

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

2024年度診療報酬改定 二次性骨折予防継続管理料

作成：日医工株式会社MPSグループ

凡例

通知等

疑義解釈

MPSコメント

(2024年12月5日更新)

・2024年度診療報酬改定の内容を踏まえて更新しました。

本資料は、2024年3月5日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです
が、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接
または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます

資料No.20241205-2012-1

- 本資料は、厚生労働省および関連する部署が発出する資料をもとに作成した資料です。
- 本資料は、自社医薬品の製品プロモーションに関係する内容は記載していません。
- 資料中に薬剤の一般名（成分名）が記載される場合がございますが、自社医薬品を意図した記載ではございません。
- 本資料に引用された図などについては、引用元のポリシーなどを遵守し記載しております。
- 引用された資料等で許諾が必要な場合には、所定の手続きを行い許諾を受けております。
- 本資料には、著作権等がございます。
二次使用につきましては、ご相談等、承りますので下記フォームからお問い合わせください。
なお、フォームの送付のみで使用を許諾するものではございませんのでご注意ください。
- 本資料に関するご質問等は、下記フォームからお受けしております。

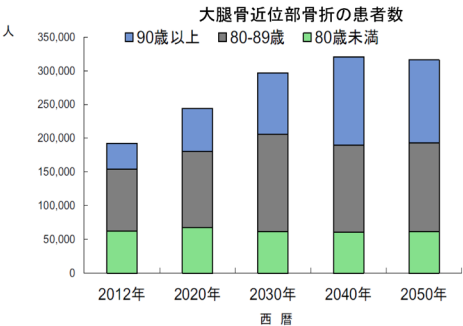
ご質問等 受付フォーム：

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/inquiries/new>

お手持ちのモバイル機器からも送信できます ⇒

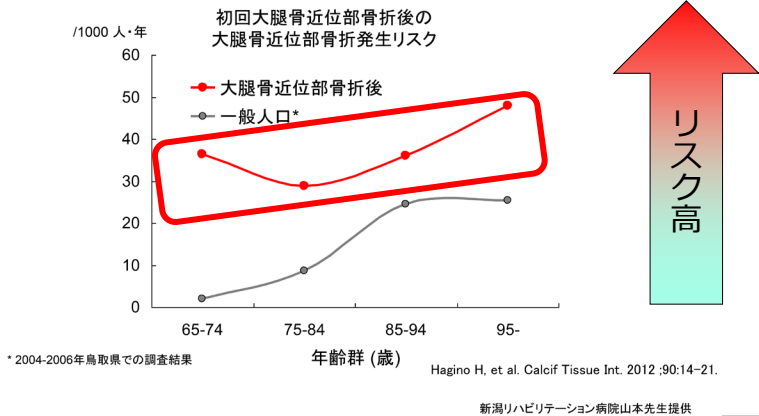


大腿骨近位部骨折は年間約20万人発症しており、高齢化に伴い患者数はさらに増加すると推計されています



鳥取県での性・年齢階級別発生率(2004-2006年平均値)を元に、日本の将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所平成24年1月推計)に基づいて推計
Hagino H. et al.Osteoporos Int. 2009; 20:543-548
新潟リハビリテーション病院山本先生提供

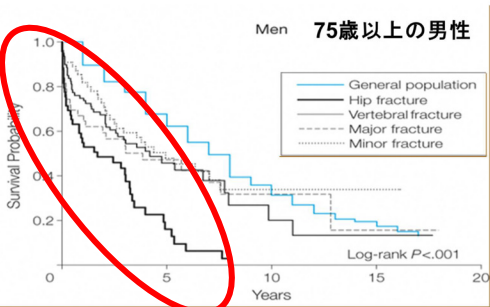
初回の骨折は、二次骨折の危険因子であることが知られています



骨粗鬆症を有する大腿骨骨折の患者は、健常人やその他の骨折患者と比較して、生命予後が悪いことが指摘されています

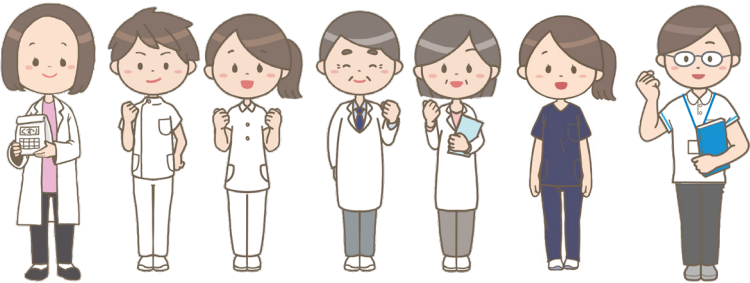
骨粗鬆症性骨折と生命予後

JAMA. 2009;301(5):513-521. doi:10.1001/jama.2009.50



関係学会から、リエゾンサービス（骨粗鬆症の啓発・予防・診断・治療の多職種連携システム）が提言されており、実施により、再骨折率が低下するなどの有用性が報告されています

