

病院薬剤師の動向

病棟で信頼構築—PBPMに発展—

病院薬剤師が病棟に上がって、チーム医療の一員として働く姿は日常の光景になった。2012年の診療報酬改定で病棟薬剤業務実施加算が新設され、多くの時間を病棟での様々な業務に費やされている。病棟業務で築いた信頼を背景に、医師と薬剤師らが事前に合意、作成したプロトコルに基づき、薬剤師が医師などと協働して薬物治療を遂行する「プロトコルに基づく薬物治療管理」(PBPM)という新たな取り組みが、各地の病院に広まりつつある。

かつては病院薬剤師といえば、“地下の薬剤部”にこもって入院、外来患者の調剤業務に明け暮れる姿が日常的だった。90年代に本格化した医薬分業に伴って、外来調剤は病院薬剤師の手を離れた。「薬剤管理指導料」の後押しもあって、浮いたマンパワーを病棟業務などに費やせるようになった。ベッドサイドでの服薬指導を起点に、

病棟での薬剤師の業務は次第に拡大していった。病棟に出入りする中で、医師や看護師から薬の質問を受けて答えたりするうちに、顔の見える関係に発展。

12年に病棟薬剤業務実施加算が新設され、病棟で業務を行う時間が長くなると、チーム医療の一員として活躍する機会が増えた。処方が決まった後ではなく、処方の前段階で医師に提案

することが増え、処方設計をまかされることも多くなって、信頼関係はさらに深まった。

日本病院薬剤師会の北田光一会長は、この加算について「薬剤師を増やす方向に流れを作ることができた。この意義は大きかった」と振り返っている。

病棟薬剤業務実施加算の算定対象の拡大が直近の課題だ。12年の新設時には、療養・精神病床での同加算の算定は入院から4週目までとされたが、14年の改定では8週目までに拡大された。

来春の改定で9週目以降も算定可能となるよう、日病薬は働きかけを続けている。このほか来春には、特定集中治療室(ICU)等への薬剤師の配置も、同加算の算定対象として認められるこ

とになりそうだ。

近年、PBPMが各病院に広がってきたのは、10年4月に発出された厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」が原点だ。「チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益である」と明記され、薬剤師が取り組むべき9項目の業務例が示された。

医師などと事前に合意したプロトコルの範囲内で、薬剤師が主体的に薬剤の種類や投与量などの変更、検査オーダーをするなどのPBPMが各地で実践されている。

医師の業務負担軽減や医療の効率化につながるとして国は、チーム医療を推進している。PBPMの実践に伴う薬剤師の有用性を数字で示すことが、今後重要になるだろう。

集中治療専門として活躍

大切な“大きな視点”の対応

聖マリアンナ医科大学病院薬剤部の前田幹広さんは、2002年に東京理科大学薬学部薬学科を卒業後、まだ一般的ではなかった「臨床薬剤師」を目指して米国に留学し、臨床現場で活躍する上で必要な知識やノウハウを身に付けた。帰国後は、集中治療専門薬剤師として集中治療室(ICU)と高度治療室(HCU)での業務を担当。14年には、日本集中治療教育研究会(JSEPTIC)の薬剤師部会代表に就任し、研修プログラムの作成にも取り組むなど、忙しくも充実した日々を過ごしている。

聖マリアンナ医科大学病院薬剤部 前田 幹広さん

医学部への進学を目指していた前田さんは、臨床現場で働きたいという思いが強く、卒業後の進路として、ぼんやりと「臨床に近そうな病院薬剤師」になることを考えていた。ただ、当時は院内での調剤業務が主流で、薬剤師の病棟活動が今ほど活発ではなく、「イメージしていたものと少し違っていた」という。

何となくモヤモヤしたものを抱えながらも、3年次に、たまたま手に取った薬学生向けの無料雑誌を読んだこと

が大きな転機となる。チーム医療が進んでいる米国では、病棟に出て医師とディスカッションをしながら処方薬や投与量を決定することが当然のように行われていることを知り、「興味を持った」と話す。

周囲と相談した結果、卒業と同時に渡米。2年間、コミュニティカレッジに通い、米国の薬学部を受験するために必要な単位を取得。薬学部を卒業後、1年目のレジデント研修は専攻を決めずに、内科、感染症、臓器移植など、



さまざまな実習を行った。2年目には集中治療を専攻。実習を通して集中治療に必要とされる幅広い知識やノウハウを1年間かけて学んだ。

2年目のレジデント研修を終了した10年に帰国。修得した知識やノウハウを生かせる現在の職場を選んだ。決め手となったのは病院の環境。当時の薬剤部長が診療報酬点数の算定ありきではなく、質の高い医療を提供するため、薬剤師が必要とされる場所には積極的に出向いてほしいという考えを持っていたことや、集中治療を担当していた医師も米国でレジデント研修を受けており、「医師と薬剤師が同じ方向を向いていた」ことが大きかったようだ。

救命救急センターの集中治療室

(ICU)と高度治療室(HCU)に配属され、4年半が経過したが、「薬剤師は細かいところに目が行きがち。ICUは全身管理なので、細かな視点だけではなく、大きな視点でも見られるようにする」ことを心掛けているという。

現在、中央社会保険医療協議会では、ICUなど高度急性期医療を行う特定入院料の病棟で薬剤関連業務を行うため、集中治療室内への薬剤師配置を診療報酬で評価するかどうかを検討している。

前田さんは「保険点数で評価されるようになればICUに薬剤師が出向く施設は増えるが、それに教育が追いついていく必要がある」と話す。世界標準の集中治療の普及を目的とするJSEPTICの薬剤師部会の代表を務め、集中治療に必要な薬剤師の教育プログラム作成に取り組んでいるからこそその発想だ。

臨床での業務は「答えがない場合の方が多い」という。ただ、最終的に何らかの判断をしなければならないので、一つの答えを追い求めない“リスクベネフィット”の考え方が必要になる場面が多い。前田さんは、「学生時代に柔軟な考え方を培っておくと良いかもしれない」とアドバイスを送る。



薬学生のための求人情報サイト

ファースト2016&2017

病院求人件数

全国の病院・薬局を**300件以上掲載!**

<http://www.pha-net.jp/>

ファースト **検索**

プレOPEN中!
先行登録受付

No.1

ナンバーワン!

今すぐ登録!



株式会社ユニブ UNIV CO., Inc.
<http://www.univ.co.jp>

大阪本社 〒530-0047 大阪市北区西天満 3-4-15 公冠ビル 2F
TEL: 06-6361-3601

東京支社 〒107-0052 東京都港区赤坂 3-2-2 日経第24ビル 7F
TEL: 03-5549-2420

名古屋支社 〒450-0003 名古屋市中村区名駅南 1-23-14 15F 名古屋ビル 7F
TEL: 052-533-0361

福岡支社 〒810-0001 福岡市中央区天神 4-6-7 天神クリスタルビル 14F
TEL: 092-721-1027

