

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
統合医療学寄附講座特任准教授
医師・医学博士 狭間 研至

第35回
(最終回)

薬局経営者、そして医師として薬剤師に期待すること

**薬剤師のあり方の抜本的な見直しによって
医療のあり方を大きく変える**

私が外科医としてのキャリアを変えて、実家の薬局経営へシフトし始めたのは、2003年のことです。ついこの間かと思っていましたが、あっという間に15年の歳月が経っていました。この15年で大きな変革が医療のみならず、わが国全体、そして、ひいては世界にもありました。例えば15年前、スマートフォンはまだありませんでしたし、どこにいてもインターネットにつながるユビキタス社会も到来していませんでした。薬学部も4年制でしたし、「調剤薬局」というビジネスモデルが、まだまだこれから伸びるといっていい時代でした。高齢化も本格的に上昇を始める前であり、在宅医療の必要性は低く、地域包括ケアシステムという概念が発表される10年前です。

この15年、実際に自分の薬局で薬剤師と一緒にいろいろ取り組んできた中で、今の医薬分業制度での課題や、薬局ビジネスの問題、薬剤師が抱えるジレンマなど多くの問題が山積していて、時に絶望することもありました。しかし、あきらめずに取り組んできた中で見えてきたことは、「薬剤師は、薬をお渡しするまでではなく、飲んだ後までフォローする」という極めてシンプルかつ抜本的な薬剤師のあり方の見直し、医療のあり方を大きく変えるということです。この新しい観点で薬剤師を捉えるようになった今、薬局経営者そして医師として期待していることがあります。

まず、薬局経営者としては「薬剤師が薬をお渡しした後、患者さんの状態をフォローし、自分が調剤した医薬品の効果が出ているのか、副作用が出ていないのかをチェック。もし問題があれば、薬学的にその理由を解明し医師にフィードバックする」という活動ができるようになることです。これができれば、薬剤師はもとより、その地域における薬局のあり方も変わります。

さらに、2018年度調剤報酬改定でも明らかになっ

たように、「門前薬局」の「計数調剤」に特化した薬局運営は、厳しくなってきました。この状況を打破するには、やはり薬局のあり方を変えなくてはなりませんが、もし薬剤師のあり方が、「薬を渡すまで」から「飲んだ後まで」に広がるとなると、在宅患者の訪問調剤だけでなく、外来患者の処方箋調剤やOTC販売のあり方も抜本的に変わります。立地を取り合うのなら薬局の規模で太刀打ちできないこともあるでしょうが、薬剤師が変わるための取り組みなら、薬局の規模にかかわらず取り組むことができますので、すべての薬局にとって活路を見いだせるきっかけになると思います。

**患者にとって最適な薬物治療を行うために
“薬を渡すまで”ではなく“飲んだ後まで”フォローを**

そして医師としては、急増する医療ニーズに、急増しない医師・看護師で対応することを求められているわが国で、今やコンビニエンスストアよりも多い薬局に、開業医よりも多い薬局薬剤師が配備されていること、巨大な医療的社会資源を活用できるようになるということはとても大切だと考えています。特に、在宅医療への取り組みは地域包括ケアシステム実現の中では不可欠な要素ですが、人的パワーも全く足りません。ただ、高齢化が進むわが国で、地域医療のほとんどは薬物治療です。その患者にとって最適な薬物治療が継続的に行われていくためには、薬剤師は「薬をお渡しするまでではなく、飲んだ後までフォローする」ことが重要です。そして、このような取り組みが、多くの薬局・薬剤師で行われるようになれば、医師として、より安全・安心な医療を提供できるチームを作ることができるのではないかと思います。

薬剤師が変われば、地域医療が変わります。薬剤師の皆様の活躍にこれからも期待しています！

さて、本連載は今号で一旦終了となります。次号から装いも新たに、皆様にお目にかかりたいと思います。