

調剤報酬について

第1 調剤医療費の動向等について

- 1 調剤医療費は、医薬分業の進展(平成20年社会医療診療行為別調査における院外処方率59.3%)に伴い増加し、平成20年度で5.4兆円である。
また、処方せん1枚当たりの調剤医療費(以下、電算処理分に限る。)の内訳では、薬剤料が73.6%を占め、技術料の割合は26.2%となっている。(参考資料 P1, 2)
- 2 処方せん1枚当たりの薬剤料は、前年度と比較して伸びており、内服薬で見ると、その伸びは3.0%となっている。また、内服薬における処方せん1枚当たり薬剤料の伸びは、投薬日数の伸びの影響が大きい。(参考資料 P2, 3)

第2 現状と課題

- 1 後発医薬品調剤体制加算については、80%以上の薬局が、現行の要件である、処方せんベースの後発医薬品の調剤率30%以上を満たしている一方で、薬局全体での数量ベースの調剤率は18%程度にとどまっている。
また、検証部会の調査結果によれば、後発医薬品の説明・調剤に積極的でない多くの薬局において、在庫管理の負担が大きいことや説明する時間的余裕がないことを理由に挙げている。(参考資料 P4-8)
- 2 内服薬の調剤料は、22日分以上の場合1剤につき77点で一律であるが、一包化薬の調剤料は、その手間を考慮して7日ごとに89点を算定できようになっている。
一包化薬の算定要件を満たさない場合には、内服薬の調剤料を算定することになるが、長期投薬が増えている現状において、1種類の薬剤の追加で一包化薬の算定要件を満たすこととなった場合など、内服薬と一包化薬の間で調剤料の格差が大きくなることについて、分かりにくいとの指摘がある。(参考資料 P9-11)

3 漢方薬の湯薬()の調剤料は、投薬日数にかかわらず1調剤につき点数が設定されているが、長期投薬が増えており、調剤に要する手間に見合わなくなってきたとの指摘がある。(参考資料 P12)

2種類以上の生薬を適当な大きさに刻み、煎じる量ごとに分包したもの

4 平成20年度改定において、入院患者に対する薬剤管理指導料について、特に安全管理が必要な医薬品(ハイリスク薬)が使用されている患者に対する薬学的管理指導を重点的に評価することとしたが、薬局での調剤時においても、ハイリスク薬に服薬指導等の重点を置くことが重要と考えられる。(参考資料 P13-15)

5 現在、調剤基本料については、40点を基本としつつ、経営効率が高いと考えられる薬局(処方せん受付回数4,000回超/月、かつ、特定保険医療機関からの集中率70%超)については18点とされている。

しかし、夜間・休日等の対応や訪問薬剤管理指導を行い、地域医療に貢献している薬局であっても、近隣に比較的規模の大きい病院が1つしかないために、結果として18点となる場合があるとの指摘がある。

第3 現行の調剤報酬上の評価の概要

1 平成20年度改定において、後発医薬品の調剤に要するコストの負担にかんがみ、調剤基本料の加算として後発医薬品調剤体制加算(後発医薬品の処方せんベースの調剤率が30%以上の場合の加算)を創設した。

後発医薬品調剤体制加算(処方せんの受付1回につき) 4点

新

届出薬局数

	平成19年	平成20年
後発医薬品調剤体制加算	-	34,941

(参考) 保険薬局数 平成20年4月:50,933

算定回数(社会医療診療行為別調査 各年6月審査分)

	平成19年	平成20年
後発医薬品調剤体制加算	-	38,470,240

- 2 薬剤の一包化については、多種類の薬剤が投与されている患者の飲み忘れや飲み間違いを防止することを評価しており、平成 20 年度改定において、一包化薬の調剤料を算定できる対象を拡大した。

改定前	平成 20 年度改定後	改
<p>【調剤料】 一包化薬 97点</p> <p>2剤以上の内服薬を服用時点ごとに一包化薬として調剤した場合は、投与日数が7又はその端数を増すごとに所定点数を算定する。</p>	<p>【調剤料】 一包化薬 89点</p> <p>2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬を服用時点ごとに一包化薬として調剤した場合は、投与日数が7又はその端数を増すごとに所定点数を算定する。</p>	
<p>1剤とは、薬剤の種類数にかかわらず、服用時点が同一の内服薬をいう。</p>		
<p>算定回数（社会医療診療行為別調査 各年6月審査分）</p>		
	平成19年	平成20年
一包化薬	6,200,780	8,707,480

