

服薬自己管理の支援が必要な高齢者に対する多職種協働による支援とその課題 —在宅領域と急性期病院のフィールド調査の結果より—

(服薬自己管理／高齢者／多職種協働)

坂根可奈子

Support by Multi-Sectoral Collaboration for Medication Self-Management of Elderly Patients and Its Issues

(medication self-management / elderly patients / multi-sectoral collaboration)

Kanako SAKANE

【要旨】本研究は、急性期病院および在宅領域における服薬自己管理の支援が必要な高齢者に対する多職種による支援とその課題を明らかにすることを目的とした。山陰地方の急性期病院および在宅領域の医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカー・ケアマネージャー計14名に半構成的面接を実施し、質的に内容分析を行った。その結果、支援の内容として、情報提供書やカンファレンスで多職種間の情報共有が行われ、看護師と薬剤師が中心となり服薬自己管理支援や指導を行っている等の68コードが抽出された。またその課題として41コードが抽出され、多職種間の連携や専門性を生かした支援が不十分であることを示す5カテゴリに分類された。互いの専門性をリソースとして活用するためには、協働のためのシステムや手段が求められる。服薬自己管理の状況を多職種で共有できるツールの開発や、タイムリーな情報共有のためのシステム構築の必要性が示唆された。

I. 緒言

我が国の高齢化率は年々増加の一途をたどり、2019年には過去最高の28.2%となった¹⁾。超高齢社会となって久しい我が国の疾病構造は、糖尿病や高血圧をはじめとする慢性疾患が大きな割合を占めている。2017年の患者調査では、糖尿病患者が328万9千人、高血圧性疾患は993万7千人²⁾であり、慢性疾患は多くの国民が経験する身近な状況となった。このような慢性疾患の病状コントロールにおいては、薬物療法が重要な役割の1つを担っている。

また、高齢者において、平均傷病数は65歳以上で2.3、75歳以上になると2.5であり³⁾、加齢に伴い罹患する疾患数が増える傾向にある。そのため高齢者が薬物療法を受ける際には多剤投与となりやすく、複数の薬を長期的に自己管理するケースが多くなる。しかし、高齢者の約半

数は服薬自己管理がうまくいかず、薬の飲み残しが重なることで残薬が生じている⁴⁾。不適切な服薬自己管理が慢性化すると、期待される薬の効果が得られず、疾患の再発や増悪、再入院など患者アウトカムに影響を及ぼす。

高齢者の服薬自己管理がうまくいかない背景には、視力低下、嗅覚・味覚の低下、口渇、義歯があわない、難聴、嚥下機能低下、円背、手指の震え、握力低下など様々な加齢に伴う影響要因が存在する⁴⁾。さらに身体的な影響要因だけでなく、欠食時に薬を飲まないことや薬が多すぎて面倒であること⁵⁾など服薬に関連する認識や生活スタイルも影響している。このように高齢者の服薬自己管理は複合的な要因が影響を及ぼしているため、様々な専門職が連携して高齢者の服薬自己管理を支援する意義は大きい。

一方、医療機関における在院日数は短縮化しており、急性期治療を終えた高齢者が医療依存度の高い状態で在宅療養へ移行していることが予測される。服薬自己管理を継続しながら在宅で療養する高齢者は疾患の再燃や増悪などによって緊急入院することもあり、在宅領域と急

急性期病院の医療・福祉職による多職種連携と適切な専門家へ支援をつなぐ役割が求められる。先行研究では、薬剤師による介入⁶⁻⁸⁾、看護師主導もしくは看護師を含めた多職種協働による介入が高齢者の服薬遵守度を有意に改善させる⁹⁾と報告がある。しかし一方で、病院と在宅医療間の情報共有不足があり、それに関連した退院後の服薬自己管理の問題が指摘されている¹⁰⁾。地域包括ケアシステムの中で、多職種協働による高齢者の服薬自己管理の支援を推進するためには、支援体制の現状と課題を明らかにする必要がある。そこで、高齢者に対する服薬自己管理の支援体制の全体像の把握とそこに潜む課題を明確にするために、急性期病院と在宅領域においてフィールド調査を行った。

