報　告

埼玉県薬剤師会薬事情報センターにおける会員薬剤師の調剤報酬に関する問い合わせ状況の解析

井上　裕[1)2)]、荒木淳一[1)]、金本郁男[1)]、南ゆき子[2)]、川崎裕子[2)]
井上重之[2)]、黒澤　章[2)]、宮野訓夫[2)]、目　繁明[2)]、坂田　博[2)]

[1)] 城西大学薬学部医薬品安全性学講座
[2)] 埼玉県薬剤師会薬事情報センター

要旨

埼玉県薬剤師会薬事情報センターでは、年間約1500件以上もの問い合わせを会員薬剤師や一般の方々から受けている。そこで、問い合わせ内容の変化を検証するために、1999年度と2009年度の問い合わせ内容を比較した。1999年度（1297件）および2009年度（1513件）を集計し21項目に分類した。また、問い合わせ項目として最も多かった調剤報酬に着目し、比較検討を行った。調剤報酬に関する問い合わせは、1999年度：385件（29.7%）および2009年度：742件（49.0%）であった。調剤報酬の内訳は、調剤料（31%（120件）：1999年度、46%（344件）：2009年度）＞調剤（20%（77件）：1999年度、21%（155件）：2009年度）＞薬学管理料（17%（65件）：1999年度、13%（95件）：2009年度）の順に多かった。以上のことから、1999年度と2009年度の比較によって、情報センターへの問い合わせ内容の質と量に変化があることが示された。また適切な情報提供・収集・発信を効率よく推し進めるためにも日々情報の共有を行っていく必要があることが示唆された。

キーワード：薬事情報センター、問い合わせ、調剤報酬

Analysis of the Inquiry Situation About a Pharmacist's Dispensing Fee in the Drug Information Center

Yutaka Inoue[1)2)], Junichi Araki[1)], Ikuo Kanamoto[1)], Yukiko Minami[2)], Yuko Kawasaki[2)], Shigeyuki Inoue[2)], Akira Kurosawa[2)], Kunio Miyano[2)], Shigeaki Sagami[2)], Hiroshi Sakata[2)]

[1)] Drug Safety Management, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Josai University
[2)] Drug Information Center, Saitama Pharmaceutical Association

Abstract

The Saitama Pharmaceutical Association's Drug Information Center receives over

1,500 inquiries annually from pharmacists in the Association and members of the general public. To inspect a variety of inquiry contents, this study assessed inquiries from 1999 and 2009. Details of 1,297 inquiries (1999) and 1,513 inquiries (2009) in printed format were classified into 21 categories. Details of the most frequent category of inquiries, dispensing fees, were compared for the 2 years in question. There were 385 inquiries about dispensing fees (29.7%) in 1999 and 742 (49.0%) in 2009. In order, dispensing fees most often concerned compounding fees (31% of inquiries (120) in 1999 and 46% of inquiries (344) in 2009), followed by dispensing (20% of inquiries (77) in 1999 and 21% (155) in 2009) and then pharmaceutical administration fees (17% of inquiries (65) in 1999 and 13% (95) in 2009). From this result, it is suggested that comparison on the details of inquiries in 1999 and 2009 indicated that inquiries to the Drug Information Center changed in terms of their nature and extent. It considered that information must be shared daily in order to effectively promote the appropriate provision, retention, and dissemination of information.

