



薬剤師が変わると病院が変わる

第7回 薬薬連携実施で薬剤師に立ちはだかる2つの壁

入院時の引き継ぎや情報共有も 薬剤師自らの責任で関わるのが重要

今後、少子化と高齢化が同時に進行するわが国では、地域包括ケアシステム実現に向けて「住み慣れた場所で最期まで」ということを具現化することが求められるでしょう。わが国の人口構造を考えれば、要介護高齢者が在宅で薬物治療を受けながら、その病状変化によっては医療機関に入院し、そこで亜急性期治療を終えれば、再び生活の場に戻るということを繰り返すケースが、これからの地域医療の中で増えていくことが予測されます。そして、この予測される状況の下で、薬薬連携が変わると、患者さんの医療の質は確実に上がります。というのも、前回もお話ししましたが、単に薬を準備し、説明してお渡し、もしくはお届けすることに薬剤師が終始していると、在宅療養の方が入院してきたときや、入院していた患者さんが退院するとき、処方内容や剤形の変更などの意図も十分に伝わらず、適切な薬剤、用法、用量が選択されず、患者さんの状態を最善なものにもっていくことが困難になるからです。

治療と療養の場所を行き来することが増えるわが国で、ここでの連携は極めて重要であると考えられますが、実際、2018年度の診療報酬改定でも、従来の退院時の共同指導や支援体制の強化のみならず、入院時の引き継ぎや情報共有も強化するようというので、「入退院支援加算」という保険点数まで新設されています。もちろん、連携・共有するのは医療や生活に関わる複数の項目にわたりますが、やはりその中でも、薬に関する事柄は、薬物治療というその患者さんへの医療行為のど真ん中の情報であるだけでなく、専門性が高く、不適切なものが適用されると患者さんに重大な健康被害が及ぶことすら想定されます。よって、薬剤師という国家資格者が、自らの責任でしっかり関わるのが重要だと思えます。

薬機法・薬剤師法改正等、近年の変化を経て 薬薬連携はもっと進みやすくなる

ただ、この連携を行うためには、薬剤師には2つの壁が立ちはだかります。1) 薬剤師が患者さんの身体的な状態に基づいて、薬物治療を評価することに慣れていない、2) 薬剤師がそういった連携に取り組むための時間的・精神的余裕がない——という壁です。

1)については、私自身も2009年頃から取り組んできましたが、薬剤師が服用後も患者さんの状態をフォローし、バイタルサインの知識や技術も活用して患者さんの状態を知った上で、自らの持つ薬学的専門知識を活かして医師にフィードバックするという薬剤師の業務フローを変更し、日常業務に導入していく必要があります。私が自分の薬局でも取り組んでみて思うのは、この新しい業務サイクルに慣れていないだけで、やればできます。特に、薬機法・薬剤師法改正において、服用後のフォローの義務づけや、医師へのフィードバックの努力義務化が検討されていますので、トライしていただきたいと思えます。

2)については、現在の薬局業務を洗い直し、業務フローを整理した上で、この10年ほどの間に急速に進歩した機械化やICT化をうまく活用して、「薬学的専門性は極めて低いか、無いけれども、業務的重要性は高い」という業務を増やし、そこを薬剤師でないスタッフが担ってもらう仕組みを作ることが必要です。一見するとテクニシャンのようなこの仕組みは、グレーのように言われてきましたが、2019年4月2日の調剤業務に関する課長通知において、はっきりしましたので、この通知をもとに手順書と研修体制を整備し、積極的に取り組んでいただければと思います。

薬機法・薬剤師法改正、調剤業務に関する課長通知という、この15年で最も大きな変化を踏まえて、薬薬連携はもっと進みやすくなるのではないかと思います。現場の皆さんの決断が望まれます。