

診療報酬等の改定

昨年12月に中国の湖北省武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、中国国内での感染者数は74,000人を超え、死者は2,004人を数えるなど、全世界で感染が広がっています。日本においても、武漢からの帰国者を含めて73人の感染が確認され、横浜港沖に停泊するクルーズ船でも542人の感染が確認されています。感染経路の明らかでない国内での感染者も見つかり、感染拡大防止に万全を期していかなければなりません。（感染者数は2月19日9時時点、厚生労働省資料より）

さて、本年4月には、診療報酬・調剤報酬等の改定が行われます。全体の改定率については、昨年末の予算編成過程において、救急病院に勤務する医師の働き方改革分0.08%を除いて、0.47%の引上げとなりました。このうち、医科は0.53%、調剤は0.16%の引上げとなり、従来と同様の改定比率となりました。他方、薬価については、実勢価格に基づく改定等を含めて0.99%の引下げとなっています。なお、中央社会保険医療協議会は、2月7日に診療報酬等の個別の改定事項について厚生労働大臣に答申を行い、その内容が明らかとなりました。

調剤報酬に関しては、服薬情報の一元的・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、同一薬局の利用促進を図るとともに、かかりつけ薬剤師・薬局の機能をより評価するものとなっています。更に、対物業務から対人業務への構造的な転換を推進するため、調剤料や調剤基本料を見直し、がん患者、喘息患者等への薬学的管理をより評価するなどして、その適正化・重点化を図るものとなっています。この他、緊急訪問時の在宅業務の評価やオンライン服薬指導の評価等も盛り込まれています。

病院の薬剤師業務に関しては、病棟薬剤業務実施加算の引上げと対象病棟にハイケアユニット（HCU）を加え、病棟薬剤業務の評価を充実するものとなっています。また、外来調剤料の評価拡充や医療機関と薬局との連携によるポリファーマシー解消への取組等も評価するものとなっています。

昨年成立した改正薬機法等では、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使用できる環境を整備することを目的として、薬剤師が調剤時に限らず、患者の服薬の情報把握や指導を行うことが義務化され、「地域連携薬局」等の機能別薬局の認定制度が導入されています。今回の診療報酬・調剤報酬改定内容は、この法改正の趣旨にも添うものとなっています。

薬剤師・薬局の皆様方には、こうした社会の要請に応えて行くことにより、患者や地域住民にとって信頼される身近な存在になるものと期待しています。