

ここだけは押さえておきたい！ 薬剤師とバイタルサインのポイント

ファルメディコ株式会社 代表取締役社長
医師・医学博士 狭間研至 先生

はじめに

薬剤師とバイタルサイン。この、一見関係がないような取り合わせは、ここ数年で大きく状況が変わってきました。薬学教育の現場では、2015年度から始まった新しいモデル・コアカリキュラムの中で、バイタルサインの手技や理論について従来以上に踏み込んだ形で学ぶようになってきました。また、現場の薬剤師に向けたバイタルサインやフィジカルアセスメントにかかわる講習会やセミナーも、数多く開かれるようになってきました。さらに病棟や在宅医療の現場でも、薬剤師が聴診器や血圧計を持って患者さんのもとを訪れるシチュエーションが、それほど珍しい光景ではなくなってきたようです。

2009年の夏、私が社内勉強会でバイタルサインの基礎的な手技や理論を講義し始めた頃には、期待はしていたものの、やはり難しいのではないかと感じていたことが、今や現実と化しています。これはすばらしいことですが、その一方で押さえておきたいポイントや、注意すべき点があるとも感じています。

今回は、薬剤師がバイタルサインに取り組む際に、医師から伝えておきたいポイントをまとめてみたいと思います。

その文脈を押さえよう

薬剤師がバイタルサインを活用するのは、薬剤師がスキルアップを目指すことを目的に行うわけでは決してありません。いつも申し上げるのですが、結果と目的を間違えてしまうと、話はあらぬ方向に進んでしまうことがあります。

薬剤師の仕事は、「お薬」という「モノ」を効能・効果や服用方法、注意すべき副作用などの情報とともにお渡しすることにあるのでしょうか？

今までのいわゆる「門前薬局」主体の処方箋調剤業務や、薬剤部で医師から出された処方箋オーダーに粛々と応えて調剤する業務が、複雑化して急速に

拡大する中では、そのように見えたかもしれません。しかし、薬剤師の専門性は薬理学や薬物動態学、製剤学など、薬が体内に入った後にどうなるかを患者さんの状態を確認しながら読み解くところにあります。モノと情報だけの専門家であれば、バイタルサインを業務の中で使うことはないのです。

薬学教育6年制の導入や、薬剤師法第二十五条の二に明記された薬剤師の指導義務(表1)、さらには、個別最適化と投与後の経過観察にまで言及した『第十三改訂 調剤指針(日本薬剤師会編)』での「調剤の概念」(表2)など、薬剤師の位置づけは制度的にも法的にも「薬の服用前」から「薬の服用後」に移動しつつあるといえます。これは、医師法第二十三条の指導義務(表1)と同様の義務が薬剤師にあることを明確にしたとも考えられますが、それはすなわち、薬剤師が薬を渡すまでではなく、薬を渡した後も患者さんの状態をフォローアップすること、そして、そのアセスメントの際には薬学的専門性を活かすことを示したと考えられるのではないのでしょうか。

「そもそも薬剤師とは何者か」を考え、ここ数年の変化を理解していけば、薬剤師がバイタルサインを活用することは、薬剤師の専門性を活かし「国民の健康な生活を確保する(薬剤師法第一条)」(表3)目的を達成するために不可欠であるということが分かります。そして、この目的は医師と同様であり、つかさどるものが違うだけですが、その理由は大学という高等教育機関での教育内容が異なるということにあるのだと思います。目的の達成を目指し、その結果として薬剤師のスキルがアップすると落とし込んでおくことが、重要です。

その意義を外さない

薬剤師がバイタルサインを学ぶ段になったとき、どうしてもその手技や、得られたデータと疾患との関係に興味に移りがちです。最近少し状況が変わりつつありますが、薬剤師向けのバイタルサイン講習会では、その講師を医師や看護師が務めることも少なくありません。

表1. 医師および薬剤師の指導業務

薬剤師法 第二十五条の二

薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び**必要な薬学的知見に基づく指導**を行わなければならない。

医師法 第二十三条

医師は、診療をしたときは、本人又はその保護者に対し、療養の方法その他**保健の向上に必要な事項の指導**をしなければならない。

(―は、2013年12月の薬剤師法改正にて追加)

表2. 調剤の概念: 第十三改訂 調剤指針

調剤の概念とは、薬剤師が専門性を活かして、診断に基づいて指示された**薬物療法を患者に対して個別最適化を行い実施すること**をいう。

また、患者に薬剤を交付した後も、その後の**経過の観察や結果の確認**を行い、**薬物療法の評価と問題を把握し、医師や患者にその内容を伝達**することまでを含む。

表3. 薬剤師の仕事と医師の仕事

薬剤師法 第一条

薬剤師は、**調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどること**によつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

医師法 第一条

医師は、**医療及び保健指導を掌ること**によつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

血圧や脈拍を測定したり、聴診をしたりといったバイタルサイン手技をきちんと行うことに意味はあるのですが、薬剤師にとってはそのデータを薬学的にどう読み解くかが大切なので、自動血圧計を使用したり、看護師が測定したデータを活用したりするのは自然なことです。ただ、手元にそのような機械がないとか、薬物動態的に服用24時間後の血圧を知りたいのだが看護師は計測していないといった場合には、自分でさっと測定してしまえばよいという程度に考えた方がよいでしょう。そして、これは医師がバイタルサイン手技に対して感じている感覚と同じです。要は、そのデータを医師は医学的に

判断しますが、薬剤師は薬学的に判断し、それらをすり合わせて、よりよい処方内容へと近づけていくことが大切だと思います。

これは、薬剤師の職能拡大ではなく、新しい治療戦略だ！

薬剤師が、薬を飲む前までの仕事だけでなく、薬を飲んだ後の仕事についてもきちんと専門性を発揮していくことは、薬剤師の職能拡大という限定的な話ではなく、薬物治療の適正化に向けた新しい治療戦略です。

現在の日本の医療では、多剤併用や、薬剤有害事象の発生など、様々な問題が持ち上がっています。この対策についていろいろと議論もなされていますが、「症状を見れば疾患を考え投薬する」という医師のロジックのみで薬物治療が行われてきたことが、問題ではないかとも考えています。そこに、「これらの症状は現在使用されている薬によるものではないか」という薬剤師の観点を組み入れることで、薬に関する不適切な状況は改善の方向に向かうのではないのでしょうか。

換言すれば、薬剤師がその業務の範疇を拡大し、専門性を発揮する仕組みを構築することは、日本の医療のPDCAサイクルに、薬の調製という技術だけでなく、薬学という学問を組み入れることです。それこそが今後の地域医療における薬剤師の役割と存在意義ではないかと思ったり、そのためのツールとしてバイタルサインという手技やフィジカルアセスメントという概念をご理解いただければと思います。

おわりに

10回にわたってお送りしてきた本シリーズ「バイタルサイン実践講座」も、今回で一旦終了となります。冒頭にも触れましたが、薬剤師とバイタルサインの環境は大きく変わってきています。手技を学ぶことや使えるようになることは大切ですが、それは決して診断のために行うことがあってはなりません。薬剤師の活動が臨床に回帰していったとしても、軸足は必ず「薬剤」にあります。自分が調剤・監査した薬剤で、効果がきちんと表れているのか、副作用は出ていないのか、患者さんの問題が解決の方向に向かっているのかということを確認し、あるべき姿に近づけていくために、薬剤師はバイタルサインを学び、活用するのだということを押さえていただきたいと思います。

医師と薬剤師が協働することで、薬物治療の質は必ず向上します。そのためにも、薬剤師のさらなる活躍を一医師として大きく期待しています！