

(別添3)

診調組	コ	ー	5
17	.	7	. 26

# 薬局コストに関する調査研究 報告書

## 目 次

I. 調査の目的	3
II. 方法	3
1. 調査方法	3
(1) 施設運営コスト調査（アンケート調査）	3
(2) 調剤コスト調査（タイムスタディ）	3
2. 調査実施体制	4
III. 調査結果の全体概要	4
1. 施設運営コスト調査	4
2. 調剤コスト調査	5
(1) 1処方せんあたりの調剤業務区分別所要時間	6
(2) 1調剤に要する所要時間	6
IV. 調査結果の集計・解析結果	7
1. 施設運営コスト調査（アンケート調査）	7
(1) 回収状況	7
(2) 保険薬局の基本属性	7
(3) 収支状況	9
(4) 調剤基本料と収支との関係	9
(5) 「基本料1」の薬局を基準とした他の請求区分薬局の特徴	13
2. 調剤コスト調査（タイムスタディ）	14
(1) 業務区分の定義	14
(2) 調査客体の概要	16
(3) 1処方せんあたりの調剤業務（広義の調剤）の業務区分別所要時間	17
(4) 1調剤あたりの業務所要時間	22

## I. 調査の目的

保険薬局の施設運営に係わるコストおよび調剤のコストを調査し、調剤報酬の在り方について検討するための基礎資料を得ることを目的として実施した。具体的な調査は、以下の 2 調査を実施した。

- (1) 施設運営コスト調査:保険薬局の調剤基本料区分ごとの運営に関する経営状況ならびにコスト調査 (アンケート調査)。
- (2) 調剤コスト調査:① 1 処方せんあたりの調剤業務 (処方せん受付から薬剤交付までの一連の業務。「広義の調剤」) の各業務区分別ならびに、② 1 調剤 (調剤室内で集薬・製剤化を行う業務「狭義の調剤」) に要する所要時間のそれぞれについての薬剤師の調剤業務時間の調査 (タイムスタディ)。

## II. 方法

### 1. 調査方法

#### (1) 施設運営コスト調査 (アンケート調査)

- ①調査客体:保険調剤を行っている保険薬局のうち、1 ヶ月の処方せん平均取扱い枚数が 300 枚以上 (平成 15 年時点) の薬局を、地域及び開設者別に層化し、無作為に 1/25 抽出した 1,100 薬局 (発送後、転居先不明となった薬局を除く)。
- ②調査方法:往復郵送方式によるアンケート調査。
- ③調査時期:平成 17 年 1 月 16 日 (発送) ~平成 17 年 2 月 22 日。
- ④調査内容:
  - ・薬局の基本属性:開設主体、立地状況、営業状況、調剤基本料請求区分、薬剤師・職員数、施設基準/等。
  - ・収支状況:事業収益、事業外収益、給与費、医薬品等費、その他の事業経費、事業外経費、税金、設備投資/等。
  - ・処方せん取扱い医療機関及び処方せん受付枚数、備蓄医薬品、廃棄医薬品/等。
- ⑤調査対象時期:平成 16 年 10 月 1 日~31 日。

#### (2) 調剤コスト調査 (タイムスタディ)

- ①調査客体:処方せん発行医療機関の属性、湯薬の扱いなどをもとに、東京圏、大阪圏から抽出した 16 保険薬局にて実施した。
- ②調査方法:調査員による連続観察法タイムスタディ。
- ③調査時期:平成 17 年 3 月。
- ④調査内容:
  - ・薬局の基本属性:薬剤師数、分包機の有無、受付処方せん枚数/等。
  - ・処方せん・調剤報酬情報:処方内容、新規・再来の別、加算有無と種類。
  - ・業務時間:受付から薬剤交付・服薬指導までの各業務時間ならびに製剤化に要する時間 (薬剤師数のべ時間) /等。

## 2. 調査実施体制

調査の実施に先立ち、以下の委員を選任した。

委員名	所属
◎手島 邦和	昭和大学 保健医療学部 教授
白神 誠	日本大学 薬学部 教授
山中 唯史	マस्या薬局
服部 哲男	(株) CFS コーポレーション

◎ は委員長

委員会において、アンケート調査における調査票の作成、集計方針ならびに集計結果の検討、タイムスタディにおける調査計画の検討、集計方針ならびに集計結果の検討を行い、各調査は、(財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構が行った。

