

(保 138)

平成 26 年 10 月 9 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松 本 純 一

医薬品の妥結率に関する報告について

平成 26 年度診療報酬改定により、医薬品の妥結率が 50%以下の病院（許可病床数が 200 床以上の病院に限る）については、初診料、再診料及び外来診療料が減額されることとなりました。

これは、薬価改定の際に市場実勢価格を把握する「医薬品価格調査」において妥結率の低下が調査の障害となっていることから、その改善を目的とするものであり、許可病床数が 200 床以上の病院については、4 月 1 日から 9 月 30 日までの期間における妥結率の実績を毎年 10 月 31 日までに各地方厚生（支）局に報告することが求められております。（概要は別添〔参考〕をご覧ください。）

これを受け、今般、厚生労働省保険局医療課より事務連絡が発出され、当該報告について漏れがないよう注意喚起がなされるとともに、本件に関する Q & A が示されましたので、貴会管下の関係病院へのご周知方についてご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「平成 26 年度 診療報酬改定の情報」に掲載を予定しております。

（添付資料）

1. 妥結率の報告について（平 26. 10. 3 厚生労働省保険局医療課 事務連絡）
2. 〔参考〕調剤報酬等における適正化・合理化 等

事務連絡
平成26年10月3日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

妥結率の報告について

平成26年度診療報酬改定において、医薬品価格調査の信頼性を確保する観点から、許可病床数が200床以上である病院及び保険薬局において、妥結率の実績を毎年10月に各地方厚生（支）局へ報告することとしています。（別添参照）

当該報告の結果、報告年度の当年4月1日から9月30日までの妥結率の実績が50%以下の場合は、初診料・再診料・外来診療料・調剤基本料について、それぞれ「診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）」別表第一の区分「A000 初診料」の注4、「A001 再診料」の注2、「A002 外来診療料」の注4、別表第三の区分「00 調剤基本料」の注6の所定点数を算定することとし、当該取扱いは平成27年1月1日から適用することとしたところです。

このため、各地方厚生（支）局におかれては、妥結率の実績を平成26年10月31日までに報告するよう、管内の許可病床数が200床以上である病院及び保険薬局に対して、改めて周知願います。

また、妥結率の報告に関する疑義を別紙のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

	質問	回答
1	10月1日以降に新規指定となった保険医療機関等は、翌年10月31日まで妥結率の低い保険医療機関等としてみなされないこととなっているが、4月1日から9月30日までの新規指定については、どのように取り扱えば良いか。	4月1日に新規指定となった場合は、4月1日から9月30日の実績を10月に報告することになり、4月2日から9月30日に新規指定となった場合は、当該年度の報告は不要であり、翌年10月31日まで妥結率が低いとはみなされない。なお、来年度以降は報告が必要となることに留意すること。
2	4月から9月の妥結率を報告するにあたり、保険医療機関等が個人から法人に組織変更した場合や、保険医療機関が増床し、200床以上の保険医療機関になった場合の取扱いはどのようなになるのか。	組織変更や増床以前の妥結率と以降の妥結率（4月から9月分）をまとめて報告する。 なお、10月以降に増床した場合には、来年度以降の報告となる。
3	報告書への添付資料として、保険医療機関等と卸売販売業者で取引価格の決定に係る契約書の写し等、妥結率の根拠となる資料の提出が必要となるが、妥結率の根拠となる資料として、契約書の写しのみ添付すればよいのか。	原則として契約書の写しに加え、保険医療機関等と卸売販売業者が取引した医薬品の薬価総額とその内訳、そのうち妥結した品目と合計がわかる資料が必要になる。
4	報告書への添付資料として、契約書の取り交わしが無い場合どのようにすればよいのか。	例えば取引のある卸売販売業者ごとに、卸売販売業者と保険医療機関等の両者が押印により、妥結率の報告対象となる期間において価格が変更されることがない旨証明することをもって、契約書の写しに替えることができるものとする。
5	複数の保険医療機関等を開設している法人等において、卸売販売業者と当該本部又は本社が直接契約している場合、契約書の写し等妥結率の根拠となる資料の添付及び報告書に係る金額・妥結率の記載はどのようなになるのか。	妥結率の報告は保険医療機関等ごとに行うものであり、妥結率は実際に保険医療機関等と卸売販売業者が取引（本部又は本社から調達したものを含む）した医薬品の価格、妥結状況から算出する。 また、本部又は本社と卸売販売業者間での契約に係る資料も、保険医療機関等ごとの妥結率の状況が分かる資料であれば妥結率の根拠となる資料として差し支えない。
6	公益的な側面から地域の備蓄拠点として機能している地区薬剤師会立の会営薬局との少量の取引においても、妥結率の根拠となる資料が必要となるか。	当該薬局と妥結率を報告する保険薬局間の取引に限り、薬価総額とそのうち妥結した総額を証明する書類（この場合は、妥結率を報告する保険薬局の押印のみで良いものとする）とそれらの額の根拠となる資料を提出すること。

