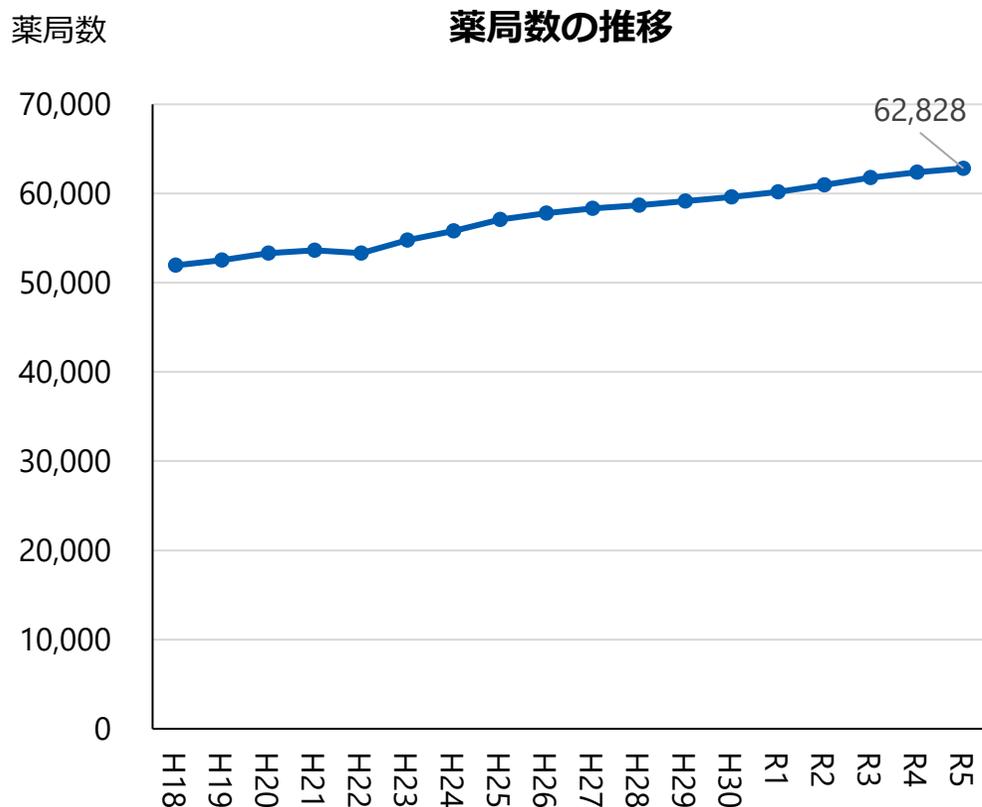


# 調剤について(その1)

1. 薬局、薬剤師を取り巻く状況
2. 調剤医療費
3. 調剤に係る診療報酬上の評価

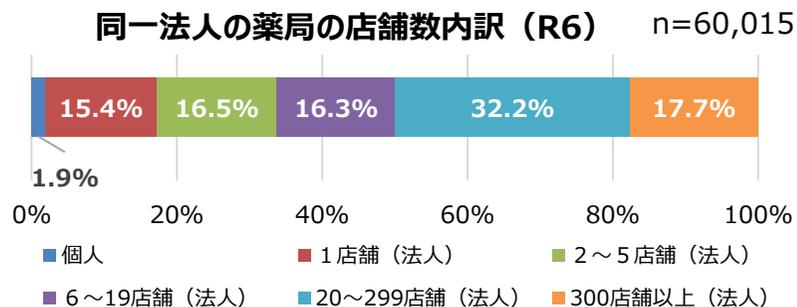
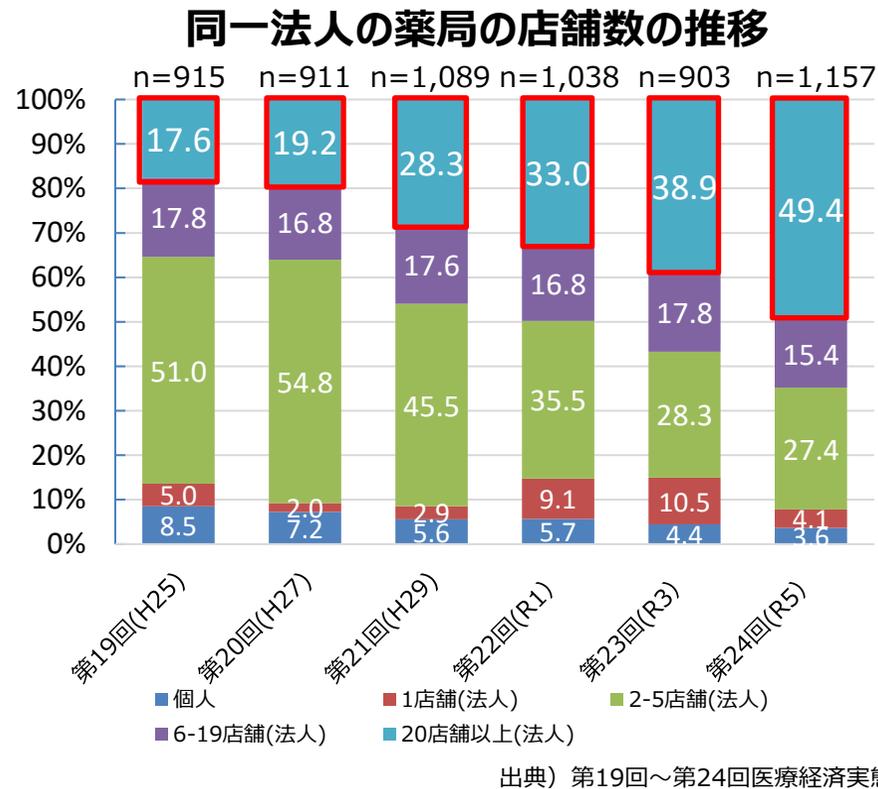
# 薬局数の推移等

- 薬局数は年々増加しており、令和5年度は約6.3万。
- 20店舗以上の薬局の割合は増加傾向。



※平成22年度は、東日本大震災の影響により、宮城県及び福島県の一部は集計されていない。

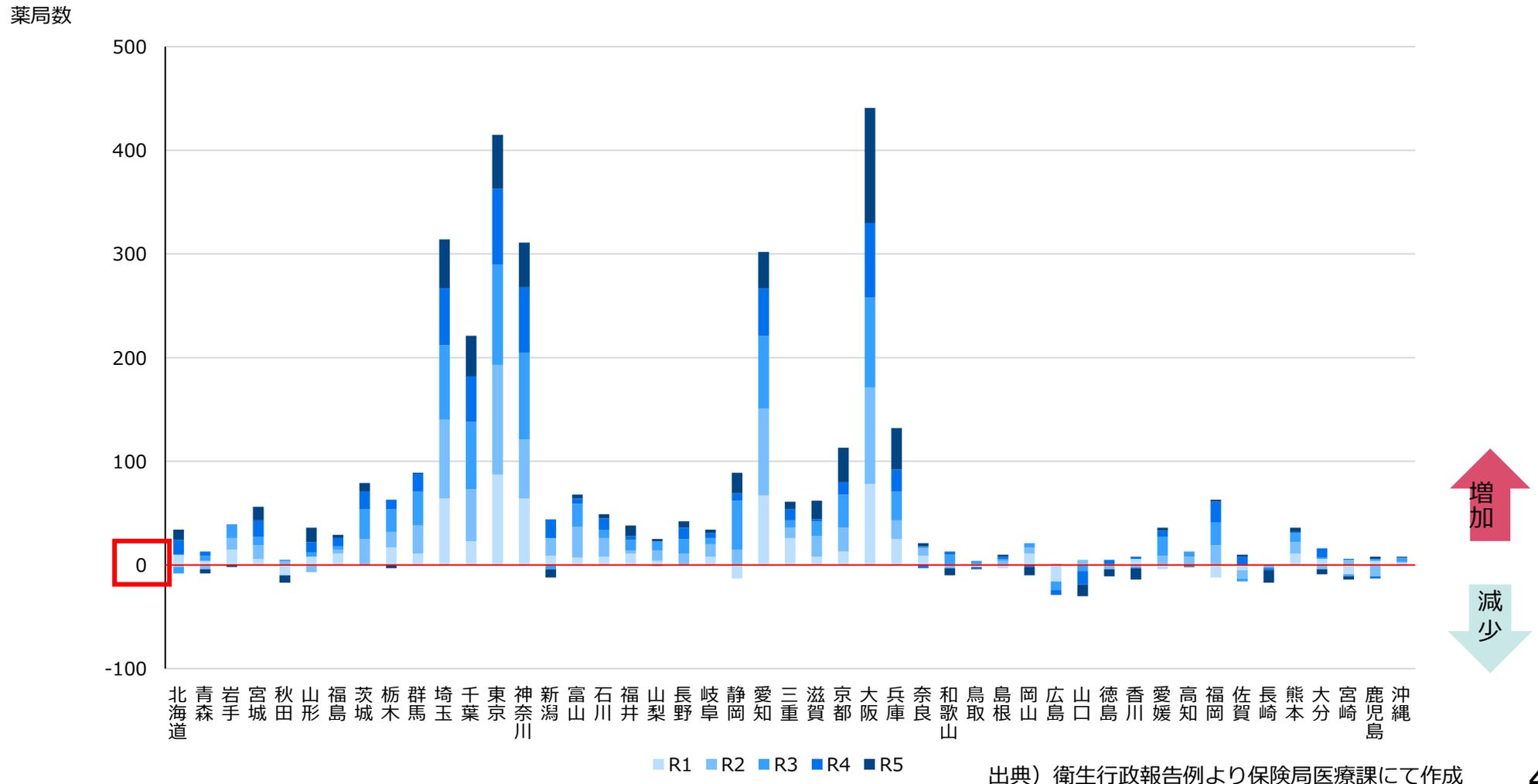
出典) 衛生行政報告例



# 薬局数の各都道府県の増減

○ 薬局数は、東京都や大阪府などで増加しているが、都道府県によっては減少しているところもある。

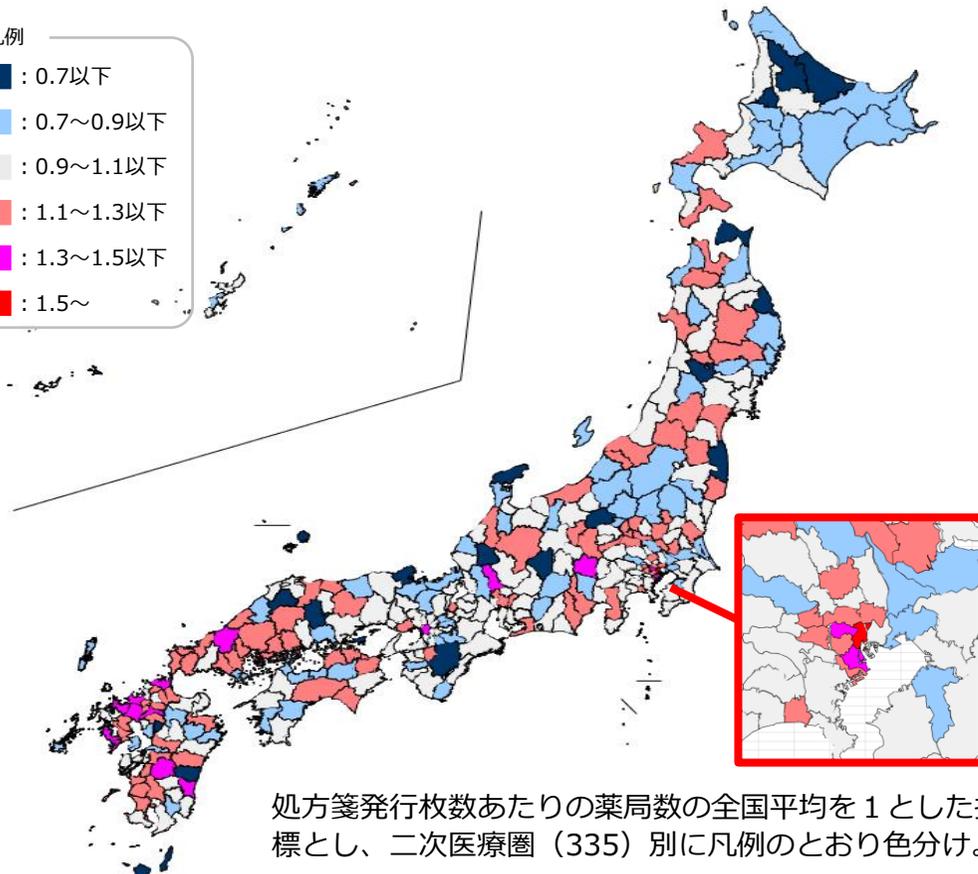
都道府県別薬局数の対前年増減状況（5年間推移）



## 二次医療圏別に見た薬局数（処方箋発行枚数あたり）

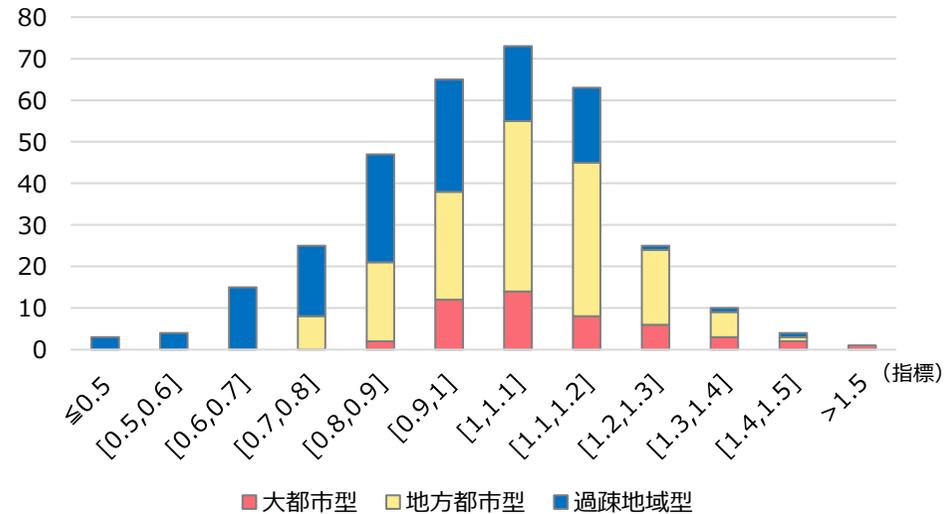
- 二次医療圏で比較した場合、処方箋発行枚数（処方箋を発行した医療機関の所在地ごと）あたりの薬局数（薬局の所在地ごと）には最大約6倍の差がある。
- 二次医療圏を大都市型、地方都市型、過疎地域型の地域区分に分けた場合、過疎地域型は、他の地域区分に比べ、処方箋発行枚数あたりの薬局数は、全国平均を下回る地域が多い傾向がある。

### 二次医療圏別



### 地域区分別（二次医療圏数）

（二次医療圏数）

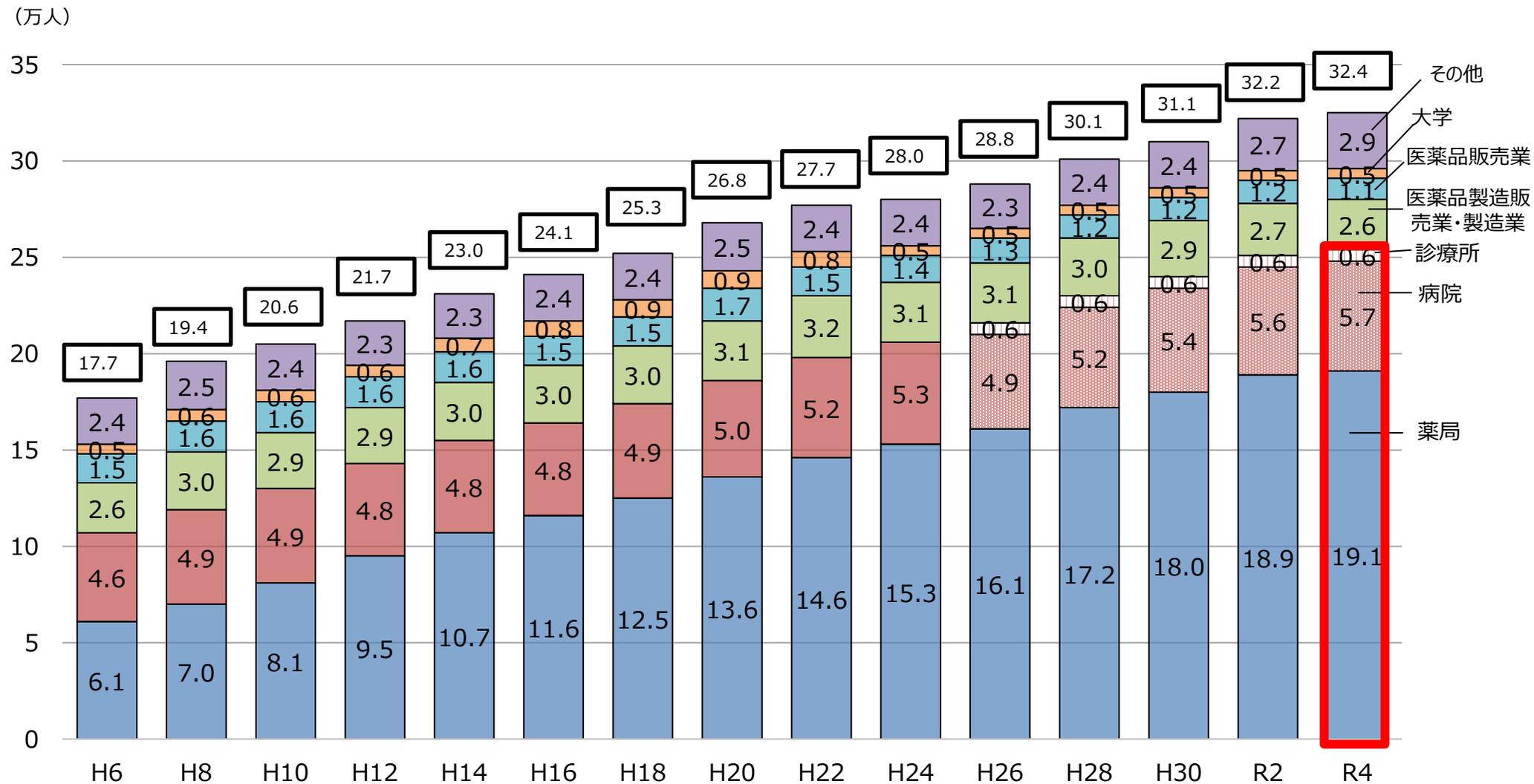


大都市型 : 人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km<sup>2</sup>以上  
 地方都市型 : 人口が20万人以上（又は）人口10~20万人  
 （かつ）人口密度が200人/km<sup>2</sup>以上  
 過疎地域型 : 上記以外