## Ⅲ. 調査結果の全体概要

### 1. 施設運営コスト調査

1ヶ月の処方せん平均取扱い枚数が300枚以上(平成15年時点)の保険薬局のうち1,100薬局を対象に平成16年10月時点の経営状況について、アンケート調査を実施した。回答施設数は472薬局(回答率42.9%)であり、返送されたアンケートの回答内容の不備・不整合等について問い合わせを行い、その結果、最終的に解析対象となった有効回答施設は381施設(有効回答率34.6%)であった。そのうち、回答数が少なかった「基本料3の特例」と調剤基本料無記入のものについては以下の検討から除いた。

その結果、調剤基本料請求区分別にみた平均では、「基本料2」が収益額、費用額ならびに収益差額のいずれも他に比べ多かった。事業収益に対する割合で見ると、「基本料2」は、収益面では保険調剤収入の割合が他の請求区分に比べ高く、費用面では給与費割合が低く、医薬品等費の割合が高い、という特徴がみられた。また、「基本料1」と「基本料3」の収支構造は類似していた。

事業収益に対する収支差額の割合によって赤字薬局から収益率の高い薬局までの4グループに分け、分析を行った。その結果、赤字薬局は全体の17.5%であり、赤字薬局はいずれも法人薬局であった。法人薬局のうち赤字のものは、「基本料3」が多く、特に、収益率が高い(収益率が全体の75%タイル超)薬局は、「基本料2」で最も多く、「基本料1」では少なかった。

処方せん1枚あたりの収支額と調剤基本料請求区分との関係を見ると、「基本料2」では、処方せん1枚あたりの事業収益合計、事業費用合計のいずれも高く、処方せん1枚あたりの収支差額も多かった。処方せん1枚あたりの保険調剤収入は、「基本料2」が約638円と最も高く、「基本料3」では437円と最も低かった。また、「基本料2」では、処方せん1枚あたりの労働生産性が高いという傾向が示されていた。

「基本料1」の薬局を基準とした他の請求区分の薬局の特徴は以下の通りまとめられる。

- ・「基本料2」は、経営規模が大きく、受付処方せん枚数も多いが、病院に近接しているものが多く、1施設あたりの処方せん枚数も多い。処方せん1枚当たりの収益率は高く、経営効率は高い傾向であった。
- ・「基本料3」は、診療所に近接しているものが多く、処方せん発行医療機関の集中率も高かった。備蓄医薬品、廃棄医薬品は、ともに少ない。収益構造は「基本料1」と類似しているが、経営規模が小さく、赤字薬局も多い傾向であった。

## 2. 調剤コスト調査

調剤内容ごとの薬剤師の調剤業務時間を把握するために、16薬局で平成17年3月中の1日に受け付けた処方せんのうち、調査可能であった292処方せん、930調剤（集薬841件、計量混合・湯薬・一包化等89件）について検討を行った。

1処方せんあたりの調剤業務（処方せん受付から薬剤交付、調剤録作成終了まで）に係わる薬剤師の業務時間を調査した。業務は以下の7区分で調査したが、調査の結果、調剤業務が薬局の保有する支援システムによって様々であること、疑義照会の有無とその内容によって業務時間に与える影響が大きいことから、調剤業務を以下の4区分に分けて検討を行った。

また、解析対象となったサンプル数が少なかつたため、調剤報酬区分に基づき、内服薬と外用薬、集薬のみのものと計量混合を含むもののそれぞれに分類した。

### 調査における業務分類

- ・ 処方せん受付他
- ・ 疑義照会
- ・ 薬袋準備・記入
- ・ 薬品調剤(狭義の調剤)
- ・ 薬品調剤後鑑査
- ・ 薬剤交付・服薬指導
- ・ 調剤録作成

薬品調剤(狭義の調剤)：「1調剤に要する所要時間」の解析において使用

### 集計における業務分類

- ・ 総調剤業務時間：処方せん1枚に関わる総業務時間。ただし、疑義照会の時間を除く（疑義照会の有無によって業務時間への影響を除くため）。
- ・ 薬品調剤関連時間：薬剤師が処方せんに基づき、薬剤の集薬・計量混合等業務を行い、それを鑑査する時間（調剤室での業務時間として解析するため）。
- ・ 薬剤交付・服薬指導時間：薬剤師が患者に対して、薬剤を手渡し、それに関する説明・指導を行う業務時間（他の業務以外）。
- ・ 調剤サポート時間：処方せん情報入力、薬袋・調剤録作成について調剤支援システムがサポート可能な業務時間（薬局の保有するシステムの有無・利用状況による影響を除くため、一業務区分としてとりまとめ）。

