

巻頭言

— これからの医薬分業とCDTM(共同薬物治療管理) —

今や日本の医薬分業率が65%を迎える時代に入った。その世界の原点を振り返ってみると、ドイツで神聖ローマ帝国のフリードリヒ二世が1240年に発布した「五箇条の法令」が起源とされ、中世の時代、修道院の薬草園で病に苦しむ人のために、薬草を摘み与えた人が薬剤師のルーツであると言われている。今年も世界の医薬分業のルーツであるドイツの薬局や病院、製薬会社、薬事博物館、薬草ハーブガーデンなどを視察してきたが、700年以上にわたる歴史と伝統を受け継ぎ、古い薬局が今も地域の中で医療提供施設としての役割を果たしていた。ドイツの薬局は、当直室と試験室の設置が義務付けられ、薬剤師による血圧、血糖、コレステロール測定などフィジカルアセスメントを生かした健康相談や OTC、ハーブ、アロマセラピー、口腔ケアなどの相談も行っている。地域の輪番制で24時間対応の調剤、ジェネリックも普及しその品質試験も薬局内で行われており、夜間調剤やジェネリックの備蓄に対応できるように、1日4回もの薬の定期配送がある。視察を通じて何より心を打たれるのは、医薬分業における薬局の役割は、医薬品の有効性、安全性、品質の追及、健康管理、職能を生かした地域社会への貢献であるとして、誇りをもって生き生きと働いている薬剤師の姿だ。

温故知新という言葉があるが、医薬分業が進んだ今、その原点に立ち返って、これからの日本に求められる薬局の役割について考えるべき時が来ているように思う。

日本で最初の処方箋は、長崎でドイツ人医師シーボルトが書いた処方せんを薬剤師ビュルガーが調剤したのが、日本の近代調剤の始まりであり、医薬分業の始まりと言われている。薬剤師法第1条には、「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。」と薬剤師の任務が示されている。では、調剤とは何か。その概念も変化し、調剤指針第13改訂には、「薬剤師が専門性を活かして、診断に基づいて指示された薬物療法を患者に対して個別最適化を行い実施することをいう。また、患者に薬剤を交付した後も、その後の経過の観察や結果の確認を行い、薬物療法の評価と問題を把握し、医師や患者にその内容を伝達することまでを含む。」とされ、服薬指導後まで責任をもち、薬物療法のアセスメントと提案まで含む概念が示された。単なる計数調剤が薬剤師の専門性たる意味はない。患者個別に、薬物療法を有効に安全に、合理的に行うための適正使用への提言と実行の役割が薬剤師に求められているのだ。

米国においては、慢性疾患の薬物治療管理を医師の診断に基きつつ、医師と契約したプロトコルの範囲内で薬剤師が主体的に薬物治療を行っていく CDTM(Collaborated Drug Therapy Management:共同薬物治療管理)が注目されている。

日本においても、厚生労働省医政局長通知(平成22年 4月30日付け)で示されたように、医療機関との連携によるチーム医療の推進と薬物治療の管理、量から質への転換がこれからの医薬分業時代に求められている。

それは新しい時代の医薬分業と連携であり、そのエビデンス作りに、このアプライド・セラピューティクス学会が果たすべき役割がある。

フローラ薬局 篠原 久仁子