

調剤医療費における技術料の動向について

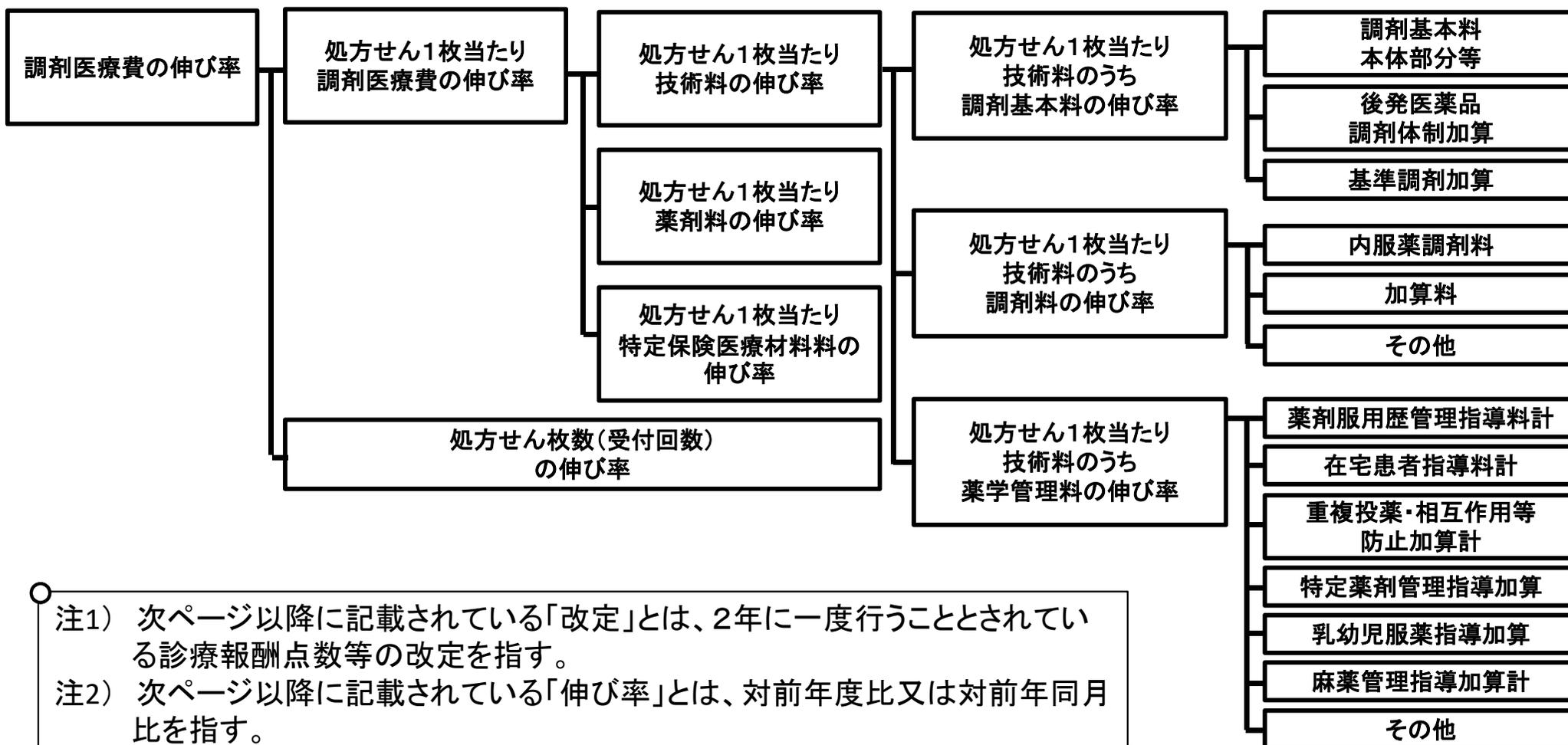
保険局調査課
平成30年3月
平成30年12月更新

2014年4月から2018年3月調剤分(2014年5月から2018年4月審査分)の調剤レセプト(電算処理分)のデータを用いて、調剤医療費における技術料等の動向を示したものである。

※ 平成30年12月に、2018年11月調剤分→2018年3月調剤分(2018年4月審査分)に更新

調剤医療費の伸び率の分解について

- 調剤医療費の伸び率は、下図の通り、処方せん枚数(受付回数)の伸び率と処方せん1枚当たり調剤医療費の伸び率に分解することができる。また、処方せん1枚当たり調剤医療費の伸び率は、処方せん1枚当たり薬剤料・特定保険医療材料料・調剤技術料の伸びに分解することができる。
- 本分析では、調剤医療費に占める調剤技術料について、伸び率の要因分解を行った。

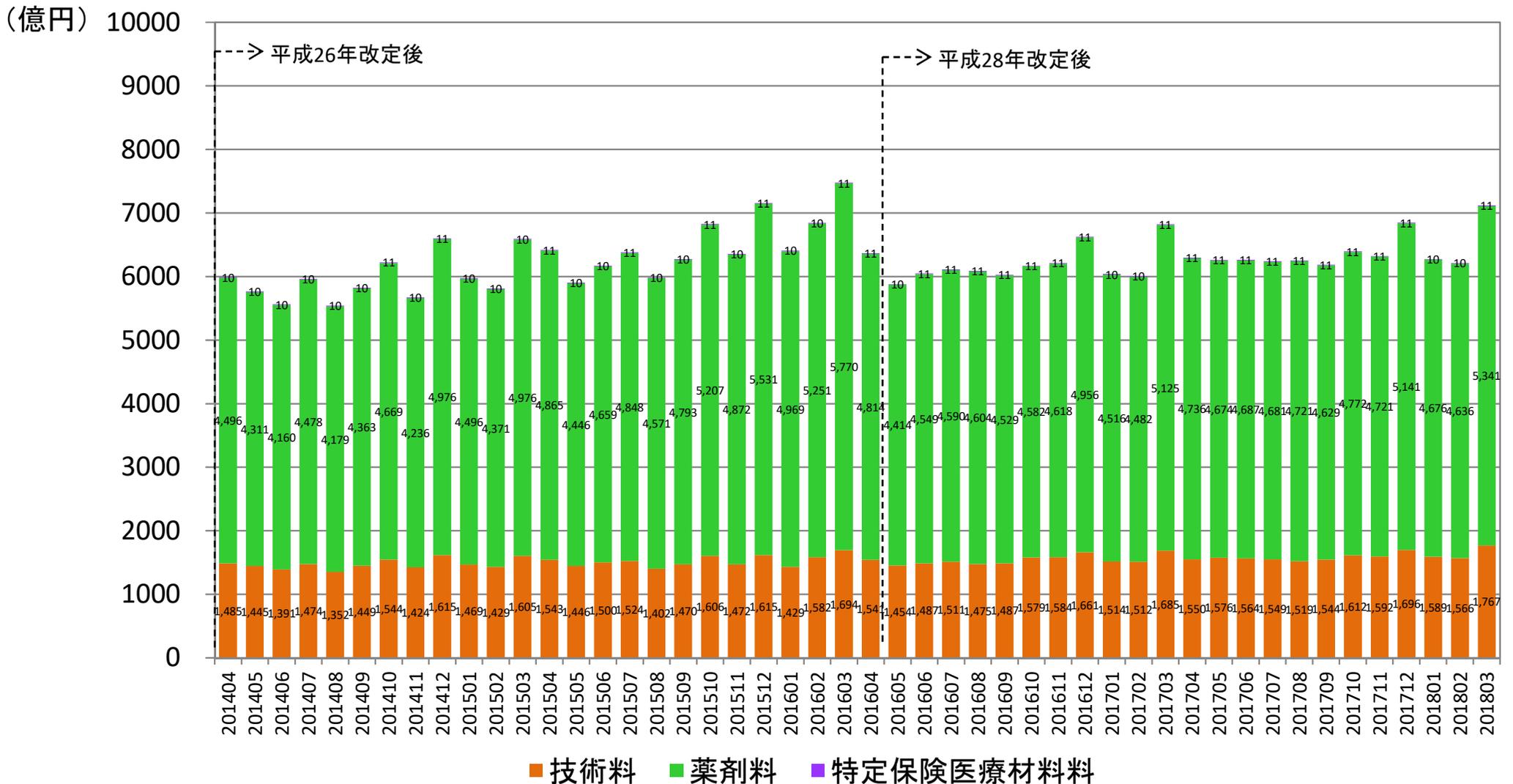


注1) 次ページ以降に記載されている「改定」とは、2年に一度行うこととされている診療報酬点数等の改定を指す。

注2) 次ページ以降に記載されている「伸び率」とは、対前年度比又は対前年同月比を指す。

調剤医療費の推移 (2014年4月～2018年3月)