薬局数：地方厚生局公表データ、  
 処方箋発行枚数：NDBデータより保険局医療課にて作成

# 薬剤師数の推移

○ 令和4年12月31日現在における届出薬剤師数は32.4万人、このうち薬局薬剤師数は19.1万人、医療施設（病院・診療所）の薬剤師は6.2万人である。

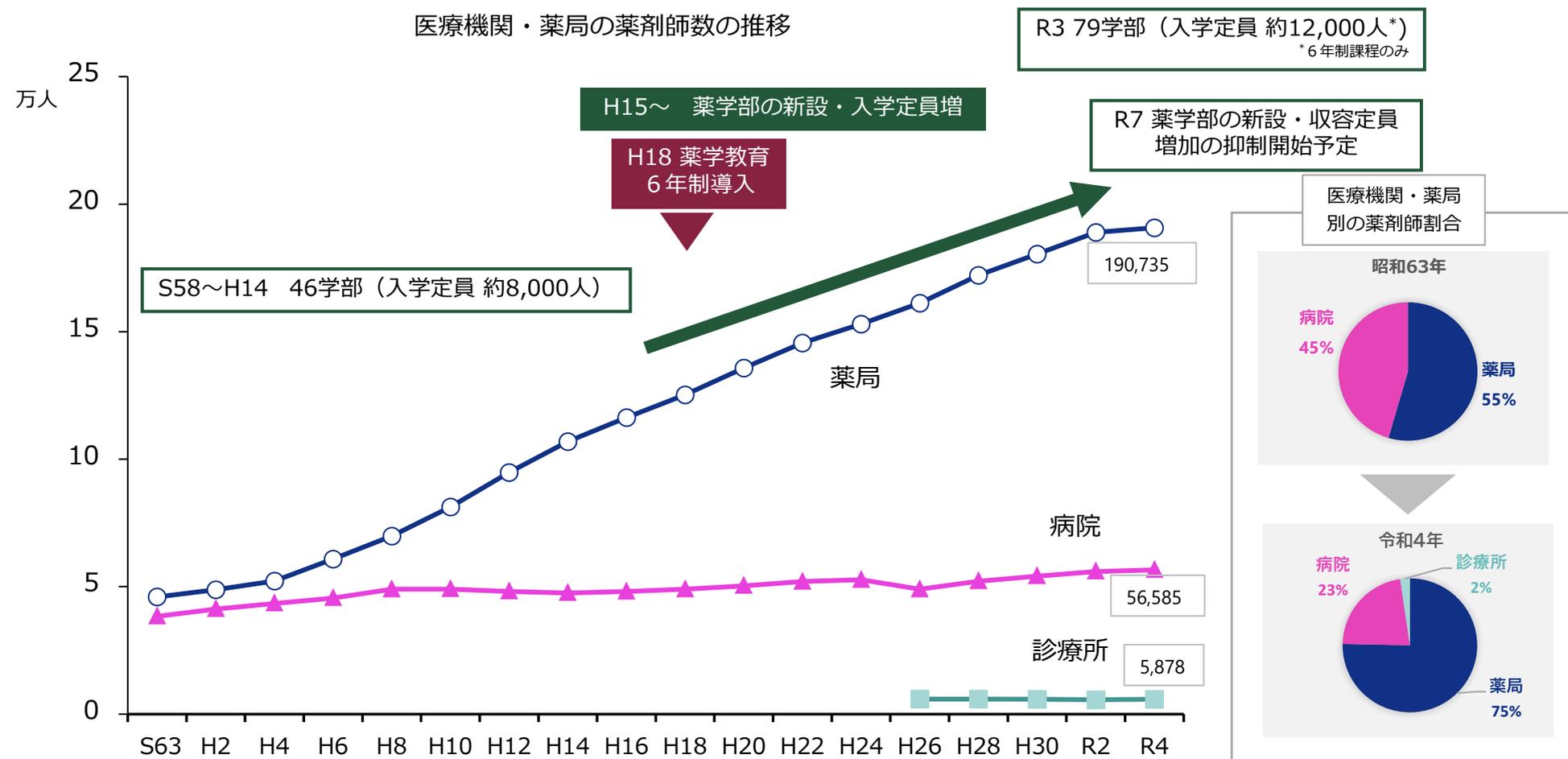


(出典) 医師、歯科医師、薬剤師統計

※ 平成26年より病院・診療所それぞれの従事者数も調査している 6

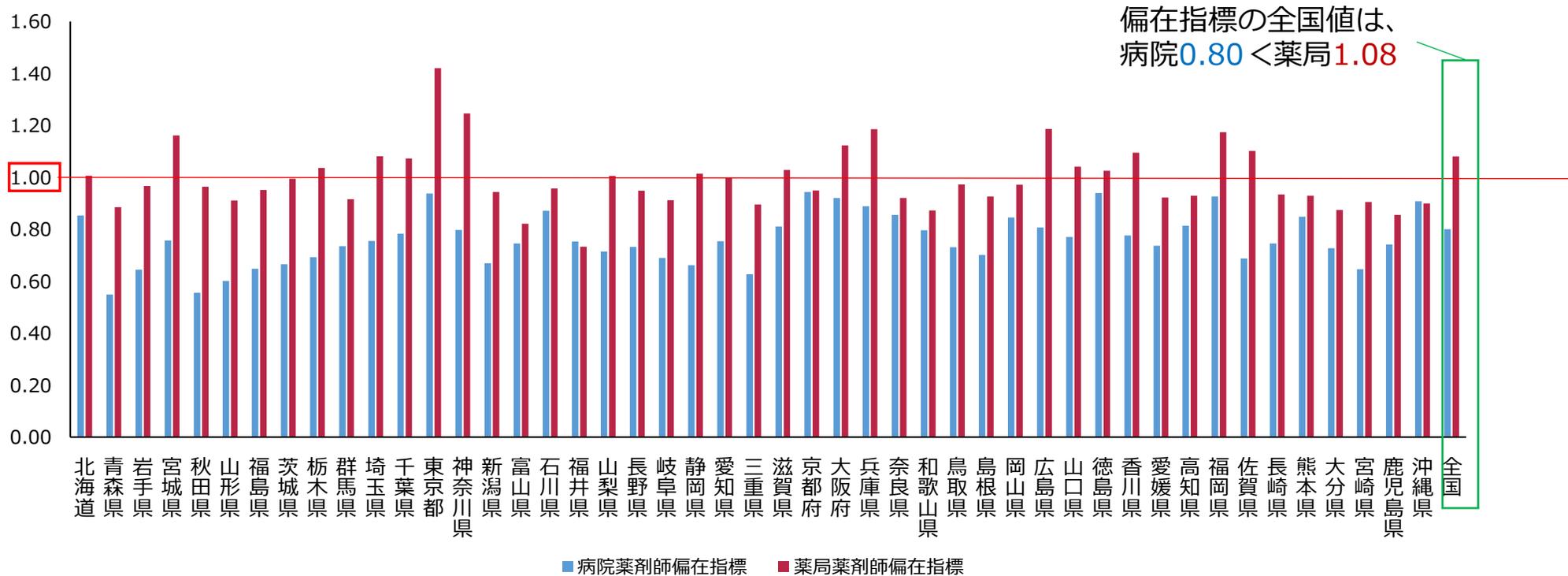
# 医療機関・薬局に従事する薬剤師数の推移

○ 医療機関・薬局に従事する薬剤師の総数は増加している。特に、薬局薬剤師は年々増加しており、令和4年には、医療機関・薬局に従事する薬剤師の75%を占めている。



## 現在の人口比率を用いた偏在指標（現在の医療需要の反映）

- 薬剤師偏在指標が1.0を超える病院薬剤師数を確保している都道府県はなかった。
- 薬局薬剤師数に関しては、18都道府県で偏在指数が1.0を超えていた。



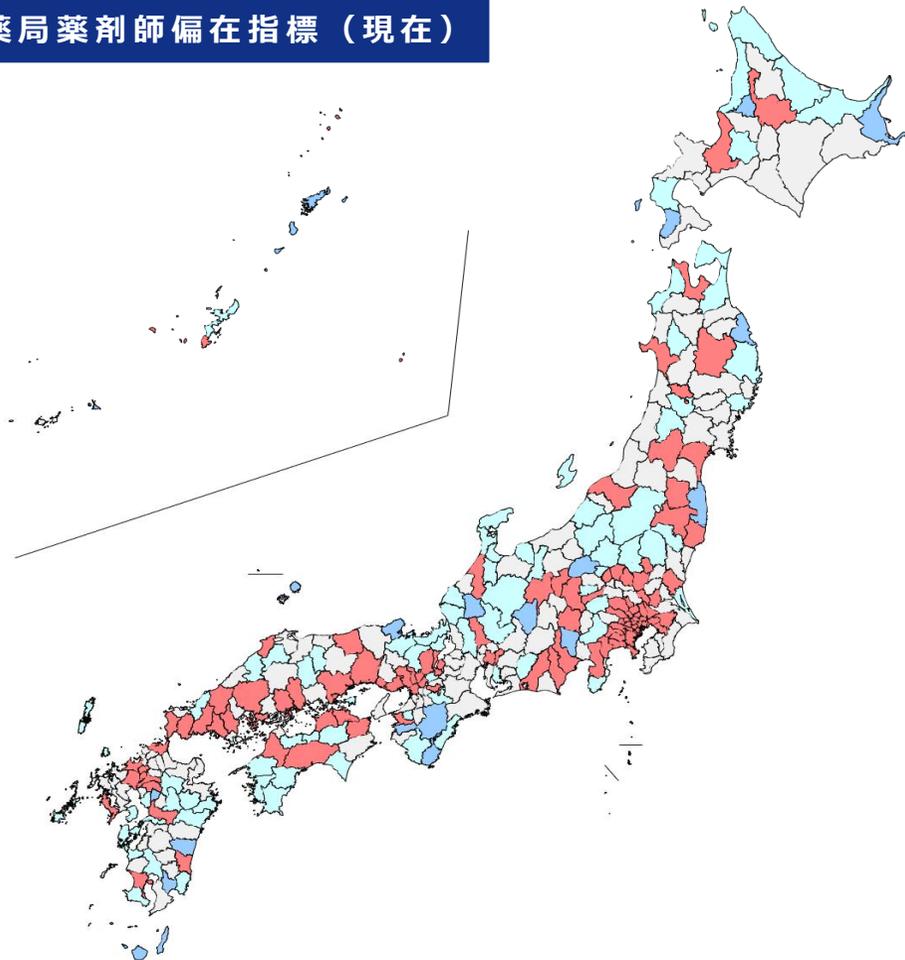
$$\text{薬剤師偏在指数} = \frac{\text{地域ごとに業種や年齢を考慮した地域で提供されている薬剤師の労働量（現在の労働量）}}{\text{地域住民の年齢構成等で推計した地域に必要な薬剤師サービスを提供するための業務量（必要な業務量）}}$$

※薬剤師偏在指数：上記計算に従い、必要な業務量に対する現在の労働量の割合。目標偏在指標は1.0となる。

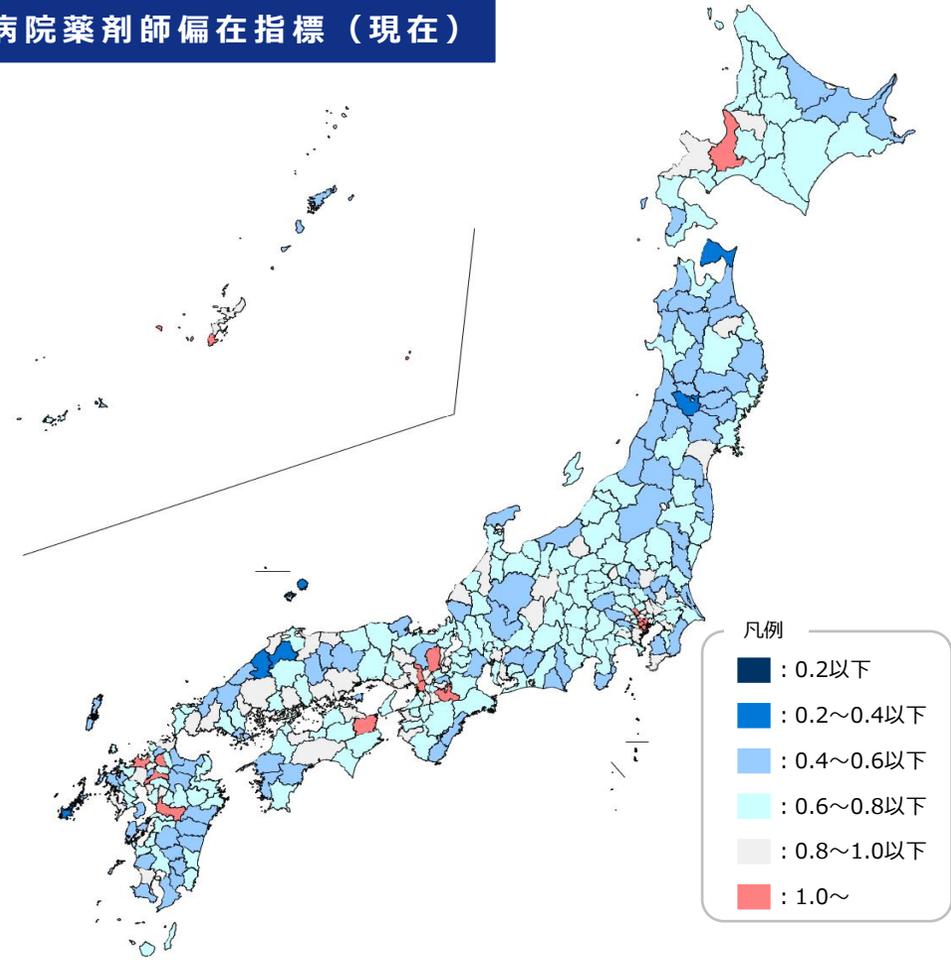
# 薬剤師偏在指標（現在）

- 全国に335ある二次医療圏のうち、薬剤師偏在指標1.0を超える医療圏は、薬局薬剤師は107、病院薬剤師は17であった。
- 同一都道府県内においても、偏在指標に差があり、薬剤師の従事先には、業態、地域偏在があることが分かる。

薬局薬剤師偏在指標（現在）

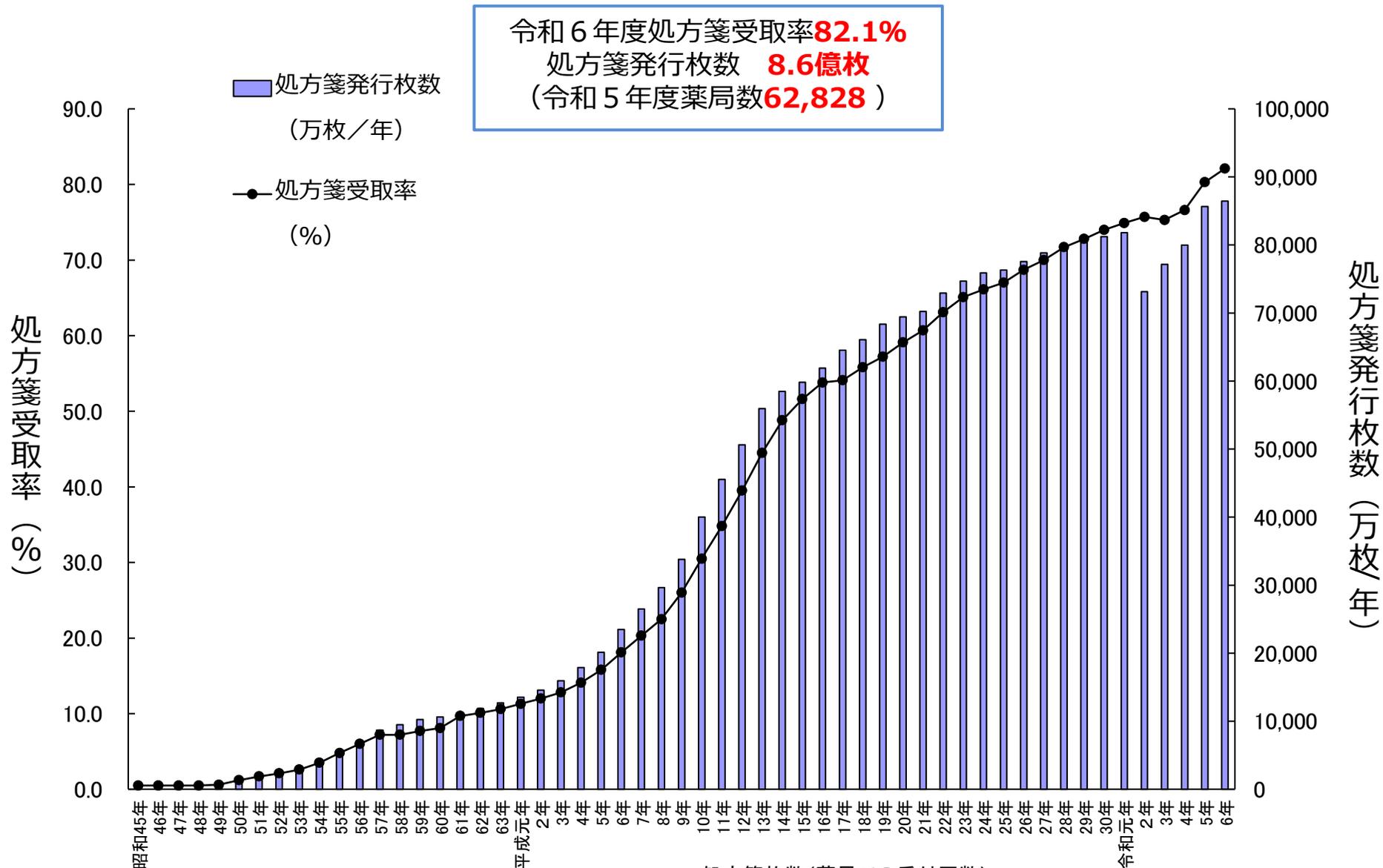


病院薬剤師偏在指標（現在）



# 処方箋受取率の年次推移

○ 令和6年度の処方箋発行枚数は約8.6億枚で、処方箋受取率は82.1%であった。

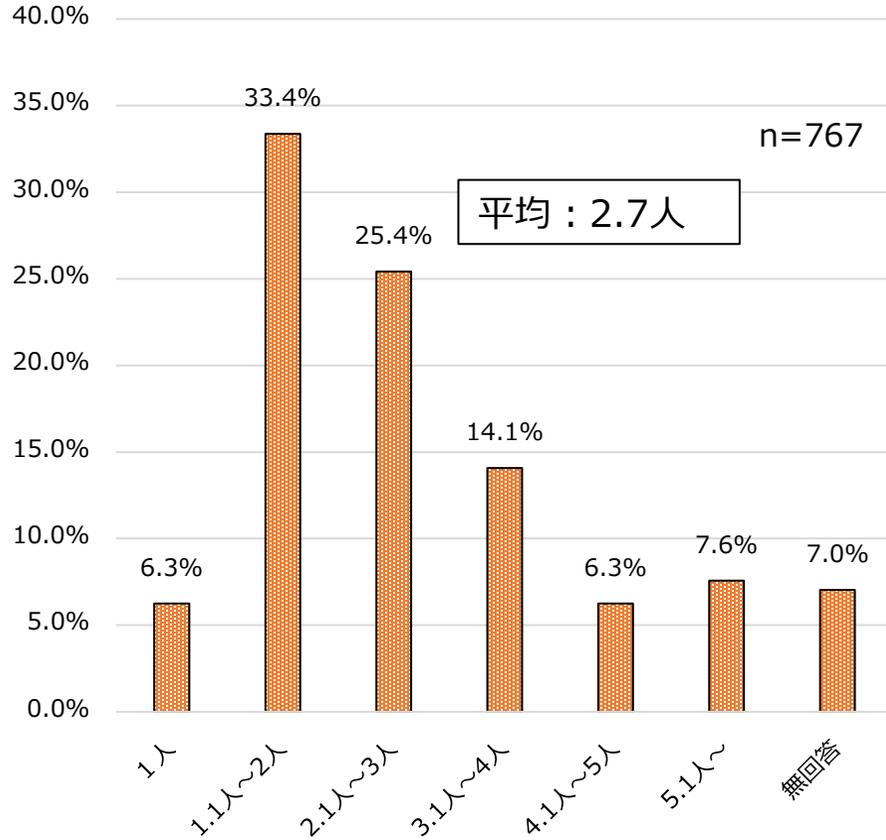


(出典) 保険調剤の動向 (日本薬剤師会) 各年度衛生行政報告 ※処方箋受取率 (%) =  $\frac{\text{処方箋枚数(薬局での受付回数)}}{\text{内科診療(入院外)日数} \times \text{内科投薬率} + \text{歯科診療日数} \times \text{歯科投薬率}} \times 100$

# 薬局の1日あたりの勤務薬剤師数、1ヶ月間の処方箋受付回数

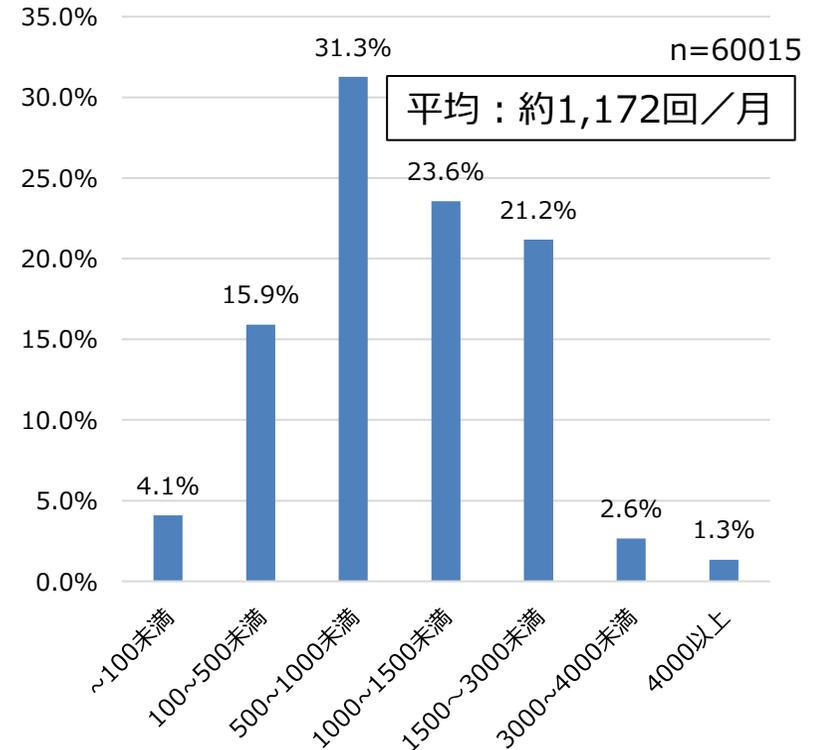
- 1店舗における1日当たりの勤務薬剤師数は平均で2.7人で、「1.1~2人」の割合が最も多かった。
- 1ヶ月間の処方箋受付回数は平均で約1,172回で、「500~1,000回未満」の割合が最も多かった。

## ■ 薬局に勤務する薬剤師の1日当たりの平均人数※1



## ■ 令和6年度処方箋受付回数※2

(参考) 令和3年度届出：平均約1,047回/月  
 令和4年度届出：平均約1,052回/月  
 令和5年度届出：平均約1,118回/月



出典：※1 令和3年度厚生労働省保険局医療課委託調査「薬局の機能に係る実態調査」  
 ※2 施設基準の届出状況の報告（保険局医療課調べ）

# 薬剤師・薬局関連の動き

- 薬局に関しては、平成27年の「患者のための薬局ビジョン」策定以降、法改正も経て、かかりつけ薬剤師・薬局の推進等の政策が進められている。
- 病院薬剤師はチーム医療やタスクシフト/タスクシェアによる業務を推進している。
- 薬剤師数については、令和3年に薬剤師の将来的な需給推計を公表して以降、薬剤師の偏在解消を含む薬剤師確保対策が進められている。

年度	薬局関連	病院薬剤師	薬剤師 需給・確保関連
H27	患者のための薬局ビジョン策定（10月）		
H28	健康サポート薬局届出開始（10月）		
H29		医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書（4月）	
H30			薬剤師の需給推計（厚生科学研究費）
R1	調剤業務のあり方に関する通知（4月） 薬機法改正公布（12月） ※継続的服薬指導、認定薬局など		
R2	継続的服薬指導義務 施行（9月）		薬剤師の需給動向把握事業（予算）
R3	認定薬局 施行（8月）	現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について通知（9月） 病院薬剤師の勤務実態調査（予算）	薬剤師の将来需給推計公表（6月） 薬剤師検討会※1とりまとめ（6月） 地域医療介護総合確保基金の薬剤師確保用途の明確化（12月）
R4	薬局薬剤師WG※2とりまとめ（7月）		
R5			薬剤師偏在指標公表（6月） 薬剤師確保計画ガイドライン公表（6月）
R6			第8次医療計画（薬剤師確保）
R7	薬機法改正（健康増進支援薬局など）		

※1 薬剤師検討会：薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会

※2 薬局薬剤師WG：薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ

# 薬局の役割（薬機法における定義等）

- 薬局薬剤師が他の医療提供施設の医師・歯科医師・薬剤師に情報提供を行い連携することが規定され、薬局開設者は、必要な薬剤及び医薬品の安定的な供給を図ることや情報提供が円滑になされるよう配慮することが求められている。
- また、調剤の業務以外に、情報提供や薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所であることが規定されるとともに、医薬品の販売業を薬局で併せ行うことを前提としたものとされている。

## ■ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律145号）

（医薬関係者の責務）

### 第一条の五

- 2 薬局において調剤又は調剤された薬剤若しくは医薬品の販売若しくは授与の業務に従事する薬剤師は、薬剤又は医薬品の適切かつ効率的な提供に資するため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第十二条の二第三項の規定による情報の提供その他の厚生労働省令で定める方法によつて、医療を受ける者の薬剤又は医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設（医療法（昭和三十二年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいう。以下同じ。）において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供することにより、医療提供施設相互間の業務の連携の推進に努めなければならない。
- 3 薬局開設者は、医療を受ける者に必要な薬剤及び医薬品の安定的な供給を図るとともに、当該薬局において薬剤師による前項の情報の提供が円滑になされるよう配慮しなければならない。

（注）「薬剤」は調剤後のものであり、「医薬品」は医療用医薬品のほか、要指導医薬品・一般用医薬品を含む

（定義）

### 第二条

- 1 2 この法律で「薬局」とは、薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務並びに薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所（その開設者が併せ行う医薬品の販売業に必要な場所を含む。）をいう。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。

