

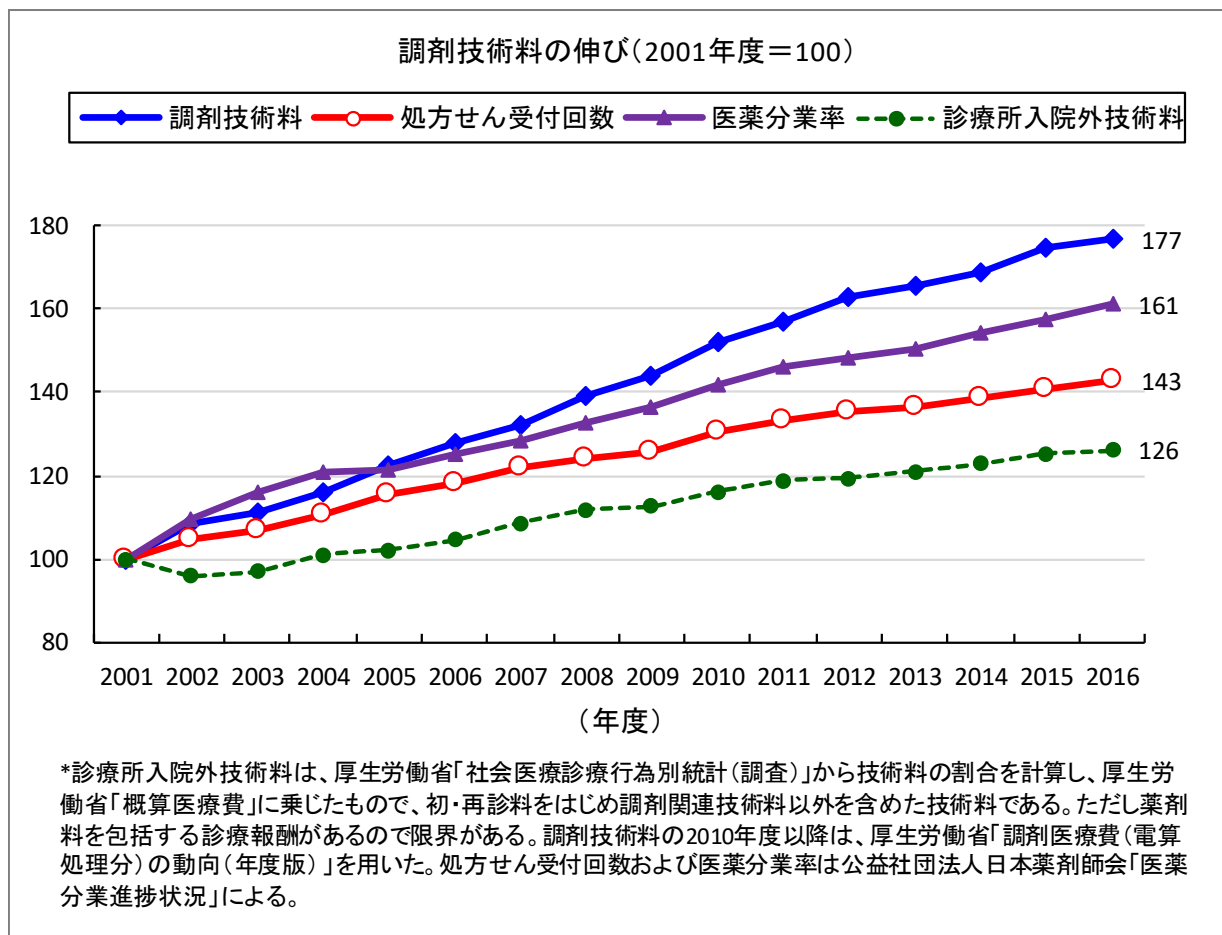
平成30年7月5日 第4回
医薬品医療機器制度部会
資料3

医薬品医療機器制度部会 —調剤報酬の現状について—

2018年7月5日
公益社団法人 日本医師会

調剤技術料の動向

- 医薬分業に向けて院外処方にインセンティブを付与してきた結果、**調剤技術料は医薬分業の拡大以上に伸びている。**
- また調剤技術料の伸びは診療所の入院外技術料(薬剤料を除く技術料。初・再診料をはじめ調剤関連技術料以外の技術料を含む)の伸びも上回っている。

