

実 績 評 価 書

平成 1 8 年 7 月

政策体系	番 号	
基本目標	1	安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること
施策目標	6	品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器を国民が適切に利用できるようにすること
	III	医薬分業を推進すること
担当部局・課	主管部局・課	医薬食品局総務課
	関係部局・課	

1. 施策目標に関する実績の状況

実績目標 1	地域単位での医薬分業を推進すること
<p>(実績目標を達成するための手段の概要)</p> <p>医薬分業推進のため、平成 1 6 年度以前に実施した事業は次のとおりである。</p> <p>(1) 医薬分業計画策定事業 各都道府県の二次医療圏において医薬分業計画を策定した。</p> <p>(2) 未就業薬剤師就業促進事業 医薬分業の進展に伴う薬剤師不足に対処し、薬局薬剤師の安定的な確保を図るために、その就業促進策の検討及び養成講座の開催等を行った。</p> <p>(3) 医薬分業推進協議会支援事業 各都道府県が医薬分業計画を実施するため、市町村、三師会、地域の医療機関、薬局等の代表者からなる協議会を設け、計画に盛り込まれた施策の円滑な実施を図った。</p> <p>(4) 薬局機能評価検討事業 医薬分業の質の向上を目指すとともに、国民がそのメリットを十分享受できる理想的な薬局像について検討を行う。また、質の高い医療を効率的に提供するために薬局機能を評価する仕組みの導入に向けた検討を行った。</p> <p>平成 1 7 年度においては、次の事業を行い、医薬分業のさらなる推進に取り組んでいる。</p> <p>(5) 医薬分業啓発普及事業 医薬分業を広く国民に普及させるためのポスター等を作成し、「薬と健康の週間」において、医薬品の適正使用、かかりつけ薬局等についての啓発を行っている。</p> <p>(6) 薬局機能評価制度導入整備事業 薬局機能評価の導入に向けて、評価項目の問題点等を明らかにし必要な修正などを行うための試行を行っている。</p> <p>(7) 医薬分業推進支援センターの施設・設備整備</p>	

使用頻度の低い医薬品の備蓄と薬局への譲渡、医薬品情報の収集・提供、休日夜間時の調剤などの業務を行う薬剤師会（法人）が設置する医薬分業推進支援センターの施設及び設備の整備を図っている。

○関連する経費（平成17年度予算額）

- ・ 医薬分業啓発普及費 4. 8百万円
- ・ 薬局機能評価制度導入整備事業費 4. 5百万円

（評価指標の考え方）

・ 地域ごとの医薬分業計画の整備率及び医薬分業率（※）について、各年度ごとに比較することにより、地域単位での医薬分業について着実に推進されているかを評価する。

（※ 病院・診療所の外来患者のうち、投薬の対象となる患者に対し、実際に保険薬局で調剤を受けた割合。）

（評価指標）	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H 1 6	H 1 7
地域ごとの分業計画整備率	—	—	—	—	—

（備 考）

・ 現在調査計画中であり、平成19年度以降、調査を実施する予定である。

（評価指標）	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H 1 6	H 1 7
医薬分業率（全国・地域別）	44.5%	48.8%	51.6%	53.8%	調査中

（備 考）

- ・ 数値は全国平均。地域別については別添参照。
- ・ 評価指標は、（社）日本薬剤師会の調べによる。

2. 評 価

(1) 現状分析

現状分析

医薬分業は、薬剤師による十分な服薬指導により、医師の処方どおりの服用が期待されること等、医薬品の適正使用には大きな利点があり、地域格差の問題はあるが、関係者の理解と協力もあり、全体としては順調に進展してきている。

(2) 評価結果

政策手段の有効性の評価

- ・ 地域における医薬分業の進展により、「かかりつけ薬局」において薬歴が管理されることで、複数診療科受診による重複投薬や相互作用の有無の確認を行うことができるなどの点が期待される。
- ・ 厚生労働省が行った各種施策は、医薬分業を推進するために必要な事項を、各地域の必要性に応じて総合的に行うものであり、全国的な分業率の上昇に見られるように、医薬分業の推進に寄与してきていると考えられる。

