

令和6年度診療報酬（調剤）改定に向けた議論について

8月30日の中医協総会において、「令和6年度診療報酬改定に向けた議論の概要」（以下、概要）がまとめられました。今後はこの概要を踏まえ、より具体的な内容が議論されます。

本号では、概要のうち、調剤報酬に関する内容の一部と改定施行時期の後ろ倒しについて紹介いたします。

Topic解説

調剤報酬について

《論点》

- 薬局・薬剤師が、対物中心の業務から、患者・住民との関わりの度合いの高い対人業務へとシフトすることにより、薬物療法や健康維持・増進の支援に一層関わり、患者・住民を支えていくことが重要であることを踏まえ、診療報酬のあり方について、どのように考えるか。
- かかりつけ薬剤師・薬局の取組の促進、多剤・重複投薬への取組、在宅の対応など、薬剤師が他職種と連携しつつ専門性を発揮して質の高い薬物療法を提供するために必要な対応に係る評価について、どのように考えるか。
- 薬局は立地に依存するのではなく、患者・住民のニーズに対応する機能を果たしつつ、地域における医薬品の供給拠点としての役割を発揮するため、周囲の薬局との連携も含め、薬局の体制に係る評価についてどのように考えるか。
- 患者の服薬状況等の情報を共有しながら、最適な薬学的管理やそれに基づく指導の実施を推進していく観点から、訪問薬剤管理指導の提供体制や多職種との連携に係る調剤報酬上の評価について、どのように考えるか。

《主な意見》

(全体)

- ✓ 次回改定は介護報酬との同時改定でもあり、薬局の体制の充実やかかりつけ機能の強化、それらを通じた質の高い薬学的管理の提供、医療・介護の関係者や関係施設等との連携などが今以上に進むような方策が必要ではないか。
- ✓ 前回改定で調剤報酬の体系を大きく変えたことから、新しい体系を踏まえた分析と評価を次期改定に向けて十分に行う必要がある。薬学的管理がより充実する対応が重要ではないか。
- ✓ 薬局については、地域に根差しているのか、地域において24時間対応を含めた連携体制が図れているのかという点を評価していくべきではないか。

(服薬指導・かかりつけ薬剤師)

- ✓ 「患者のための薬局ビジョン」において、全ての薬局をかかりつけ薬局とするとされた2025年を目前に控えていることを十分意識して、かかりつけ薬剤師を中心に、薬局の機能をより一層高めることが重要ではないか。
- ✓ 薬剤服用歴等の記録やかかりつけ薬剤師の在り方について合理的な業務が行えるよう、薬剤師の働き方を意識した整理も必要ではないか。
- ✓ かかりつけ薬剤師の休日・夜間対応については、かかりつけ医と同様に極めて重要な機能であり、要件の緩和はあり得ないと考える。
- ✓ 薬剤服用歴の記録は非常に重要な業務であるが、これに多くの時間がかかっていることについては業務の効率化等で対処すべきではないか。
- ✓ 医療的ケア児を含む小児特定疾患や認知症の患者への対応について適切な取組が進むよう検討すべきではないか。

Topic解説

(重複投薬、ポリファーマシー及び残薬等への対応)

- ✓ 高齢化が進展する中、重複投薬・多剤投与や残薬解消の取組について、ICT化による情報共有を含め、現場の取組がさらに推進するような検討が必要。電子処方箋の導入など見据えて在り方を見直す余地があるのではないかな。
- ✓ 調剤管理加算については、その効果についてしっかり検証する必要があるのではないかな。

(医療機関と薬局の連携等)

- ✓ 医療機関と薬局の連携は、点と点ではなく面での連携に広がるようにすべきではないかな。
- ✓ セキュリティに十分配慮しながら、ICTの活用を引き続き進める必要があるのではないかな。
- ✓ 医療機関と薬局の連携においては、薬局が提供する情報と医療機関が希望する情報に差があることや薬局が取り扱う医薬品等の把握が医療機関側では困難との意見があるため、服薬情報の提供や無菌製剤処理等に対応可能な薬局の把握など、医療機関のニーズを適切に把握した連携をしていく必要があるのではないかな。

(薬局の体制に関する評価)

- ✓ 調剤基本料については、都市部と地方では医療機関の数も異なるので、処方箋枚数と集中度だけでなく、地域の医療資源の状況も踏まえた対応が必要ではないかな。
- ✓ 地域支援体制加算については、地域医療に貢献している薬局を評価する観点から、体制や機能が充実している薬局を評価すべきではないかな。
- ✓ 1つの薬局の対応で完結することは限界があり、地域の薬局と連携した体制を整備し、それを地域の関係者や行政が把握できるような取組も必要ではないかな。
- ✓ 敷地内薬局は、薬局開設者の姿勢として、適切な医薬分業と地域包括ケアシステムの構築を進めていく中で国の目指す姿に逆行している。効率的に大量の処方箋が取り扱われているが、医療機関との連携が必ずしも図られていないため、実態をより詳細に把握し、特別調剤基本料以外の部分についても更なる見直しを検討すべきではないかな。

(在宅薬剤管理における取組等について)

- ✓ 多職種連携の推進のため、どのような役割が果たされているか実態を丁寧にみていくことが必要。連携を進めるためには医師の訪問に同行した場合などについて、評価を含めて検討すべきではないかな。
- ✓ 高齢者施設等への訪問対応については、各施設類型における課題について、それぞれの施設の特性を踏まえた形で適切な評価を検討すべきではないかな。
- ✓ 医療用麻薬や医療材料について、備蓄・管理や廃棄ロスも含めて大きな負担となっており、適切な評価を検討すべきではないかな。
- ✓ 終末期の患者における現状の緊急訪問の評価だけでなく、頻回な訪問や時間外対応に関する評価について検討すべきではないかな。
- ✓ 夜間休日の対応については、周辺の薬局と連携して対応することも含め、地域で分かるようにしていくことが必要ではないかな。
- ✓ 在宅中心静脈栄養法加算と在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算については、介護保険を利用する患者においても薬学的管理はされており、現状では医療保険側でしか評価がないため、評価の在り方について検討すべきではないかな。

令和6年度診療報酬改定施行時期の後ろ倒しについて

- 中医協総会においては、令和5年4月および8月に議論を行い、令和6年度診療報酬改定より、薬価改定については令和6年4月1日に施行し、薬価改定以外の改定事項については、令和6年6月1日に施行することを事務局が提案し、了解されました。

出典：厚生労働省_中央社会保険医療協議会総会（2023/08/30）総-2 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00203.html

