

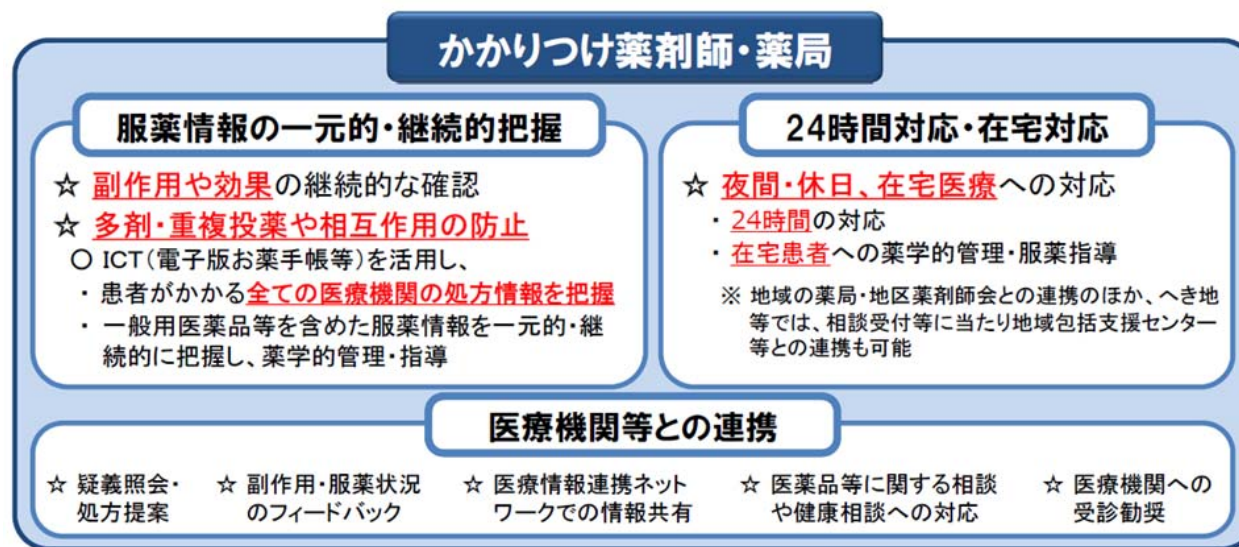
診療報酬 (調剤技術料)