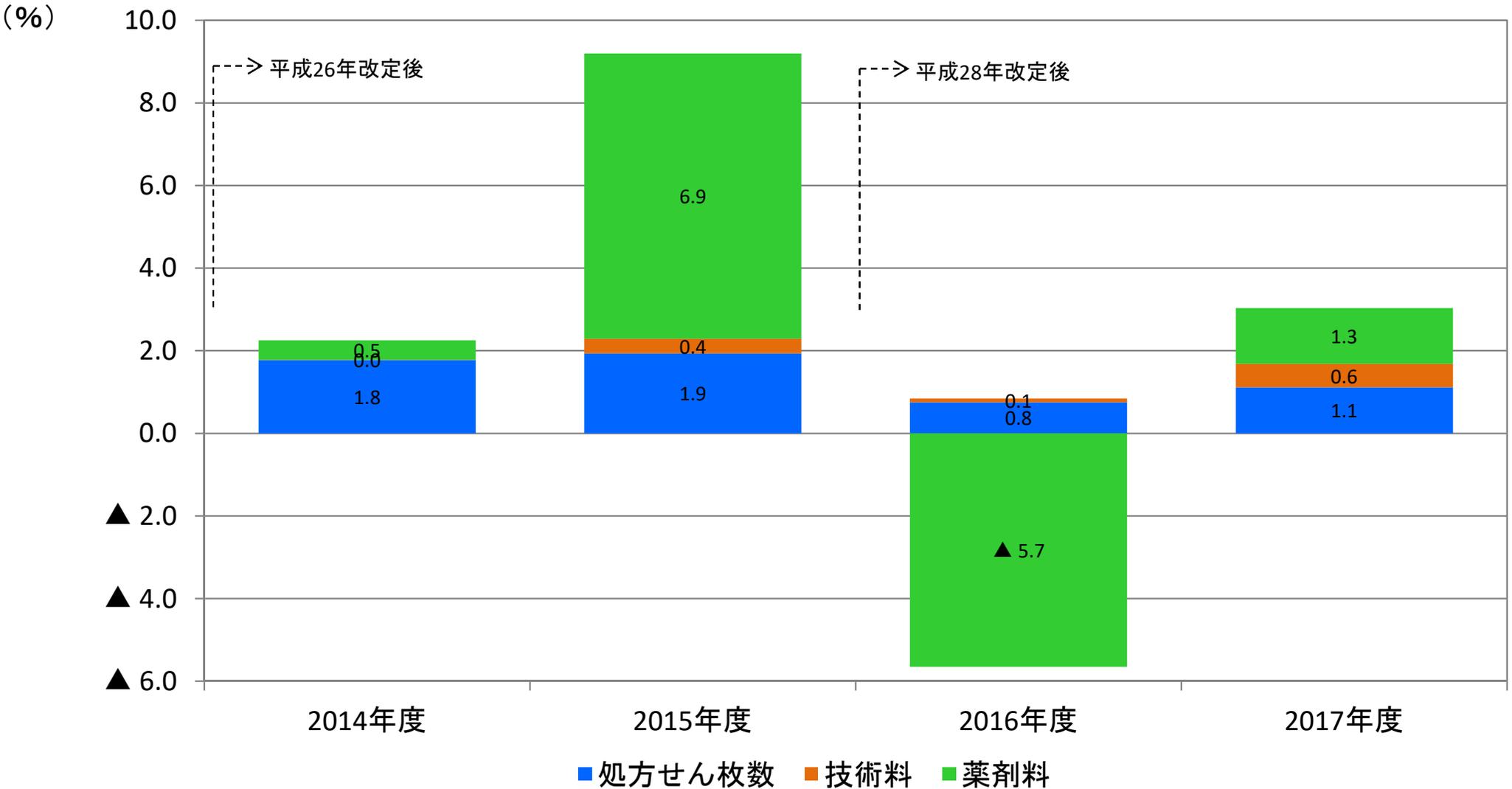
○ 2014年4月から2018年3月までの調剤医療費の推移を見ると、技術料は、毎月1,500億円前後、薬剤料は約4,000億円～約5,000億円で推移しており、特定保険医療材料料は全体のごくわずかである。



注) 調剤基本料、調剤料、薬学管理料にはそれぞれ加算料も含まれている。

調剤医療費の伸び率の分解（2013年度～2017年度）

○ 調剤医療費の伸び率を、処方せん枚数の伸び率と処方せん1枚当たり調剤医療費の伸び率に分解し、処方せん1枚当たり調剤医療費の伸び率をさらに処方せん1枚当たり技術料・薬剤料・特定保険医療材料の伸び率に分解したところ、調剤医療費の伸びのほとんどは処方せん枚数と薬剤料の伸びであった。

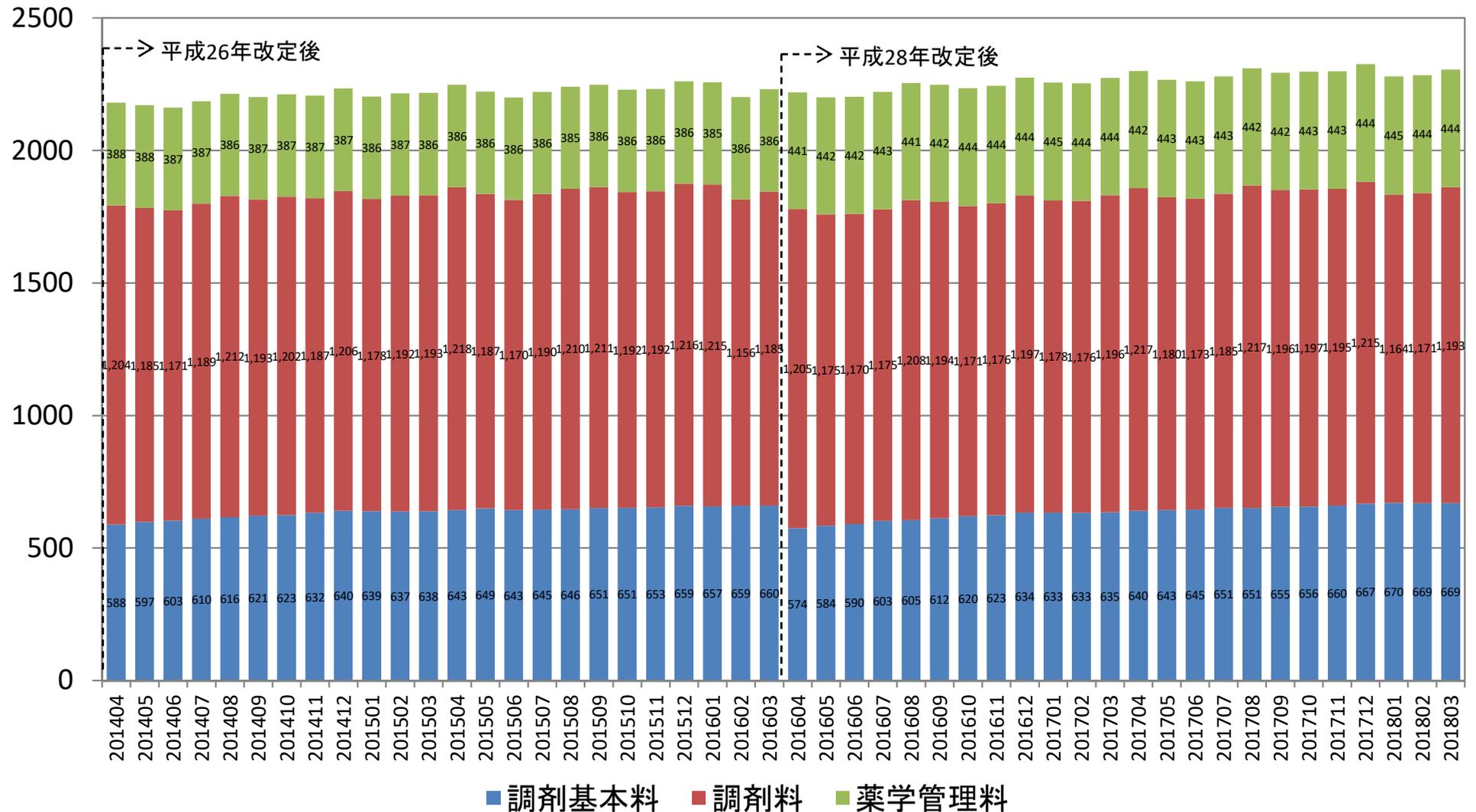


注) 特定保険医療材料料は各年度で0.0%であったため表示していない。

処方せん1枚当たり技術料の推移 (2014年4月～2018年3月)

○ 2014年4月から2018年3月までの処方せん1枚当たり技術料の推移を見ると、平成28年度(2016年)改定後には、調剤基本料は一旦減少するも徐々に上昇、調剤料はおおむね横ばい、薬学管理料は急激に上昇した後にほぼ一定となっている。

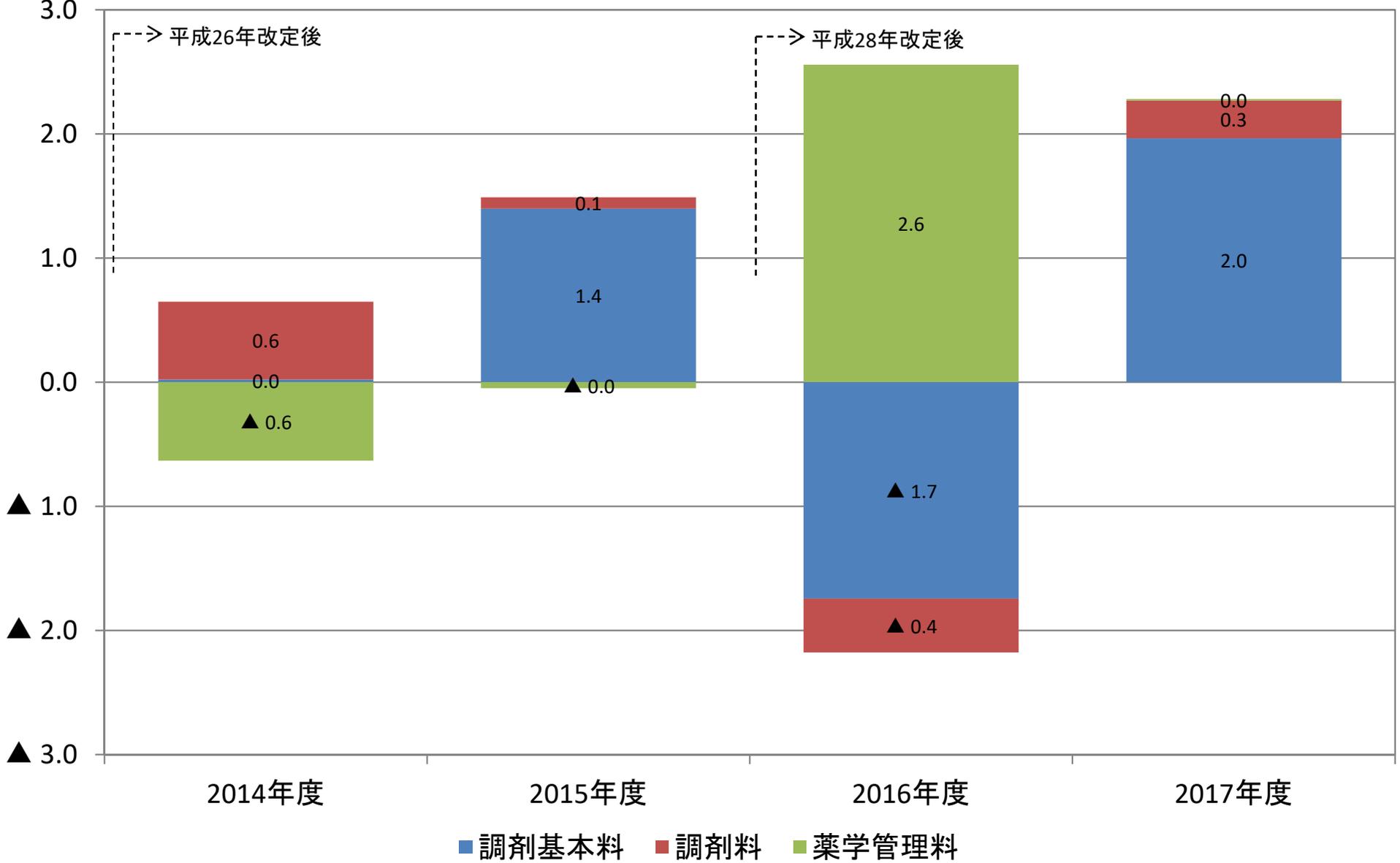
(円)



