

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

【薬局】2023年7月26日 中医協総会（調剤1） 「体制評価」

作成：日医工株式会社（公社） 日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345号 寺坂裕美

参考資料：2023年7月26日 中医協総会資料「調剤について（その1）」

資料No.20230802-2063(2)

本資料は、2023年7月26日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです
が、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接
または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- 2024年度診療報酬・介護報酬の同時改定に向けて、中医協総会においてテーマごとの議論が始まっています
- 9月までに課題と論点の整理（第1ラウンド）が行われ、10月より個別・具体的な検討・議論（第2ラウンド）が実施され、例年、年明け1月に諮問、2月に答申、3月初旬に告示が行われます
- 7月26日の中医協総会では「調剤について（その1）」の中で調剤報酬の評価について課題などが示されました

○本資料では、体制評価について今後の議論のポイントとなりそうな課題を抜粋し、総会での

支払側（1号）

診療側（2号）

公益側（3号）

専門委員

の各委員から述べられた意見を要約しています

- 2015年に策定された「患者のための薬局ビジョン」では『立地から機能へ』『対物業務から対人業務へ』のシフトが掲げられ、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ます。
- 薬局薬剤師WGのとりまとめ（2022年7月）では「対人業務の更なる充実」「ICT化への対応」「地域における役割」といった視点が挙げられており、2024年度改定に向けてこれらの視点も踏まえた検討が進められます。

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とりまとめ（令和4年7月11日）

- 薬局薬剤師WGでは、基本的な考えとして主に、
 - ① 処方箋受付時以外の対人業務^(注)の充実が必要。また、対物業務を含む対人業務以外の業務の効率化が不可欠、
 - ② 各種医療情報を活用して、薬局薬剤師DXを実現していく必要がある、
 - ③ 地域全体で必要な薬剤師サービスを、地域の薬局全体で提供していくという観点が必要、
 といった視点を挙げている。
 （注）調剤後のフォローアップやポリファーマシー等の対応、セルフケア、セルフメディケーションの支援等の健康サポート業務等

1. 対人業務の更なる充実

- 処方箋への対応だけでなく、
 - ・調剤後のフォローアップやポリファーマシー等の対応
 - ・セルフケア、セルフメディケーションの支援等の健康サポート業務等、**処方箋受付時以外の対人業務の充実が必要。**
- 対人業務を充実させるためには、対物業務を含む**対人業務以外の業務の効率化が不可欠。**

2. ICT化への対応

- データヘルス改革・電子処方箋の導入を通じた、**各種医療情報を活用して、薬局薬剤師DXを実現していく必要がある。**

3. 地域における役割

- 地域包括ケアシステムにおける薬剤師サービスは多岐にわたっており、求められるすべての機能を単独の薬局が十分に有することは容易ではない。
- 新興感染症や災害時等、地域全体で効率的・効果的に提供すべき薬剤師サービスがある。
- ⇒ **地域全体で必要な薬剤師サービスを、地域の薬局全体で提供していくという観点が必要。**

