

# チーム医療 —薬剤師の立場から—

栞原 健

第62回国立病院総合医学会  
(平成20年11月21日 於東京)

IRYO Vol. 63 No. 8 (494-497) 2009

## 要旨

薬剤師とは、医師から独立し、別の角度から処方をチェックする職種であり、薬剤師による服薬指導とは薬学的管理に基づいた、正確かつ適正な医薬品情報の提供にある。HIV感染症診療における薬剤師は、服用方法が難しく、他剤に比べ副作用も多く出現する抗HIV薬について、患者の自己決定を尊重した服薬支援と情報提供が求められる。チーム医療を行うスタッフは限られた人的資源の中で、患者のニーズを確認しながら、良好なコミュニケーションスキルを持ち、自分の役割を認識し、責任を果たす必要がある。コミュニケーションは患者のみならず、スタッフ相互間でも良好な関係が求められる。チーム医療ではスタッフ間のコミュニケーションなくして、患者への情報提供はありえない。一方、チーム医療に関わる職種は、それぞれの管理体制が異なるため、業務範囲の決定には管理者の判断が必要となる。とくに薬剤師・看護師は他職種に比べ、厳格な業務管理が行われていると思われる。システムとしてチーム医療を進め定着させるためには、管理者を含めたチームコミュニケーションが重要な要素と考える。

アメリカでの臨床薬剤師業務は、薬物適正使用のためのモニタリング、プロトコールに基づく処方・検査オーダーの発行、メディカルスタッフ・学生に対する教育であるとされ、日本でも専門薬剤師の必要性と今後の発展について、日本学術会議薬学委員会専門薬剤師分科会が提言を行った。医師が処方した薬剤を適正かつ安全に使用し、医療に貢献するため、薬剤師は医薬品の安全管理対策の徹底、薬剤適正使用モニタリングの実施、医薬品情報の提供を行うことが求められる。よりよいチーム医療とスキルミックスを実践するためには、チームスタッフが良好なコミュニケーションを行い、施設規模に応じて、日本の医療のよさを残したスキルミックスを検討する必要がある。

キーワード 薬剤師, HIV感染症, チーム医療, スキルミックス

## 目的

臨床研修医制度に端を発した医師不足問題は、地

方や特定診療科の診療停止問題を引きおこし、医療崩壊や病院経営等に深刻な影を落としている。問題の原因となった医師不足を補うため、各医療職によ

国立病院機構 南京都病院 薬剤科

別刷請求先：栞原 健 国立病院機構 南京都病院 薬剤科 〒610-0113 京都府城陽市中芦原11番地  
(平成20年4月3日受付, 平成21年7月10日受理)

Role of Clinical Pharmacists on Health Care Team

Takeshi Kuwahara, NHO Minami-Kyoto Hospital

Key Words: role of pharmacist, clinical pharmacy, HIV, health care team, skill mix

るスキルミックスが、今後急速に進展する可能性も示唆されている。チーム医療における薬剤師のあり方とスキルミックスについて、HIV感染症診療におけるチーム医療を実践した経験と、米国における臨床薬剤師業務の調査結果を踏まえて検討することを目的とした。

---

### 薬剤師と服薬指導

薬剤師は、毒殺を恐れた神聖ローマ帝国皇帝が、処方をする医師と、調剤する薬剤師を分けたことが成り立ちとされている。薬剤師法第1条に、薬剤師の任務は「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」とされ、その業務は第19条以下に、調剤、調剤の求めに応ずる義務、処方せん中の疑義、情報の提供等と記されている。そして、第25条の2に「薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、調剤した薬剤の適正な使用のために必要な情報を提供しなければならない」とされている。つまり薬剤師とは、医師から独立し、別の角度から処方をチェックする職種であり、薬剤師による服薬指導とは薬学的管理に基づいた、正確かつ適正な医薬品情報の提供にあると考えられる。

---

### HIV感染症治療の歴史と薬剤師

日本では1987年に最初の抗HIV薬で核酸系逆転写酵素阻害薬：nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NRTI) のジドブジンが、1992年にジダノシンが承認されHIV感染症に対する抗ウイルス療法が可能となった。しかし、これらの薬剤は*in vitro*ではHIVの増殖を効率よく抑えるが、患者に使用するとウイルスが耐性化し短期間の効果しか認められず、HIV感染症は死の病であった。1997年に硫酸インジナビルが発売され、ウイルスを感度未満にまで抑え込むことに成功し、エイズによる死亡者数は減少に転じた<sup>1)</sup>。

強力にウイルスの増殖を抑えることができるようになったものの、この薬剤は食間に服薬する必要があること、また、副作用である腎機能障害等を防止するため1日に大量の水を飲む必要があったため、治療に失敗する患者の増加が問題となった。これま