その結果、明確な結論を得るためにはサンプル数が少ないものもあるが、以下の結果が得られた。ただし、今回の調査は、限られたサンプルでの調査であったため、今回得られた結果が、必ずしも保険薬局全体を代表したものではないことに留意する必要がある。

(1) 1処方せんあたりの調剤業務区分別所要時間

- ・ 上記4分類に再集計する前の7分類では、「薬品調剤」、「処方せん受付他」、「薬剤交付・服薬指導」の順で時間を要しており、計量混合を含む処方せんに比べ、集薬のみの処方せんの業務時間は全体的に短く、湯薬では、他に比べいずれの業務区分でも著しく業務時間が長かった。
- ・ 新規・再来の別では、新規患者で薬剤交付・服薬指導、調剤サポートが長くなっていた。
- ・ 処方せんに含まれる調剤種類数が増えるに従い、総調剤業務時間及び薬品調剤関連時間が増える傾向であった。
- ・ 内服薬が含まれる処方せんについて剤数(調剤報酬上で算定される剤)ならびに投薬日数と業務時間との関係をそれぞれ検討した結果、剤数が増えるに従い総調剤業務時間及び薬品調剤関連時間が増える傾向であったが、投薬日数と業務時間との関連は低かった。

(2) 1調剤に要する所要時間

- ・ 内服薬の計量混合は集薬に比べ約6.3倍、外用薬では、計量混合は集薬に比べ約7.5倍の薬品調剤時間を要していた。湯薬の薬品調剤時間は、散剤・顆粒剤の計量混合に比べて約2.5倍、散剤・顆粒剤の集薬のみとの比較で約9.3倍の時間を要していた。
- ・ 予製の有無別で薬品調剤時間をみると、予製による時間の短縮が認められた。
- ・ 投薬日数(内服薬、計量混合を含む)については、薬品調剤時間との関連は低かった。
- ・ 計量混合製剤ならびに湯薬の分包の1調剤に含まれる薬剤種類・構成生薬の種類数別の所要時間では、湯薬で種類数が増えるに従い1調剤の薬品調剤時間が増える傾向であったが、計量混合製剤(散剤、液剤)での種類数と薬品調剤時間との関連は低かった。

#### IV. 調査結果の集計・解析結果

##### 1. 施設運営コスト調査（アンケート調査）

###### （1）回収状況

発送 1,100 薬局中、回答施設数は 472 薬局であった（回答率 42.9%）。返送されたアンケートのうち、回答内容の不備・不整合等について問い合わせを行い、その結果、最終的に解析対象となった有効回答施設は 381 施設（有効回答率 34.6%）であった（表 I-1）。

表 I-1. 回答施設数

調査対象数 ①	回答施設数 ②	回答率 ②÷①	有効回答施設数 ③	有効回答率 ③÷①
1100	472	42.9%	381	34.6%

###### （2）保険薬局の基本属性

###### ① 調剤基本料請求区分ならびに請求区別の開設主体別属性

「調剤基本料 1」が 74 薬局（19.6%）、「基本料 2」が 18 薬局（4.8%）、「基本料 3」が 278 薬局（73.7%）、「基本料 3 の特例」が 7 薬局（1.9%）、調剤基本料無記入が 4 薬局であった。回答数の少なかった「基本料 3 の特例」及び「調剤基本料無記入」の合わせて 11 薬局は、以下の解析からは除外した。また、法人薬局が全体の 92% を占め、「基本料 2」のものはいずれも法人薬局であった（表 I-2）。

###### ② 調剤基本料請求区別の調剤報酬明細書件数、処方せん枚数

調剤基本料算定要件を反映して、「基本料 2」が調剤報酬明細書件数、処方せん枚数とも多かった（表 I-2）。

表 I-2. 調剤基本料請求区別・開設主体別施設数、調剤報酬明細書件数、処方せん枚数

	法人	個人	調剤報酬明細書 件数平均	処方せん枚数 平均
全 体	347 (92.0%)	30 (8.0%)	1,395	2,107
調剤基本料 1	66 (89.2%)	8 (10.8%)	1,400	2,044
調剤基本料 2	18 (100.0%)	0 (0.0%)	3,781	5,494
調剤基本料 3	258 (92.8%)	20 (7.2%)	1,225	1,888
調剤基本料 3 の特例	5 (71.4%)	2 (28.6%)	1,964	2,766

