

社会保障審議会医療保険部会と医療部会は2021年12月9日、2022年度診療報酬改定の基本方針を概ね了承した。薬局における対人業務への転換推進に向けた重点化と適正化を図ること、臨床上必要性の高い医薬品の安定供給確保などを明記。基本方針は、翌日の中央社会保険医療協議会総会に報告された。

基本方針は、▽新型コロナウイルス感染症にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築▽患者・国民に身近で安心・安全で質の高い医療の実現▽効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上——などの項目で構成。特に、効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築は「重点課題」に位置づけた。

具体的には、服薬状況等の一元的、継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導が行われるよう、かかりつけ薬剤師・薬局の機能評価を推進すると記載。その際、薬学的管理など対人中心の業務への転換を推進するために「所要の重点化と適正化」を行うとした。

質の高い在宅医療を実現するため、医療と介護で切れ目のない地域の実情に応じた提供体制を構築し、効率的・効果的で質の高い訪問薬剤

22年度改定

薬局の対人業務転換を推進
基本方針を概ね了承

管理指導の提供体制を確保するとした。

地域包括ケアシステム推進を目的に、医療機関と薬局の連携も含め、医師や薬剤師等による多職種連携・協働の取り組みも進める。

患者・国民に身近で安心・安全で質の高い医療の実現の項目では、臨床上必要性の高い医薬品の安定供給確保に取り組むほか、革新的医薬品におけるイノベーションを含めた先進的な医療技術の適切な評価、医薬品医療機器等法に基づいたルールの見直しを踏まえ、オンライン服薬指導の適切な評価も行う。

かかりつけ機能評価の推進、対人中心への業務転換を進めるため、重点化と適正化のほか、病棟薬剤師業務も適切に評価する。

効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上では、23年度末までに全都道府県で後発品の数量シェア8割以上の新目標を実現するための取り組みを進めるほか、バイオ後続品の使用促進の方策も検討する。

費用対効果評価制度を活用し、革新性が高く市場規模が大きいなどの医薬品に同制度を活用し、適正な価格設定を行うとした。長期収載品については、薬価算定基準を見直して評価の適正化を図る。

医師・病棟薬剤師と薬局薬剤師が協働して医薬品の適正使用に努めることも明記し、重複投薬やポリファーマシーへの対応、一定期間内に処方箋を反復利用できる方策を検討する。また、OTC類似医薬品など既収載品の保険給付範囲見直しも検討する。

(2021年12月13日掲載)

薬局の利益率ほぼ横ばい

大病院門前、敷地内は上昇

20年度医療経済実態調査

厚生労働省は2021年11月、医療機関や薬局の経営状況を調べた「医療経済実態調査」の結果を公表した。2020年度の保険薬局の利益率は診療報酬改定前の19年度から0.2ポイント減の6.5%となった。新型コロナウイルス感染症関連の補助金を含めると横ばいだった。個人、法人問わず、新型コロナウイルス感染症関連の補助金を含めても診療報酬改定前の19年度より利益率が低下した薬局が多く見られる一方、「大病院の門前薬局」「診療所敷地内薬局」は大幅に利益率が上昇していた。

調査は、保険薬局1892施設（有効回答数904施設、有効回答率47.8%）、病院2305施設（1218施設、52.8%）、一般診療所3114施設（1706施設、54.8%）、歯科診療所1064施設（625施設、58.7%）を対象に実施。

薬局の利益率を開設者別に見ると、個人（41施設）が19年度の11.4%から20年度に9.9%と1.5ポイント低下した。新型コロナウイルス感染症関連の補助金を含めた場合の利益率でも、1ポイント低下した10.4%だった。

法人（863施設）も6.6%から0.2ポイント低下した6.4%で、補助金を含めた場合は同率の6.6%だった。薬局の経営状況を立地別に見る

と、個人が開設する「診療所の門前」（25施設）の利益率が11.3%から1.5ポイント低下の9.8%、補助金を含めても10.3%だった。ただ、「500床未満の中小病院」（3施設）では6.2%から0.9ポイント増加した7.1%だった。

法人では、「診療所の門前」（487施設）の利益率が7.0%から6.1%、「500床未満の中小病院の門前」（147施設）が6.0%から5.3%に低下した反面、「500床以上の大病院の門前」（28施設）では、4.5%から7.0%と2.5ポイント上昇した。

また、「診療所敷地内」（4施設）も、7.6%から13.2%と5.6ポイント上昇し、高い利益率を示した。

薬局の常勤職員の1人当たり平均給与を調査した結果では、法人の「管理薬剤師」は給与を含め、19年度の730万円から1.2ポイント低下の721万円で、「薬剤師」も484万円から2.2ポイント低下の474万円だった。個人の薬剤師も382万円から3.6ポイント低下し、368万円だった。

病院の常勤薬剤師の1人当たり平均給与は、556万円から1ポイント低下の550万円となり、「医療法人」の薬剤師が528万円から525万円と0.5ポイント低下し、「公立」も597万円から0.6ポイント低下の594万円だった。一方、「国立」は567万円から0.8ポイント上昇して572万円となった。

(2021年11月26日掲載)

今回は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対するイベルメクチンの有効性を検討した論文を題材に、情報の取捨選択について考えてもらいたいです。みなさんは、「イベルメクチンには効果があるか」との問いかけに対して、次の四つのうちどの論文を引用して回答しますか。

①イベルメクチンを服用していた人で、新型コロナウイルスの感染リスクが83%低下（コホート研究 [P M I D : 34513470]）②COVID-19患者がイベルメクチンを服用すると、死亡リスクが79%低下（システムティックレビュー・メタ分析 [P M I D : 33779964]）③COVID-19患者がイベルメクチンを服用しても、死亡リスクに有意な差を認めない（システムティックレビュー・メタ分析 [PMID: 34318930]）④COVID-19患者がイベルメクチンを服用しても、症状持続期間に有意な差を認めない（ランダム化比較試験 [PMID: 33662102]）



医療法人徳仁会中野病院薬局

青島周一

これから『薬』の話をしよう

情報の取捨選択と専門性

①では、83%もの感染リスク低下が示されており、ワクチンに匹敵するような予防効果にも見えます。しかし、この解析結果はコホート研究による検討であり、バイアスの入り込む余地が大きいといえます。

②はエビデンスレベルが高いなどともいわれるシステムティックレビュー・メタ分析による解析です。しかし、この解析に組み入れられた研究6件のうち4件で、バイアスのリスクが高いと報告されていました。

③は厳格な組み入れ基準のもと、バイアスのリスクが低い研究のみを組み入れて解析したシステムティックレビュー・メタ分析です。その結果、死亡リスクに有意な差を認めませんでした。

④はプラセボとイベルメクチンを比較した二重盲検ランダム化比較試験の論文

でした。

実は、昨年11月に開催された日本薬局学会学術総会のワークショップで、約300人の参加者に同様の課題を投げかけました。薬剤師の立場だった場合と、テレビのプロデューサーの立場だった場合で回答してもらいましたが、論文の活用は、薬剤師の立場であった場合は④が最も多く（59%）、次いで③（29%）でした。一方、テレビのプロデューサーの立場であった場合は①が最も多く（65%）、次いで②（29%）となりました。

重視する論文情報は立場や文脈によって大きく異なることがお分かりいただけたと思います。どんな論文を重視して臨床判断に活用するか、そのプロセスもまた薬剤師の専門性と言えるかもしれません。