Key words : Drug Information Center, inquiry, dispensing fee

1. 緒言

保険医療・福祉サービスをめぐる状況の変化と需要の高度化や多様化、そして国民の参加意識の高まりは薬剤師の職能に大きな変化をもたらした。1998年には、第三次医療法改正があり、2000年には介護保険法、2008年には後期高齢者医療制度が施行され、いわゆる医薬品の調製を中心とした調剤業務に加えて、在宅訪問[1]、老人介護施設などを中心に地域医療チーム[2]の一員として活躍する薬剤師が多くなってきた。さらに、新しい作用機序を持つ医薬品の登場、後発医薬品の普及[3,4]に伴う医薬品情報の伝達や医薬品に関わる医療事故の増加など、治療効果だけではなく医療や患者の安全対策[5~7]の面からも薬剤師の重要性が増してきている。その業務の中で、埼玉県薬剤師会薬事情報センター（以下、情報センター）では“医薬品の有効性と安全性を確保し、薬物などによる危害防止のため、薬事全般にわたる情報の的確かつ効率的な提供、地域住民の保健衛生の向上”を目的として業務を行っている。特に、業務活動としては、調剤業務、介護制度、保険制度や分業等の情報を収集し、会員等に提供するとともに、年間約1500件以上もの問い合わせに応じている。この問い合わせに関して、会員の薬剤師だけでなく、薬剤師ではない一般の方々からも薬の相談を受け付けており、医薬品の適正使用の礎を担っている。問い合わせ内容は幅広く、薬の副作用や相互作用を始め、薬事法などの法律や調剤報酬について、またクレームなどの対応にまで及ぶ。情報センターでは、それらの問い合わせの対応を10年以上前（1990年代）から行っているが、その状況を会員薬剤師にフィードバックできていない状況がある。また、この10年間に医療法の改正や介護保険制度の導入など医療事情も大きく変化し、医薬分業率の変化や医薬品

情報の入手の仕方もインターネットの普及により多様化している。しかし、各都道府県の情報センターが受け付け対応している問い合わせ内容の変化については、ほとんど報告されていない。そこで、本研究では情報センターへの問い合わせ内容がこの10年間にどのように移り変わってきたのかを明確にするために1999年度と2009年度の問い合わせ内容を比較し検討した。そして、年々の社会情勢や医療制度改変の中で、問い合わせ内容の性質や性格がどのように変化しているかについて検討したので報告する。

2. 対象および方法

対象期間は、1999年4月から2000年3月および2009年4月から2010年3月までとした。問い合わせ内容については、会員から受け付けた問い合わせ内容を記載した用紙を集計し、表1に示す21項目に分類した。また、問い合わせ項目として最も多かった調剤報酬に着目し1999年度と2009年度を比較した。調剤報酬の中で問い合わせ内容が多かった調剤料、調剤および薬学管理料については、更に項目別に分けて比較検討した。なお、一般の方からの問い合わせ事項については今回の調査から除外した。

3. 結果

両年度における問い合わせの総数は、1999年度に1297件、2009年度に1513件であった

表 1 情報センターにて問い合わせを受け付けた項目の1999年度と2009年度の比較

内容別分類（21項目）	1999年度 件数（%）	2009年度 件数（%）
調剤報酬	385（29.7）	742（ 49.0）
規制・薬事法	97（ 7.5）	220（ 14.5）
副作用	39（ 3.0）	81（ 5.4）
薬理・用法・用量	48（ 3.7）	51（ 3.4）
ドーピング	0（ 0.0）	39（ 2.6）
介護保険関連	8（ 0.6）	37（ 2.4）
名称・成分・薬効・メーカー	201（ 15.5）	25（ 1.7）
相互作用	42（ 3.2）	23（ 1.5）
薬局・一般販売業等への苦情	1（ 0.1）	15（ 1.0）
妊娠時・授乳時の投薬	18（ 1.4）	14（ 0.9）
文献請求	111（ 8.6）	14（ 0.9）
調剤・製剤	43（ 3.3）	12（ 0.8）
公衆衛生	15（ 1.2）	10（ 0.7）
食品・健康食品	48（ 3.7）	9（ 0.6）
疾病・医学用語	35（ 2.7）	8（ 0.5）
偽処方せん	1（ 0.1）	6（ 0.4）
治療・検査法	57（ 4.4）	5（ 0.3）
調剤過誤・事故	0（ 0.0）	4（ 0.3）
中毒・過量投与	25（ 1.9）	4（ 0.3）
薬剤識別	46（ 3.5）	3（ 0.2）
その他	77（ 5.9）	191（ 12.6）
合計	1297（100.0）	1513（100.0）

