



第17回 薬剤師業務を変えるため実行すべき3ステップ

薬剤師業務を変える環境は整ってきたが 変化につながるアクションはどう実行？

「薬剤師が変わることの必要性は分かります。でも、なかなかうまくいかないのです…」といった声はよく耳にします。しかも、この数年で向かうべき方向性や具体的手段も明らかになってきたように思います。例えば薬薬連携では、患者さんが「住み慣れた地域で最期まで」という地域包括ケアシステムの中で、その人らしく過ごすことができるようになるためには、薬物治療が療養場所は変われどもシームレスに行われ続けることが必要です。これを具現化するには、薬剤師が薬をお渡しするまでではなく、服用後までフォローし、患者さんの状態を薬学的見地からアセスメントし、必要に応じて医師にフィードバックすることで、薬物治療を点ではなく線で支え、それを薬剤師同士が連携することで地域の薬物治療を面で支える必要があります。

そのためには、薬剤師が服用後をフォローした際に、患者さんの状態を自ら知るツールとしてバイタルサインを理解し、活用する必要があります。また、その状態を薬学的に読み解くには、薬理学・薬物動態学・製剤学を代表とする薬学的な専門知識を用いることとなるため、必要に応じたりカレント教育が求められるようになります。さらには、医師へのフィードバックにはコミュニケーションスキルだけでなく、昨今はSNSを含めたさまざまなコミュニケーションツールを使いこなすことも必須になってくるでしょう。

これらの行動は、従来は出過ぎた真似のように捉えられたり、経営上はデメリットになったりすることもあり、なかなか進みづらかったのですが、服用後のフォローは改正医薬品医療機器等法にて薬剤師が取り組むべき業務であることが明記され、調剤報酬においても、限定的ではあるものの、今までなかった評価が行われるようになりました。今後の時間経過や累次の調剤報酬改定によって、ますます環境は整っていくとは思いますが、それでも、イベントではなくシステムと

してこのような変化に対応していくためには、解決すべき重要なポイントがあります。

それが、薬剤師が、いわば「対人業務」に業務の重心をシフトするための「時間・気力・体力」が確保できるのかということです。薬剤師が変わるべきと感じている今の業務内容でも、人手は慢性的に不足しており、残業が常態化しているところは少なくありません。そのような中では、いくら地域ニーズがあろうが、法律が変わろうが、報酬が付こうが、変化につながるアクションを実行に移すことはできません。では、どうすれば良いのでしょうか。

3つのステップによって 業務の重心を「対人業務」へシフトさせよう

この問題は、7年ぐらい前に私が自分の薬局でまさにぶち当たった問題で、その解決は容易ではありませんでした。2年ほど試行錯誤を繰り返しましたが、解決には一定のステップがあることが分かってきました。

まず、最初のステップは、現在の業務フローを見直し、整理することです。現場でのニーズや制度、環境などは変わっているのですから、定期的な見直しや整理は必要はなはずですが、ともすれば、「やりにくいな」と思いながら続けていることも少なくありません。

次のステップは、急速に進歩する機械化やICT化について、積極的に取り組むことです。薬局と異なり、病院は薬剤部がコスト部門として捉えられていることも多く、なかなか積極的投資は難しいですが、多少時間はかかっても粘り強く進めていくことが重要です。

最後のステップは、上記2つの段階を経て明らかになってくる「業務的には重要だが、薬学的専門性はない(もしくは極めて低い)」業務を担うスタッフを育成し、現場に投入することで、薬剤師が対人業務に取り組む環境を整えることです。

これら3つのステップは、薬薬連携の充実には不可欠なので、次回にもう少し詳しくご説明しましょう。