

医薬分業の今後を考える

株式会社日本総合研究所 副理事長 翁 百合

最近、調剤薬局で患者の薬歴を記録せずに薬を出していたところがあったことが報道され、薬局の果たす役割に注目が集まっている。医薬分業は、1956年から、本格的にスタートした。医療の質的向上を図るため、つまり医師の指示した薬を薬剤師がチェックすることによって、患者の安全性を一層高めることが本来の目的だった。病院の外にある調剤薬局で薬を購入する「院外処方」はその後広がっており、地域によってばらつきがあるが、全国平均で約7割となっている。

しかし、この政策の効果については、いくつかの疑問点がある。

第一に、院外処方を促すという目的もあって、院内処方よりも、私たちが患者として支払う費用負担は大きくなっているが、患者はそれに見合うメリットをそれほど感じていないという点である。政府は、医薬分業の効果を医療費の面からも検証し、報酬のあり方や手法を改めて考える必要があるのではないか。

第二に、「病院と調剤薬局が物理的（構造的）に離れていることが必要」という規制があるが、今後の高齢化社会を考えた場合に、適

切であろうか。物理的遮断の規制の根拠は、「薬局の医療機関からの独立性の確保」だが、薬剤師が医師から独立して機能を発揮すればよく、必ずしも、公道を隔てるといった物理的な規制が必要とは思えない。

第三に、薬局のサービスのばらつきが大きいことである。患者からみれば、院内処方でも、院外処方でも、同じように薬剤師がその専門性をきちんと発揮し、使命を果たしてほしい。今後の在宅医療の広がりなどを考えれば、薬剤師がむしろ医師と協働しながら、その専門性を十分発揮できるような環境整備を考える時期に来ているのではないだろうか。

2015年3月29日