調剤基本料 1：処方せん受付件数が月 4,000 件以下、集中度 70% 以下	49 点
調剤基本料 2：処方せん受付件数が月 4,000 件超、集中度 70% 超	21 点
調剤基本料 3：上記以外	39 点
調剤基本料 3 の特例：処方せん受付件数上位 3 医療機関からの合計が、全体の 80% 以下	49 点

「基本料 3 の特例」については、調査客体数が少なかったことから、以下の解析からは除外。

③ 調剤基本料請求区分別の立地属性

「基本料1」および「基本料3」では診療所に近接しているものが多く、「基本料2」では病院に近接しているものが多かった(表I-3)。

表I-3. 調剤基本料請求区分別・立地別施設数(上段薬局数、下段%)

	処方せん発行医療機関に近接せず	処方せん発行医療機関に近接			その他
		病院	診療所	医療ビル	
全 体	31 8.2%	104 27.6%	230 61.0%	10 2.7%	2 0.5%
調剤基本料1	17 23.0%	11 14.9%	39 52.7%	6 8.1%	1 1.4%
調剤基本料2	0 0.0%	12 66.7%	6 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
調剤基本料3	13 4.7%	80 28.8%	181 65.1%	4 1.4%	0 0.0%

④ 調剤基本料請求区分別の経営状況

処方せん受入医療機関数は、「基本料2」が多く、「基本料3」が最も少なかった。「基本料2」は、従事者数及び薬剤師数でみた経営規模が最も大きく、1医療機関あたりの処方せん枚数も多かった。これに対し、「基本料1」は、「基本料3」に比べて、経営規模についてはそれほど違いがないものの、1医療機関あたりの処方せん枚数が低く、また、備蓄医薬品数が多いとの特徴がみられた。

また、「基本料3」では、薬剤師一人が取り扱う処方せん枚数が「基本料1」に比べ多かった(表I-4)。

表I-4. 調剤基本料請求区分別・経営状況の平均

	基本料1	基本料2	基本料3
①開局時間(時間/月)	235	254	214
②処方せん受入医療機関数	38	40	21
③処方せん枚数 / 受入医療機関数	77	249	130
④従事者数(常勤換算)	6	14	5
⑤薬剤師数(常勤換算)	3	8	3
⑥処方せん枚数 / 薬剤師数	750	756	818
⑦備蓄医薬品・品目数	1,048	1,227	755
⑧廃棄医薬品・品目数	60	85	43



### (3) 収支状況

調剤基本料請求区別にみた平均では、「基本料2」が収益額、費用額ならびに収益差額のいずれも他に比べ多かった。

事業収益に対する割合で見ると、「基本料2」は、収益面では保険調剤収入の割合が他の請求区分に比べ高く、費用面では給与費割合が低く、医薬品等費の割合が高い、という特徴がみられた。また、「基本料1」と「基本料3」の収支構造は類似していた(表I-5)。

表 I-5. 収支額の平均：調剤基本料請求区分別 (単位：千円)

施設数	全 体		調剤基本料1		調剤基本料2		調剤基本料3	
	金額	対事業 収益比	金額	対事業 収益比	金額	対事業 収益比	金額	対事業 収益比
	381		74		18		278	
I 収 益	13,591		12,558		44,896		11,804	
事業収益	13,559	100.0%	12,499	100.0%	44,757	100.0%	11,786	100.0%
1. 保険調剤収入	13,031	96.1%	11,865	94.9%	44,263	98.9%	11,274	95.7%
2. 公害等調剤収入	37	0.3%	58	0.5%	74	0.2%	30	0.3%
3. 介護保険収入	21	0.2%	56	0.4%	10	0.0%	12	0.1%
4. その他の薬局事業収入	471	3.5%	520	4.2%	411	0.9%	471	4.0%
事業外収益	31		59		139		18	
II 費 用	12,496		11,421		41,281		10,930	
事業費用	12,451	91.8%	11,395	91.2%	40,904	91.4%	10,902	92.5%
1. 給与費	2,361	17.4%	2,270	18.2%	6,581	14.7%	2,126	18.0%
2. 医薬品等費	8,942	65.9%	7,955	63.6%	31,486	70.3%	7,735	65.6%
3. その他の経費	1,149	8.5%	1,169	9.4%	2,837	6.3%	1,042	8.8%
事業外費用	44		27		377		28	
III 収支差額(I-II)	1,095	8.1%	1,137	9.1%	3,615	8.1%	873	7.4%