なお、本研究で用いる「服薬自己管理の支援」とは、高齢者が自宅で服薬自己管理を継続するために行う医療・福祉職者のサポートとし、直接的な介入だけでなく、職種間のコンサルトや連絡調整などの間接的なサポートを含むものとする。

II. 研究目的

本研究は、急性期病院および在宅領域におけるフィールド調査の結果から、服薬自己管理の支援が必要な高齢者に対する多職種協働による支援とその課題を明らかにすることを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究対象者

研究対象者は、山陰地方の在宅領域（診療所、訪問看護ステーション、保険調剤薬局、居宅介護事業所）および急性期病院で高齢者の服薬自己管理の支援に関わっている医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカー（Medical Social Worker: MSW; 以下、MSW）・ケアマネジャー（以下、ケアマネ）とした。

2. データ収集方法

機縁法により研究の協力依頼を行い、同意が得られた対象者にインタビューガイドに基づく半構成的面接を行った。面接では、服薬自己管理に支援が必要な高齢者への具体的な支援内容と多職種で服薬自己管理支援を行ううえでの課題について自由に語ってもらった。語りが十分でないときは、以下の問いかけを行った。

- 1) 高齢者の服薬自己管理を支援する際、あなたの専門職としての役割は何か。
- 2) 入院から退院まで（退院から在宅療養に至るまで）、

具体的にどのような支援や工夫を行っているか。

- 3) 多職種で高齢者の服薬自己管理を支援する際に課題に感じていることは何か。
- 4) これまでに服薬自己管理の支援に関わった高齢者のうち、心に残っているのはどんな事例か。

面接内容は、許可が得られた場合は録音し、録音が難しい場合は面接内容のメモを取り、面接後にメモから発言内容をデータ化した。メモを取る際は、事前にインタビューする内容や意図を対象者に説明し、インタビューガイドの項目ごとに語ってもらった。また面接直後にデータ化することで、語りをできるだけ正確に再現できるよう配慮した。分析データは、録音データの逐語録、もしくはメモから発言内容をデータ化した内容とした。

3. 分析方法

高齢者の服薬自己管理の支援内容および課題に関する分析データをコードとして抽出した。支援内容は、職種ごとに入院時、入院中、退院時、在宅移行時、在宅療養中と時系列に分類した。課題は、コードの類似性に基づきカテゴリに分類した。研究結果が研究者の偏見や歪みによる影響を受けていないことを確認するために、臨床看護経験を有する複数の質的研究経験者に分析データと分析結果を説明しスーパーバイズを受けた。また、研究結果の確証性については、メンバーチェックングを行った。

4. 倫理的配慮

研究対象者に、研究目的、方法、意義、研究協力は任意であること、研究協力同意後もデータ分析を開始するまでは自由に協力の撤回ができること、個人情報の匿名化、いつでも質問に応じること、研究結果の公表等について説明を行い、同意を得て実施した。

IV. 結果

1. 研究対象者の背景

研究対象者は計14名であった。内訳は、在宅領域において診療所の医師1名、保険調剤薬局2施設の薬剤師（以下、薬局薬剤師）2名、訪問看護ステーション2施設の看護師（以下、訪問看護師）2名、居宅介護事業所のケアマネ1名、急性期病院の内科系病棟で勤務する医師1名、急性期病院2施設の退院調整看護師2名、急性期病院2施設の病棟看護師2名、急性期病院1施設の病棟薬剤師2名、MSW1名であった。

2. 職種ごとにみた高齢者の服薬自己管理に対する支援の内容

高齢者の服薬自己管理に対する支援内容として、計68コードが抽出され、職種ごとに、時系列に分類した(表1)。以下、コードを<>で示す。

高齢患者の入院時には、<継続看護連絡票・情報提供書の確認>、<困難事例の入院時カンファレンス開催>等、情報提供書やカンファレンスによって多職種間で情報共有が行われていた。まず病棟看護師は、問診や持参薬の状況等から<訪問看護師からの継続看護連絡票で服薬状況と認知レベルの確認>を行い、病棟薬剤師は<残薬カウントやお薬手帳から入院前の服薬自己管理状況の確認>をしていた。これらの情報収集や評価に基づき、看護師と薬剤師が相談し合いながら共同で、<入院中の服薬管理方法の検討>を行っていた。

