



ドクター・ハザマの

バイタルサイン塾 42

勇気得た「薬学的知見に基づく指導」の義務化

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

この数年で急速に変化した 薬剤師によるバイタルサインの在り方

いささか旧聞に属しますが、「薬剤師はヒトの体に触れてはならない」という都市伝説は、非常に長くこの業界で信じられてきました。ここ数年、6年制薬学教育への移行、スキルミックス・チーム医療推進など、薬剤師がバイタルサインを測定したり、活用するための講義や講習が行われるようになり、戸惑っておられる方も少なくなかったと思います。

本連載でも、ごく初期のころに、医業は医師のみが行うという医師法第17条との関係について、医業＝医行為の反復継続であるという医政局長通知も踏まえて、その違法性の阻却に関する見解をお示ししてきました。この医師法第17条との関係は、一言で言えば「薬剤師によるボディタッチやバイタルサイン採取そのものを禁じたものではない」という文脈で語られるものでした。

その一方で、薬剤師による情報提供義務を示した薬剤師法第25条の2については、情報提供義務が、医薬品の交付のときのみでなく、その後も続くものであり、例えば降圧剤を調剤した場合には、その効果や副作用の有無をチェックし、薬学的なアセスメントを伝えることは情報提供義務の一環ですらあり、むしろ薬剤師にとってバイタルサインの活用は必須なのではないかと考えてきました。

医師でも看護師でもない 薬剤師でしかできないアセスメントが重要

しかし、平成25年12月に、この薬剤師法第25条の2が改正されました。意外に知られていないのですが、これは極めて大きな意味合いを持つと思いましたが、というのも、従来の情報提供義務に加えて、「薬

■表 薬剤師法第25条の2

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。

〈太字箇所は、平成25年12月の薬剤師法改正部分〉

学的知見に基づく指導」を行うこととなったのです(表)。私自身は、「薬学的知見に基づく」というところは、やはり、医師でも看護師でもない薬剤師でしかできないアセスメント(=謎解き)を行うことが重要で、そこが法律的に明記されるのは素晴らしいと感じていました。

バイタルサインについては、つつい血圧や脈拍の測定、聴診などの手技や、それらで得られた情報と疾病との関連づけについて興味向きがちなです。もちろん、それらは重要なことですが、例えば、心音の聴取についてその手技を磨き、この収縮期逆流性雑音は、僧帽弁の閉鎖不全によるものかどうかということを知り分けることは、薬剤師の仕事ではないはずで

薬剤師は、あくまでも、自らが応需した処方せんや処方オーダーを、その患者にとって適した内容かどうかを監査し、必要であれば疑義照会を行って、迅速・正確に調剤したのち、わかりやすく服薬指導をすること。そして、さらには、自分が調剤してお渡しした薬が、患者にとって最適な結果をもたらしているかについても責任を持った行動をすることが大切だと、私は考えてきました。

そのツールとしてのバイタルサイン、そして、それらを評価するバックボーンは、薬学であるべきだと思ってきましたので、この「薬学的知見に基づく指導」が義務化されたことは、何だか勇気づけられた気がしました。

しかし、この法律改正は、もっと大きな意味を持つということがわかったのです。