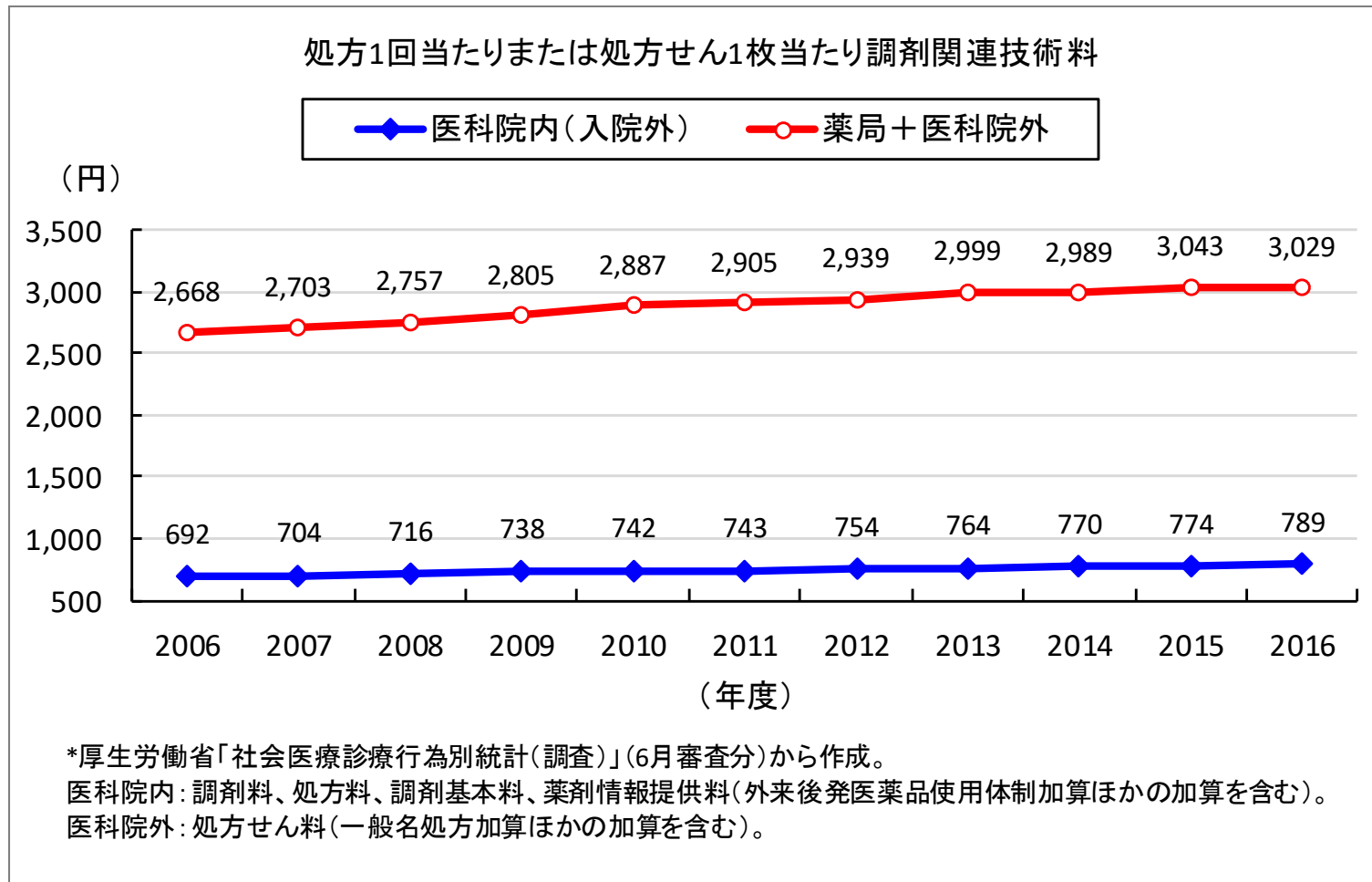


日医総研 WP397調剤報酬の現状について. 2017年12月14 日

公益社団法人 日本医師会

調剤技術料の動向

2016年度は、処方1回当たりまたは処方せん1枚当たり調剤関連技術料は院外処方(薬局+医科院外)では3,029円、院内処方では789円と**3.8倍の開き**があり、この差はそのまま患者負担の差につながっている。



日医総研 WP397調剤報酬の現状について. 2017年12月14日

公益社団法人 日本医師会

院内処方と院外処方の患者負担

高脂血症1種類:1日1回夕食後28日分

院内処方(医科)		院外処方(医科+薬局)	
処方料	420	処方せん料	680
特定疾患処方管理加算(28日以上)	660	特定疾患処方管理加算(28日以上)	660
外来後発医薬品使用体制加算2	40	一般名処方加算2	40
調剤技術基本料(※)		調剤基本料1	410
調剤料(内服薬(28日分))	90	後発医薬品調剤体制加算1	180
薬剤情報提供料	100	調剤料(内服薬(28日分))1剤	780
手帳記載加算	30	薬剤服用歴管理指導料	410
計	1,340	計	3,160
患者負担(3割)	402	患者負担(3割)	948