注) 調剤基本料、調剤料、薬学管理料にはそれぞれ加算料も含まれている。

処方せん1枚当たり技術料の伸び率の分解（2013年度～2017年度）

(%)

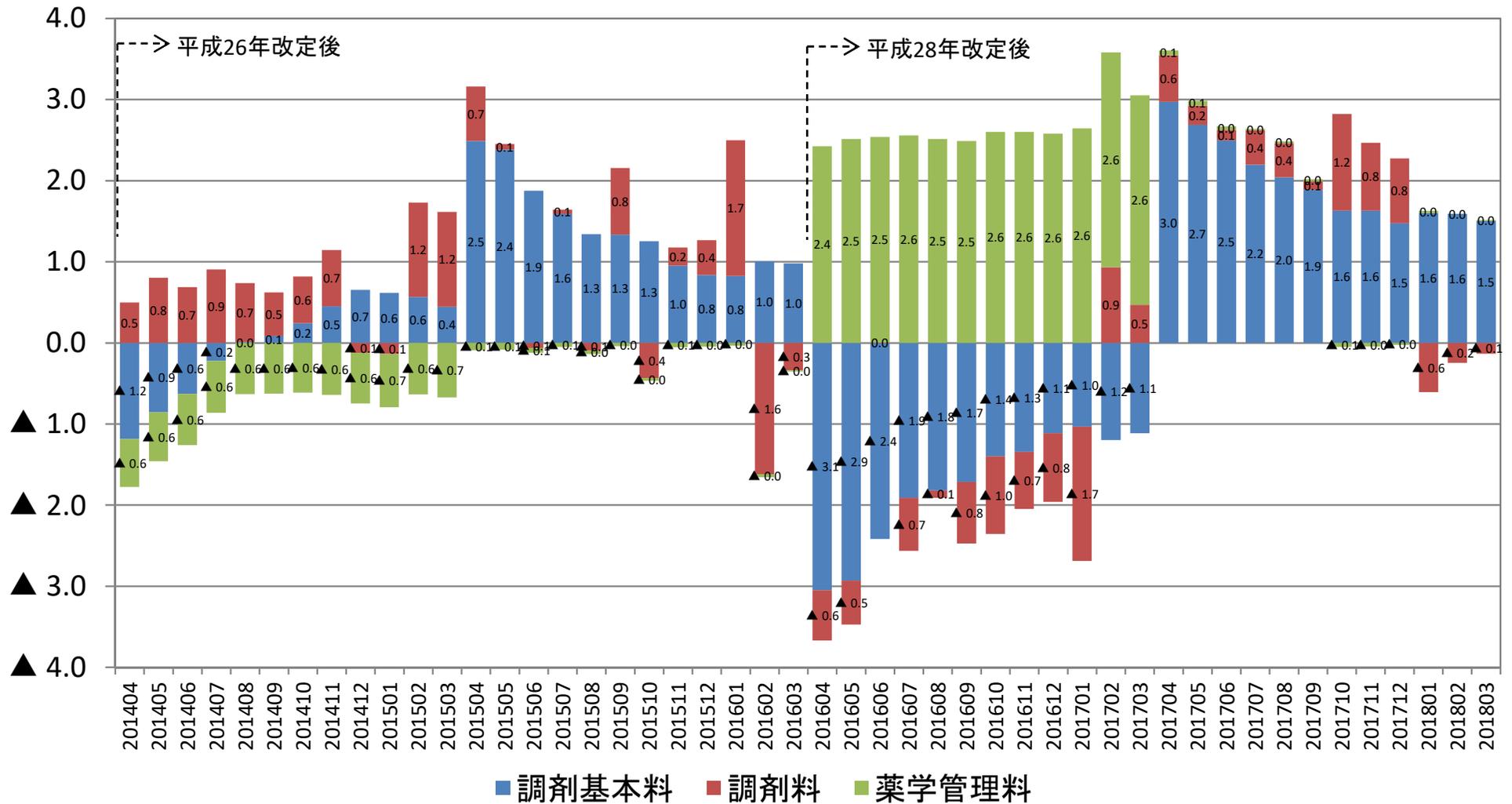


注) 調剤基本料、調剤料、薬学管理料にはそれぞれ加算料も含まれている。

処方せん1枚当たり技術料の伸び率の分解 (2014年4月～2018年3月)

○ 平成28年(2016年)改定後1年間は、処方せん1枚当たり技術料の伸び率に対して薬学管理料の伸びが増加要因、調剤基本料が減少要因として寄与していた。しかし、2017年度に入ってから、薬学管理料が一定となり、処方せん1枚当たり技術料の伸び率に影響しているのはおおむね調剤基本料の伸びとなっている。

(%)

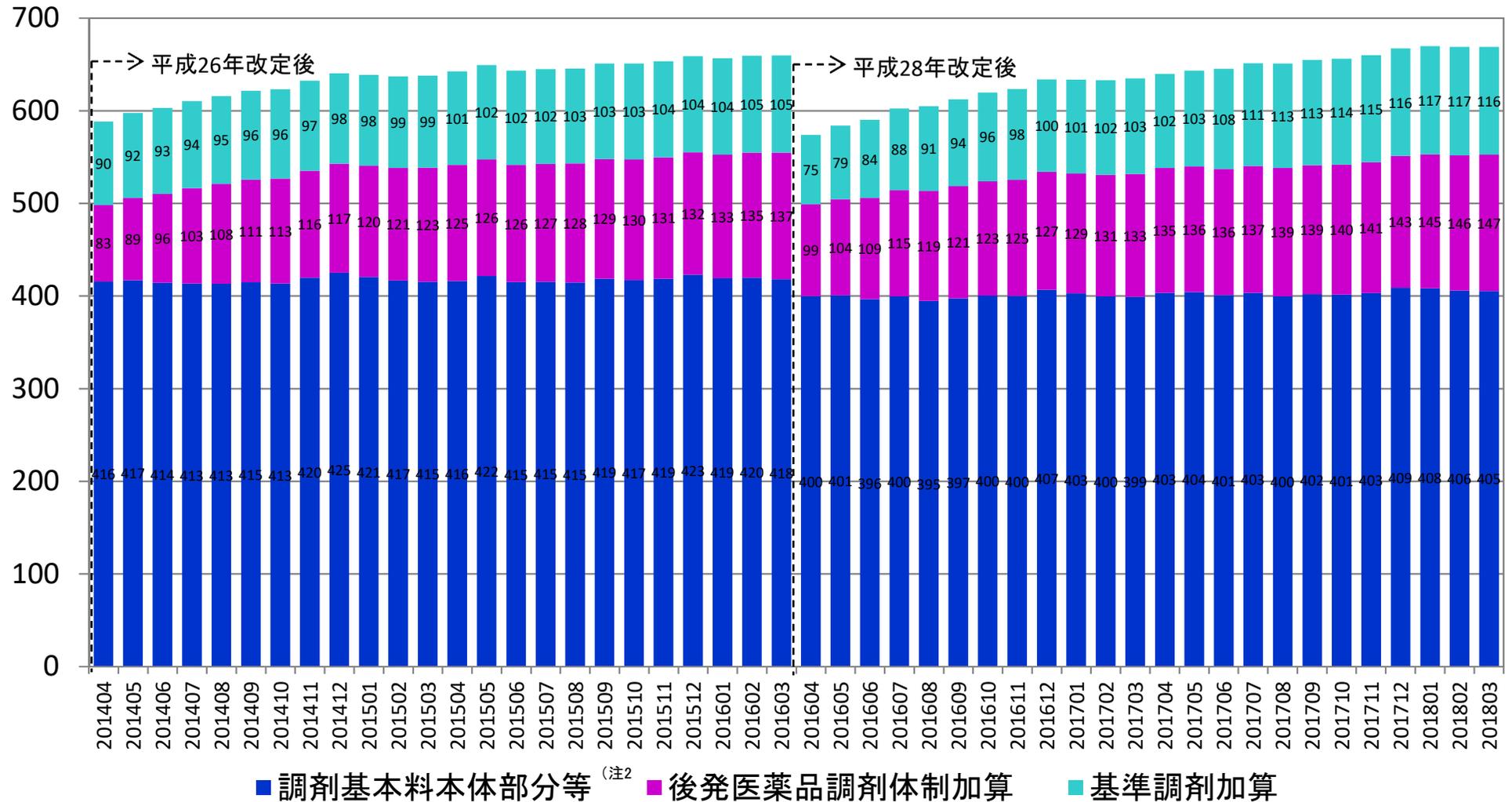


注) 調剤基本料、調剤料、薬学管理料にはそれぞれ加算料も含まれている。

処方せん1枚当たり調剤基本料（注1）の推移 （2014年4月～2018年3月）

○ 2014年4月から2018年3月までの調剤基本料の推移を見ると、平成28年（2016年）改定直後には、後発医薬品調剤体制加算と基準調剤加算は大きく減少したものの、その後は徐々に上昇している。調剤基本料本体部分等（注2）はおおむね横ばいである。