平成29年11月16日

内閣官房行政改革推進本部事務局

厚労省が目指す「かかりつけ薬剤師・薬局」

○ 地域で暮らす患者本位の医薬分業へ



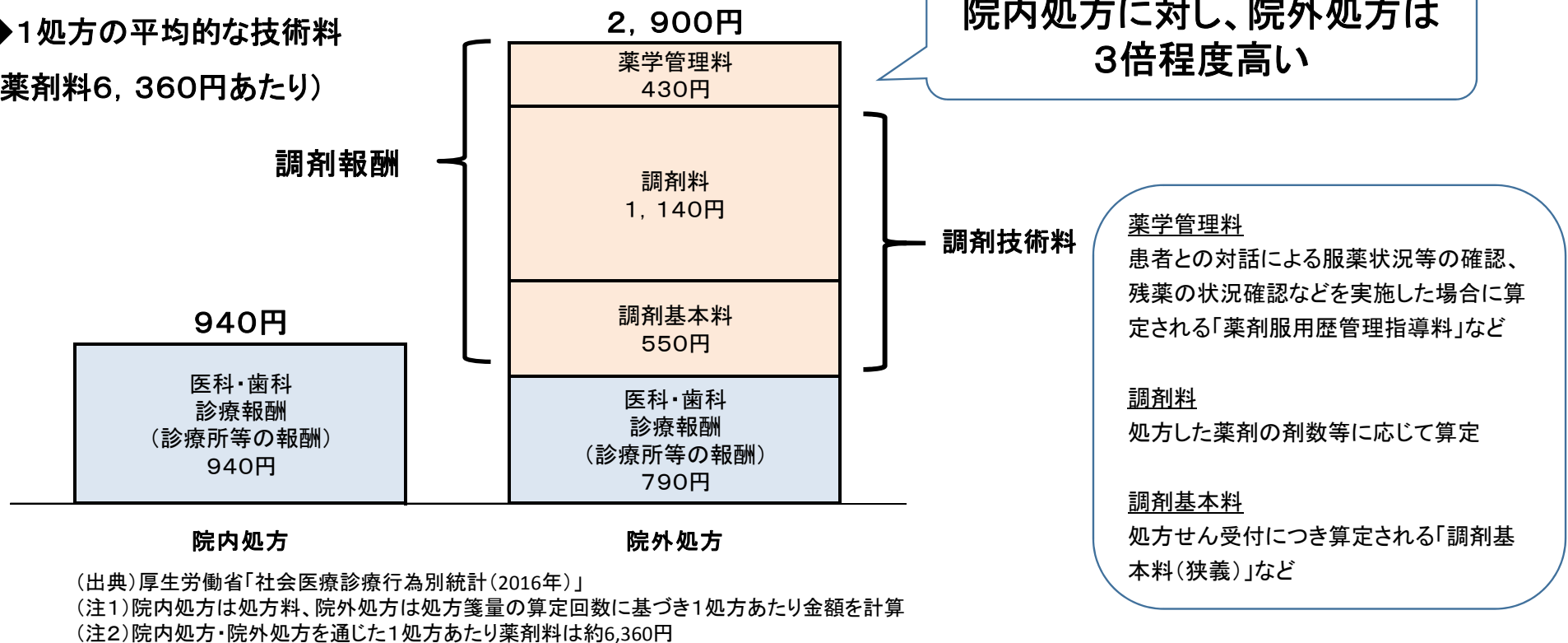
薬物療法の安全性・有効性の確保、医療費の適正化

(厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」(平成27年10月)より抜粋)

院内処方と院外処方のコスト差

- 処方する薬剤が同じ金額の場合でも、院内処方と院外処方では診療報酬(技術料)に大きな差が生じている。

◆ 1処方の平均的な技術料
(薬剤料6,360円あたり)



(財務省「財政制度等審議会(財政制度分科会)」提出資料(平成29年10月25日)より)

薬局の形態の多様化

薬局数は近年増加し、機能や形態が多様化している。

- 大型含む門前薬局が多数であり、面分業をおこなっている薬局は少数。
- 大手調剤チェーンが増加し、多店舗展開により収益率が高くなる傾向。

(注)「面分業」:
様々な医療機関からの処方せんの受付

※ 門前薬局 : 病院の付近にあり、主としてその病院の処方箋を対象とする保険薬局

※ 大手調剤チェーン : 20店舗以上の店舗をもつ大手保険薬局



厚生労働省が目指すべき「かかりつけ薬局」が実現しているとはいえないのではないか。

薬局の形態に応じて調剤基本料に差を設けている。

(処方せん受付1回あたり)