政策手段の効率性の評価

医薬分業については、地域格差が大きく、各地域の医薬分業の進展状況に応じて推進するため、地域の実情を熟知する都道府県を通じて各推進事業を行っており、効率

的である。

総合的な評価

医薬分業率の推移を見ることによって、医療機関からの院外処方せん発行状況を把握することができるため、平成16年度における医薬分業率が、前年度に比べ全国平均で2.2%上昇していることから、医薬分業が着実に推進されていると評価することができる。

なお、地域単位での医薬分業については、平成19年度以降に調査実施予定の、地域ごとの医薬分業に係る計画の整備率等も踏まえつつ、地域格差が是正されるよう適切な対応を行っていく予定である。

評価結果分類

- 1 目標を達成した
- ② 達成に向けて進展があった
- 3 達成に向けて進展がみられない

分析分類

- 1 分析が的確に行われている
- ② 分析がおおむね的確に行われている
- 3 分析があまり的確でない

3. 特記事項

①学識経験を有する者の知見の活用に関する事項

なし

②各種政府決定との関係及び遵守状況

なし

③総務省による行政評価・監視等の状況

平成13年6月の総務省勧告において、医薬分業に関し、

- i 医薬分業の実地状況を把握して分業本来の目的が達成されているかどうかを評価し、その結果、必要な場合には、医薬分業及びその推進に係る施策の在り方を検討すること
- ii 診療や調剤に関する国民の意識・行動の実態等を踏まえ、適正かつ効果的な薬歴管理等を担保するシステムの構築を促進すること
- iii 医薬分業推進支援センターの設備に係る国庫補助事業については、補助の対象を、施設・設備の整備から、薬局間における医薬品の備蓄情報の共有等を目的としたネットワークシステムの構築に転換することを含め、その在り方を見直すこととの指摘がなされたところであり、厚生労働省としては適切な措置を既に講じたところである。

④国会による決議等の状況（警告決議、付帯決議等）

昭和54年6月5日衆議院社会労働委員会、同年9月6日参議院社会労働委員会、平成6年6月22日参議院厚生委員会、同年6月17日衆議院厚生委員会、平成8年6月17日参議院厚生委員会、平成16年5月13日参議院厚生労働委員会及び同年6月11日衆議院厚生労働委員会において、「医薬分業の推進を図ること」との旨の付帯決議が行われている。

⑤会計検査院による指摘

医薬分業の進捗状況等について、平成14年3月にヒアリングが行われている。

都道府県別医薬分業率

(別添)

