



気になる薬剤師情報

調剤報酬改定の振り返りと次回改定の展望

調剤報酬改定の振り返りと次回改定の展望

令和6年度調剤報酬改定で、薬局は「情報の活用」「連携による付加価値創出」が求められる一方、経営効率化と人材確保の両立が課題となっています。次回令和8年度改定では、どのような方向性が示されているのでしょうか。令和6年度の調剤報酬改定を振り返りながら令和8年度の調剤報酬改定の展望を考えていきます。

令和6年度調剤報酬改定の主なポイント

令和6年度調剤報酬改定の振り返りです。特に『かかりつけ機能を発揮して患者に最適な薬学的管理を行うための薬局・薬剤師業務の評価の見直し』においては、薬剤師による薬学管理業務の範囲が明確化されました。かかりつけ薬剤師業務の見直しでは、従来『かかりつけ薬剤師指導料』を算定している場合には、『吸入薬指導加算』や『調剤後薬剤管理指導料』との併用算定が認められていませんでしたが、この制限が緩和され、併用算定が可能となりました。また、フォローアップ業務の推進に関しては、『調剤後薬剤管理指導料1』の対象が糖尿病用剤全般に拡大され、さらに慢性心不全患者を対象とした『調剤後薬剤管理指導料2』が新設されました。

地域の医薬品供給拠点としての役割を発揮するための体制評価の見直し

- 調剤基本料の評価の見直し
- 医療 DX の推進
- その他の見直し
- かかりつけ機能に係る薬局の評価（地域支援体制加算）の見直し
- 新興感染症等に対応できる薬局の評価（連携強化加算）の見直し

質の高い在宅業務の推進

- 在宅業務に係る体制評価
- ターミナル期の患者への対応に係る評価充実
- 在宅患者への薬学的管理及び指導の評価の拡充
- 高齢者施設の薬学的管理の充実

かかりつけ機能を発揮して患者に最適な薬学的管理を行うための薬局・薬剤師業務の評価の見直し

- かかりつけ薬剤師業務の評価の見直し
- 調剤後のフォローアップ業務の推進
- 医療・介護の多職種への情報提供の評価
- メリハリをつけた服薬指導の評価
- 調剤業務に係る評価（自家製剤加算）の見直し

Pick Up

かかりつけ薬剤師業務の見直し

■ かかりつけ薬剤師が通常行う業務の範囲の見直し

- 吸入薬指導加算が算定可能となるよう見直し
→ 吸入薬指導加算 (30 点 / 3 月に 1 回まで)
- 調剤後のフォローアップを行う調剤後薬剤管理指導料が算定可能となるよう見直し
→ 調剤後薬剤管理指導料 1・2 (60 点 / 月 1 回まで)

調剤後のフォローアップ業務の推進

■ 糖尿病患者へのフォローアップの充実 (対象薬剤の拡大)

- 糖尿病患者に対するフォローアップ業務の対象薬剤をインスリン製剤等から糖尿病用剤に拡大
→ 調剤後薬剤管理指導料 1 (60 点 / 月 1 回まで)

■ 慢性心不全患者へのフォローアップの拡大

- 作用機序の異なる複数の循環器用治療薬の処方を受けている慢性心不全患者に対するフォローアップ業務の評価の新設
→ 調剤後薬剤管理指導料 2 (60 点 / 月 1 回まで)

出典：令和6年3月5日 厚生労働省「令和6年度診療報酬改定の概要【調剤】」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001238903.pdf>) を参考に作成

【厚生労働省】令和8年度診療報酬改定の基本方針について

厚生労働省は、令和8年度診療報酬改定に向けて4つの基本的視点を示しています。

特に人件費や物件費の高騰を踏まえた対応や、賃上げ・業務効率化による人材確保に向けた取り組みを進めることを重点課題としています。

重点課題

視点1	物価や賃金、人手不足などの医療機関等を取りまく環境の変化への対応
視点2	2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進
視点3	安心・安全で質の高い医療の推進
視点4	効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

