

ファルファル

vol.5

“Pharmacie et Pharmaciens”とはフランス語で、「薬局と薬剤師」を意味します。



特集

在宅医療のトップリーダーに聞く

これからの在宅医療と薬剤師の役割

超高齢社会を迎え、日本の在宅医療・介護はどこへ向かうのか。その中で薬剤師はどのようにかかわっていくべきか——。日本の在宅医療・介護をけん引する医師と薬剤師のお二人に、語っていただきました。

医療法人アスミス 理事長
全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長

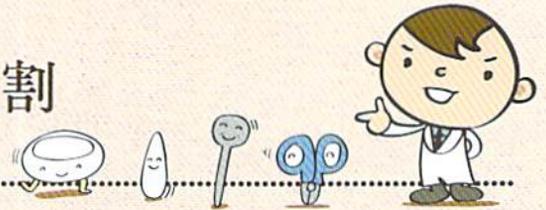
太田秀樹先生

薬局つばのファーマシー 代表取締役
全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 副会長

萩田均司先生

第2回

経済性と医療人としての役割



萩田 超高齢社会を迎え、生活の場に医療を届ける必要があり、薬剤師の在宅医療への取り組みは不可欠といえるところまで来ています。しかし、薬局が在宅医療に取り組んでいく上では経済性も気になります。そこで2回目は、在宅医療の経済性を中心に話していきたいと思います。



在宅医療の採算性はいかに

萩田 「在宅は、採算が合わない」とよく言われます。実際、中央社会保険医療協議会（中医協）が行った在宅医療における薬剤師業務に関する調査によると、患者さん宅までの移動にかかる時間は、約6割が往復で1時間以上を要しています。患者さん宅で薬剤管理指導にかかる時間を含めると、ほぼ全てが1件の訪問に1時間以上を費やしていることとなります。

薬剤師が複数いる薬局であれば、外来患者さんが少ない時間帯に訪問するなど工夫ができますが、一人薬剤師のような小規模薬局では、在宅訪問指導を実施するために薬剤師を増やすことは経済的に厳しいでしょう。結局、薬局を閉めて出かけるか、夜間や早朝

などの開局時間外に在宅訪問を実施しているのが実状です。そう考えると、「採算が合わない」というのも無理からぬ話かもしれません。

太田 医療か経済かという問題は、常につきまとう難しい問題といえます。私たち医療者が在宅医療に取り組むのは、医療者としての使命だと思っています。私たち医療者が在宅に携わる目的は、住み慣れた地域で最期まで安心して暮らしたいと望む人たちに医療を届けることです。患者さんのための在宅医療であって、利益を得るための単なる手段ではないことを、まず心に留めてほしいと思います。

とはいえ、雇用している従業員の生活を守るためにも、必要とされる医療の継続のためにも、一定の経済性を求めることはもちろん必要なことです。

薬局の経済を左右するのは、言うまでもなく調剤報酬です。そして、その改定の背景には、国の政策があります。

萩田 2014年4月の調剤報酬改定では、在宅患者訪問薬剤管理指導料は500点から650点（同一建物居住者以外の場合）に引き上げられました。

また、無菌製剤処理加算の点数が上がり、麻薬の無

菌的な調製でも算定できるようになりました。さらに、乳幼児用の無菌調製については、通常の同加算より高い点数が算定できるようになりました。薬局で出せる注射剤の品目数も拡大され、明らかに在宅医療を充実させようとする意図が見てとれます。

太田 薬剤師による在宅訪問薬剤管理指導が超高齢社会の医療を支えるために必要であることは、政策側も認めるところです。その結果が、今回の調剤報酬改定に反映されたのでしょうか。



改定を読み解く

太田 医科であれ調剤であれ、改定の流れを読み解けば、今後、国が医療をどのように舵取りしていこうとしているかが把握できます。引き上げられた点数や新設の点数は、充実させたい医療を示しています。厳しい財政状況下、在宅医療に関する点数が引き上げられたことが意味するものは何か。そう考えると今は不採算であっても、在宅医療に取り組む意味はあるといえるでしょう。

診療報酬改定では、1点でも下がった点数は、下がり続けることがほとんどです。今と同じことをやっている、薬局としての収入が減ってしまうことにもなりかねません。

萩田 調剤報酬でいえば、今後、薬剤調製に関する点数の伸びは、ほとんど見込めず、むしろ減っていく可能性があります。伸びている点数は、いずれも薬学的管理に関わるいわゆるインテリジェントフィーと呼ばれる点数です。在宅医療に関する点数も、その中に含まれてきます。

そのことも考え合わせると、目の前の処方せん調剤だけに力を入れて、在宅医療に取り組まないでいる

と、将来さらに厳しい状況に追い込まれる可能性もあるわけですね。



お金は後からついてくる

太田 過去の例を見ると、地域や患者さんに必要なことは、その方向性とアピールの仕方さえ間違えなければ、いずれ診療報酬で評価されるといえます。それは萩田先生も私も、経験していることですよ。

