

W-08-03 チーム医療で薬剤師に期待するもの～看護の立場から～

さいとう のりこ
齋藤 訓子

(社)日本看護協会 常任理事

薬剤投与に関するインシデントが多発している中、看護の現場からの薬剤師の役割への期待は、非常に大きい。薬剤の管理、副作用等への対応の相談、慎重な取り扱いを必要とする際のアドバイス等、薬剤師に担ってほしい業務は多い。

例えば、小児領域であれば、非常に細かな小さな単位での注射薬のミキシング、ICUであれば、循環器系の薬剤などリスクの大きい薬剤の取り扱い、高齢者であれば、非常に多くの薬剤服用についての相談、取り扱いなどが挙げられる。

現在、医療現場では、薬剤師が病棟に来て、患者さんに対応することがすこしずつ出来ているように思う。しかし、説明等の内容を聞いてみると、多くの専門用語、化学式を駆使しての説明となっており、結局、患者さんは看護師に再度、「この薬、何の薬？ どうやってのむの、いつのむの？」と聞きなおしているという現状も聞かれる。

薬剤師の基礎教育が大学4年から6年に延長する必要性の一つに薬剤師のコミュニケーション能力を培うことがうたわれていたように記憶しているが、チーム医療においてまず、薬剤師に期待したいことは、業務遂行の際に、対象に応じた工夫をお願いしたい。特に、患者さんに薬剤の作用、副作用、注意点等を説明する際には、患者さんが理解できる言葉を使って説明することを望む。つまり円滑な異文化コミュニケーションである。看護師も患者さんへの療養指導等は、相手に合わせて使う言葉を選び、声のトーンを変えたりなど工夫する。特に薬剤に関しては、その人なりに正しく理解してもらうことが、安全管理の意味においても重要である。

「チーム医療の推進に関する検討会」のとりまとめが出された以降、4月30日付で医政局通知「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」(医政発 0430 第1号 平成22年4月30日)が出された。そこには抗がん剤等の適切な無菌調製や医師へのアドバイスなどいくつかの事柄が提案されている。この中でも特に看護の立場から期待するのは、入院患者の持参薬の問題である。非常に多くの内服薬を持参し、入院後は使わないというケースも多い。そして服用しないのに患者さんに持ち帰ってもらうような事態もある。無駄が起きているのである。このようなことにも薬剤師の役割が発揮されれば、継続で服用できるもの、出来ないものの整理をし、医師に提案することで無駄がなくなる。

さらに今回の協働・連携の提案は医療機関とされているが、介護施設での薬剤管理はもっと深刻である。特別ホームを良くする市民の会が2007年に行った調査では、20種類、35錠/日の服薬をしている入所者がいると報告されている。調査のサンプル数が小さいので全国の状況は不明であり、厚生労働省が本格的な調査に乗り出しているが、こんなに服用して効果が上がっているのだろうかという疑問になる。介護施設では医師の関与が非常に少なく、かつ看護の職員配置も薄い中で、薬剤師が何らかの形でかかわっていくことが出来ないのだろうか考える。

医療の役割は、治療のみならず、治し支える医療への変革が求められている。それは、人々の暮らしに根付く支援であり、医療機関はもとより福祉の領域でも、患者・障がい者・入所者等、医療・介護のサービスを必要とする人を中心において、その人の状況に応じた支援体制を医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しつつ、連携を図れる仕組みを再構築することが必要である。それぞれの職種が今一度、自分たちに求められていることが何か、連携の仕組みとはどんなものか考えつつ、知恵を出し合っていくことが求められている。