高脂血症1種類:1日1回夕食後28日分、高血圧1種類:1日1回夕食後28日分

糖尿病1種類:1日3回朝・昼・夕食後28日分

院内処方(医科)		院外処方(医科+薬局)	
処方料	420	処方せん料	680
特定疾患処方管理加算(28日以上)	660	特定疾患処方管理加算(28日以上)	660
外来後発医薬品使用体制加算2	40	一般名処方加算2	40
調剤技術基本料(※)		調剤基本料1	410
調剤料(内服薬(28日分))	90	後発医薬品調剤体制加算1	180
薬剤情報提供料	100	調剤料(内服薬(28日分))2剤	1,560
手帳記載加算	30	一包化加算	1,280
		薬剤服用歴管理指導料	410
計	1,340	計	5,220
患者負担(3割)	402	患者負担(3割)	1,566

急性気管支炎:1種類1日3回朝・昼・夕食後5日分 お薬手帳なし

院内処方(医科)		院外処方(医科+薬局)	
処方料	420	処方せん料	680
外来後発医薬品使用体制加算2	40	一般名処方加算2	40
調剤技術基本料(※)		調剤基本料1	410
調剤料(内服薬(5日分))	90	後発医薬品調剤体制加算1	180
薬剤情報提供料	100	調剤料(内服薬(5日分))	250
		薬剤服用歴管理指導料	530
計	650	計	2,090
患者負担(3割)	195	患者負担(3割)	627