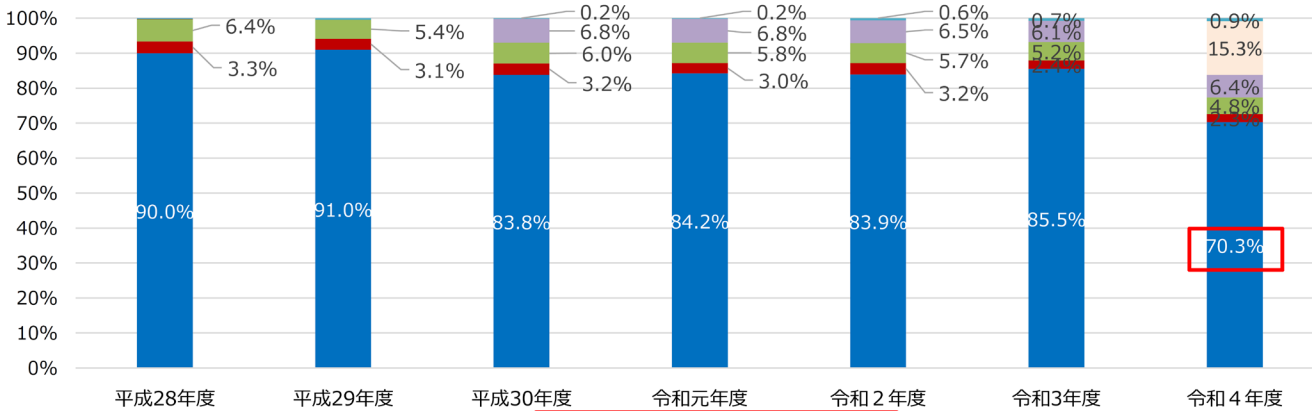
調剤基本料 1 の要件がより厳しくなるか？

- 調剤基本料は医薬品の備蓄等の体制整備にかかる経費を評価したもので、薬局経営の効率性を踏まえた区分が設定されています。
- 点数が最も高い調剤基本料 1 を算定する薬局数の割合は年々減少しており、2022年度改定により約70%まで低下しています。

調剤基本料の構成比の推移等

- 調剤基本料1を算定する薬局の割合は年々減少しており、令和4年度改定により新設された基本料3ハの割合が15.3%になったことに伴い、基本料1は70.3%まで低下した。
- 算定回数については、調剤基本料1の占める割合は令和4年度では約64%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2年度：各年度6月の算定薬局数)



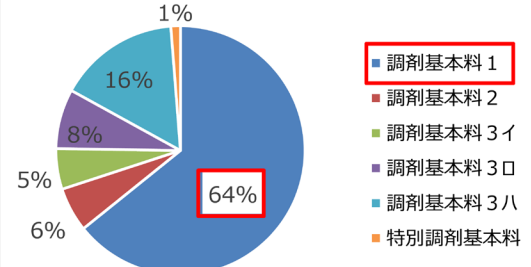
診療側意見 (薬剤師)

- ・立地に依存せず、地域住民に対して必要な機能を有していくことが重要
- ・都市部と地方では環境が異なるため、処方箋枚数(受付回数)と集中度と共に地域の医療資源の状況も踏まえた検討が必要

診療側意見 (医師)

- ・前回改定で体系を大きく変えたばかりで、新しい体系を踏まえた分析評価が十分に行えるかが鍵となる
- ・病院と薬局の偏在が大きな問題であり、調剤財源で適切に対人業務へのシフトを行うと同時に、薬剤師評価は薬剤政策全体の観点から検討を深めていくべき

各調剤基本料の算定回数の割合 (令和4年6月審査分)



- 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～)

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3月31日時点の届出状況)
 ・平成30年度から令和4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4年6月審査分)

支払側意見

- ・薬局の実態が期待通り変わったとは受け取ることができず、薬学的管理指導がより充実するような見直しが重要
- ・基本料1を算定しているのはどのような薬局なのか、更に実態の検証が必要

本資料は、2023年7月26日迄の情報に基づき、日医工(株)が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

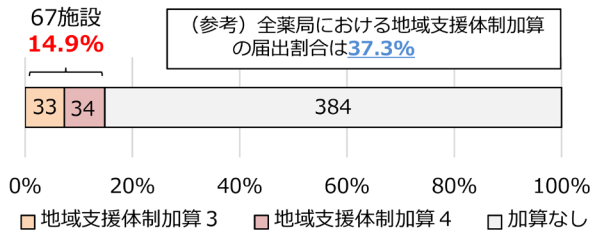
敷地内薬局の基準がより厳格化されるか？

○特別調剤基本料を算定している敷地内薬局では、全薬局と比較して地域支援体制加算の届出割合が低いことなどや、敷地内薬局がある医療機関のうち敷地内薬局と連携していると認識されていないことが多い状況が報告されています。