※ 保険医療機関等とは、保険医療機関（許可病床数が200床以上である病院に限る）及び保険薬局をさす。

【別添】

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成26年3月5日付け保医発0305第3号厚生労働省保険局医療課長通知）（粹）

別添1 診療報酬点数表に関する事項

〈初診料〉

区分A000 初診料

- (10) 「注4」に規定する保険医療機関において、医薬品価格調査の信頼性を確保する観点から、毎年9月末日においても妥結率が低い状況のまま、初診を行った場合は、「注4」の所定点数を算定する。

妥結率が低い保険医療機関とは、妥結率の実績が50%以下の保険医療機関をいう。妥結率の実績の計算期間は、報告年度の当年4月1日から9月30日とし、当該期間の妥結率の実績が基準を上回る場合には、11月1日から翌年10月31日まで妥結率が低い保険医療機関とはみなされない。ただし、報告年度の当年10月以降に新規に保険医療機関に指定された医療機関においても、翌年10月31日まで妥結率が低い保険医療機関とはみなされない。

なお、妥結とは、取引価格が決定しているものをいう。ただし、契約書等の遡及条項により、取引価格が遡及することが可能な場合には未妥結とする。また、価格は決定したが、支払期間が決定していないなど、取引価格に影響しない契約状況が未決定の場合は妥結とする。

※ 妥結率の計算については、下記のとおりとする。

妥結率＝ 卸売販売業者(薬事法(昭和35年法律第145号)第34条第3項に規定する卸売販売業者をいう。)と当該保険医療機関との間での取引価格が定められた薬価基準に収載されている医療用医薬品の薬価総額(各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの)／当該保険医療機関において購入された薬価基準に収載されている医療用医薬品の薬価総額

- (11) 妥結率の割合は、「別紙様式35」により、毎年10月に地方厚生(支)局長へ報告すること。なお、平成26年度改定後、最初の報告は平成26年10月に行い、(10)の取扱いについては、平成27年1月1日から適用する。
- (12) (11)に規定する報告の際には、保険医療機関と卸売販売業者で取引価格の決定に係る契約書の写し等妥結率の根拠となる資料を併せて提出すること。

妥結率に係る報告書

報告年月日： 年 月 日

当該保険医療機関において購入された薬価基準に収載されている医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの）（①）	円
卸売販売業者と当該保険医療機関との間での取引価格が定められた薬価基準に収載されている医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの）（②）	円
妥結率 $(② / ①) \%$	%

[記載上の注意]

- 1 規格単位数量とは、使用薬剤の薬価（薬価基準）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量のことをいう。
- 2 「①」及び「②」については、報告年度の当年4月1日から9月30日の薬価総額を報告年度の10月中に報告すること。報告しない200床以上の保険医療機関は、妥結率の低い保険医療機関とみなされることに留意すること。
- 3 保険医療機関と卸売販売業者で取引価格の決定に係る契約書の写し等妥結率の根拠となる資料を添付すること。

別添3 調剤報酬点数表に関する事項

<調剤技術料>

区分00 調剤基本料

(12) 医薬品価格調査の信頼性を確保する観点から、毎年9月末日においても妥結率が低い状況のまま、調剤を行った場合は、「注6」の所定点数を算定する。

妥結率が低い保険薬局とは、妥結率の実績が50%以下の保険薬局をいう。妥結率の実績の算定期間は、報告年度の当年4月1日から9月30日とし、当該期間の妥結率の実績が基準を上回る場合には、11月1日から翌年10月31日まで妥結率が低い保険薬局とはみなされない。ただし、報告年度の当年10月1日以降に新規に保険薬局に指定された薬局においても、翌年10月31日まで妥結率が低い保険薬局とはみなされない。