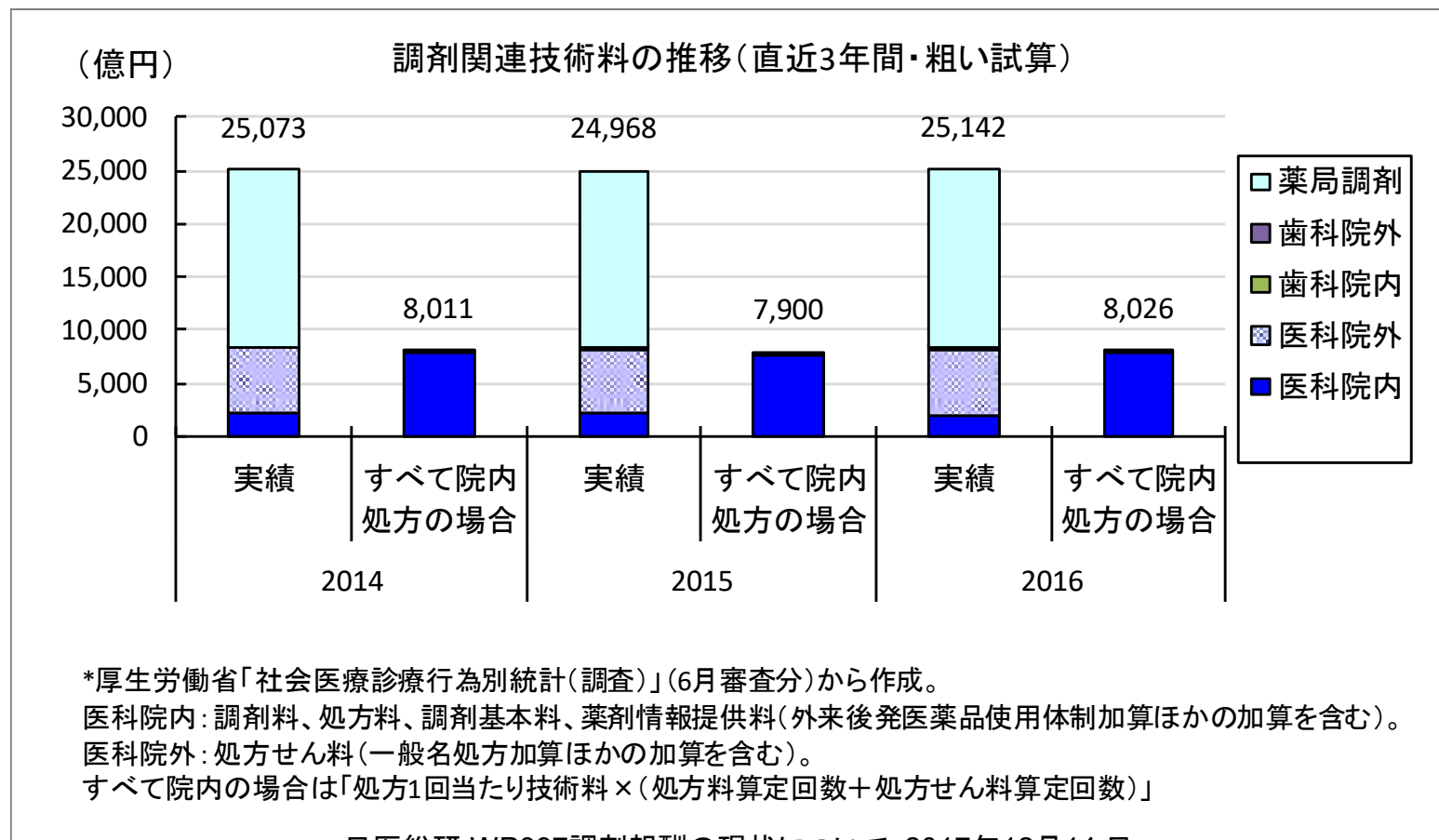
※ 院内処方(医科)にも調剤技術基本料があるが、薬剤師が常勤していることが条件であり、診療所では約1割(処方料算定回数に対する割合)しか算定されていないので、計上していない。

- 院外処方の患者負担は2、3倍から4倍以上にもなる。
- 生活習慣病で複数疾患がある場合の患者負担は、院外処方が院内処方を1,000円以上上回ることも珍しくない。

日医総研 WP397調剤報酬の現状について
2017年12月14日
※2018年度改定を反映させて改変

調剤関連技術料の推移(直近3年間・粗い試算)

- 調剤関連技術料は院内、院外あわせて**2兆5,000億円**を超えているが、仮にすべての処方^①を院内処方の点数で対応したとした場合の費用は**約8,000億円**である。
- この差に見合う機能を果たしているのか、医薬分業の成果についての検証は十分ではない。



日医総研 WP397調剤報酬の現状について. 2017年12月14日

公益社団法人 日本医師会