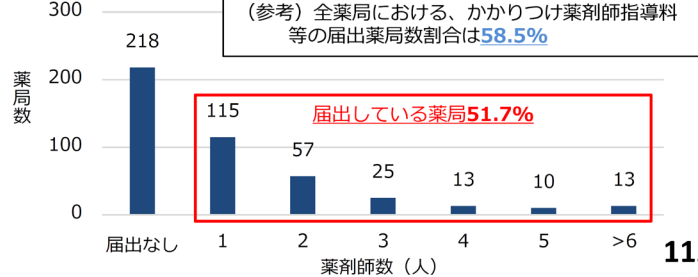
敷地内薬局の処方箋受付回数、届出状況

○特別調剤基本料を算定している敷地内薬局では、全薬局と比較して、処方箋受付回数は多いが、備蓄医薬品数及びかかりつけ薬剤師指導料等の届出割合は同程度であり、地域支援体制加算の届出割合は低い。

■ 地域支援体制加算の届出状況



■ かかりつけ薬剤師指導料等の届出薬局数及び要件を満たす保険薬剤師の在籍人数



出典：保険局医療課調べ（令和4年7月1日時点）

診療側意見（薬剤師）

- ・敷地内薬局はその後増加しており、また医療機関の施設建設などを条件とするなど不適切な募集も見られる
- ・国の目指す姿に逆行しており、更なる強い対応が不可欠

支払側意見

- ・医療機関側から見ると連携が必ずしもされていない状況となっており、連携していても「業務の簡素化」が最も多いことを踏まえ、実態をより詳細に把握し、場合によっては特別調剤基本料以外の項目についても更なる見直しを検討すべき

MPSコメント

- ・調剤基本料や敷地内薬局（特別調剤基本料）は、実態調査の結果によってはより厳格化される可能性が予想され、医療機関との連携体制の構築により患者にとってよりよい薬学管理指導が実践されているかがポイントになると考えられます

n=452	医療機関数	割合
敷地内薬局あり	18	4.0%
うち、敷地内薬局との連携あり	7	(38.9%)
うち、敷地内薬局との連携なし	11	(61.1%)
敷地内薬局なし	434	96.0%

(参考) 令和5年7月26日中医協総会資料「調剤について（その1）」を基に日医工（株）が作成

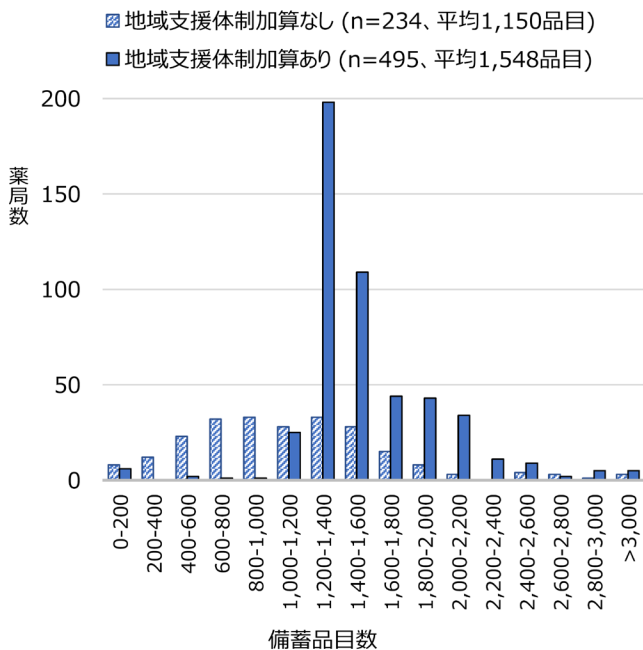
要指導医薬品・一般用医薬品の備蓄品目数が基準に加わるか？

- 医療用医薬品の備蓄品目数は加算を届けている薬局が多い傾向があると報告されました。
- 要指導医薬品・一般用医薬品については加算の有無による区別はされていませんが、備蓄品目数にバラツキがあることが提示されました。

