



昭和薬科大学学長

西島 正弘

# MY OPINION

—明日の薬剤師へ—

取材／武田宏  
撮影／木内博

TURNUP 04

# 「医薬分業パート2」が到来。 薬剤師の担うべき役割は 調剤以外が主流となる。

2015年9月、厚生労働省は、「健康サポート薬局のあり方について」と題された報告書を公表した。これは、昭和薬科大学学長の西島正弘氏が座長を務めた「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」で討議されてきた内容を取りまとめたものである。

つづいて同年10月には、「患者のための薬局ビジョン（『門前』から『かかりつけ』、そして『地域』へ）」の策定が発表された。同省は、真剣に患者本位の医薬分業の実現に取り進む模様だ。こうした状況にかんがみて、西島氏は「今こそが『医薬分業パート2』の始まり」と語る。

日本における医薬分業が実質的なスタートを切ったのは1974年とされている。同年の診療報酬改定により処方せん料が大幅に引き上げられて医薬分業率が上昇し始め、現在、約7割にまで達した。

「1974年が、パート1の始まりだったわけです。これにより、確かに医薬分業は数字上では進展しましたが、一方で、いまだに多剤処方や重複投薬の問題が取り沙汰されている。患者さんにとっても、また医療費削減のうえでもメリットのある、本当の意味での医薬分業を確立するための道筋を考えるのが、今回の検討会の目的でした」

「パート2の始まり」と評するにふさわしい大きな変革が、本当に保険薬局や薬剤師に起こるのだろうか。

「起こさなくてはなりません。保険薬局も薬剤師も変わっていく必要があるのです」



最終的に「健康サポート薬局」と命名された、今後あるべき保険薬局に求められるのは、健康維持・増進に関する患者の相談を幅広く受けつけたり、率先して地域住民への健康サポートを実施する機能だ。

従来の保険薬局の薬剤師は、処方せんの調剤を主な業務としてきたが、「健康サポート薬局では、調剤の占める時間は減り、それ以外が重要になります。これからの薬剤師には、意識を変えていくことが迫られるでしょう」と西島氏は言う。

たとえば、米国では調剤はテクニシャン（調剤技師）が行うのが一般的だ。

「いえ、調剤の機械化がどんどん進んでいますから、あと10年もすれば、ピッキングはほぼ完全にロボットの仕事になっていくのではないのでしょうか。」

日本でも、やがてテクニシャン制度が導入され、さらには機械化が進行し、薬剤師が調剤だけをしていればすむ時代ではなくなると推測します」

「モノ」と向き合ってきたのがこれまで。  
「人」と向き合うのがこれから。

では、健康サポート薬局において薬剤師は、具体的にどのような役割を果たすべきなのか。

「薬という『モノ』と向き合ってきたのがこれまでの薬剤師、患者さんや医師という『人』と向き合うのがこれからの薬剤師と言えば、わかりやすいかもしれません」

医師の処方が適切かを確認する、複数の医療機関から出されている処方薬のすべてを把握、その量や種類、相互作用などを管理し、そのうえで患者に薬剤の説明と服薬指導を行う、在宅医療への対応といった「かかりつけ薬剤師・薬局」機能を備えるのは当然。さらに、患者のかかりつけ医などの医療機関と普段から密接な関係を構築し、適切な受診勧奨の実施、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションなどの関係機関への紹介、セルフメディケーションの支援も担わなければならない。

新しい保険薬局と薬剤師のあり方について、西島氏の話に耳を傾けていると、個々の保険薬局、薬剤師への啓発だけでは、実現は無理なように感じた。

「そうですね。薬剤師の資質を高める必要性をいくら説いても、教育や研修がともなわなければ、健康サポート薬局構想も絵に描いた餅に終わってしまう。

これからの薬学部教育をどうするのか、薬剤師資格を有する人たちへの研修をどうするのか。これらにも着手しな

なくてはなりません」

新しい保険薬局や薬剤師のあり方を検討する行政会議の座長を務める一方で、西島氏の本業は薬科大学の長。ここからは教育者の視点で、現在の薬学教育の課題や将来を語っていただこう。



西島氏は、まず6年制薬学教育に言及する。

「薬学教育6年制がスタートして10年になりますが、まだ社会から求められる薬剤師を育成する教育システムが完全なものではないですし、それを認識し、具体的にどうしていくべきかをリードする教員もさわめて不足しているのが現実です。