（円）

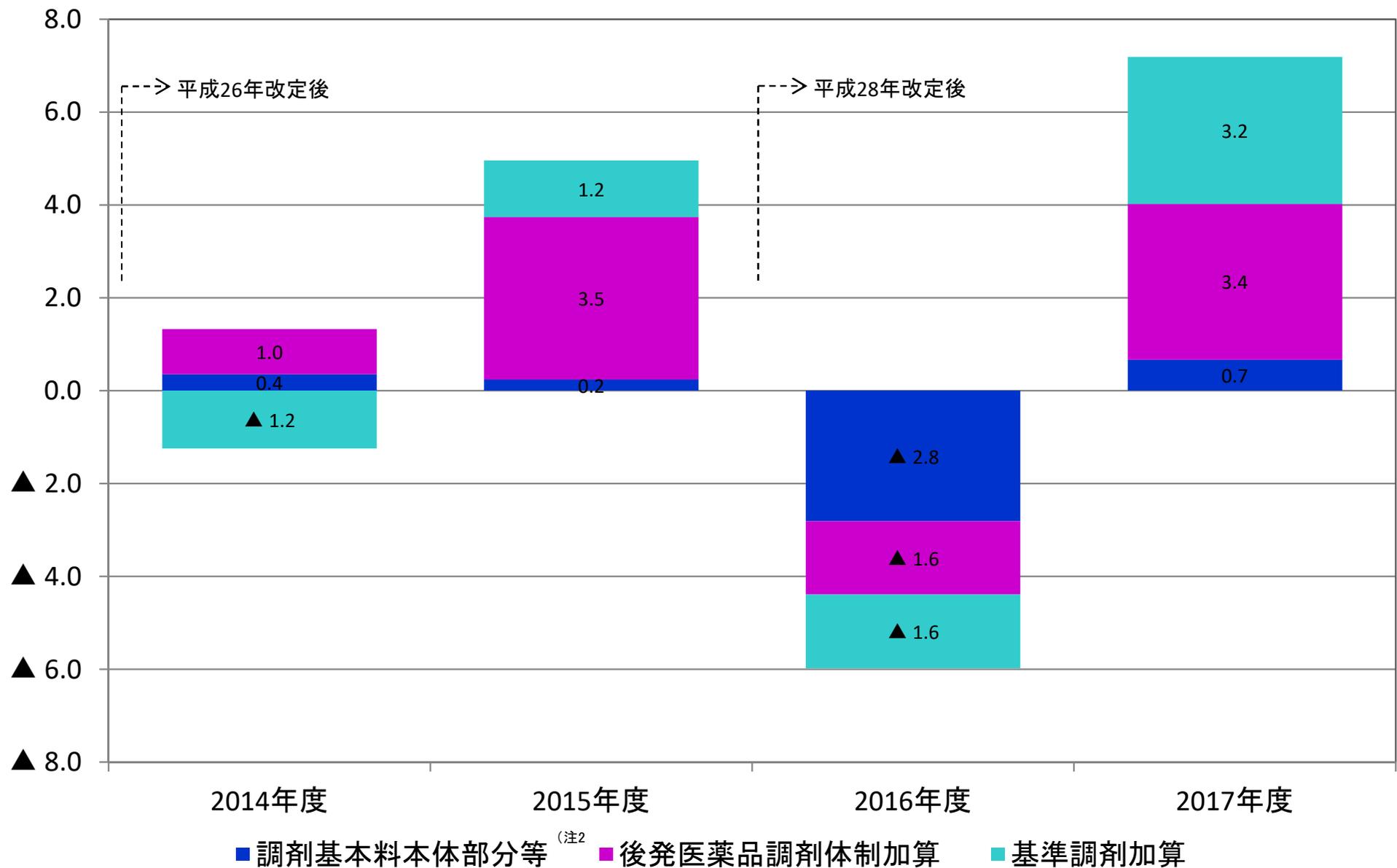


注1) ここでの調剤基本料は、調剤基本料本体部分と加算料を合わせたものを指す。

注2) 調剤基本料本体部分等には、調剤基本料1、特別調剤基本料等の調剤基本料の本体部分と時間外加算、休日加算等の後発医薬品調剤体制加算、基準調剤加算以外の加算料などが含まれている。

処方せん1枚当たり調剤基本料（注1の伸び率の分解（2013年度～2017年度）

(%)



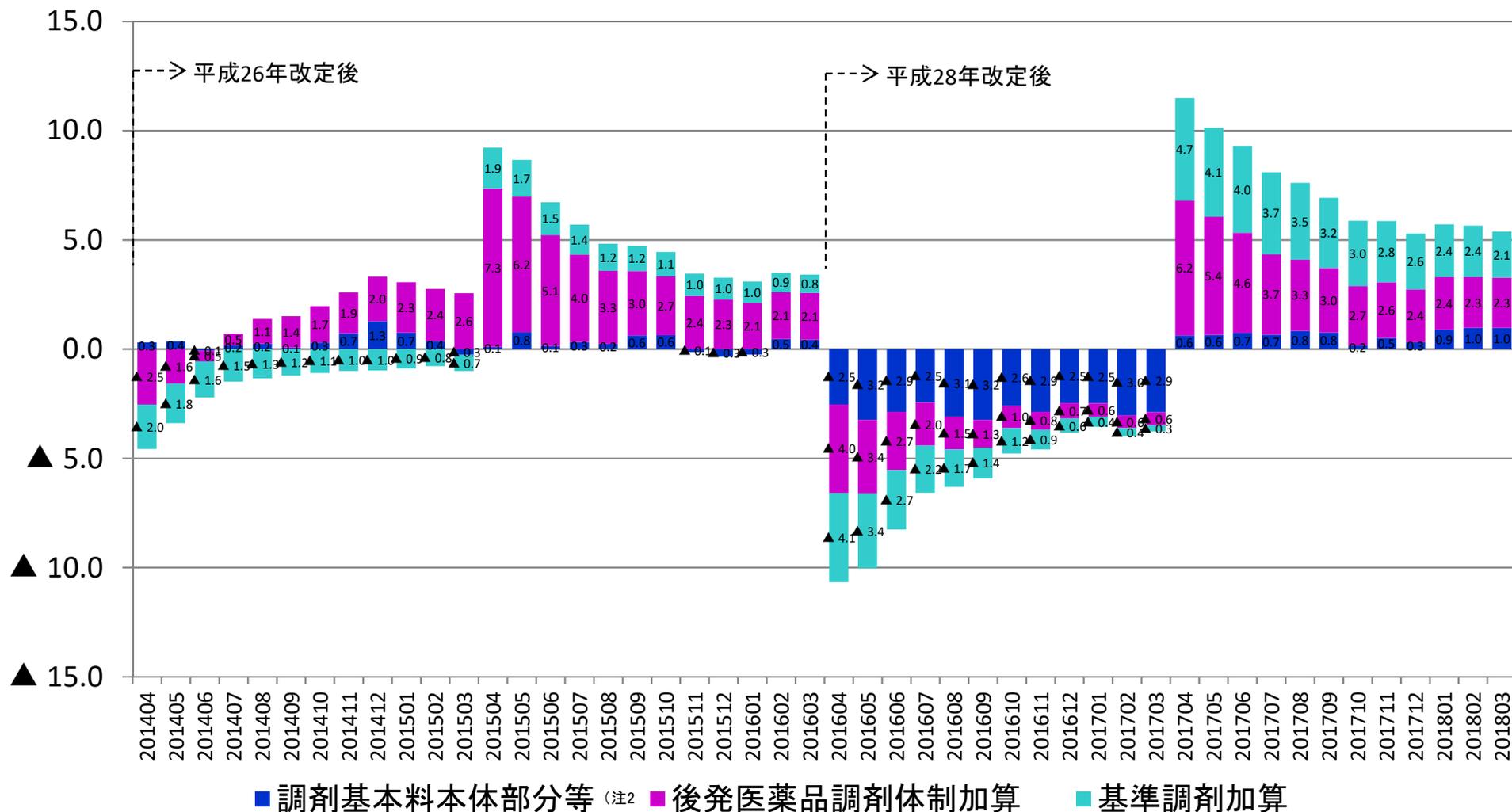
注1) ここでの調剤基本料は、調剤基本料本体部分と加算料を合わせたものを指す。

注2) 調剤基本料本体部分等には、調剤基本料1、特別調剤基本料等の調剤基本料の本体部分と時間外加算、休日加算等の後発医薬品調剤体制加算、基準調剤加算以外の加算料などが含まれている。

処方せん1枚当たり調剤基本料（注1の伸び率の分解） （2014年4月～2018年3月）

○ 平成28年（2016年）改定後の1年間の伸び率を分解すると、後発医薬品調剤体制加算、基準調剤加算、その他（主に調剤基本料本体部分）がそれぞれマイナスの伸び率に寄与していたが、2017年4月からは主に後発医薬品調剤体制加算、基準調剤加算がプラスの伸び率へ寄与している。

(%)

