

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29回 2018年度調剤報酬改定をどう捉えるか

変化を嫌う薬剤師の傾向は 従来からの調剤報酬制度にも一因

私たちは、新しいことが始まったり、今までのことが終わったりというような変化を本能的に嫌う傾向があるように思います。生物学的にも、生きること、生き延びることが最重要課題の私たちにとって、環境の変化が訪れそうになることは、基本的にあまりいい気持ちにするものではありません。

もう一つ、私を含めて人間が共通に持っている傾向として、やりたくないことに直面したとき、やらなくても良い理由や理屈を思いつき、挙げ句の果てには人に説明できてしまうのです。

私が8年ほど前に、これからは薬剤師が在宅を行う、血圧を測るというようなことを提唱したときもそうでした。「外来業務が忙しくて、在宅に行く時間が取れない」「血圧が測れるようになっていないから、まだ在宅には行けない」「今までの業務も十分にできていないのに、新しい業務には取り組めない」といった理由で、とりあえずスルーするということがたくさんあったことも、人間としては当然のことだと思います。

さらに、お金の問題も事態を少なからずややこしくしてきました。1974（昭和49）年は「医薬分業元年」とも呼ばれ、調剤報酬改定によって処方せん料が大幅に引き上げられました。以降、制度の変更や見直しはありましたが、調剤報酬は薬剤師が薬をお渡しする部分に重点が置かれているという基本方針は変わりませんでした。薬局の経営を考えれば、慢性的な薬剤師不足に伴う需給バランスの不均衡や、薬価差益の減少が続く業界の中で、いかに効率よく保険点数を算定できるように業務を組むかということは、重要なことだったのです。

そんな中、2018年4月に予定されている調剤報酬改定の全容が徐々に明らかになってきました。

「病院前の景色を変える」「調剤報酬は抜本的に改定

する」といったことを見聞きするようになったことを考えると、“門前薬局の計数調剤”ばかりに専念してはいけないというのは避けがたい事実のように思えてきます。もちろん、薬局の対物業務は大変な仕事です。疑義があれば医師に照会し、正確迅速に調剤し、分かりやすい服薬指導とともに薬剤をお渡しするという行為は、白鳥が優雅に水面を移動しているように見えても、足は猛烈に水をかいているのと同じで、薬剤師も見えないところで、たくさん仕事をしているのだと思います。その報酬制度上の評価（＝保険点数）が引き下げられるということは、価値を下げられるということで、到底容認できないという気持ちになるのも無理はないことです。

改定によって下がる仕事の評価 業務の在り方を抜本的に見直そう

「対物から対人と言ったって、この忙しいのにどうすればいいんだよ！」という愚痴が聞こえてくるのも当たり前かも知れません。しかし、よく考えて欲しいと思うのです。「今の薬剤師の在り方に、本当に満足ですか？」と。現場に目を向けてみると、「医師は疑義照会を聞かない」「時間ばかり気にして服薬指導を聞いてくれない患者も少なくない」「給料も、医師や看護師と比べるとものすごくいいわけではない」という声が聞かれるのも事実ではないでしょうか？ 今の状態が決してベストな状態ではないというわけです。

けれども、今までこの状態を続けてきたのは、“門前薬局の計数調剤”に保険点数が付いてきたからです。一方で、在宅医療に取り組みにくいのは、患者さんが薬を飲んだ後をフォローすることに保険上の評価が十分ではないところにあると思います。

それが、2018年度調剤報酬改定で抜本的に変わるのです。そう考えると、これからの変化に対応する力がふつつつ湧いてくるのではないのでしょうか。