日医工医療行政情報

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

2021年8月25日　中医協総会（病院）「入院（その1）」
～多職種連携について（病院薬剤師）～

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定　登録番号第6345号　寺坂裕美

参考資料：2019年9月25日　中医協総会資料「個別事項（その2）（医療従事者の働き方、地域の実情を踏まえた対応）」
2019年11月8日　中医協総会資料「個別事項（その7）」
2021年3月24日　診療報酬改定結果検証部会資料
「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その１）報告書（案））＜概要＞」
2021年7月21日　中医協総会資料「個別事項（その１）働き方改革の推進」
2021年8月25日　中医協総会資料「入院（その１）多職種連携について」

・次期診療報酬改定に向けて、中医協総会において2021年7月より「次期改定の論点等」としてテーマごとに議論して論点整理を進め、9月を目途に「意見の整理」をまとめていく予定です。

・その後、秋以降に具体的な検討を行い、例年、年明け1月に諮問、2月に答申、3月初旬に告示が行われます。

資料No.20210901-1143(1)-1

本資料は、2021年8月25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

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

資料のポイント

・8月25日には、厚生労働省側より「入院（その1）」の中で、
「多職種連携」について課題が示されました。
こちらの資料では**病院薬剤師に関連する議論を抜粋**してまとめています。

・病院薬剤師の病棟業務については7月21日の中医協
「個別事項（その１）」に続いて取り上げられており、論点として、
薬剤師の病棟薬剤業務の変遷と効果について言及されており、
評価拡大への布石のようにも感じられます。

・今後の議論のポイントとなりそうな課題を抜粋し、
総会での 支払側（1号） 診療側（2号） の各委員から述べられた意見を
要約しています。

本資料は、2021年8月25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。

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

病院の薬剤師の業務と役割

調剤のみでなく、多方面でのチーム医療への参画が望まれている

病院の薬剤師の業務と役割

中医協　総－２
元．１０．３０

○　病院の薬剤師の業務は、調剤のみではなく、チーム医療に積極的に参加し、病棟における服薬指導等を行うことが必要であり、これらの業務は医療技術の進展等により高度化・多様化している。

病院薬剤師のあるべき業務と役割「病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する検討会報告書」（平成19年8月10日）から抜粋・要約

