールしていく必要があると思われる。

本研究では、アンケート調査のみならず他職種も交えた座談会による聞き取り調査を実施することができた。座談会参加者からも貴重な機会であったとの感想を頂き、大変有意義な議論ができたと感じている。今回の助成により、本研究を遂行できたことに深謝申し上げます。

7. 謝辞

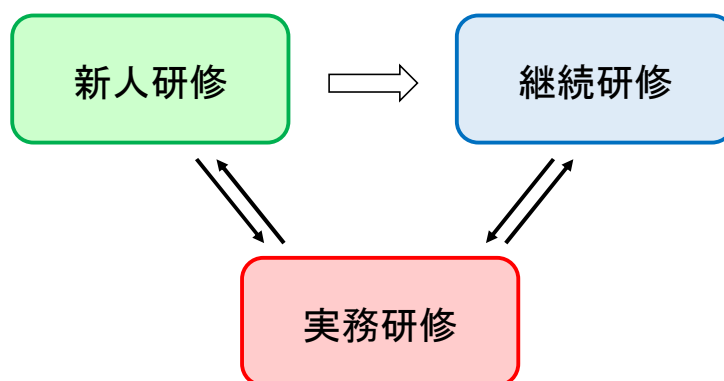
本研究は公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成によるものです。厚く御礼申し上げます。

本研究の遂行にあたり、アンケート調査および聞き取り調査にご協力頂きました薬剤師の皆様に深謝申し上げます。また、神戸薬科大学在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラムの他職種臨床現場研修および本研究の聞き取り調査を目的とした座談会開催において多大なるご協力を賜りました、神戸市垂水区医師会ならびに特定非営利活動法人エナガの会に衷心より感謝申し上げます。

在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム

神戸薬科大学・エクステンションセンター

在宅医療業務に従事する薬剤師へのアンケートおよび聞き取り調査を基に、以下の相互に関連する3つのカテゴリーから成る「在宅医療にかかわる薬剤師研修標準化プログラム」を作成しました。是非、研修会の企画・運営のご参考になさってください。



1. 新人研修

(1) これだけは知っておきたい、在宅医療業務に必要な知識・実務

1日でも在宅医療業務に最低限必要な知識・実務が学べる研修です

1) 講義 1 (90分)

- ・ 訪問薬剤管理指導に関連する法、制度（介護保険制度を含む）
- ・ 在宅療養患者に関わる医療・介護職と社会資源（他職種の種類とその仕事、関連する行政組織や施設等の理解）
- ・ 契約時の同意取得や重要事項説明

2) 講義 2 (90分)

- ・ 患者アセスメントの基礎（食事・排泄・睡眠・運動・認知のアセスメント）
- ・ フィジカルアセスメントの基礎（自動血圧計による血圧測定、経皮的動脈血酸素飽和濃度モニターによる脈拍と動脈血酸素飽和濃度測定、体温測定）
- ・ 報告書の作成

3) ロールプレイング (120分)

- ・ 初回訪問（重要事項説明）
- ・ 2回目以降訪問（患者アセスメントの実際）
- ・ 報告書の作成

2. 継続研修

(1) 在宅療養患者によくある疾患、病態に関する研修

以下のような疾患、テーマに関する講義を順繰りに実施(90分を基本とする)

- ・ 認知症
- ・ 筋ジストロフィー、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病関連疾患等の難病
- ・ 悪性腫瘍の疼痛コントロール
- ・ 肺炎、尿路感染症等の感染症
- ・ うつ等の精神疾患
- ・ 褥瘡、経腸栄養、喀痰吸引等の医療処置
- ・ リハビリテーション
- ・ 在宅医療の時事問題

(2) 多職種連携、薬薬連携に関する研修

他職種連携、薬薬連携に関する事例検討(90分×2コマ)

(3) コミュニケーションに関する研修

コーチング、動機づけ面接、エンパワーメントアプローチなどの手法に関する講義と実技(90分×2~3コマ)

(4) フィジカルアセスメント研修

1) 講義(90分)

- ・ バイタルサイン(血圧、呼吸、脈拍、体温、意識レベル)
- ・ フィジカルアセスメント(聴診、血圧測定)

2) 実習・ロールプレイ(120分)

(5) 無菌調剤、輸液調製等の実技研修

1) 講義(90分)

- ・ 輸液療法の基礎
- ・ 配合変化
- ・ 在宅療養で用いられる輸液ポンプの紹介

2) 実習(120分×2コマ)

- ・ 無菌調剤の準備(手洗い、マスク・手袋・ガウンの着用)
- ・ クリーンベンチの使い方
- ・ 輸液調製(TPN輸液等)
- ・ インフューザーポンプへの薬剤充填

3. 実務研修

- (1) 薬剤師の在宅医療業務への同行研修 (0.5~1 日程度)
 - (2) 医師の診察室見学・訪問診療同行研修 (0.5~1 日程度)
 - (3) 訪問看護ステーションでの研修 (0.5~1 日程度)
(可能であれば、CV ポート、PICC、PEG、褥瘡の処置等の見学を盛り込む)
 - (4) 介護職研修(介護老人保健施設・デイサービス) (1 日)
 - (5) 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター研修 (0.5~1 日程度)
- ※上記のアドバンストコースとして、(1)~(3)について、同一患者を複数回訪問することによる、継続的フォローに関する研修を設ける

