



平成 30 年度診療報酬改定率決定

加藤厚生労働大臣と麻生財務大臣は 12 月 18 日、平成 30 年度予算について折衝を行い、診療報酬本体、薬価・保険医療材料価格等の改定内容を確認しました。

・診療報酬本体+0.55%(国費 +600 億円程度)

各科改定率 医科+0.63%、歯科+0.69%、
調剤+0.19%

・薬価等

薬価 ▲1.36%(国費 ▲1,500 億円程度)、
材料 ▲0.09%(国費 ▲100 億円程度)

・上記のほか、次の項目について措置

- (1) 薬価制度の抜本改革(国費 ▲300 億円程度)
- (2) いわゆる大型駅前薬局に対する評価の適正化(国費 ▲60 億円程度)

これを受け本会は、同日付で見解を公表しました(以下抜粋)。具体的な報酬改定項目については、今後中医協で議論が進められていく予定です。

非常に厳しい医療保険財政の状況の中、さらには、調剤報酬や現在の医薬分業に対する厳しい指摘が見受けられる中で、診療報酬本体についてプラス改定となり、また、医科改定率に対する調剤改定率の配分が堅持されたこと(医科 1:調剤 0.3)につきましては、大変感謝するとともに納得すべきものと考えております。

しかし、後発医薬品の普及促進などに伴う備蓄医薬品に係る負担や高額医薬品が増える中、薬価等の引き下げのほか、前回改定に引き続き、通常改定分とは別に講じられるいわゆる大型駅前薬局に対する適正化の措置を考慮すれば、保険薬局の経営に厳しい内容であると言わざるを得ません。

とはいえ、その一方で、特定の薬局群を対象とする適正化措置については、本会会員を含む複数の薬局の不始末に対して社会から受けた指摘がその遠因にあることを踏まえれば、職能団体として極めて残念なことはありませんが甘受せねばならぬことも理解しております。

本会としては、今回の貴重な改定財源を、患者そして保険医療の質の向上のために活用していくとともに、『患者のための薬局ビジョン』の着実な実現に向けてさらに

積極的に取り組んでいくほか、すべての保険薬剤師・保険薬局が『かかりつけ薬剤師・薬局』として地域住民への健康サポート機能を発揮し、国民の健康な生活を確保するという薬剤師の任務を全うするよう、引き続き支援していく所存です。

与党、平成 30 年度税制改正大綱を決定

自民党と公明党は、12 月 14 日に「平成 30 年度税制改正大綱」を決定しました。薬局関連では、社会保険診療報酬に係る非課税措置の存続(事業税)が本年度に引き続き認められました。また、中小企業者が健康サポート薬局のために取得した不動産に係る不動産取得税の特例措置が平成 31 年度まで延長されました。

医療に係る消費税のあり方については、「医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ、平成 31 年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討し、結論を得る。」としています。なお、セルフメディケーション推進のためのスイッチ OTC 薬控除(医療費控除の特例)は、平成 33 年 12 月 31 日までとなっています。

平成 30 年度「薬剤師賠償責任保険(個人情報漏えい保険)」等募集開始

日薬正会員向け「薬剤師賠償責任保険(個人情報漏えい保険)」「休業・長期休業補償保険」の平成 29 年度満期日は平成 30 年 2 月 15 日です。平成 30 年度の保険加入対象となる会員の皆様には 12 月中旬に加入の案内(A4 サイズの水色の封筒)を発送しております。薬剤師賠償責任保険(個人情報漏えい保険)の継続加入を希望される場合は、平成 30 年 2 月 14 日までに必ず保険料の納入をお願いします。

また、本会より送付している加入案内を紛失された方は、郵便局備え付けの払込取扱票での保険料納入が可能です。払込取扱票記載例についてはパンフレット 8 頁または本会ホームページ、薬剤師賠償責任保険サイトをご覧ください。

◆日薬会員の方：FAX 送付先変更・中止等のご連絡は直接、所属の都道府県薬剤師会等までお願いします。

◆日薬会員以外の方に誤って届いた場合：中止する FAX 番号をご記入の上 FAX (03-3353-6270) 宛にご返信ください。

中止 FAX 番号 (- -)