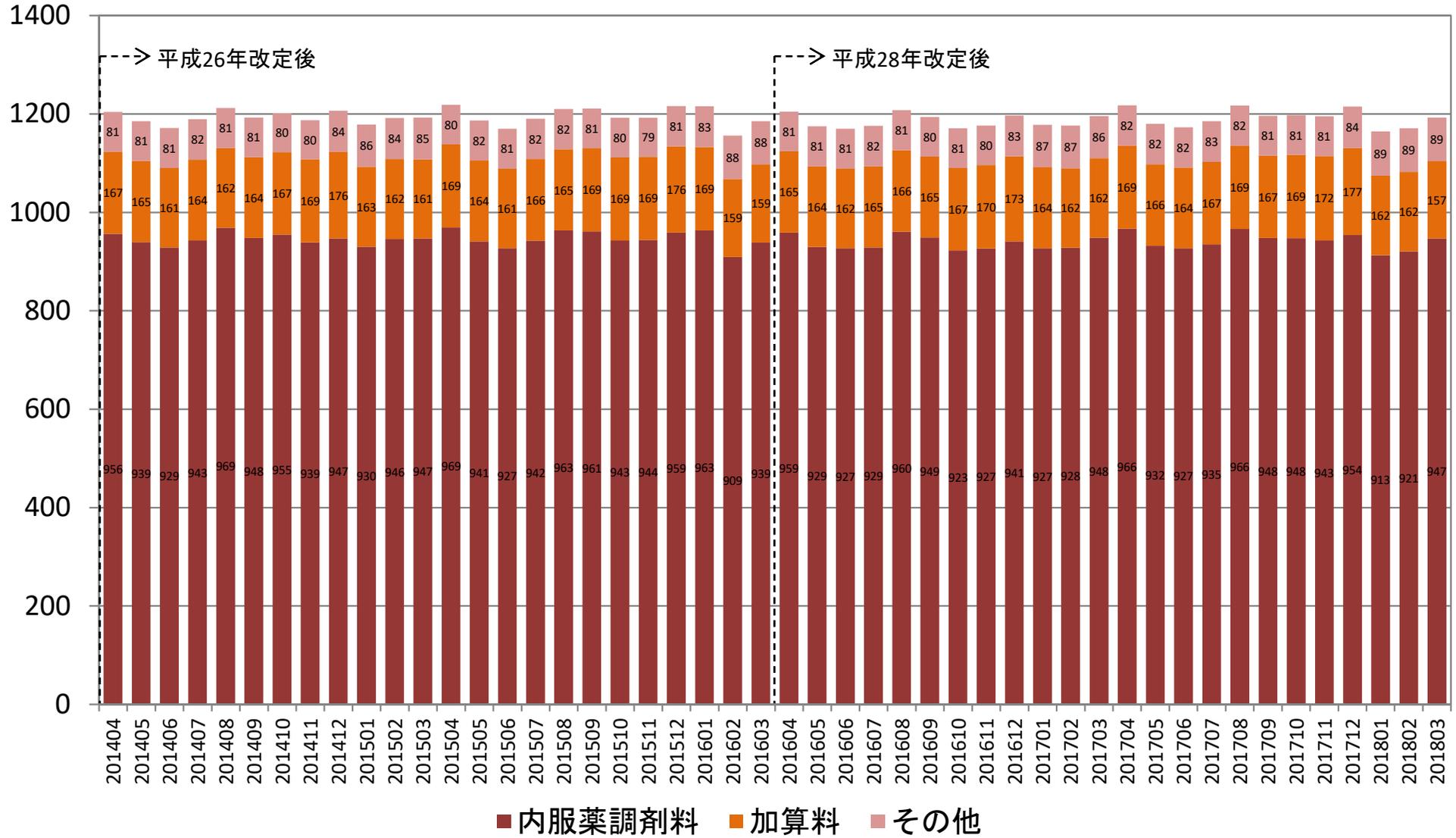


注1) ここでの調剤基本料は、調剤基本料本体部分と加算料を合わせたものを指す。

注2) 調剤基本料本体部分等には、調剤基本料1、特別調剤基本料等の調剤基本料の本体部分と時間外加算、休日加算等の後発医薬品調剤体制加算、基準調剤加算以外の加算料などが含まれている。

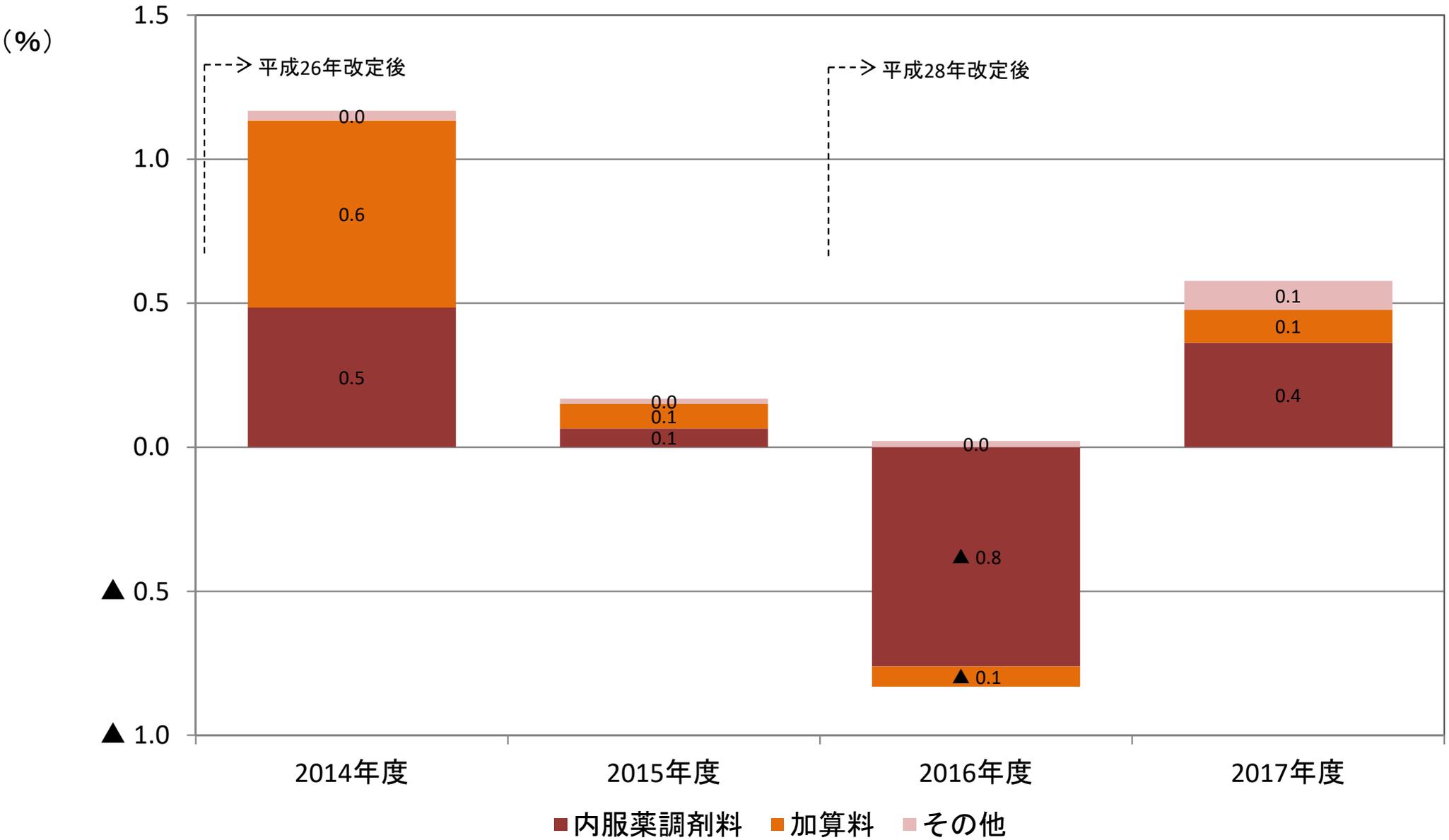
処方せん1枚当たり調剤料の推移 (2014年4月～2018年3月)

(円)



注) その他には内服薬以外の調剤料が含まれている。

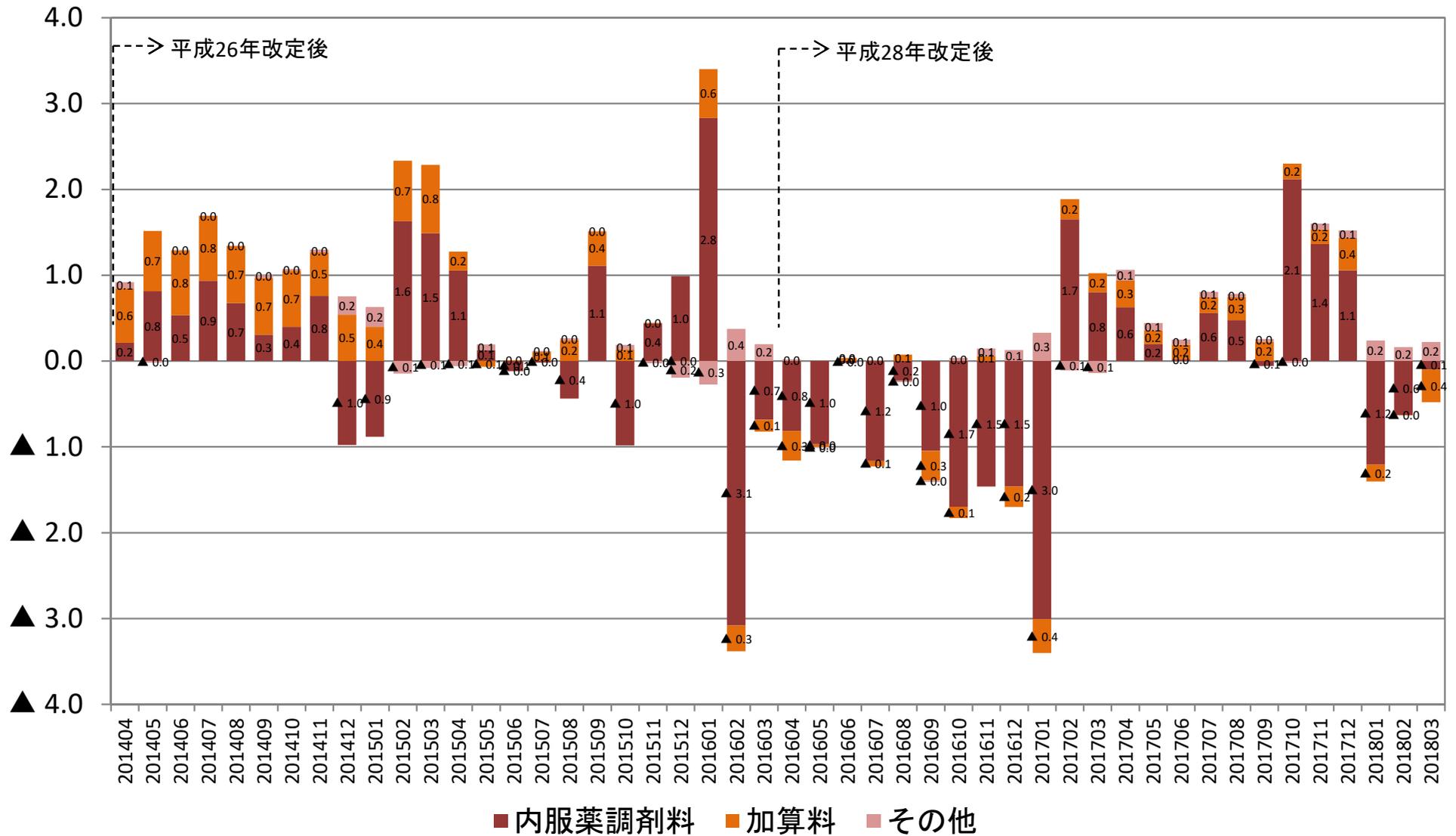
処方せん1枚当たり調剤料の伸び率の分解（2013年度～2017年度）



注) その他には内服薬以外の調剤料が含まれている。

処方せん1枚当たり調剤料の伸び率の分解 (2014年4月～2018年3月)