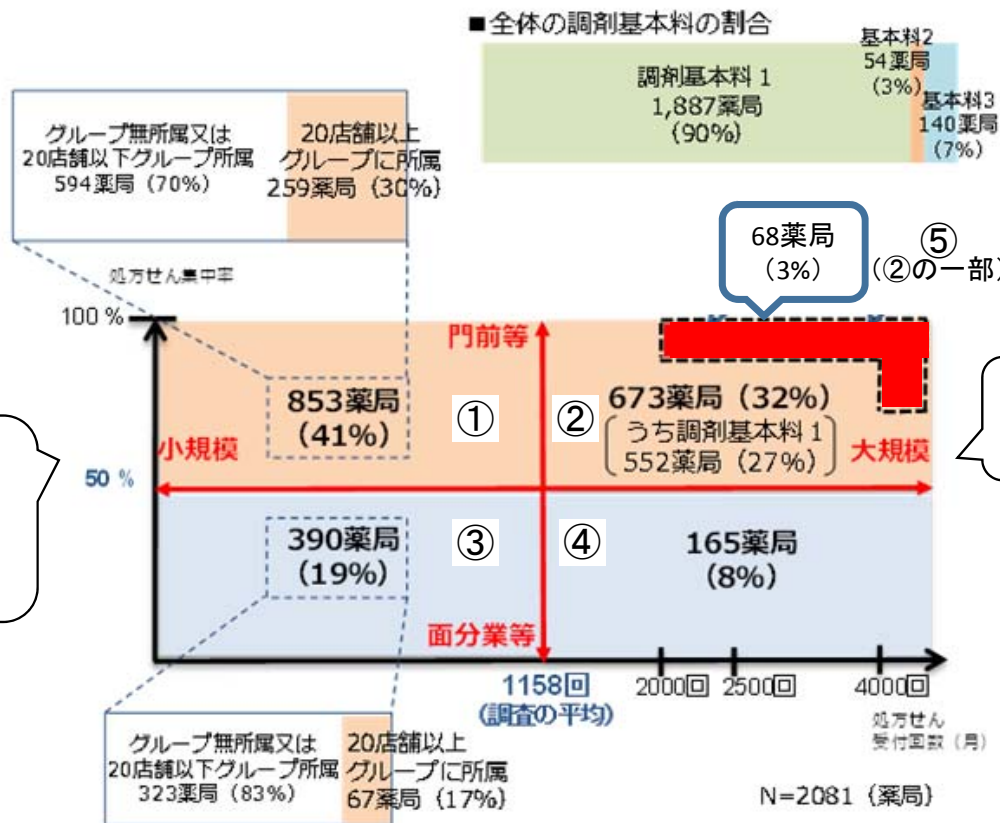
- **調剤基本料1(410円)** : 下記以外の場合
- **調剤基本料2(250円)** : 次のいずれかに該当
 - (イ)処方せん受付 月4千回超、かつ、集中度70%超
 - (ロ)処方せん受付 月2千回超、かつ、集中度90%超
 - (ハ)特定の医療機関からの処方せん受付 月4千回超
- **調剤基本料3(200円)** :
 - 法人グループ全体の処方せん受付 月4万回超、かつ、次のいずれかに該当
 - (イ)集中度95%超
 - (ロ)特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり

※集中度とは
特定の医療機関からの
処方せん受付率

- **ただし、かかりつけ薬剤師指導料等を薬剤師一人当たり月100件以上 → 調剤基本料1**

薬局の形態の多様化

薬局の形態



処方せん受付回数が少ない小規模薬局でも大規模グループに所属している薬局は多い。(①、③)

