

精神疾患患者に対する地域での取り組み

平成 23 年 10 月 6 日

医療計画の見直し等に関する検討会

委員 山本 信夫

(代理) 安部好弘 (日本薬剤師会常務理事)

1. 取り組みの現状

(1) 多職種によるチーム医療連携

桶狭間病院・藤田こころケアセンターでは、医師・薬剤師・看護師等の多職種メンバーによるカンファレンスを実施している。多職種がそれぞれの職能を活用したチーム医療を行うことにより、患者の状況等の把握と情報共有がはかられ、平均入院日数の短縮等の効果をあげている。

(別添資料①：桶狭間病院・藤田こころケアセンターの取り組み)

(2) ハイリスク薬の適正使用管理

多くの精神疾患用薬はハイリスク医薬品と位置付けられており、その適正使用の確保にあたり「ハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」に則して、薬剤師の関与により、より慎重に使用されている。

(別添資料②：日本薬剤師会「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン (第2版)」)

(別添資料③：愛媛大学医学部附属病院薬剤部の取り組み)

(3) 患者家族支援に関する検討

日本病院薬剤師会では、服薬アドヒアランスの向上に積極的に関与するため、患者家族の薬物療法に対する意識等についてアンケート調査を実施し、今後の相談応需体制等の取り組みを検討している。

(別添資料④：日本病院薬剤師会精神科病院委員会「精神障がい者家族支援についてのアンケート集計結果」)

(4) 精神疾患患者に対する血糖管理

静和会・浅井病院では、精神症状や薬物療法による血糖コントロールの悪化を防止するため、精神科医、糖尿病専門医、CDE (薬剤師、管理栄養士、看護師) 等が連携して糖尿病の療養指導を実施することにより、HbA1c 改善の成果をあげている。

(別添資料⑤：医療法人静和会浅井病院薬剤部の取り組み)

(5) 薬剤性 BPSD への関与

服薬による BPSD、ADL 等への影響に関与するため、患者・介護者等への情報提供、「体調チェックフローチャート」等を利用したモニタリングの実施について研修が行われている。

2. 今後さらに充実すべき取組

(1) 薬物治療における関与・連携

- ・ ハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドラインに則した薬学的管理のさらなる充実
- ・ 薬物治療を効果的に進めるため、薬剤性BPSDに対するより積極的な関与
- ・ 患者・家族が薬物治療の必要性を十分に理解し、的確な服薬を確保するための、患者・家族に対する薬物療法情報の提供
- ・ 地域での円滑な療養環境を確保するため、医療機関・薬局間における入退院時の薬物療法情報の共有

(2) 病棟業務

- ・ 処方支援・プロトコル作成
- ・ 安全・安心な薬物治療を継続するために不可欠な、副作用・アドヒアランスのモニタリングの充実

(3) 医薬品の適正使用

- ・ 薬物療法におけるチーム医療の体制づくりと積極的な参画
- ・ 医薬品適正使用に資する精神疾患等に関する研修の充実

(4) 地域生活支援

- ・ 身近な薬局機能を利用した自殺・うつ対策の実施
- ・ 健康相談・医薬品供給業務等を通じた受診勧奨

精神疾患の医療計画策定にあたり、入院、外来、在宅における医薬品の適正使用を確保するため、チーム医療のあり方を踏まえて、地域医療計画の中に薬剤師（病院・薬局）の役割を明確に位置付けることが必要である。