

## 令和6年度 診療報酬改定の概要 ～病院薬剤師関連項目について～

2月14日、中央社会保険医療協議会より厚生労働大臣に向け、令和6年度診療報酬改定（案）が答申されました。本号では、病院薬剤師が関連する内容を抜粋し紹介いたします。

※ 算定要件や施設基準の詳細は、厚労省の資料をご確認いただきますようお願いいたします。

### Topic解説

#### ●【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度（以下、看護必要度）】の見直しについて

- 看護必要度の項目において、薬剤に関連する部分について抜粋し、紹介します。
  - **「注射薬剤3種類以上の管理」**の項目について、初めて該当した日から7日間を該当日数の上限とするとともに、**対象薬剤から「アミノ酸・糖・電解質・ビタミン」等の静脈栄養に関する薬剤を除外**する。
  - 「専門的な治療・処置」の項目のうち**「抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）」**について、**対象薬剤から入院での使用割合が6割未満の薬剤を除外**する。
  - 「専門的な治療・処置」の項目のうち**「抗悪性腫瘍剤の内服の管理」**について、**対象薬剤から入院での使用割合が7割未満の薬剤を除外**する。
  - 「専門的な治療・処置」の項目のうち**「抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）」**、「麻薬の使用（注射剤のみ）」、「昇圧剤の使用（注射剤のみ）」、「抗不整脈薬の使用（注射剤のみ）」、「抗血栓塞栓薬の使用」及び「無菌治療室での治療」の評価について、2点から3点に変更する。

#### ●【薬剤総合評価調整加算】の見直しについて

- **薬剤総合評価調整加算**は、複数の内服薬が処方されている患者であって、薬物有害事象の存在や服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等のおそれのあるものに対して、処方の内容を総合的に評価した上で、当該処方の内容を変更し、当該患者に対して療養上必要な指導を行う取組を評価したのですが、以下の内容に変更が行われます。
  - 薬剤総合評価調整加算について、カンファレンスの実施に限らず、多職種による薬物療法の総合的な評価及び情報共有・連携ができる機会を活用して必要な薬剤調整等が実施できるよう要件を見直す。
  - 必要な薬剤調整等の実効性を担保するため、医療機関内のポリファーマシー対策に係る評価方法についてあらかじめ手順書を作成等することとする。

#### ●【薬剤業務向上加算】の新設について（週1回に限り 100点）

- 病棟薬剤業務の質の向上を図るための薬剤師の研修体制その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者であって、病棟薬剤業務実施加算1を算定しているものについて、**薬剤業務向上加算**として、週1回に限り所定点数に100点加算できます。

#### 【施設基準】

- 免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務等に係る総合的な研修が実施されていること。
- 都道府県との協力の下で、当該保険医療機関の薬剤師が、一定期間、別の保険医療機関に勤務して地域医療に係る業務を実践的に修得する体制を整備していること。

## ● 【がん薬物療法体制充実加算】の新設について（月1回限り 100点）

- 外来腫瘍化学療法診療料 1 のイ(抗悪性腫瘍剤を投与した場合)を算定する患者に対して、当該保険医療機関の医師の指示に基づき薬剤師が、服薬状況、副作用等の情報収集及び評価を行い、医師の診察前に情報提供や処方提案等を行った場合は、**がん薬物療法体制充実加算**として、月 1 回に限り100点を所定点数に加算できます。

## ● 【後発医薬品使用体制加算】の見直しについて

- **後発医薬品使用体制加算**について、医薬品の供給が不足等した場合における治療計画の見直し等に対応できる体制の整備並びに患者への説明及び院内掲示等にかかる要件を設けるとともに、評価が見直されます。

後発医薬品使用体制加算 【病院、有床診療所】一部の入院料を除く				
	改定前		改定後	
1	90%以上	47点	90%以上	87点
2	85%以上	42点	85%以上	82点
3	75%以上	37点	75%以上	77点

## ● 【バイオ後続品使用体制加算】の新設について（入院初日 100点）

- 入院医療においてバイオ後続品を使用している保険医療機関において、患者に対して、バイオ後続品の有効性や安全性について十分な説明を行った上で使用し、成分の特性を踏まえた使用目標を達成した場合の評価を新設します。

### 【対象患者】

入院患者であって、バイオ後続品のある先発バイオ医薬品（バイオ後続品の適応のない患者に対して使用する先発バイオ医薬品は除く。）及びバイオ後続品を使用している患者。

### 【施設基準】

- バイオ後続品の使用を促進するための体制が整備されていること。
- 直近 1 年間にバイオ後続品のある先発バイオ医薬品（バイオ後続品の適応のない患者に対して使用する先発バイオ医薬品は除く。）及びバイオ後続品の使用回数が100回を超えること。
- 当該医療機関において調剤した薬剤について、バイオ後続品の使用割合の基準（右表★1及び★2）をいずれも満たすこと。
- バイオ後続品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。また、ウェブサイトに掲載していること。

バイオ後続品使用体制加算 【病院、有床診療所】一部の入院料を除く		
新設		
★1 規格単位数量 使用割合 80%以上	① エポイチン ② リツキシマブ ③ トラスツズマブ ④ テリパラチド 当該成分の規格単位数量が50未満の場合を除く	100 点
★2 規格単位数量 使用割合 50%以上	① ソマトロピン ② インフリキシマブ ③ エタネルセプト ④ アガルシダーゼベータ ⑤ ペバシズマブ ⑥ インスリンリスプロ ⑦ インスリンアスパルト ⑧ アダリムマブ ⑨ ラニビズマブ 当該成分の規格単位数量が50未満の場合を除く	
バイオ医薬品の使用回数*：100回以上		

\* バイオ後続品の適応のない患者に対して使用する先発バイオ医薬品は除く、バイオ医薬品の使用回数の合計

参考：厚生労働省\_中医協\_総-1「個別改定項目について」（2024/02/14）をもとに作成  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500\\_00247.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00247.html)

