

在宅医療に、なぜ薬剤師が必要か。 現場で活躍する卒業生の講義や、 附属施設と連携した実習から学びます。

かつては薬局や病院の中で働くイメージが強かった薬剤師ですが、在宅医療、災害医療、スポーツ医療などの分野でもニーズが高まっています。本学薬学部ではそんな社会的要請に応えるべく、「医療福祉活動演習」を2～6年次に開講。「在宅」「コミュニケーション」「スポーツと医療」「福祉」「地域活動」「災害医療」「チーム医療」の7コースを設置した独自科目です。今回はその中でも、3年次後期「医療福祉活動演習(在宅)」にフォーカス。コーディネーターである浜上尚也教授にお話を伺いました。

薬を服用する人が、そこにいる限り。

在宅医療の重要性が高まっている中、そこに携わる薬剤師のニーズも急増しています。活躍する分野や場所こそ、かつての薬剤師像と異なりますが、薬を服用する人がそこにいる限り、薬剤師には責任があります。在宅医療で薬剤師が求められるのは、必然かと思っています。

「医療福祉活動演習(在宅)」では、在宅医療を実践する本学薬学部卒業生の講義や、「フィジカルアセスメント」「一次救命処置」「症候学」を学ぶ演習、そして、本学「地域包括ケアセンター」と連携した見学実習などを通して、在宅医療における薬剤師の役割を学びます。体験的な機会を豊富に設けていることが特色で、2022年度は9月5日に開講しました。

卒業生が来学し、経験談を語る。

10月3日には、在宅医療を実践する本学薬学部卒業生の方々3名が来学し、講義を行っていただきました。アイン薬局の小島多加志先生、ファミリークリニックさっぽろ山鼻の深堀泰弘先生、そして、時計台薬局の石丸竜大先生です。

在宅医療や地域包括ケアシステム、介護保険制度などの概要のご説明に加えて、ご自身の経験談もお話いただきました。経験豊富だからこそ語るテーマの中には、ターミナルケアに携わったケースのご紹介も。学生からは、「薬剤師の職域の広さを実感した」、「薬剤師を目指す自覚を再認識した」という声が多く聞かれました。また、「卒業後も専門性を高めることが大切」、「薬を飲んでいない患者さんはいない。薬を飲めないのである」という先生方の言葉も強く印象に残ったようです。

在宅医療に必要な、実践力を習得する。

在宅医療では、利用者さんのもとへ薬剤師がひとりで訪問するケースが多くなります。そのため、患者さんの身体の状態を的確に把握したうえで、タイムリーな処置・対応が必要。そのためには、プラスアルファの知識や技術が欠かせません。

10月17日は、フィジカルアセスメントを学びました。講師は本学薬学部卒業生であり、あしたば薬局の

大澤祐貴子先生。血圧、心拍数などバイタルサインの測定方法を学び、学生同士での演習も行いました。処方された薬が効いているかどうか、測定した数値からわかることもあります。薬の有効性を的確に評価し、医師などと連携してケアを行うために、薬剤師にもフィジカルアセスメントの知識と技術が必要です。

10月24日のテーマは、一次救命処置。私自身が日本赤十字社安全法指導員の資格を持っており、指導員仲間の方々にもご協力いただきました。心肺蘇生法などに関する知識を学ぶ講義と、シミュレーターを活用した実技の演習を実施。受講した学生は、赤十字ベシックライフサポーターの資格も取得しました。

そして、11月7日は、私が導入したくて止まなかった「症候学」。昭和大学の木内祐二先生、亀井大輔先生をお招きしました。症候学とは基礎医学の一分野であり、薬学部で学べるのは全国的にも珍しいこと。症状を手がかりに疾患や病態を探る学問で、在宅医療では必要不可欠と考えます。たとえば、頭痛を訴える患者さんがいたとします。どこがどのように痛いかなどによって、風邪の場合もあれば、脳疾患などの疑いも。そのため、アセスメントで疾患や病態を探り、的確に対応しなくてはなりません。木内先生、亀井先生は、グループワーク形式の演習を取り入れながら、症候学の意義を学生に伝えていただきました。

フィジカルアセスメント、一次救命処置、そして、症候学。すべてが在宅医療に携わる薬剤師には欠かせない分野。受講した全員が、そう感じてくれたようです。



日本赤十字社安全法指導員による心肺蘇生法の演習

附属施設と連携した、貴重な現場体験。

本学「地域包括ケアセンター」での見学実習を控えた12月12日、事前学習が行われました。講義を行ってくださったのは、本学薬学部卒業生であり株式会社MKファーマシー代表取締役の桂正俊先生と、本学

薬学部薬学科 教授 /
本学地域包括ケアセンター 兼任教員
浜上 尚也



1986年、北海道医療大学卒業。同大学院に進み、同薬学部助手に。カリフォルニア大学(アーバイン校)特別研究員、同薬学部講師・准教授を経て、2021年より現職。研究テーマは「神経変性疾患と病態マーカー」。パーキンソン病の診断・治療を効果的にする評価方法を開発し特許を取得。「患者を知り、薬学を知る」というモットーから、在宅医療に関する研究も行う。博士(薬学)、日本赤十字社安全法指導員、北海道社会教育委員連絡協議会理事、北海道スポーツ推進委員協議会副理事長。趣味はスキー。スキー指導員、スキーパトロール指導員の資格も持つ。



本学地域包括ケアセンターと連携した見学実習

看護学科の教員であり、地域包括ケアセンター兼務の竹生礼子先生。多職種連携、地域包括ケアシステムの概要から、同センターの役割、訪問看護師、ケアマネジャーの業務内容までをご説明いただきました。また、実習で見学するポイントや医療人としてのマナーについても指導を行いました。

そして、12月19日から28日、履修した学生が同センターの訪問看護師やケアマネジャーに同行し、実際の在宅ケアを見学しました。利用者さん1名に対して、学生1名。受講した学生が21名ですから、のべ21名もの利用者さんにご協力いただきました。在宅医療の拠点が学内にあり、利用者さんとの深い信頼関係があるからこそ実現できる、本学ならではの貴重な現場体験といえます。同センターのスタッフの方々も、薬学部生のために、薬に関する質問も利用者さんに尋ねていただきました。ほとんどの学生が、「将来は在宅医療における薬剤師の必要性を実感し、「将来は在宅医療に携わってみたい」と答えてくれました。

より体系的な教育で、たしかな対応力を。

在宅医療や多職種連携を学ぶ科目は、薬学部に限らず、「全学連携地域包括ケア実践演習」をはじめ全学で開講されています。今後は科目間の連動性を強化するなど、より体系的な教育体制の構築を目指します。また、私は本学地域包括ケアセンターの教員でもありますので、同施設の教育資源をより有効活用できるよう努めていきます。体験的な機会は、学生の意欲をさらに高めると考えています。

そして、私は本学卒業生のひとりでもあります。時代の変化や、その場で求められることに柔軟に対応できる、優れた医療人を育てていきたいと思っています。在宅医療を含め、学生のうちに多彩な分野を体験することで、どんな現場でも求められる、たしかな対応力が育てられていくはずだと。