

患者さん・医師・薬剤師の3者に効果をもたらす「プロトコルに基づく薬物治療管理 (PBPM)」

ハイリスク薬を処方された患者さんのフォローを医療機関に代わって薬局薬剤師が担当したり、処方箋に対する疑義照会を簡略化して薬剤師の判断で変更したりするなどの事例が増えている。

その根拠となっている「高度薬学管理」の具体的内容を検討する

「薬剤師が担う医療機関と薬局間の連携手法の検討とアウトカムの評価研究」の研究代表・安原真人氏への取材を基に、「プロトコルに基づく薬物治療管理 (PBPM)」の概要を紹介する。



厚生労働行政推進調査事業費補助金
「薬剤師が担う医療機関と薬局間の
連携手法の検討とアウトカムの評価研究」
研究代表

安原 真人氏
(帝京大学薬学部 特任教授)

医療機関・薬局連携の 実践的な研究が進む

2015年10月に厚生労働省が公表した「患者のための薬局ビジョン」は、保険薬局に対して「健康サポート」と「高度薬学管理」を求めた。「高度薬学管理」について、具体的内容を検

討するため、帝京大学薬学部特任教授の安原真人氏が研究代表を務める厚生労働行政推進調査事業費補助金「薬剤師が担う医療機関と薬局間の連携手法の検討とアウトカムの評価研究」が2016年度に開始された。

安原氏はこの研究の目的を次のように設定している。「2013年度から3年間、厚労科研費補助金事業『薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究』を実施しました。この研究では、『プロトコルに基づく薬物治療管理 (Protocol Based Pharmacotherapy Management; PBPM)』の実践事例の検討やPBPM導入マニュアルの作成などを進めてきました(図)。それらの成果も踏まえて、この研究では高度薬学管理における医療機関と薬局の連携手法を探っていきたくと考えています」。

プロトコル作成で 薬剤師の業務が広がる

PBPMの目的はチーム医療の推進にある。チーム医療が定着するまでは、医師、看護師、薬剤師などの専門職が、それぞれ法律で規定された自らの業務を担当していた。だが、実臨床ではお互いの業務が重なる

部分が存在するため、業務分担をめぐる食い違いなどが発生することもあった。

一方、患者取り違え事故などをきっかけに、2000年頃から医療安全の問題が注目され、これに対処するために二重、三重のチェックが求められるようになった。そこで、業務が重なる部分も含めて多職種がそれぞれの専門性を生かしながら連携し、患者さんに誤りなく適切な医療を提供するチーム医療への移行が始まった。

2010年の医政局長通知には、医師、看護師などの医療従事者の負担軽減を視野に、それぞれの職能範囲が記載されている。薬剤師が実施可能な行為として最初に挙げられている項目が、プロトコルに基づく医師との協働作業だ。医師と病院薬剤師・薬局薬剤師がそれぞれ行う「処方」と「調剤」は法律で範囲が規定されているが、事前に双方が同意したプロトコルに基づけば、通常制限されている処方の変更や検査のオーダーが医師等との協働により実施可能になる。

PBPM導入による 効果と負担を検証する

PBPMで使用されるプロトコルは、

目的に応じて次のようなものが想定される。例えば、「調剤に関わるもの」、「薬剤の血中濃度モニタリングに関わるもの」、「病棟での医療のあり方」、「外来診療に関わるもの」、「薬局と病院との関係に関するもの」などだ。

プロトコルには医師、病院薬剤師、薬局薬剤師が、それぞれどのような役割を果たすか、ある条件の下でどのような判断や行為を行えるかを明記している。

PBPMの導入により、薬局薬剤師が外来化学療法を受けている患者さんの状態をモニターし、支持療法のために処方された医薬品の服薬についてアドバイスしたり、医師への受診を勧めたりすることで、患者さんのメリットを増大させている(4ページ参照)。