（１）医療・薬物治療の安全確保と質の向上のための業務

① 医療の安全確保のための薬歴に基づく処方監査の充実（特にハイリスク薬が処方されている患者）

② 患者情報に基づく服薬指導と薬学的ケアの実施（病棟における医薬品関連業務への参画）

③ 入院患者の持参薬管理（持参薬の確認と情報収集・評価を行い、必要な情報を医師等に提供し服薬管理）

④ 注射剤の処方箋に基づく調剤の実施

⑤ がん化学療法への参画（レジメンの監査・登録・管理、支持療法への支援、無菌調製、患者への治療内容の説明、副作用対策等）

⑥ 手術室、集中治療室等における医薬品の適正管理

⑦ 高齢者に対する適切な薬物療法への参画（多剤併用や腎機能・肝機能低下など患者の状態等に合わせた薬物療法の実施、服薬支援等）

⑧ 精神科領域薬物療法における患者の服薬遵守の向上（薬物療法に関する情報を患者やその家族に説明、医師、看護師等に得られた情報を共有）

⑨ チーム医療への参画による安全性の確保と質の向上

⑩ 個々の患者に応じた薬物療法への参画（院内製剤業務、薬物血中濃度の測定・解析）

⑪ 夜間・休日における業務の実施

（２）医療の安全確保のための情報に関する業務

① 医療安全確保のための情報の共有化（製薬企業、厚生労働省等からの医薬品に関する情報の収集、回診同行、カンファレンス等への参画）

② 医薬品の採用に必要な情報の収集と提供（国内外の治験成績等の情報収集・評価、薬剤経済学的な検討）

（３）その他取組むべき業務

①　教育・研修への積極的な関与（薬学教育6年制での長期実務実習の受入、薬剤師養成等の卒後教育の充実）

②　その他（小児や妊産婦に対する適切な薬物療法への参画、治験への参画、在宅療養への関与など）

136

診療側意見

・薬剤師が独占できる行為とは異なり、**患者の治療に薬剤師が参画するためには多職種との連携が重要**

・多職種協働の中で**病院薬剤師については喫緊の課題**と考える

支払側からは、特に意見無し

本資料は、2021年8月25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。

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

薬剤師の病棟業務の評価

第1ラウンドで2度提示され、いずれも評価拡大に反対意見なし

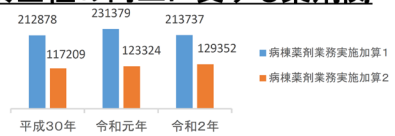
薬剤師の病棟業務の評価

中医協　総－１－２
３．７．２１（改）

病棟薬剤業務実施加算　120点（週1回）/100点（1日につき）

➢ 薬剤師が病棟等において**病院勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する薬剤関連業務（病棟薬剤業務）**を実施していることを評価するもの。

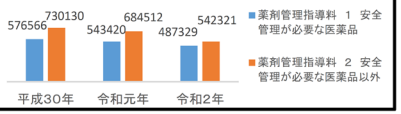
※ 病棟専任の薬剤師が病棟薬剤業務を1病棟又は治療室1週間につき20 時間相当以上実施
病棟薬剤業務実施加算1：一般病棟入院料、療養病棟入院料等を算定する病棟が対象
病棟薬剤業務実施加算2：救命救急入院料、特定集中室管理料等を算定する高度急性期医療に係る治療室が対象



薬剤管理指導料　380点/325点（週1回）

➢ 医師の同意を得て薬剤管理指導記録に基づき、**直接服薬指導、服薬支援その他の薬学的管理指導**を行ったことを評価するもの。

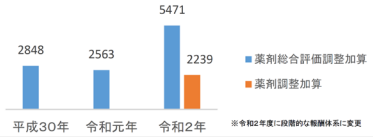
※ **薬剤管理指導料1**：特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている患者の場合
薬剤管理指導料2：1の患者以外の患者の場合



薬剤総合評価調整加算/薬剤調整加算　100点/150点（退院時1回）

➢ 入院時のポリファーマシーに対する取組みを評価するもの。

※ **薬剤総合評価調整加算**：処方の総合的な評価及び変更の取組を評価
調整加算：減薬に至った場合を評価



退院時薬剤情報管理指導料/連携加算　90点/60点（退院時1回）

➢ 退院時に**直接服薬指導**等を行い、**地域における継続的な薬学的指導を支援**するための情報を提供することを評価するもの。

※ **退院時薬剤情報管理指導料**：入院時に、必要に応じ保険薬局に照会するなどして薬剤服用歴や患者が持参した医薬品等を確認するとともに、入院中に使用した主な薬剤の名称等について、患者の薬剤服用歴が経時的に管理できる手帳に記載した上で、患者の退院に際して当該患者又はその家族等に対して、退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導を行った場合
連携加算：入院前の内服薬の変更又は中止について、保険薬局に対して、その理由や変更又は中止後の患者の状況を文書により提供した場合

137

出典：社会医療診療行為別統計各年6月

診療側意見

・病院薬剤師が少なく大変困っている医療機関もある
医師の負担も軽減されている
小児の特定入院料や回復期リハビリテーション病棟でも病棟薬剤業務に係る加算等の評価をお願いしたい

・7月21日の総会でも述べたが、病棟薬剤師の様々な取り組みが医師の負担軽減に効果があると9割の医師から回答があった
現在算定不可とされている病棟でも病棟薬剤業務を行っている実例があり、そのような病棟でも算定できるようにしてほしい

