

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
統合医療学寄附講座特任准教授
医師・医学博士 狭間 研至

第25回 2018年度調剤報酬改定で薬剤師業務は変わるのか？

**医薬分業制度の本来の意義を果たすために
調剤報酬の抜本的改革は必要不可欠？**

2018年度調剤報酬改定の内容が決まるまで、あと半年あまりとなりました。中医協のみならず、経済財政諮問会議や骨太の方針など、社会保障にとどまらない国の大きな方針の中でも、調剤報酬は抜本的な改革が必要であると認識されていることを示す資料が呈示されるようになりました。

実際、学会や業界のメディアでも、関連のシンポジウムや特集記事は組まれていますし、私自身が講師として呼んでいただく講演会等でも、来年度改定を見据えた内容のご依頼をいただくことが増えてきました。そこで一緒に多くの識者の方の認識は、抜本的改革は避けられないということに一致しています。

調剤報酬制度が変わるということは、業務の1つ1つにコストが設定されている薬局薬剤師にとっては、業務内容やフローを変えなくてはならないということです。従来も2年の一度の調剤報酬改定はありましたが、基本的に、医師の処方箋を応需し、必要な疑義があればきちんと照会して解消したのち、正確・迅速に調剤して、分かりやすい服薬指導とともに患者さんにお薬を交付、一連の作業の内容を薬歴に記載して残す——という業務の内容は変わっていません。その中で、いわば細かい事項について調整していくことで、十二分に対応できてきたのだと思います。しかし、状況は変わっていることにお気づきでしょうか？

その最大の証左が、2015年に厚生労働省から示された『患者のための薬局ビジョン』です。この中で、いくつかの要点が出てきましたが、「立地から機能」「対物から対人」「バラバラから1つ」ということが重要なキーワードとして示されています。先ほど述べた、従来の(そして、現在多くの)薬剤師の業務は、立地に依存し、バラバラの拠点から、お薬をお渡しするというものと言うことができます。今回の薬局ビジョンは、このことからの脱却を明確に示したのではないかと

考えています。

蛇足ではありますが、このビジョンは自然発生的にふっと出たものではありません。規制改革会議で調剤報酬について話し合われ、現在の医薬分業制度は、その本来の意義を果たしていないのではないかという問題が提起されたことを端緒に、塩崎厚生労働大臣が、その解決策として経済財政諮問会議の中で半年程度の間にとまとめて呈示すると明言した上でまとめられたのが、このビジョンです。という意味では、「地域包括ケアシステム」の実現に向けて国を挙げて動こうとしている中で、薬局向けに示された極めて重要な文書であることが分かります。

**“対物”業務のコストを“対人”業務にシフトすることで
薬剤師業務の在り方が大きく変わる**

このビジョンが示されて2年が経とうとしています。調剤報酬がどう変わるかを考えたときに、先ほどの3つのキーワードを実現させるために変わると捉えるのが合理的ではないでしょうか？ また、その変化は「抜本的」なものになるとすると、過去数回よりももっと思い切った改定になるのではないのでしょうか。もちろん、2017年の夏時点では具体的なことは何一つ明らかにはされていませんが、次回改定の話合いの資料の中でも、いわゆるポリファーマシーや残薬の問題を解決できるように、いかに薬剤師が動くかが重要であろうことは伺い知れます。

ともすると、従来の“対物”業務に設定されていたコストを、“対人”業務へとシフトするのも知れませんが、もとより、今の“対物”を中心とした薬剤師の業務を突き詰めても、いろいろな問題は残存している訳ですから、これを解決に導くためにも思い切った調剤報酬改定はあり得ないことではないと思います。このコスト構造が変われば、薬局薬剤師の業務の在り方は大きく変わるのではないかと考えています。時代の転換点は、意外にすぐそこに来ているのかも知れません。