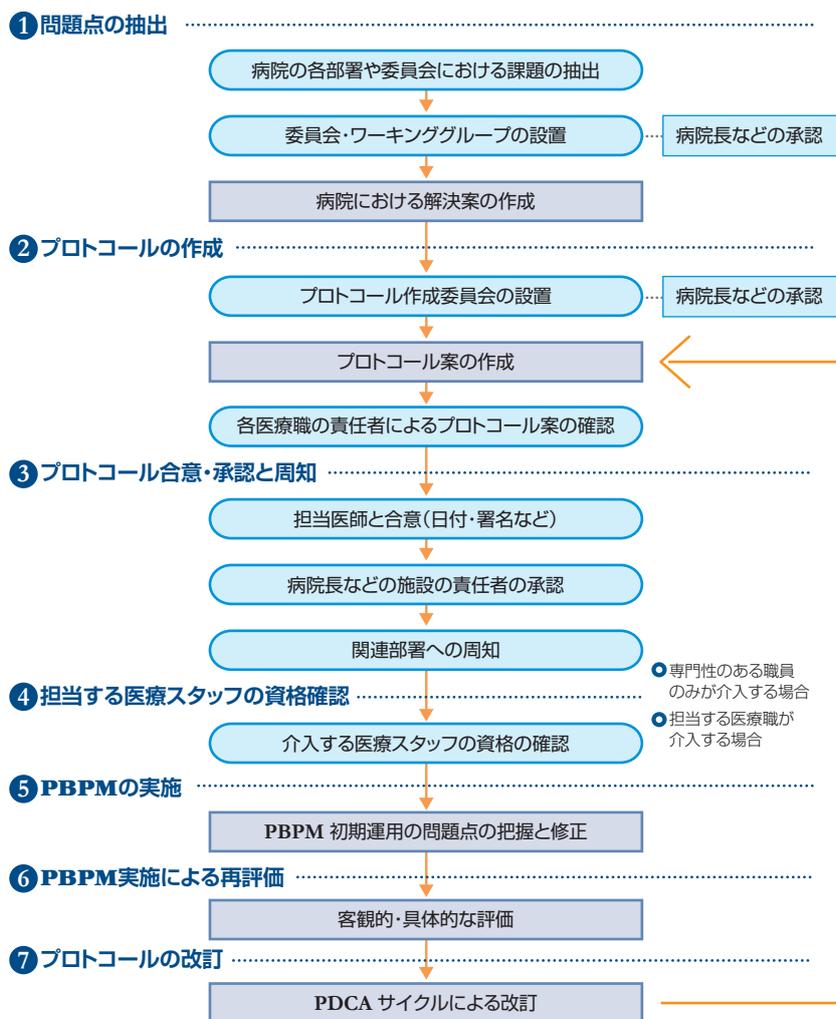
また、疑義照会を減らすことにより、医師がこれに対応する時間や、患者さんの薬局での待ち時間を減少させるといった効果が生まれている(6ページ参照)。

半面、PBPMの実施により病院薬剤部は医師と薬局薬剤師・患者さんとの仲介役としての業務が増加することも考えられる。メリットとデメリットを検証するために、「薬剤師が担う医療機関と薬局間の連携手法の検討とアウトカムの評価研究」では、経口抗がん薬を利用する患者さん、医師、薬剤師を対象にしたアウトカム評価を行っている。

臨床に即した知識と経験が薬剤師に求められる

経口抗がん薬を服用する患者さんを対象にしたPBPMでは、患者さんのフォローアップなどで薬局薬剤師の負

図 プロトコルに基づく薬物治療管理(PBPM)導入マニュアル Ver.1



出典：一般社団法人 日本医療薬学会

担が増えることも考慮しなければならない。電話などによる患者さんとのコミュニケーションに時間を割くことになるが、調剤の機械化など薬剤師自身が手足を動かす必要がないように業務の効率化などで対応していかざるを得ない。

さらに、患者さんの副作用などの症状を適切に判断するためには、臨床に即した知識や経験が必要になる。かつて、病院薬剤師が調剤室から病

棟へ移り臨床経験を積んだように、薬局薬剤師も副作用が経口抗がん薬によるものか、医療機関での点滴抗がん薬によるものかなどを判断できるように医療機関での研修や実習を受けることが望まれる。

医療機関にとっても、より信頼のおける薬局薬剤師を育成し、顔が分かる関係を構築していくことは、地域レベルでのチーム医療の質を向上させていく上で、重要である。