入院中は、医師の治療方針に基づき、病棟看護師と病棟薬剤師が<服薬による影響の大きさ、飲み忘れや飲みこぼしの状況、認知レベルに応じた服薬管理支援>や<薬が飲みこめない場合の代替薬や薬価の計算、薬の多さなど患者の状況に応じた処方調整の提案>、<薬の飲み忘れや飲みこぼしの状況に応じた自己管理方法の提案>等、高齢患者の服薬管理を直接的・間接的に支援していた。さらに、定期的に<病棟カンファレンスでの情報共有・支援検討>を行い、関係する職種同士で互いの情報や介入結果、今後の方針を共有し合っていた。

退院時には、病棟看護師による<服薬自己管理の退院前指導>や、病棟薬剤師による<服薬管理者へ処方の変更・追加の説明>により、高齢患者やその家族に直接指導を行っていた。また、退院調整看護師やMSWが中心となり、<患者の意向や性格を踏まえた退院後の生活支援の検討>を行い、<かかりつけ医への情報提供>や<継続看護連絡票の作成>等、在宅領域で引き続き支援する関係職種への情報提供を行っていた。必要に応じて、<退院前カンファレンスでの情報共有・引き継ぎ>を行い、関係する職種同士で支援が引き継がれるよう情報を共有していた。

在宅移行時には、ケアマネが中心となり、<MSWからの情報提供書の確認>、<生活支援や介護保険の申請>を行い、関係する在宅領域の専門職と連携していた。在宅療養中には、かかりつけ医である診療所医師が、<検査データや病状の確認>、<残薬や生活状況に合わせた処方調整>を行い、重ねて急性期病院医師の<定期フォロー>により手厚くサポートされていた。高齢者の服薬自己管理がうまくいかない場合は、訪問看護師による<訪問時に薬の飲み忘れの有無と服薬自己管理の状況の確認・服薬セット>の支援や、薬局薬剤師によって、

<薬包への日付印字や1回服薬分をホチキス止めするなど患者に合わせた分包方法の工夫>や<処方医への処方形態や回数変更の提案>が行われていた。ケアマネは<薬置き場が複数存在している場合や薬の数が一致しない場合は専門職と連絡調整>する役割を果たしていた。定期的に、<サービス担当者連携会議で情報共有>を行い、関係職種間で報告や相談を行っていた。

3. 多職種が認識する高齢者の服薬自己管理支援における課題

多職種が認識する高齢者の服薬自己管理支援における課題として、計41コードが抽出され、5カテゴリに分類された(表2)。以下、カテゴリを【】で示す。

カテゴリ【職種間の連携が難しい】では、職種間の情報共有や連携に関する課題が抽出された。とくに<病棟看護師は訪問看護の制度について理解不足があり支援がつかない>ことや、薬剤師には<入院中の分包方法や服薬管理の詳しい状況がわからない>こと等、急性期病院と在宅領域間の看護師同士、薬剤師同士の連携不足が抽出された。また、MSWとケアマネは、<多職種チーム全体での情報・アセスメントの共有が不十分>であることや、<チーム医療の中で療養者の課題がたらい回しになる>こと等、多職種チームの職種間の連携不足を認識していた。

カテゴリ【専門職個人の背景によって支援の差が生じる】では、病棟看護師の<退院後の生活について看護師のアセスメントが不十分>であること、<リスクを重要視しすぎて服薬自己管理の移行が進まない>こと等、退院後の生活を見据えた介入の難しさが見出された。さらに、<個々の薬剤師により患者介入に差が生じている>こと、<福祉職出身のケアマネは服薬に関する情報収集や助言が不十分>であること等、服薬自己管理の支援に関わる多様な職種の背景や能力の違いによる支援の差が見出された。

カテゴリ【服薬自己管理の支援が行き届かない】では、<退院後は毎日の服薬確認できないため支援に限界がある>こと、<認知症や独居等困難事例の支援に限界がある>こと等、服薬自己管理の支援が必要な高齢者に十分行き届かないことが課題として抽出された。

カテゴリ【限られた時間で関わることが難しい】では、<急性期治療が優先され退院後の服薬自己管理の支援が後回しになる>こと、<限られた契約時間のために服薬自己管理の支援に時間が割けない>等、看護師の時間的余裕のなさが抽出され、カテゴリ【薬局や薬剤師の支援が追い付かない】では、急性期病院、在宅領域における薬剤師のマンパワー不足が支援を阻んでいることが示された。