- 3 内服薬の調剤料については、投与日数により規定されており、14 日分以下の場合は出来高制、15 日分以上の場合は2段階の定額制の点数となっている。

【調剤料】		
内服薬（浸煎薬、湯薬及び一包化薬を除く（1剤につき））		
イ 14日分以下の場合		
（1）7日目以下の部分（1日分につき）	5点	
（2）8日目以上の部分（1日分につき）	4点	
ロ 15日分以上21日分以下の場合	68点	
ハ 22日分以上の場合	77点	
算定回数（社会医療診療行為別調査 各年6月審査分）		
	平成19年	平成20年
14日分以下（7日目以下の部分）	265,396,780	247,539,540
14日分以下（8日目以上の部分）	144,482,560	132,158,060
15日分以上21日分以下	3,021,380	3,065,220
22日分以上	24,321,120	25,786,020

- 4 湯薬は、2種類以上の生薬を適当な大きさに刻み、煎じる量ごとに分包したものであり、1調剤ごとに評価を行っている。

【調剤料】		
湯薬(1調剤につき)	190点	
算定回数(社会医療診療行為別調査 各年6月審査分)		
	平成19年	平成20年
湯薬	26,400	25,560

- 5 患者に対する必要な服薬指導を充実させるとともに、服薬指導に係る調剤報酬体系の簡素化を図るため、平成20年度改定において、薬剤服用歴管理料と服薬指導加算を統合し、薬剤服用歴管理指導料として評価を見直した。

改定前	平成20年度改定後 改
<p>【薬剤服用歴管理料】 (処方せんの受付1回につき) 22点</p> <p>・ 患者ごとに作成された薬剤服用歴に基づき、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書等により患者に提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明及び指導を行った場合に算定</p> <p>服薬指導加算 22点 処方された薬剤について、直接患者又はその家族等から服薬状況等の情報を収集して薬剤服用歴に記録し、これに基づき薬剤の服用等に関し必要な指導を行った場合に加算</p>	<p>【薬剤服用歴管理指導料】 (処方せんの受付1回につき) 30点</p> <p>・ <u>患者(後期高齢者を除く。)</u>について、次に掲げる指導等のすべてを行った場合に算定</p> <p>患者ごとに作成された薬剤服用歴に基づき、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書等により患者に提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明を行うこと</p> <p>処方された薬剤について、直接患者又はその家族等から服薬状況等の情報を収集して薬剤服用歴に記録し、これに基づき薬剤の服用等に関し必要な指導を行うこと</p>

算定回数（社会医療診療行為別調査 各年6月審査分）		
	平成19年	平成20年
薬剤服用歴管理料	51,898,240	-
服薬指導加算	18,961,720	-
薬剤服用歴管理指導料	-	36,513,900

6 調剤基本料については、平成20年度改定において、後発医薬品調剤体制加算の創設に伴い、その評価が見直された。

改定前	平成20年度改定後	改
<p>【調剤基本料】 (処方せんの受付1回につき) 42点</p> <p>処方せんの受付回数が1月に4,000回を超える保険薬局(特定の保険医療機関に係る処方せんによる調剤の割合が70%を超えるものに限る。)においては、所定点数にかかわらず処方せん受付1回につき19点を算定する。</p>	<p>【調剤基本料】 (処方せんの受付1回につき) <u>40点</u></p> <p>処方せんの受付回数が1月に4,000回を超える保険薬局(特定の保険医療機関に係る処方せんによる調剤の割合が70%を超えるものに限る。)においては、所定点数にかかわらず処方せん受付1回につき<u>18点</u>を算定する。</p>	
算定回数(社会医療診療行為別調査 各年6月審査分)		
	平成19年	平成20年
調剤基本料	49,788,000	49,671,040
調剤基本料(特例)	3,393,800	2,035,400

第4 論点

- 1 後発医薬品調剤体制加算について、その算定状況と数量ベースでの後発医薬品調剤率に関する薬局の分布状況、さらには、後発医薬品の説明・調剤に積極的でない薬局におけるその原因を踏まえ、算定要件を含めた加算の在り方について、どのように考えるか。
- 2 長期投薬時における一包化薬調剤料と内服薬調剤料の差を縮めるため、一包化薬調剤料を見直し、内服薬調剤料の加算として位置付けるなど、患者に分かりやすい点数体系とすることについて、どのように考えるか。

併せて、長期投薬の増加を踏まえ、現行 22 日分以上の調剤料が一律となっている内服薬調剤料の在り方について、どのように考えるか。

- 3 投薬日数の伸びと調剤に要する手間の観点から、湯薬の調剤料の在り方について、どのように考えるか。
- 4 ハイリスク薬が処方された患者に対して、調剤時に関連副作用の自覚症状の有無を確認するとともに、服薬中の注意事項等について詳細に説明することについて、調剤報酬上の評価をどのように考えるか。
- 5 調剤基本料の特例(18 点)について、時間外加算等や在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定に係る処方せんの受付回数上の取扱いをどのように考えるか。