

薬薬連携

~薬剤師が変わると病院が変わる~

ファルメディコ株式会社 / 医療法人嘉健会 思温病院 理事長
大阪大学大学院医学系研究科統合医療学寄附講座 特任准教授
医師・医学博士 狭間 研至



第1回 薬剤師業務に起こすべきパラダイムシフト

医薬品適正使用上の諸問題が残るのは 薬剤師の専門性が活かされていない証左

皆さま、こんにちは。狭間研至です。今号から新たに、薬薬連携をテーマにした連載を担当いたします。薬薬連携は薬剤師にとって、古くて新しい、そして普遍的なテーマだと思います。

私自身は、医師としてのキャリアをスタートさせたあと、卒後10年が経過したころに実家の薬局運営に参画。当初は薬局経営者として、薬局や薬剤師のあり方について考えたり、試行錯誤をしてきました。このときに考えた薬剤師の強みや専門性は、当初は仮説でしかありませんでしたが、2008年ごろから在宅訪問診療に医師として関わるようになり、その現場で多くの薬局薬剤師と仕事をしていく中で、実感、そして確信に変わっていきました。そしてたどり着いた一つの結論が、「薬剤師が、薬をお渡りするまでではなく、飲んだ後までフォローすれば、薬物治療の質は飛躍的に向上する」ということでした。

今の薬剤師は、ともすれば、薬をお渡りするまでの部分をいかに早く、正しく、分かりやすく行うかということに専念してきたのではないかと思います。これは極めて重要なことですが、機械化やICT化が飛躍的に進んだことに加え、医療費適正化を目指す中で調剤報酬のあり方が見直され、医薬分業制度そのものの再評価がなされてきました。さらには、ポリファーマシーや多剤併用、残薬など、医薬品の適正使用上での問題が明らかになるにつれて、薬局や薬剤師そのもののあり方にも疑義が生じかねない状況になっています。特に、この数年の調剤報酬改定の有り様は、「調剤薬局」というビジネスモデルの存続が危ぶまれかねない状況になっており、薬学教育6年制時代の本格的到来も相まって、まさに業界は混沌としています。

ただ、この混沌の状況を読み解くのは、「薬をお渡りするまでではなく、飲んだ後まで」という薬剤師の

あり方のパラダイムシフトだと考えてきました。それは、薬剤師が薬学部で学ぶ、薬理学・薬物動態学・製剤学といった概念は、薬が身体に入った後に活かされるものなので、薬が身体に入るまでしか担当しない業務であれば、薬剤師の本当の専門性は活かされず、そのために多剤併用や薬剤性有害事象、ポリファーマシーといった問題が残っているのではないのでしょうか。

薬剤師のパラダイムシフトが起こした変化を 自ら運営の病院で実感

このパラダイムシフトに不可欠なものの一つが、バイタルサインの手技や知識、さらには、そこに薬学的アセスメントを加えたフィジカルアセスメントであり、薬剤師の薬学的な見立てを、医師に適宜フィードバックすることで、患者の薬物治療の質は飛躍的に向上するというのを、主に在宅医療の現場で実践してきました。前号まで3年にわたった私の連載は、この部分を皆さまと共有させていただいたものです。

そして、私は2015年から、病床数が200床を少し切る大阪市内の中小病院の運営にも携わることになりました。そこでいろいろな取り組みをしていますが、その一つが、病院薬剤師も「薬をお渡りするまでではなく、飲んだ後までフォローする」というパラダイムシフトを起こすことでした。実際、私の着任直後は、当院の薬剤師は多忙を極め、限られた人材で必死に業務をこなしていましたが、やはり「お渡りするまで」といえばそこまでの担当でした。それから3年あまり。今も多忙かつ限られた人材であるのは変わらないものの、薬剤師のパラダイムシフトによって病院は大きく変わりつつあり、最終的には薬薬連携にも変化が及び始めています。

本連載では、私の病院での活動を踏まえて、また、皆さまとあるべき薬剤師や医療の姿を考えていきたいと思っています。引き続き、どうぞよろしくお祈いします。