

「点滴石を穿つ」その時を見据えて ～精神科病院委員会の果たす役割～

日本病院薬剤師会理事
医療法人有恒会こだまホスピタル薬剤部
谷藤 弘淳 Hiroaki TANIFUJI



令和4年7月より精神科病院委員会の委員長に拝命いたしました谷藤弘淳と申します。当委員会には平成22年より天正委員長の下携わっており、その間精神障害者家族支援を目的としたアンケート調査、精神科における病棟薬剤業務に関する全国調査、講習会の企画などを行ってまいりました。この度委員長を引き継ぐことに大変な重責を感じております。微力ではございますが日本病院薬剤師会・当委員会の発展に寄与してまいりますので、今後とも皆様のお力添えをお願い致します。

私は現在病床数330床の単科精神科病院に勤務し、薬剤師3名と少ないながらも部内の支えもあり病棟業務を軸とした薬剤師業務を行っております。精神科薬剤師として20年以上のキャリアはありますが、統合失調症を例に取ってもその症状は多様で、薬物療法やかかわりの難しさに研鑽を積む日々を送っています。

病棟での業務は薬物療法による患者の精神・身体症状の変化の観察、患者からの薬・治療・疾患に関する相談（時に流涙する患者の傍にただ寄り添うことも）、また医師・看護師からの相談応需などがありますが、そこでは日々様々な問題が生じており、薬剤師がかかわるべき事象が実に数多く存在していることがわかります。よって精神科病棟においても治療にタイムラグを生じさせないよう薬剤師が対応できる時間を増やす必要があると感じています。

実臨床では、服薬に抵抗する患者も少なくなく、医師とは最適な薬剤選択を検討し、患者に対しては疾患や服薬、退院後の地域生活など患者個々が抱える不安を可能な限り把握し、薬剤師として良好な治療関係の構築が図れるよう試行錯誤しながら支援を行います（服薬に応じていただけないことも多々ありますが）。薬物療法が開始・継続された場合であっても順調に回復するよりは、上下に波打ちながらゆっくりと回復することも多く、その回復過程を共に歩む姿勢が大事であると考えます。精神疾患はその状態像を客観的な数値で測る指標が少ないこともあり、処方箋やカルテからの情報のみならず、直接面談による観察が薬物療法の効果・副作用を評価するうえでより重要性を増します。

今回、精神科の病棟業務を例に挙げましたが、精神科医療、薬剤師業務を取り巻く環境は日々変化しています。医師からのタスクシフト・シェア、外来業務や地域医療連携など取り組むべき課題は多く、業務の幅はますます拡大するなか我々精神科薬剤師も柔軟な対応が求められます。しかし、現状として精神科病院の薬剤師配置数は未だ十分ではありません。薬剤師業務を充実させるには薬剤師不足や地域偏在の問題を改善していく必要がありますが、我々自身の行動なくして成果は得られません。

近年は専門薬剤師認定制度の効果もあり、多くの精神科薬剤師が様々な取り組みを行い、学会発表・論文も徐々に増えてきております。当委員会では、その多くの取り組みを集積し、継続的かつ効果的に情報発信を行うことにより、精神科薬剤師の環境改善につながるよう今後も務めてまいります。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。