

地域包括ケア時代の 薬局・薬剤師の役割



ファルメディコ株式会社
大阪大学大学院医学系研究科
生体機能補完医学講座
医師・医学博士 **狭間 研至**

第10回 混迷の今こそ現状を「俯瞰」して考える

**薬局従事者には困惑の思い渦巻くも
「門前」には厳しい調剤報酬改定**

調剤報酬改定の年が明けました。2016年度の調剤報酬改定は、いわゆる「門前薬局」について厳しいものになるだろうという予測は、どうやら現実のものになりそうな風潮が、マスコミなどの報道を見ても整ってきたような感じがします。

その一方で、従来通り毎日の外来処方箋業務に従事し、没頭している多くの善良でまじめな薬剤師にとっては、「地域包括ケアとか在宅とか言うけど、うちの今の業務ではそんなものは全く関係ない」という不安、「なんでこんなに一生懸命やっているのに、そんなに悪く言うのか!」という怒り、さらには「じゃあ、一体どうすればいいのか?」という困惑など、いろいろな思いが渦巻くのは、ある意味では当然だと思います。

**俯瞰する重要テーマは「地域包括ケア」
実現には報酬制度の整備が必要**

私がいつも思うことは、こういう困惑、さらにそれに引き続く混沌は、何か新しい見解や境地在開かれる前に必ずと言っていいほど起こる、ある意味では吉兆だと思うのです。そんなときには、いくつか視点を変えながら、自らの置かれている立場を「俯瞰」してみることが大切だと思います。

その1つとして重要なことが、やはり本連載のテーマでもある「地域包括ケア」ということです。これは、高齢化が進むわが国で、永続的に社会保障制度をメンテナンスするためにひねり出された概念だと思います。ひと言で言えば、高齢者の尊厳と自立を保持するために、住み慣れた場所で最期までその人らしく過ごすために、医療職も介護職も行政職も、みんなで協力

してケアしようという概念なのではないかと思います。

これを実現するために、各種制度が整備されるでしょうが、その中には法整備もそして診療報酬・調剤報酬制度の整備も当然のことながら含まれるはずで

2016年度の改定は大きなものになるでしょうが、それで終わりではありません。基本的には2年に1度の診療・調剤報酬改定、3年に1度の介護報酬改定、介護保険事業計画改定、そして5年に1度の医療計画の改定は、この地域包括ケアを実現するために粛々と実行されていくはずで

特に2018年度は、これら4つの要素が同時に改定されるタイミングになりますから、結構ドラスティックな改定になるはずで、2016年度改定はそれに向けた方向性を明確に示す改定になるのではないかと思います。

**現状の業務を基に在り方再構築すれば
薬局・薬剤師の新しい展望が開ける**

こういう風に考えると、やはり調剤報酬改定の中身を精査して、何とか一番良い成果が出るような業務形態を考えるという方法ではなく、地域包括ケアという概念を達成するために、薬局・薬剤師は一体何をなすべきなのか、ということを考えることが必要なのではないかと思います。

認知症や脳梗塞後遺症、ロコモティブシンドロームなどにより、一人で医療機関に通うことが難しく、服薬コンプライアンスを保ちづらい患者さんが増えていくわが国で、本当に求められる薬局や薬剤師の在り方を、今の業務を基にして再構築してみれば、きっと新しい展望が開かれるのではないかと――。

これが、私がこの数年、いろいろと活動してきた中で気がついてきた、ちょっとしたポイントです。