# 「患者のための薬局ビジョン」 ～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

平成27年10月23日公表

## 健康サポート薬局

### 健康サポート機能

- ☆ 国民の**病気の予防**や**健康サポート**に貢献
  - ・ 要指導医薬品等を適切に選択できるような供給機能や助言の体制
  - ・ 健康相談受付、受診勧奨・関係機関紹介 等

### 高度薬学管理機能

- ☆ **高度な薬学的管理ニーズ**への対応
  - ・ 専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などを支援 等

## かかりつけ薬剤師・薬局

### 服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導

- ☆ **副作用**や**効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬**や**相互作用の防止**
  - ICT（電子版お薬手帳等）を活用し、
    - ・ 患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握**
    - ・ 一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

### 24時間対応・在宅対応

- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
  - ・ **24時間**の対応
  - ・ **在宅患者**への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

### 医療機関等との連携

- ☆ 処方内容の照会・処方提案
- ☆ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ☆ 医療情報連携ネットワークでの情報共有
- ☆ 医薬品等に関する相談や健康相談への対応
- ☆ 医療機関への受診勧奨

○かかりつけ薬剤師としての役割の発揮に向けて

## ～対物業務から対人業務へ～

### 患者中心の業務

### 患者中心の業務

### 薬中心の業務

- ・ 処方箋受取・保管
- ・ 調製(秤量、混合、分割)
- ・ 薬袋の作成
- ・ 報酬算定
- ・ 薬剤監査・交付
- ・ 在庫管理

- 医薬関係団体・学会等で、専門性を向上するための研修の機会の提供
- 医療機関と薬局との間で、患者の同意の下、検査値や疾患名等の患者情報を共有
- 医薬品の安全性情報等の最新情報の収集

- ・ 処方内容チェック  
(重複投薬、飲み合わせ)
- ・ 医師への疑義照会
- ・ 丁寧な服薬指導
- ・ 在宅訪問での薬学管理
- ・ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ・ 処方提案
- ・ 残薬解消

### 薬中心の業務

専門性+コミュニケーション  
能力の向上

## かかりつけ薬剤師

日頃から患者と継続的に関わることで信頼関係を構築し、薬に関していつでも気軽に相談できる薬剤師

### <かかりつけ薬剤師・薬局に求められること>

- 地域における必要な医薬品(要指導医薬品等を含む。)の供給拠点であること
- 医薬品、薬物治療等に関して、安心して相談できる身近な存在であること
- 患者からの選択に応えられるよう、かかりつけ医との連携の上で、在宅医療も含め、患者に安全で安心な薬物療法を提供すること
- 地域における総合的な医療・介護サービス(地域包括ケア)を提供する一員として、患者ごとに最適な薬学的管理・指導を行うこと

# かかりつけ薬剤師・薬局が必要となる患者像

「患者のための薬局ビジョン」から抜粋・要約

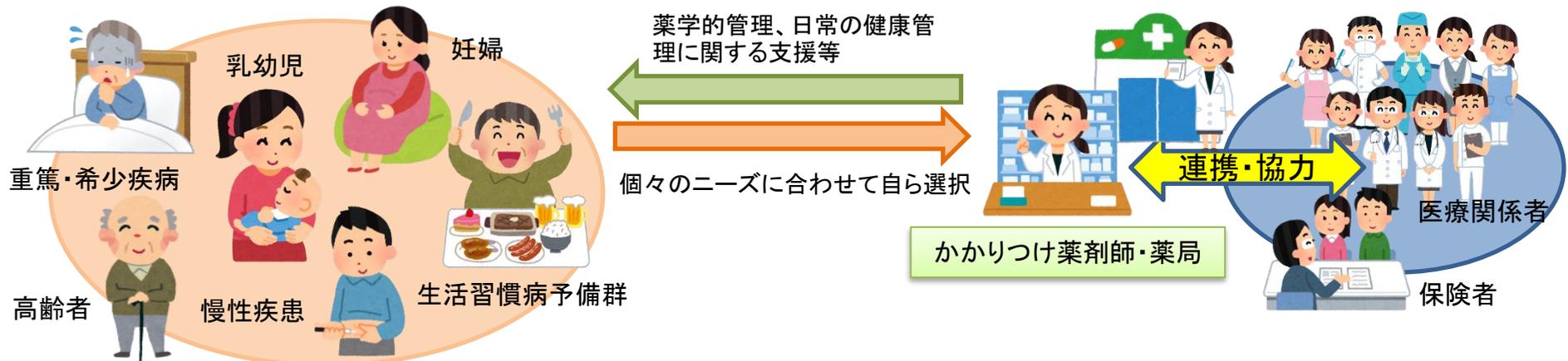
## (1) 特にかかりつけ薬剤師・薬局が重要な場合

以下のような服薬情報の一元的・継続的な把握の必要性が高い患者

- ① 高齢者
- ② 生活習慣病などの慢性疾患を有する患者
- ③ 重篤あるいは希少な疾患等の患者
- ④ 妊婦
- ⑤ 乳幼児 など

## (2) かかりつけ薬剤師・薬局を選ぶことが望ましい場合（日頃からの健康管理に関する支援等として）

- ① 生活習慣病の予備群
- ② 日常の健康管理が求められる層



服薬情報の一元的・継続的な把握の必要性が高い患者、  
日常の健康管理が求められる層

# 地域における薬局・薬剤師の役割・機能

薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会「これまでの議論のまとめ（地域における薬局・薬剤師のあり方）（R6.9.30）」における「地域における薬局・薬剤師の役割・機能」の全体像（R7.8.29時点版）

## 地域における薬局・薬剤師の主な役割

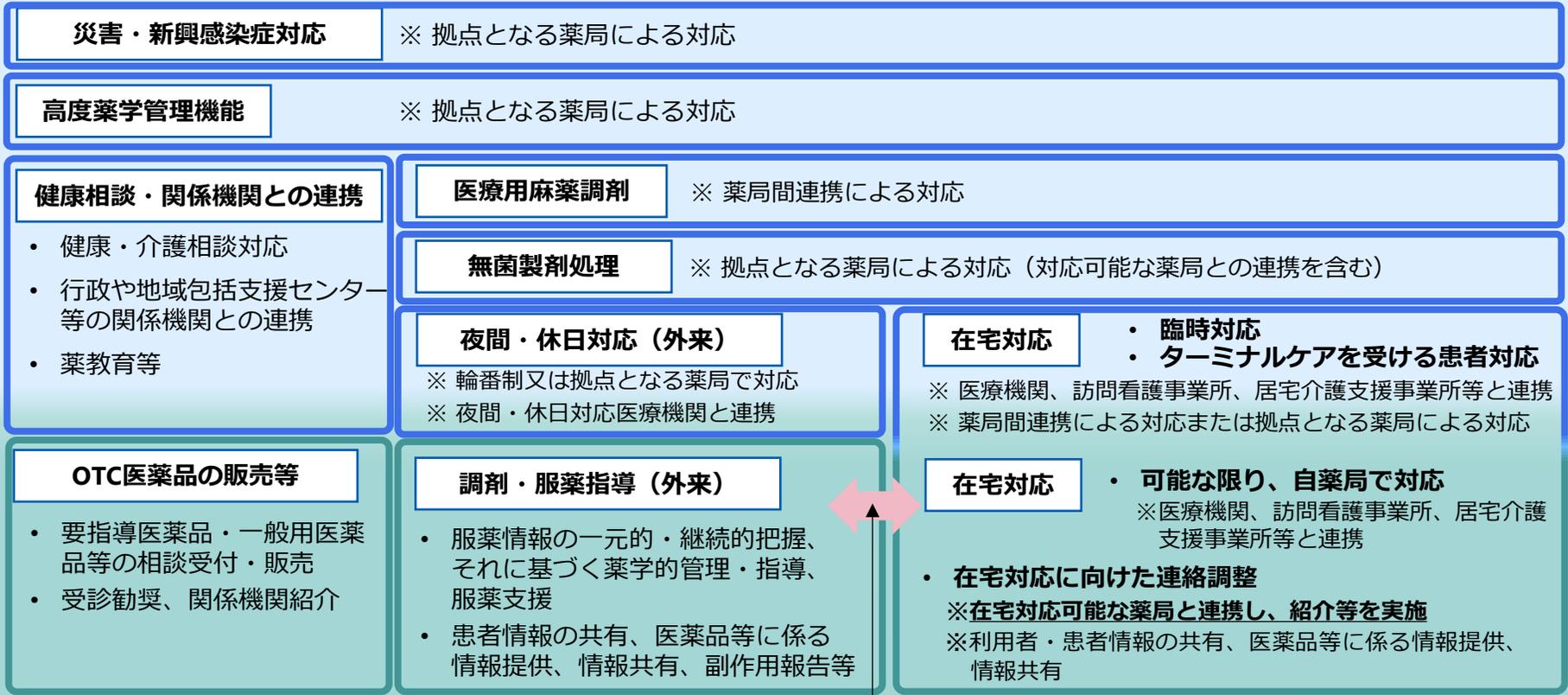
- 医療・介護関係者等との連携による地域の住民の薬物治療（外来・在宅医療）の提供
- 医薬品の適正使用の推進など公衆衛生の向上・増進
- 薬剤師の資質向上
- セルフケア・セルフメディケーションの推進など、地域住民の健康維持・増進の取組等の支援 等

## 地域における薬局の機能\*

地域・拠点で確保すべき機能

個々の薬局に必要な機能

薬剤師の教育・研修



・医療機関・薬局・訪問看護・介護支援専門員（ケアマネジャー）等と連携し、入院・外来と在宅の移行が円滑にできるよう必要な対応を実施

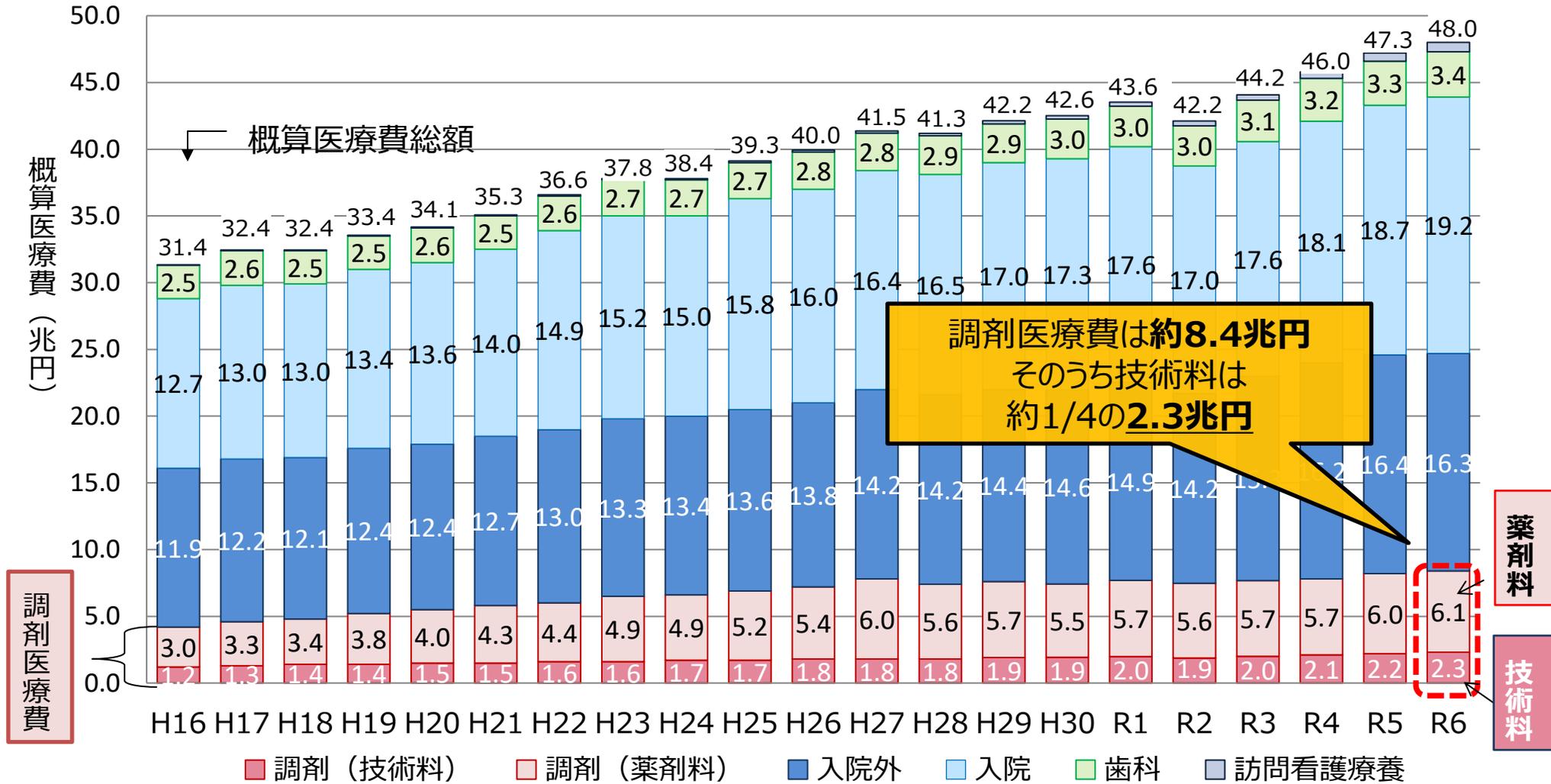


\* 地域のすべての薬局が「個々の薬局に必要な機能」を持つことを前提に、薬局間連携による対応や医療機関等の関係機関との連携体制の構築など、その機能ごとに地域の状況に応じ、地域の薬局全体で実効性のある体制を構築・維持することが必要。

1. 薬局、薬剤師を取り巻く状況
2. 調剤医療費
3. 調剤に係る診療報酬上の評価

# 調剤医療費の推移

- 令和6年度の概算医療費は約48兆円であった。
- 調剤医療費は約8.4兆円で、その内訳は、薬剤料が約6.1兆円、技術料が約2.3兆円であった。



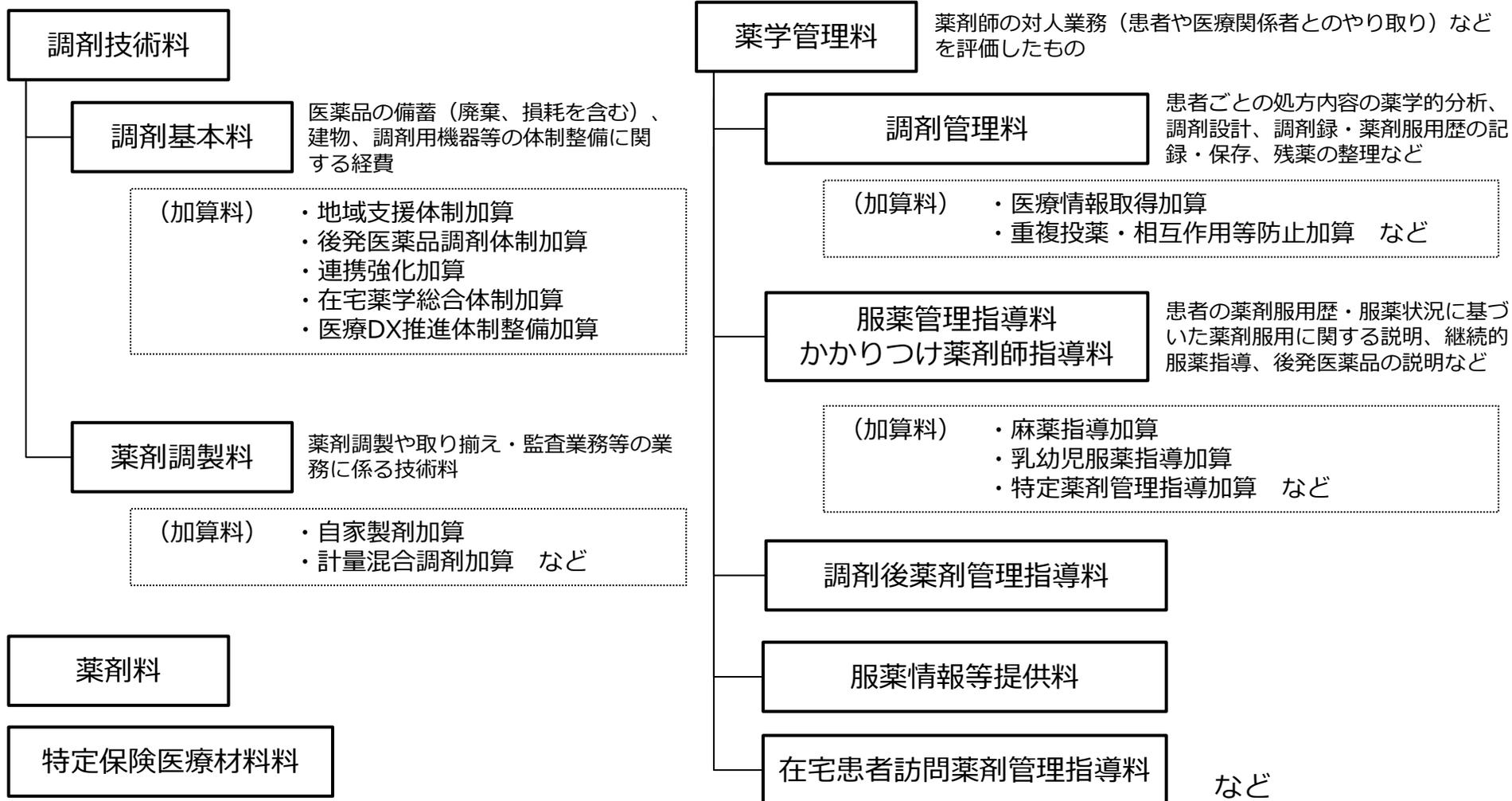
※医科（入院外、入院）及び歯科には、薬剤料が含まれる。

「医療費の動向」、「調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省保険局調査課）を基に作成

# 調剤報酬の体系

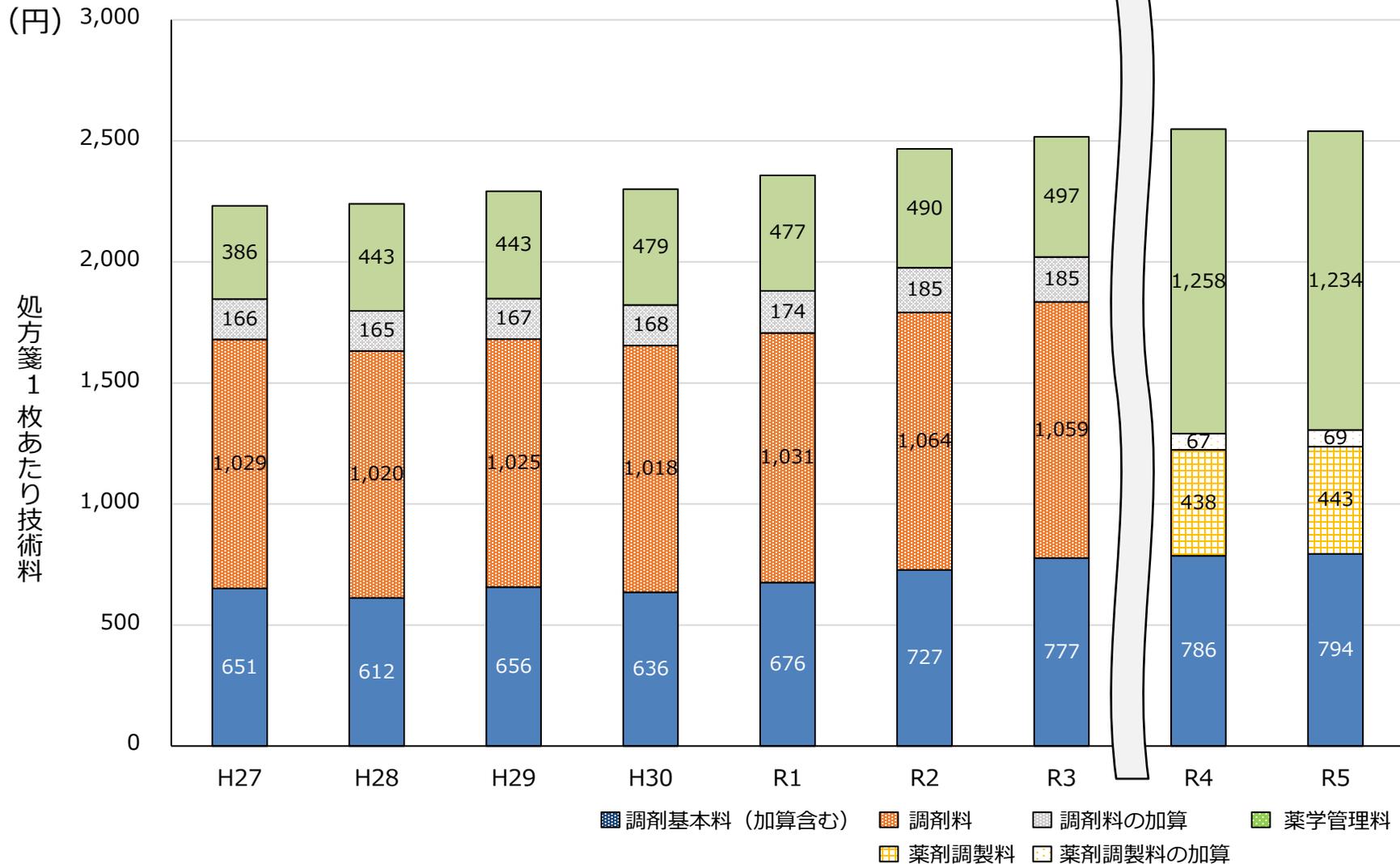
○ 調剤報酬は、調剤技術料、薬学管理料、薬剤料、特定保険医療材料料から構成されている。