支払側からは、特に意見無し

本資料は、2021年8月25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。

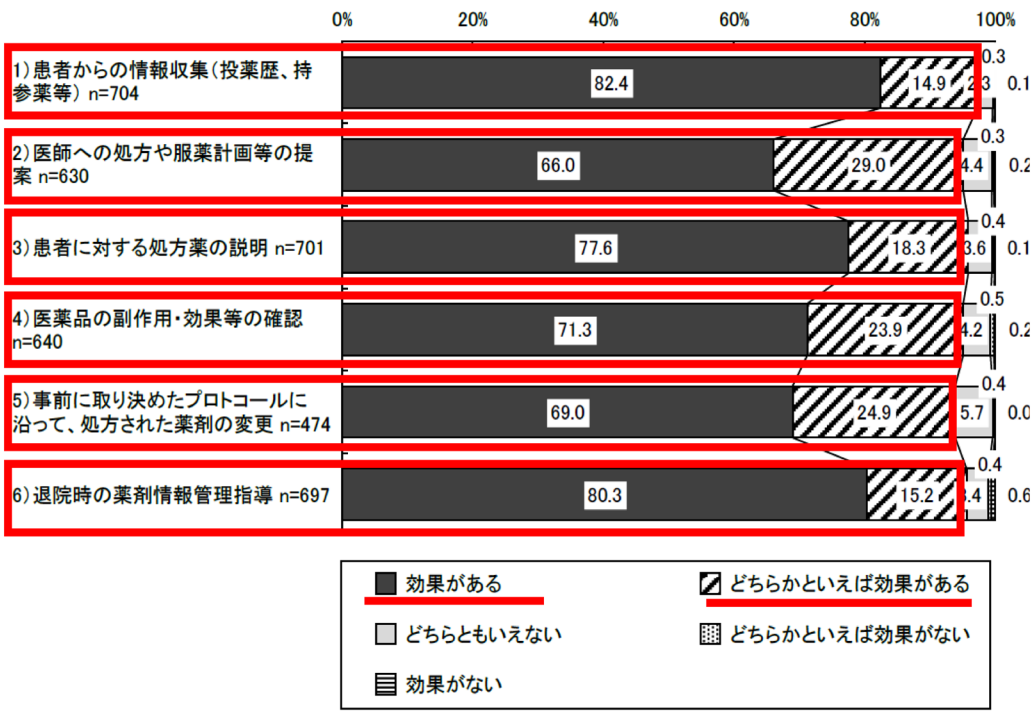
Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

（参考資料）7月21日中医協総会資料「病棟における薬剤師の関与の効果及び実施状況（医師調査）」

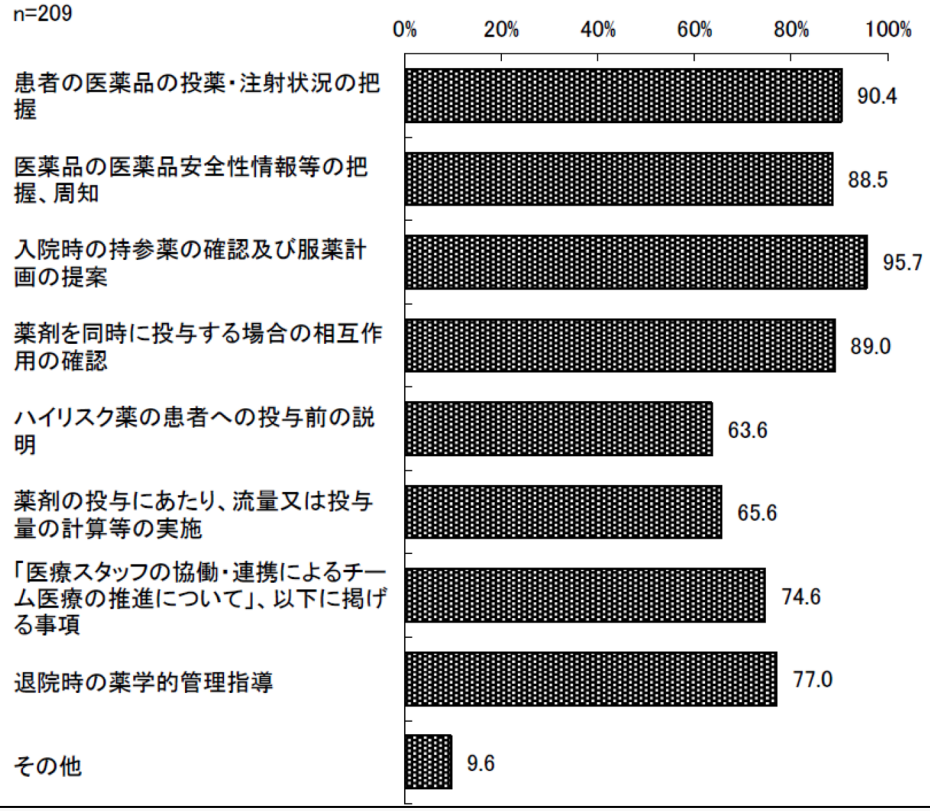
○病棟薬剤師の配置は医師の負担軽減及び医療の質向上への効果がある、どちらかといえば効果があると医師の９割以上から回答があった。

