



ドクター・ハザマの

# バイタルサイン塾 28

## 薬剤師の「知識の拠りどころ」を意識する

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

### 専門職の価値を作っているのは 一般とプロの「知識のギャップ」

プロたる所以が「知識・技術・経験」にあるとしたときに、基本になるのは技術や経験でなく、知識だと思います。一般の方は知らないことを、プロは知っている。この知識のギャップが、その専門職の価値を作ります。

私の薬剤師に対する原体験は、薬剤師である私の母ですが、彼女は私が小さいころ、体調が優れないと来局された患者さんの話をいろいろと聞いて、「あなたにはこれがいいと思う」と、たくさん棚に並んだ商品の中から1つを選んで、患者さんに渡して（＝販売して）いました。子供心に「どうして、あれだけあるお薬の中から、あのお薬を選べるのだろうか」と不思議に思ったものです。

患者さんも同様で、「どれを選べばいいのか分からない」もしくは「この薬が何の薬なのか分からない」という情報のギャップがなくては、薬剤師の価値が分かりづらいのではないかと思います。

以前は、薬の情報に一般の方がアクセスすることは難しく、医療用医薬品にしても一般用医薬品にしても、薬剤師が医薬品の情報を伝えることの意義は認識されやすかったのだと思います。しかし、インターネットが普及したいま、薬剤名を検索すれば、それほど苦労せずにその基本的情報にたどり着くことができます。すなわち、医薬品に関する表層的な知識において、患者さんは自分の知識とのギャップを感じなくなっているのではないのでしょうか。

### 「薬剤師しか持ち得ない知識」を 活用するには

医師も薬剤師も、その知識の拠りどころは大学教育にあるはず。私は医師になって19年目になりましたが、毎日の診療の中で「大学で学んだことを今も

使っているな」という実感があります。患者さんに病気の成り立ちや治療について説明するときはもちろん、検査結果を読むとき、それらと治療経過との関連については、やはり病理や病態学という医学部基礎科目が基本となります。手術については、解剖学への理解がなければ全く不可能ですし、術後の管理や輸液等についても、生理学の知識が結構必要です。この解剖学、生理学、病理学、病態学というのは、医学部で教わる基本的な科目で、かなりの時間が割かれます。もちろん、臨床医学の過程に進んで学ぶいろいろな診療科の知識も、実際に自分が専攻する科以外の疾患に遭遇した時などには、大学時代の知識に戻ります。

では、薬剤師はどうでしょうか。薬学部でかなりの時間を割いて講義される内容が、現在の薬剤師の業務であまり活用されていないのではないのでしょうか。患者コミュニケーションやリスクマネジメント、調剤過誤対策や種々の医薬品情報など、いずれも現在の薬剤師業務では非常に大切なものですが、薬学教育の中で最も時間を割いて習得するものではないはず。

いわば、薬剤師は薬学部で教わる「薬学」の知識をほとんど使うことなく、医療の現場で技術を磨き、経験を積むことのみで、活路を見いだそうとしている側面があるのではないのでしょうか。そしてここに、薬剤師の多くが感じている閉塞感の原因があるのではないかと私は感じています。つまり、薬剤師は薬理・薬物動態・製剤など、薬剤師しか持ち得ない知識（＝薬学部で重点的に教わる領域）を活用し、深めていながら、日常業務の技術を磨き、経験を積んでいくことが必要でしょう。

バイタルサインも、その手技を磨き、経験を積むだけでは不十分です。薬物治療の経過をとらえるツールとしてバイタルサインを把握し、それらの結果や経過を、薬理・薬物動態・製剤学などの薬学部で学んだ知識に基づいて解釈（＝フィジカルアセスメント）して、「薬剤師ならではの」の見立て、謎解きをして、医療チーム内に伝えることが重要ではないかと考えています。