

## 「薬・薬連携」から「病診薬連携」へ

日本病院薬剤師会常務理事  
多可赤十字病院薬剤部長

但馬 重俊 Shigetoshi TAJIMA



医療機能の分化・強化が進行する一方で、その連携体制（病病連携、病診連携）の構築および高齢化社会に突入している本邦では医療と介護連携の構築が喫緊の課題であり、それらの完成形が地域包括システムと言えます。薬剤師業務も対物中心業務から対人志向業務へ変遷し、病院では入院患者への薬剤管理指導業務や病棟薬剤業務が深化してきました。今後は、入院期間で得た薬学的知見を退院後の薬物療法を担当する薬剤師およびほかの医療専門職種のみならず患者自身やそのキーパーソンに提供し地域包括的に患者を守ることが求められておりますし、新入院患者ではかかりつけ機能を有する保険薬局から薬物療法の現状を共有する方策を検討する必要があります。退院時には原則的に病院診療所薬剤師はかかりつけ機能を有する保険薬局と協働し、かかりつけ薬剤師との連携強化により薬物療法の適正化に貢献する必要があります。

薬剤師は医薬分業に附随して病院診療所薬剤師と保険薬局薬剤師の連携を薬・薬連携という文言で実施してきましたし、すべての薬剤師職能の連携を薬・薬連携と表現する傾向があります。薬・薬連携は医療連携の一部であり、ほかを見れば病診連携等の施設名称で使用されており、職種名で表現される例で認知度の高いものはありません。我々も薬・薬連携を発展させて「病診薬連携」という文言で薬物療法の安全性を確保する医療機関の責任者として連携のあり方を再度見直すべきと考えます。

薬剤師間の情報共有ツールは患者を介する「お薬手帳」が頻用されていますが、果たして正確な情報が共有可能なかは疑問です。そもそもお薬手帳は患者自身が薬物療法を正しく認識して服薬期間中のイベントや気づきを医療専門職に伝えるための手帳であり、これに医療専門職間の情報共有機能を付加することは困難であると考えます。そのツールとしては日本病院薬剤師会（以下、日病薬）療養病床委員会が作成した「薬剤管理サマリー（改訂版）」が簡潔で有用と考えますので、入院時に得た薬学的ケアに必要な情報を共有するためにも積極的にご利用いただきますようお願い致します。病院で実施されていた治療行為や薬物療法のサマリーを薬剤師間で共有することは、医療安全管理の面からも重要となりますし、薬剤師職能は患者の利益を最大化させ、不利益を最小化させることに発揮しなければ意味がありません。

さて、小職自身は、日病薬財務部長を平成28年度より拝命致しております。

近年の財務状況は会員数の増加に加え会員多数の事業参加等により良好に推移しております。財務部では、早急に本会事務機能のIT化を進めることが会務運営を安定的に継続させる方策と考えておまして、平成31年度予算にIT化推進費引当預金として計上しております。都道府県病院薬剤師会と連携した会員管理システムや日病薬病院薬学認定薬剤師制度研修システム等を構築することにより、効率的な会務が実施できるように財務面から支援すべく活動を行っております。財務部の活動は直接的に会員の皆様方に影響するものではありませんが、本会の実施事業を経理面から確認し財産を適正に管理する機能を有しておりますので、今後ともご支援いただきますようお願い申し上げます。