

地域包括ケア時代の 薬局・薬剤師の役割



ファルメディコ株式会社
大阪大学大学院医学系研究科
統合医療学寄附講座
医師・医学博士 狭間 研至

第24回 薬剤師の仕事をサポートする非薬剤師の役割とは

**“対人”業務へのシフトが求められる薬剤師
カバーできない“対物”業務はどうする？**

薬剤師が薬をお渡しするまでの仕事は、やはり“対物”業務です。いくら薬剤師の職能が拡大するとか、バイタルサインやフィジカルアセスメント、在宅や病棟業務といっても、基本的な“対物”業務ができなければ、薬剤師としては十分に役目を果たしているとは言えません。しかし、機械化とICT化もあり、それだけの仕事では薬剤師としての専門性が発揮できないばかりか、多剤併用や薬剤性有害事象などの問題を解決し得ないということも事実です。

そこで、患者さんがその薬を服用した後まで経過を観察して、それらの状況を薬学的に判断し、今回の薬物治療の妥当性を評価し、次回の処方によりよいものにするという“対人”業務に徐々にシフトしていこうというのが、チーム医療、多職種連携が進む中で、薬剤師に期待される役割とも言えましょう。

厚生労働省の『患者のための薬局ビジョン』を見ても、当然のことながら、“対物”業務が完全になくなるわけではなく、“対人”業務が現在よりも格段に増えていくということをイメージしていることが分かります。つまり、“対物”業務に加えて“対人”業務をやっていきましょうというわけではなく、“対物”業務中心の仕事から、“対人”業務中心の仕事へとシフトしていきましょうというメッセージではないかと思えます。

もちろん、機械化やICT化によって薬剤師の生産性は向上するでしょうから、今までよりも少ない労力で同様の仕事をこなすことは可能になると思いますが、完全に今の仕事をカバーしながら、新たな“対人”業務を行うことは、やはり不可能です。

では、薬剤師がシフトしていった後に残る“対物”業務はどうすればよいのでしょうか？ ここは、やはり、非薬剤師スタッフが、担当しなくてはならないと思うのです。

薬剤師は、医師と同様に業務と名称の独占を法的に

許された職種です。薬剤師法19条には、調剤は薬剤師のみが行うことになっていますから、欧米のいわゆる「テクニシャン」のような業務形態は法的にも、また実務的にもそぐわないのではないかと思います。では、日本ではやりようがないのでしょうか。

**薬剤師の「時間」「気力」「体力」を温存するため
薬学的専門性のない仕事は非薬剤師が担当を**

私は決してそうではないと思います。例えば、医薬品の発注や納品、在宅療養支援の現場では介護保険での居宅療養管理指導の契約など、薬局運営には欠かせない重要な事項ではあるものの、薬学的専門性はないものは、非薬剤師が担当することもできるのではないかと思います。また、一包化された薬剤をお薬カレンダーや配薬ボックスにセットするというのも、その後、きちんと薬剤師が最終チェックするということを大前提とすれば、一義的に薬剤師法19条に抵触することもないのではないかと考えます。

もちろん、すべての業務の責任は薬剤師が負いますが、薬にかかわることはすべて薬剤師が手ずからやらなくてはならないかということ、それはまた、別のお話ではないでしょうか。私たち外科医はさまざまな外科的処置を行います、そのときに用いる滅菌されたピンセットやはさみ、ガーゼなどの準備まで行わないのと同じです。これはつまらない仕事だからしないのではなく、その時間があれば、きちんと患者さんを診て医師にしかできない仕事をしてほしいというのが社会の総意ではないかと思うのです。

薬剤師も同じです。薬剤師がきちんと患者を診て、薬物治療の個別最適化を図るための「時間」「気力」「体力」を温存するためには、非薬剤師スタッフが活躍するというのが当然だと思います。また、このやり方を考えていくことは「薬剤師の本質的業務」を考えること、すなわち薬剤師とはいったい医療の中で何をなすべき職種かということを考えることに繋がるはずで