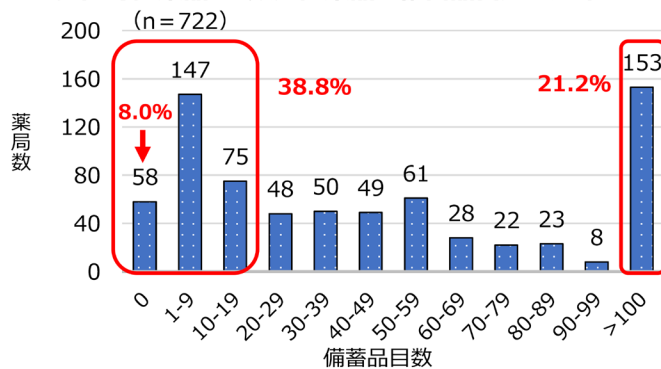
薬局における医薬品の備蓄状況

- 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かった。
- 要指導医薬品・一般用医薬品の備蓄品目数は、100品目以上の薬局が21.2%である一方で、19品目以下の薬局が38.8%、置いていない薬局が8.0%であった。

■ 医療用医薬品の備蓄品目数の分布



■ 要指導医薬品・一般用医薬品の備蓄品目数の分布



薬局の区分別の集計	平均備蓄品目数
全体 (n=722) ※上記分布	95
地域支援体制加算あり (n=483)	83
健康サポート薬局 (n=218)	123
いずれもなし (n=189)	67

診療側意見（薬剤師）

- ・引き続き体制や機能が充実している薬局において取り組みが推進されるような形で評価していくべき
- ・一つの薬局で完結することには限界があり、地域の薬局と連携した体制を整備し、地域の関係者、行政が把握できるようにする取組も進めていく視点が必要

診療側意見（医師）

- ・地域に根差しているか、地域で連携が図れているか、24時間対応しているのか、という点を評価していくべき

支払側意見

- ・まだ実績評価が弱い印象があり、例えばOTC医薬品の販売状況を踏まえ、要件の厳格化が必要

MPSコメント

- ・医療用医薬品だけでなく、OTC医薬品の備蓄品目数の基準が設けられる可能性も考えられます。

出典：令和4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」

102

麻薬調剤対応の有無により体制評価が分かれるか？

○麻薬調剤の実績は、10件以下（月1回前後）が約半数である一方、100件以上の薬局も8%程度あることが報告されました。

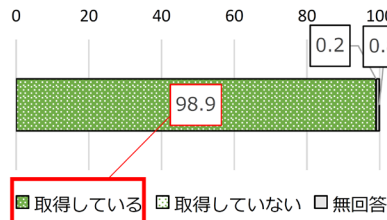
薬局における麻薬の調剤実績

中医協 総-2
5. 7. 12

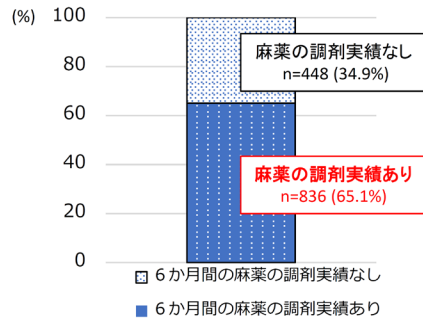
- 在宅訪問を行っている薬局の9割以上が麻薬小売業者の免許を有しており、これらの薬局の7割程度で半年間に麻薬調剤の実績がある。
- 麻薬調剤の実績は、10件以下（月1回前後）が約半数である一方、100件以上の薬局も8%程度あった。

■ 麻薬小売業免許の取得状況 (n=1,423)