## <調剤報酬の構成>



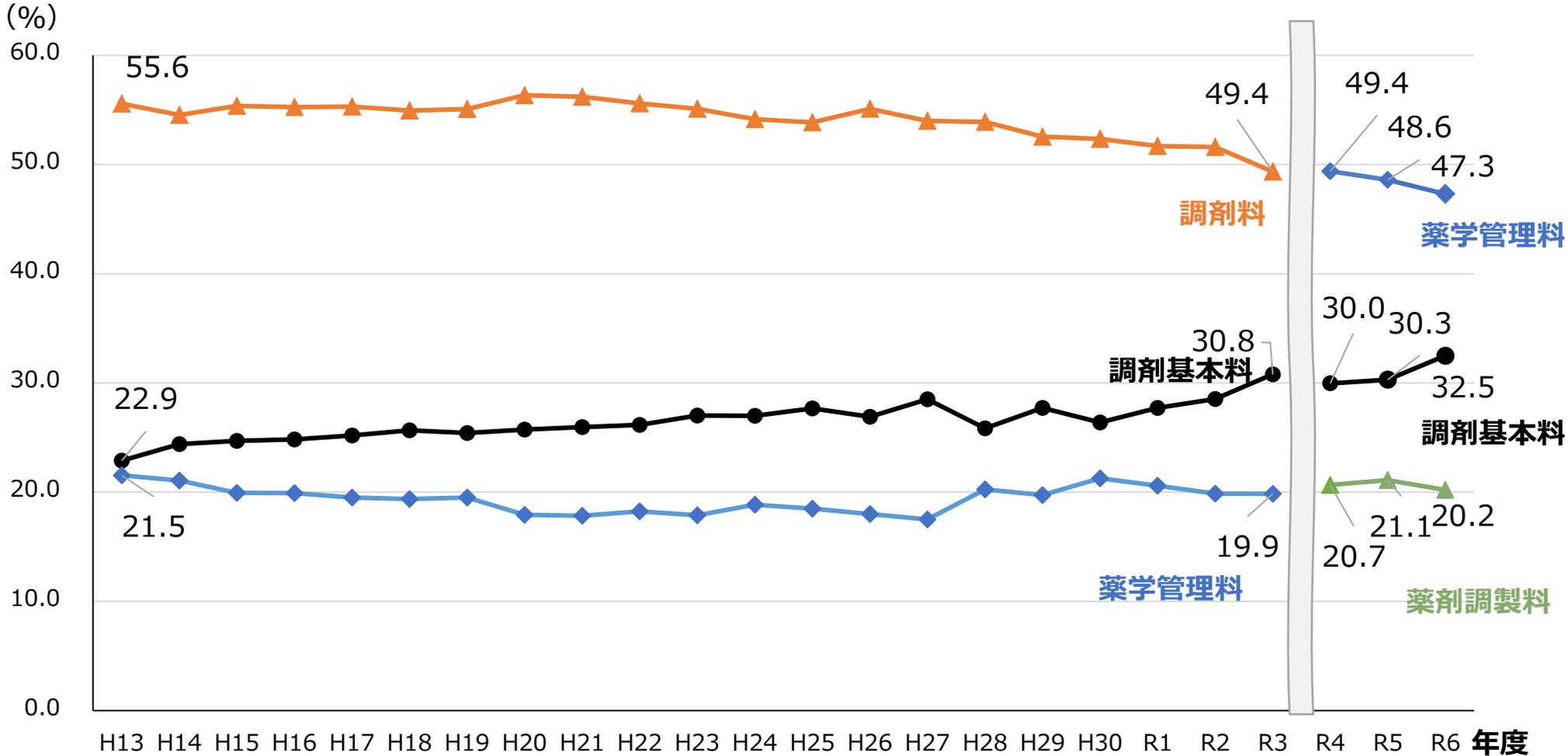
# 技術料の内訳（処方箋1枚あたり）の推移

○ 処方箋1枚あたりの技術料における調剤基本料、調剤料／薬剤調製料、薬学管理料の推移は以下のとおり。



# 技術料の内訳（割合）の推移

- 技術料における調剤基本料、調剤料／薬剤調製料、薬学管理料の割合の推移は以下のとおり。
- 令和4年度改定において評価体系の見直しがあり、調剤料の一部が薬学管理料に再編されたため、令和3年度以前との比較には留意が必要であるが、対人業務の評価のシフトが進んでいる。



1. 薬局、薬剤師を取り巻く状況
2. 調剤医療費
3. 調剤に係る診療報酬上の評価

### 3. 調剤に係る診療報酬上の評価

- ① 服薬指導に関する評価
- ② かかりつけ薬剤師に関する評価
- ③ 重複投薬・多剤投与、残薬解消等に関する評価
- ④ 医療機関等への情報提供、連携等に関する評価
- ⑤ 薬局の体制に関する評価

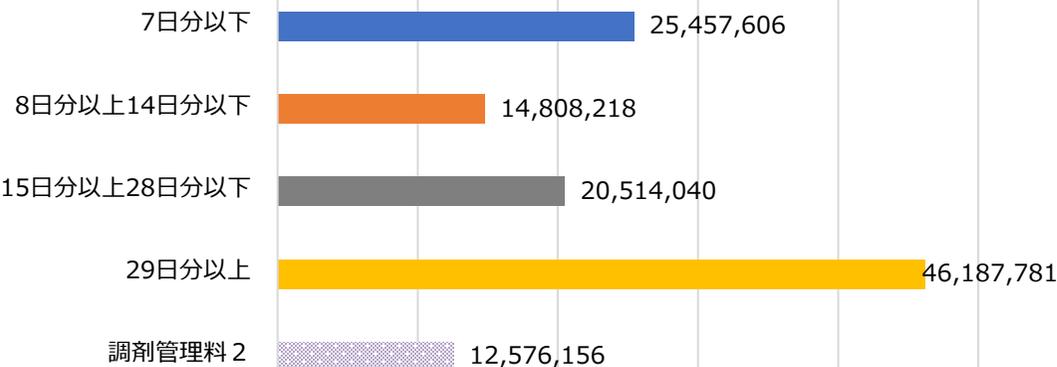
# 調剤管理料の算定状況

○ 令和4年度改定で薬学管理料として新設された調剤管理料の日数別の算定回数及び総額は、調剤日数が多くなるほど大きくなっている。

■ 調剤管理料の算定回数（令和6年8月）

(回)

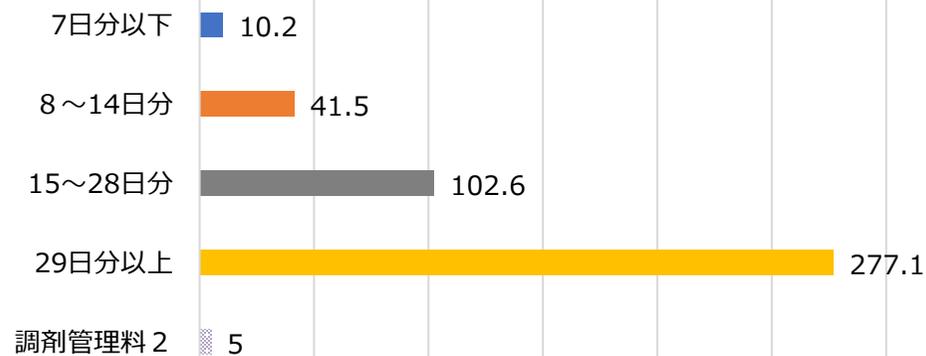
0 10,000,000 20,000,000 30,000,000 40,000,000 50,000,000



■ 調剤管理料の総額（令和6年8月）

(億円)

0 50 100 150 200 250 300



## 調剤管理料の算定点数及び算定要件

内服薬

1. 内服薬（内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び頓服薬であるものを除く。）を調剤した場合（1剤につき）
  - イ 7日分以下の場合 4点
  - ロ 8日分以上14日分以下の場合 28点
  - ハ 15日分以上28日分以下の場合 50点
  - ニ 29日分以上の場合 60点
2. 1以外の場合 4点

※ 1については、服用時点が同一である内服薬については、投与日数にかかわらず1剤として算定。4剤分以上の部分については算定しない。

# 調剤管理加算

○ 令和4年度改定で新設された調剤管理加算の算定回数は、令和6年度に増加していた。

- 複数の医療機関から6種類以上の内服薬が処方された患者が、薬局を初めて利用する場合又は2回目以降の利用において処方内容が変更された場合であって、当該患者が服用中の薬剤について必要な薬学的分析を行った場合の評価。

## 調剤管理料 調剤管理加算

イ 初めて処方箋を持参した場合 **3点**

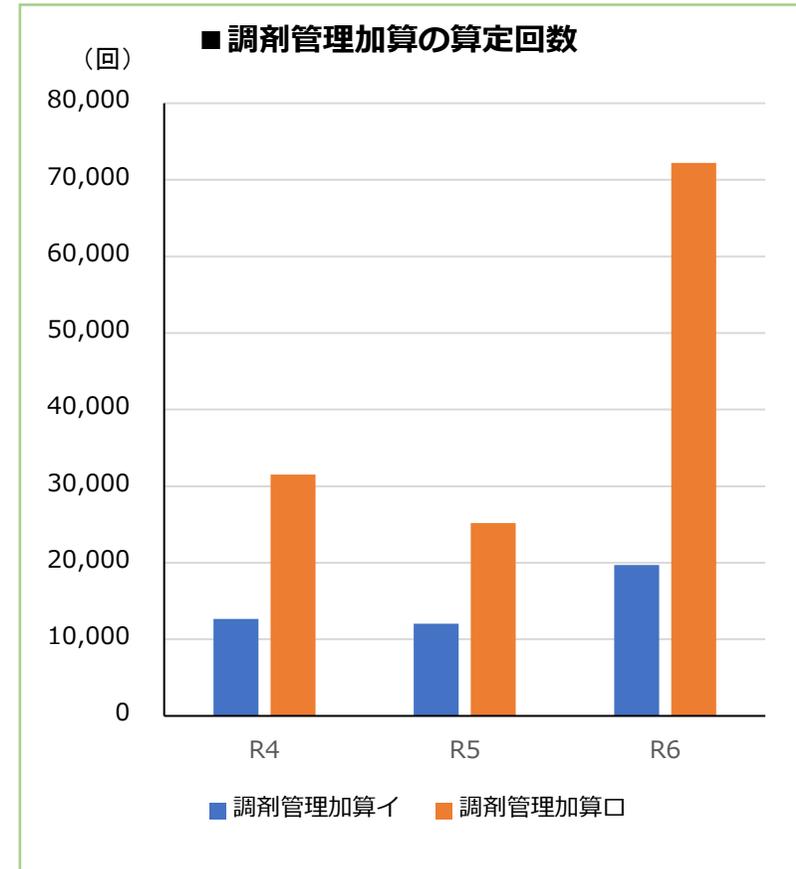
ロ 2回目以降に処方箋を持参した場合であって処方内容の変更により薬剤の変更又は追加があった場合 **3点**

### [算定要件]

別に厚生労働大臣が定める保険薬局において、複数の保険医療機関から6種類以上の内服薬（特に規定するものを除く。）が処方されている患者又はその家族等に対して、当該患者が服用中の薬剤について、服薬状況等の情報を一元的に把握し、必要な薬学的管理を行った場合は、調剤管理加算として、上記の点数をそれぞれ調剤管理料の所定点数に加算する。

### [施設基準]

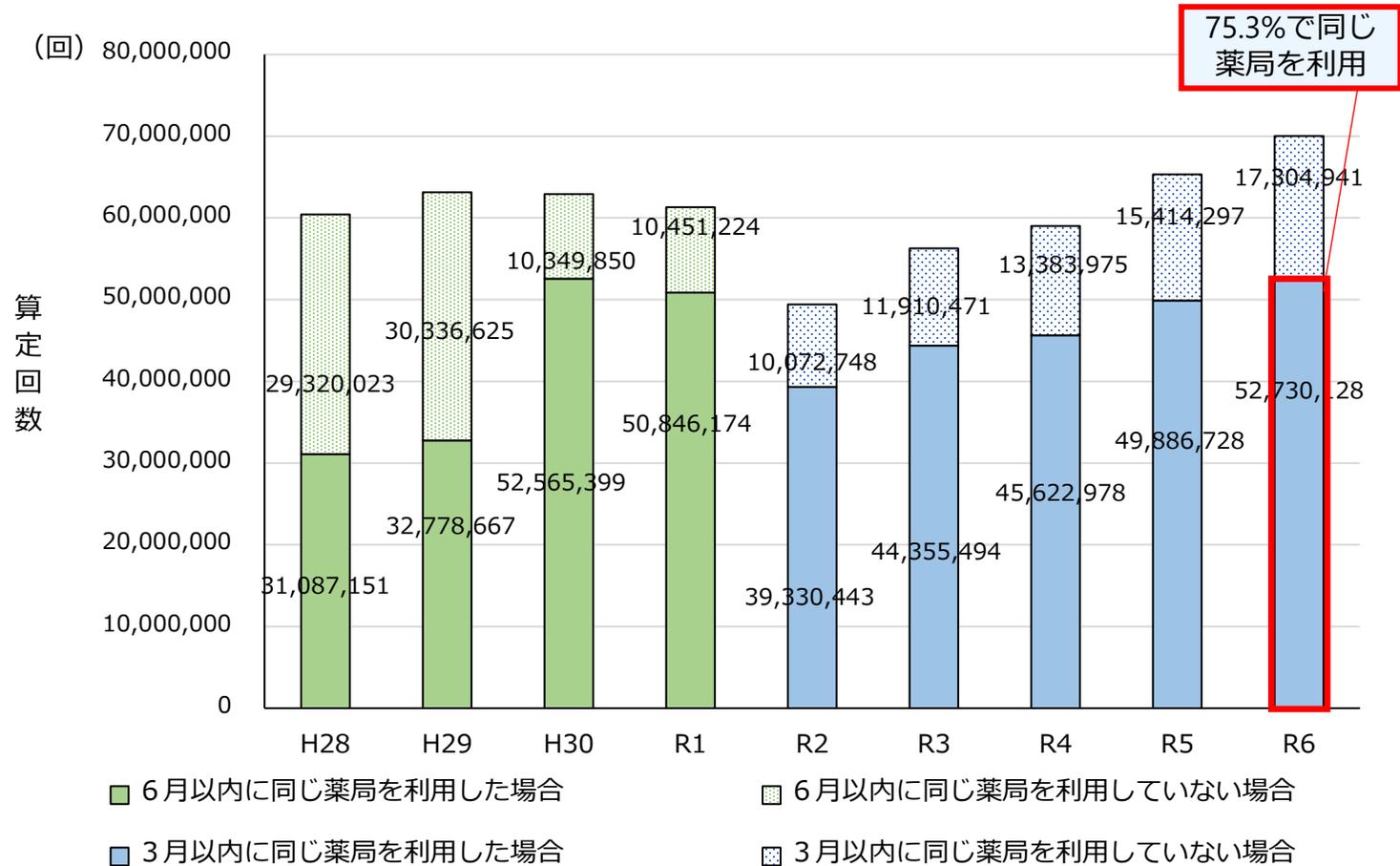
重複投薬等の解消に係る取組の実績（過去一年間に服用薬剤調整支援料を1回以上算定した実績）を有している保険薬局であること。



# 服薬管理指導料の算定状況

- 服薬管理指導料の算定回数の推移は、処方箋枚数の推移と同様の傾向であり、患者が3月以内に同じ薬局を利用した場合の算定回数は全体の約75%であった。

## ■ 服薬管理指導料の算定推移 ※R3までは薬剤服用歴管理指導料



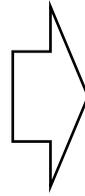
# 特定薬剤管理指導加算 1 の算定状況

- 令和6年度診療報酬改定の要件見直しにより、ハイリスク薬の薬学的管理・指導に関する算定（特定薬剤管理指導加算1）の回数は減少した。

## R6改定前

【特定薬剤管理指導加算 1】  
特定薬剤管理指導加算 1

10点



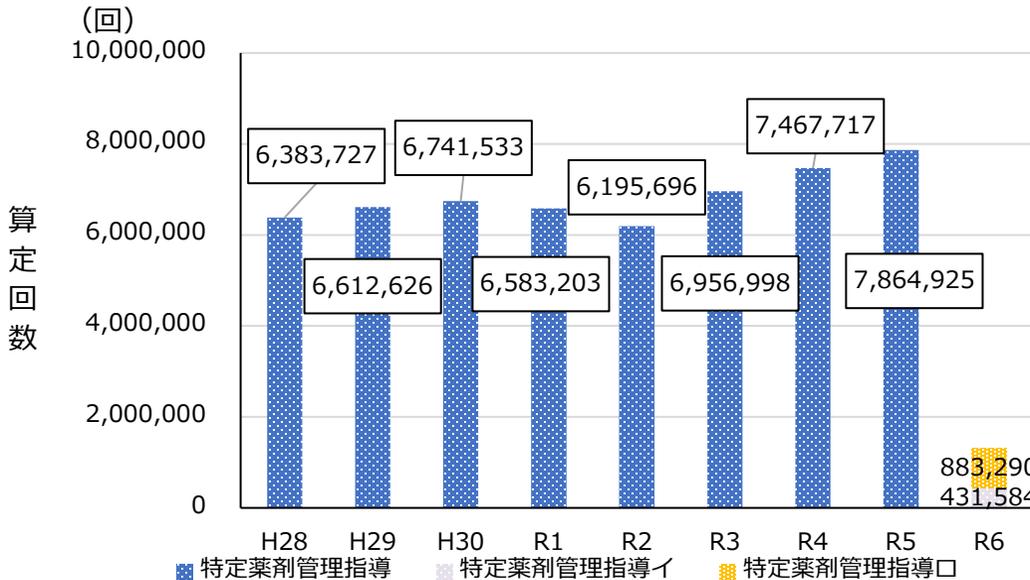
## R6改定後

【特定薬剤管理指導加算 1】  
特定薬剤管理指導加算 1

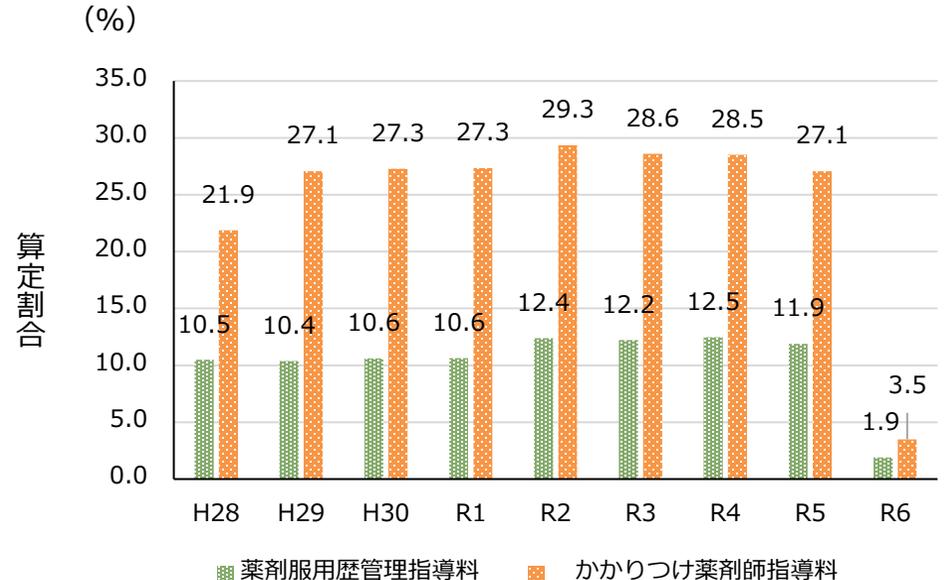
**イ** 特に安全管理が必要な医薬品が新たに処方された患者に対して必要な指導を行った場合 **10点**

**ロ** 特に安全管理が必要な医薬品に係る用法又は用量の変更、患者の副作用の発現状況等に基づき薬剤師が必要と認めて指導を行った場合 **5点**

### ■ 特定薬剤管理指導加算 1 の算定回数



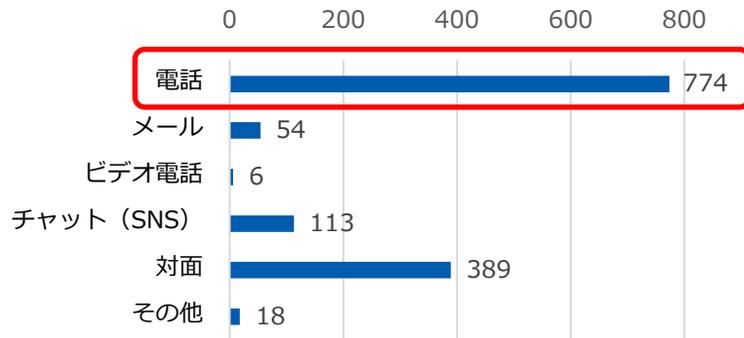
### ■ 服薬管理指導料・かかりつけ薬剤師指導料に占める特定薬剤管理指導加算 1 の算定割合



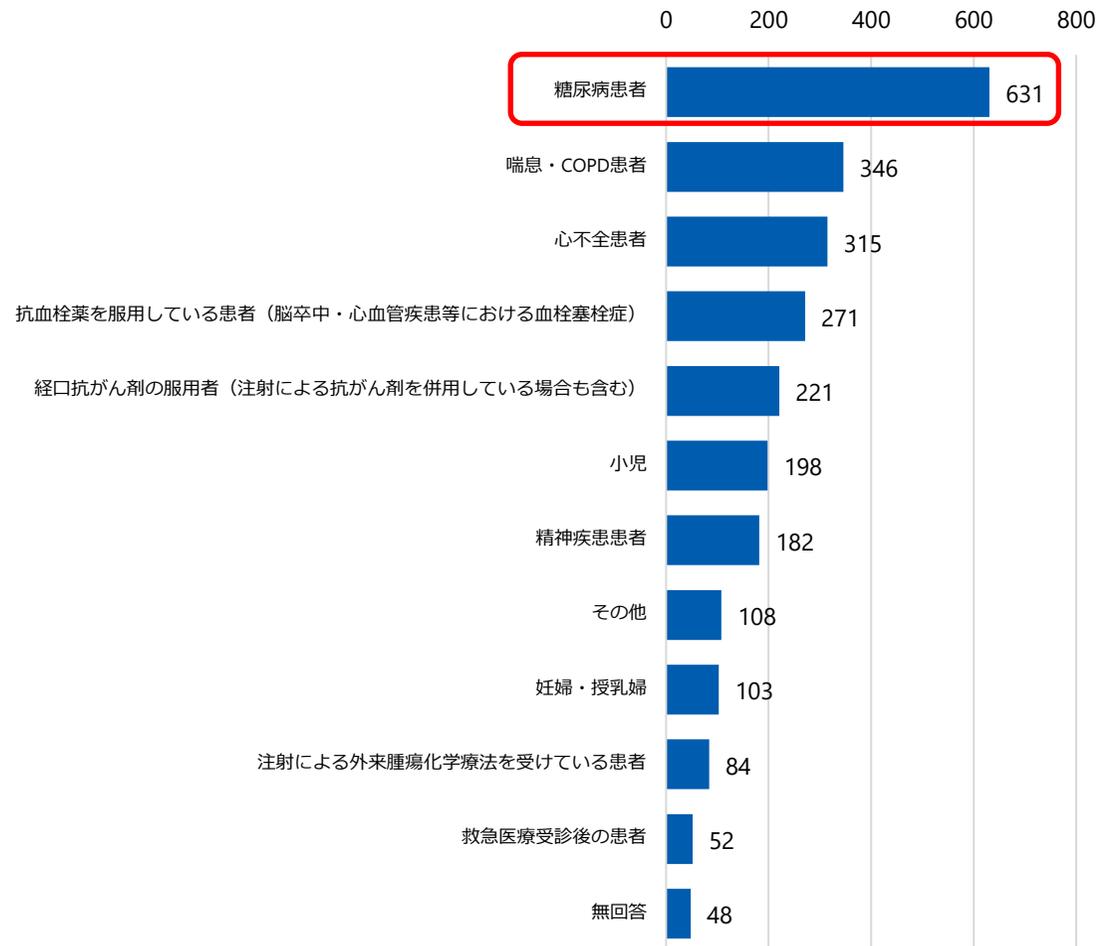
# 継続的な服薬指導（薬局調査）

- 薬局薬剤師による患者フォローアップの方法は、「電話」という回答が最も多かった。
- フォローアップを実施することが多いのは、「糖尿病患者」との回答が最も多かった。

