

財務省が行った2017年度予算執行調査の結果が昨秋公表され、処方せんの受付回数や特定の医療機関からの処方せんの割合(集中度)からみた薬局の実態などが報告されました。処方せんの集中度が50%を超える薬局が調査対象の約7割、同90%を超える薬局が約4割で、さまざまな医療機関からの処方せんを地域で受け付ける(面分業を担う)薬局は少数派であるなどと分析しています。

調剤報酬のあり方や2016年度改定での見直し事項も踏まえて調査

予算執行調査は、国の予算が適切に使われているかという観点から調査事項を選定して毎年行われているもので、2017年度は調剤報酬(技術料)が対象の一つになりました。財務省主計局の予算担当者らが対応しています。

調剤報酬については、処方せんの受付状況などからみた薬局の実態とともに、医療費の適正化や政府の目指す方向に向け、どのような調剤報酬にしていくべきか、2017年度診療報酬(調剤報酬)

改定で対応した「いわゆる門前薬局の評価の見直し」は十分機能しているか、といったことが調査されました。

具体的には、2016年4月1日から17年6月1日までの間に地方厚生局に届け出された調剤基本料の施設基準に係る状況の分析が行われたもので、全国から無作為に抽出された63自治体の2,081薬局が対象になっています。

調査結果・分析によると、処方せんの集中度が90%を超える薬局は794施設で、調査対象の38%に及んだとしています。

また、処方せん集中度と規模で薬局を4形態に区分したところ(24ページの下図参照)、「平均より

小規模」で「集中度が高い」類型が4割を超え最多となっており、次いで「平均より大規模」で「集中度が高い」類型が3割でした。

これらから、中小規模の薬局は、地域で面分業を担っているところも一定程度あるが、集中度が高い薬局(いわゆる門前薬局・マンツーマン薬局など)が多いとしています。

2018年度改定の方向性にも触れていた

2016年度調剤報酬改定については、大規模門前薬局に係る調剤基本料の見直しが行われました。それによって、いわゆる特例対象となり減額になった(調剤基本料1ではなく、同2を届け出た)範囲は全体の3%で、同基本料3に減額となった範囲は全

体の7%にとどまったとの調査結果を示しています。その上で、「平均より規模が大きい門前薬局の多くで、引き続き、地域で面分業を担っている薬局と同じ、高い調剤基本料(1の41点)が算定されている」と指摘しました。また、「平均より規模が小さい薬局にも大規模グループに所属している薬局が多く、それらは薬局の機能の違いにかかわらず、高い調剤基本料を算定しているところが多い」と分析しています。

これらから、2018年度調剤報酬改定の方向性について、「大型門前薬局に係る調剤基本料の(減額となる)対象範囲を拡大するべき」「平均以下の規模の門前薬局・マンツーマン薬局に対する調剤基本料についても、その機能やグループへの所属など経営実態や収益性を踏まえ、適正化を進めていくべき」などとした考えを示していました。

調剤基本料の特例に係る施設基準の概要(2016年度改定時)

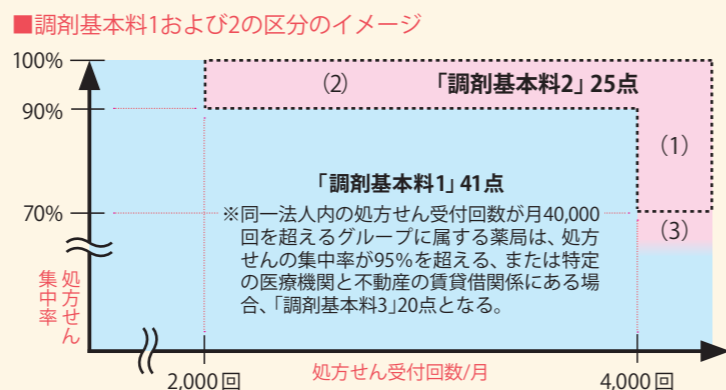
【調剤基本料2の施設基準の概要】(医薬品の取引価格の妥結率が5割超の場合)

●次のいずれかに該当する(イメージ図参照)

- (1) 処方せんの受付回数が月に4,000回を超え、かつ特定の医療機関に係る処方せんによる調剤の割合(処方せんの集中度)が7割を超える。
- (2) 処方せんの受付回数が月に2,000回を超え、かつ特定の医療機関に係る処方せんによる調剤の割合が9割を超える。
- (3) 特定の医療機関に係る処方せんが月4,000回を超える(処方せんの集中度にかかわらず)。

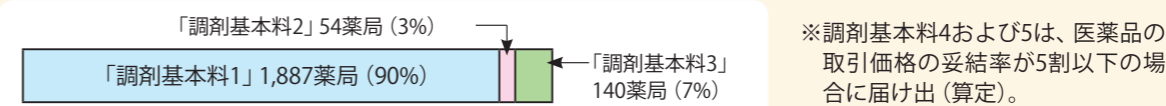
※ただし、次のいずれにも該当する場合は、調剤基本料1の届け出が可能(特例の対象から除外)。

- ① 勤務している薬剤師の5割以上が、かかりつけ薬剤師指導料の施設基準に適合している。
- ② かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料の合計算定回数が薬剤師1人当たり月100回以上。

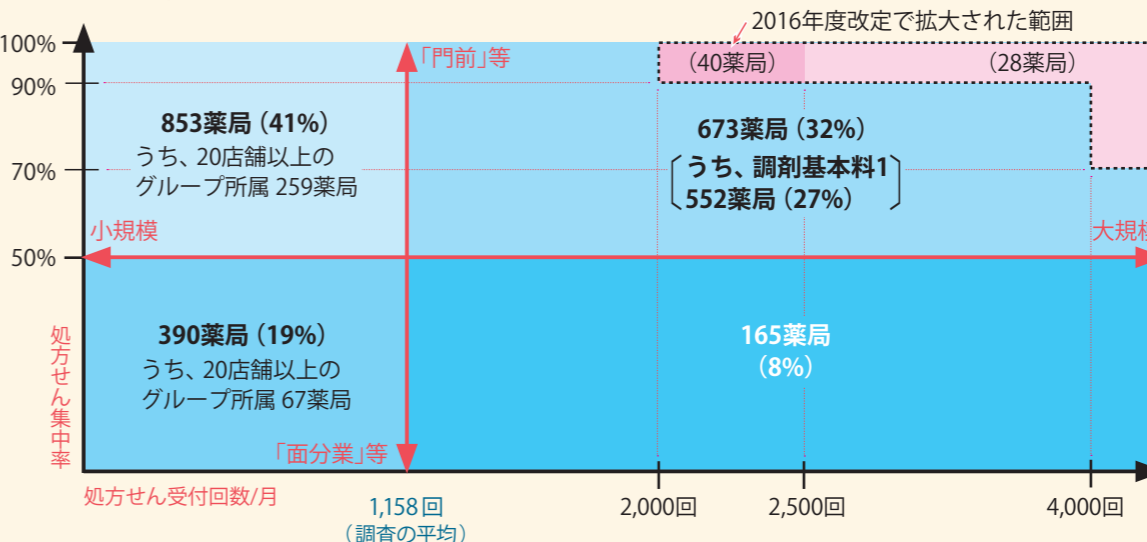


調査対象薬局の調剤基本料の算定状況と処方せん受付状況による分布等

■全体の調剤基本料の届出区分(n=2,081)



■処方せんの集中度と受付回数に応じた4形態の分布状況



(財務省の2017年度予算執行調査の公表結果に基づいて作成)