### (4) 調剤基本料と収支との関係

#### ① 調剤基本料請求区分別の収益率割合

調剤基本料と収支との関係をより詳細に分析するために、事業収益に対する収支差額の割合を以下の4グループに分け、分析を行った。また、法人薬局と個人薬局とでは、収益構造が異なっているため、法人・個人別に分けて集計した。

収支率区分：「収支差額割合」＝「収支差額」／「事業収益額」を以下の4区分に分類

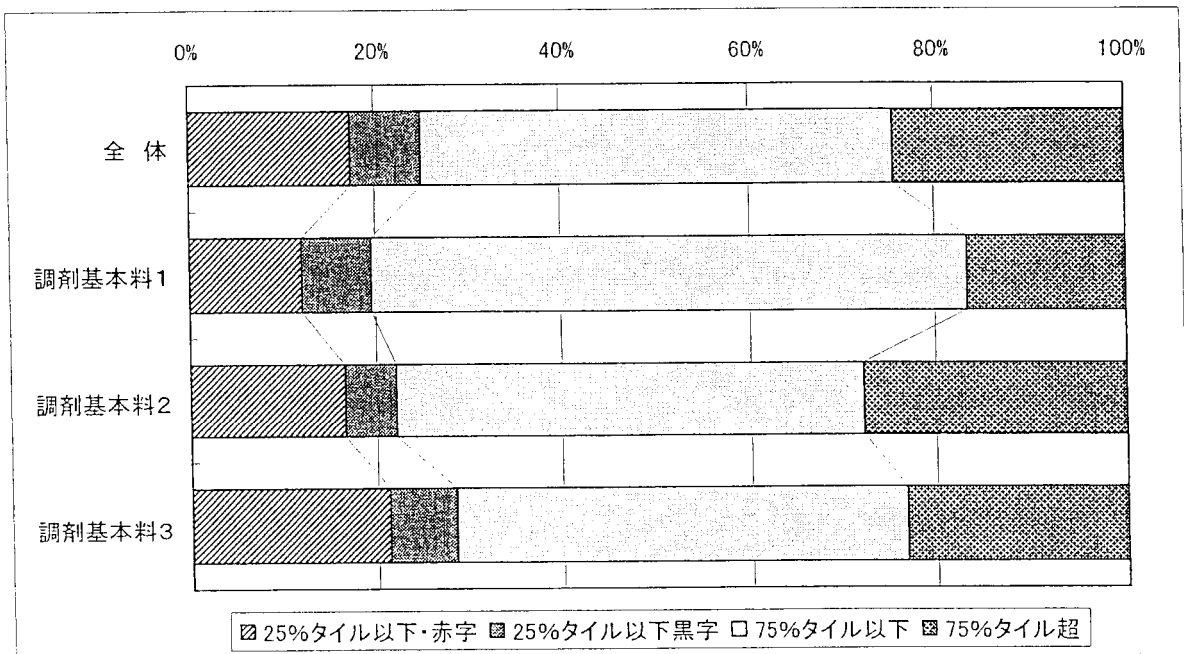
- ① 「25%タイル以下・赤字」：収支差額割合が25%タイル(1.75%以下)で収支差額が赤字の保険薬局
- ② 「25%タイル以下・黒字」：収支差額割合が25%タイル(1.75%)以下で収支差額は黒字の保険薬局、
- ③ 「75%タイル以下」：収支差額割合が25%タイルを越え、75%タイル(13.06%)以下の保険薬局
- ④ 「75%タイル超」：収支差額割合が75%タイル超の保険薬局

その結果、赤字薬局は全体の 17.5%であり（表 I-6 の①）、赤字薬局はいずれも法人薬局であった。法人薬局のうち赤字のものは、「基本料 3」が 21.3%と多かった。また、特に収益率が高い（収益率が全体の 75%タイル超）薬局は、「基本料 2」で最も多く（27.8%）、「基本料 1」で最も少なかった（表 I-6 の②、図 I-1）。