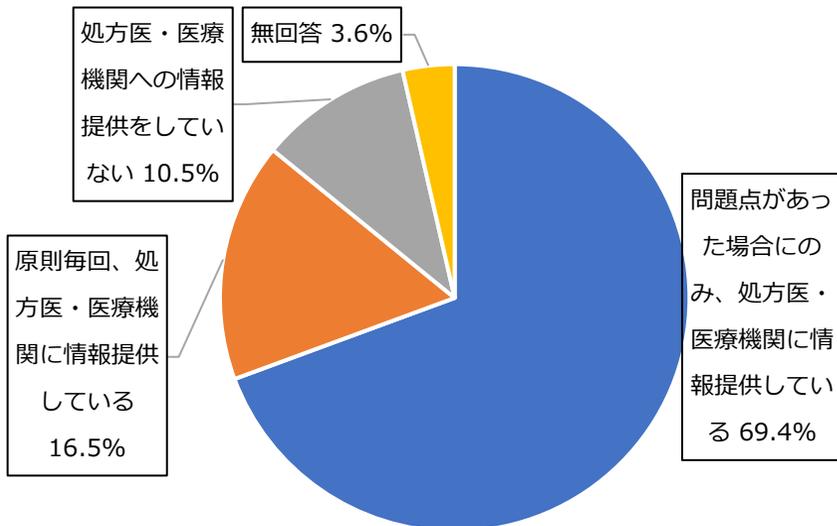
■ 患者へのフォローアップ方法(複数選択可) (n=1064)



■ フォローアップを実施している患者の疾患や薬剤 (複数回答) (n=1064)



■ フォローアップの情報を処方医・医療機関に情報提供しているか。 (n=1064)



# フォローアップに関する薬剤管理指導の算定状況

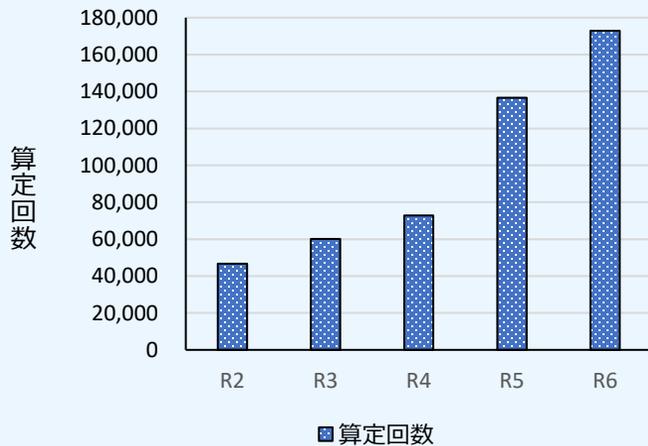
○ 患者の薬剤服用後の状況確認が必要な吸入薬指導加算、特定薬剤管理指導加算2、調剤後薬剤管理指導料の算定回数は、以下のとおり。

## ■ 吸入薬の手技の確認・指導

### 吸入薬指導加算

※医師に指導結果を報告する

(回数)



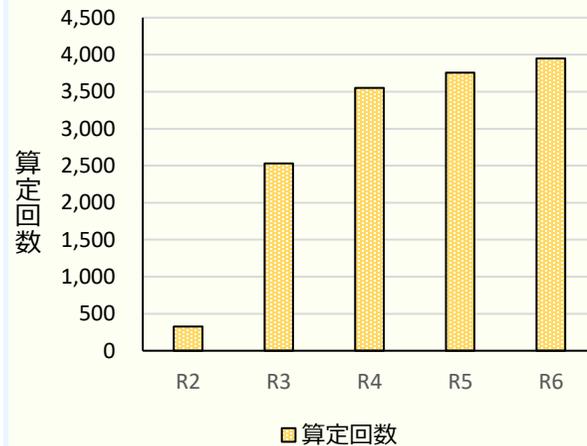
## ■ がん患者の副作用等のフォローアップ

### 特定薬剤管理指導加算2

(がん患者に対する質の高い医療の提供の評価)

※次回の診療時までの患者の状況を医療機関に情報提供する

(回数)



## ■ 糖尿病・慢性心不全患者のフォローアップ

### 調剤後薬剤管理指導料

(糖尿病患者、慢性心不全(※R6新設)に対する調剤後の状況の確認)

※電話等で服用状況や副作用等を確認し、医師に結果を報告する

(回数)



※R5以前は調剤後薬剤管理加算



①医師の指示  
退院時に依頼 等



③フィードバック



①患者・家族からの求め  
(医師の了解)



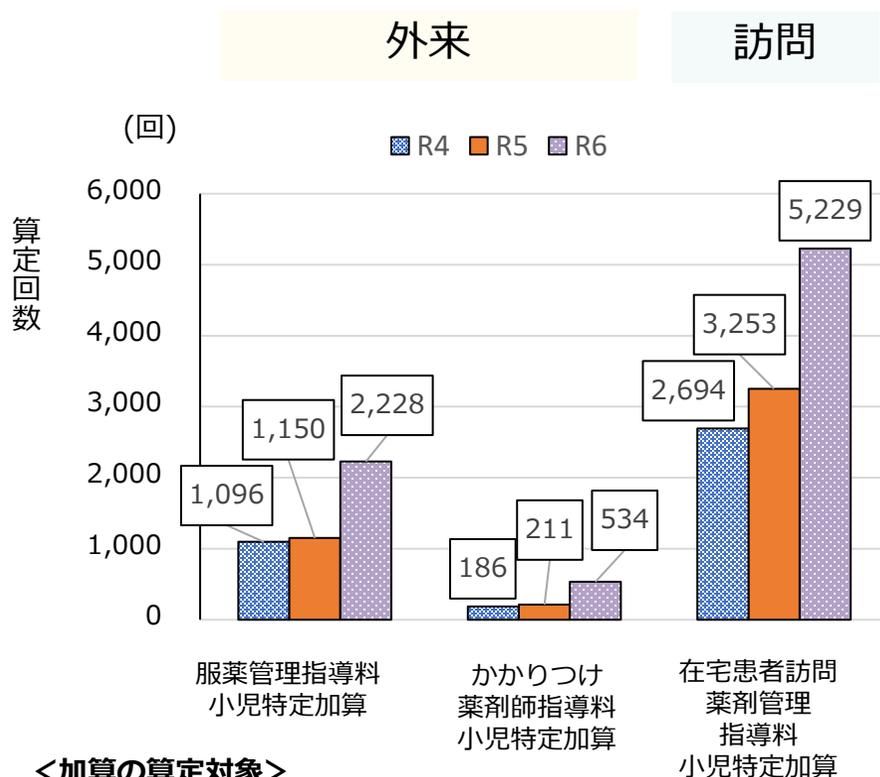
②医療機関と連携し  
フォローアップ  
(電話、訪問等)



# 小児特定加算の算定状況

- 令和4年度改定で新設された小児特定加算は、訪問薬剤管理指導における算定が約7割を占めている。
- 一方、従来から評価されている乳幼児に対する服薬指導では外来における算定が大半である。

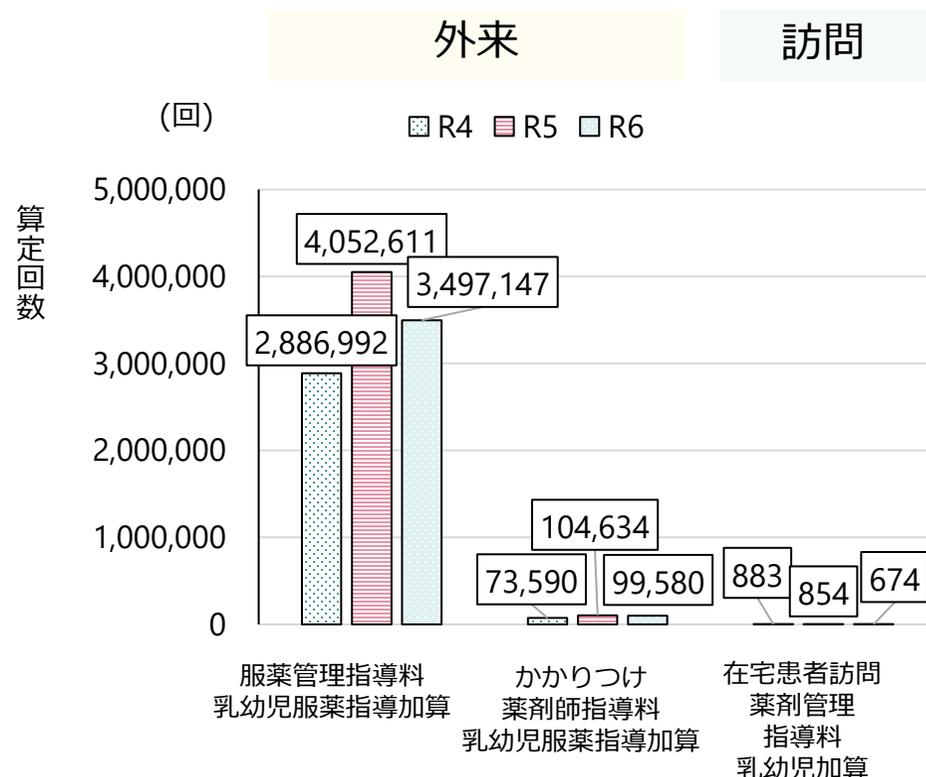
## ■ 小児特定加算の算定状況



### <加算の算定対象>

小児特定加算	児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者 (18歳未満の患者)
乳幼児服薬指導加算・乳幼児加算	6歳未満の乳幼児

## ■ 乳幼児服薬指導加算・乳幼児加算の算定状況



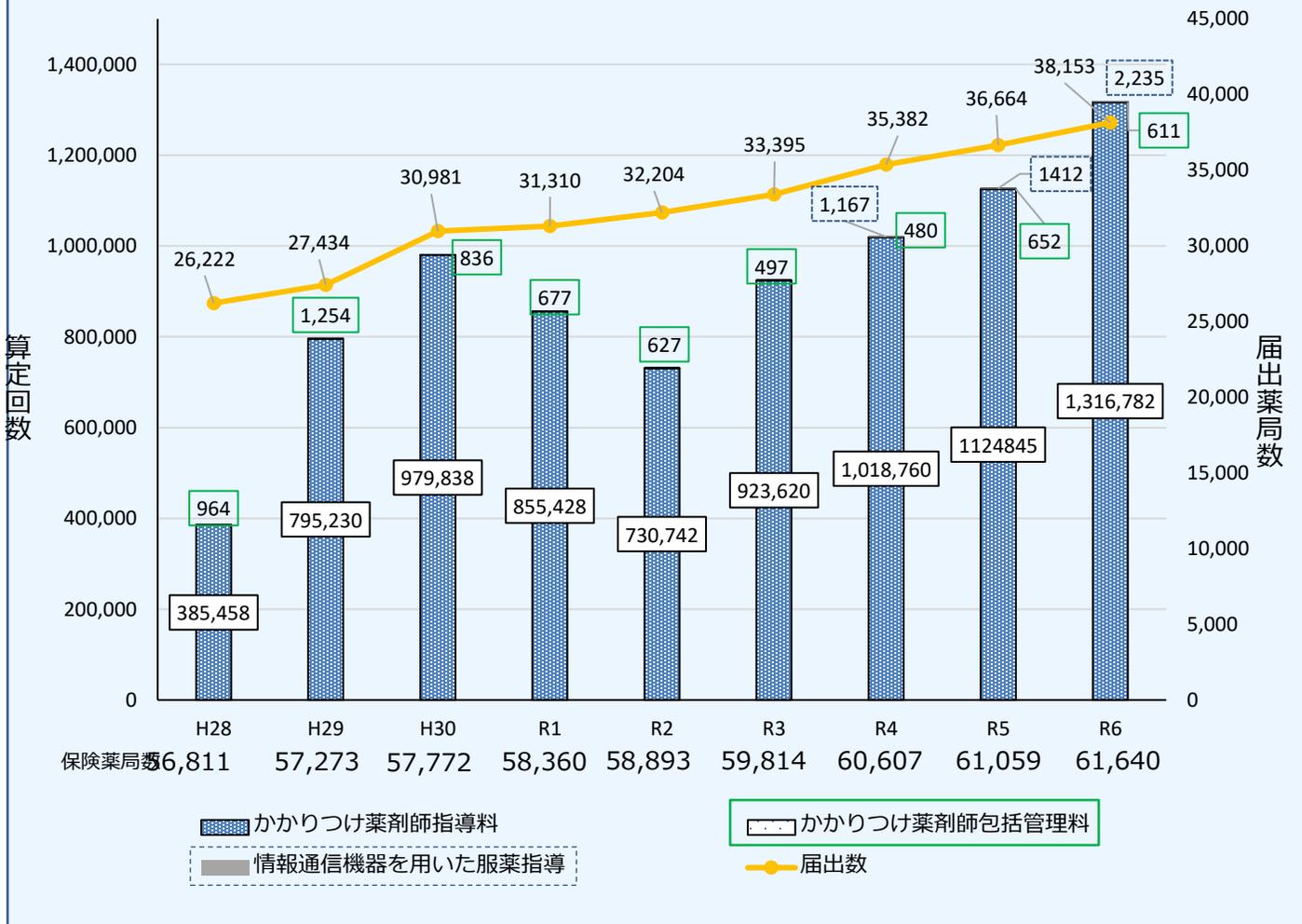
### 3. 調剤に係る診療報酬上の評価

- ① 服薬指導に関する評価
- ② かかりつけ薬剤師に関する評価
- ③ 重複投薬・多剤投与、残薬解消等に関する評価
- ④ 医療機関等への情報提供、連携等に関する評価
- ⑤ 薬局の体制に関する評価

# かかりつけ薬剤師指導料等の算定状況

- かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定回数・届出薬局数は増加傾向。
- 届出薬局数は保険薬局全体の約6割であった。

■ かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定回数・届出薬局数



■ かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合における算定状況

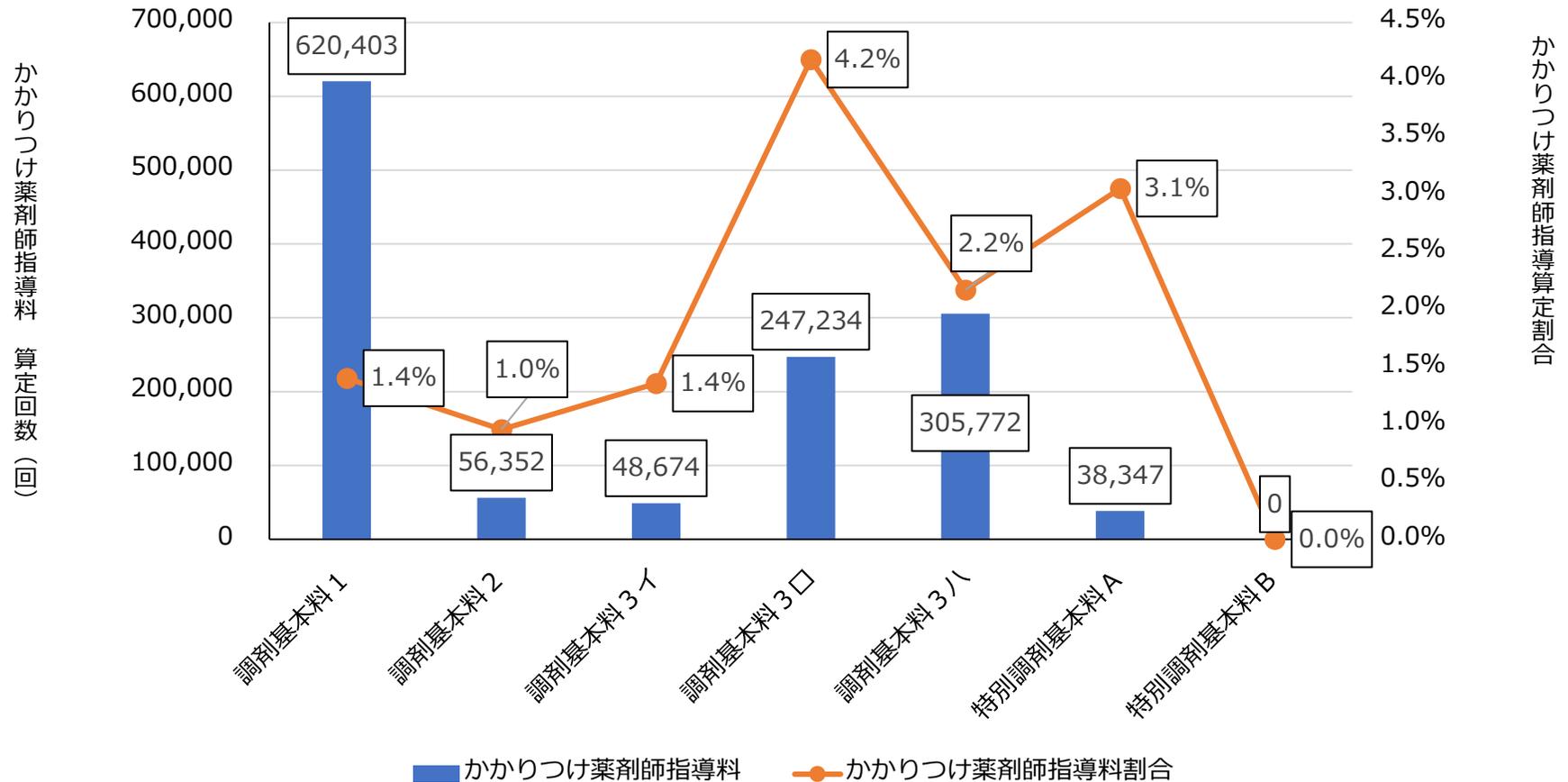


出典：社会医療診療行為別統計（令和5年まで6月審査分、令和6年8月審査分）  
施設基準の届出状況の報告、保険局医療課調べ

# かかりつけ薬剤師指導料の算定割合

○ 処方箋受付回数における、かかりつけ薬剤師指導料の算定割合は、調剤基本料3口、八、特別調剤基本料Aの届出施設が高かった。

## ■ かかりつけ薬剤師指導料の算定割合（調剤基本料別）



### 3. 調剤に係る診療報酬上の評価

- ① 服薬指導に関する評価
- ② かかりつけ薬剤師に関する評価
- ③ 重複投薬・多剤投与、残薬解消等に関する評価
- ④ 医療機関等への情報提供、連携等に関する評価
- ⑤ 薬局の体制に関する評価

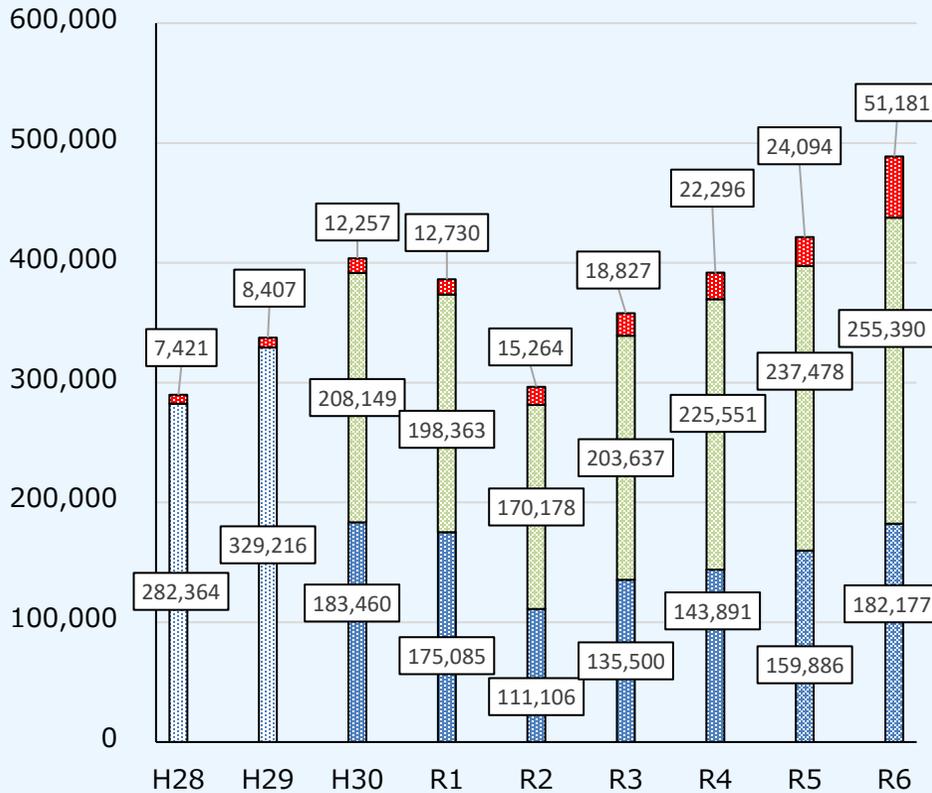
# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定状況