骨折リエゾンサービス（FLS）



⇒ 多職種連携による二次性骨折予防のための取組を評価

(参考) 2021年12月10日中医協総会資料総-3より抜粋

本資料は、2024年3月5日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- 高齢者の骨折予防のために、各医療機関がクリニカルスタンダードやガイドラインに沿って、手術時から退院後も途切れのない治療・管理を行うチーム医療での取組が期待されています
- 入院から外来まで切れ目のない治療の実施には「地域による連携」が重要です

二次性骨折予防のための

- ・継続的な骨粗鬆症の評価（骨量測定、骨代謝マーカー、脊椎エックス線写真等）
- ・必要な治療

入院

外来

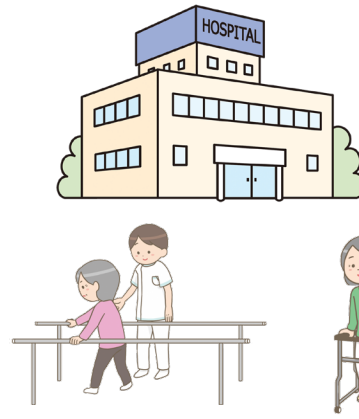
手術を担う医療機関

手術後の入院リハビリを
担う医療機関

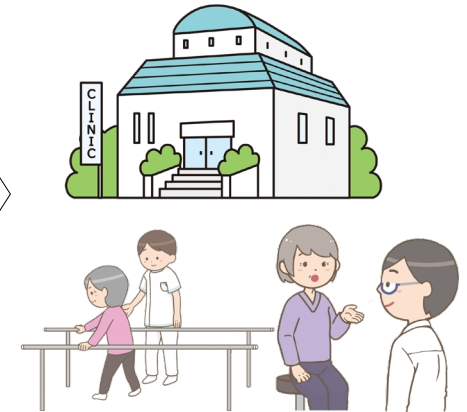
退院後の外来リハビリ等を
担う医療機関



転院



退院



入院から外来まで切れ目のない治療の実施 ⇒ **地域による連携が重要**

	手術を担う医療機関 (二次性骨折予防継続管理料 1)	手術後の入院リハビリを担う医療機関 (二次性骨折予防継続管理料 2)	退院後の外来を担う医療機関 (二次性骨折予防継続管理料 3)
対象 病棟・ 施設	・急性期一般入院料 ・地域一般入院料 ・7対1又は10対1入院基本料 【特定機能（一般病棟）又は専門病院】 <u>・有床診療所入院基本料</u> <u>・地域包括医療病棟入院料</u>	・地域包括ケア病棟入院料 ・地域包括ケア入院医療管理料 ・回復期リハビリテーション病棟入院料 <u>・回復期リハビリテーション入院医療管理料</u>	・病院 ・診療所

体制の整備

・以下の職種が連携して診療を行う体制の整備



専任

骨粗鬆症診療を担当する
常勤医師

連携



専任

常勤看護師



専任

常勤薬剤師

【2022/3/31疑義解釈①】
回復期リハビリテーション病棟入院料の体制強化加算 1
の基準における「専従の常勤医師」との兼務はできない。

		常勤	非常勤
専従	かけ持ち		
	NG		
専任	かけ持ち	◎	
	OK		

常勤薬剤師が配置されていない医療機関
(診療所)
※病院は、原則常勤薬剤師の配置が必要（医療法）

他の医療機関等との連携可

【2022/3/31疑義解釈①】
「地域の保険薬局」も含まれる。

院内研修会

・院内職員を対象に
「骨粗鬆症に対する知識の共有と骨折リエゾンサービス
(FLS) の意義についての研修会を年1回以上実施

新規届出の場合、届出日から1年以内に研修会の実施が
決まっている場合は要件を満たしているとみなされる
(届出時に開催予定日がわかる書類の添付が必要)



骨粗鬆症の予防と
治療ガイドライン

骨折リエゾンサービス(FLS)
クリニカルスタンダード

	手術を担う医療機関 (二次性骨折予防継続管理料 1)	手術後の入院リハビリを担う医療機関 (二次性骨折予防継続管理料 2)	退院後の外来を担う医療機関 (二次性骨折予防継続管理料 3)
対象患者	・大腿骨近位部骨折に対する手術を行った入院患者	・他の医療機関で管理料 1 を算定した患者	・管理料 1 を算定した外来患者

