

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特任准教授
医師・医学博士 **狭間 研至**

第30回 バイタルサインの位置づけが大きく変わる!?

2018年度の調剤報酬改定で “モノ”から“ヒト”へ比重が変化

2009年夏に、私が運営するハザマ薬局の薬剤師を対象にバイタルサインの講習会を開催しました。それは、自分自身が在宅医療の現場での活動を始めたころ、薬剤師と一緒に働くことの意義を漠然とではありますが実感し始めていたときに、「薬剤師も医療の共通言語であるバイタルサインは知っておくべきだな」と思ったことがきっかけでした。当時、薬剤師は人の身体に触れてはならないという「都市伝説」が固く信じられていましたので、「薬剤師が血圧測定なんて!」という意見はたくさんありましたし、「調剤過誤をゼロにすべし」という永遠のテーマを抱える業界ですから、「その重要性はわかるが、それは今の業務を完璧にできるようになってからの話だ!」ということで、うやむやになることも少なくありませんでした。

その後、薬学教育のモデル・コアカリキュラムが新しくなり、バイタルサインの位置づけが従来よりも中心に寄ってきた感じはありますが、まだまだ「知っておいたほうがよい知識」程度になっていることが多いのも現実です。また、実務実習でどの程度活用されているかという点、病院、薬局、在宅、OTCを問わずに、ほとんどその事例はないというのが実際のところなのではないかと思えます。

しかし、2018年度の調剤報酬改定を契機に、バイタルサインの位置づけは、今一度大きく変わるのではないかと考えています。というのも、2015年秋の厚生労働省『患者のための薬局ビジョン』を受けた改定になりますから、そのビジョンで示されたキーワードの1つである「対物から対人へ」というのは、報酬制度においても影響を及ぼすのではないかと考えるのです。

今までの調剤報酬制度は、薬剤師が薬という“モノ”を渡す部分に重きを置いてきたのではないかと考えます。それが、患者さんという“ヒト”の疾病や症状をよ

くすることができたかどうかという部分に比重が変化するのかもしれないのです。病院薬剤師業務の変遷は、病棟薬剤師業務にコストがつくようになったことをきっかけに始まり、その後に病棟常駐が進んだのも、報酬制度の改定があったことが重要な要素であったと思います。それと同様のことが、今年4月の改定で起こるのではないのでしょうか？

薬を飲んだ後の患者をフォローするために バイタルサインを理解・活用しよう

つまり、2018年度の調剤報酬改定が「対物から対人へ」ということをテーマに大きく変わるとするならば、薬剤師の仕事が、“薬をお渡しするまで”から“薬を飲んだ後へ”とシフトすることにつながっていくはずですよ。例えば降圧剤を、患者さんの状態を聞いて、重複投与や相互作用がないかをチェックした上で、調製してお渡しするというのは重要なことですが、それ自体は薬という“モノ”を扱う仕事にすぎないと言えるのかもしれません。大切なことは、薬を患者さんにお渡しすることではなく、患者さんの血圧を下げるということなのです。そうすると、飲み始めて3日目の血圧がどうなっているかどうかをチェックしなければいけません。もし、血圧コントロールがうまくいかないときには、生活習慣の再チェックだけでなく、コンプライアンス、相互作用の有無などを薬学的見地からアセスメントする必要があり、それらの結果を医師にフィードバックすることで、残薬が減少するだけでなく、多剤併用や薬剤性有害事象の回避が可能になるでしょう。そして、これは在宅だけでなく、一般の外来診療の患者さんでも同様のことなのです。

このようなことから、地域包括ケアシステムの中での薬剤師の在り方をよりよいものにしていくためには、バイタルサインを理解し活用することが欠かせないと考えています。