○ 医師への疑義照会により処方内容が変更され、重複投薬・相互作用等防止加算を算定した割合は、平成30年以降同程度で推移。

## ■ 重複投薬・相互作用等防止加算※の算定回数

※ 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料を含む

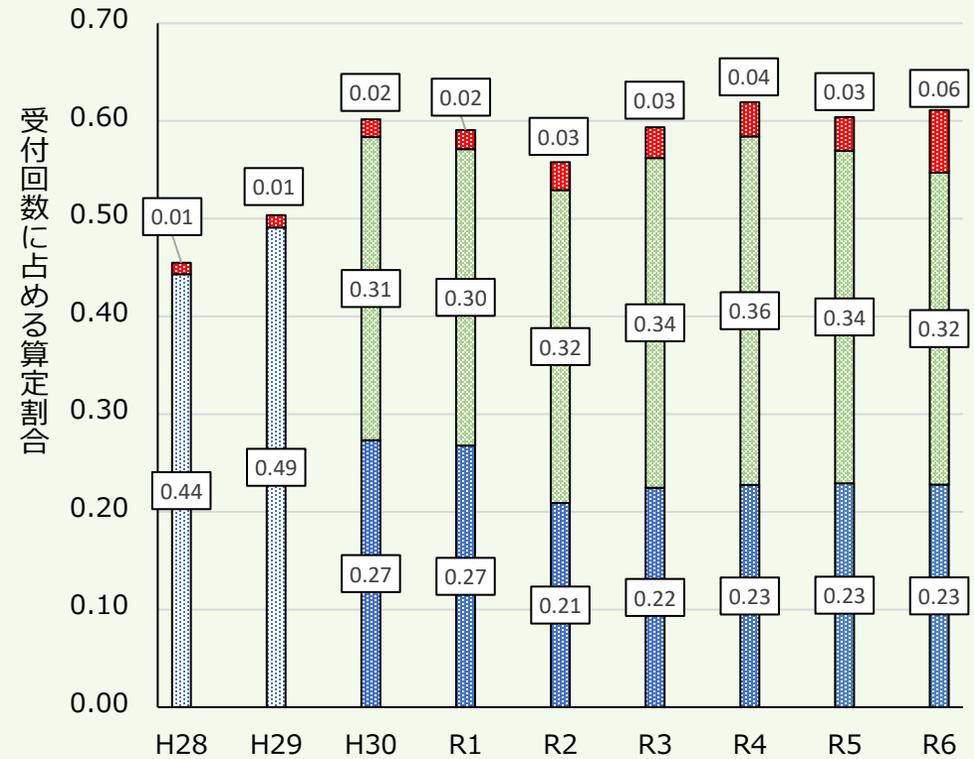
(回)



## ■ 重複投薬・相互作用等防止加算※の算定割合

※ 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料を含む

(%)



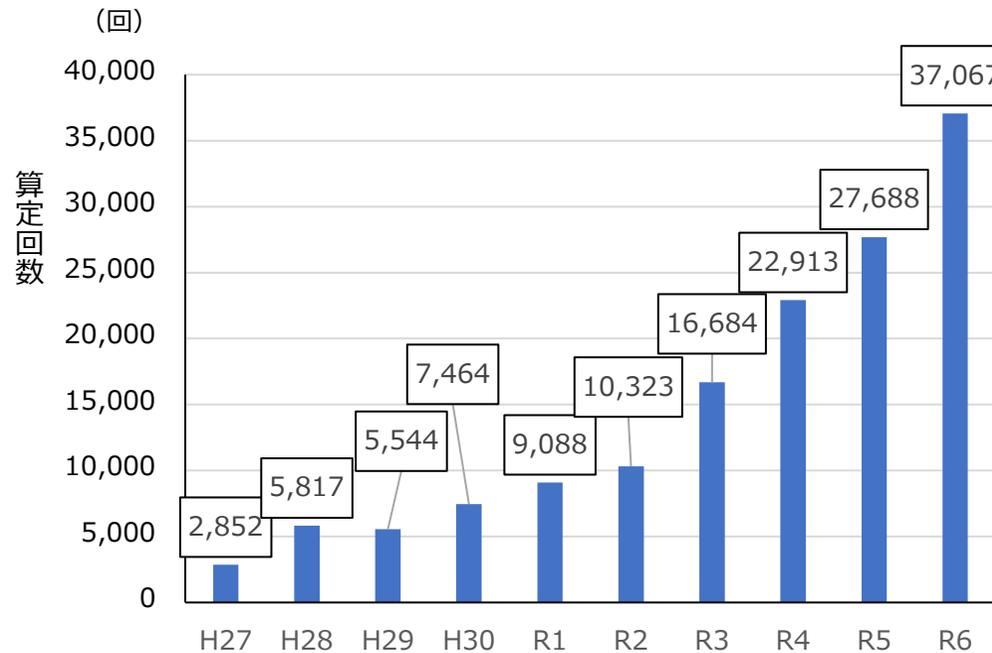
■ 処方変更あり ■ 処方変更なし ■ 残薬調整以外 ■ 残薬調整

■ 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 (「平成30年度～令和6年度」は残薬調整の有無を問わない)

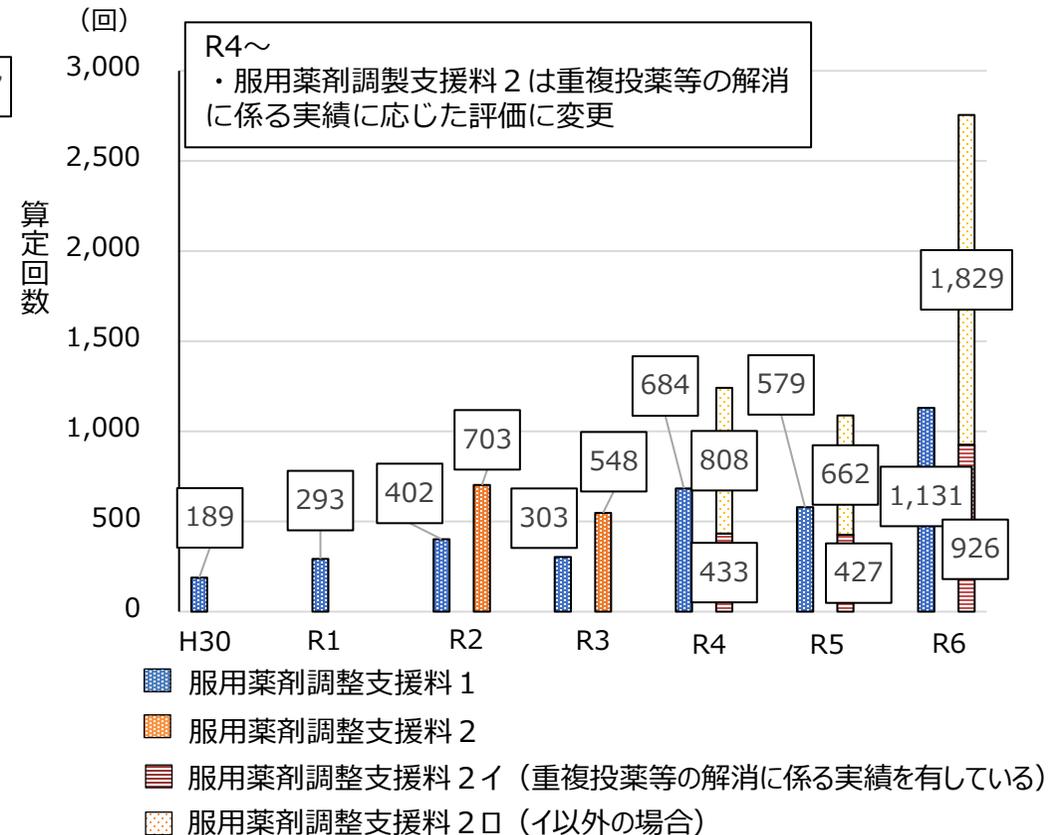
# 薬局における残薬・多剤投与の解消に関する取組

○ 外来服薬支援料 1（残薬解消等の服薬支援）、服用薬剤調整支援料（減薬の取組）の算定回数は増加傾向にある。

## ■ 外来服薬支援料 1 の算定回数



## ■ 服用薬剤調整支援料の算定回数



### 3. 調剤に係る診療報酬上の評価

- ① 服薬指導に関する評価
- ② かかりつけ薬剤師に関する評価
- ③ 重複投薬・多剤投与、残薬解消等に関する評価
- ④ 医療機関等への情報提供、連携等に関する評価
- ⑤ 薬局の体制に関する評価

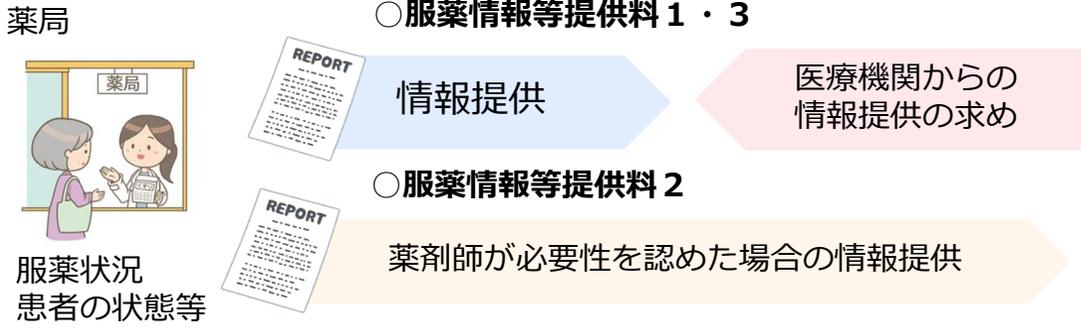
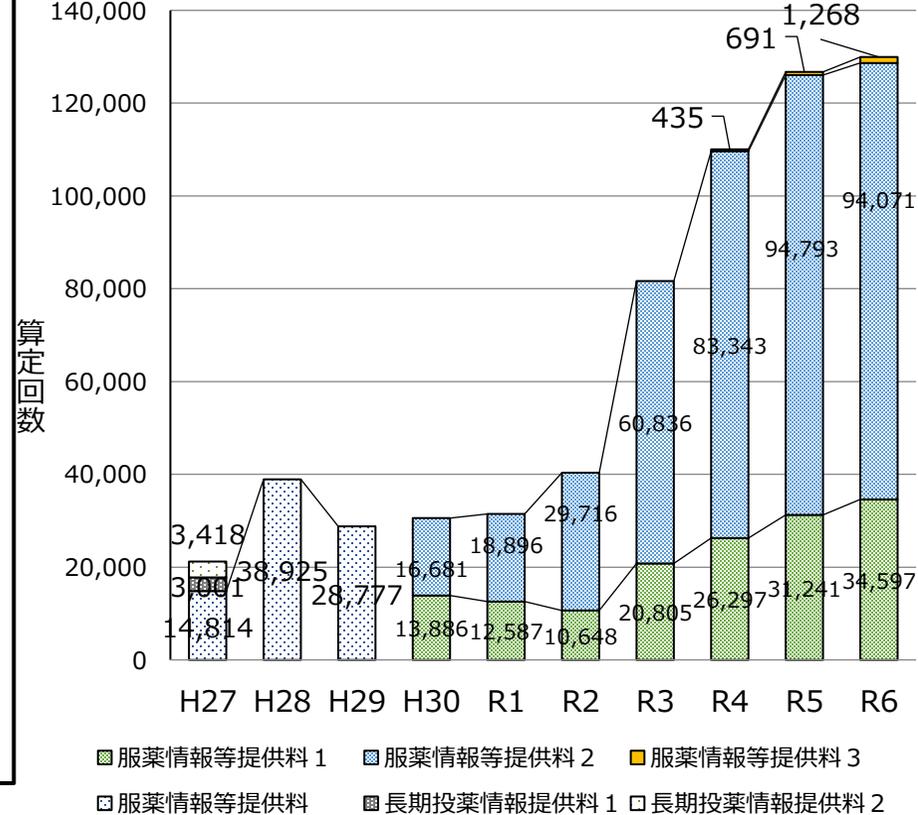
# 薬局から医療機関等への情報提供に係る評価（服薬情報等提供料）

- 服薬情報等提供料は、全体としては令和3年度以降の算定回数が増加しているが、服薬情報等提供料2について令和6年度改定時の算定要件の見直しを行い、伸びが鈍化した。

- **服薬情報等提供料1 30点**
  - 医療機関（医科、歯科）からの求めによる医療機関への情報提供
- **服薬情報等提供料2**
  - ※服薬情報等提供料2は、令和6年度改定時に患者等に対する情報提供に伴う評価を廃止
  - 薬剤師が必要性を認めた場合における以下に対する情報提供
    - イ 医療機関（医科、歯科）への情報提供 **20点**
    - ロ リフィル処方箋調剤に伴う処方医への情報提供 **20点**
    - ハ 介護支援専門員への情報提供 **20点**
- **服薬情報等提供料3 50点**
  - 入院前の患者に関する医療機関への情報提供

（残薬に係る情報提供の留意点）  
 残薬に係る情報提供に関しては、単に確認された残薬の状況を記載するだけでなく、その後の残薬が生じないために必要な内容を併せて記載するとともに、情報提供後の当該患者の服薬状況を継続して把握しておくこと。

■ 服用情報等提供料の算定状況



出典：社会医療診療行為別統計  
 （令和5年まで6月審査分、令和6年8月審査分）

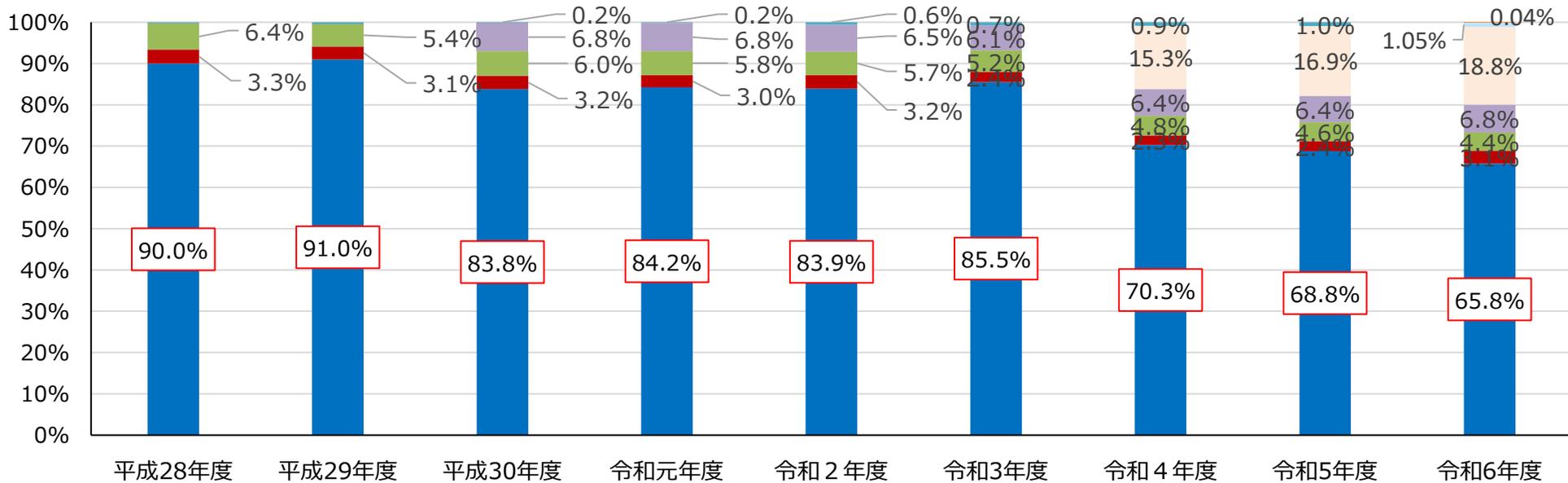
### 3. 調剤に係る診療報酬上の評価

- ① 服薬指導に関する評価
- ② かかりつけ薬剤師に関する評価
- ③ 重複投薬・多剤投与、残薬解消等に関する評価
- ④ 医療機関等への情報提供、連携等に関する評価
- ⑤ 薬局の体制に関する評価

# 調剤基本料の構成比の推移等

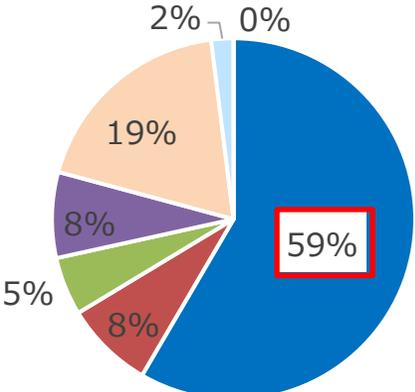
- 令和4年度改定により新設された基本料3ハの割合が、令和6年度に18.8%になったことや、調剤基本料2の処方箋受付枚数要件の見直しに伴い、基本料1以外の薬局は34.2%となった。
- 算定回数については、調剤基本料1の占める割合は令和6年度では約59%であった。

## 各調剤基本料の構成比の推移 (平成28年度～平成29年度：各年度末時点の施設基準の届出状況、平成30年度～令和6年度：各年度6月の算定薬局数)



- 調剤基本料1 (平成28年度～)
- 調剤基本料2 (平成28年度～)
- 調剤基本料3 (平成28年度～29年度) / 調剤基本料3イ (平成30年度～)
- 調剤基本料3ロ (平成30年度～)
- 調剤基本料3ハ (令和4年度～)
- 特別調剤基本料 (平成28年度～)
- 特別調剤基本料A (令和6年度～) / ■ 特別調剤基本料B (令和6年度～)

## 各調剤基本料の算定回数の割合 (令和6年8月審査分)



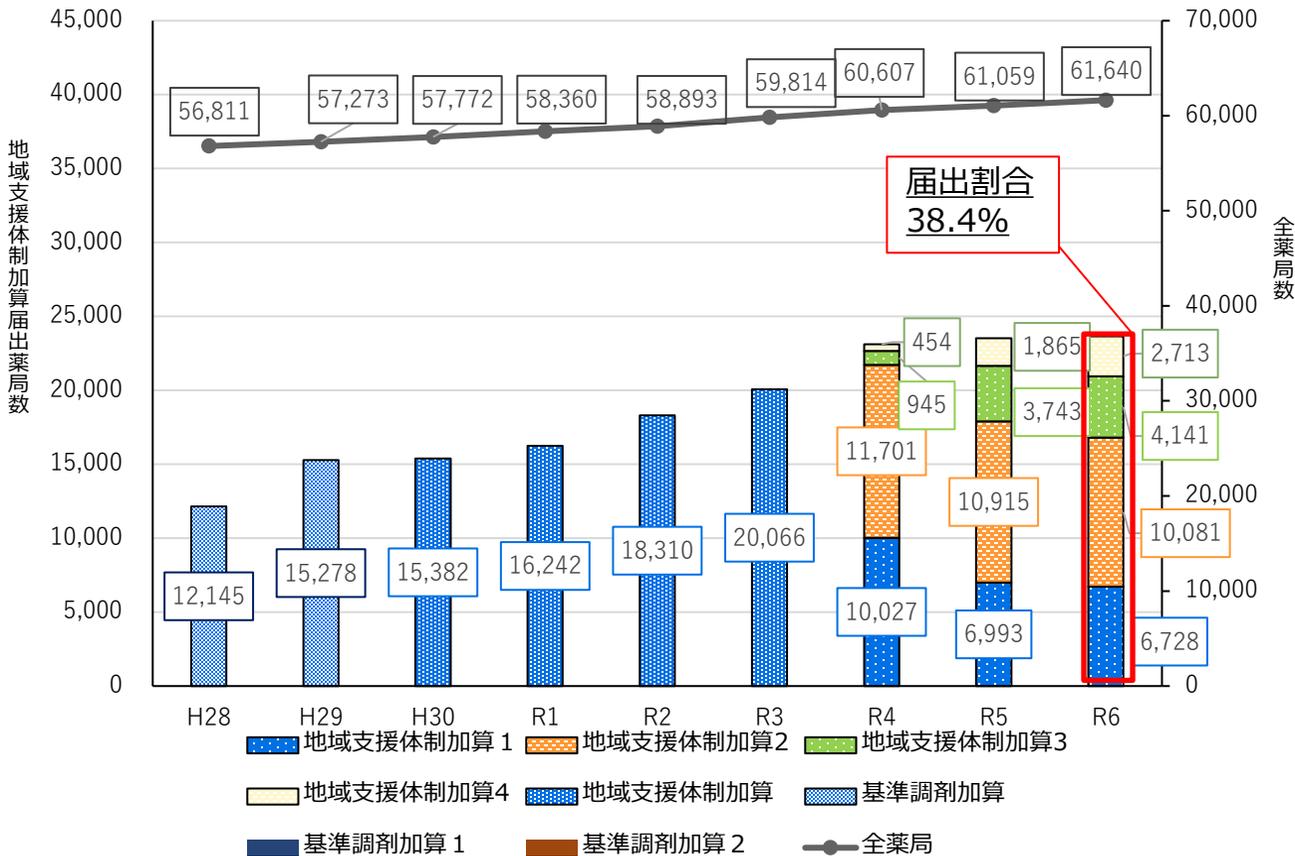
- 調剤基本料1
- 調剤基本料2
- 調剤基本料3イ
- 調剤基本料3ロ
- 調剤基本料3ハ
- 特別調剤基本料A
- 特別調剤基本料B

出典：  
 ○各調剤基本料の構成比の推移  
 ・平成28年度から平成29年度：保険局医療課調べ（各年度3月31日時点の届出状況）  
 ・平成30年度から令和6年度：NDBデータ（各年6月時点の算定薬局数）  
 ○算定回数の割合：社会医療診療行為別統計（令和6年8月審査分）

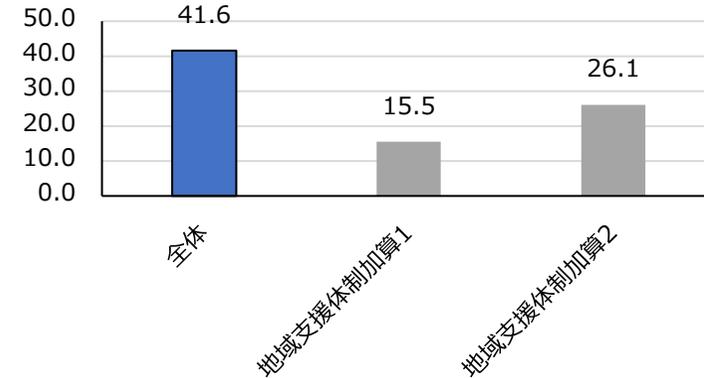
# 地域支援体制加算の現状等

- 地域支援体制加算 1～4 のいずれかを届け出ている薬局は令和 6 年度で38.4%である。
- 調剤基本料 1 の薬局では約 4 割、調剤基本料 1 以外の薬局では約 3 割が届出をしている。

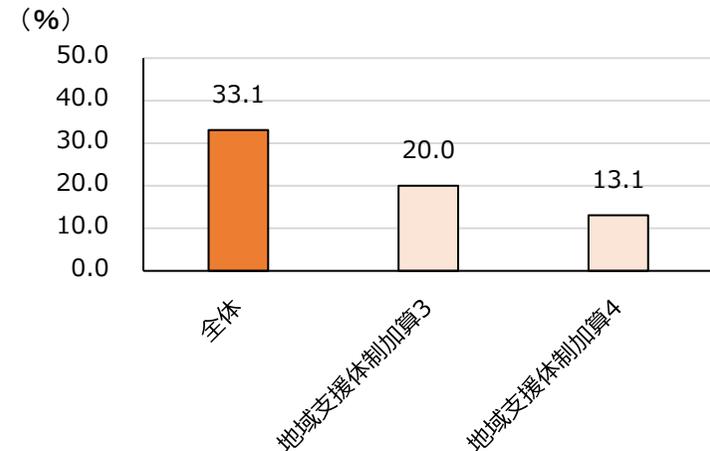
■ 地域支援体制加算の構成比の推移 ※H29までは基準調剤加算



■ 調剤基本料 1 の届出状況 (%)