出典：令和7年10月23日 厚生労働省「令和8年度診療報酬改定の基本方針について」(基本認識、基本的視点、具体的方向性②) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001584289.pdf>) を参考に作成

【財務省】調剤報酬の見直しに向けた改革の方向性（案）

財務省は、調剤基本料の在り方、後発医薬品調剤体制加算の在り方、対人業務へのシフトについて、以下のような改革の方向性（案）を示しています。今後は、患者本位の地域医療提供体制の実現に向けて、かかりつけ医機能を十全に果たす医療機関を重点的かつ包括的に評価する報酬体系を構築していく必要があるとしています。また、後発医薬品の推進や医薬分業の推進を目的として設けられてきた各種加算のうち、政策的役割を果たした項目については整理・適正化を進める方針が示されています。

調剤基本料の在り方①

処方箋受付回数の多寡にかかわらず、処方箋の集中度が高い薬局は、調剤基本料1の適用対象から除外する方向性を徹底すべき。

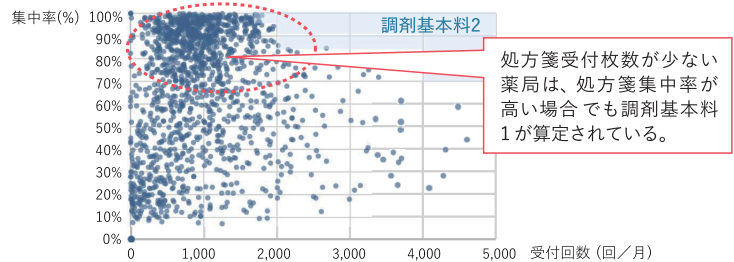
調剤基本料の在り方②

調剤基本料に係る加算は抜本的に見直すべき。役割を終えた後発医薬品調剤体制加算は廃止することとし、地域支援体制加算については、調剤基本料1の薬局への優遇を廃しつつ、地域フォーミュラリへの参画や、OTC薬の普及啓発、リフィル処方への促進などを評価対象に加え、地域の医療資源の有効活用や薬剤安定供給の拠点としての機能を重点的に評価できる加算に再編すべき。

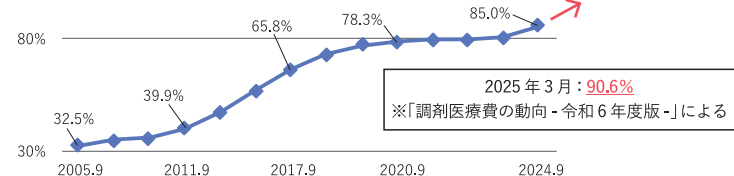
対人業務へのシフト

対人業務を評価することとされている薬学管理料の中でのメリハリ付けが不十分であることを踏まえ、調剤管理料の適正化と併せ、残薬管理をはじめとした患者本位の服薬指導を重点的に評価すべき。

◆処方箋集中度と受付回数の分布（2023年度予算執行調査）



◆後発医薬品の使用割合の推移と主な経緯



◆対人業務を評価する主な調剤報酬の算定状況（1か月あたり）（抜粋）

項目 2024年8月審査分	算定回数(回) カッコ内は調剤基本料に対する比率(%)
重複投薬・相互作用等防止加算(残薬調整)	255,390 (0.34%)
重複投薬・相互作用等防止加算(残薬調整以外)	182,177 (0.24%)
かかりつけ薬剤師指導料	1,319,017 (1.76%)

出典：令和7年11月5日 財務省「財政制度等審議会 財政制度分科会 社会保障①」(https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20251105/03.pdf) を参考に作成

薬局は、地域医療の中でどのような成果を生み出すのかがより問われる時代に入り、アウトカムを重視した評価と、対人業務の質的な強化が一層求められています。

医療関係者向けWebサイト

本資料のより詳しい解説(動画)と
バックナンバーはこちらからご覧いただけます。

リメディア情報室



発行 キョーリン リメディア株式会社 学術部

編集 株式会社医学アカデミー YTL [内容についてのお問い合わせ先] mail: ytlinfo@ytl.jp