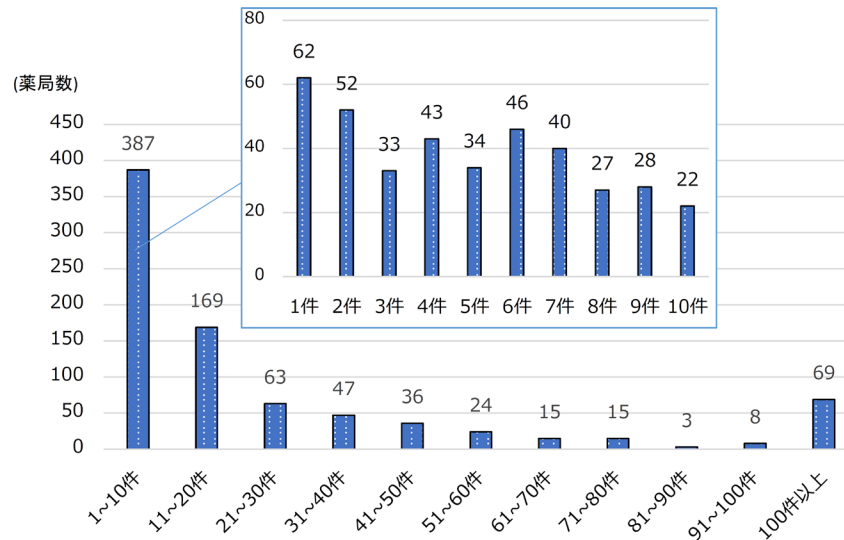
(※在宅訪問を行っている薬局に対する調査)



■ 麻薬小売業免許を有する薬局の6か月間の麻薬の調剤実績の有無 (n=1,284)



■ 麻薬小売業免許を有する薬局の6か月間の麻薬の調剤実績 (n=836)



診療側意見（薬剤師）

- ・緩和ケア対応するための麻薬の備蓄管理が大きな負担となっており、医療材料の準備も必要となるため、医薬品等の供給拠点としての役割を果たせるような評価も重要

MPSコメント

- ・麻薬の調剤や指導管理については個々の報酬が設定されていますが、今回は「体制に関する評価」の中で資料が提示されていることを踏まえると、麻薬の備蓄体制を評価する方向性も考えられます。

【今からできる準備】

- ・麻薬小売業免許の取得検討

出典：令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療、在宅歯科医療、在宅薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査」
保険薬局調査（施設票）をもとに保険局医療課にて作成

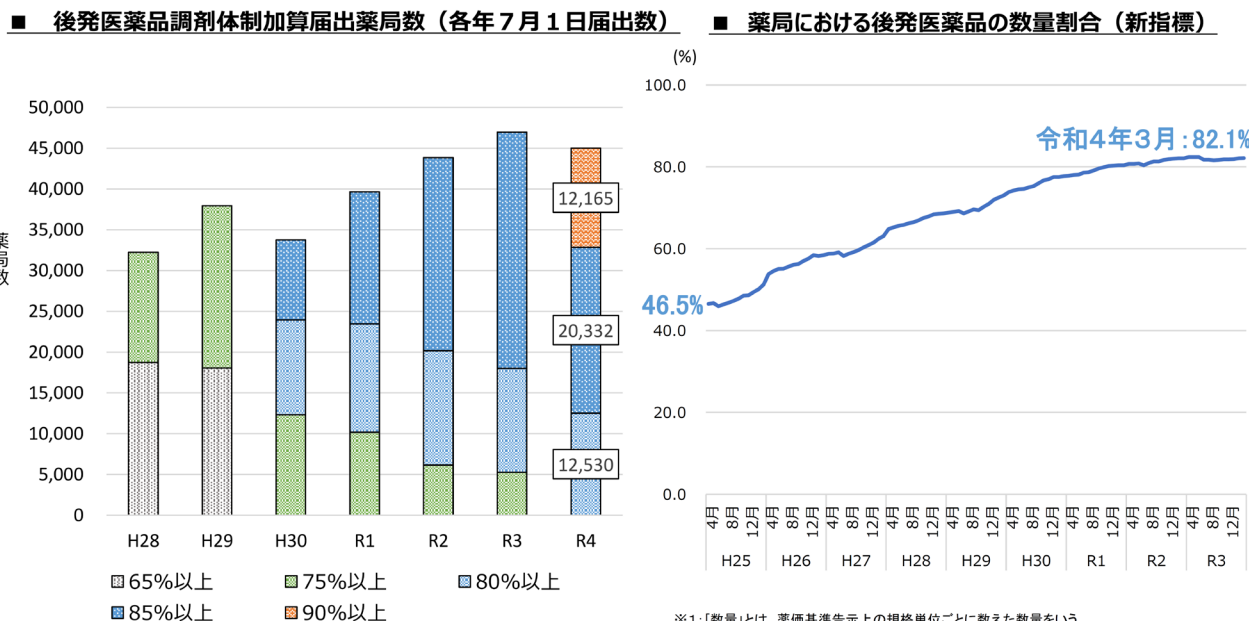
2023年7月20日医療費適正化計画基本方針 (1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する数値目標

