

項目 10 「調剤基本料の一元化」に関する担当府省からの回答に対する反論

東京医科歯科大学大学院医療経済学分野 川渕孝一

「仮に調剤報酬を 24 点に一元化した場合、多数の医療機関からの処方せんを受けている多くの薬局の継続が困難になる可能性がある」との回答ですが、平成 21 年 6 月に実施された医療経済実態調査では、保険薬局の利益率は 6.0%（個人 7.7%、法人 6.0%）と病院に比べてすこぶる良好です。

であれば、仮に調剤基本料を 24 点に一元化したとしても、実質 1.8%（978 億円 ÷ 薬局調剤医療費 53,955 億円 × 100）の値下げで、薬局の継続も可能ではないでしょうか。

現にドラッグストア各社が、医療機関の処方箋をもとに調剤窓口で処方薬を販売する際、患者負担分の代金に応じてポイントを付けるサービスを相次ぎ導入していると言います（2010 年 12 月 6 日の日経新聞）。例えば、あるドラッグストアチェーンは今 11 月から調剤部門を持つ全国の約 200 店で、ドラッグ店で販売する商品と同様に 100 円の購入金額に対して 1～3 円相当のポイント提供を始めたと報じられています。

これは現行の調剤点数でも 1～3%の値下げが可能という証左ではないでしょうか。

保険薬局（集計2）

	直近の事業年(度)					
	個人		法人		全体	
	金額	構成比率	金額	構成比率	金額	構成比率
	千円	%	千円	%	千円	%
I 収益	85,814	99.9	153,896	99.8	148,399	99.8
1. 保険調剤収益	82,325	95.9	147,050	95.4	141,824	95.4
2. 公営等調剤収益	84	0.1	351	0.2	329	0.2
3. その他の薬局事業収益	3,405	4.0	6,495	4.2	6,246	4.2
II 介護収益	53	0.1	258	0.2	241	0.2
1. 居宅サービス収益	38	0.0	255	0.2	237	0.2
2. その他の介護収益	15	0.0	3	0.0	4	0.0
III 費用	79,295	92.3	144,973	94.0	139,670	94.0
1. 給与費	9,128	10.6	25,438	16.5	24,120	16.2
2. 医薬品等費	61,347	71.4	104,029	67.5	100,583	67.7
3. 委託費	356	0.4	544	0.4	528	0.4
4. 減価償却費	967	1.1	1,416	0.9	1,380	0.9
(再掲)建物減価償却費	343	0.4	447	0.3	439	0.3
(再掲)調剤用機器減価償却費	179	0.2	368	0.2	353	0.2
5. その他の経費	7,497	8.7	13,548	8.8	13,060	8.8
IV 損益差額(I+II-III)	6,571	7.7	9,180	6.0	8,969	6.0
V 税金	—	—	1,546	1.0	—	—
VI 税引後の損益差額(IV-V)	—	—	7,634	5.0	—	—
施設数	78	—	888	—	966	—
処方せん枚数	1,018	—	1,636	—	1,586	—

(注) 1. 構成比率は「I 医薬収益」と「II 介護収益」を合算した金額に対する各収益科目、又は費用科目の割合である。
2. 「処方せん枚数」とは、平成21年6月1か月間の1施設あたり平均処方せん枚数である。
3. 個人立の保険薬局の損益差額からは、開設者の報酬となる部分以外に、建物、設備について現存物の価値以上の改善を行うための内部資金に充てられることが考えられる。