○病棟業務実施加算を別途算定することができない患者のみが入院している病棟でも病棟薬剤業務を実施していた。

■ 病棟薬剤師の配置による医師の負担軽減及び医療の質向上への効果



■ 病棟薬剤業務実施加算を別途算定することができない患者のみが入院している病棟で病棟薬剤業務として実施していること（複数回答）



2021年7月21日　中医協総会資料「個別事項（その１）働き方改革の推進」

本資料は、2021年8月25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。

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

(参考資料)2020年度改定以前の算定可能病棟

	入院基本料									特定入院料														
	A100	A101	A102	A103	A104	A105	A106	A108	A109	A300	A301	A301-2	A301-3	A301-4	A302	A303	A303-2	A305	A306	A307	A308	A308-3	A309	A310
○：算定可　×：算定不可	一般入院料	療養病棟入院料	結核病棟入院基本料	精神病棟入院基本料	特定機能入院基本料	専門病院入院基本料	障害者施設等入院基本料	有床診療所入院基本料	有床診療所療養病床入院基本料	救命救急入院料	特定集中治療室管理料	ハイケアユニット入院医療管理料	脳卒中ハイケアユニット入院医療管理料	小児特定集中治療室管理料	新生児特定集中治療室管理料	総合周産期特定集中治療室管理料	新生児治療回復室入院医療管理料	一類感染症患者入院医療管理料	特殊疾患入院医療管理料	小児入院医療管理料	回復期リハビリテーション病棟入院料	地域包括ケア病棟入院料	特殊疾患病棟入院料	緩和ケア病棟入院料
病棟薬剤業務実施加算１	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
病棟薬剤業務実施加算２	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	×	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×

2019年11月8日　中医協総会資料「個別事項（その7）」

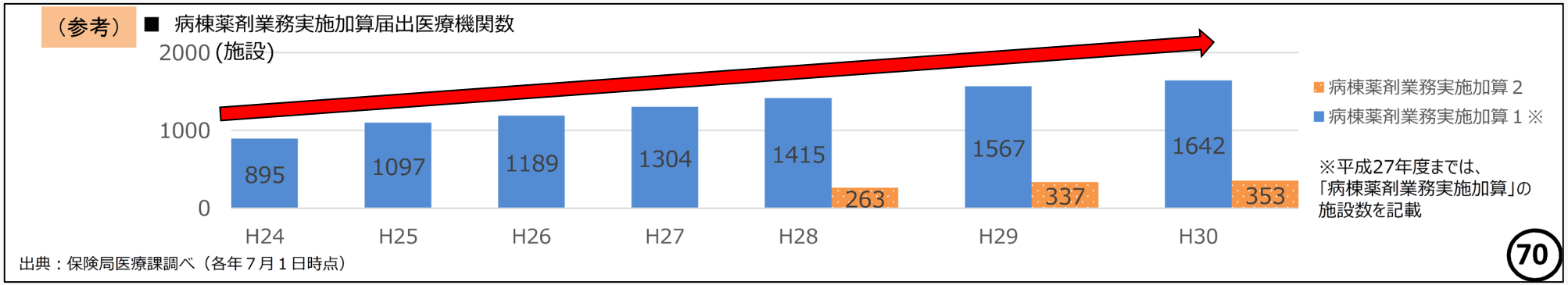
MPSコメント
2020年度改定の議論の際には、ハイケアユニット入院医療管理料を算定する病床で、病棟薬剤業務実施加算が算定できない事が指摘され、2020年度改定から算定が可能となりました

