

認知症に深い理解を持ち、薬学的視点から 認知症の人とその家族に寄り添える薬剤師に



株式会社アインホールディングス
上席執行役員
土居 由有子氏

2025年には、日本全体で認知症を持つ人は約700万人を超えると予想されている。認知症についての知識を持ち、認知症の患者やその家族と向き合うことは医療者にとって「当たり前のこと」になっていくだろう。

認知症には物忘れや見当識障害といった中核症状のほかに、いわゆる徘徊や不穏などの周辺症状(BPSD)がある。認知症の人とその家族を深く苦しめ、服薬アドヒアランスの低下を招くといった問題も大きい。

一般財団法人日本薬局学会では、2015年7月に認知症研修認定薬剤師制度を始動。16年10月の学術総会に合わせ、初の認定試験を行う。

認知症を深く理解できるワークショップによる学びを特徴とする同認定薬剤師制度について、株式会社アインホールディングスの土居由有子上席執行役員にうかがった。

認知症の地域連携に 薬剤師が入っていない

2013年11月、日本薬局学会学術総会の認知症をテーマとしたシンポジウムで、医療者に向けたアンケートが行われた。アンケートには、「認知症に関する医療連携の中に、地域の薬剤師が参入してほしい」という要望が多数寄せられていた。それから約半年後の14年の初夏、当時認知症学会理事長であった森啓氏(現大阪市立大学名誉教授)と会談し「これからの医療の中で認知症に薬剤師がかかわっていくことは非常に重要だ」との见解を示された。これが、認知症研修認定薬剤師制度創設の契機になったと土居氏は振り返る。

「森先生は、認知症患者に対する地域の医療連携の中に、保険薬局の薬剤師が入っていないとおっしゃっていました。これは弊社だけで取り組める問題ではないと感

じ、同年9月に日本薬局学会の中に認知症研修認定薬剤師制度の準備委員会を立ち上げました」。

新オレンジプランに先駆けて 誕生した認定制度

認知症研修認定薬剤師制度の目指すところは、高齢者医療、特に認知症領域において、医薬品の専門家として医療・介護・福祉チームの一員となり、認知症の人およびその家族を薬学的観点から支える薬剤師の養成である。準備委員会立ち上げから4か月後の15年1月、政府は新オレンジプラン(認知症施策推進総合戦略)を発表、国を挙げて認知症に取り組む姿勢を示した。その中には、『薬剤師の認知症対応力の向上』も明記されている。まさに、本認定薬剤師制度は「時代にマッチした」ものになった。土居氏は、「新オレンジプランの発

表で背中を押された気持ちでした」と語る。

15年7月、制度の概要ができあがったと同時に、研修の核となるワークショップを始動させた。基礎編を札幌、東京、新潟、大阪、福岡の5か所で順次開催、次には応用編のワークショップも行われた。

求められるのは薬学的視点からの 認知症への気づき

本認定薬剤師制度は、60コマのe-ラーニングと、6単位のワークショップを認定要件として義務付けている。e-ラーニングは特定非営利活動法人医療教育研究所(IME)の「メディカルナレッジ」にて受講する。1コマ30分で、60コマで20単位の相当する。

e-ラーニングは、15年7月からほぼ1年をかけて「メディカルナレッジ」にアップされた。認知症の専門家による、最新の研究

を取り入れた内容だと土居氏は語る。

「力を入れているテーマのひとつが多剤併用です。保険薬局、病院双方の薬剤師は、薬剤の適正使用の観点をしっかり持って認知症に向き合ってほしいと考えています。認知症の患者には、向精神薬、精神神経用薬が重複して処方されていることが多いです。これらの薬剤によって、高齢ということもあり認知機能の低下を招いたり、薬剤性せん妄を起している事例が気になります」。

