

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
生体機能補完医学講座
医師・医学博士 **狭間 研至**

第4回 薬剤師は「お薬の配達と整理」の人!?

従来の薬剤師のイメージだと陥りやすい “多職種連携”のピットフォール

この数年、多職種連携という言葉は、かなり一般的になってきました。

チーム医療推進という文脈はもとより、最近ではIPE(Inter Professional Education)、すなわち多職種連携教育という言葉も、ちらほら見られるようになりました。

この背景には、もちろん、医療が高度化し、医師に限らず単独の職種のみでは治療が完遂できなくなってきたことがあります。

また、人口動態、疾病構造、社会保障制度が変貌を遂げていくなかで、医療や療養の場所が病院から在宅や介護施設へと変わっていき、シームレスな地域医療連携体制の構築が求められるようになってきたのだと思います。

多職種がそれぞれの専門性をもって活動する、そのために情報共有を密にして、患者さんにフォーカスをあててがんばるといのは素晴らしいことです。

しかし、薬剤師については、多職種連携について何となく違うのだけど…という感じで話が進むことはありませんか？ 飲み会にも呼ばれるし、顔見知りの医師や看護師やケアマネはできたけれど、薬剤師としての盛り上がり欠けるという方もいらっしゃるのではないでしょうか。

それは、従来の薬剤師のイメージでいくと、落ち込み兼ねないピットフォール(落とし穴)があるのです。

薬剤師の役割が理解されないと 多職種連携はぎくしゃくする

薬剤師は一体何をやる人なのでしょうか。お薬の専門家、調剤する人、在宅に運んで服薬指導もしてくれる人、お薬カレンダーも準備してくれる人など、いろいろな意見があると思います。ただ、それが薬剤師が

本当にやりたいと思ってきた仕事なののでしょうか、と私は最近思います。

薬剤師を目指し、薬大・薬学部に進学した理由は一体何だったのでしょうか？ 日頃、あまりそんなことは深く考えないかも知れません。

私自身も同じで、この数年、薬局や薬剤師は何かもっとできるはずだと活動していましたが、薬剤師の存在意義や役割について思いを致す場面はほとんどありませんでした。

そんなとき、私どもの薬局で居宅療養管理指導を担当している方のケアプランを見たときに驚いたのです。そこには、薬局の居宅療養管理指導の内容は「お薬の配達と整理」とシンプルに書いてあったのです。改めてそれを見たときに、猛烈な違和感を覚え、結果的に「これは変えなくてはいけない」とスイッチが入るきっかけになりました。

医療や教育の現場で多職種連携が進む際に、この薬剤師の前提が変わらないままであれば、ずっとぎくしゃくした感じが残ります。

たとえば、退院時共同指導に出てみようと思っても、「配達と整理の人を呼ばなくては」とはなかなか思いません。バイタルサインをとるとか、訪問診療に同行するとか、処方の提案を行うといったことについても、「どうして、配達と整理の人が…？」という雰囲気になるのです。

薬剤師は、自分が調剤した薬がきちんと効果を現し、副作用は回避され、患者さんがよりよい方向へと向かっていく手助けをしたいと思っているのだと思いますし、そこでこそ、薬を飲んだあとの専門家としての立場を活かせる仕事ができるのだと思います。

もし、多職種連携の現場で悩んでおられるなら、一度、周りの人に、「私の仕事は何だと思っておられますか？」とお尋ねになってみてもいいかも知れません。もし、「お薬の配達と整理」と言われれば、その状況を変えられるチャンスなのかも知れませんよ。