MPSコメント
2022年度改定に向けての議論では、小児の特定入院料や回復期リハビリテーション病棟等でも算定対象となる様、診療側から意見が出ています

本資料は、2021年8月25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。

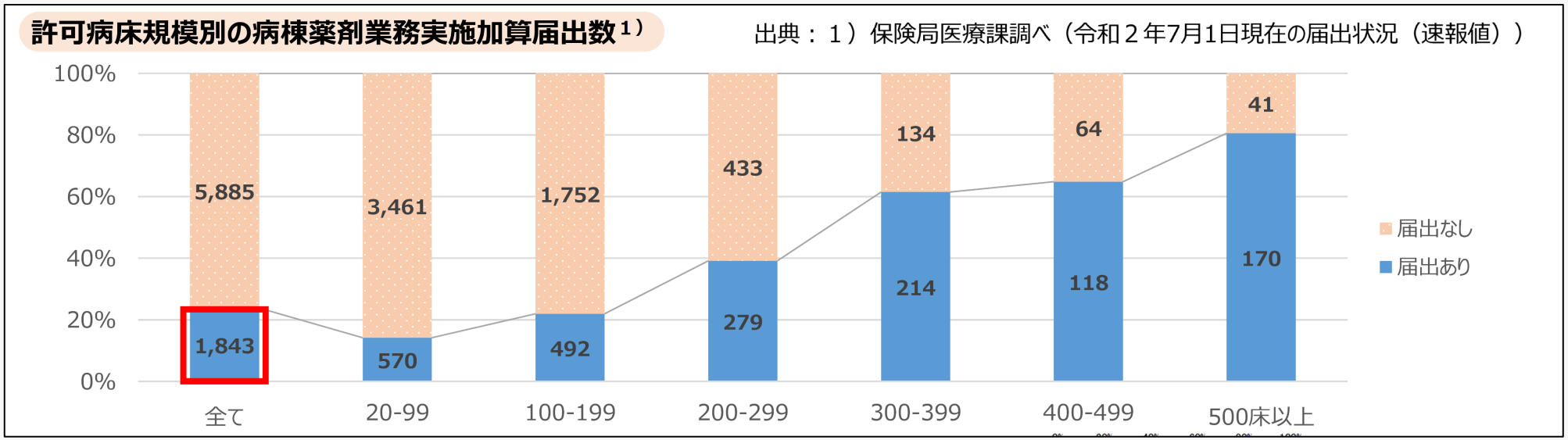
Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