(%)

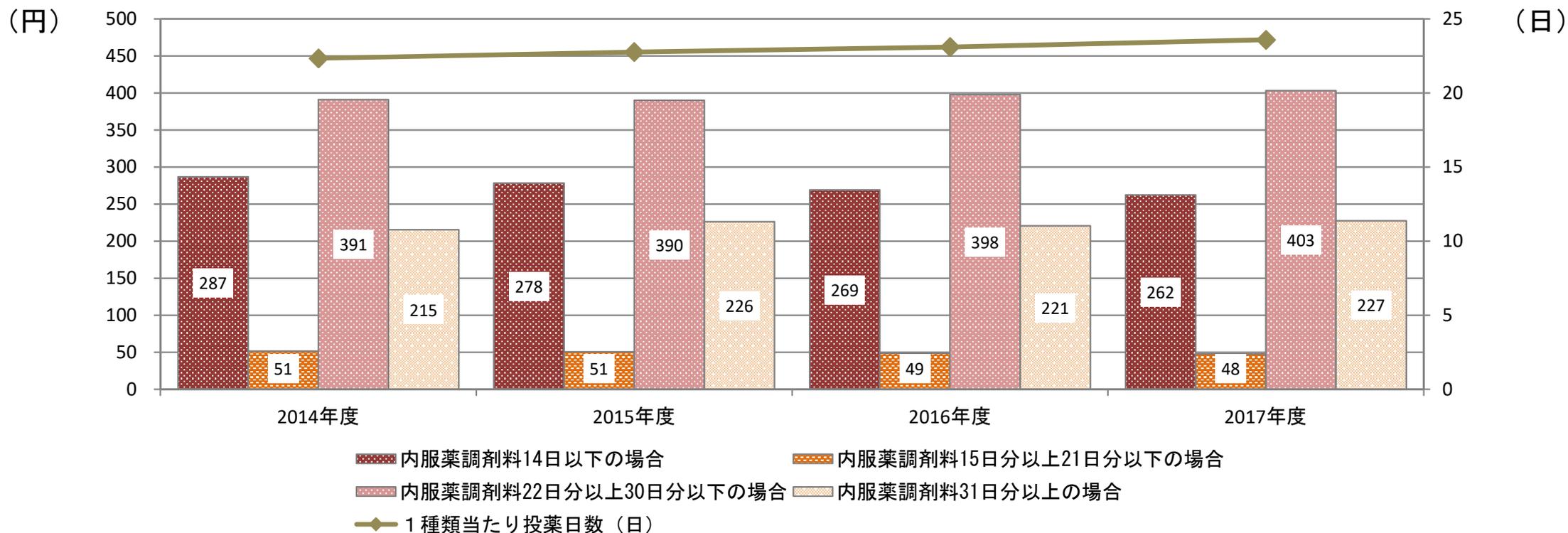


注) その他には内服薬以外の調剤料が含まれている。

処方せん1枚当たり内服薬調剤料の推移（2014年度～2017年度）

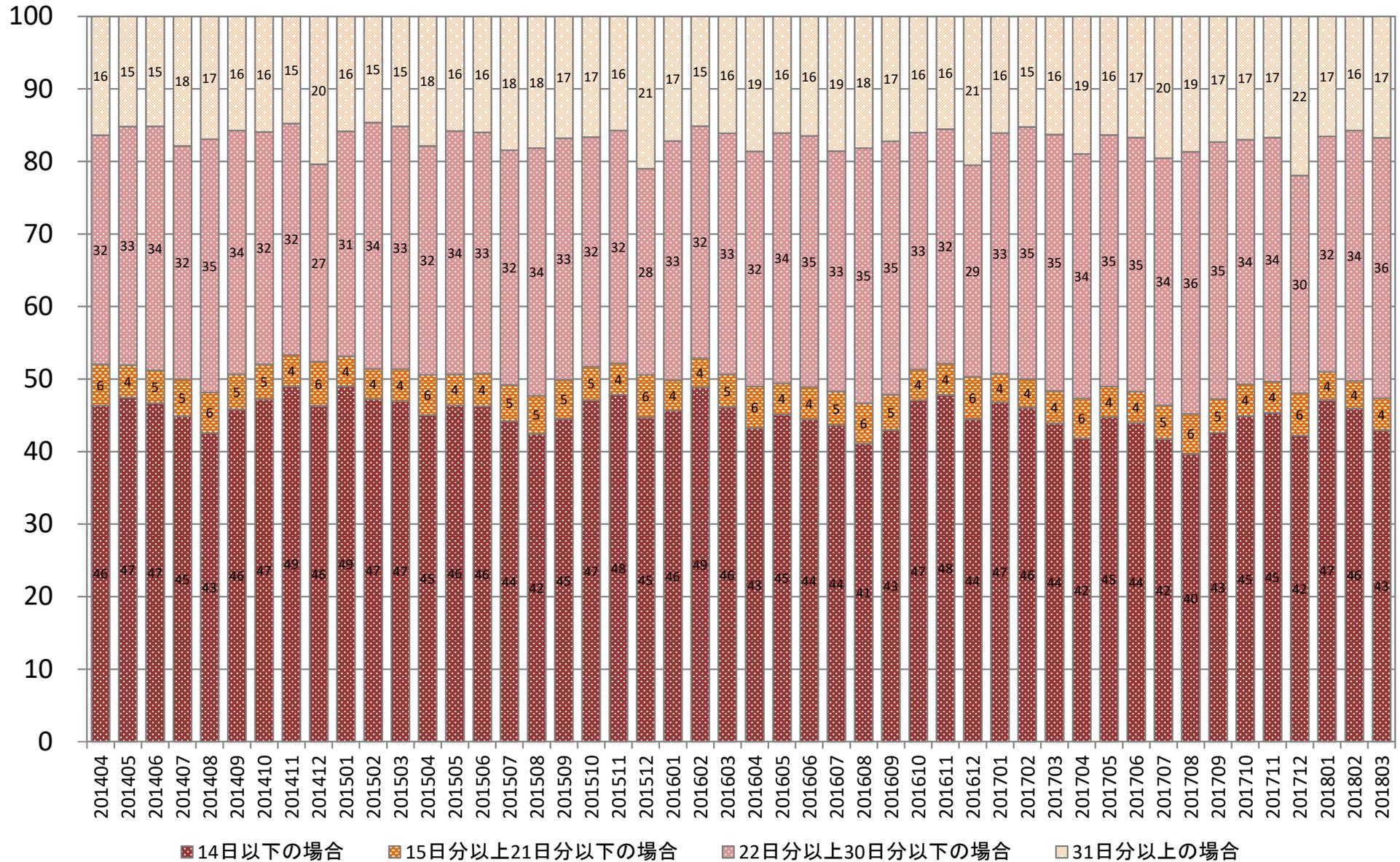
○ 調剤料の約80%を占める内服薬の処方せん1枚当たりの調剤料を見ると、14日以下の場合と15日分以上21日分以下の場合には減少しているものの、22日分以上30日分以下の場合と31日分以上の場合には増加している。なお、内服薬1種類当たり投薬日数も増加している。

		2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
実数 (円)	内服薬調剤料14日以下の場合	287	278	269	262
	内服薬調剤料15日分以上21日分以下の場合	51	51	49	48
	内服薬調剤料22日分以上30日分以下の場合	391	390	398	403
	内服薬調剤料31日分以上の場合	215	226	221	227
1種類当たり投薬日数(日)		22.3	22.8	23.1	23.6



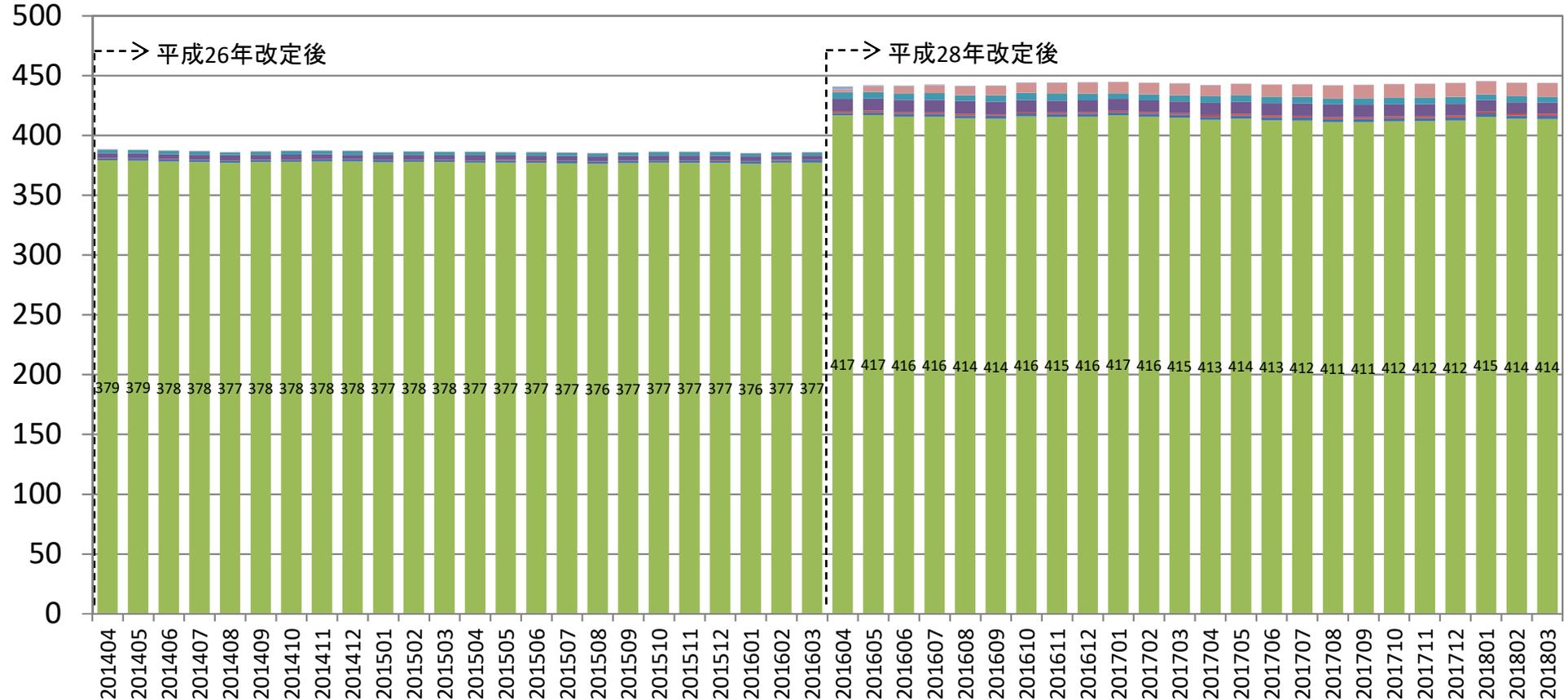
内服薬調剤料の算定回数推移（2014年4月～2018年3月）

(%)



