



ドクター・ハザマの

バイタルサイン塾 6

薬剤師の専門性とバイタルサイン

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

医師・看護師とは違う 薬剤師が採るバイタルサインの意義とは

最近、ブームと言ってもよい盛り上がりを見せるバイタルサイン。

薬学部が6年制となり、薬剤師の新しい職能が求められる中で、今まで「ヒトの体に触れてはならない」ということが広く信じられてきた薬剤師にとっては、賛否入り交じる状況ではありますが、関心あるテーマだと感じます。

しかし、単に血圧を測ったり胸の音を聴診したりするだけでは、何もなりません。さらに、それらの数値に対する解釈が、医師や看護師で行うものと大差がないものであれば、これからの地域医療を充実させるためには、薬剤師ではなく医師や看護師を増やせという話になるでしょう。

つまり、バイタルサインの手技を医師や看護師などと同様レベルまで引き上げることと、それらの値について「薬剤師ならでは」のアセスメントが行えることがなければならぬと、私は考えています。

超高齢社会における地域医療の質向上には 薬剤師の関わりが不可欠に

もちろん、医師や看護師を増やしてこれからの地域医療ニーズに対応するというのとは一つのアプローチで、現在の医師・看護師が中心となって回している医療の現状を鑑みれば、実現性が高いようにも思えます。

しかし、私は薬剤師の職能拡大・薬局の機能拡張に、一医師として大きな期待を寄せています。なぜならば、これからの地域医療は「要介護高齢者の在宅での薬物治療」だからです。

すなわち、超高齢社会の地域医療の質を向上させていくためには、「適切な配薬と服薬支援」、「患者ごとの個別化対応」が必要になってきます。

前者については、少しずつ薬局・薬剤師の取り組みが広がっています。しかし、お薬を配達して服薬の支援をするだけであれば、何も薬剤師がすることは無いと思います。

後者については、今、まだほとんどの薬局・薬剤師が取り組めていない内容です。すなわち、患者ごとに用量、用法、投与形態などが大きく異なる可能性が高い高齢者医療において、薬剤師が主体的に関わっている事例はまだまだ少ないからです。

なぜ、現在の地域医療では 薬剤師の専門性が活かされていないのか

平成22年4月の厚労省医政局長通知でも、薬剤師は医師と協働して処方内容を決めたり、積極的に処方や検査オーダーについて提案したりすることが、チーム医療推進の形態として記されています。

これを行うためには、薬剤師がチーム医療の一員となって有機的に機能することが必要ですが、チーム医療構築のためには、それぞれの参加メンバーの専門性が確立されていなくてはなりません。

では、薬剤師の専門性は何でしょうか？ 本連載でも申し上げてきたように「薬理学」、「薬物動態学」、「製剤学」の部分は、他の医療職種にない極めて専門性が高い分野だと思います。

しかし、これがなかなか現在の地域医療では活かされていません。その理由が、アセスメントに「薬剤師ならでは」というところが乏しいことではないかと思うのです。