保険薬局（集計2）

	直近の事業年(度)					
	個人		法人		全体	
	金額 千円	構成比率 %	金額 千円	構成比率 %	金額 千円	構成比率 %
I 収益						
1. 保険調剤収益	85,814	99.9	153,896	99.8	148,399	99.8
2. 公営等調剤収益	82,325	95.9	147,050	95.4	141,824	95.4
3. その他の薬局事業収益	84	0.1	351	0.2	329	0.2
	3,405	4.0	6,495	4.2	6,246	4.2
II 介護収益						
1. 居宅サービス収益	53	0.1	258	0.2	241	0.2
2. その他の介護収益	38	0.0	255	0.2	237	0.2
	15	0.0	3	0.0	4	0.0
III 費用						
1. 給与費	79,295	92.3	144,973	94.0	139,670	94.0
2. 医薬品等費	9,128	10.6	25,436	16.5	24,120	16.2
3. 委託費	61,347	71.4	104,029	67.5	100,583	67.7
4. 減価償却費	356	0.4	544	0.4	528	0.4
	967	1.1	1,416	0.9	1,380	0.9
(再掲)建物減価償却費	343	0.4	447	0.3	439	0.3
(再掲)調剤用機器減価償却費	179	0.2	368	0.2	353	0.2
5. その他の経費	7,497	8.7	13,548	8.8	13,060	8.8
IV 損益差額(I + II - III)	6,571	7.7	9,180	6.0	8,969	6.0
V 税金	-	-	1,546	1.0	-	-
VI 税引後の総損益差額(IV - V)	-	-	7,634	5.0	-	-
施設数	78	-	888	-	966	-
処方せん枚数	1,018	-	1,636	-	1,586	-

(注) 1. 構成比率は「I 医薬収益」と「II 介護収益」を合算した金額に対する各収益科目、又は費用科目の割合である。

2. 「処方せん枚数」とは、平成21年6月1か月間の1施設あたり平均処方せん枚数である。

3. 個人立の保険薬局の損益差額からは、開設者の報酬となる部分以外に、建物、設備について現存物の面値以上の改善を行うための内部資金に充てられることが考えられる。

項目 11 「DPC/PDPS 制度の改善」に関する厚生労働省からの回答に対する反論

東京医科歯科大学大学院医療経済学分野 川淵孝一

1. 診断群対象の ICD コード

- ・ 「診断群分類番号」の上位 6 桁を「疾患コード」として、474 項が平成 22 年版の官報で告示されています。それぞれに該当する傷病名は ICD コードによって指定されており、例えば「関節リウマチ 070470」の場合は ICD コードの 22 項が指定されています。
- ・ 包括医療費算定では「最も医療資源を投入した傷病名」に対応する病名マスタを選択して、その病名表記に対して設定されている ICD コードにより疾患コードが決まります。
- ・ これに対して ICD 疾病分類体系では合併症を基礎疾患と症状発現との ICD コードによって分類する二重分類方式が原則とされています。例えば「関節リウマチ性心筋炎」の場合は、M053 「他の臓器・器官系の併発症を伴う関節リウマチ」が基礎疾患の、I418 「他疾患における心筋炎」は症状発現の ICD コードとなります。

