

新ステージ迎えた病院薬剤師

病院薬剤師の業務に対する新たな点数として2012年度診療報酬改定により「病棟薬剤業務実施加算」が新設された。これは薬剤師が病棟に常駐することを前提としており、これまでのような「病棟訪問」と異なり、薬剤師が常駐することは、チーム医療の一員としてその存在を大きくアピールできる機会でもある。この点数の新設は後年、エポック的な位置づけになるのではなかろうか。全国の病院薬剤師をまとめる日本病院薬剤師会の北田光一会長は、「二十数年前に設定された薬剤管理指導業務が『ホップ』で、現在は『ステップ』の段階、次の『ジャンプ』に向け、今が頑張りどころだ」と語る。

日本病院薬剤師会会長

北田 光一氏に聞く

日本病院薬剤師会（日病薬）はかねてから、病棟で薬物療法の薬学的管理ができる体制を構築するには、薬剤師を病棟に配置する必要があると主張してきた。医薬分業により外来処方箋が院外に出されるようになると、多くの病院では薬剤師の人員削減が行われてきた。

一方、病院の薬剤師業務は入院患者にシフトするべく、「薬剤管理指導業務」（いわゆる病棟業務）が1988（昭和63）年以降、少しずつ行われるようになってきた。ある意味では、ここでの取り組みをしっかりと進めた施設と進められなかった施設とで、薬剤師の数、その結果として薬剤師業務の自身に差が生まれてきたとも言える。

ただ、現在では多くが外来患者については院外処方箋を発行しており、病院薬剤師の本来業務は入院患者へのサービスであるとの認識が一般的になっている。ただ、現実問題としては、薬剤師が確保できず、その業務に制限がかかってしまうことも少なくないのが現状といえよう。

四半世紀の歴史の中で、病棟業務は要件の緩和などを受け全国的に普及。特に「この十数年は、量から質へと展開し、指導料の範囲を超え、いろいろな業務・活動が現場で実施されてきた。その積み重ねが、他の医療スタッフから評価され、われわれ薬剤師が行

う業務によるメリットを、しかも客観的なデータとして示すことができるようになり、今回の病棟薬剤業務実施加算の新設につながった」と北田氏は指摘する。

この「実施加算」というのは「入院基本料」、つまりホスピタルフィーに付随するもので、病院全体としての体制作りが必須だ。算定要件では、①全ての病棟に入院中の患者を対象とする②薬剤師が病棟において医療従事者の負担軽減および薬物療法の質の向上に資する薬剤関連業務（＝病棟薬剤業務）を実施している場合に算定する——とされている。

全ての病棟の入院患者が対象ということは、各病棟に1人以上薬剤師が常駐することになる。当然、従来の病棟業務があまり行われていない病院では、薬剤師数も少なく、急に実施できるものではない。

昨年6月時点での調査によると、全国の503施設で「実施加算」が実施され、そのほかにも多くの施設が実施する方向で検討を進めていることが分かった。その後、秋には941施設に拡大している。

6月時点調査では、その大半をケアミックスと一般病院が占め、精神、療養型病院がいくつか含まれている程度だった。病床数が多い大学病院など大病院では、病棟数に見合った人員確保

が課題で、なかなか算定できていないということのようだ。

実は日病薬の想い、狙いとしては、入院患者に安全で安心、適切な薬物療法を展開すると共に、それら業務を実施し得る「薬剤師数の増員」を図ることも大きな目的となっている。

薬剤管理指導業務を通じ、全体的には薬剤師の増員が図られてきたとはいえ、点数の取得の可否は、人員確保が最重要ポイントだ。

6月時点の調査で「実施加算」を取得するに当たり増員したのは3割で、残る7割が特に増員していないのだ。医師や看護師、薬剤師の業務の見直しなどで対処したということであり、「実施加算」新設の大きな「狙い」であった「増員」には、必ずしも向かっていない現実もある。

そこで北田氏は、業務シフトで「実施加算」を集中してとれるような体制となれば、必ず他の業務のリスクが高まり、病院全体としての医療安全が確保されなくなる。薬剤師常駐が、逆の結果を招きかねない——ことを心配している。

最近では新たな業務が設定されると必ず成果を検証し、次の改定に反映させる。もし、今後の調査で良いアウトカムが得られなければ次回改定での評価は厳しく、「薬剤師の病棟常駐」の足がかりが危うくなることにもなりかねない。

ただ、「7割」の中には、増員する予定であったが、現在の薬剤師不足の影響で増員できなかったという施設も



病棟に常駐しチーム医療実践へ

少なくない。北田氏は地方の病院薬剤師会代表者との会合を通じ、「求人をして（薬剤師が）集まらないということはよく聞きます。これは2年間のブランクも大きかった。しかし、病院の求人は前倒しでは行われず、年明けという例が多い。学生さんにとっては不安でしょう。早めに就職を決める方向に動いてしまうのだと思います。病院が求人をかけたときには、既に手遅れという状況もあると思います」と、薬剤師不足解消を大きな課題に挙げる。

「薬物療法の有効性と安全性を高めるため薬剤師が全責任を持つ。それを実践するために、薬剤師の病棟常駐ということになった。規程では週に20時間以上だが、それでは十分とは言えない。将来的には24時間体制も必要。少なくとも、日中は常に病棟に薬剤師がいるという姿を目指してほしい」と語る。

「今、病院薬剤師にとっては本当に良い風が吹いている。四半世紀前に新設された薬剤管理指導業務が『ホップ』だとすれば、現在は『ステップ』。次の『ジャンプ』に向けて、今が頑張りどころ。薬剤管理指導業務も、質の向上を目指す中で新たな業務、責務が広がり、現在のような病棟薬剤業務実施加算につながった。今後必ず、新しいことが見えてくる。薬剤師ができる、すべきことを発掘し、大きな流れにしていきたい」と語る。

将来、独立したい薬学生求む。

新成堂は神奈川県を中心に20店舗を展開する調剤薬局です。現在も毎年数店舗ずつ新規出店を行っているため、新成堂で働いていると、新規出店を1から10まで経験する機会が本当に多いです。それは、将来、調剤薬局を自ら開局し、独立を考えているみなさんにとって、薬局のマネジメントスキルを磨くには最高の環境であると自負しています。「いつか自分の店を持ちたい！」という強い思いを持った意欲的で、向上心が強い新卒薬学生は是非当社の採用選考にエントリーしてください！



社長の愛船でクルージング 毎年恒例バーベキュー大会 超満員の合同企業説明会 一緒に働きましょう！

より詳しく新成堂を知りたい方はホームページをご覧ください。

新成堂 採用ホームページ
http://www.sinseido.info/recruit/

新成堂 採用

検索



株式会社 新成堂
代表取締役社長 新関 一成

プレゼント!

薬局への就職活動に絶対役立つ情報冊子

『就職で失敗しない！
良い調剤薬局の選び方』

新成堂採用ホームページにてプレゼント中！

全20頁

気になる中身を一部ご紹介すると…

- 良い調剤薬局と悪い調剤薬局を見極める3つのポイント
- 良い調剤薬局に共通する特徴はこれだ！
- 良い調剤薬局の見つけ方・選び方！ など