処方せん1枚当たり薬学管理料の推移 (2014年4月～2018年3月)

(円)

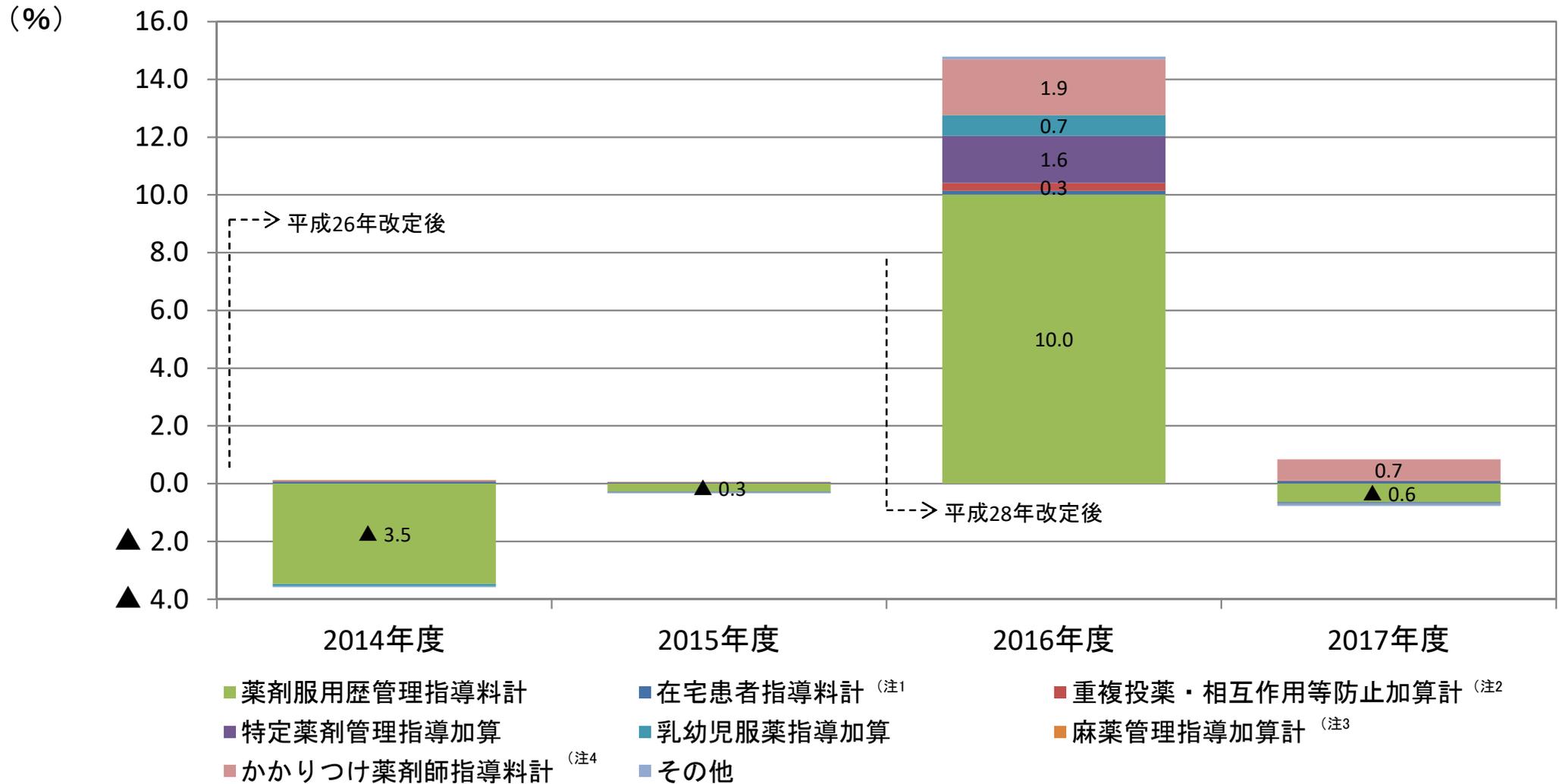


- 薬剤服用歴管理指導料計
- 在宅患者指導料計 (注1)
- 重複投薬・相互作用等防止加算計 (注2)
- 特定薬剤管理指導加算
- 乳幼児服薬指導加算
- 麻薬管理指導加算計 (注3)
- かかりつけ薬剤師指導料計 (注4)
- その他

注1) 在宅患者指導料計は、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料の合計である。
 注2) 重複投薬・相互作用防止等加算計は、2014年度、2015年度は重複投薬・相互作用防止加算(処方変更なしの場合、処方変更ありの場合)、2016年度以前は重複投薬・相互作用等防止加算、在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の合計である。
 注3) 麻薬管理指導加算計には、薬剤服用歴管理指導料にかかるもの、在宅患者指導料にかかるものが含まれている。
 注4) かかりつけ薬剤師指導料計は、かかりつけ薬剤師指導料及び当該指導料にかかる麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、特定薬剤管理指導加算、乳幼児服薬指導加算、かかりつけ薬剤師包括管理料の合計である。

処方せん1枚当たり薬学管理料の伸び率の分解（2014年度～2017年度）

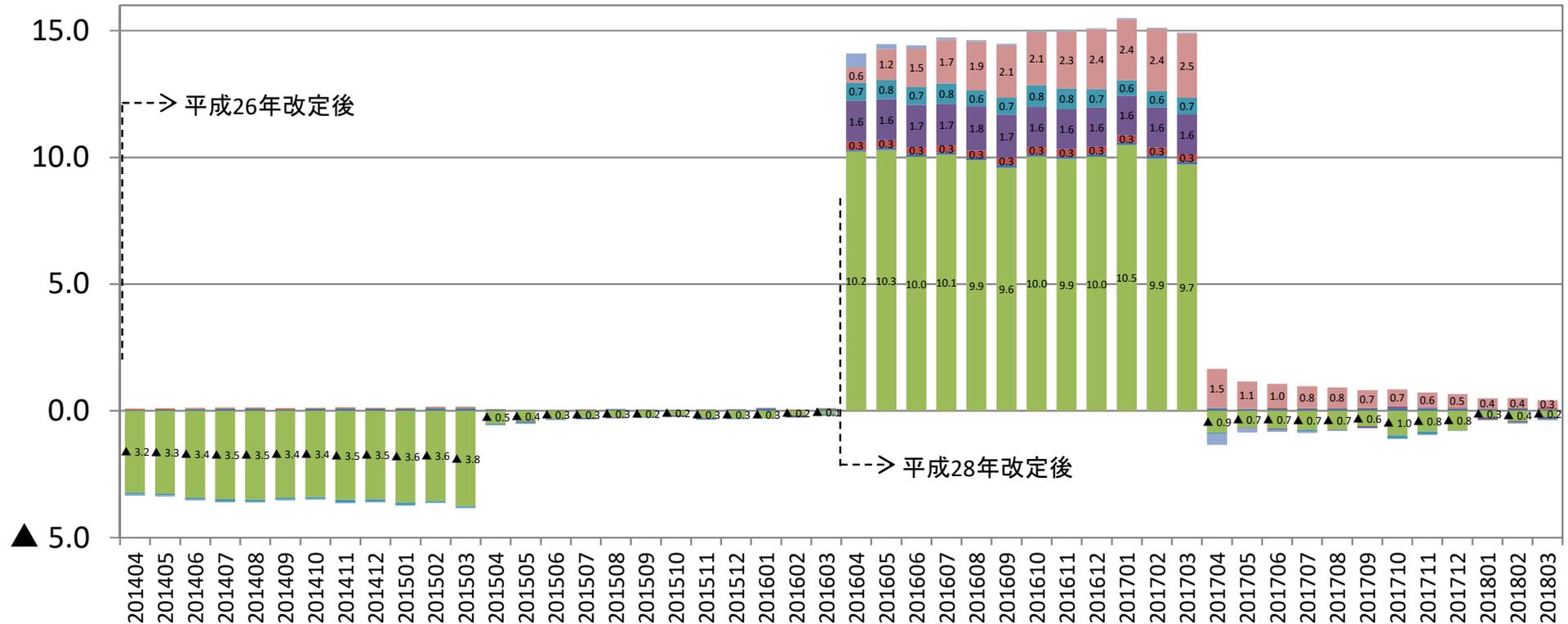
○ 2014年度、2015年度は処方せん1枚当たり薬学管理料の伸び率に寄与していたのはほぼ薬剤服用歴管理指導料だったが、2016年度はその他の薬学管理料も伸び率に寄与している。



処方せん1枚当たり薬学管理料の伸び率の分解 (2014年4月～2018年3月)

○ 2016年度に薬学管理料のプラスの伸び率に大きく寄与していた薬剤服用歴管理指導料は、2017年度に入ってからマイナスの影響を与えている。

(%)



- 薬剤服用歴管理指導料計
- 在宅患者指導料計 (注1)
- 重複投薬・相互作用等防止加算計 (注2)
- 特定薬剤管理指導加算
- 乳幼児服薬指導加算
- 麻薬管理指導加算計 (注3)
- かかりつけ薬剤師指導料計 (注4)
- その他

