

書評：小原道子（著）『地域包括ケア：タネの蒔き方・育て方』  
（2021 評言社）

相 澤 出

かつて薬剤師は、薬局あるいは病院のなかで、調剤を中心として、主に対物業務に従事する専門職と考えられてきたと思われる。言うまでもないが、今でも薬局や病院内での、薬の管理を中心とした対物業務が重要であることに変わりはない。しかし近年では、これまでの業務に加えて、患者とその家族、さらには地域住民と、より一層向き合うことが求められるようになってきている。今後は、いわば対人業務が占めるところが大きくなると考えられている。これから薬剤師を目指す薬学生もこの点を意識し、関心を持つようになってきている。このことは、筆者も薬学部生を対象とした講義を担当するなかで、学生のコメントペーパーの記述から実感するところである。

さらに、ひとくちに対人業務というだけでなく、薬局、病院という、薬剤師にとって拠点となる場から、患者の自宅など生活の場、そして地域に出て仕事をする機会もまた増えている。薬学教育のコアカリキュラムにも、人と向き合う業務を想定したもの、さらには在宅や地域での業務を想定したものが、教育すべき内容として盛り込まれるようになってきている。そして学生のコメントからも、地域での業務に関心をもつ受講者が少なくないことがうかがわれる。

もちろん前向きな関心だけでなく、人とのコミュニケーションに対する苦手意識や、人や地域を対象とした業務や活動に、不安を率直に吐露する学生もいる。コメントペーパーに書かれてはいなくても、そうした戸惑いをもつ学生が、少なからずいることは容易に推測される。既存の像とは異

なる薬剤師のあり方が、社会から本格的に求められるようになってきているわけであるが、この変化が、学生の興味や戸惑いにも現れており、それが講義時の反応からも感じ取られる。

こうした変化が生じる社会的背景として、地域包括ケアがある。地域包括ケアシステムの構築の推進に向けた政策上での動きが本格化するの、2000年代に入ってからである。この動向は、介護保険制度の2005年の改正時の地域包括支援センターの設置、地域密着型サービスの新設などに現れている。さらにこれを経て、2011年の改正時には、地域包括ケアシステムの推進が、政策上の目標として掲げられるようになる。これと軌を一にするかのように、医療全般でも「キュアからケアへ」といった変化が、以前にも増して意識されるようになる。すなわち医療にも、病院での治療にとどまるのではなく、予防に力点を置きながら、介護、福祉と連携しつつ、患者と家族、さらには地域住民の健康の維持・向上を、地域、在宅など生活の場で図ることが求められるようになった。今後もこうした傾向は続いていくものと考えられる。

こういった大きな社会的変化のなかで、薬剤師に求められる仕事のあり方も変化している。この変化に対応する際の手がかりとなり、薬学教育にとって拠りどころとなるもののひとつとして、いち早く、地域、在宅の現場に出た薬剤師たちの実践、試行錯誤の体験をあげることができる。本書『地域包括ケア：タネの蒔き方・育て方』の著者である小原氏（以下、著者と略）は、このような先駆者のお一人である。本書には先駆者である著者の幅広い経験と、それらに裏打ちされた知見がふんだんに盛り込まれている。著者の具体的な取り組み、そしてさまざまな体験談が平易な言葉で綴られており、初学者にも手に取りやすい。地域や在宅での薬剤師の仕事について、初めて学ぶ薬学生にとって、地域包括ケアを知る上で格好の入門書にもなっている。

本書の内容に立ち入っていこう。本書は6つの章から成る。本書の構成は、第1章の、著者が薬剤師として初めて在宅医療の現場に関わり始めたところから始まり、第6章の、現時点の著者からの、地域包括ケアに参画しようとする薬剤師へのメッセージで終わる。すなわち本書は、著者の薬剤師としての地域、在宅の現場との関係の拡がりや深化が記されるかたちをとっている。言いかえるならば著者の、地域で活動する薬剤師としての成長の物語でもある。

