

エビデンスが支える診療報酬と 病院薬剤師の価値

日本病院薬剤師会理事
広島大学病院薬剤部
松尾 裕彰 Hiroaki MATSUO



令和8年度診療報酬改定は、単なる報酬の見直しではなく、少子高齢化が進み、医療を支える若い世代が急速に減る一方で、支えられる高齢者が増えていく2040年に向け、医療提供体制そのものの再構築を迫る大きな節目となる改定であったと思います。病院薬剤師にとっても、医療・介護財政の逼迫や病院薬剤師の不足・偏在が深刻化するなか、地域医療・医薬品提供体制の確保、地域包括ケアシステムの深化、医療DXの活用が求められています。これからの時代、病院薬剤師がいかに専門性を発揮し、医療の質と安全を守っていくのかが、改めて問われていると感じています。

今回の改定では、病棟薬剤業務実施加算の再編に伴い、退院時薬剤情報管理指導の充実や、薬剤総合評価調整加算の実績が評価されるようになりました。こうした病院薬剤師の業務が診療報酬として認められるようになった背景には、薬剤師の介入が患者アウトカムにどれほど寄与したかを示すエビデンス、すなわち病院薬剤師が積み重ねてきた学術論文の存在があります。これまでの「薬剤師がかかわった」という事実の評価から、「薬剤師がかかわることで患者がどう良くなったのか」というアウトカムがより強く求められる方向性が一層明確になりました。

また、電子的診療情報連携体制整備加算では、医療DXの体制整備に加えて利活用することまでが求められています。今後は、AIと電子カルテ・電子処方箋情報を組み合わせたシステムにより、疑義照会や薬物治療モニタリング、記録作成など、薬剤師の判断を補完する技術が急速に進展していくと予想されます。このようなシステムを適切なタイミングで現場に導入し、薬剤師が本来注力すべき臨床判断や個別化医療の提供により多くの時間を割ける体制づくりが重要になります。

さらに、地域の医療機関や介護との連携強化も今回の改定の大きな柱です。退院支援、服薬情報の共有、在宅医療への関与など、ケア移行時に病院薬剤師が地域の医療・介護職と協働する場面は確実に増えています。病院と地域在宅の垣根を越え、患者の生活を見据えた薬物療法管理を行うことが、これからの病院薬剤師に求められています。

診療報酬改定のたびに思うことですが、多くの病院で薬剤師不足が深刻化するなか、病棟、外来、中央業務のいずれも負担が増しており、診療報酬改定が求める高度な薬学的介入を実現するのは決して容易ではありません。それでも、診療報酬改定は私たちの業務を縛るものではなく、薬剤師の専門性を発揮するための方向性を示す羅針盤だと考え、変化の波に抵抗したり、ただ受け身で流されたりするのではなく、私たち一人ひとりが医療の未来を形づくる主体として、変化の波にうまく乗り、病院薬剤師の存在感を示していくことが大切だと考えます。

最後に、編集委員会担当理事として、これからの病院薬剤師がより一層、患者に寄り添い、医療の質と安全を支える存在として輝けるように、新たな診療報酬のエビデンスや病院薬剤師の価値を高める質の高い研究論文が、日本病院薬剤師会雑誌に多数投稿されることを心より願っています。