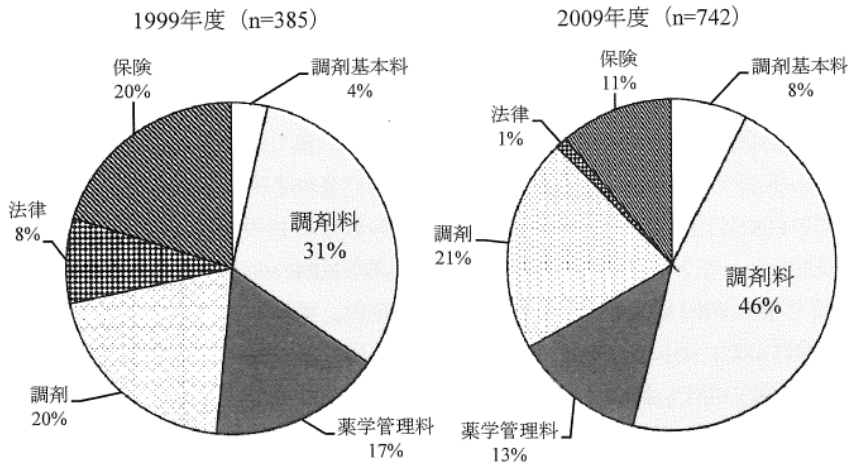

図 1　調剤報酬における 1999 年度と 2009 年度の問い合わせ内容の比較

(表 1)。この 10 年間で大きく増加した項目は調剤報酬に関するものであり、1999 年：29.7%（385 件)、2009 年：49.0%（742 件）であった。次いで、規制・薬事法の件数は、1999 年：7.5%（97 件)、2009 年：14.5%（220 件）の結果となった。一方、10 年間で問い合わせ件数が減少した項目として、名称・成分・薬効・メーカーおよび文献請求が該当した。次に、調剤報酬における 1999 年度と 2009 年度の問い合わせの内訳について、調剤料、調剤、薬学管理料、調剤基本料、保険および法律の 6 つの分野に分類した結果を図 1 に示す。全体の内訳に関して、調剤料の分野が 1999 年度に 31%（120/385)、2009 年度に 46%（344/742）の問い合わせがあった。

調剤報酬の中で調剤料、調剤および薬学管理料の分野において更に項目別に分けた結果を表 2 に示す。調剤料は、1999 年度において「薬剤一部負担金」が 27%、「自家製剤」が 17%、「一包化」が 9%であり、2009 年度において「自家製剤」が 32%、「一包化」が 26%であった。調剤に関しては、1999 年度に 20%（77/385)、2009 年度に 21%（155/742）の問い合わせがあった（図 1)。1999 年度に 56%の「用法・投与制限」は、2009 年度では 9%であり、2009 年度は「後発品変更」に関して 43%の問い合わせがあった。薬学管理料に関しては、1999 年度に 17%（65/385)、2009 年度に 13%（95/742）の問い合わせがあった（図 1)。「薬剤情報提供料」は、1999 年度に 40%、2009 年度に 11%であり、「在宅」は、1999 年度に 29%、2009 年度に 26%となった。一方、2009 年度の問い合わせ内容には、1999 年度には制定されていない「外来服薬支援料」および「後発医薬品情報提供料」、また新しく改定された「麻薬管理指導料」があった。

保険については、1999 年度に 20%（77/385)、2009 年度に 11%（83/742）であった（図 1)。保険の占める内容として、両年度とも「公費」についての問い合わせが多い結果となった。また、法律について、1999 年度に 8%（32 件)、2009 年度に 1%（8 件）であった（図 1)。特に、法律の内容は 1999 年度で介護保険制度の実施および制定について問い合わせが多かった。