認知機能低下が薬剤によるものかどうかは患者の家族や介護施設の職員などでは判断は困難である。また現場での薬剤管理は訪問看護師などの看護職が担っているのが現状だ。

「処方医も忙しさから、処方後の服薬状況や患者への影響まで踏み込めていないのが本当のところ。多くの職種もそれぞれの観点からかかわってはいますが、認知機能の低下やBPSDの進行が薬剤が原因かどうかは、薬剤師が薬学的観点からアプローチするのがもっとも適切です」。

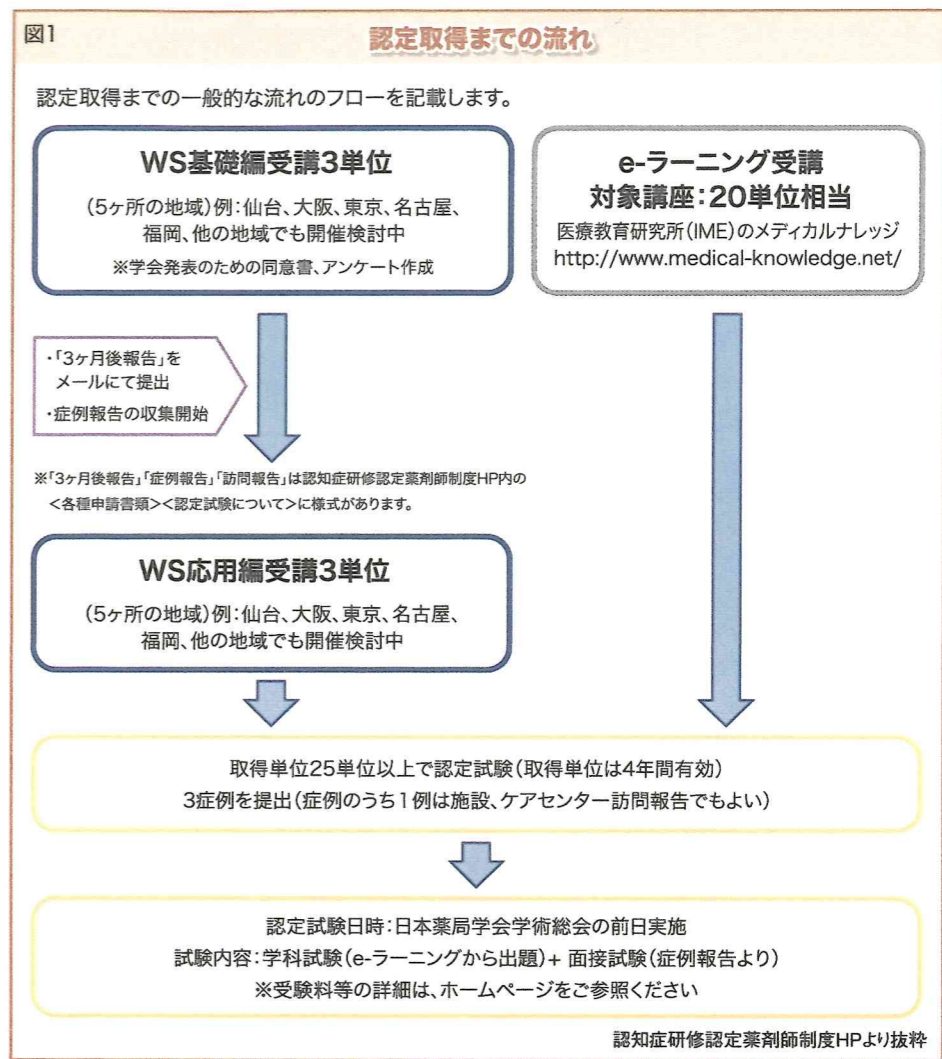
土居氏は、認知症への取り組みは、薬剤師にとって新しい分野への挑戦ではないと強調する。