後発医薬品については、その使用割合は数量ベースでは現行の目標である80%に達している都道府県もある一方で、金額ベースではまだ低い水準にあることや、供給不安が続いているといった課題がある。

こうした中で、国は、今後、骨太方針2021の「後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする」という政府目標を、金額ベース等の観点から踏まえて見直すこととしており、都道府県においては、第4期都道府県医療費適正化計画における後発医薬品の使用促進に関する数値目標を、新たな政府目標を踏まえ、令和6年度に設定することが考えられる。なお、現時点で数量ベースの使用割合が80%に達していない都道府県においては、当面の目標として、可能な限り早期に80%以上に到達することを目標とすることが望ましい。

薬局における後発医薬品の調剤

- 後発医薬品調剤体制加算の届出をしている薬局は45,027施設であり、全体の約7割。令和4年改定により加算を算定できる調剤割合を引き上げたことから、届出数は減少した。
- 薬局における後発医薬品の数量割合は、令和4年3月で82.1%。



厚労省事務局

- ・薬局だけのテーマではないため別途議論する機会を設けたい

診療側意見 (薬剤師)

- ・後発医薬品や安定供給の課題は別途議論されると認識しており、これ以上現場に混乱を与えない形で、解決に向けた更なる対応をお願いしたい

支払側意見

- ・安定供給が困難な品目に配慮はしつつも、国の目標を踏まえ、保険財政の観点から使用促進が引き続き重要

MPSコメント

- ・後発医薬品については、第4期医療費適正化計画で設定される新たな数値目標がどのようになるかを踏まえた上で検討がなされると考えられますが、現時点では未定です

出典: 保険局医療課調べ (各年7月1日時点)

※1: 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
 ※2: 「新指標」= [(後発医薬品の数量) / ((後発医薬品のある先発医薬品の数量) + (後発医薬品の数量))] (「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標)。
 出典: 調剤医療費 (電算処理分) の動向より医療課作成



薬剤師の皆様に見て頂きたい

Oncology関連コンテンツのご紹介

会員登録
不要

「薬剤師のためのBasic Evidence」と「診療現場最前線」
2つのコンテンツをセットで閲覧することで
オンコロジー分野の基礎と実践を総合的に学ぶことができます。

薬剤師のためのBasic Evidence

各種ガイドラインの薬物療法を中心とし、薬剤師に役立つ内容を分かりやすくまとめています。
これからオンコロジーを学ぼうとお考えの薬剤師や、基礎的な知識を改めて整理したいという薬剤師にぴったりのコンテンツです。

診療現場最前線

さまざまな職種の先生方の取り組みを紹介しているため、処方意図から患者指導まで幅広く実践的な内容を知ることができます。
薬薬連携実践のヒントも得ることができ、連携にお悩みの薬剤師の参考になるコンテンツです。

■ アクセス方法



<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



202300001296

<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



日医工がお届けする **Stu-GE** は、
医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける
テーマ別
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC/PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

会員特典1 メールマガジンの受信

会員特典2 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>