（参考資料）病棟薬剤業務実施加算届出施設数と病床規模別割合



2019年9月25日　中医協総会資料「個別事項（その2）（医療従事者の働き方、地域の実情を踏まえた対応）」

MPSコメント　少しずつですが、病棟薬剤業務実施加算を届出ている医療機関数は増加しています



2021年7月21日　中医協総会資料「個別事項（その１）働き方改革の推進」

MPSコメント　病床規模別にみると、中小規模病院の届出割合が低い傾向にあります

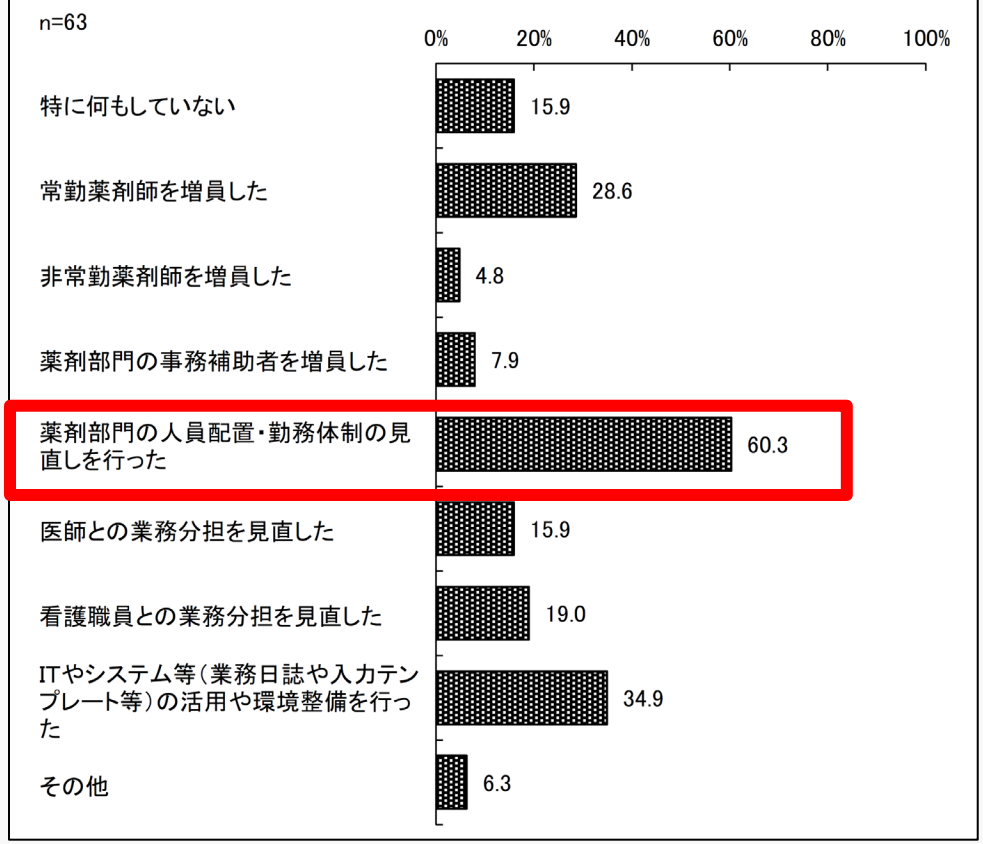
本資料は、2021年8月25日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものですが、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

（参考資料）病棟薬剤業務実施加算届出のために行った対応

令和2年4月～令和2年9月の期間に病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をした施設において、
届出のために行った対応で最も多かったものは「薬剤部門の人員配置・勤務体制の見直しを行った」（60.3%）であった。

