

保険薬局

薬局認定制度で機能明確に

医薬分業の進展とともに大きく店舗数を拡大してきた保険薬局は、現在、全国で約5万8000軒あるとされている。一方、2019年度の調剤医療費は7兆7025億円(前年比3.7%増)、そのうち技術料が1兆9771億円(2.4%増)、薬剤料が5兆7114億円(4.2%増)を占める。つまり2兆円近い調剤報酬が保険薬局に支払われていることになる。

そうした中、超高齢化を背景に40兆円を超える規模に達した医療費の削減に向け、医療サービスの質の向上と効率化を図る動きも加速している。全国平均で7割を超える水準に到達している医薬分業についても例外なく、見合ったサービスの提供や薬局のあり方についての議論が行われ、それらの結果を踏まえた改正医薬品医療機器等法が19年末に成立、公布された。

改正法の検討議論の過程では、国が推進する「かかりつけ薬剤師・薬局」について「役割が患者に見えない」という

厳しい指摘もあった。このため、「かかりつけ薬剤師・薬局」の業務をより明確に見える形で示す内容が盛り込まれた。それが「薬局認定制度」だ。

医療機関の機能分化が進み、在宅医療や施設・居住系サービスの需要が増加する中で、薬局には地域包括ケアシステムを担う一員として、新たな役割が求められている。この制度は、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、機能別に薬局を認定するもの。認定は「地域連携薬局」と「専門医療機関連携薬局」の二つがある。

「地域連携薬局」は外来受診時だけでなく、在宅医療への対応や入院退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できることが求められる。このため、地域で他の医療提供施設に勤務する医師などの医療関係者との連携体制を構築し、様々な療養の場を移行する利用者の服薬情報等の情報共有を行い利用者に対し質の高い薬学的管理を行う必要がある。また、地域のお薬局に対する医薬品提供や医薬品情報の発信、研修等の実施を通じて、他の薬局の業務を支える取り組みも期待されている。

「専門医療機関連携薬局」は癌などの専門的な薬学管理が必要な利用者に対し、他の医療提供施設と連携しながら、より高度な薬学管理や高い専門性が求められる特殊な調剤に対応できる薬

局。地域連携薬局と同様に、他の薬局に対して、医薬品提供、医薬品に係る専門性の高い情報発信や高度薬学管理を行うために必要な研修等の実施を通じて、専門的薬学管理が対応可能となるよう支えることも期待されている。

いずれの認定薬局も基準をクリアした薬局が申請し、管轄する都道府県知事が認定を行うものだ。8月1日からスタートするこの制度は、今後、診療報酬上の措置にも関係してくる可能性もあるため、規模の大小を問わず、多くの薬局が認定取得に向けた取り組みを進めていくことになるだろう。

保険薬局業界は、大手企業の市場占有率が低く、小規模の薬局が多数存在するのが特徴。コロナ禍による経営環境の悪化に伴い、資本力のある大手調剤チェーンが小規模薬局をM&Aにより傘下に加える動きも活発化している。いずれにしても、調剤報酬に見合ったサービスをどう提供していけるかが生き残りの大きな鍵になる。

病院薬剤師

重要な業務担う職種に発展

病院薬剤師の業務範囲は年々拡大している。近年は、病棟での業務の充実に加えて、入院中の医療を地域の病院や診療所、薬局、高齢者施設にうまくバトンタッチするなど、地域全体の薬物療法の連携に責任を持つことが求められている。これまで医師が手がけてきた業務の一部を担当し、医師の業務負担を軽減する役割も注目されており、重要な業務を担う職種として病院薬剤師の存在感はさらに高まりそうだ。

病院薬剤師の業務は、1990年代に本格化した医薬分業の進展で劇的に変化した。外来患者の調剤業務が手から離れ、浮いた薬剤師のマンパワーを病棟での業務に費やせるようになった。

当初は患者への服薬指導が中心だったが、医師や看護師と顔の見える関係を構築できるようになると、各病棟単位でチーム医療の一員として活躍する機会が増え、現在は手術室や集中治療室、救急救命室などにも進出するようになった。業務の質も変化し、医師への処方提案などを通じ、最適な薬物療法の設計に関わる機会が増えている。

こうした中、近年重視されている役割が、地域での連携強化だ。急性期病院に入院した患者は通常10日ほどで退院し、慢性期病院や高齢者施設に移ったり、紹介先の診療所に戻ったり、外来通院に切り替わったりして医療が続けられる。入院中の医療が上手く引き継がれるように病院薬剤師は、入院中の薬物療法の意図や変遷、注意点を薬手帳に記載したり、文書で提供したりすることが求められる。