■ 調剤基本料 1 以外の届出状況 (%)



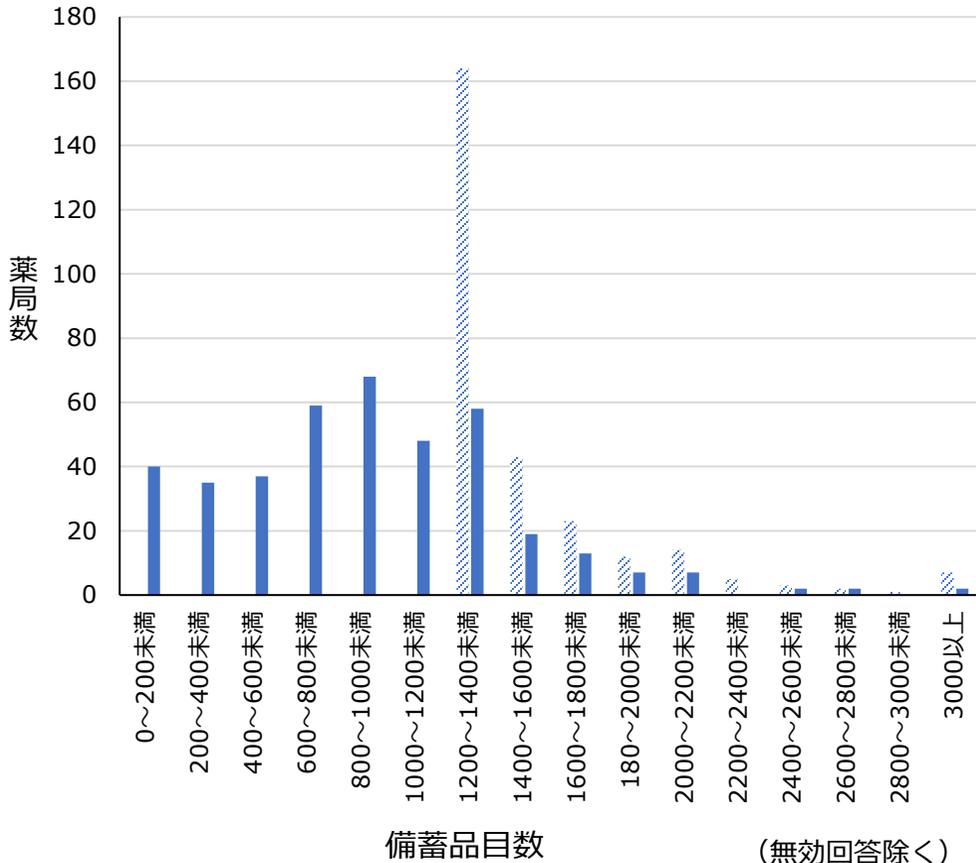
(令和 6 年 8 月 1 日定例報告において無回答の項目については集計から除外)

# 薬局における医薬品の備蓄状況

- 医療用医薬品の備蓄品目数は、地域支援体制加算の算定薬局の方が多傾向があった。
- 要指導医薬品・一般用医薬品の備蓄品目数は、以下のとおり。

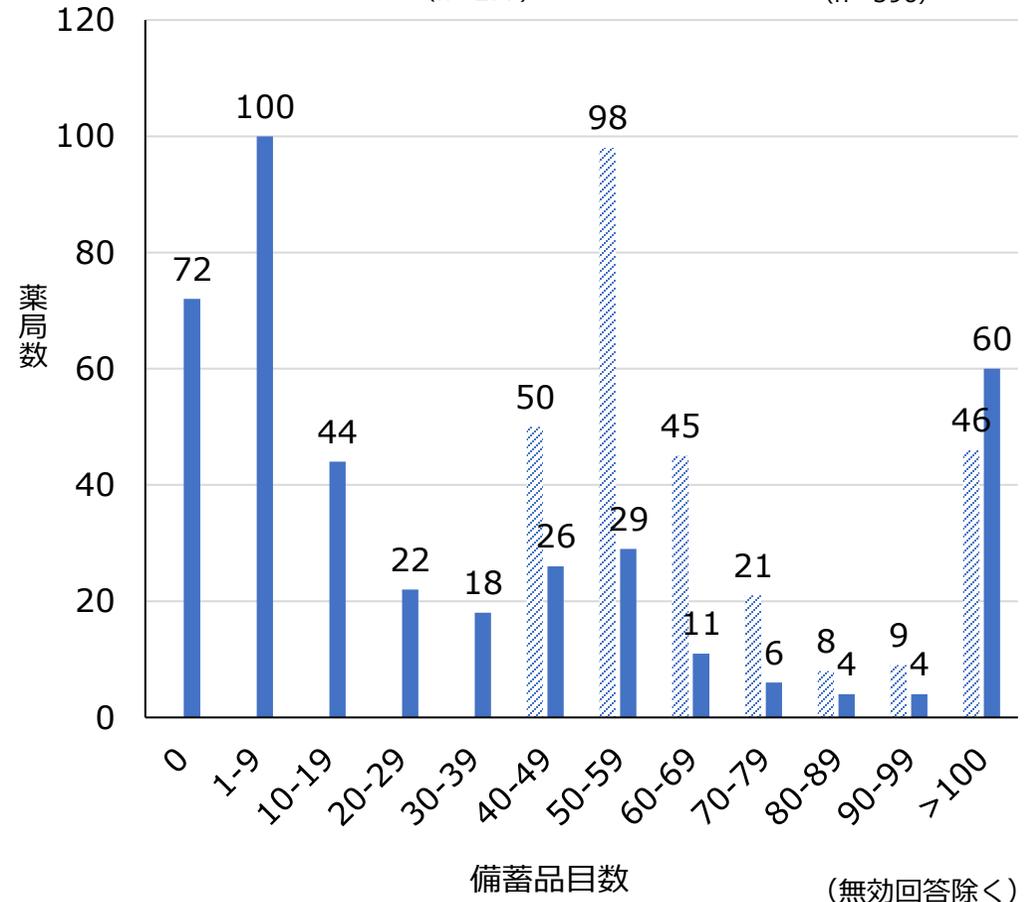
## ■ 医療用医薬品の備蓄品目数の分布（無回答含む）

▨ 地域支援体制加算あり (n=277)    ■ 地域支援体制加算なし (n=404)



## ■ 要指導医薬品・一般用医薬品の備蓄品目数の分布

▨ 地域支援体制加算あり (n=277)    ■ 地域支援体制加算なし (n=396)



# 薬局の体制に係る情報の周知に関する要件

## 地域の行政機関や薬剤師会等を通じた薬局情報の周知を求める要件（施設基準）

### 【地域支援体制加算】

- 地域の行政機関、保険医療機関、訪問看護ステーション及び福祉関係者等に対して、休日、夜間を含む開局時間外であっても調剤及び在宅業務に対応できる体制（地域医療の確保の観点から、救急医療対策の一環として設けられている輪番制に参加している場合も含む。）に係る周知を**自局及び同一グループで十分に対応すること。また、同様の情報の周知は地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて十分に行っていること。**

### 【連携強化加算】

- 災害や新興感染症発生時における対応可能な体制を確保していることについて、当該保険薬局及び同一グループのほか、**地域の行政機関、薬剤師会等のホームページ等で広く周知していること。**

### 【在宅薬学総合体制加算】

- 地域の行政機関、保険医療機関、訪問看護ステーション及び福祉関係者等に対して、急変時等の開局時間外における在宅業務に対応できる体制（医療用麻薬の対応等の在宅業務に係る内容を含む。）に係る周知を自局及び同一グループで十分に対応すること。また、**同様の情報の周知は地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて十分に行っていること。**

### <参考>

上記に該当する内容について、薬局ごとの情報提供のほか、わかりやすい情報提供の観点から地図を用いた方法などの活用も考えられる。

（夜間対応薬局を地図で表示）



（該当箇所をクリックすると対応薬局一覧や個別の薬局の情報を表示）

夜間応需可能薬局一覧（※平日19：00～翌8：00、土曜日13：00～で開局している薬局です。電話対応のみや緊急時のみ対応は含みません。）

所属地区薬剤師会	薬局名	管理薬剤師名	電話番号	夜間及び土曜日の応需体制
福岡市薬剤師会	イオン薬局ショパーズ福岡店	高岡 真一郎	092-726-0571	平日、土曜日 9:00~19:00
福岡市薬剤師会	そうごう薬局天神中央店	中村 孝樹	092-734-7311	土曜日 18:30まで営業
福岡市薬剤師会	タオ薬局	藤越 トモミ	092-713-3661	土曜日 9:00~17:30
福岡市薬剤師会	どんぐり薬局	田中 孝三	092-721-1310	平日、土曜日 19:00~翌8:00、日曜日 8:00~翌8:00
福岡市薬剤師会	なごみ薬局天神店	藤重 太郎	092-791-6401	第三土曜日は9-16
福岡市薬剤師会	日本調剤福岡中央薬局	高岡 真和	092-738-3188	土曜日 13:00~18:30
福岡市薬剤師会	日本調剤福岡天神薬局	佐藤 善美子	092-726-5301	土曜日 13:00~19:00
福岡市薬剤師会	薬局白十字	平塚 貴子	092-771-8921	元日以外 9:30~19:30

※ 福岡県薬剤師会のホームページでは、夜間・休日が可能な薬局を地図上に表記しており、クリックすると個別の薬局の情報が表示される。

# 保険薬局で調剤が可能な注射薬

○「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」にて厚生労働大臣が定める注射薬等により、院外処方することができる注射薬が規定されている。

保険薬局での調剤が認められている注射薬：自己注射（インスリン等）、在宅患者処方分

## 保険薬局での調剤が可能な注射薬の一例

ホルモン・内分泌製剤

（例）インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤等

中心静脈栄養

（例）在宅中心静脈栄養法用輸液等

麻薬および類似薬：

（例）ブプレノルフィン製剤、モルヒネ塩酸塩製剤等

ステロイド剤

（例）ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム製剤等

消化管作用薬剤

（例）H2遮断剤、メトクロプラミド製剤等

抗凝固薬剤

（例）ヘパリンカルシウム製剤等

カテコラミン製剤

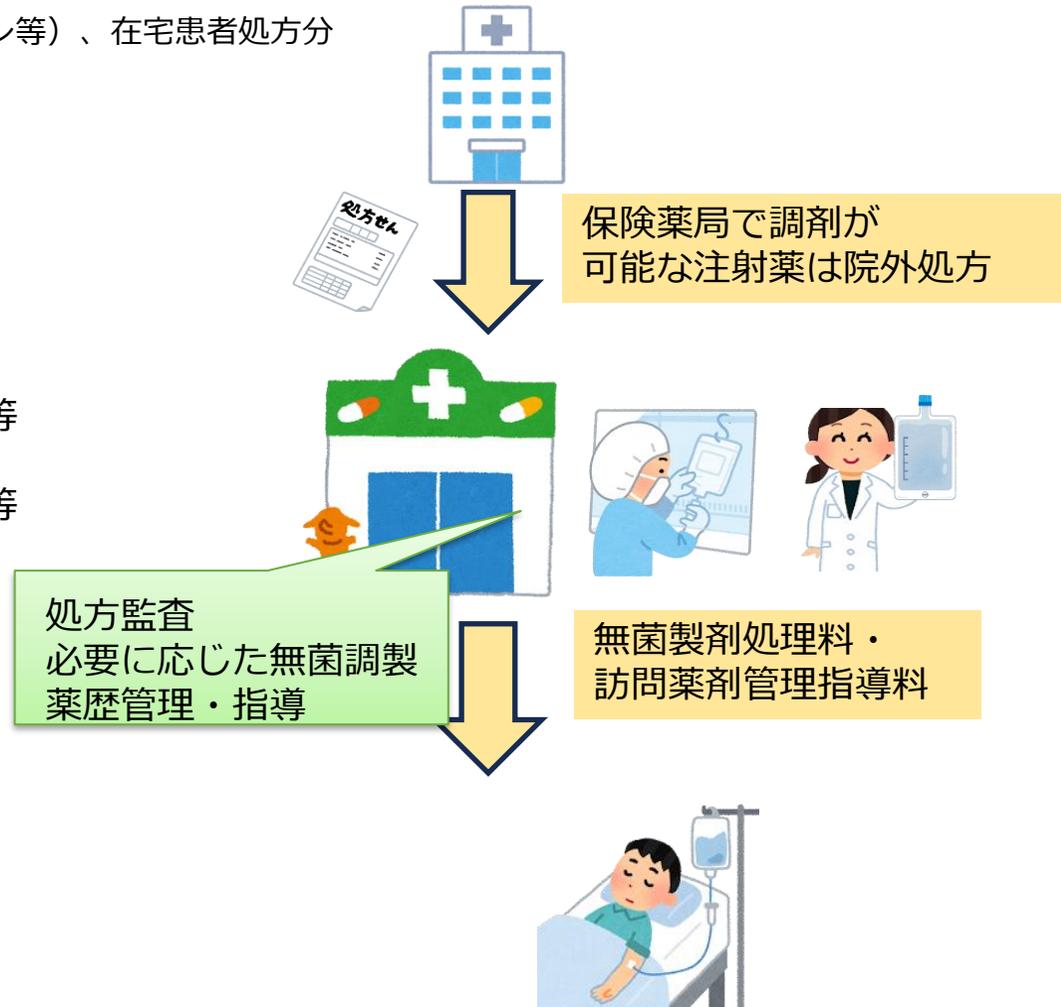
（例）アドレナリン製剤、ドブタミン、ドパミン等

抗菌剤・抗ウイルス剤

（例）注射用抗菌薬、レムデシビル製剤等

その他

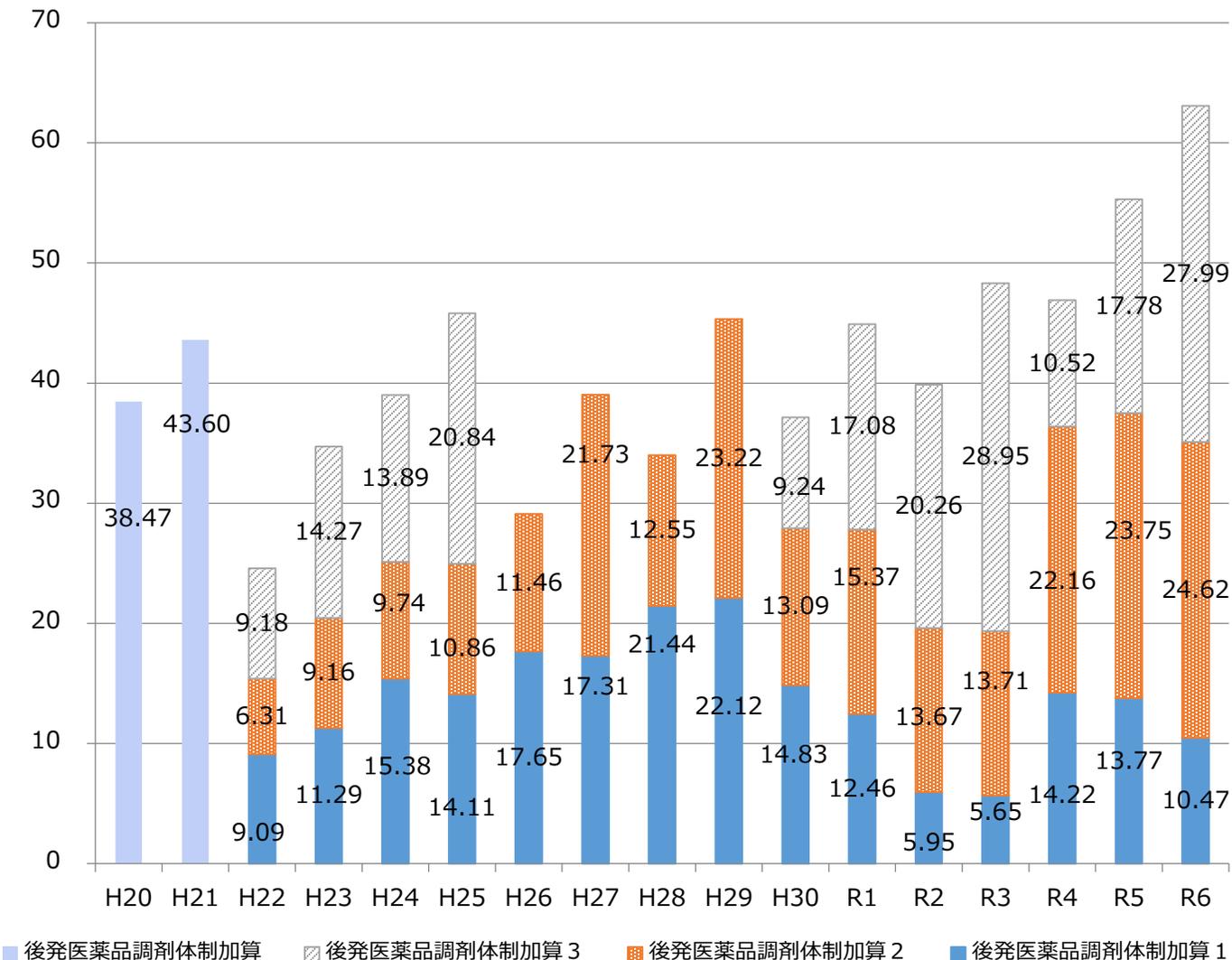
（例）電解質製剤・・・等



# 後発医薬品に係る診療報酬の算定状況（調剤）

○ 後発医薬品調剤体制加算の算定回数は増加傾向にあり、特に、後発医薬品調剤体制加算3の算定回数・届出薬局数は増加している。

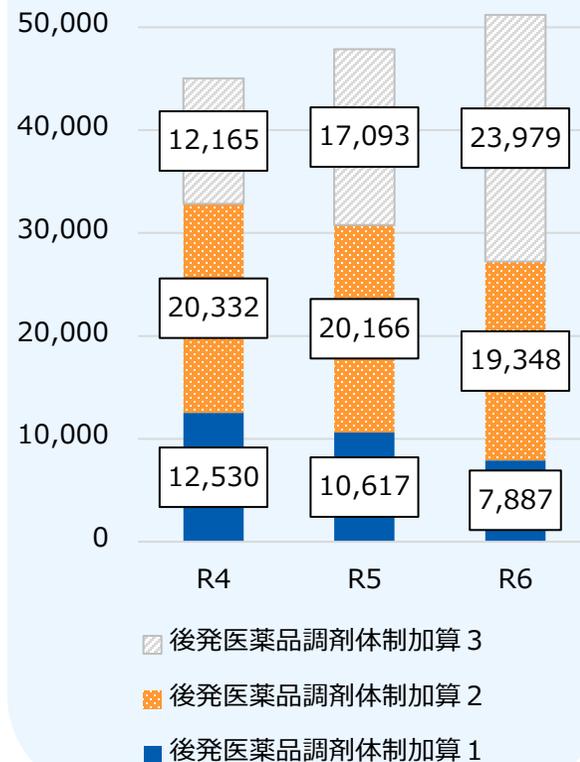
(百万回/月)



(参考)

■ 後発医薬品調剤体制加算の届出状況

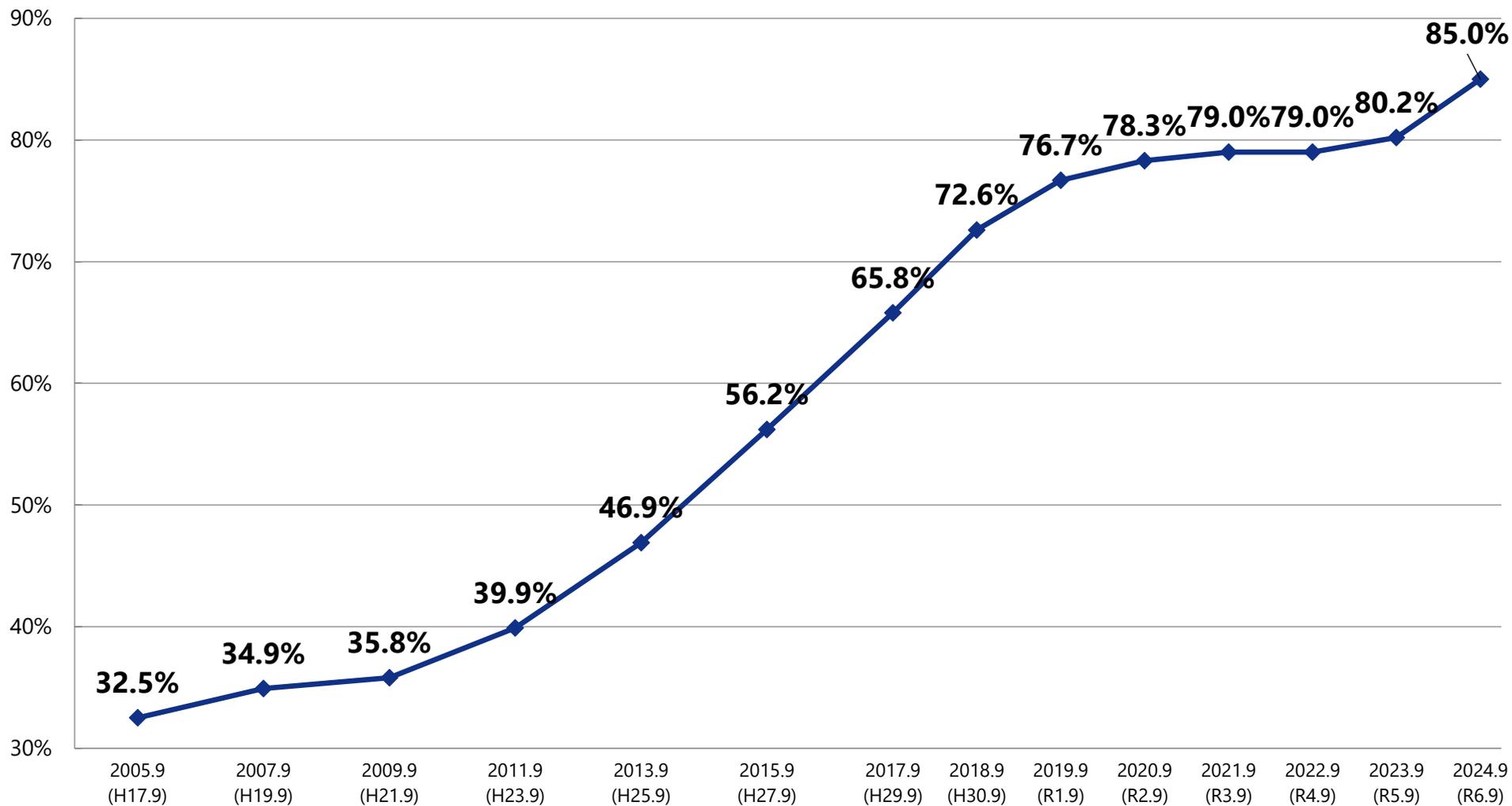
(薬局数)