萩田 そうですね。私は、2003年に宮崎市で無菌調剤室を完備した薬局を開業しました。当時、無菌製剤処理加算の点数は今よりも低く、設備への初期投資回収を計算に入れると、採算なんてとても合うものではありませんでした。それでも地域の医療を支えるには、病院と同様の医療を在宅でも提供できる設備が必要だと思い、投資に踏み切ったのです。

太田 われわれ在宅医も同じです。私が1992年に訪問診療を行うクリニックを始めた当初は、不採算部門でした。患者さんは病院志向が強く、経営は苦しかったです。当時は、私がアルバイトでほかの病院に手術に出掛けてクリニックの経営を支えていたこともありましたが、それでも地域に絶対、必要な医療だと思って追求してきたわけです。当時は、現在のように在宅医療が注目される時代が来るとは思ってもみませんでした。

ところが診療報酬改定のたびに点数アップといった形で評価されてきたのです。

ほかの業務によって少しでも余裕があるのであれば、それを地域に還元するのも、医療者や医療機関には必要なのではないのでしょうか。今は採算が合わなくても、地域から必要とされる薬局となるために努力することで、経済が追いついてくると思います。よく言われることですが、お金は後からついてきますよ。(つづく)



太田秀樹先生

医療法人アスミス 理事長/
全国在宅療養支援診療所
連絡会 事務局長

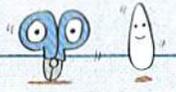
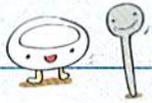
医師・介護支援専門員。1979年日本大学医学部卒業。自治医科大学大学院修了(医学博士)。自治医科大学専任講師、自治医科大学整形外科医局長を経て、1992年おやま城北クリニックを開設し在宅医療に取り組む。現在、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、老人保健施設などを運営する医療法人アスミス理事長。全国知事会先進政策頭脳センター委員、日本医師会在宅医療連絡協議会委員、全国在宅療養支援診療所連絡会事務局長など。在宅ケアに関する著書・論文多数。



萩田均司先生

薬局つばめファーマシー
代表取締役/
全国薬剤師・在宅療養
支援連絡会 副会長

薬剤師・介護支援専門員。1985年東京薬科大学卒業。病院、薬局、ドラッグストア勤務を経て、2002年薬局つばめファーマシー、在宅支援事業所つばめを開局・開設し訪問服薬指導に取り組む。2008年にケアフェニックスを設立し、現在、介護付き在宅複合施設「ケアウィレット」(ナチュライフ恒久)、「ナチュライフ田野(ティサービス薬(たの))」を運営。全国薬剤師・在宅療養支援連絡会副会長、日本薬剤師会地域・在宅医療委員会委員、日本緩和医療学会評議員、在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク理事など。



刺激を与え、行動してもらおう。
そのやり取りのなかで価値は作られます。



行動につながる刺激の作り方

前回、ブランドとベネフィットについてお話しましたが、ではそのベネフィットとは、何によってつくられるのでしょうか。ベースになるのは、消費者とのコミュニケーションです。

ここで言うコミュニケーションとは、相互にメッセージを伝え合うこととは異なります。コミュニケーションとは「刺激」を与えて、相手に行動してもらおうことだと、私は考えています。メッセージとして何かを伝えるだけではなく、伝えたことに対する反応として、相手にアクションを起こしてもらおう。相手の行動に作用を及ぼすやりとりがあって、初めてコミュニケーションがとれたと、解釈します。

例を挙げてみましょう。押し売りが家に来て嫌だ、来ないようにしたいという状況があったとします。対処策として、まずは「押し売りお断り」というステッカーを貼ってみます。これは押し売りに対する「来なくてくれ」という明確なメッセージの伝達です。しかし、それでも押し売りはやって来るかもしれません。では、ステッカーが「猛犬注意」や「警察官立寄所」だったらどうでしょう。押し売りはお隣の家を訪問するようになり、あなたの家への訪問頻度は、格段に減らせるのではないのでしょうか。つまり後者は、効果的な刺激となって、押し売りの行動に変化を及ぼすことができるのです。

商品やサービスを買ってもらいたいと期待するとき、「当社は素晴らしいものを提供しています」と伝えること自体は、購買行動を起こす刺激にはなりません。結果を生むためには、「相手にとって、行動につながる刺激は何になるのか」を知り、その刺激を与える必要があります。

橋本薫先生 HASHIMOTO KAORU

武蔵野美術大学造形学部産業デザイン科卒。2004年株式会社エムエフティ設立。2006年7月株式会社クラスAネットワーク設立、代表取締役社長就任、2009年より取締役会長（現職）。法政大学キャリアデザイン学部でマーケティング戦略論の講師、武蔵野美術大学芸術文化学科で特別講師を務める。

ストーリーを作るコミュニケーション

では、相手（対象）にとっての刺激は何かをどう知り得るのか、考えてみましょう。いわゆるニーズ調査で答えが得られるのでしょうか。いま売れている商品を思い浮かべると、それが対象者に対する綿密な調査から生まれたものだとは、私は思いません。例えばiPadのような商品が生まれたとき、手にした消費者は「こんなものがあればよいと、ずっと思っていたんだよ」と言うかもしれません。その言葉が全くウソだとは言いませんが、真実でもない。画期的で魅力的な商品は、消費者のニーズを反映して生まれるものではないと思うのです。