第1章「一つめのタネー初めての在宅訪問」は、1990年代の、まだ在宅医療が本格化する以前の時期に、早くも在宅の現場に関わり始めた時の経験が記されている。宮城県北部で、この当時としては珍しい、在宅医療に力を入れていた診療所との連携の経験である。この90年代は、まだ介護保険体制が登場する以前である。訪問看護も制度化されてそれほど時間がたっており、在宅医療に対する関心は、まだ高まってはいない時期である。そのような時期に、著者は先進事例のなかに飛び込むことになったわけである。これは稀有な経験である。こうした点で、本章には介護保険以前の在宅医療を知る上での記録としての価値もある。この時期、同じ宮城県内、とくに仙台市周辺や県南地域では、宮城県立がんセンターの医師の有志によるボランティアというかたちで、在宅緩和ケアの取り組みが始まっていたが、これとは別な、宮城県内の在宅医療の先駆的な取り組みについて筆者は知らなかったもので、大変勉強になった。

そして何よりこの章には、著者にとって忘れられない患者とその家族との出会いが記されている。本書において一貫して強調されているのが、患者とその家族の生活に関心をもつことの重要性である。この本書の内容の要となるものが、在宅の患者と家族の描写を通して、ここに表現されている。「訪問して痛感したのは、そこは『患者さんの大切な住まい』であり、『生活の場所』である、という当たり前の事実でした。医療を受ける前に

『生活』があり、一人ひとりの大切な家族や家庭があっではじめて医療に繋がっていく」(20頁)と著者は述べている。このことは今日も変わらず、在宅医療に欠かせない視点である。そしてこれは薬剤師に限らず、在宅医療に将来関わる可能性がある医療職や学生にとって、ぜひ学び取って、共有してほしい視点でもある。

その上で「訪問する家の環境を知り、地域の習慣を知り、四季折々の行事を知る、そのようなことが必要なのではないか」(28頁)と、地域の文化や「患家」の個性性に対して視野を拓けるように勧められている。この論点は、地域、在宅で仕事をしてきた著者の経験に裏打ちされており、説得力があり、本書の独自性のひとつでもある。地域の生活、文化、患者と家族の暮らしに対する視野の広さが、薬剤師の仕事の幅を拓けることにつながり、地域包括ケアの新しい取り組みをも可能にしたことは、後続する他の章からも、時期や地域、事例や内容は違えど、共通してうかがえるところである。

第2章「二つめのタネー変化する医療と多職種連携」では、2000年代後半から2010年代の、著者の経験が記されている。この時期、著者のフィールドは宮城県北部から関東地方(首都圏)に移っている。第1章とはかなり地域の違いがみられ、著者の「都会」の現場での姿がうかがえるところである。地域の違い以上に大きいのは、この第2章から介護保険体制、しかも地域包括ケアの登場後という、ケアを取り巻く状況の違いである。ただし2000年代後半といえ、まだ地域包括支援センターも、今日のように機能しているところばかりではなかった。筆者はこの頃、在宅緩和ケアを専門とする医療法人に勤務していたが、地域包括支援センターの役割の全体像が、まだ具体的につかめていないところがあり、現場の方からも戸惑いの声を聴くなど、模索と試行錯誤が続いていた時期であったように記憶している。この制度上の大きな変化のなかで、著者は都市部で訪問薬剤師

としても経験を積まれている。

第1章には登場しなかった他職種である、訪問看護師や医療ソーシャルワーカー（MSW）、ケアマネジャー（介護支援専門員）なども登場してくる。さらに患者、家族側でも変化がみられる。第1章の頃の在宅の現場は、寝たきりなど、主として介護を必要とする患者を対象としていたように読めたが、第2章では難病の患者の事例や、在宅の認知症の患者と主介護者自身も介護を必要としている老夫婦の事例が登場する。在宅で医療を提供する側の変化、医療を受ける側の患者、家族の変化と多様性が記述されている。さらに、ケアの上での新たな論点としての、看取りの問題も大きくとりあげられている。在宅医療では、患者と家族との関りが深くなる。そのなかで患者との別れ、在宅での看取りも経験されることになる。現代社会における地域や家族の変化のなかで、看取り、さらにその後についてもケアに関わる医療、福祉の専門職は、地域住民とともに向き合うことが求められるようになってきている。薬剤師もまた例外ではないことが、ここでは示唆されている。