表1 高齢者の服薬自己管理に対する多職種による支援の概要

		在宅領域					急性期病院				
	診療所医師	訪問看護師	薬局薬剤師	ケアマネ	MSW	退院調整看護師	病棟看護師	病棟薬剤師	病棟医師		
入院時	<ul style="list-style-type: none"> 紹介状の作成* 	<ul style="list-style-type: none"> 継続看護連絡票の送付* 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネからの情報提供書で服薬状況と認知レベルの確認* 入院前の生活に関する初期評価 困難事例の入院時カンファレンス開催* 介護保険の申請・サービスの導入・準備* 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネからの情報提供書で服薬状況と認知レベルの確認* 入院前の生活に関する初期評価 困難事例の入院時カンファレンス開催* 介護保険の申請・サービスの導入・準備* 	<ul style="list-style-type: none"> 継続看護連絡票・情報提供書の確認* 独居や高齢世帯、服薬による影響が大きい場合は退院支援の必要性のアセスメント 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護師からの継続看護連絡票で服薬状況と認知レベルの確認* 問診による入院前の服薬自己管理状況の確認 入院中の服薬管理方法の検討(共同) 	<ul style="list-style-type: none"> 残薬カウンタやお薬手帳から入院前の服薬自己管理状況の確認 服薬自己管理状況の初期評価 	<ul style="list-style-type: none"> これまでの処方内容と急性期の病状に合わせた処方 確実な服薬ができるよう看護師へ指示* 			
入院中						<ul style="list-style-type: none"> 早めに服薬を看護師管理から自己管理支援へ移行するよう病棟看護師への教育的関わり 	<ul style="list-style-type: none"> 服薬による影響の大きさ、飲み忘れや飲みこぼしの状況、認知レベルに応じた服薬自己管理の支援 服薬状況の直接的確認 日常的な服薬に関する意識づけ* 退院後の生活に合わせた服薬自己管理方法の提案 医師・薬剤師との連絡調整* 	<ul style="list-style-type: none"> 薬が飲みこめない場合の代替薬や薬価の計算、処方のスリム化など患者の状況に応じた処方調整の提案* 電子カルテ等から服薬状況の把握 服薬指導 退院後の生活に合わせた服薬自己管理方法の提案 看護師へ薬剤に関する助言* 	<ul style="list-style-type: none"> 病状や退院後の生活パターンに応じた処方調整 認知レベルや退院後の服薬自己管理について薬剤師・看護師へコメント* 		
退院時				<ul style="list-style-type: none"> 退院後に必要な専門職との連絡調整* 退院前カンファレンスの企画*(共同) 退院前カンファレンスでの情報共有・引き継ぎ*(共同) 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の意向や性格を踏まえた退院後の生活支援の検討 病棟看護師の退院支援の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の意向や性格を踏まえた退院後の生活支援の検討 病棟看護師の退院前指導* 	<ul style="list-style-type: none"> 継続看護連絡票の作成* 服薬自己管理の退院前指導* 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の意向や性格を踏まえた退院後の生活支援の検討 退院後の生活支援の提案 薬剤状況、処方方法等についてお薬手帳へ記載* 服薬管理者へ処方の変更・追加の説明* 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の意向や性格を踏まえた退院後の生活支援の検討 患者の要望や退院時処方 		
在宅移行時	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院からの情報提供内容確認* 	<ul style="list-style-type: none"> 服薬自己管理状況の確認 生活状況の把握 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネからの情報提供内容の確認* 処方内容、お薬手帳の確認* 	<ul style="list-style-type: none"> MSWからの情報提供書の確認* 生活支援や介護保険の申請* 	<ul style="list-style-type: none"> MSWからの情報提供書の確認* 生活支援や介護保険の申請* 						
在宅療養中	<ul style="list-style-type: none"> 薬の飲み忘れの有無や残薬の確認 検査データや病状の確認 残薬や生活状況に合わせた処方調整* 適切な服薬自己管理方法の提案 薬局薬剤師や訪問看護師へ残薬確認の依頼* 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問時に薬の飲み忘れの有無と服薬自己管理状況の確認 適切な服薬自己管理方法の提案* 服薬が体調管理に必要であることを意識つけたことへの報告・相談 関係職種への報告・依頼* 介護職に服薬確認の依頼* サービス担当者会議で情報共有(共同) 	<ul style="list-style-type: none"> 薬包への日付印字や1回服薬分をホチキス止めするなど患者に合わせた分包法の工夫 処方医へ処方形態や回数変更の提案* 適切な服薬自己管理方法の提案* 服薬が体調管理に必要であることを意識つけたことへの報告・相談 関係職種への報告・依頼* 介護職に服薬確認の依頼* サービス担当者会議で情報共有(共同) 	<ul style="list-style-type: none"> 薬置き場が複数存在している場合や薬の数が一致しない場合は専門職と連絡調整* 専門職からの相談対応* 新たなサービス導入の検討・調整* 	<ul style="list-style-type: none"> 薬置き場が複数存在している場合や薬の数が一致しない場合は専門職と連絡調整* 専門職からの相談対応* 新たなサービス導入の検討・調整* 						