「認知症を理解してその観点から残薬やポリファーマシーの問題に介入することは、薬剤師の機能の見直し、棚卸しというてよいと思います」。

具体的な症例にふれる ワークショップ

ワークショップは基礎編3単位、応用編3単位の構成されている。e-ラーニング受講、症例提出および学会に参加などが要件とされることの多い専門・認定薬剤師制度の中で、研修の中に受講者によるワークショップがカリキュラムとされているものはほかにない。

土居氏は、「ワークショップは在宅を含めて実務経験が豊富な薬剤師がファシリテーターを務めるため、具体的な症例にタッチで



ワークショップの様子

きる利点があります。また、短時間で受講者の意識、知識レベルがぐっと上がることも特徴です。実際にワークショップに参加した方からは『目からウロコでした』という感想もたくさんいただきます」と胸を張る。

基礎編、応用編の2回のワークショップでは、最初に講師による特別講演があり、その後受講者がグループに分かれて課題に

取り組む。

「基礎編は、認知症専門医による特別講演と薬剤の適正使用を中心としたワークショップを行います。応用編は、『気づいてつなげる』がテーマです。在宅だけではなく、窓口でも多くの気づきがあるはず。毎月来ている患者の小さな変化に気づき、『あれ?おかしいな』を多職種につなげてい

く。認知症の患者への適切な薬剤使用という観点だけではなく、認知症の早期発見と、早期の治療や、必要な介護につなげることも、薬剤師には求められています」。

応用編の特別講演の講師は、医師ではなくコメディカルが担当する。看護師、理学療法士・作業療法士などのリハビリに関わる職種、ケアマネなど認知症の人やその家族に日常的に接している人たちばかりだ。「今後は、アドバンスセミナーなどで、認知症カフェや医療者や家族のメンタルケアのプログラムも設けたい」と土居氏は語る。

また、グループワークではファシリテーターを務めることでまた一段と大きな成長があると土居氏は話す。

「現在は日本保険薬局協会の常任理事、理事会社から1人ずつファシリテーターを出していただいています。第1回目ですので、その方たちもこれから認定を取ります。ファシリテーターが現場で得た知識、経験を他の薬剤師と分かち合い、モチベーションを上げられることは、ある意味大きな副産物です」。

認定取得後の更新では、ワークショップでのファシリテーターを務めることも要件に入っている。

症例の提出=薬剤師介入のエビデンスづくり

認定要件にある症例の提出の締め切りに向け続々と、認知症の人に対する薬剤師の介入が効果を上げた事例が集まってきており、現在査読が行われている最中という。

「認知症の人への指導、介入は在宅の現場で効果を上げやすいです。しかしすべての薬剤師が在宅に行けるわけではありません。窓口での指導や相談でアドヒアランスが改善した、家族の相談に応じて残薬が減ったなどの事例もOKとしています」。

介入事例の提出は単位のためだけではない。薬剤師の貢献をエビデンスとして

図2 認知症研修認定薬剤師の申請および申請方法

●申請に必要な資格・要件

認知症研修認定薬剤師の申請者は、下記資格・要件を満たしていること。

- ① 日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師として優れた人格と見識を備えていること。
- ② 本学会の正会員であること。
- ③ 薬剤師としての実務の経験を3年以上有すること。
- ④ 本学会が指定する認知症領域のe-ラーニングを20単位以上有していること。
- ⑤ 本学会が認定するワークショップで6単位以上有していること。
- ⑥ 認知症サポーターを取得していること。
- ⑦ 認知症の人への介入事例を3例以上提出すること。
- ⑧ 別途実施細則に定める認定試験に合格していること。(合格認定証を添える)
- ⑨ 薬剤師認定制度認証機構で認められた研修認定薬剤師を取得していること。(※)
- ⑩ 職場長(薬剤部科長あるいは薬局長等)の同意があること。
- ⑪ 上記の認知症領域のe-ラーニング、ワークショップで単位取得開始後、4年以内に申請すること。

