薬剤師ヘルス アウトカム求められる時代へ

「臨床から学び臨床へと還元する医療薬学」をメインテーマに昨年11月、開かれた第20回日本医療薬学会年会では、医療連携や癌薬物療法、糖尿病、NSTなど幅広い分野で研究発表が行われ、臨床の場で活躍する薬剤師らおよそ6500人参加した。

シンポジウムの1つ「薬剤師とヘルスサービス―薬剤師機能評価を考える」では、ヘルスサービス研究の研究デザインと薬剤師業務の標準化、評価指標の確立、研究結果の利用方法など、薬剤師機能評価の今後について、様々な角度から議論が交わされた。薬剤師によるヘルスサービス、およびそのアウトカム評価指標の確立は、日本ではまだ未開拓の分野だが、海外では既に薬剤師の介入による、人的・経済的・臨床アウトカムを評価する取り組みが始まっている。

日本大学薬学部の亀井美和子氏は、薬剤師によるヘルスサービス研究の実例として、米 国のアッシュビル・プロジェクトを紹介。

このプロジェクトは、薬剤師の提案により 1997年からスタートした。プロジェクトによるサービスを受けた患者は10年間で約1500人 に上る。目的は、地域の薬剤師を中心に積極

第20回日本医療薬学会

誾

的な薬物治療管理を行うことで、治療効果と医療費削減効果を得ること。気管支喘息や糖尿病、高血圧、うつ病などを対象に、臨床・人的・経済的アウトカムを評価する。

保険者と薬剤師が直接契約を結ぶのも 特徴だ。参加者の薬剤自己負担額は免除 され、薬剤師には保険者から報酬が支払われ る仕組み。薬剤師は、事前にトレーニングを 受け、参加者に対して毎月、1時間程度の面

談をする必要がある。

喘息の例を見ると、プロジェクト実施5年後のアクションプラン保有率は63%から99%とほぼ全員がプランを保有するようになった。さらに、緊急外来受診経験の割合は9.9%から1.3%、入院経験者の割合も4.0%から1.9%にまで減少した。

正しく使うことで、喘息治療薬の使用量は増加したものの、関連費用は有意に減少。節約できた費用は、直接費用として1人当たり年725ドル、間接費用では同じく1230ドルに上ったという。



同様の取り組みはオーストラリアでも始まっており、日本でも厚生労働科学研究費補助 金事業などでスタートしてい

病院薬剤師の配置問題では、薬剤師が病棟に常駐することによる具体的なアウトカムが求められてくる。また、根強い医薬分業不要論の中で、医薬分業による薬物治療の質向上も、目に見える形で求められてくるだろう。こうした中、薬剤師によるヘルスサービスとそのアウトカム評価指標の確立は、今後とも注目される。

学会ニュースクリップ

薬剤師職能の拡大と業務の新展開を議論

第4回日本薬局学会学術総会が昨年11月、「保険薬局は新たなる時代へ~岐の阜からの挑戦~」をメインテーマに岐阜市で開催された。全国から薬局勤務薬剤師を中心に、医療事務等のスタッフを含め約3800人が参加した。

この中で薬剤師で弁護士の三輪亮寿氏が、 「保険薬剤師の新たなチャレンジ」として基 調講演を行い、2010年4月に発出された厚生 労働省医政局長通知「医療スタッフの協業・ 連携によるチーム医療の推進」の法的解釈に ついて解説した。チーム医療の中での薬剤師 は、「薬の専門家」が前提であり、その上で 「薬の責任者」として、必要かつ十分条件を 満たすことが重要との考えを示した。

特に、「患者の薬物治療という担当業務に 対し、最後まで責任を持つこと。焦点は薬害 防止が中心で、適正使用確保の結果として有 効性が確保できる。また服薬指導は薬剤交付 時に説明するのはもちろん、最後のエンドポ イントまで提供し続けること。そのように今日的に解釈しなければ、チーム医療時代においては、専門家の仕事にはならない」と指摘。

「保険薬剤師の新たなる業務展開」 と題し、シンポジウムが行われた。 大学、薬局等から4人が講演した。 このうち医師で、薬局経営者の狭間 研至氏は、今後の高齢社会では要介 護者や認知症患者も増加するため、

1人で薬をのめない患者が増える。必然的にのみ残しも増えるだろうと指摘。「こうした高齢者の薬物療法には、確実な配薬・服薬支援と共に、対応の個別化が重要になる。従って従来以上にマンパワーが不足する」とし、従来医師と看護師によるチーム医療の領域に、薬剤師が積極的に参画し、医薬品適正使用の観点から機能を発揮するべきとした。

また在宅現場では患者の軽微な体調変化を

読み取るために「薬剤師がバイタルサインに取り組む意義は大きい」と指摘。さらにチーム医療の中では、薬剤師が在宅現場で得た患者情報を返すことが

「(薬剤師による) 処方設計への参画に向けた 1つのポイント」とした。

また、薬剤師によるバイタルサインチェックは▽医薬品の副作用モニタリングによる医薬品適正使用におけるQOLの改善▽軽微な体調変化のチェックによる、地域の見守り体制の強化▽一般薬活用による初期治療とトリアージ機能の充実――などの意味合いがあるとした。さらに、これらを全国5万3000軒という「巨大医療リソースの薬局が担えることが大事だ」と強調。

今後の多職種連携に対しては「医療従事者の領域を開放し、医療人全体としての最適化を図る必要がある」と指摘、さらに「法令遵守は大事だが、薬剤師が一歩踏み出してみることで地域医療が変わる」と今後の展開に期待を示した。