注1) 在宅患者指導料計は、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料の合計である。

注2) 重複投薬・相互作用防止等加算計は、2014年度、2015年度は重複投薬・相互作用防止加算(処方変更なしの場合、処方変更ありの場合)、2016年度以前は重複投薬・相互作用等防止加算、在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の合計である。

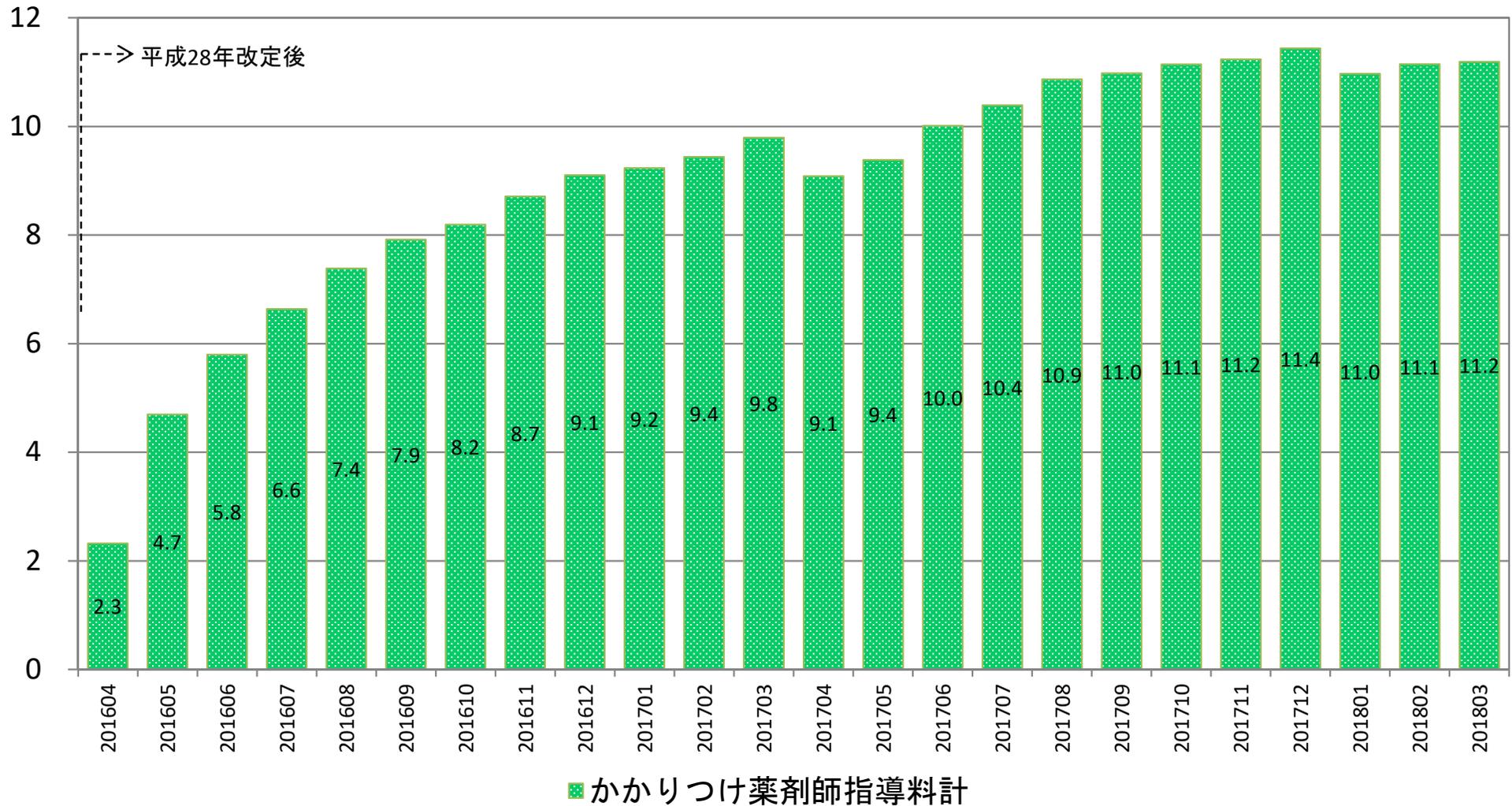
注3) 麻薬管理指導加算計には、薬剤服用歴管理指導料にかかるもの、在宅患者指導料にかかるものが含まれている。

注4) かかりつけ薬剤師指導料計は、かかりつけ薬剤師指導料及び当該指導料にかかる麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、特定薬剤管理指導加算、乳幼児服薬指導加算、かかりつけ薬剤師包括管理料の合計である。

処方せん1枚当たりかかりつけ薬剤師指導料計（注の推移 （2016年4月～2018年3月）

○ 平成28年（2016年）改定で新設されたかかりつけ薬剤師指導料は、徐々に増加している。

（円）

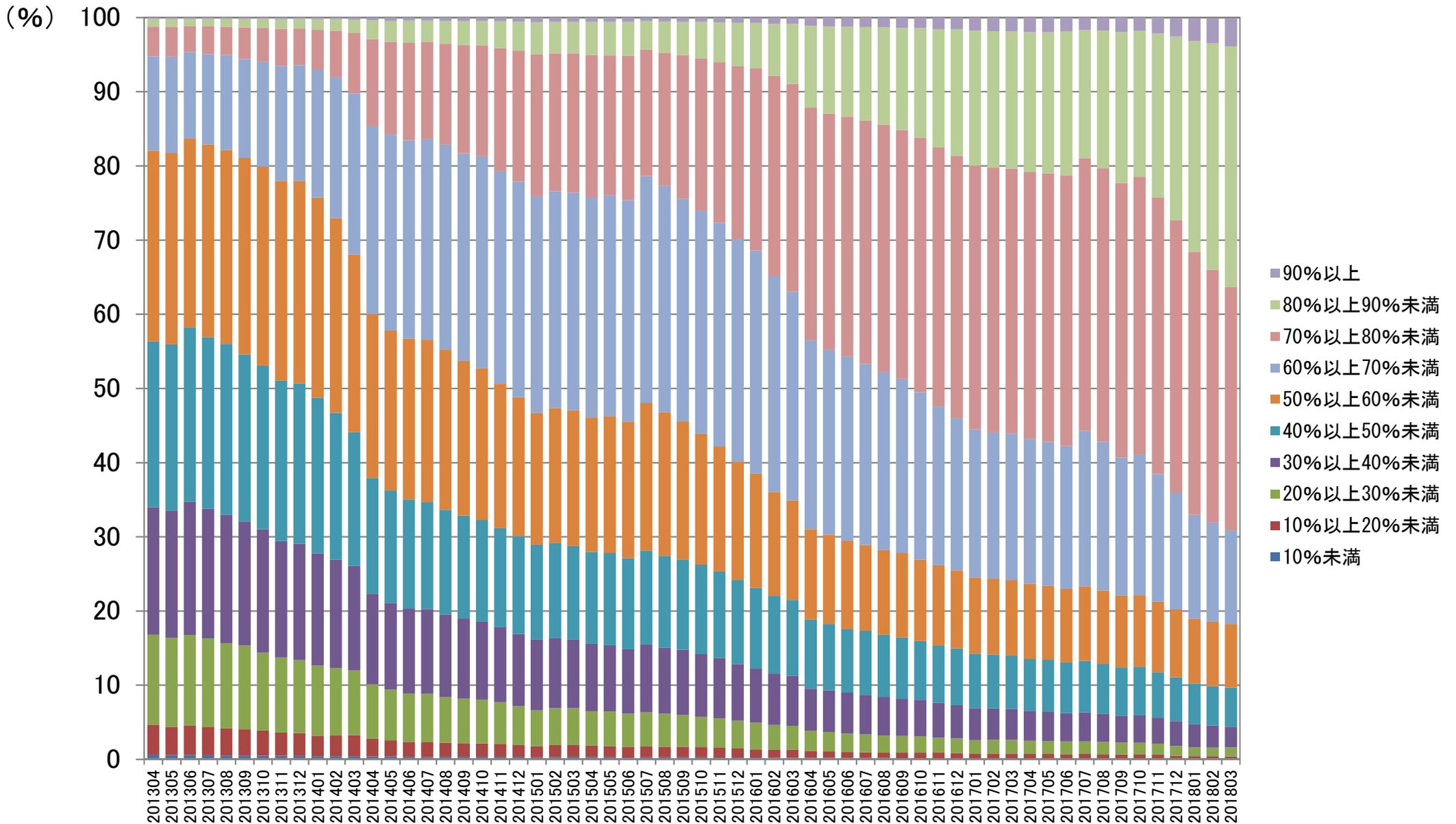


注) かかりつけ薬剤師指導料計は、かかりつけ薬剤師指導料及び当該指導料にかかる麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、特定薬剤管理指導加算、乳幼児服薬指導加算、かかりつけ薬剤師包括管理料の合計である。

調剤医療費における技術料の動向について（まとめ）

- 近年の調剤医療費の伸びについては、主に処方せん1枚当たり薬剤料の伸びの影響が大きい。処方せん1枚当たりの技術料の伸びの影響は、処方せん1枚当たり薬剤料の伸びに比べると小さい。（→p2～3）
- 平成28年度（2016年度）の処方せん1枚当たり調剤基本料の伸びは、改定の影響を受けてマイナスとなっていたが、改定後は後発医薬品調剤体制加算、基準調剤加算の増加により漸増する傾向が見られた。（→p7～9）
- 平成28年度（2016年度）の処方せん1枚当たり調剤料の伸びは、改定の影響を受けて全体的にマイナスとなっている。ただし、月により変動があるものの、改定後の処方せん1枚当たり調剤料は投薬日数の増加等により漸増する傾向が見られた。（→p10～14）
- 平成28年度（2016年度）の処方せん1枚当たり薬学管理料の伸び率は、改定の影響を受けて全体的にプラスとなっているが、改定後の処方せん1枚当たり薬学管理料はほぼ一定となっている。（→p15～18）

【参考】薬局毎の後発医薬品割合（数量ベース、新指標）の推移 （2013年4月～2018年3月）



注) 「後発医薬品のある先発医薬品」「後発医薬品」の数量を用いて、保険請求のあった薬局毎に後発医薬品割合(数量ベース、新指標)を算出し、後発医薬品割合の階級別に構成割合の推移を示したものである。