供給側が相手にとっての期待を仮定し、動いてくれるストーリーをつくりあげ、それをベースにコミュニケーションを繰り返す。そこで「欲しいと思っていた」と言われるための発想が生まれ、価値を増していくのではないのでしょうか。そう考えるとブランドとは、「コミュニケーション力に長けている存在」なのだと、納得がいきます。

こうした点をふまえ、薬局や薬剤師は、どのようなコミュニケーションをとっているのか考えてみましょう。

あなたの薬局は、どんな看板を出して、どんな内装設備を整え、どんな掲示をして、窓口ではどんな会話をしていますか。自店を訪れるお客様だけでなく、外を通りすぎる町の人との間にも、コミュニケーションは生じています。そこに町の人たちの行動につながる刺激は、あるのでしょうか。地域の人との間に信頼感を生み、満足感を与えられる、そして選ばれる薬局になるために、コミュニケーションという視点をもって、考えてみましょう。

アサーティブの達人に聞く

上手な疑義照会を行う秘訣

処方せんの内容について、疑わしいことを確認する疑義照会は薬剤師の務め。とはいえ、医師が書いた処方に疑義を唱えるには、さまざまなハードルがあります。このコーナーでは、相手の心情に配慮しつつ、きちんと内容を伝える、疑義照会のコツを紹介します。



グローバルリンク代表取締役 大串亜由美さん
日本ヒューレット・パッカート、コンサルティング会社を経て、グローバルリンクを設立。マネジメント、自己主張などビジネスコミュニケーション全般の企業・団体研修、各種コンサルティング業を展開する。著書に「アサーティブ―自己主張の技術」(PHPビジネス新書)、『15秒でツカみ90秒でオトすアサーティブ交渉術』(ダイヤモンド社)などがある。



薬学的判断から 疑義照会をするときのポイント

今回は、併用薬の相互作用など、薬学的観点から疑義照会をする場合のポイントについて、考えてみましょう。

まず、重要になるのが、薬剤師が薬の専門家という立場から話をする以上、ある程度しっかりした根拠を示すということです。疑義照会を受けた医師に、ではどうするとよいのか?と訊かれたときの準備も含め、十分な材料を用意することが必要です。薬剤師自身がどのような根拠となる情報をもってこの疑義照会を行っているのか、相手が理解し、そのうえで判断してもらえるような材料を準備して臨みます。そしてそれをあらかじめ、きちんと示すこと。話をある程度進めてから「実はこういったデータもあります」と示すのでは、後だしジャンケンのように、不快に思われるでしょう。

医師の心情への配慮も必要です。特に薬学的判断から疑義照会をする場合、「薬に関しては自分のほうがわかっている」という態度を前面に出さないよう心がけましょう。

一般に、自分の得意なことや専門分野について話題

にするとき、「自分がよくわかっている」という自負心から、不遜に思われる態度を因らざるもとってしまうことがあります。「あなたは知らないでしょうけれど……」という意識を言外に感じた相手が不快になって口を詰むという状況に、陥りがちです。専門分野を語るからこそ、相手に配慮する必要があることを意識して、特に言葉少なく、柔らかい印象を心がけて話してみましょう。

医師は「薬の専門家」ならではの知識をもつ薬剤師が担うチェック機能に、期待を寄せています。しかし、医師と薬剤師との間に専門家同士の一定以上の信頼関係が築かれていなければ、機能しないのです。十分な準備と配慮こそが、信頼関係を作る最初の一步だと考えましょう。

あなたが薬局で部下を指導する立場ならば、簡単な枠組みをあらかじめつくっておくことも有効です。感謝のひと言から始め、判断材料を渡し、問いかけ、確認して、もう一度、感謝の言葉で終わる。枠組みを確認しながら行えば、モレを防止し、スムーズに会話ができるでしょう。

薬剤師の先生方向け
WEBサイト

e-MRファルマシアン

在宅関連の情報も満載です!

薬剤師オンデマンドセミナー

いつでもご視聴いただけるオンデマンドセミナーを公開しています。薬剤師の先生方の関心の高いさまざまなテーマを毎月取り上げて、著名な先生方にご講演いただいています。ハンドアウト資料をダウンロードできるご講演もあります。

川添哲嗣の 薬剤師の在宅業務Q&A

川添哲嗣先生が、薬剤師の在宅業務のいろはを伝授します。訪問指導をこれから始められる先生方、在宅医療にご興味のある先生方必見です。

社内研修にも、
ぜひご活用
ください



e-MRファルマシアンは「総合的に見て最も評価するサイト」に2年連続で1位に選ばれました。/「薬剤師が選ぶ製薬企業WEBサイトランキング」2012, 2013 ネットリサーチ

e-MRファルマシアンは、こちらよりご登録ください。▶ <http://e-mr.sanofi.co.jp/pharmacians/>