

薬薬連携 ~薬剤師が変わると病院が変わる~

ファルメディコ株式会社 / 医療法人嘉健会 思温病院 理事長
熊本大学薬学部・熊本大学大学院薬学教育部 臨床教授
医師・医学博士 狭間 研至



第9回 薬薬連携の取り組みがもたらす新たな変化とは

薬剤師の業務を薬を「のんだ後まで」に広げると大きく変化する2つのポイント

薬薬連携。古くて新しいテーマに薬剤師が改めて取り組むきっかけは、薬剤師の仕事の範囲を、薬をお渡しするまでではなく、薬をのんだ後までに広げることにあると思います。「薬を渡すまで(対物)から、のんだ後まで(対人)」ということは、以下の2つの点で薬剤師のあり方に大きな変化をもたらす概念だと私は捉えてきました。

1つは、薬剤師が専門家として機能するためには、薬学部で特に深く学ぶ「薬理学」「薬物動態学」「製剤学」といった知識に基づいた業務を行うことが必要ですが、これらは、薬が身体に入ったあと、その薬はどうなり、身体にどのような影響を及ぼすのかということを考えるときに用いる学問です。ということは、「薬を渡すまで」の業務では、薬学的専門性を発揮することは理論的に不可能だと思います。しかし、「のんだ後まで」を担当することになれば、これらの専門知識を用いることで、薬剤師が考える内容は他の医療職種にとって価値あるものとなり、チーム医療における薬剤師のあり方は、大きく様変わりするはずです。

そして2つめは、このことは、薬をお渡しすることから、のんだ後までに変わるのではないということです。誤解を生まないように、多少くどく言うならば、薬を渡すまでに加えて、のんだ後までということになるでしょうか。つまり、従来の薬を渡すまでの対物業務を、従来通りしっかりこなしながら、のんだ後までフォローするという対人業務までもカバーするようになるになり、仕事が増えるということなのです。従来の「薬を渡すまで」の業務で残業し、薬歴を書く時間も十二分にとれないという現状の薬剤師が、新たな業務に取り組むことは難しく、また、それによって対物業務にミスが頻発するようであれば本末転倒にすらなります。これを解決するには、現在の業務を今一度、整

理し、機械化やICT化を積極的に進めた上で、薬剤師は薬剤師で行うべき本質的業務に専念するとともに、それ以外の業務については、薬剤師以外の人材を活用した業務内容の振り分けが必要です。このことによって、薬剤師が、新たな業務に取り組める余裕が初めてできるのです。

薬剤師のあり方が変われば 薬物治療や薬薬連携の質はより高まる

これら2つのことを踏まえて、薬薬連携に取り組むと、いくつかの変化が訪れますが、最も大きいのは、薬剤師のあり方が変わり、薬物治療の質が向上することです。薬局と病院の薬剤師が、「薬を渡すまで」の情報やりとりするだけであれば、それらの情報は医師の診療情報提供書や看護師のサマリー、お薬手帳などでも代替可能であり、とりたてて必要ということはありません。処方や患者情報の電子化と共有などが進めば、薬薬連携すら不要になるかも知れません。

しかし、「のんだ後まで」を薬局・病院の薬剤師が共有し合うようになれば、入院、退院時の処方内容の引き継ぎがより正確に行われるようになるだけでなく、それぞれの薬の処方意図はもとより、用法や用量、さらには、OD錠や散剤、シロップなど、患者の状態に応じた剤形選択の理由までもが、薬剤師同士で引き継がれることとなります。

昨今では、退院支援だけではなく、入退院支援ということが医療連携では重要になってきましたし、そこにおいて入院患者の薬剤情報を、それまで担当していた薬局薬剤師が(リアルタイムではなくとも)病院薬剤師へと提供することの意義は大きいですし、それが単なる薬の情報のみならず、どういった観点で患者を薬学的にフォローしていたのかということが共有できれば、さらに質の高い薬薬連携が実現され、患者の安全性がより高まっていくのではないのでしょうか。