

スポット ライト

1

薬物療法に関して
医師と対等に話せる
薬剤師の育成。
それに賭してきた半生。

政田 幹夫

前・大阪薬科大学学長／福井大学医学部名誉教授／
大阪薬科大学名誉教授／大阪医科薬科大学招聘教授

取材陣の予想を裏切らないどころかはるかに上まわる

ただ者ではない——。前・大阪薬科大学（現・大阪医科大学）学長である政田幹夫氏は、取材前の予想を裏切らないどころか、それをはるかに上まわっていた。

薬剤師の立場から医療に貢献しつづけたのはもちろん、薬剤師の職能を向上させるべく奮闘しながら地位アップに尽力し、薬学教育にも確かな痕跡を残してきた半生は、エキサイティングそのもの。

それらにまつわるさまざまなエピソードに、取材陣は驚きを禁じえなかったのである。

病棟薬剤業務実施加算ルーツをたどると政田氏に行き着く

紙幅が限られているため、彼の数ある功績の中で、いったい何を紹介すべきかは大いに悩むところである。しかし、病院薬剤師の歴史を大きく動かし「病棟薬剤業務実施加算」のルーツをたどると政田氏に行き着くことは、

真っ先に書かねばならないだろう。薬剤師が病棟で行う業務に保険点数がつくようになったのは、彼のおかげだったのだ。

その舞台となったのは、1991年から政田氏が四半世紀近くをすごした福井医科大学医学部附属病院（以下、福井医科大学病院。現・福井大学医学部附属病院）である。彼は、薬剤部長として着任するとすぐに、当時、先進的な診療報酬であった『入院調剤技術基本料』の算定にかかる業務（いわゆる100点業務）を行いたいと病院長に進言した。

「ところが、病院長からは、次のような言葉を投げかけられて一蹴されてしまったのです。

『私は、35年間病院で働いています。薬剤師の先生から薬の話聞いた記憶がない。大学病院の医師が持っている薬の知識は、自分の専門に関係するせいぜい20〜30の薬剤について。ゆえに、それ以外の薬剤に関しては、薬剤師の先生が医師にしっかりと教えるべきであるにもかかわらずです。』

入院患者に服薬指導をする前に薬物療法について医師とディスカッションをしていただきたい。医師と話ができない薬剤師が、患者さんと話すことは認めません』。

厳しい言葉でしたが、主張は正論で薬物療法に関して医師と対等以上に議

論できる薬剤師の育成が急務だと痛感しました」

医師の信頼を獲得し病棟で医師や看護師と協働することが日常に

そこで政田氏は、薬剤師をバックアップする医薬品情報室、TDM室などを整備する一方で、薬剤部に猛勉強を課し、まずは、数科の診療科に2〜3名の薬剤師を割り当て、回診への同行や、カンファレンスの参加を義務づけた。

やがて薬剤師たちは、回診の場や症例検討会などで、医薬品適正使用のための情報提供や、医師と薬物療法について話し合いができるまでに成長。すると自然に、医師と薬剤師との間に信頼関係が構築され、薬剤師が病棟で医師や看護師と協働するのが日常になっていったという。

こうした同院の取り組みの成果は、やがて広く知られるようになり、2010年、『医薬品安全性情報等管理体制加算』、当時、厚生労働省参事官だった磯部総一郎氏いわく別名『福井大学方式政田加算』と政田氏の名前を冠する加算が新設され、わずか2年後の2012年には『病棟薬剤業務実施加算』へと発展したのだ。

院外処方せんに最新の 検査値印字の試みも 福井医科大学病院が初

実は、時をほぼ同じくして、これとは別に診療報酬の新たな加算に認められる一歩手前までいった政田氏の挑戦があったというから驚く。

福井医科大学病院で2011年からスタートした、院外処方せんに最新の検査値を印字、病院と薬局が連携して患者情報を共有することで、患者のための対人業務に役立ててもらおうとの取り組みがそれだ。

徐々にそれは全国で認知度を高め、

学会発表などでも有効性が示されたため、2017年の中央社会保険医療協議会では、厚生労働省から「病院や診療所が患者の検査値などの情報をかかりつけ薬剤師に提供するとともに、かかりつけ薬剤師からの情報のフィードバックを受ける医療機関の窓口を明確にした場合に、これを診療報酬で評価（点数化）してはどうか」との提案がなされた。だが、医師たちからは猛反発を受ける。

「いまだに覚えています。医師の委員から『薬剤師が検査値をもとに何を判断するのか？』、『医師と薬剤師は患者の検査値のやり取りをする状況にはない』と断言されました」

ただ、薬局が処方せんと薬剤を単に

交換する場だと見なされてもいたしかたなかったのも事実。政田氏は「いつかきつ」と、その場では悔しさを飲み込んだそうだ。

「医薬品というものの情報と、それを服用する患者さんの状態や病態という人の情報が合わさったとき、初めて医薬品適正使用を実践できる情報となるのです。

したがって、患者さんにおいて有用な情報形成には病薬連携が必須。薬局薬剤師の皆さんには、医療機関との有意義な連携関係の構築に向けてがんばっていただきたいと願います」