		平成13年度			平成14年度			平成15年度			平成16年度
1	秋田	67.6%	1	秋田	70.8%	1	秋田	71.7%	1	秋田	72.9%
2	佐賀	63.8%	2	佐賀	67.2%	2	佐賀	69.7%	2	佐賀	71.4%
3	神奈川	61.7%	3	神奈川	65.9%	3	神奈川	68.6%	3	神奈川	70.7%
4	東京	57.9%	4	東京	61.7%	4	沖繩	65.4%	4	沖繩	67.5%
5	沖繩	56.7%	5	沖繩	61.1%	5	宮城	64.2%	5	宮城	66.0%
6	宮城	54.7%	6	宮城	60.2%	6	東京	63.7%	6	新潟	65.4%
7	福岡	53.5%	7	新潟	57.8%	7	新潟	61.8%	7	東京	65.4%
8	青森	53.2%	8	長崎	57.3%	8	宮崎	60.7%	8	宮崎	62.9%
9	千葉	53.0%	9	青森	57.1%	9	青森	59.5%	9	北海道	61.8%
10	長崎	52.5%	10	福岡	56.8%	10	北海道	59.3%	10	千葉	61.4%
11	北海道	52.1%	10	宮崎	56.8%	10	千葉	59.3%	10	青森	61.4%
11	宮崎	52.1%	12	千葉	56.6%	12	福岡	59.1%	12	福岡	60.8%
13	新潟	51.6%	13	北海道	56.3%	13	長崎	58.9%	13	岩手	60.3%
14	鹿児島	50.9%	14	鹿児島	54.0%	14	岩手	58.5%	14	長崎	59.7%
15	山口	49.5%	15	岩手	53.7%	15	鳥取	57.3%	15	鳥取	59.5%
16	鳥取	49.0%	16	鳥取	53.5%	16	鹿児島	56.3%	16	福島	58.6%
17	大分	48.8%	17	茨城	53.3%	17	茨城	56.1%	17	茨城	58.1%
18	山梨	48.7%	17	山口	53.3%	18	福島	55.8%	18	鹿児島	57.8%
19	茨城	48.2%	19	埼玉	52.4%	19	山口	55.7%	19	山梨	57.7%
20	福島	47.4%	20	大分	52.2%	20	埼玉	55.0%	20	埼玉	57.6%
20	埼玉	47.4%	21	福島	52.0%	21	大分	54.9%	21	大分	57.5%
22	静岡	46.6%	22	山梨	51.9%	22	静岡	54.0%	22	山口	57.0%
23	広島	46.1%	23	静岡	51.6%	23	山梨	53.9%	23	静岡	56.3%
24	岩手	46.0%	24	広島	50.5%	24	広島	53.4%	24	広島	55.4%
25	山形	45.3%	25	山形	48.9%		計	51.6%		計	53.8%
26	熊本	44.7%		計	48.8%	25	熊本	50.7%	25	熊本	52.8%
	計	44.5%	26	長野	48.4%	26	山形	50.5%	26	山形	52.0%
27	長野	43.4%	26	熊本	48.4%	27	長野	50.4%	26	長野	52.0%
28	兵庫	43.1%	28	兵庫	46.9%	28	兵庫	49.1%	28	兵庫	51.4%
29	岡山	38.0%	29	香川	41.8%	29	岐阜	45.8%	29	岐阜	48.5%
30	島根	37.4%	30	岐阜	41.4%	30	香川	45.5%	30	香川	48.3%
31	香川	35.9%	30	岡山	41.4%	31	高知	44.4%	31	島根	46.9%
32	岐阜	35.7%	32	高知	41.2%	32	岡山	44.1%	32	岡山	46.1%
33	三重	34.8%	33	島根	40.9%	33	島根	43.9%	33	高知	45.9%
34	高知	34.5%	34	滋賀	39.7%	34	滋賀	42.7%	34	滋賀	45.6%
35	滋賀	33.4%	35	三重	38.6%	35	三重	41.5%	35	三重	43.7%
36	栃木	32.7%	36	栃木	37.1%	36	愛知	40.2%	36	栃木	42.7%
37	群馬	32.5%	37	愛知	36.6%	37	栃木	40.0%	37	愛知	42.3%
38	愛知	31.9%	38	群馬	35.4%	38	群馬	37.1%	38	群馬	38.7%
39	愛媛	29.4%	39	奈良	32.6%	39	奈良	35.9%	39	奈良	37.9%
40	奈良	28.9%	40	大阪	32.0%	40	愛媛	35.3%	40	大阪	37.3%
41	大阪	28.0%	40	愛媛	32.0%	41	大阪	35.0%	41	愛媛	36.4%
42	徳島	25.3%	42	富山	30.1%	42	富山	32.8%	42	徳島	34.7%
43	富山	24.7%	43	徳島	29.9%	43	徳島	32.4%	43	富山	34.1%
44	京都	22.4%	44	京都	25.7%	44	京都	28.1%	44	石川	31.1%
45	石川	17.0%	45	石川	23.3%	45	石川	27.8%	45	京都	30.8%
46	和歌山	16.3%	46	和歌山	21.8%	46	和歌山	26.0%	46	和歌山	29.3%
47	福井	13.8%	47	福井	15.0%	47	福井	17.0%	47	福井	18.7%

※基金統計月報及び国保連合会審査支払業務統計をもとに日本薬剤師会が計算したものと