

日病薬の最近の動き (11)

会長 全田 浩

1. 「病院における薬剤師の人員配置基準に関する検討会」で明らかとなった課題と今後の対応

本会は病院薬剤師配置基準の再度の3年後見直しについて、検討会報告及び検討会における議論を振り返り、指摘された課題あるいは理解を得られなかった点等を整理し、今後の対応についての検討を開始しました。昨年12月16日(日)には、各都道府県病薬会長にお集まり頂き、臨時の地方連絡協議会を開催し、議題を「病院薬剤師配置基準見直しについて、今後の対応」にしばって協議いたしました。

整理した主な課題及び地方連絡協議会での主な意見は以下の通りです。会員各位も、是非、ご意見、ご提案等をお寄せ下さい。なお、地方連絡協議会では多くの意見が出されましたが、詳細については後日本誌に掲載する議事録をご覧ください。

(1) 今後対応すべき課題

- 薬学教育改善
 - ・薬剤師養成課程で病棟における臨床教育が十分でない
 - ・卒後の研修制度が十分でない
- 薬剤師業務の普及・定着状況
 - ・個々の病院における普及や定着状況は様々である
- 薬剤師の地域偏在
 - ・地域によっては医療機関における薬剤師採用が困難である
- 人員配置基準の違いによる成果等についての客観的データ
 - ・病棟に薬剤師1人を配置すると、どのようなメリットがあるか等についての客観的データがない
- 薬剤師の件数
 - ・病院経営上、薬剤師業務の診療報酬が適正に評価されていない
- 病院機能と薬剤師業務
 - ・精神病床、療養病床における薬剤師業務内容が理解されていない
- 薬剤師配置基準の遵守率
 - ・国公立病院の遵守率が低い、病床規模の大きい病院の遵守率が低い
- 一般紙（国民）へのアピール
 - ・病院薬剤師業務の重要性について、国民から十分な理解を得られていない
- その他

(2) 地方連絡協議会での主な意見

- 薬学教育改善に関して
 - ・検討会報告を各薬科大学の教官は見えていないので、臨床教育の充実がいかに重要か理解して頂くために、報告書を活用すべきである
 - ・実務実習ができるかという疑問に答えられる資料が必要である
 - ・薬科大学のない県では、実習を引き受けるキャパシティはあるので、関東以外の地域で実習ができるよう関東の調整機構に申し入れるべきである
- 診療報酬改定への対応に関して
 - ・特定機能病院等での診療報酬包括化の動き（詳細は後述）に対して、今すぐに対応すべきである。今後、この流れは一般病院にも拡大される
 - ・現在、ホスピタルフィーに包含されている基本的な薬剤師業務について、報酬上、どの程度、薬剤師の技術料相当なのか研究すべきである
- 薬剤師の地域偏在
 - ・医学部では全人教育が行われ、地域医療への貢献等の重要性が教育されている。薬学教育では全人教育は行われていないので改善するよう提言すべきである

○ その他

- ・プレアポイド報告は薬剤師業務をアピールできるのに積極的に報告していない病薬があるが、もっと努力すべきである
- ・我々はがんばっているつもりであるが検討会で「ハイレベルな薬剤師が必要」という趣旨の発言があった。薬剤師のレベルアップを図る必要がある

2. 教えてくださいあなたが出逢った素敵な病院薬剤師キャンペーン応募結果について

昨年10月7日の朝日新聞に掲載した「教えてくださいあなたが出逢った素敵な病院薬剤師・心に残るエピソードキャンペーン」では、99名の一般の方々から素敵な薬剤師の紹介がありました。紹介された薬剤師は、患者さんやその家族のために薬の専門家としての役割を果たし、感謝されています。広報部では、これらのエピソード1つ1つについて精読し、本会会員や一般の方々に読んで頂きたいものを選んで公表する準備をしております。紹介した応募者と紹介された素敵な薬剤師及びその施設に対して公表についての承諾を得た上で日病薬ホームページ等で閲覧できるようにする予定です。

このキャンペーンは「世間に顔の見える薬剤師」事業の一環ですが、今回の結果を分析・評価し、さらなる広報活動の充実に向けて努力していきたいと考えております。

3. 国民医療を守る全国総決起大会への参加について

医療制度改革が議論される中で、「21世紀の少子高齢化社会にふさわしい国民皆保険制度の堅持」を目指して、日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会が主催した「国民医療を守る全国総決起大会」が昨年12月1日に東京都千代田区にある日比谷公会堂で開催され、全国から2,000名を超える参加者がありました。

本会は、私が大会副実行委員長として参画するとともに、東京近県病院薬剤師会のご協力で約50名の病薬関係者が参加致しました。

4. 診療報酬改定の動き

平成14年度の診療報酬改定、薬価改定等は、中央社会保険医療協議会（中医協）で検討されてきましたが、昨年12月14日に開催された総会で基本方針についての意見がまとめられました。診療報酬については、「賃金・物価の動向や最近の厳しい経済動向、さらには、医療保険制度改革全体の流れの中で、改革の痛みを公平に分ち合うという観点からも、相応の見直しを行うべきである」という表現でマイナス改定を承認しました。

中医協のまとめを受けて、政府・自民党は診療報酬1.3%、薬価引き下げ等を含めた全体で2.7%の引き下げを決めたと報道されました。本会では、このような厳しい診療報酬改定の状況ではありますが、病院・診療所薬剤師の技術が適正に評価されるよう要望しております。具体的な改定案については、現在作業が進められておりますが、例年、最終的に決まるのは2月になってからです。決定次第、関連の報酬について、日病薬ホームページ及び本誌に掲載いたしますのでご覧ください。

また、中医協のまとめには「医療機関別の包括評価の導入を行うべき」との意見が記載されました。特定機能病院を中心とした高度な医療を提供する医療機関を対象としており、前年度実績をもとに疾病毎に患者1人当たり、1日定額とするとの提案がされています。定額は医療機関毎に定められます。つまり、医療機関によって診療報酬が異なります。この定額の中に薬剤管理指導料も含まれるのか否かなど詳細は明らかではありませんが、含まれた場合、病院薬剤師業務の遂行に少なからず影響するものと懸念しております。

5. 日本病院学会の演題分類（プレアポイド）について

第52回日本病院学会は本年6月20,21日において開催されますが、プレアポイドが演題分類に登録されました。薬学関係以外の学会で分類テーマとして取り上げられる初めてのケースで、それだけプレアポイドが医療関係者に浸透した証拠として画期的なことです。医師をはじめとした医療従事者が多く参加する学会で、日頃の成果を発表することにより、アピールできます。是非、多くの演題を発表して頂くようお願い致します。

詳細については、本誌 p. 32 の「お知らせ」をご覧ください。