表 I-6. 調剤基本料請求区別の収益率割合（上段薬局数、下段%）

		赤字	25%タイル以下	75%タイル以下	75%タイル超
①全体		66 17.5%	29 7.7%	190 50.4%	92 24.4%
②法人	調剤基本料1	8 12.1%	5 7.6%	42 63.6%	11 16.7%
	調剤基本料2	3 16.7%	1 5.6%	9 50.0%	5 27.8%
	調剤基本料3	55 21.3%	19 7.4%	124 48.1%	60 23.3%
	小計	66 19.0%	26 7.5%	177 51.0%	78 22.5%
③個人	調剤基本料1	0 0.0%	0 0.0%	5 62.5%	3 37.5%
	調剤基本料3	0 0.0%	3 15.0%	8 40.0%	9 45.0%
	小計	0 0.0%	3 10.0%	13 43.3%	14 46.7%

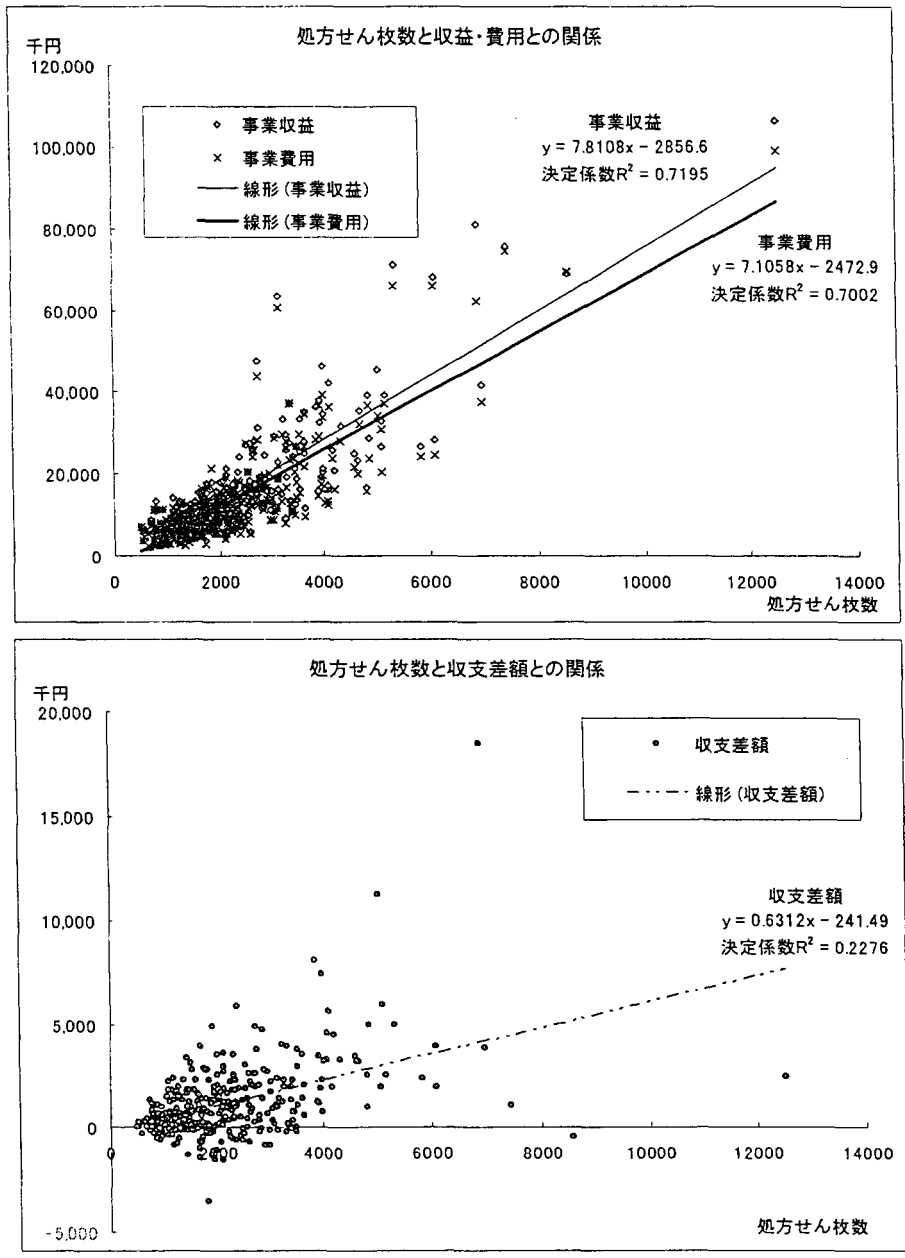
図 I-1. 調剤基本料請求区別の収益率割合（法人薬局）



個人薬局と法人薬局とは開設者の人件費の取扱いが会計上異なるため、図では法人薬局のみを示した。

収益額、費用額及び収支差額（以下、これらを合わせて「収支額」という）に影響を与える要因を分析したところ、収支額は処方せん枚数と相関があり、処方せん枚数が増えるに従って、それぞれが増加していた（図 I-2）。