での医療従事者の説明に従うだけの治療では、治療の成功にはつながらなかった。患者が自分自身の力で服薬を継続し、これを支援することが重要であるとされ、HIV診療に携わる医療従事者は、患者が服薬を行う尺度をコンプライアンスという言葉ではなく、アドヒアランスという言葉を好んで使うようになった。同じ「服薬遵守」を意味する用語でも、従来用いられてきた“コンプライアンス”には、患者が医療提供者の決定に従って服薬するとの印象がある。これに対し、“アドヒアランス”は、患者が積極的に治療方針の決定に参加し、自らの決定に従って治療を実行(服薬)し、それを続けていく姿勢を重視した用語とされている<sup>2)</sup>。

HIV感染症に関わる医療従事者には、服用方法が難しく、高い服薬率を求められ<sup>3)</sup>、他剤に比べ副作用も多く出現する抗HIV薬について、患者の自己決定を尊重した支援が求められた。その後、様々な抗HIV薬が登場し、相互作用・副作用や薬物動態の問題が大きく取り上げられ、より一層チーム医療の重要性が増した。2006年4月に外来のHIV感染症患者に対するチーム医療加算が創設され、チームでの関わりを行う際の参考として、HIV診療における外来チーム医療マニュアル<sup>4)</sup>が作成されている。このようにHIV感染症は様々な過程を経てコントロール可能な慢性疾患となったが、患者に提供する情報は非常に多い。いずれの疾患でも同じではあるが、患者に提供すべき情報や医療は、施設の規模に応じて、各職種が専門的スキルと知識を駆使し、各々の得意分野を強調しつつ、提供しなければならない。

チームスタッフは限られた人的資源の中で、患者のニーズを確認しながら、良好なコミュニケーションスキルを持ち、自分の役割を認識し、責任を果たす必要がある。コミュニケーションは患者との関係のみならず、スタッフ相互間においても良好な関係が求められる。チーム医療ではスタッフ間のコミュニケーションなくして、患者への情報提供はありえない。

---

### 日本のチーム医療の問題点

HIV感染症診療チームの構成員としては、医師、薬剤師、看護師、カウンセラー、ソーシャルワーカー等、様々な職種があげられるが、本稿では5職種が患者を取り巻いてチーム医療を行うものとして議

論をすすめる。これら5職種の実管理体制を個別に考えると、医師の場合、その管理は上司である医長・部長・院長等が行うこととされているが、実際、医師の業務管理は実態として十分に行われているとは考えにくく、業務等の意思決定は医師個人の判断に委ねられていることが多い。カウンセラーやソーシャルワーカーも医師と同じく、業務管理的要素は少なく、業務は個人の判断に委ねられている部分が多いと考えられる。

一方、薬剤師の場合、チームにおける業務範囲を決定する際は、上司の判断が求められる例が多いと思われる。薬剤師個人で業務を行うのではなく、薬剤(部)科として業務を行う必要があるため、個人で判断して業務を行った場合、様々な問題が生じる可能性もあり、その責任の所在は薬剤師個人にかかるのではなく、薬剤(部)科にかかる問題となること想定されるためである。看護師の場合も同様、看護師長・看護部長の管理下に業務がすすめられる(図1)。

チームで患者に関わる場合、その関わり方は様々である。チーム医療を開始した当初は、患者毎にチームスタッフの関わり方が異なるように、患者も各職種に対する関わり方にも差がある。関わり方が患者毎に異なることをできるだけ避けるため、多職種チーム内で業務分担が検討され、その過程でいくつかの問題点が生じる。その中で最も大きな問題が役割分担である。先に述べたように、各職種の管理体制が異なることから、リーダーの医師が各専門職に業務範囲を決定・指示することは難しい。管理体制を無視した業務分担が決定した場合、様々な問題が生じる。とくにチーム医療では、スタッフの業務が重なりを持つことが多く、重なった部分は、薬剤師や看護師の場合、とくに上司の判断を必要とする例

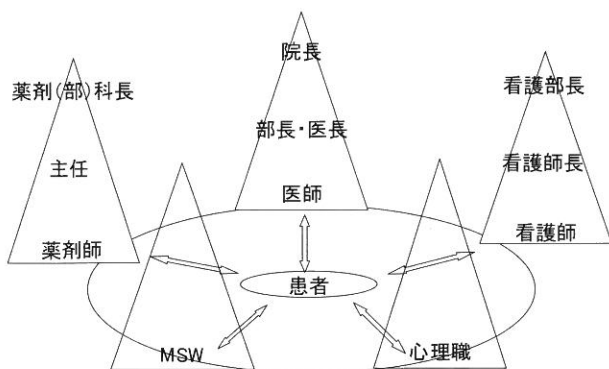


図1 チーム医療における患者・スタッフと業務管理体制の関係

が多く、業務の継続性等を考えたとき、上司が否定的な判断を下すことも多い。元々、薬剤師・看護師は共に同一職種内でチームで仕事を行っているため、多職種チームに参加することは、同職種のチームから離れて行動することになる。同職種の中で様々な葛藤が生じるのは、このような要因も考えられると思われる。