*は必要に応じて行う支援

表2 多職種で高齢者の服薬自己管理を支援するうえでの課題

カテゴリ	在宅領域				急性期病院				
	診療所医師	訪問看護師	薬局薬剤師	ケアマネ	病棟医師	退院調整看護師	病棟看護師	病棟薬剤師	MSW
職種間の連携が難しい		・病棟看護師は訪問看護の制度について理解不足があり支援がつかない ・継続看護連絡票のどんな内容が役立つかわからない	・入院中の分包方法や服薬管理の詳しい状況がわからない	・専門職への相談や情報共有が十分でない ・チーム医療の中で療養者の課題がたらい回しになる ・薬局薬剤師の専門性が在宅で十分活用できていない	・病棟薬剤師と医師との連携が互いに不十分	・訪問看護師への服薬自己管理に関する情報提供が不十分	・継続看護連絡票のどんな内容が役立つかわからない	・かかりつけ医師との連携が困難で処方調整できない	・多職種チーム全体での情報・アセスメントの共有が不十分
専門職個人の背景によって支援の差が生じる	・服薬に関連する影響要因について医師のアセスメント不足		・各薬局で在宅療養支援の内容に差が生じている	・福祉職出身のケアマネは服薬に関する情報収集や助言が不十分	・看護師によっては薬剤に関する知識が少なくコンサルトできない	・退院後の生活について看護師のアセスメントが不十分	・服薬自己管理と判断するハードルが高く移行が進まない	・個々の薬剤師により患者介入に差が生じている	・個別的な退院支援が行っていない
服薬自己管理の支援が行き届かない		・認知症や独居など困難事例の支援に限界がある	・薬剤師が介入するメリットを患者に認識してもらえず支援を断られる			・全てのケースに介入できないため支援に差が生じる	・急性期治療が優先され退院後を見据えた服薬自己管理の支援が後回しになる	・退院後は毎日の服薬確認できないため支援に限界がある	
薬局や薬剤師の支援が追い付かない	・薬局薬剤師のマンパワー不足		・薬局薬剤師のマンパワー不足			・居宅訪問が可能な薬局が少なく支援がつかない		・病棟薬剤師のマンパワー不足	・薬局薬剤師のマンパワー不足
限られた時間で関わるのが難しい		・限られた契約時間のために服薬自己管理の支援に時間が割けない	・診療報酬制度上、居宅訪問の間隔があくため支援に限界がある	・関わり始めの状況把握だけでは服薬自己管理の全体像を把握できない			・在院期間が短く服薬自己管理の支援に十分時間が割けない		

・はコードを表す

V. 考 察

1. 高齢者の服薬自己管理に対する多職種による支援の現状と課題

高齢者の服薬自己管理に対する支援は、急性期病院、在宅領域ともに、医師が提示する治療方針に基づき、高齢者の服薬自己管理能力に応じて多職種による支援が行われていた。とくに、看護師と薬剤師は患者に対する直接的な支援や介入の内容が広範にわたっており、服薬自己管理支援における中心的役割を果たしていると考えた。また、MSWとケアマネは、高齢者をサポートする支援体制や関係機関との調整を中心に担っており、円滑な多職種連携の要となっていた。さらに退院調整看護師の役割が、関係職種間の連携、および患者の状況に合った退院支援を円滑にしていた。このような多職種による支援は、情報共有やカンファレンスを基盤とし、各職種が専門性を発揮することで推進されていると考えた。