院内転棟の取扱い

- ・管理料 1 算定患者が院内転棟した場合、管理料2は算定不可（特別な関係の医療機関への転院の場合も算定不可）



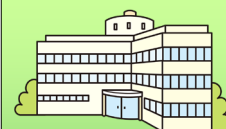
急性期病棟：管理料 1 算定

転棟

回復期病棟：**管理料 2 算定不可**

入院医療機関が退院後の外来も担う場合の取扱い

- ・管理料 1 又は 2 算定患者が、退院後に同一医療機関の外来で継続診療を行った場合、1 又は 2 を算定した月は管理料 3 の算定不可（特別な関係の医療機関の外来受診の場合も同一月は算定不可）



急性期病棟：管理料 1 算定
又は
回復期病棟：管理料 2 算定

退院

外来：**管理料 1 又は 2 算定と同一月は管理料 3 の算定不可**

二次性骨折予防継続管理料（まとめ）

2024年度改定での変更点

	二次性骨折予防継続管理料 1	二次性骨折予防継続管理料 2	二次性骨折予防継続管理料 3
対象施設 (病棟)	・急性期一般入院料 ・地域一般入院料 ・7対1又は10対1入院基本料 【特定機能（一般病棟）又は専門病院】 ・<u>有床診療所入院基本料</u> ・<u>地域包括医療病棟入院料</u> 【2022/3/31疑義解釈①】特別入院基本料を算定する病棟は対象に含まれない。	・地域包括ケア病棟入院料 ・地域包括ケア入院医療管理料 ・回復期リハビリテーション病棟入院料 ・<u>回復期リハビリテーション入院医療管理料</u>	・病院 ・診療所 【2022/3/31疑義解釈①】 1又は2を届け出た医療機関が算定する場合は新たに届出が必要
	・院内職員を対象とした「骨粗鬆症に対する知識の共有とFLSの意義について」の研修会を年に1回以上実施		
人員配置	・骨粗鬆症の診療を担当する専任の常勤医師 ・専任の常勤看護師 ・専任の常勤薬剤師		
対象患者	・大腿骨近位部骨折に対する手術を行った入院患者	・他の医療機関で管理料1を算定した患者	・管理料1を算定した外来患者
必要な 医学管理	・「骨折リエゾンサービス（FLS）クリニカルスタンダード」及び「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に沿った適切な評価及び治療等を実施		・「骨折リエゾンサービス（FLS）クリニカルスタンダード」及び「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に沿った適切な評価及び治療効果の判定等、必要な治療を継続して実施
	・骨量測定、骨代謝マーカー、脊椎エックス線写真等による必要な評価を行う		
算定回数	・入院中1回	・入院中1回	・月1回、初回算定月から1年間
点数	・1,000点	・750点	・500点

- 大腿骨近位部骨折は年間約20万人発症しており、高齢化に伴い患者数はさらに増加すると推計されています。
- 骨粗鬆症を有する大腿骨骨折の患者は、健常人やその他の骨折患者と比較しての生命予後が悪いことが指摘されています。
- 関係学会から、骨折リエゾンサービス(FLS)が提言されており、FLSの実施により再骨折率が低下するなどの有用性が報告されています。
- 二次性骨折予防継続管理料では、ガイドライン等に沿った疾患の継続的な評価と治療の実施が評価されています。
- 入院から外来まで切れ目のない治療の実施には「地域による連携」が重要です。



薬剤師の皆様に見て頂きたい Oncology関連コンテンツのご紹介

会員登録
不要

「薬剤師のためのBasic Evidence」と「診療現場最前線」
2つのコンテンツをセットで閲覧することで
オンコロジー分野の基礎と実践を総合的に学ぶことができます。

薬剤師のためのBasic Evidence

各種ガイドラインの薬物療法を中心とし、薬剤師に役立つ内容を分かりやすくまとめています。
これからオンコロジーを学ぼうとお考えの薬剤師や、基礎的な知識を改めて整理したいという薬剤師にぴったりのコンテンツです。

診療現場最前線

さまざまな職種の先生方の取り組みを紹介しているため、処方意図から患者指導まで幅広く実践的な内容を知ることができます。
薬薬連携実践のヒントも得ることができ、連携にお悩みの薬剤師の参考になるコンテンツです。

■ アクセス方法



<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



202300001296

<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



日医工がお届けする **Stu-GE** は、
医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける
テーマ別
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC／PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

会員特典1 メールマガジンの受信

会員特典2 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>