第3章「三つめのタネー地域包括支援センターと他職種の繋がり」からは、地域包括ケアシステムの構築への、具体的な参画の仕方が叙述されている。1章、2章では地域、在宅の現場での、個々の患者と家族への関わりに叙述の重点が置かれていた。それに対して、この第3章以降は、地域でのケアシステムの構築に関わる薬剤師の姿を、読者は垣間見ることができる。著者の主たる活動としてここで取り上げられているのは、認知症カフェなど、地域に向けて開設されたケアをめぐるカフェ、より広い言い方をすれば「場」づくりと、地域包括支援センターの受託と開設の経験である。

まず地域包括ケアシステムの構築において要となる、地域包括支援センターの制度上の概要が説明された後、著者の当時の所属先である、民間の

営利企業が、地域包括支援センターの運営の担い手として適しているのか、「そもそも、福祉事業のスタンスは『公益性＝非営利』であり、営利を目的にするということは制度としてなじまないのです」（62頁）と自問自答されている。医療、福祉と営利企業をめぐるこの種の問いは、制度の登場以前から、介護保険制度それ自体をめぐる発せられてきた。批判もあり、論点や形を変えながら議論が続いているところである。

話を国家の政策レベルから地域レベルに戻すが、地域包括支援センターの多くが、市町村の直営か、あるいは民間への委託というかたちをとって運営されている。ただし著者も触れておられるように、その民間側の受託者のほとんどは、社会福祉協議会や社会福祉法人である。民間企業が引き受ける例はかなり少ない。その点、著者の取り組みは、その希少な事例であり、興味深いところである。筆者自身、民間企業と地域包括ケアの関わり方については、これまであまり触れてこなかったこともあり、未知の部分が多かった。

民間企業をめぐる事柄としては、地域の中小企業者との連携の経験にも言及されている。介護負担の問題が、実は地域の中小企業にとって、経営を即座に揺るがしかねないリスクであり、危惧されていることが指摘されていた。介護問題と経済をめぐる、介護離職については全国的にも意識されている。筆者も在宅医療の臨床の現場などで、個々の家族の生活と介護、あるいは農家など自営業の人々の生活の成り立ちと介護の両立についてはふれてきたが、地域経済における民間企業の経営と介護問題の関係性についてはあまり意識してこなかったので、学ぶところがあった。

カフェなど地域のなかでの「場」づくりも、本書で重要な部分を成している。1章、2章でも、変化する家族や地域の姿が捉えられているように、ケアに関わる家族、地域住民が気軽に集うことができる「場」をつくることは、地域医療、地域福祉でもその重要性が意識されているところである。

本書でも、そうした場を地域につくり、活性化する意義が、地域住民の参加する姿とともに描き出されている。そうした具体的な「場」づくり、地域との向き合い方、地域包括支援センターの活動が有機的に結びついた成功事例が紹介されているのではあるが、同時に本書では、この成功が時間をかけて、徐々に軌道に乗り、発展していったことにも触れられている。この点も見逃せない。著者がいう、地域包括ケアのタネの発芽、成長には時間がかかるが、それが育った時、地域にとって必要な存在となることが分かるところである。

地域包括ケアをめぐる話題が本格的に登場する本章では、介護福祉士やヘルパーといった、介護、福祉の担い手との連携も、重要な論点として登場する。病院や薬局のなかでは接点あまり生じない職種であるが、地域、ことに在宅の現場では、介護職との連携は不可欠である。薬学生も医療職との連携については、チーム医療を学ぶなかで意識する機会は多くあると考えられる。しかし介護、福祉という他領域との連携については、学ぶ機会は多くないのではなかろうか。しかし実際には、地域、在宅のケアの現場では、患者と家族の生活を支える職種としての介護職との連携は必須である。将来、薬剤師を目指す学生は、地域、在宅の現場と接点をもつ可能性が大きい。本書のこうした部分は、学生やこれから地域、在宅の現場に出る薬剤師にとって、大いに参考となるであろう。