我が昭和薬科大学でも、臨床薬学教育研究センターに、新たに『応用薬物治療学』や『地域医療』の講座を設ける予定ですが、適任の教員を選考するには苦労が予想されます。しかし、薬物療法や地域医療における実践的な能力は2015年4月から施行された6年制薬学教育の新コアカリキュラム（注）にある薬剤師が持つべき基本的な資質の項目でもあるので、なんとしても良い人材を確保したいと考えています」

〈注〉新コアカリキュラムでは「薬剤師として求められる基本的な資質」が以下のとおり10項目示された：薬剤師としての心がまえ、患者・生活者本位の視点、コミュニケーション能力、チーム医療への参画、基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、研究能力、自己研鑽、教育能力

基本的な資質を身につけさせるべく  
薬学部の教育から変えていく。

【資料】「健康サポート薬局」の要件（主な項目を抜粋）

■医療機関への受診勧奨やその他の関係機関への紹介

- (1) 一般用医薬品等に関する相談を含め、健康の維持・増進に関する相談を受けた場合は、利用者の了解を得たうえで、かかりつけ医と連携して状況を確認するなど受診勧奨に適切に取り組むこと
- (2) (1)のほか、健康の維持・増進に関する相談に対し、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションのほか、健診や保健指導の実施機関、市町村保健センターその他の行政機関、介護保険法における介護予防・日常生活支援総合事業の実施者等の連携機関への紹介に取り組むこと
- (3) 地域の一定範囲内で、医療機関その他の連携機関とあらかじめ連携体制を構築し、連絡・紹介先リストを作成していること
- (4) 利用者の同意が得られた場合に、必要な情報を紹介先の医療機関等に文書（電子媒体を含む）により提供するよう取り組むこと

■健康サポートに取り組む薬剤師の研修と人的要件

一般用医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言や健康の維持・増進に関する相談、適切な専門職種や関係機関への紹介等に関する研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師が常駐していること

■要指導医薬品等の取り扱い

- (1) 要指導医薬品等、衛生材料、介護用品等について、利用者自らが適切に選択できるよう供給機能や助言の体制を有していること。その際、かかりつけ医との適切な連携や受診の妨げとならないよう、適正な運営を行っていること
- (2) 要指導医薬品等や健康食品等に関する相談を受けた場合には、利用者の状況や要指導医薬品等や健康食品等の特性を十分に踏まえ、専門的知識にもとづき説明すること

■健康の維持・増進に関する相談対応と記録の作成

- (1) 一般用医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言や健康の維持・増進に関する相談に対応すること
- (2) 販売内容や相談内容（受診勧奨や紹介の内容を含む）を記録し、一定期間保存していること

■健康サポートに関する具体的な取り組みの実施

- (1) 積極的に健康サポートの具体的な取り組み（たとえば、薬剤師による薬の相談会の開催や禁煙相談の実施、健診の受診勧奨や認知症早期発見につなげる取り組み、医師や保健師と連携した糖尿病予防教室や管理栄養士と連携した栄養相談会の開催等）を実施していること
- (2) 地域の薬剤師会等を通じて自局の取り組みを発信し、必要に応じて、地域の薬局の取り組みを支援していること

出典：『健康サポート薬局のあり方について』より作成

# もつと病院で経験を積みたいと 考える学生が増えてほしい。

同学では、現職の大学教員に対するスキルアップにも乗り出し、教育能力の向上に努めていくという。

「現在、臨床薬学教育にかかわる教員の多くは病院薬剤部で勤務した経験を持ちます。ただ、教員になって5年、10年たつと、実践的な知識や技術は古くなってしまふ。そこで本学では、病院での教員研修を始めました」

より実践的な薬学教育を行うならば、医師とのコミュニケーションを構築する能力の養成が大切なポイントとなるだろう。教育の段階から、医師と薬剤師とともに医療の場で働く対等なプロフェッショナル同士であるとの意識や、チーム医療の重要性を自然に身につけられる環境があれば理想的だ。

「医学部もある医系総合大学と違い、薬学単科大学にとつては難しい点でもあるのですが、幸い本学の場合は、近隣の聖マリアンナ医科大学病院と連携し、学生の実習を願ひしています。学生たちからは、『病院実習は厳しくて辛かったけれど、勉強になった』との声がよく聞かれます」