チーム医療を円滑に進めるためにはチームスタッフのコミュニケーションが重要であり、システムとしてチーム医療を進め、定着させるためには、管理者を含めたチームコミュニケーションが重要な要素であると思われる。よりよいチーム医療のために薬剤師は、他のスタッフとよく話し合い、他職種の立場を理解し、できることとできないことを明確にし、薬剤(部)科という組織を利用し、自分の手柄は自分のものとはせずに組織の手柄とし、チームの中で薬剤師として責任を持ち、医師と患者の関係を第一に考えた関わりを持つことが重要であると考えられる。

## アメリカにおける臨床薬剤師業務と日本の専門薬剤師制度

アメリカの病院薬剤師の臨床業務は、薬物適正使用のためのモニタリング、プロトコールに基づく処方・検査オーダーの発行、メディカルスタッフ・学生に対する教育が主な業務とされている。薬物の適正使用のために、処方内容の薬学的なチェックはもちろん、薬物モニタリングがとくに必要な薬剤については、多方面から処方チェックが実施される。たとえば抗凝固薬が処方された際は、international normalized ratio (PT-INR) や血小板数 (PLT) 等と薬物相互作用のチェック、フェニトインが処方された場合はアルブミン値を考慮した血中濃度の評価や、投与設計・血中濃度測定の指示等、様々な側面からチェックが行われている。また、抗菌薬の適正使用モニタリングや、プロトコールに基づく処方・検査オーダーの発行も行われている。たとえばバンコマイシンやアミノグリコシド系薬剤等、腎機能によって調節が必要な薬剤の薬物投与量変更および処方せん発行、注射から内服への変更等を、病院によって、薬剤師が行うことが可能とされている。Kaiser Permanente San Francisco Medical Center や San Francisco Veterans Affairs Medical Center では、外来の薬剤師クリニックにおいて、慢性疾患で急性期を脱している患者に対し、プロトコールに

表1 認定されている専門性をもつ薬剤師

認定組織	認定名称
日本病院薬剤師会	がん専門薬剤師
	感染制御専門薬剤師
	精神科専門薬剤師
	妊婦・授乳婦専門薬剤師
	HIV感染症専門薬剤師
日本医療薬学会	日本医療薬学会認定薬剤師
日本臨床薬理学会	日本臨床薬理学会認定薬剤師
日本生薬学会／日本薬剤師研修センター	漢方薬・生薬認定薬剤師
日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士
日本静脈経腸栄養学会	NST(栄養サポートチーム) 専門薬剤師

基づき処方せんを発行している。

日本では2008年8月28日に日本学術会議薬学委員会専門薬剤師分科会が専門薬剤師の必要性和今後の発展について、専門薬剤師の育成と資質の保証、専門薬剤師・高度専門薬剤師が行うべき業務、専門薬剤師・高度専門薬剤師の社会への周知について提言を行ったことは記憶に新しい。この提言の中で紹介された専門・認定薬剤師制度を表1に示す。

## 考 察

薬剤師は、医師が処方した薬剤を安全に使用するために、医薬品の安全管理対策の徹底、薬剤適正使用モニタリングの実施、医薬品情報の提供を行うことで、さらに医療に貢献することが求められる。今後の病院薬剤師のあり方と将来の可能性について考えると、よりよいチーム医療とスキルミックスを実践するためには、チームスタッフが良好なコミュニケーションを行い、施設規模に応じて、日本の医療のよさを残したスキルミックスを検討する必要があると考える。

## 〈謝 辞〉

米国における病院薬剤師の臨床業務に関する貴重な情報をご提供いただきました St. Joseph Hospital 岩澤真紀子先生、同志社女子大学薬学部医療薬学科芝田信人先生、西村亜佐子先生に深謝致します。

## [文献]

- 1) 中村哲也. 抗 HIV 薬開発の歴史と最新抗 HIV 療法. BIO Clinica 2005; 20: 676-82.
- 2) HIV 感染症治療研究会. HIV 感染症「治療の手引き」第12版. 東京, 2008
- 3) Paterson D, Swindells S, Mohr J et al. Adherence to protease inhibitor therapy and outcomes in patients with HIV infection. Ann Intern Med 2000; 133: 21-30.
- 4) 白阪琢磨, 池田和子, 上平朝子ほか. HIV 診療における外来チーム医療マニュアル. 平成17年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業. 2006.