



### 第28回 薬薬連携を深化させるための観点とは

**ただ情報を伝え合うだけの連携からは脱却を  
目指すゴールを明確にして遂行しよう**

「そのレントゲン、写真と思って見ていたら失敗するよ」——今から25年ほど前のことになりましたが、医師になって2年目ぐらいのときに、病棟でカルテ（当時は紙でした！）にレントゲン（当時はフィルムをシャウカステンに掛けていました）を見ながらスケッチをしていた私に、指導医のK先生がおっしゃいました。

レントゲンは写真のようなものですから、「一体何のこと？」といぶかる私に、にやりとしながら、「それは映画のフィルムの一コマやぞ。その前のコマもあれば、お前が持っていきたいコマもあるんやろ？」と言われました。そのとき私が見ていたのは、入院患者さんの胸部レントゲン写真でした。前日にむせた後、発熱しているということで、誤嚥を疑って撮影したところ、やはり右の下肺野に浸潤影を認めたため、これは大変だと、熱心にスケッチしていたわけです。

K先生はおもむろに、レントゲン袋（懐かしい！）から1週間ほど前、発熱の症状がないときに撮影していたフィルムを取り出し、シャウカステンに掛けました。そこでは当然のことながら、右下肺野はクリアでした。それが今回、浸潤影が見える写真が撮れたわけです。今回のフィルムだけを眺めるのではなく、以前のフィルムと比較する。医師としては当たり前のことなのですが、駆け出し研修医の私はレントゲンの読影に夢中で、なかなか気が付かずにいたわけです。

「で、どうするつもりなの？」と聞かれ、当然ながら、抗生物質を4日間点滴する方針を伝えました。「なるほど」と言われたK先生は、2枚並んだレントゲンの右側の空きスペースを指さしながら、「投与後にここに掛かるレントゲンは、どんなふうにしたいと思っているの？」と尋ねられました。右下肺野の浸潤影が、肺炎になる前のようにクリアになった写真を撮りたいわけだと思って、やっとK先生の真意が分かりました。このことは、今も現場で診療するときに、必ず意識しています。これがなければ、ある意味では目指すべきゴールがハッキリせずに治療をしてしまいかねないわ

けです。現状とあるべき姿を正確に把握してこそ、正しい治療方針を立てることができ、それをしっかり遂行していくことが、患者さんの病状を改善していくためには極めて重要なのです。

● ●  
翻って、薬剤師さんではどうでしょうか。従来のように「対物業務」に熱心に取り組んでいる場合には、どうしても患者さん、もっと言えば処方箋を、写真の1枚として見てしまう傾向があると思います。「72歳男性、高血圧、糖尿病、脂質代謝異常症の薬をのんでいる…」的な感じですね。その方にアレルギーや重複投与の有無をチェックして、薬を準備してお渡しするのが、病院・薬局を問わず薬剤師の仕事だとすると、「こういう方がこういう薬をのんでいますので、よろしくお願ひします…」というふうに、薬薬連携というのは写真の情報を伝え合うだけになります。

一昔前までは、そういった情報だけでも良かったかもしれませんが、患者さんやお薬に関する単なる「写真」的な情報であれば、診療情報提供書や看護サマリーにも書かれているので、わざわざ病院と薬局の薬剤師同士が連携する必要性は感じられないのではないのでしょうか。これが、薬薬連携が盛り上がらない(?)主な原因ではないかと思うのです。

しかし、病院にせよ薬局にせよ、薬剤師が服用後フォローし、薬学的にアセスメントし、その内容を医師にフィードバックするということになれば、自然と薬剤師も映画のフィルムの一コマとして目の前の患者さんを見る癖がついてきます。降圧薬が増量されたらすると、その後はどんな経過をたどることを医師が望んでいるのか、薬剤師なら分かります。それを念頭にフォローして、必要に応じて薬学的なアセスメントを医師にフィードバックするというのが、昨今言われる「対人業務」です。この観点やスタンスが身につけば、病院から退院するときには、病院薬剤師が見ていた動画の内容を薬局の薬剤師に引き継ぐための連携が必要になりますし、入院時にはその逆が求められるようになるでしょう。薬薬連携の深化のポイントは、こんなところにあるのかもしれない。