図表5-30　病棟薬剤業務実施加算の施設基準の
届出のために行った対応（複数回答）



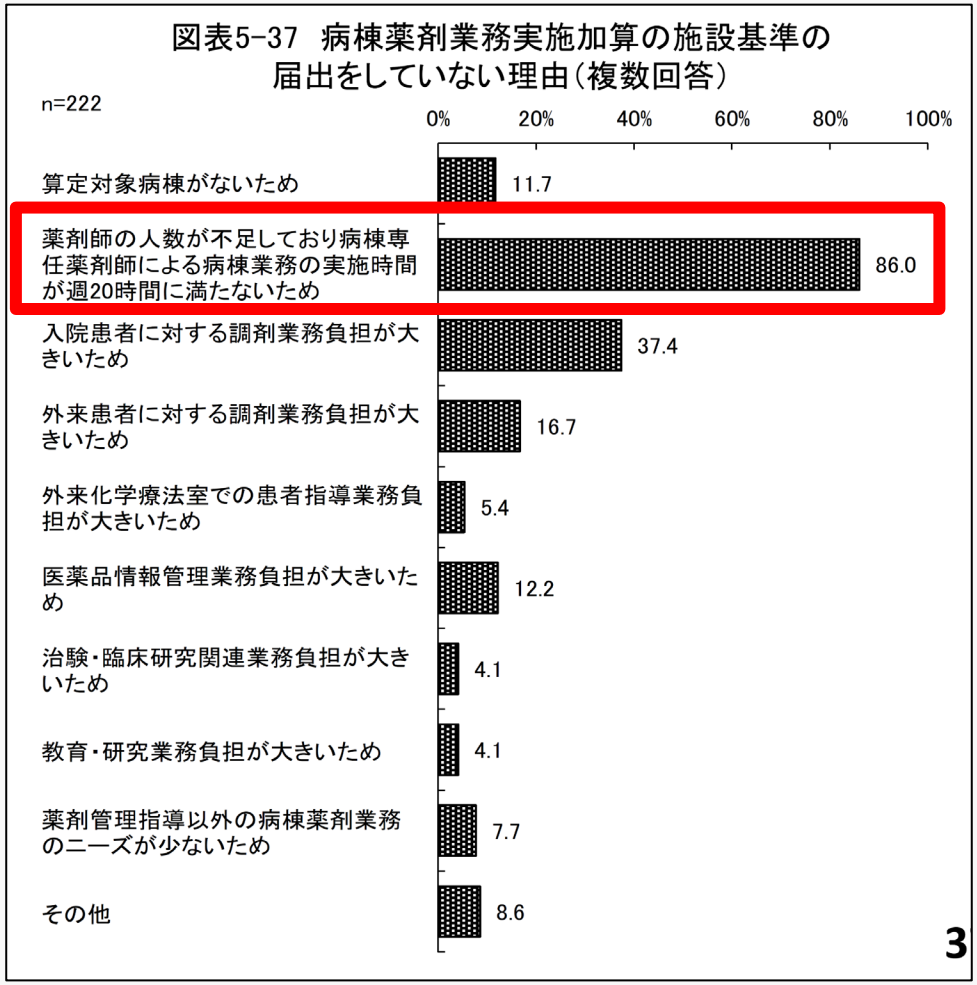
2021年3月24日　診療報酬改定結果検証部会資料「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その１）報告書　（案　）　＜概要＞」

本資料は、2021年8月25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。

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

（参考資料）病棟薬剤業務実施加算の届出をしていない理由

病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしていない施設が、届出をしていない理由で最も多かったものは
「薬剤師の人数が不足しており病棟専任薬剤師による病棟業務の実施時間が週20時間に満たないため」（86.0%）であった。



MPSコメント
2020年度改定で、常勤薬剤師の配置要件が緩和されましたが、届出を行っていない理由としては「薬剤師の人員不足」が最も多く挙げられています

2021年3月24日 診療報酬改定結果検証部会資料「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その１）報告書 （案 ） ） ＜概要＞」

本資料は、2021年8月25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。

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

まとめ

【MPSコメント】

・病棟薬剤業務については、タスクシフトの回に続き、合わせて2回議題に取り上げられました。

・病棟薬剤業務の評価については、薬剤師側だけでなく医師側からの要望も多く、
いずれの回でも特に反対意見が出ていないことから評価の拡大
（算定可能病棟の追加）はほぼ既定路線に入ったのではないかと考えられます。

・今後の議論では算定可能となる病棟がどこまで拡大されるか、点数として評価が上がるのか、
中小規模病院に配慮した要件緩和が行われるのかが注目されます。

本資料は、2021年8月25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。

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

NICHI-IKO

日医工がお届けする Stu-GE（スタジー）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

Copyright © 2021 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.