第4章「4つめのタネー地域連携のきっかけはどこにあるかわからない」は、著者の新たな活動の場となった岐阜県での経験が叙述されているところである。モバイルファーマシーの活用、研究が縁となって、著者は大学で研究、教育にも携わることとなる。東北や関東で仕事をしてきた著者にとって、岐阜県は馴染みのない地域である。しかも、大学に身を置きながら、地域と接点をつくるために試行錯誤されている。そこでの地域との接点のつくり方と広げ方には、著者のそれまでの経験が活かされていること

がうかがわれるが、この章では、岐阜の市民活動との協働という形で、それが描き出されている。

特にここでは著者の、地域とそこで暮らす人々の生活に対する関心と視野の広さが、伝統野菜など地域の食材、その食材づくりの営み、伝統食など料理法、さらには野菜の産直などといった、地域の食文化の全体をめぐる活き活きた叙述から見て取れる。しかも著書はそれらを、栄養面など狭義の健康問題に関わらせるだけでなく、地域住民の生活の楽しみ、充実という面も含めながら、全体的にとらえている。こうした構えは、他の地域でも地域包括ケアシステムを構想する際に求められるものである。

こうして一つの地区の地域活動と全体的に、じっくりと向き合うなかで、著者は地域への認識を深めていくが、それが食生活だけでなく、交通など、他の地域事情にも目を向けることにつながっている。ここで著者が、いつも現地に足を運んでいることも見逃せない。このように現地に赴き、そこで得られた実感が、災害対応を当初意図していたモバイルファーマシーを、過疎地域のケアにも活用する活動に結びついている。しかも、その活動が、単に大学や薬剤師の活動にとどまらず、地域住民、行政、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会などとの連携も生みながら展開されていく場面は、地域づくりという点でも読みごたえのあるところである。

第5章「五つめのタネーヘルスケアという新しい土壌で」では、具体的な地域での取り組みから離れて、ヘルスケアという切り口から、介護をめぐる問題について著者の議論が展開されている。特にヘルスケア産業が今後の介護現場をどのように支えていくか、そこで薬剤師はどのような役割を担うことができるかが論じられている。在宅の現場での訪問薬剤師としての経験を有し、地域包括ケアのなかで介護職と連携をし、介護現場とそこでの生活についてよく知っている著者ならではの視点が活かされているところである。すなわち身体的な機能面への配慮にとどまらない、介護を



受ける人、介護者の思いやニーズに即する製品づくり、そしてその製品の情報など活かし方への関心の喚起がなされている。

この章では、民間企業が連合して、在宅での介護、介護予防など在宅をめぐるケアの質の向上に取組み、協力する動きも描き出されている。競合する企業間での目標の共有、こうした諸企業と介護現場に関わっている多職種との情報交換といった、ヘルスケア産業側の動向は、地域包括ケアに関する文献ではあまり取り上げられることがない。これもまた民間企業で薬剤師として仕事をされてきた著者であるからこそ見えてくる景色であり、医学や看護学、社会福祉学といった方面での地域包括ケアに関する文献にはない独自性であると考えられる。

ヘルスケア産業と地域包括ケアの双方を視野におさめる著者は、アジアの高齢化についても論及する。著者は、地域包括ケアをめぐる台湾との国際交流にふれているが、これは台湾だけの話ではない。アジア諸国でも高齢化は急速に進んでいるが、その対応として、いち早く高齢化の問題に對峙してきた日本の経験は注目されている。その日本の介護現場で利用されている製品やサービスのあり方は、これからアジア諸国でも必要とされるようになろう。地域包括ケアが、日本社会を超える広がりを持つさまざまな論点とつながっていることが、本章から示唆されている。