なお、妥結とは、取引価格が決定しているものをいう。ただし、契約書等の遡及条項により、取引価格が遡及することが可能な場合には未妥結とする。また、価格は決定したが、支払期間が決定していないなど、取引価格に影響しない契約状況が未決定の場合は妥結とする。

※ 妥結率の計算については、下記のとおりとする。

妥結率 = 卸売販売業者(薬事法(昭和35年法律第145号)第34条第3項に規定する卸売販売業者をいう。)と当該保険薬局との間での取引価格が定められた薬価基準に記載されている医療用医薬品の薬価総額(各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの) / 当該保険薬局において購入された薬価基準に記載されている医療用医薬品の薬価総額

(13) 妥結率の割合は、「別紙様式1」により、毎年10月に地方厚生(支)局長へ報告する。なお、平成26年度改定後、最初の報告は平成26年10月に行い、(12)の取扱いについては、平成27年1月1日から適用する。

(14) 保険薬局と卸売販売業者で取引価格の決定に係る契約書の写し等妥結率の根拠となる資料を添付すること。

妥結率に係る報告書

報告年月日： 年 月 日

届出に係る調剤基本料の 区分 (いずれかに○を付す)	<input type="checkbox"/> 調剤基本料 (特例除外を含む。)	(妥結率 50% 超)
	<input type="checkbox"/> 調剤基本料の妥結率特例	(妥結率 50% 以下)
	<input type="checkbox"/> 調剤基本料の特例 (イ又はロ)	(妥結率 50% 超)
	<input type="checkbox"/> 調剤基本料の特例 (イ又はロ) の妥結率特例	(妥結率 50% 以下)

当該保険薬局において購入された薬価基準に記載されている 医療用医薬品の薬価総額 (各医療用医薬品の規格単位数量 × 薬価を合算したもの) (①)	円
卸売販売業者と当該保険薬局との間での取引価格が定められた 薬価基準に記載されている医療用医薬品の薬価総額 (各医療用 医薬品の規格単位数量 × 薬価を合算したもの) (②)	円
妥結率 (② / ①) %	%

[記載上の注意]

- 1 規格単位数量とは、使用薬剤の薬価 (薬価基準) 別表に規定する規格単位ごとに数えた数量のことをいう。
- 2 「①」及び「②」については、報告年度の当年4月1日から9月30日の薬価総額を報告年度の10月中に報告すること。報告しない場合は、妥結率の低い保険薬局とみなされることに留意すること。
- 3 保険薬局と卸売販売業者で取引価格の決定に係る契約書の写し等妥結率の根拠となる資料を添付すること。

調剤報酬等における適正化・合理化 ～妥結率が低い保険薬局等の適正化～

妥結率が低い場合は、医薬品価格調査の障害となるため、毎年9月末日までに妥結率が50%以下の保険薬局及び医療機関について、基本料の評価の適正化を図る。

<診療報酬>

- ◆ 許可病床が200床以上の病院において、妥結率が低い場合は、初診料・外来診療料・再診料の評価を引き下げる。

(新) 初診料	209点 (妥結率50%以下の場合)	[通常: 282点]
(新) 外来診療料	54点 (妥結率50%以下の場合)	[通常: 73点]
(新) 再診料	53点 (妥結率50%以下の場合)	[通常: 72点]