ICD10-1 ICD10-2 病名表記

病名マスタ M053 I418 関節リウマチ性心筋炎 カルテの診断名

→ 他の疾患コード

番号	疾患コード	傷病名 ICD コード	手術 区分番号等	手術・処置等 1 区分番号等	手術・処置等 2 区分番号等	副傷病名 疾患コードまたは ICD コード
1035 及び 1048 項	070470	L405, M0206, M0216, M0226, M0230, M0231, M0232, M0233, M0234, M0235, M0236, M0237, M0238, M0239, M0281, M0282, M0283, M0284, M0285, M0286, M0287, M0291, M0292, M0293, M0294, M0295, M0296, M0297, M0500, M0501, M0502, M0503, M0504, M0505, M0506, M0507, M0508, M0509, M0510, M0511, M0512, M0513, M0514, M0515, M0516, M0517, M0518, M0519, M0520, M0521, M0522, M0523, M0524, M0525, M0526, M0527, M0528, M0529, M0530, M0531, M0532, M0533, M0534, M0535, M0536, M0537, M0538, M0539, M0580, M0581, M0582, M0583, M0584, M0585, M0586, M0587, M0588, M0589, M0590, M0591, M0592, M0593, M0594, M0595, M0596, M0597, M0598, M0599, M0600, M0601, M0602, M0603, M0604, M0605, M0606, M0607, M0608, M0609, M0610, M0611, M0612, M0613, M0614, M0615, M0616, M0617, M0618, M0619, M0620, M0621, M0622, M0623, M0624, M0625, M0626, M0627, M0628, M0629, M0630, M0631, M0632, M0633, M0634, M0635, M0636	この項の手術の欄に掲げる手術以外の手術（ただし、K082-3 を除く。）	なし	インフリキシマブ、トシリズマブ、アダリムマブ、エタネルセプト、リハビリテーション、J041-2, J039, G005, J045 なし	
		筋内肉腫摘出術等	K029, K030, K054, K060, K060-2, K065, K065-2, K066 (1に限る。), K066 (2に限る。), K066 (3に限る。), K066-2, K066-3, K066-4, K066-7, K066-8, K068, K068-2, K073 (1に限る。), K076, K078, K080	1 あり	J041-2, J039, G005, J045	
		関節形成手術	K080 (1に限る。)*K081 (1に限る。), K080 (1に限る。), K082 (1に限る。), K082 (2に限る。), K082 (3に限る。), K081 (1に限る。), K082, K139, K142, K142-2, K144	2 あり	リハビリテーション	
		腫瘍摘出術		3 あり	エタネルセプト	
		関節リウマチ		4 あり	アダリムマブ	
		関節リウマチ		6 あり	インフリキシマブ	

番号	診断群分類番号	傷病名	手術名	手術・処置等 1	手術・処置等 2	副傷病	重症度等	入院期間(日)		点数(点)		特定入院期間(日)	
								I	II	入院期間 I 日未満	入院期間 II 日以上		
1035	070470a18b00xx	関節リウマチ	なし	なし				7	14	25	2,869	2,120	1,802
1036	070470a18b01xx	関節リウマチ	なし	1 あり				3	21	62	5,065	4,603	4,083
1037	070470a18b02xx	関節リウマチ	なし	2 あり				14	27	60	2,455	1,750	1,522
1038	070470a18b03xx	関節リウマチ	なし	3 あり				6	14	35	3,011	2,318	1,970
1039	070470a18b04xx	関節リウマチ	なし	4 あり				4	13	37	3,843	3,338	3,004
1040	070470a18b05xx	関節リウマチ	なし	6 あり				1	2	4	11,322	9,764	8,779
1041	070470a18b06xx	関節リウマチ	その他	なし				5	17	44	2,892	2,195	1,886

ここで問題になるのが、支払基金版「レセ電算用傷病名マスタ」では図示したように [ICD10-1]が基礎疾患、[ICD10-2]は症状発現の ICD コードと固定されていて、[病名表記]がどちらの ICD コードに対応するのか不明な点です。基礎疾患コードを使用するときと症状発現コードを使用するときとはこれに対応する DPC の疾患コードが異なるので、「最も医療資源を投入した傷病名」の ICD コードを入力者が選択しなければなりません。とな

ると、結果的に恣意的に病名が選択され「真の病名」が選択されないだけでなく医療費が高くなる可能性はないのでしょうか。

2. 傷病名マスタの補修

第2に傷病名マスタにICD10-2が設定漏れのケースが散見されることも問題です。

現在、診断群の疾患コードに対応するICDコードは7,330項で、その内訳は基礎疾患コードは7,031項、症状発現コードは299項です。

これに対して、平成22年10月版傷病名マスタに収録されている診断群対象のICDコードは基礎疾患コード5,571項、症状発現コード196項です。

診断群対象外のICDコード1,040項は外来診療など包括医療外で使用されるものなので、これを除くと都合104項に該当する傷病名マスタは、次のようにその基礎疾患コードだけ(症状発現コードの設定漏れ)しか収録されていないことが判明しました。