出典：施設基準の届出状況等の定例報告、保険局医療課調べ

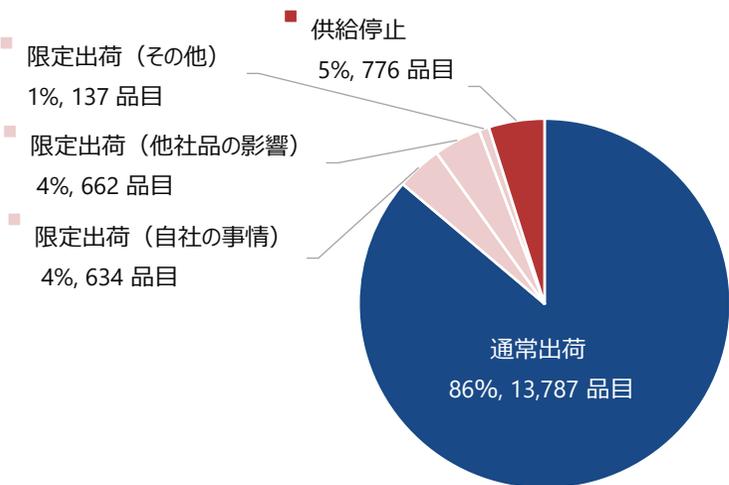
# 後発医薬品使用促進の推移・現状

薬価調査における後発医薬品の使用割合（数量ベース）の推移



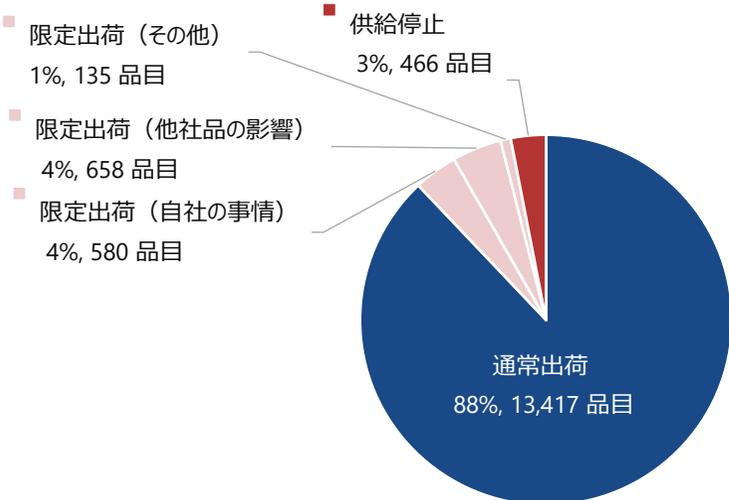
# 医療用医薬品の限定出荷・供給停止の状況の推移（令和6年～7年度） （供給（限定出荷・供給停止）の状況）

## 医薬品全体の対応状況（令和7年7月）



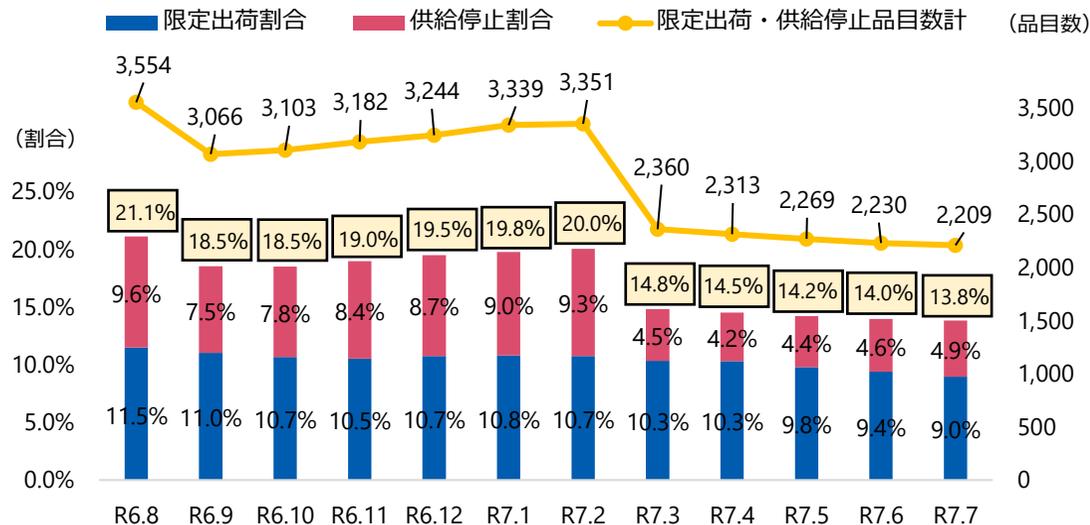
薬価削除予定品目含む

## 医薬品全体の対応状況（令和7年7月）

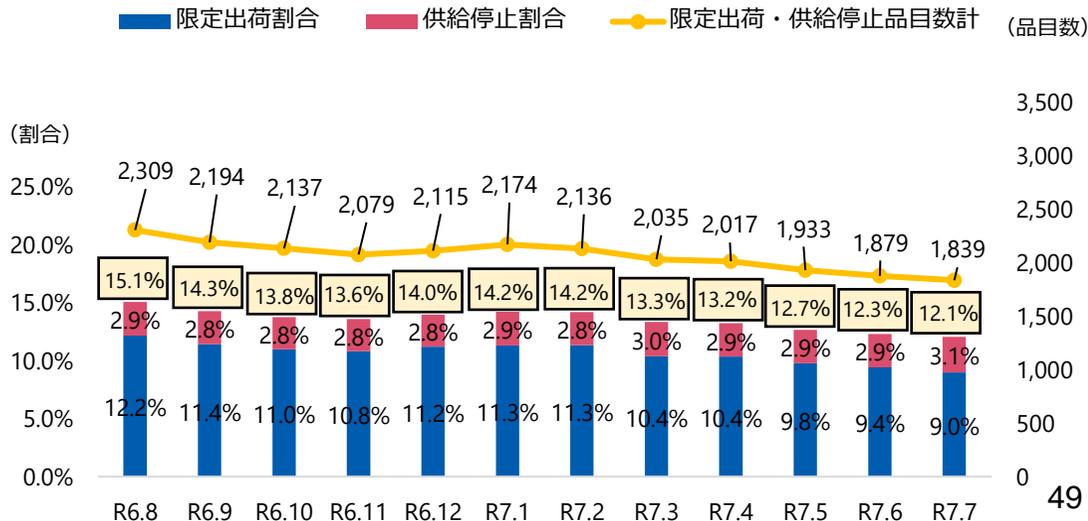


薬価削除予定品目除く

## 医療用医薬品の限定出荷・供給停止の推移



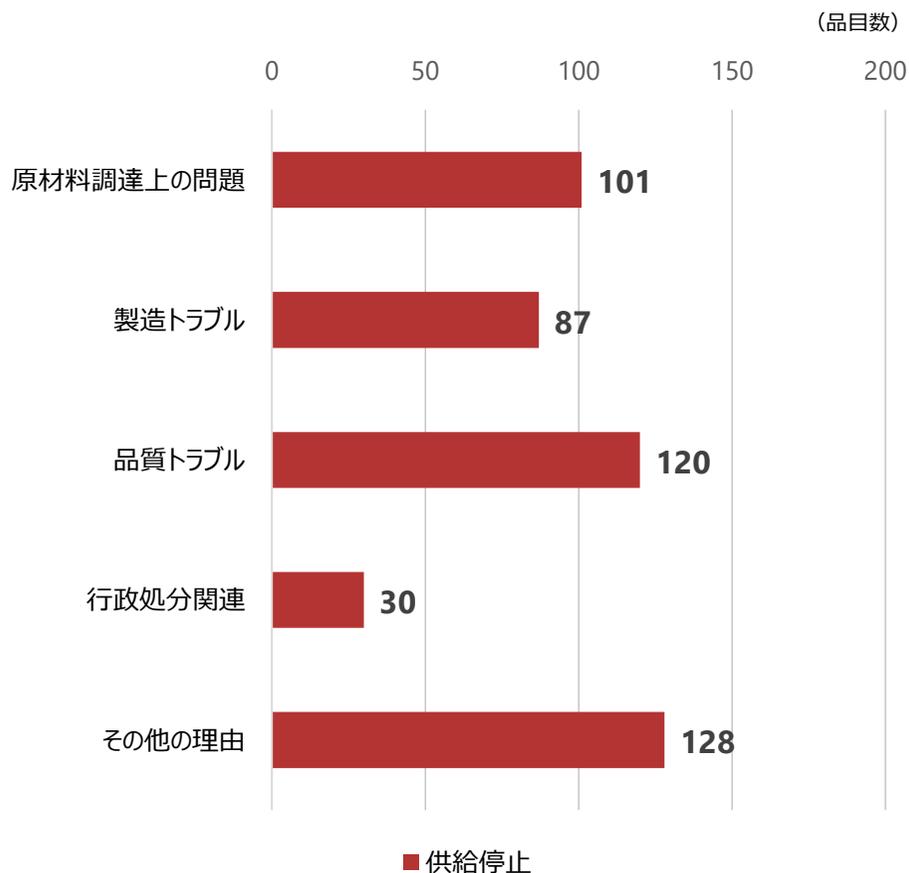
## 医療用医薬品の限定出荷・供給停止の推移



# 供給停止・限定出荷の理由（令和7年7月）

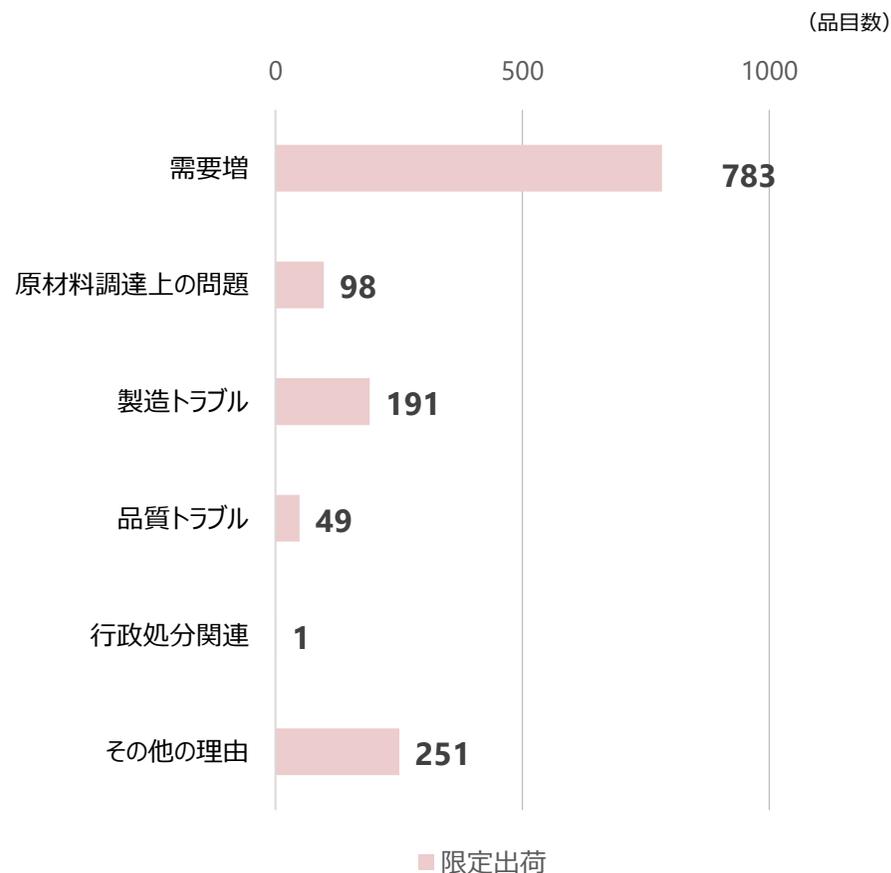
○ 供給停止776品目、限定出荷1,433品目について、供給停止・限定出荷の理由の回答を得た。供給停止の理由は「その他の理由」が最も多く、限定出荷の理由は「需要増」が最多であった。

## 1 供給停止の理由 ※1



※1 薬価削除が理由である310品目は除く。

## 2 限定出荷の理由 ※2

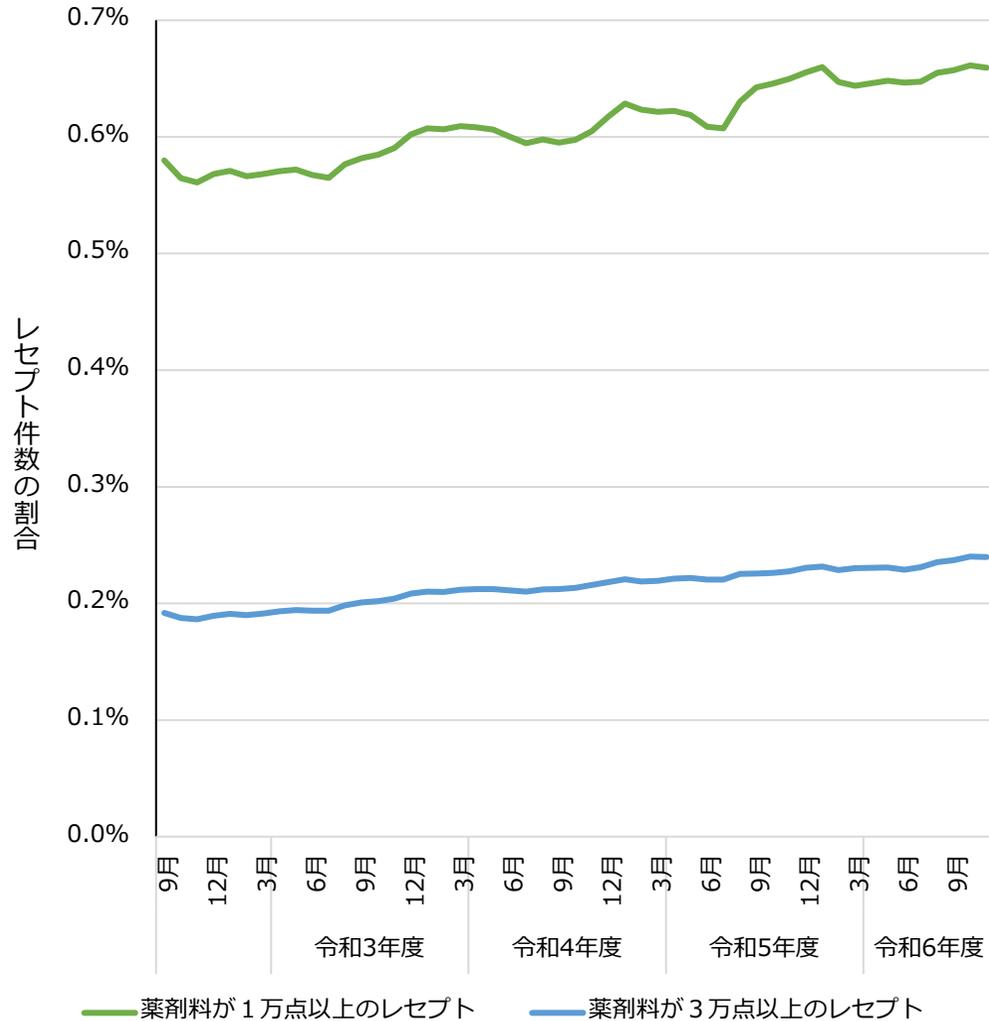


※2 薬価削除が理由である60品目は除く。

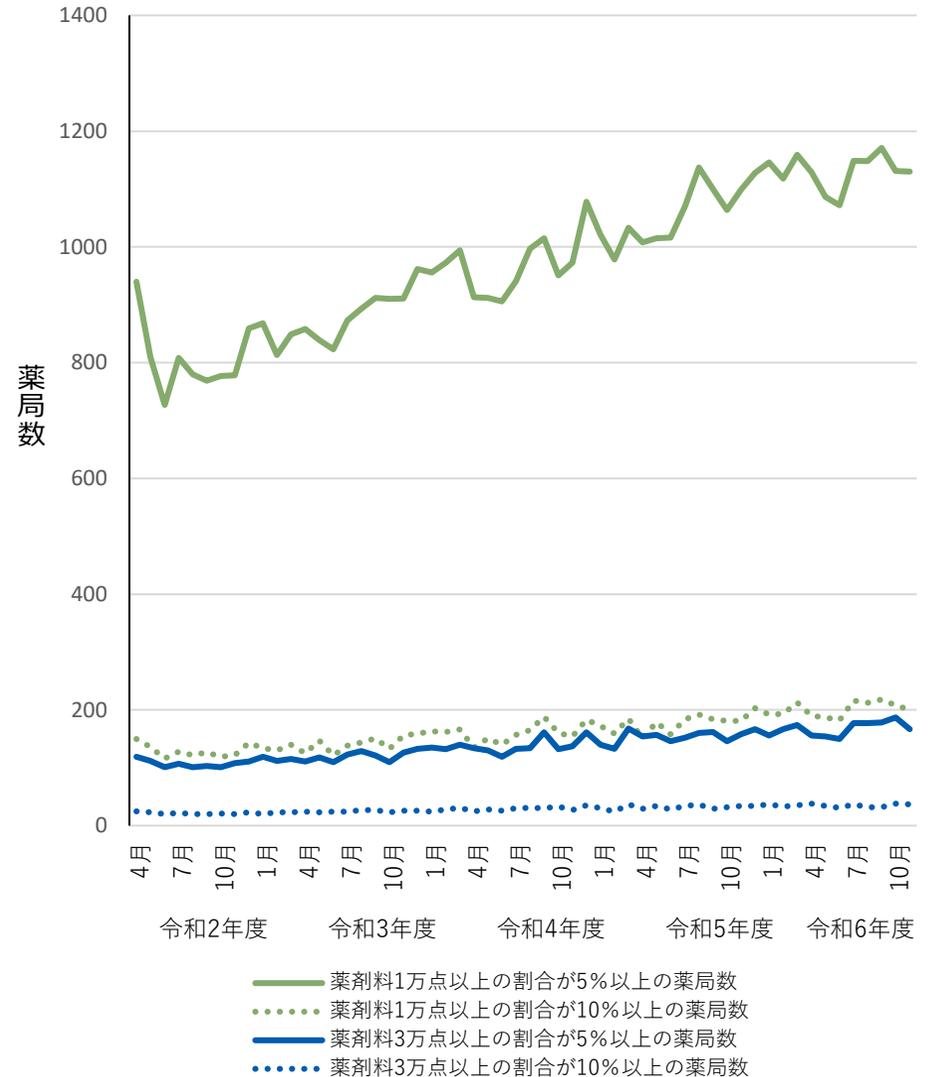
# 薬剤料が高額なレセプトの推移

○ 薬剤料が高額なレセプトは増加傾向にある。

## レセプト件数の割合



## 薬剤料が高額なレセプトを取り扱う薬局数



# 調剤についての現状

## (薬局、薬剤師を取り巻く状況)

- ・ 薬局数について、減少している地域もある一方で、本邦全体の薬局数は増加しており、特に、処方箋発行枚数に対する薬局数に着目すると、大都市に集中している傾向がある。
- ・ 薬局薬剤師数については、18都道府県で偏在指数が1.0を超えていたが、病院薬剤師数については、薬剤師偏在指標が1.0を超える都道府県はなかった。
- ・ 「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」において、地域における薬局・薬剤師の役割が整理され、地域における薬局の機能としては、「地域・拠点で確保すべき機能」と「個々の薬局に必要な機能」に大別され、地域の医療提供体制を担う医療提供施設である薬局のあり方が示された。(令和7年6月25日 総-4再掲)

## (調剤医療費)

- ・ 令和6年度の概算医療費について、調剤医療費のうち、技術料は約2.3兆円であった。
- ・ 令和4年度に調剤報酬の評価体系の見直しを行い、調剤料の一部が薬学管理料に再編されたため、直接的な比較はできないが、見直し後は技術料の約5割が薬学管理料で占められ、対人業務へのシフトが進んでいるものと考えられる。

## (服薬指導に関する評価)

- ・ 令和4年度の調剤報酬の評価体系の見直しにより、薬学管理料において新設された「調剤管理料」について、算定回数や総額は、調剤日数の区分が大きくなるほど多くなっており、29日分以上の区分が最も多い。
- ・ 患者の薬剤服用後の状況確認(フォローアップ)が必要な吸入薬指導加算、特定薬剤管理指導加算2、調剤後薬剤管理指導加算の算定回数は、新設された令和2年度以降、概ね増加している。

## (かかりつけ薬剤師に関する評価)

- ・ かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定回数・届出薬局数は増加傾向であるが、全処方箋の受付回数に占める割合は、約1.8%である。

# 調剤についての現状

(重複投薬・多剤投与、残薬解消等に関する評価)

- ・残薬解消等の服薬支援である外来服薬支援料1、減薬の取組である服用薬剤調整支援料の算定回数は増加傾向にある。

(医療機関等への情報提供、連携等に関する評価)

- ・服薬情報等提供料は、全体としては令和3年度以降の算定回数が増加しているが、服薬情報等提供料2については、令和6年度改定時の算定要件の見直しにより、伸びが鈍化した。

(薬局の体制に関する評価)

- ・これまでの大型駅前薬局の見直し、大規模グループ薬局の店舗数に応じた基本料の見直し、調剤基本料2の処方箋受付枚数要件の見直しを行ったことにより、基本料1以外の薬局は34.2%となった。また、これまでの改定での見直しにより、調剤基本料の種類は増加している。
- ・地域支援体制加算1～4のいずれかを届け出ている薬局は38.4%であり、調剤基本料1の薬局では約4割、調剤基本料1以外の薬局では約3割が届出をしている。
- ・後発医薬品の使用促進に伴い、後発医薬品調剤体制加算の算定回数は増加傾向にあり、特に、後発医薬品調剤体制加算3の算定回数・届出薬局数は増加している。



## 【論点】

- 現状を踏まえ、地域の医薬品供給拠点の役割を一層充実させる観点から、調剤技術料（調剤基本料、地域支援体制加算、後発医薬品調剤体制加算等）における評価について、どのように考えるか。
- 現状を踏まえ、薬剤師の対人業務を拡充させる観点から、薬学管理料（調剤管理料、かかりつけ薬剤師指導料等）における評価について、どのように考えるか。