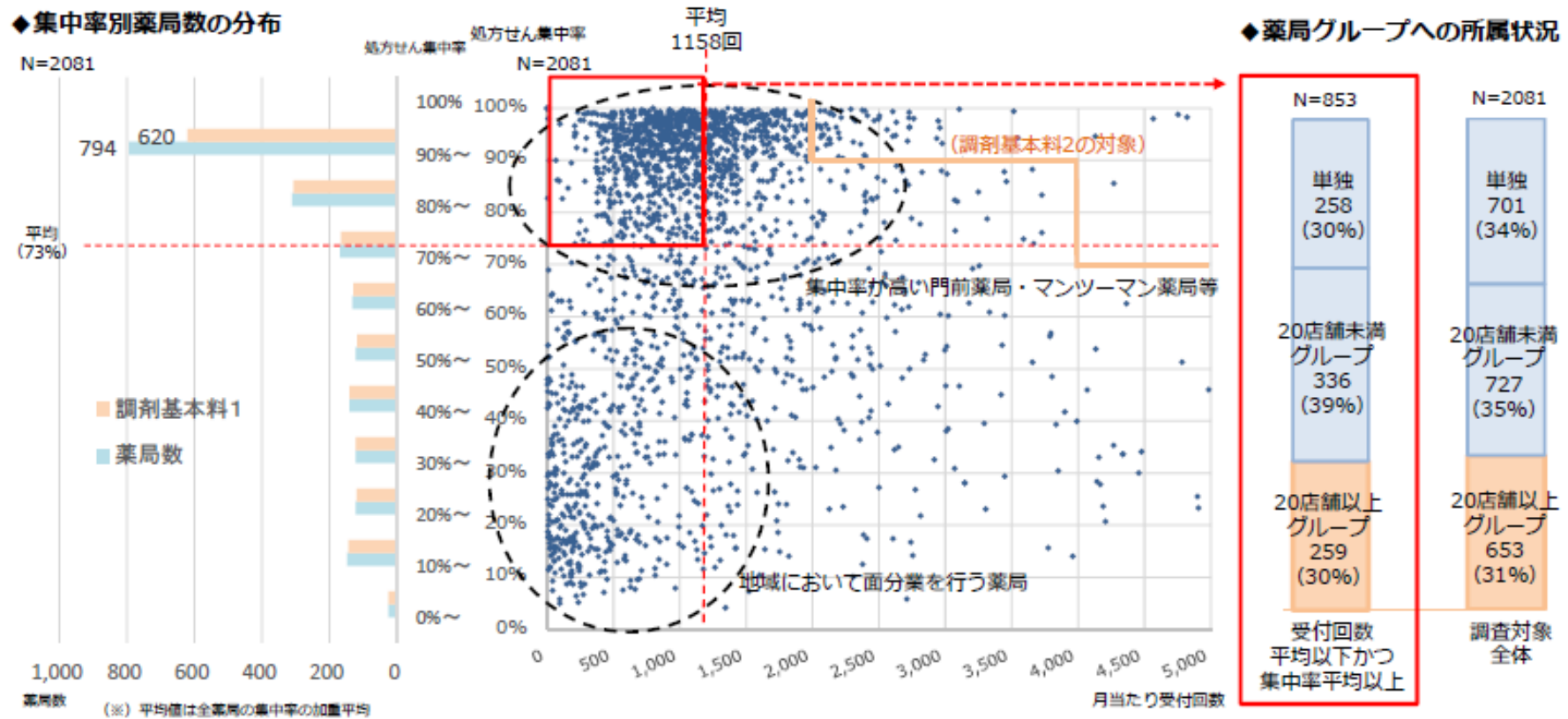
処方せん集中率50%以上の門前薬局等は7割超(①+②)

- 調剤基本料2に減額となった薬局 3%
⑤のうち、法人グループに関する要件等に該当するもの(調剤基本料3)は除く
- 調剤基本料3に減額となった薬局 7%
①~④のうち、法人グループに関する要件等に該当するもの

(財務省「平成29年度予算執行調査(総括調査票)」を基に作成)

薬局の形態の多様化

集中度別薬局の分布とグループへの所属状況



(財務省「平成29年度予算執行調査(総括調査票)」より) ※ 前ページ図と同調査

薬局の形態の多様化

1店舗あたりの保険薬局の店舗数別損益状況

(単位:千円)

1店舗あたりの状況	同一法人の保険薬局の店舗数			
	1店舗	2~5店舗	6~19店舗	20店舗以上
I. 収益	150,076	157,490	154,771	220,134
II. 介護収益	79	186	648	563
III. 費用	144,444	151,440	142,442	194,036
1. 給与費	32,500	30,871	28,493	29,514
2. 医薬品等	95,374	105,641	99,781	141,903
IV. 総損益差額	5,710	6,235	12,976	26,661

(出典)第21回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告(平成29年実施)

複数の大手調剤チェーンにおいて
不正に保険請求をした事例が発生

処方せん集中率を実態よりも低くし、
高い調剤基本料が算定できるよう、実
際に医薬品を調剤した薬局とは別の薬
局に処方せんを送付し、送付先の薬局
で調剤したものとする事例など

論点

調剤技術料は、薬局のどのような機能や付加価値を評価して設定されているものか。また、調剤報酬により生じる院内処方と院外処方のコスト差は、薬局の実態や院外処方の付加価値に照らして妥当な水準といえるのか。

薬局の果たす機能、薬局の形態による収益性の差異を踏まえ、現在の調剤基本料の設定の在り方は適正といえるのか。