国は、地域の各施設や各職種が連携し円滑な医療や介護を提供する「地域包括ケアシステム」の構築を進めてい

る。病院薬剤師は、入院期間中だけでなく、退院後も見据えた薬物療法の円滑な連携を今まで以上に意識する必要があるだろう。

病院薬剤師の職能拡大に向けて追い風も吹いている。2024年4月から、一般の業種では既に導入されている時間外労働の上限規制が医師にも適用され、勤務医の時間外労働時間が原則年間960時間以内となるよう、各医療機関での取り組みが求められる。

多忙な医師の業務負担を軽くするため、医師でなくても行える業務は他の職種に移管する“タスクシフティング”が進められており、この追い風に上手く乗れば病院薬剤師は今後、様々な役割を担えるかもしれない。実際に、先進的な病院では、医師と薬剤師らが事前に作成したプロトコルに基づき、薬剤師が医師等と協働して薬物治療を実施するPBPという仕組みを使っ

た取り組みが始まっている。

このように病院薬剤師の業務範囲や役割は広がっているが、そもそも十分なマンパワーを確保できなければ、それだけの業務を実践できない。依然として、地方にある病院や中小病院の多くは薬剤師不足にあえいでおり、業務を広げたくても調剤業務に専念せざるを得ないという問題もある。

近年は、薬剤師が全体的に不足しているというより、都市部や大手薬局に人材が集中するなど薬剤師の偏在が問題視されており、これをどのように解決すればいいのか、関係者は頭を悩ませている。

中小病院や地方の病院には、その病院ならではの魅力がある。医師との距離は近く、関わり方次第で医療に深く入り込める。医師は頻繁に異動するが、薬剤師はその病院に居続けることが多い。そのため、病院の中核機能を担うことも可能だ。こうした魅力を理解し、薬剤師としての長いキャリアプランの中で、選択肢の一つとしてこれらの病院で働くことも検討してもらいたい。

臨床現場に出て知識不足を痛感したので薬ゼミ書籍を開いてみた
～臨床と国試がつながる本～

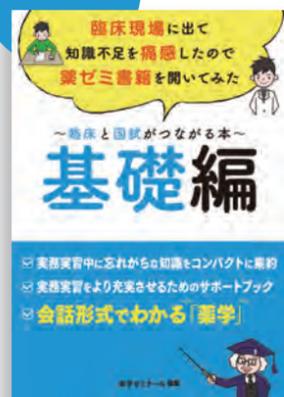
全3冊

各3,000円(税別)

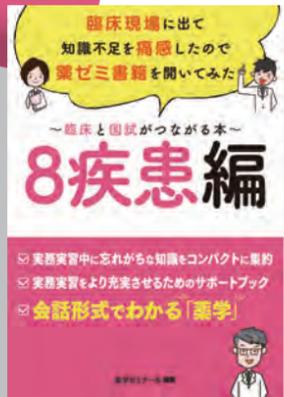
新発売



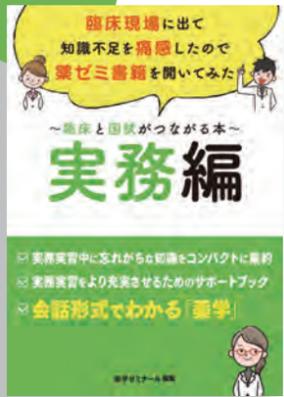
知識の維持と定着に!



さまざまな視点から疾患を学ぶ

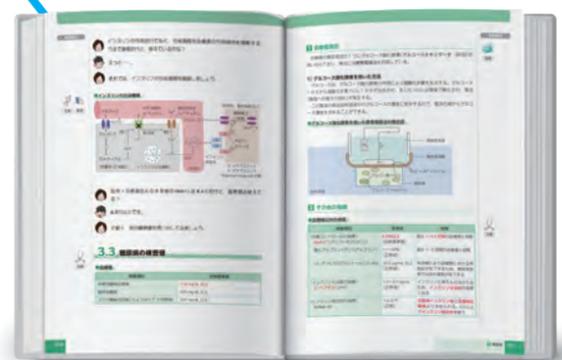


科目の繋がりが確認できる



カラーで見やすいイラスト

自己学修もはかどります



薬剤師国家試験対策予備校

薬学ゼミナール



0120-77-8903