表 2 調剤料、調剤および薬学管理料の内訳項目における比較

調剤料	1999 年度（n＝120）	2009 年度（n＝344）
自家製剤	17%（n＝21）	32%（n＝110）
一包化	9%（n＝11）	26%（n＝ 91）
計量混合	7%（n＝ 9）	6%（n＝ 20）
嚥下困難	—	5%（n＝ 18）
夜間・休日	—	4%（n＝ 12）
麻薬・向精神薬	—	4%（n＝ 12）
休日加算	—	2%（n＝ 8）
時間外加算	2%（n＝ 2）	2%（n＝ 6）
薬剤一部負担金	27%（n＝32）	—
その他	38%（n＝45）	19%（n＝ 67）
調剤	**1999 年度（n＝77）**	**2009 年度（n＝155）**
後発品変更	—	43%（n＝ 67）
記入法	18%（n＝14）	18%（n＝ 28）
自費	16%（n＝12）	14%（n＝ 21）
用法・投与制限	56%（n＝43）	9%（n＝ 14）
その他	10%（n＝ 8）	16%（n＝ 25）
薬学管理料	**1999 年度（n＝65）**	**2009 年度（n＝95）**
在宅	29%（n＝19）	26%（n＝ 25）
外来服薬支援料	—	18%（n＝ 17）
重複投与・相互作用	9%（n＝ 6）	12%（n＝ 11）
薬剤情報提供料	40%（n＝26）	11%（n＝ 10）
麻薬管理指導料	2%（n＝ 1）	11%（n＝ 10）
薬剤服用歴管理指導料	12%（n＝ 8）	9%（n＝ 9）
後発医薬品情報提供料	—	7%（n＝ 7）
長期投与	8%（n＝ 5）	—
その他	—	6%（n＝ 6）

4. 考察

本検討により、1999 年度と 2009 年度の比較では、調剤報酬についての問い合わせが増加した（表 1）。これは、近年国の医療制度に対する法制度の多様化をはじめとする薬剤師の調剤報酬に対する知識不足を示唆する結果であった。増加した調剤報酬の内訳を比較すると、調剤基本料、調剤料および薬学管理料の調剤報酬算定上で必要となる項目について、両年度とも 50% 以上の割合を占めた（図 1）。この結果は、患者の薬歴等を総合してマネージメントする薬学的管理といった保険調剤業務上でのサービスから調剤報酬（点数）を必要としない医療サービスの充実が求められていることが要因と考えられる。一方、問い合わせが減少した項目としては、名称・成分・薬効・メーカーおよび文献請求があげられ、パソコンの普及によるインターネット設備の充実や書籍等の充実により情報収集がしやすくなったことが要因になったと考えられる。

調剤料の中でも加算料の占める割合は高く、中でも「自家製剤」「一包化」に関しての問い合わせが多い（表 2）。特に、2009 年度の問い合わせ増加の要因として、抗インフルエンザ薬であるタミフルの脱カプセルによる自家製剤加算について多くの薬局で同様の内容

を問われることがあった。また、調剤料に関して多かった問い合わせは、「剤」の考え方や自家製剤加算・計量混合加算・嚥下困難者用製剤加算の算定項目など、以前から間違いやすい内容であった[8]。その理由として、1）調剤報酬制度が二年に一度変更されること、2）その変更内容が複雑であること、3）1）および2）より、薬剤師の対応が遷延化することが要因であると考えられた。

薬学管理料は、1999年度および2009年度ともに「在宅」に関する問い合わせの割合に変化がなかった（表2）。その背景には、1992年に初の在宅指導料、2008年には在宅患者緊急訪問管理指導料・在宅患者緊急時等共同指導料が新たに制定されたことが挙げられる。このような「在宅」の指導料の導入によって、近年では多くの薬剤師が「在宅」について認知するようになってきた。問い合わせ内容についても、1999年度には在宅医療を開始するために必要な設置基準や書類の記載事項などといった基本的な内容を質問していたのに対し、2009年度では制度改定による運営上必要な指導料といった質問内容への変化が認められた。これは、1999年度には35%であった医薬分業率が2009年度には60%を超えるに至り、院外処方の普及とともに薬局数が増加し、地域に根付いた在宅医療が実施されるようになった結果であると考えられる[9,10]。