第6章「地域包括ケアのタネを蒔きたいあなたへ」では、これまでの章の内容をふまえた上での、著者の薬剤師論といえるものが展開されている。「心が決まれば、『専門性を持つ幅広い知識』『生活支援から医療支援まで提案が出来るフィールドの広さ』『地域にいる身近な医療従事者』という私たち薬剤師の魅力をフル活用して動き出すことが可能」（138頁）とあるように、地域という場で、薬剤師にできることは何かを考え、気づくことによって、薬剤師の活動の余地の大きさを認識できると著者は説く。「よく『薬剤師は、どんな職業なのかよくわからない』と言われることがあり

ます」(140頁)と著者は率直にふりかえるが、その薬剤師にできる多くのことがあり、可能性が広がっていると著者は述べる。

そして、その可能性は薬剤師が一人で拓くものではなく、人との「縁」や機会があってこそであると述べられている。この見解が著者の、地域で活動してきた薬剤師としての、これまでの経験がふまえられたものであることは、ここまで本書を読んでくると、自ずと理解されるだけでなく、共感もできるところである。チームでのケア、あるいは地域内の関係者との連携だけでなく、偶然によってもたらされた人との縁の重みが語られている。これはテキストやマニュアルには載りにくいですが、現実において極めて重要な事柄である。こうした事柄の重みは、個別具体的な取り組みの詳細が記された物語としての一面を有する本書であるからこそ、説得力をもって論じ、伝えることができるものである。

以上、薬学部生への教養教育に関わる社会学者の目から本書の内容を検討し、その意義を確認してきた。これから薬剤師を目指す学生は、地域、在宅の現場に関わる可能性は高く、たとえ病院内、薬局内での業務に従事するとしても、やはり無縁ではありえない。本書は、このような地域包括ケアの時代に、薬学生への教育に資するだけでなく、すでに現場に出ている薬剤師にも、多くのヒントを与えてくれるものと考えられる。なお本書には盛り込まれていなかったが、薬学教育という点では、著者が大学で地域や在宅を念頭に置きながら、学生を対象に、どのような教育実践をされているのかが気になり、知りたいと感じた次第である。

薬学教育とはまた別に、地域包括ケアを論じたものとしての意義も見出される。本書で紹介された具体的な取り組みは、地域包括ケアシステムの構想、構築という点では、薬学生や薬剤師に限らず、他の分野、他の職種の人々にも手引きとなる部分が多く含まれているからである。さらに地域包括ケアについて論じた文献の多くが、医学、看護学、社会福祉学といっ

た分野の専門家の手から成るなかで、薬剤師の手から成る地域包括ケアの解説である本書は、類書のなかでいまだ希少なものである。本書の内容に薬剤師の視点が活かされているだけでなく、薬剤師が地域や在宅の現場で、いかなる役割を担いうるか、その可能性がいまだに充分には認識されていないなかで、それらを教示する本書はユニークな存在であるといえよう。地域連携が不可欠である地域包括ケアの時代にあって、薬剤師からの他分野、他職種に対する情報発信という点でも、本書の意義を認めることができる。

最後に上記の点とも関わるが、社会学者としては、本書が薬剤師のライフヒストリー、ライフストーリーとしても大変興味深いものであると述べておきたい。前述したように、本書は著者の薬剤師としての職業人生の物語でもある。医師や看護職などのライフヒストリー、ライフストーリーの研究は散見されるが、筆者は寡聞にして薬剤師のライフヒストリー、ライフストーリー研究を知らない。その点、本書は現時点で数少ない、薬剤師のライフヒストリー、ライフストーリーの書でもある。なおそれゆえに、本書が地域包括ケアをテーマとしているためやむを得ないが、著者が在宅の現場に関わる以前の、学生時代や病院薬剤師時代の一章があれば、体感された薬学教育の変化や、病院勤務時との違いの詳細がより鮮明になったのではないかと想像し、無いものねだりをしたくなった。このように地域包括ケア時代の薬剤師のライフヒストリー、ライフストーリーという観点からも本書を読み解き、検討したいところではあるが、これについてはまた別稿にて行いたい。