一方、服薬自己管理に対する支援の課題として、【職種間の連携が難しい】ことが抽出された。それぞれの専門職が収集した情報やアセスメント等を共有するシステムが一元化されていないために、高齢者の服薬自己管理に関する全体像を把握するのに時間がかかり、各専門職が互いの情報や介入結果を、効率的に把握することが困難になっていた。本研究の結果では、幅広い職種が他職種との連携や情報共有不足を認識していたが、とくに在宅領域では、各専門職の支援する方向性や場、患者と関わる時間帯や方法も急性期病院とは大きく異なるため、タイムリーな情報共有や連絡調整がさらに難しいと考える。近年では、高度化、複雑化している薬物療法を鑑みて、医師、看護師、薬剤師が協働して服薬支援にあたるのが求められている¹¹⁾。医療機関、職種の垣根を越えた服薬自己管理の支援を実現するためには、各職種の情報収集や評価を多職種チーム全体で共有しながら支援を行う必要があると考えた。

多職種による服薬自己管理支援の課題において、＜退院支援時の薬剤師との連携が不十分＞であることや、＜薬局薬剤師の退院前カンファレンスの参加が難しい＞こと等、薬剤師との連携不足を複数の職種が認識していた。在宅業務を行う薬局との連携を期待する医療職者の割合は8割以上と高いものの、実際に薬剤師と連携している医療者の割合は、およそ5割といわれている¹²⁾。このことから、薬剤師との連携不足が課題として抽出されたのは、服薬自己管理支援における薬剤師の専門性発揮への期待の高さを反映していると考えられる。しかし一方で、本研究では急性期病院においても在宅領域においても薬剤師のマンパワー不足が課題として抽出された。薬剤師の担うべき専門性の理解や専門性が発揮できるケースの明確化等が必要であると考えた。

以上のことから、多職種協働により高齢者の服薬自己管理支援を推進していくためには、高齢者の服薬自己管理の状況を多職種で共有できるツールの開発や、タイムリーに情報共有するためのシステムの構築、関係職種同士の専門性の理解とそれを踏まえて互いをリソースとして活用していく必要性が示唆された。

2. 高齢者の服薬自己管理支援において看護師に期待される役割

看護師は、限られた時間の中で、問診結果や残薬の状況から高齢者の＜入院前の服薬自己管理状況の確認＞を行い、＜患者の状況に応じた服薬管理支援＞につなげていた。しかし、＜服薬自己管理の判断が個々の経験知に任せられ統一されていない＞ことや＜服薬自己管理と判断するハードルが高く移行が進まない＞ことが課題として抽出された。このように高齢患者の服薬自己管理が可能であると判断する看護師の基準が統一されていないことが課題として抽出された。高齢者の服薬遵守度は、手段的日常生活活動（Instrumental Activities of Daily Living: IADL）に先行して低下する¹³⁾。そのため、日常生活上の困難がなくても服薬自己管理能力が低下していることもあり、服薬自己管理における判断は、臨床上の客観的評価がとくに難しいと考える。さらに、在院日数の短縮や、限られた訪問時間等、看護師の服薬自己管理の支援には時間的制約がある。看護師は療養生活を支える専門職として、限られた時間の中で、服薬自己管理状況の客観的評価と質の高い服薬支援を行うことが求められる。

また、多職種連携において、看護師は関係職種間の調整役割を担うことが求められている。しかし、＜多職種チーム全体での情報・アセスメントの共有が不十分＞であることや看護師同士の＜継続看護連絡票にどんな内容が役立つかわからない＞ことが課題として抽出された。

このことから、看護師が他職種との連携や急性期病院と在宅領域間の連携において、調整役割が十分果たせていないことが推察された。高齢者は入退院をきっかけに処方の変更や他者管理となる期間が生じることで、服薬自己管理がうまくいかなるケースが多い。看護師は、地域包括ケアシステムの中で、どの職種の支援につなげるべきか判断し、調整役割を果たすことが必要であると考えた。