医師と議論ができる

人材育成に向け

矢継ぎ早に施策を打つ

では、「薬局薬剤師は具体的にどうがんばれば？」と問うと、即座に「薬物療法に関して、医師と対等以上に議論ができるよう勉強することが肝心です」と返ってきた。「薬剤師は医師と議論ができなければならない」は、これまで政田氏の口から何度となく発せられた重要なキーワード。

もちろん政田氏はそのような力量を持つ薬剤師の育成を人任せにはせず、2015年、福井大学から大阪薬科大学に学長として赴任すると、充実した

PROFILE

まさだ・みきお

1973年 京都大学薬学部卒業
1979年 京都大学大学院薬学研究科博士課程修了（薬品分析学）
京都大学研究員
1981年 京都大学薬学博士取得
京都大学医学部附属病院薬剤部薬剤師
1982年 城西大学講師（薬学部薬剤学講座）
1985年 摂南大学助教授（薬学部薬剤学講座）
1989年 京都大学胸部疾患研究所附属病院薬剤部長

1991年 福井医科大学医学部附属病院薬剤部長
1993年 福井医科大学教授
2003年 福井大学医学部教授
福井大学医学部附属病院薬剤部長 *統合により名称変更
2015年 大阪薬科大学学長
福井大学医学部名誉教授
2021年 大阪薬科大学名誉教授
大阪医科薬科大学招聘教授

基礎・臨床教育薬学体制の構築に向け矢継ぎ早に施策を推し進めた。

「2016年度には、医療現場で生じるさまざまな課題に対し、柔軟に対応できる基礎力を担うための教育論研究を行う『薬学教育センター』と、専門職連携教育をとり入れ、臨床現場で求められる実践力を培う臨床教育やアドバンス実習を行う『臨床薬学教育センター』を新設。

さらに翌年度、卒業後の自己研鑽を強力にサポートしプロフェッショナルリズムを養成する『生涯学習センター』をつくりました（資料1）」

医学・看護教育にあつて薬学教育にないものは医療人マインドの醸成

カリキュラムでこだわったのは、多職種との接点を持つ機会の創出だ。「医学・看護教育にはあつて、薬学教育に決定的に欠落しているもの」。それは、人の命にかかわる仕事であるとの意識づけ、言い換えれば医療人マインドの醸成です。

たとえば、医学部の学生は、臨床実習で、治療困難な患者さんや亡くなつていく患者さんを目前にし、そうした切実な意識を芽生えさせます。けれども残念ながら、薬学部は6年制になつ

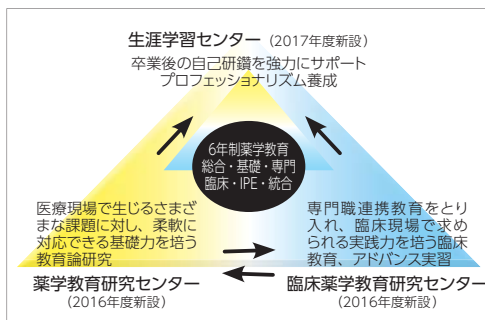
て実務実習の期間が長くなったにもかかわらず、それができる体制になっていません。

本学では2018年度より、法人合併をした大阪医科大学の医学部、看護学部との合同講義を1年次からカリキュラムに組み入れ、多職種から刺激を受けることにより医療人マインドが育まれる環境づくりをしています（資料2）」

2020年、IPE（Inter Professional Education：多職種連携教育）の一環として、やはり大阪医科大学と協力関係を結び、念願の臨床カンファレンスを経験できる授業も開始させた。

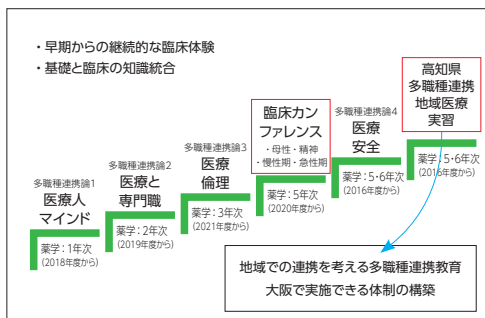
「医学部や看護学部、薬学部の学生と意見交換をしながら患者さんを診る経験は、将来、臨床現場に出てから大いに役立つでしょう。」

【資料1】充実した基礎・臨床教育薬学体制の構築



出典：政田氏提供資料

【資料2】大阪薬科大学における教育体制の段階的整備状況



出典：政田氏提供資料

モデル患者ではなく、刻一刻と病状が変わっていく患者さんを相手に、多職種と連携しながら自らが何をすべきかを考える中で、薬剤師は薬物療法のプロフェッショナルでなければならぬとの究極の結論に突き当たつてくれることを期待しています」

政田氏は、今年3月をもって学長職から退いたが、行政の諮問委員会などに籍を置き、引きつづき薬学教育にたずさわっていくという。彼ならば、まだ混々としていと言つていい薬学教育の方向性をしっかり定めてくれるに違いない。

薬剤師に光を。そう願つて『スポットライト』と名づけた本コーナーである。その第1回を、ただ者ではない政田氏に飾っていただき、最高のスタートを切れた。