

## 調剤薬局が認知症地域包括ケアにおいて 新機能を創出する

### 朝田 隆 氏

東京医科歯科大学 脳統合機能研究センター  
認知症研究部門 特任教授



写真1

#### 1.研究計画の背景

認知症人口が530万人超とされる今日、認知症問題は国家的課題である。対応の基本は早期の発見だから、広く全国で認知症の初期症状を知ってもらう必要がある。その手段としては、MMSEなどの簡易知能評価スケールではなく、行動評価による客観的かつ効率的にチェックが望ましい。ここでいう「行動」とは、認知症の初期に現れがちな長年の趣味に興味をなくす、支払いで小銭が使えないなどを指す。従来も週刊誌や健康雑誌などで、こうした兆候のリストを示しての危険度チェックは用いられてきた。

#### 2.従来の成果と課題

公益社団法人日本老年精神医学会は、医療現場を意識して、認知症の早期発見に有用な行動チェック票作成の作業部会を立ち上げた。これには本人・家族が記入するものと医療機関がチェックするものがある。試案リストを作成して、全国の専門医医療機関で使用してもらい、その結果をフィードバックしてもらうことで完成へと進めつつある。

#### 3.認知症の早期発見に関わる調剤薬局の機能

その進行段階で、調剤薬局と協力体制を作ることの重要性に気づかれた。まず調剤薬局は、認知症の兆しに気づきやすい。薬の服用法・自己注射方法の誤り、自身の病気への理解不足なども多くのスタッフが経験している。しかし認知症の兆しに気づいても、それをご本人やご家族に直接伝えるのは難しい。善意によるアドバイスが大きな反発を招きかねず、職務上の守秘義務もある。ところが調剤薬局が、密接な関係のある医療機関と連携すれば、こうした課題は克服できる。調剤薬局か

らの情報は医療機関にとっては有難く、情報元への信頼は高まる。そして信頼関係があれば、調剤薬局は患者さんの主病名や最新検査値を知ることができるかもしれない。(写真1)

#### 4.調剤薬局で使用する認知症チェックリスト

この連携作りの手段が、認知症の兆しを調剤薬局でチェックするリストである。これは服薬行動に関する誤りや薬局において観察される認知症を示唆する行動などの項目から成る。一方で、一人暮らしの認知症者や認知症の老夫婦などの場合は、介護保険関連機関との連携が不可欠になる。介護保険関連スタッフは利用者である高齢者の生活自体には詳しい反面、服用薬剤に関する知識は必ずしも豊かでない。そこで例えば残薬が目立つ例では、調剤薬局がチェックリストによる評価、そして服用薬剤に関する基本情報を担当ケアマネージャー等に教示する。こうして連携ができれば、介護保険関連のスタッフ側から正しい服薬につながる支援も得られる。

#### 5.連携強化のさらなる試み

以上2つの連携を可能にするには、本作業部会のメンバーが仲介して、地域の医師側、介護保険スタッフ側、そして調剤薬局側が繰り返し一堂に会して、有効性と実践性に富む情報・アイデアを得る必要がある。このような活動を通して、調剤薬局で使用するチェックリスト作成とその有効性検証、そして連携強化の具体案を抽出する。