中医協、診療報酬等の個別改定項目(案)について議論

中医協(田辺国昭会長・東大大学院教授)は1月24日、26日および31日に、平成30年度診療報酬等の個別改定項目(案)について議論しました。調剤に関連する主な項目は以下のとおりです。

- ① かかりつけ薬剤師の評価
同意取得様式の整備、月100件以上算定実績がある場合の特例除外の廃止、在籍期間の見直し
- ② 地域医療に貢献する薬局の評価
基準調剤加算の廃止及び地域支援体制加算の新設
- ③ 在宅薬剤管理指導料の居住場所に応じた評価
単一建物の診療人数に応じた評価の見直し
- ④ 効率的で質の高い在宅薬剤管理指導業務の推進
無菌製剤処理加算の評価の見直し、在宅薬剤管理指導料における乳幼児に対する業務の評価を新設
- ⑤ 薬局における対人業務の評価の充実
服用薬剤調整支援料の新設、お薬手帳の活用実績が相当程度認められない薬局に対する薬剤服用歴管理料の区分の新設、かかりつけ薬剤師指導料・薬剤服用管理指導料等の見直し、重複投薬・相互作用等防止加算の評価の見直し、服薬情報等提供料の評価の見直し、無菌室共同利用等の評価の見直し、内服薬の調剤料の見直し
- ⑥ 常勤の薬剤師に係る週当たりの勤務時間の特例
育児・介護休業法に定める例外規定の設置(かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料)
- ⑦ 薬局における後発医薬品の使用促進
後発医薬品調剤体制加算の算定基準の見直し、減算規定の設置
- ⑧ 処方箋様式の見直し
分割調剤に係る処方箋様式を追加、あらかじめ合意した方法における残薬調整に係る疑義照会の取扱いの明確化
- ⑨ いわゆる門前薬局の評価の見直し
対象範囲の拡大、いわゆる同一敷地内薬局の評価の見直し
- ⑩ 未妥結減算の見直し
「単品単価契約率」及び「一律値引き契約に係る状況」の報告を行わない場合の減算、未妥結減算及びかかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に係る業務を実施していない場合の減算と統合

以上の個別項目の各点数は2月7日(水)に答申される見込みです。答申されましたら、日薬ニュース号外にてお知らせいたします。

平成30年度介護報酬改定が答申

社会保障審議会・介護給付費分科会は1月26日、厚生労働大臣より社会保障審議会へ諮問された平成30年度介護報酬改定について取りまとめました。

薬剤師に関する主な改正等は以下のとおりです。

居宅療養指導費 (介護予防居宅療養管理指導費も含む)	単一建物 居住者の人数	単位数
病院又は診療所の 薬剤師	1人	558単位
	2~9人	414単位
	10人以上	378単位
薬局の薬剤師	1人	507単位
	2~9人	376単位
	10人以上	344単位

・特別地域加算:所定単位数の100分の15
・中山間地域等における小規模事業所加算:所定単位数の100分の10
・中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算:所定単位数の100分の5

詳細は下記の厚生労働省HPの介護給付費分科会資料をご参照ください。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000192309.html>

平成30年度「薬剤師賠償責任保険(個人情報漏えい保険)」等募集中

日薬正会員向け「薬剤師賠償責任保険(個人情報漏えい保険)」「休業・長期休業補償保険」の平成29年度満期日は2月15日です。平成30年度の保険加入対象となる会員の皆様には12月中旬に加入の案内(A4サイズの水色の封筒)を発送しております。

継続加入をご希望の場合は、平成30年2月14日までに必ず保険料の納入をお願いします。また、本会より送付している加入の案内をお持ちでない方も、郵便局備え付けの払込取扱票での保険料納入が可能です。保険料・払込取扱票記載例についてはパンフレット8頁または本会HPをご覧ください。

◆日薬会員の方：FAX送付先変更・中止等のご連絡は直接、所属の都道府県薬剤師会等までお願いします。

◆日薬会員以外の方に誤って届いた場合：中止するFAX番号をご記入の上FAX(03-3353-6270)宛にご返信ください。
中止FAX番号()



中医協、平成30年度診療報酬改定について答申

中央社会保険医療協議会(田辺国昭会長・東大大学院教授)は、本日午前、平成30年度診療報酬改定について加藤厚生労働大臣に答申しました。

かかりつけ薬剤師の評価、地域医療に貢献する薬局の評価、在宅薬剤管理指導業務の推進、対人業務の評価の充実、後発医薬品の使用促進、いわゆる門前薬局の評価の見直し等が示されました。