<調剤報酬>

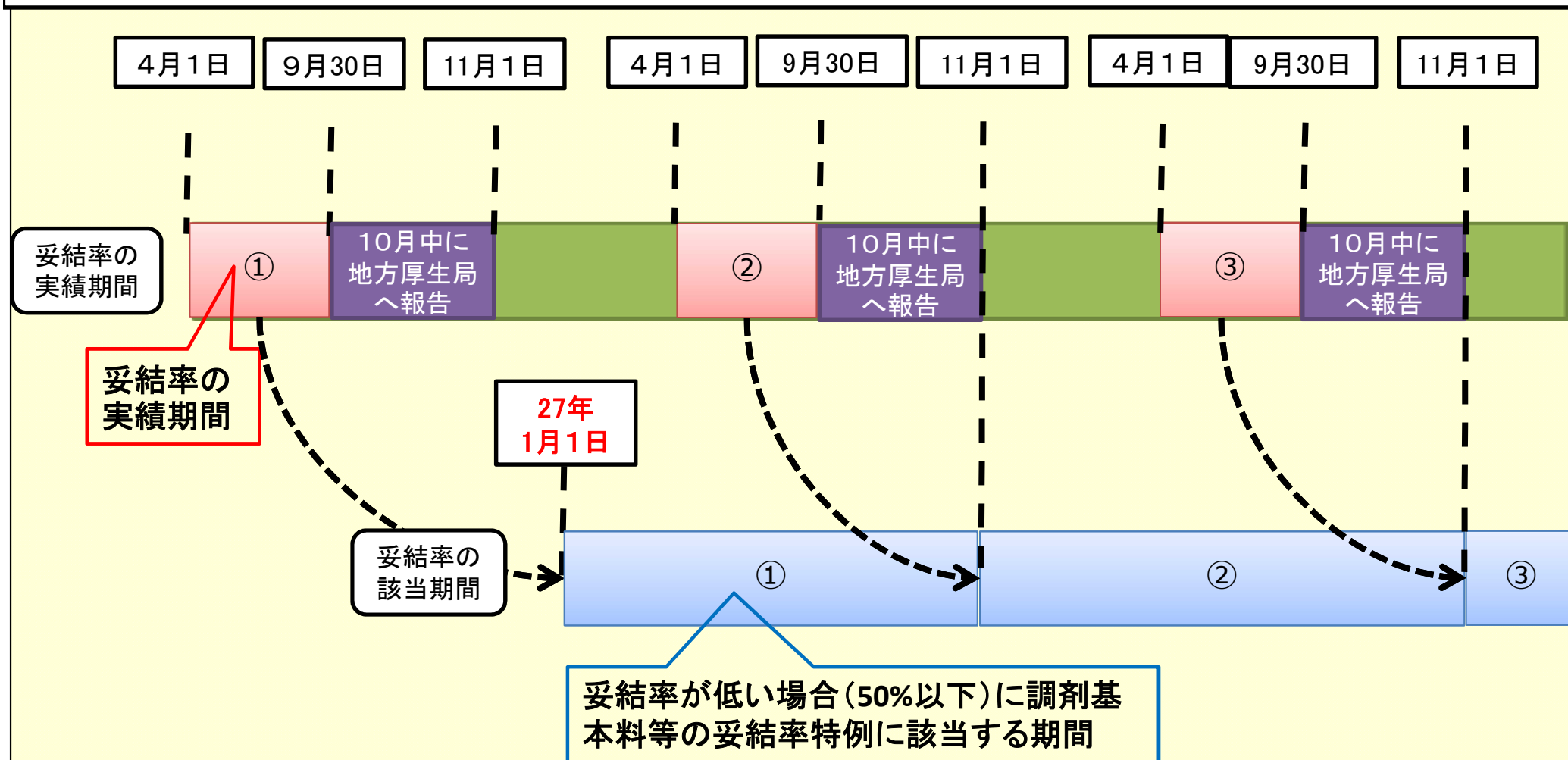
- ◆ 保険薬局において、妥結率が低い場合は、調剤基本料の評価を引き下げる。

(新) 調剤基本料	31点 (妥結率50%以下の場合)	[通常: 41点]
(新) 調剤基本料の特例	19点 (妥結率50%以下の場合)	[通常: 25点]

$$\text{妥結率} = \frac{\text{卸売販売業者と当該保険医療機関等との間での取引価格が定められた医療用医薬品の薬価総額 (各医療用医薬品の規格単位数} \times \text{薬価を合算したもの)}}{\text{当該保険医療機関等において購入された医療用医薬品の薬価総額}}$$

※許可病床が200床以上の病院及び保険薬局においては、年に1回妥結率の実績について、地方厚生局へ報告する。

妥結率の特例の実績期間と該当期間



- 4月1日から9月30日を妥結率の実績期間とし、当該期間の妥結率の実績が基準を下回る場合には、11月1日から翌年10月31日まで妥結率が低い保険薬局等とみなされる。
- ただし、書類提出期間を踏まえ導入初年度のみ1月1日より適用とする。