

社会保障言論

ドクターズルールで読む
薬との付き合い



米

国のクリフトン・K・ミーダー医学博士がまとめた格言集「ドクターズルール」はユーモアを交え臨床の体験と知恵を教える。2016年度の診療報酬改定の、特に医薬品の扱いについて、この格言集で論評してみよう。

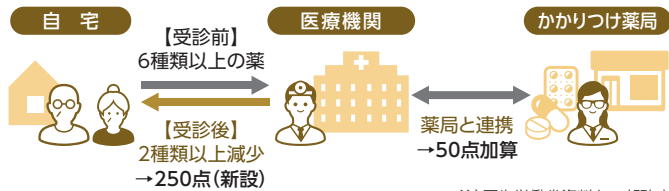
服用中止で
むしろ体調回復

「ドクターズルール」は何度も改訂され、筆者の愛読版はいささか古く1995年第5刷(福井次矢・聖路加国際病院長の翻訳、南江堂刊)。425の格言が掲載され、特に医薬品をめぐる項目が多い。

たとえば(老人のほとんどは、服用している薬を中止すると体調が良くなる)〈薬を1種類加えるときには、処方していた薬を1種類止めること〉などと手厳しい。

今回の診療報酬では「減薬」の取り組みが評価された。入院時6種類以上を服用していた患者の薬が退院時に2種類以上減った際は250点(1点10円、以下、同じ)。外来も同様に受診前と受診後で2種類以上の減薬は250点、連携の

多種類の服薬(内服薬)を行なっている患者に対して
受診時に薬剤が減少した場合を評価



在宅患者についても疑義照会・処方変更は30点が新設された。

こんな対策を打ち出すほかないほど多剤投与・重複投与は深刻だ。

自宅暮らしの高齢者の4割近くは6種類以上の薬を飲んでいて、最多は3〜5種類の39%、6〜9種類28%、10種類以上9%、最多は何と17種類もの服用だった(東京都健康長寿医療センター)

薬局にも50点を加算される(図参照)。
重複投薬・相互作用防止のため薬局が外来患者の持参した処方せんに疑義照会を行い、処方内容が変更された場合は加算20点を同30点に引き上げた。

による都内在住65歳以上1270人聞き取り調査)。

〈4種類以上の薬を飲んでいる患者は医学の知識を超えた領域にいるのである〉。

「節薬バッグ」普及を応援

薬袋はしばしば風船のように膨れ、全部を服用すること自体が難しい。

〈患者は処方どおりに薬を飲まないことが多い〉患者または患者の家族に、患者の服用しているすべての薬を定期的に持ってきてもらうこと。いく分か仰々しいしぐさで、中止できる薬は全部くず箱に捨てなさい)

「くず箱」ではなく「残薬バッグ」や「節薬バッグ」を使う運動が広がりにつつある。福岡市、鹿児島市、奈良県・大和郡山市等の薬剤師会は、バッグを配り、飲み忘れ・飲み残し薬を持参してもらって指導している。その運動を後押しするバッグの配布・持参薬の点検に薬学管理185点(月1回)の報酬が設けられた。

ちなみに日本薬剤師会によると、在

宅の約800人対象の調査で、約4割の患者に「飲み残し」「飲み忘れ」があり、1人当たり月額約3200円相当であった。この割合を75歳以上の全患者に当てはめると、年間の残薬は推定475億円に上る。

〈投与薬の数が増えれば、副作用の起こる可能性は指数関数的に高くなる〉薬とは、患者の気分を良くするものであって、悪くするものではない)

かかりつけ薬剤師の登場

「門前薬局からかかりつけ薬局、そして地域へ」を掲げた厚労省の「患者のための薬局ビジョン」推進へ「かかりつけ薬剤師」が初めて認められた。

主な役割は、①服用情報の一元的・継続的な把握②24時間対応・在宅対応③医療機関との連携である。

出来高払いの「かかりつけ薬剤師指導料」(1回70点)と、調剤料等も包括の「かかりつけ薬剤師包括管理料」(同270点)が新設された。

いずれも3年以上の薬局勤務等を条件に、①24時間の相談体制②患者が受

診する全医療機関と全服用歴の把握③必要に応じ在宅訪問、服用薬の整理・管理等が算定要件にされている。

もちろん患者の同意で契約書を交わすだけに、メリットを実感してもらえ、信頼を得られるかどうか。

これらの取り組みは、「医薬分業」の理念や目的に背く、ずさんな薬歴管理や不請求を踏まえた改定でもある。

日本薬剤師会による調剤薬局約5万施設の自主点検で、14年に大手ドラッグストアを含め1220施設で81万件余の薬剤服用歴の未記載が判明した。薬歴の記録・保管に払う薬剤服用歴管理指導料(当時1回41点)の推定3億円の不正請求だった。

〈あなたは患者の代弁者である。患者以外の誰の代弁者でもない〉

ドクターズビルは医師向けの心得だが、広く医療職全般に当てはまる格言だ。

宮武 剛(みやたけ こと)

毎日新聞社・論説副委員長、埼玉県立大学、目白大学 大学院の教授を経て、財団法人・日本リハビリテーション振興会理事長、財務省「財政制度等審議会」委員やNPO「福祉フォーラム」ジャパン」会長も務める。