また、附帯意見として、かかりつけ薬剤師の取組状況等の影響を調査・検証し、患者本位の医薬分業を実現するための調剤報酬の在り方について引き続き検討すること等が示されました。

算定要件等の詳細は、3月上旬予定の官報告示及び関係諸通知をご参照下さい(本会 HP にも随時掲載予定)。

平成30年度改定の主要項目(薬剤師関係)

<かかりつけ薬剤師の評価等>

かかりつけ薬剤師指導料等

- ①当該保険薬局に6か月以上在籍→1年以上在籍
- ②週32時間以上勤務→育児・介護休業法で定める期間は週24時間以上かつ週4日以上の場合を含む

<地域医療に貢献する薬局の評価>

新設→地域支援体制加算 35点(基準調剤加算は廃止)

<訪問指導料における居住場所に応じた評価>

在宅患者訪問薬剤管理指導料

同一建物居住者以外 650点、同一建物居住者 300点
→単一建物診療患者1人 650点、同患者2~9人 320点、それ以外の場合 290点

<効率的で質の高い在宅薬剤管理指導業務の推進>

無菌製剤処理加算

中心静脈栄養法用輸液 65点→67点、抗悪性腫瘍剤 75点→77点、麻薬 65点→67点(6歳未満の乳幼児はそれぞれ 130点→135点、140点→145点、130点→135点)

<薬局における対人業務の評価の充実>

- ①かかりつけ薬剤師指導料 70点→73点、同包括管理料 270点→280点
- ②新設→服用薬剤調整支援料 125点
- ③薬剤服用歴管理指導料
・6か月以内の再来局 38点→41点、それ以外の場合 50点→53点、特養入所者 38点→41点

・手帳なし又は調剤基本料1以外の場合 50点→53点
・新設→6か月以内の再来局の患者のうち、手帳ありの割合が5割以下の薬局→13点

④乳幼児服薬指導加算(薬歴) 10点→12点

⑤重複投薬・相互作用等防止加算 30点→残薬調整以外 40点、残薬調整 30点

⑥在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 30点→残薬調整以外 40点、残薬調整 30点

⑦服薬情報等提供料 20点→服薬情報等提供料1(保険医療機関の求め)30点、同2(患者又は家族等の求め)20点

⑧内服薬調剤料 15~21日分以下 70点→67点、22~30日分以下 80点→78点、31日分以上 87点→86点

<薬局における後発医薬品の使用促進>

①後発医薬品調剤体制加算1(18点):65%→75%、同加算2(22点):75%→80%、新設→同加算3(26点)85%

②新設→後発医薬品の数量割合が2割以下の場合、調剤基本料から2点を減算(受付回数が月600回以下の薬局は除く)

<処方料及び処方箋様式の見直し>

分割調剤に係る処方箋様式の追加等

<いわゆる門前薬局の見直し>

調剤基本料2→(1)月4,000回超・集中度7割超、(2)月2,000回超・集中度8.5割超、(3)特定の保険医療機関に係る処方箋受付回数が月4,000回超(同一建物内に複数保険医療機関が所在する場合はその全ての処方箋を合算等)

調剤基本料3(20点)→(1)同一グループの処方箋が月4万回超~40万回以下、集中度8.5割超または特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり→20点、(2)同一グループの処方箋が月40万回超、集中度8.5割超または特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり→15点

特別調剤基本料(調剤基本料1~3以外)15点→10点(病院敷地内を含む)

調剤基本料4、5→廃止

<その他>

①単品単価契約率や一律値引き契約に係る状況等に係る報告を求める(行わなかった場合は未妥結減算を適用)

②未妥結減算とかかりつけ薬剤師・薬局の基本的業務を実施していない場合の減算の点数を統合

◆日薬会員の方：FAX送付先変更・中止等のご連絡は直接、所属の都道府県薬剤師会等までお願いします。

◆日薬会員以外の方に誤って届いた場合：中止するFAX番号をご記入の上FAX(03-3353-6270)宛にご返信ください。

中止FAX番号(- -)