神戸薬科大学では実務研修を含む 「在宅医療を支援する指導薬剤師養成プログラム」を実施しています

本プログラムは以下の内容から成り立っています。

1. 臨床能力育成プログラム
 - ①在宅患者宅への訪問同行、診察室見学及び他職種の業務研修と訪問同行レポートの提出(医師やケアマネージャー、訪問看護師など、4日間程度)
 - ②多職種による講習会への参加
 - ※①は神戸市垂水区を中心に活動する特定非営利活動法人 エナガの会のご協力により実施します。
2. 生涯研修スキルアッププログラム
神戸薬科大学エクステンションセンターが実施している研修会の内、在宅医療に関連した指定講座の受講
3. 終了レポートの提出
4. 報告書の作成
5. 報告会での発表
1名につき10分(発表5分、質問時間5分)パワーポイントを使用してプレゼンテーションを行います。
6. 修了証書の交付

上記1.~5. のプログラムを終了された受講者には修了証書を交付します。

在宅医療・薬剤師 Frequently Asked Questions (FAQ)

神戸薬科大学・エクステンションセンター

在宅医療業務に従事する薬剤師へのアンケートおよび聞き取り調査を基に、「在宅医療・薬剤師 Frequently Asked Questions (FAQ)」を作成しました。在宅医療業務において多くの薬剤師が直面している問題点を挙げ、それらについて薬剤師の皆さんが実践している解決方法をまとめたものです。在宅医療業務をおこなう上での問題点や悩みを解決する糸口が見つかるかもしれません。多くの薬剤師の皆様にご活用頂ければ幸いです。



Q1. 他職種との連携がうまくいきません

まずは、自分から情報提供を行いましょう。その際、他職種の仕事内容や知りたい情報を知る（聞く）ことが重要です。退院時カンファレンスやサービス担当者会議が連携のきっかけとなりますので、参加できない場合でも、出席したケアマネージャー等から内容を教えてもらうようにしましょう。

他職種と顔の見える関係を築き、連携を進めるために、薬剤師の皆さんが実践していることを以下に挙げます。どれか一つでも試してみてもいいでしょうか？

- ・ 自分の訪問後に他職種に情報を共有する
- ・ 他職種の訪問後に電話等で様子を聞く
- ・ 患者宅のカレンダーに各職種の訪問日を記入して共有する
- ・ 他職種と災害時等のための対応を協議する機会をもつ
- ・ 他職種向けの薬剤師の仕事についての勉強会を企画し、参加してもらう
- ・ LINE などを活用して連絡を取り合う
- ・ 年末年始などの機会に挨拶をする
- ・ 交流会等に積極的に参加する

Q2. 医師に報告書を提出しても関心を持ってもらえません

医師との関係構築に悩んでいる薬剤師は多いようです。まずは、医師が報告書に記載し欲しい内容を把握することが大切です。訪問薬剤管理指導依頼を受けた際に、個々のケースに応じてアセスメントすべき項目を確認しておくといでしょう。また、医師への報告書はポイントに下線を引くなどして、見やすく記載する配慮も大切です。

資料 2

Q3. 薬局での調剤業務など、他の業務との両立が難しいと感じています

患者のニーズに合わせて業務内容の効率化を検討しましょう。慢性期の患者とガンの看取りでは自ずとやるべきことが異なります。施設在宅等で臨時処方が多い場合には、あらかじめ定期処方時に予備薬を進言する等の工夫をされている方もおられました。また、報告書の作成をいかに効率よく行うかも鍵となります。移動中に音声入力を活用するといった声もありました。

人員不足が原因の場合については、在宅医療が薬局のアピールポイントになること、在宅医療はやりがいがあるため人材の定着に寄与すること等を、経営者に働きかけているという方もいらっしゃいました。皆さんが声を上げることにより、薬剤師やパートナーの増員が可能になるかもしれません。

Q4. 患者とのコミュニケーションに悩んでいます

まずは、電話も活用しながら話をする機会を増やし、信頼を得るように努めましょう。特に、訪問開始時はニーズを把握できるよう、訪問や連絡の回数を増やすと後々の関係構築に役立ちます。また、薬だけでなく、食事などの生活指導も行えると良いですね。

Q5. 患者家族とのコミュニケーションがうまくいきません

ケアマネージャーから誰がキーパーソンなのか情報を得て、コミュニケーションを図りましょう。一度、ケアマネージャーやヘルパーと一緒に訪問してみるのも有効です。薬剤師が訪問する意義を感じてもらえるよう、個々のニーズに対応した服薬支援をおこなうことが大切です。また、指導内容はノート等に記載する等して記録に残るようにし、家族全員に伝わるようにする配慮も必要です。患者と家族の間で主張が異なる場合は、医師、看護師、介護職とどのような方針で進めるかを事前相談しておく良いでしょう。

Q6. 薬の配達のみになってしまうなど、薬学的業務が十分に行えていないように感じます

個々の希望に沿った処方提案や服薬上の工夫の指導を行い、患者や家族に薬剤師が訪問する意義を理解してもらうことが重要です。他職種から、薬剤師の訪問意義について話してもらうことも有効でしょう。

また、フィジカルアセスメントを薬物療法の効果や副作用の発見に活用しているという方も多かったです。医師に検査値を共有してもらい、薬学的判断に活かすことも重要でしょう。