とはいえ、たとえば、処方に疑問があったとき、医師にきちんと発言できる域までに到達させるのは、大学の教育

だけではなかなか至難に違いない。この点に関しては、薬剤師資格を取ってからの働き方が重要になってくる。

「もつと病院薬剤師としての経験を積みたいと考える学生が増えてほしい。病院では、医師とのコミュニケーションは欠かせませんから。」

その後、薬局薬剤師になるというキャリアパスが多くなれば、医師たちと良い関係を築いていける薬剤師が大勢生まれるでしょう」

また現在、活躍している薬剤師の中にも、医師と対等にコミュニケーションをとれる人材はいる。

「彼らが良い影響を及ぼし、発言できる薬剤師の増加につながっていくことを希望します。」

『薬学的ケア (Pharmaceutical Care) の視点に立った薬のプロからのアドバイスのもとに処方できれば』と考える良心的な医師は確実にいます。薬剤師がそうした医師をどんどん見つけ出し、ともに手をたずさえて患者さんに尽くす医療を構築していただきたい」

薬局薬剤師にとつて、追い風となる病院側の姿勢の変化も起きているようだ。

「一例として、千葉大学医学部附属病院が院外処方せんに検査データを記載する取り組みを行っています。保険薬局の薬剤師も検査値の参照が可能となり、患者さんや病院に

## 医師よりも市民に身近になれる薬剤師は 単独で地域医療に貢献もできる。

情報をフィードバックできるので、より適切で安全な薬物療法が可能になっています。病院薬剤師と薬局薬剤師の連携、いわゆる薬業連携の良い例で、今後、広く普及していったらいいですね」



「超高齢社会を迎える中で、市民の健康維持には、いろいろなかたちで地域がかかわらなくてはなりません。

健康サポート薬局は、中学校区規模の人口当たりひとつの開設をめざすと聞いています。地域に密着し、住民の皆さんの健康を守る役割を果たしていくべきなのは前述したとおりです」

西島氏は、健康サポート薬局が、医療機関との連携のほかに、地域の健康を守るために主体的に取り組めることも多いとつけ加える。

「薬局薬剤師は、患者さんにとっては医師よりも身近で、接しやすい立場にいる医療者です。医師とともに薬物療法にたずさわるだけでなく、未病の市民に向け、さまざまな健康維持のためのアドバイスをできる存在です」

その可能性に気づき、果敢にチャレンジする薬剤師が増えていけば、日本の医療全体が変わる契機にもなるのではないか。

「医療費が年間40兆円を超える現状は、本当になんとかしなくてはなりません。それには、簡単に医師にかかり、たくさん薬を服用するのが当たり前と考えている市民の意識を変えていく必要があります」。

市民にもっと近い立場で、彼らの健康に対する不安を理解し、寄り添う薬局薬剤師が表に出てきてくれれば、それも不可能ではないでしょう。私たちも、そのような薬剤師の養成に努力を惜しみません」

对患者・市民というミクロの視点から見ても、我が国全体の医療政策というマクロの視点から見ても、新しい薬剤師たちの活躍こそが、これからの日本の医療のキーポイントとなる。「医薬分業パート2」——やはり、どうなるのか注視していかなければならない。

## PROFILE

にしじま・まさひろ

- 1969年 東京大学薬学部製薬化学科卒業
- 1974年 東京大学大学院薬学系研究科博士課程修了(薬学博士)  
国立予防衛生研究所化学部研究員
- 1975年 東京大学薬学部衛生裁判化学教室助手
- 1977年 東京大学在外研究員(米国ウィスコンシン大学)
- 1980年 国立予防衛生研究所化学部生化学室室長
- 1986年 日本薬学会奨励賞
- 1994年 国立予防衛生研究所細胞化学部部長
- 1997年 国立感染症研究所(旧・国立予防衛生研究所)細胞化学部部長
- 2004年 日本薬学会賞
- 2005年 日本脂質生化学会会長
- 2006年 国立感染症研究所名誉職員  
同志社女子大学薬学部教授  
国立医薬品食品衛生研究所所長
- 2008年 ジェネリック医薬品品質情報検討会座長
- 2011年 国立医薬品食品衛生研究所名誉所長  
日本薬学会会頭
- 2012年 昭和薬科大学学長
- 2013年 薬事・食品衛生審議会会長  
厚生科学審議会委員
- 2014年 内閣府総合科学技術会議専門委員
- 2015年 日本薬学会名誉会員  
健康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会座長