本検討において、後発医薬品について大きな変化が示唆された（表2）。1999年度以降に制定された後発医薬品情報提供料、後発医薬品調剤体制加算、後発品の分割調剤、そして処方箋の後発品変更欄の導入と国の後発医薬品の使用促進が問い合わせ内容にも影響を与える結果となった。このような、後発医薬品推進の流れを把握することが必要である[11,12]。つまり、薬剤師が充実したコミュニケーション力や服薬指導を身につけることで、患者が病気や薬に関して興味をもち、コンプライアンス向上のきっかけとなると考えられる。さらに、両年度とも翌年に診療報酬改正が控えており、今後このような新制度の導入や制度の変更がある年は問い合わせが増加するものと考えられる。そのため、各制度について学ぶ機会を設けることや、薬局内だけでなく地域連携での様々な研修会を開催し、調剤報酬や薬事法等の情報を積極的に収集することが必要だと思われる。また、情報センターは会員薬剤師からの重複する問い合わせ事項について、代表的な疑義だけでも早急にフィードバックし、インターネットや会報誌等などの手段により会員薬剤師に伝えることが必要であると考えられる。

最後に、埼玉県では医薬分業率も2009年度には60%を超え、医薬分業が国民・患者からも広く受け入れられてきた。このような中、薬剤師に求められている責任と期待は大きなものとなっている。埼玉県薬剤師会においても、情報センターの担う役割として、薬事全般にわたる情報の的確かつ効率的な提供が求められている。本検討により、情報センターへの問い合わせ内容は、調剤業務だけでなく患者への情報提供や薬学管理を重視した問い合わせ内容へと変化が認められた。今回の比較・検討をきっかけとし、情報センターへの認識を高め、薬剤師会全体で情報を共有するためのシステム整備が進むことが期待される。具体的には、今まで会員薬剤師が受けていた情報の受領に対して、会員薬剤師のみが使用できる掲示板の設置など、薬剤師自身が自ら参加できること・情報を蓄積できることが可能なシステムの構成を検討している。今後も会員薬剤師の業務向上のために、適切な情報提供・収集・発信を効率よく推し進

め、地域間での情報共有の架け橋となることが情報センターに求められている業務内容の一つと考えられる。

引用文献

1) 滝澤康志, 下枝貞彦、西澤さとみ, 太田 伸：日本緩和医療薬学雑誌、Vol. 3、No. 1、21-25、(2010)
2) 自髭 豊：緩和医療学、Vol. 11、No. 3、201-207、(2009)
3) 河合 優、小島しのぶ、矢野宗敏：ジェネリック研究、Vol. 2、No. 1、44-49、(2008)
4) 井上 裕、金本郁男、佐藤眞治、石井昌宏：Progress in Medicine、Vol. 29、No. 9、2319-2326、(2009)
5) 佐藤秀昭、大倉輝明、澤部公子、荒木隆一、井上順博、岩崎雅弘、川島克啓、七種 均、田中 協、久岡清子：日本病院薬剤師会雑誌、46巻、5号、581-593、(2010)
6) 山賀章一、本橋 茂、荒木隆一、竹内哲夫、服部一夫：社会保険医学雑誌、45巻、100-105、(2009)
7) 井藤涼子、岸喜美子、尾鳥秀樹、宮地幸子、金子寛子：安全医学、Vol. 5、No. 2、32-37、(2009)
8) 西野健三、木次谷賢志、片野 智、宮本牧子、山本真知子、山本貴禎：日本病院薬剤師会雑誌、43巻、10号、1381-1383、(2007)
9) 井上 裕、神谷享子、尾高亜矢子、則武和子、金本郁男、東顕二郎、森部久仁一、山本恵司：Progress in Medicine、Vol. 28、No. 8、2013-2019、(2008)
10) 有満杏子、坂巻弘之、森 公作：日本薬学会第129年会要旨集、4巻、359、(2009)
11) 河合 優、小島しのぶ、矢野宗敏：ジェネリック研究、Vol. 2、No. 1、044-049、(2008)
12) 四方田千佳子：PHARM TECH JAPAN、Vol. 26、No. 3、371-378、(2010)

別刷請求先
井上 裕
城西大学薬学部医薬品安全性学講座
〒350-0295 埼玉県坂戸市けやき台 1-1
TEL/FAX：049-271-7317
E-mail：yinoue@josai.ac.j