

要介護区分別の調剤応需状況及び 使用薬剤にみる薬剤師の関わり

薬樹訪問健ナビ株式会社¹⁾、
一般社団法人ソーシャルユニバーシティ²⁾、
薬樹株式会社³⁾

濱地 優作¹⁾、永瀬 航¹⁾、井上 俊¹⁾、
大木 潤一¹⁾、白熊 怜史¹⁾、百瀬 晴彦²⁾、
竹内 大悟³⁾

【目的】

昨今、在宅医療のニーズが増加し、自宅で最後の時を迎えたい患者が増加している。しかし、要介護区分が上がり、QOLが低下している患者も数多くいる。そこで、要介護区分別の患者状態を調剤応需状況及び使用薬剤より分析し、今後薬剤師としてどのように関わるべきか、考察する。

【方法】

患者の継続利用状況及び疼痛コントロールの必要な患者状況を調査するため、訪問健ナビ薬局瀬谷、訪問薬樹薬局保土ヶ谷、訪問健ナビ薬局巢鴨の3店舗で以下の調査を行った。

1. 2013年3月の調剤実績と2014年3月の調剤実績を比較し、患者の1年後の薬局継続利用率を要介護区分別に調査した。
2. 2013年4月～2014年3月末の薬剤使用実績より、患者の麻薬使用状況を要介護区分別に調査した。

【結果】

1. 1年後の薬局継続利用率は要介護1:69%、要介護2:62%、要介護3:70%、要介護4:57%、要介護5:54%となった。
2. 全ての要介護区分で2割近い患者が麻薬を使用しており、要介護区分が高くなるほど錠剤の服用が少なくなり、外用剤の使用率が多くなった。

【考察】

上記結果より、要介護区分が高くなるほど、薬剤師が患者に関われる時間が少なくなっていることがわかる。また、疼痛コントロールが必要な患者については、自立した服用が困難になっているとも推察できる。その状態は決して、QOLが高い状態とは言えないだろう。そのため、要介護区分が低い状態、つまり薬剤師が長く関われる時期に、その患者を支える家族や医療関係者と共に、患者の要介護区分があがらないよう何ができるかを考え、連携して患者に向き合うことが、患者のその後のQOLに寄与することとなる。又、疼痛コントロールの予後予測のみではなく、精神的な痛みや社会的な痛みへの薬剤師としての関わり方も変わってくるだろう。私達は今後、そのような視点で在宅医療と向き合い、薬剤師としてできることを探しながら取り組んでいく。