※公益社団法人薬剤師認定制度認証機構(CPC)でご確認下さい。
http://www.cpc-j.org

認知症研修認定薬剤師制度規程(抜粋)

明確にするためのデータづくりの意味も大きい。

「日本の医療現場は諸外国に比べエビデンスが少ない傾向があります。特に薬剤師の仕事は、多職種に理解を得るためにも今後もっとエビデンスでものを言っていかなければと。本認定制度における研修の成果がどのように効果を出すか、12月の認知症学会でも発表する予定です。薬剤師が研修によって実績を積み、現場で活躍することを日本薬局学会としてバックアップしていきたい。それには学会ぐるみでエビデンスを出していくことが重要です」。

多職種の中で役立つ薬剤師に

e-ラーニング、ワークショップ、事例提出は、開始から4年のうちに単位をそろえられればOKだ。さまざまな働き方をしている薬剤師たちがそれぞれの事情に合わせて取得できるよう配慮されている。毎年の日本薬局学会年次総会に合わせ、最終の認定試験となる学科試験および面接が行われる。面接では認知症専門医と薬剤師がペアで面接官をつとめる。

「提出された事例にもとづき、聞き取りを行う形です。事例の詳細、介入してどのようなことが起こったのかを詳しくお聞きしたい。受講者がどのような思いを持ち、何を望んでいるのかが知りたいですね」。

土居氏自身、本認定薬剤師制度の立ち上げ以来、認知症専門医をはじめとする多職種とコミュニケーションをとることががぜん増えたという。将来、本認定を取得する薬剤師が健康サポート薬局で、地域の医師やコメディカルらと連携し、認知症の人やその家族と密なコミュニケーションを取りつつ活躍することを願っている。

「患者の家族も医療者も、認知症患者のBPSDで重い負担を感じています。薬剤師が認知症を理解し、そのコミュニケーション力を駆使して患者のプライドを傷つけることなく対応できれば、医師をはじめとする多職種の信頼を得ることになるはず」。

認知症研修認定薬剤師制度
ワークショップ基礎編のご案内(東京)

日時:2016年9月25日(日) 13:00~18:00
参加費:学会正会員 6,000円(税込)/非会員 9,000円(税込)
会場:日本橋ラーニングセンター 10階 ルーム101
〒103-0027 東京都中央区日本橋2-14-1 フロントプレイス日本橋10階
クオール5Dホールディングス株式会社 日本橋ラーニングセンター
[交通アクセス] 都営丸の内線「日本橋」駅より徒歩1分、丸の内線「東橋本」駅より徒歩2分
都営丸の内線「日本橋」駅より徒歩1分、丸の内線「東橋本」駅より徒歩2分

募集人数:先着40名
本研修会は(一社)日本薬局学会
認知症研修認定薬剤師制度の
3単位となります
本研修会は、(公財)日本薬局学会
新卒認定薬剤師制度の認定対象研修会(3単位)です

ワークショップ 基礎編

①13:00~14:10 特別講演
くどうあき 精神科外科クリニック 医学博士 院長 工藤千俊 先生
「認知症専門医と薬剤師が連携して認知症をみつめる新技術:TOP-Q」

②14:40~15:50 講義・ワークショップ
「初期の認知症の気づき」と「薬局での対応」

③16:00~18:00 ワークショップ(グループワーク)
認知症薬物療法・症例検討

お申し込みはこちらから

※お申し込みには必ずお申し込み用紙を添付し、お申し込みの注意事項をご確認ください。(添付先 dementia@ps-japan.org)
9月2日(金)までにお申し込みください。なお、定員に達し次第締め切らせていただきます。
※定員:定員に達し次第締め切らせていただきます。

お問い合わせ先
一般社団法人 日本薬局学会 事務局 (担当:木内/後藤)
東京都中央区八重洲2-2-10 八重洲名古屋ビル4階
TEL:03-3243-3061 FAX:03-3243-1076