傷病名コード	ICD†	ICD*	病名表記
8840994	A881	---	流行性めまい
1212004	B664	---	肺吸虫症
7132002	D66	---	血友病関節炎
8834437	E511	---	湿性脚気
8832724	G711	---	筋緊張性白内障
8837621	I660	---	中大脳動脈症候群
8843828	J118	---	インフルエンザ脳症
8832850	K509	---	クローン病性若年性関節炎
8831792	L010	---	外耳膿痂疹
8842101	M053	---	関節リウマチ性心炎
3621014	N188	---	腎性網膜症

201010版・診断群／傷病名マスタ収録状況

診断群	傷病名マスタ	例示病名
対象外 1,785項	対象外 745項	
	診断群外 1,040項	
診断群 7,031項	診断群対象 5,571項	
	未収録 1,460項	例示病名 970項
8,816項	8,816項	

201010版・症状発現分類項 収録状況

診断群	傷病名マスタ	例示病名
収録項 299項	収録項 196項	収録項 282項
	未収録 104項	例示無18項
対象外1項		
300項	300項	300項

「症状発現」のICDコードが設定漏れの場合は、プログラム上、次のような「基礎疾患」のICDコードに対応する疾患コードにより包括医療費を算定するしかありませんが、これで適正な制度運用と言えるのでしょうか。

[例1] 傷病名マスタ † *
A881 …… 流行性めまい

A881 流行性めまい<眩暈>

傷病名	期間Ⅰ	期間Ⅱ	定期届	I未満	I-Ⅱ	Ⅱ以上
010080 脳脊髄の感染を伴う炎症	4	8	18	2,818	2,083	1,771
	7	17	42	3,061	2,382	2,025
	14	30	70	3,788	2,525	2,146
	13	25	56	4,393	2,668	2,268
	17	33	73	2,818	2,060	1,751
	31	62	127	3,458	2,554	2,171
	30	59	123	4,252	2,710	2,304

H82 *他疾患におけるめまい症候群、眩暈症候群

傷病名	期間Ⅰ	期間Ⅱ	定期届	I未満	I-Ⅱ	Ⅱ以上
030470 内耳の障害(その他)	5	10	17	2,745	2,029	1,725

[例2] 傷病名マスタ † *
D66 …… 血友病関節炎

D66 遺伝性第四因子欠乏症

傷病名	期間Ⅰ	期間Ⅱ	定期届	I未満	I-Ⅱ	Ⅱ以上
診断群適用外						

M362 *血友病性関節障害(D66-D68†)

傷病名	期間Ⅰ	期間Ⅱ	定期届	I未満	I-Ⅱ	Ⅱ以上
070560 全身性臓器障害を伴う自己免疫	7	20	53	2,869	2,293	1,949
	17	39	93	3,301	2,538	2,157
	18	42	102	5,074	3,542	3,011
	12	33	82	2,704	2,149	1,827
	30	60	128	3,457	2,556	2,173
	26	52	114	6,776	5,008	4,257

[例3] 傷病名マスタ † *
J118 …… インフルエンザ脳症

J118 他の症状を伴うインフルエンザ

傷病名	期間Ⅰ	期間Ⅱ	定期届	I未満	I-Ⅱ	Ⅱ以上
040070 インフルエンザウイルス性肺	3	5	8	2,361	1,825	1,643

G948 *他疾患における脳の他の障害

傷病名	期間Ⅰ	期間Ⅱ	定期届	I未満	I-Ⅱ	Ⅱ以上
010310 脳の障害(その他)	3	9	23	2,945	2,369	2,014
	4	12	37	5,060	3,668	3,118
	10	19	38	2,604	1,887	1,604
	23	46	104	4,059	2,724	2,315

また、診断群適用の基礎疾患コードに対して傷病名マスタに未収録の ICD コード 1,460 項があることもわかりました。健全な IT ベンダーの育成の観点から早急に補修する必要があるかと思いますが、いかがでしょうか。