3. 本研究の限界

今回は、一地方の少数の医療機関に所属する看護師、薬剤師等を対象とした調査である。専門職や個人によって異なる服薬自己管理の支援のあり方や、支援が必要な高齢者の認識におけるバイアスを払拭できる十分な対象者数ではないため、データに偏りが生じている可能性がある。本研究結果を一般化するためには、さらに対象者数を増やし、高齢者施設等の療養場所や、福祉職等の職種の範囲を拡大して調査する必要がある。

VI. 結 論

服薬自己管理に医療・福祉職の支援が必要な高齢者に対する多職種の支援内容と課題を明らかにするために14名の医療・福祉職へ面接調査を行った。その結果、68コードの支援内容と、41コードの課題が抽出され、課題は5カテゴリに分類された。多職種協働により高齢者の服薬自己管理支援を推進していくためには、服薬自己管理の状況を多職種で共有できる評価指標の開発や、タイムリーに情報共有するためのシステムの構築、関係職種同士の専門性を踏まえて互いをリソースとして活用していく必要性が示唆された。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

謝 辞

本研究にご協力いただきました急性期病院、在宅領域の医療・福祉職の皆様、および島根大学医学部附属病院薬剤部長 直良浩司教授に感謝いたします。また、本研究を進めるにあたり、ご指導・ご助言いただいた天理医療大学医療学部 内田宏美教授、島根大学医学部基礎看護学講座 津本優子教授、小林裕太特任教授、福間美紀准教授、宮本まゆみ講師に深謝いたします。

なお、本研究結果の一部は、第31回日本看護研究学

会中国・四国地方会学術集会で発表した。

文 献

- 1) 総務省統計局. 人口推計. <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/201906.pdf> (アクセス日 2019.7.9).
- 2) 厚生労働省. 平成29年(2017)患者調査. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/dl/05.pdf> (アクセス日 2019.7.16)
- 3) 厚生労働省. 平成28年国民生活基礎調査. https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&query=%E5%B9%B3%E5%9D%87%E5%82%B7%E7%97%85%E6%95%B0&layout=dataset&toukei=00450061&kikan=00450&tstat=000001114975&stat_infid=000031595506&metadata=1&data=1 (アクセス日 2019.9.16).
- 4) 溝神文博. 認知症・食欲不振・嚥下機能低下があるとき、それぞれどのように対応すればよい? 薬局 2017; 68(10): 46-50.
- 5) ファイザー株式会社. 処方薬の飲み残しに関する意識・実態調査. <https://www.pfizer.co.jp/pfizer/company/press/2012/documents/20121113.pdf> (アクセス日 2019.4.30).
- 6) Moultry AM, Pounds K, Poon IO. Managing medication adherence in elderly hypertensive patients through pharmacist home visits. *Consult Pharm* 2015; 30(12): 710-9.
- 7) Hansen RA, Esserman DA, Roth MT, *et al.* Performance of medometer visual tool for measuring medication adherence and comparison with other measures. *J Am Pharm Assoc* 2013; 53(2): 198-205.
- 8) 高井 靖, 梶間勇樹, 西川英郎. 心不全患者に対する継続した薬剤師の介入が服薬アドヒアランスに及ぼす影響. 医療薬学 2017; 43(7): 388-93.
- 9) Verloo H, Chiolero A, Kiszio B, *et al.* Nurse interventions to improve medication adherence among discharged older adults: a systematic review. *Age Ageing* 2017; 46(5): 747-54.
- 10) 越部恵美, 佐久間美保子, 高瀬真由美, 他. 訪問看護師からみた病院とステーションとの連携のあり方—療養者・家族の安心につながる退院前カンファレンスの検討—. 日本看護学会論文集: 老年看護 2013; 43: 110-3.
- 11) 厚生労働省. チーム医療の推進について (チーム医療の推進に関する検討会報告書). <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf> (アクセス日 2019.7.9).
- 12) 高田雅弘, 中野祥子, 三田村しのぶ, 他. 薬局及び訪問看護ステーションにおける他職種連携に関する調査. 社会薬学 2015; 34(2): 116-27.
- 13) Mizokami F, Mase H, Kinoshita T, *et al.* Adherence to Medication Regimens is an Effective Indicator of Cognitive Dysfunction in Elderly Individuals. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2016; 31(2): 132-6.

(受付 2019年8月9日)