図 I-2. 処方せん枚数と収支額との関係



## ②調剤基本料請求区分別・処方せん1枚当たり収支額

上記の通り収支額は、処方せん枚数が増えるに従って増加していたため、処方せん枚数の影響を除くため、処方せん1枚あたりの収支額と調剤基本料請求区分との関係を見ると、「基本料2」では、処方せん1枚あたりの事業収益合計、事業費用合計のいずれも高く、処方せん1枚あたりの収支差額も多かった（表I-7）。処方せん1枚あたりの保険調剤収入（限界収益＝処方せん1枚増における収益増額）は、「基本料2」が約638円と最も高く、「基本料3」では437円と最も低かった。

保険調剤収入について、処方せん1枚あたりの事業収益合計額に対する比率を「基本料1」を基準として比較すると、「基本料2」が「基本料1」に比べ7%ポイント高く、「基本料2」での保険調剤収入への依存度が高いとの結果であった。また、費用については、医薬品等費では「基本料2」で5%ポイント高く、一方、給与費では、「基本料2」が13%ポイント小さく、「基本料2」では、処方せん1枚あたりの労働生産性が高いという傾向が示された。

表I-7. 調剤基本料請求区分別・処方せん1枚当たり収支額

	調剤基本料1		調剤基本料2			調剤基本料3		
	金額 <sup>(注1)</sup> (円)	対事業 収益比 <sup>(注2)</sup>	金額 <sup>(注1)</sup> (円)	対事業 収益比 <sup>(注2)</sup>	基本料1 との比 <sup>(注3)</sup>	金額 <sup>(注1)</sup> (円)	対事業 収益比 <sup>(注2)</sup>	基本料1 との比 <sup>(注3)</sup>
I.事業収益合計	6,607	100.0%	7,747	100.0%	1.00	6,174	100.0%	1.00
保険調剤収入	6,075	91.9%	7,651	98.8%	1.07	5,908	95.7%	1.04
II.事業費用合計	6,111	92.5%	7,138	92.1%	1.00	5,745	93.1%	1.01
給与費	1,179	17.8%	1,205	15.6%	0.87	1,139	18.4%	1.03
医薬品等費	4,301	65.1%	5,312	68.6%	1.05	4,026	65.2%	1.00
III.収支差額	532	8.1%	638	8.2%	1.02	437	7.1%	0.88

本来、処方せん1枚あたりの収支の分析では、保険調剤に関わる収入と費用とが検討されるべきである。ただし、給与費を厳密に保険調剤に関わる部分のみを取り出せないため、事業収入を100とした検討を行っている。

(注1) 各項目の収支額は、調査客体薬局の平均値を示しているため、収益額と費用額との差と収支差額とは一致しない。

(注2) 対事業収益合計比：処方せん1枚あたりの事業収益合計金額に対する比率。金額（平均値）での計算。

(注3) 各項目の「基本料1」の対事業収益比に対する比率。「基本料1」に比べた場合の処方せん1枚あたりの収支額比率の効率性を示す。

(5) 「基本料1」の薬局を基準とした他の請求区分薬局の特徴

「基本料1」の薬局を基準に他の請求区分の薬局の特徴は以下の通りまとめられる(図I-3)。

- ① 「基本料2」は、経営規模が大きく、受付処方せん枚数も多いが、病院に近接しているものが多く、1施設あたりの処方せん枚数も多い。処方せん1枚当たりの収益率は高く、経営効率は高い。
- ② 「基本料3」は、診療所に近接しているものが多く、処方せん発行医療機関の集中率も高い。備蓄医薬品、廃棄医薬品は、ともに少ない。収益構造は「基本料1」と類似しているが、経営規模が小さく、赤字薬局も多い。

図 I - 3. 調剤基本料請求区分別・主要指標

