

日医工医療行政情報

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

【病院】2023年9月29日 入院・外来医療等分科会 「病棟薬剤業務実施加算2（集中治療室等）」

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

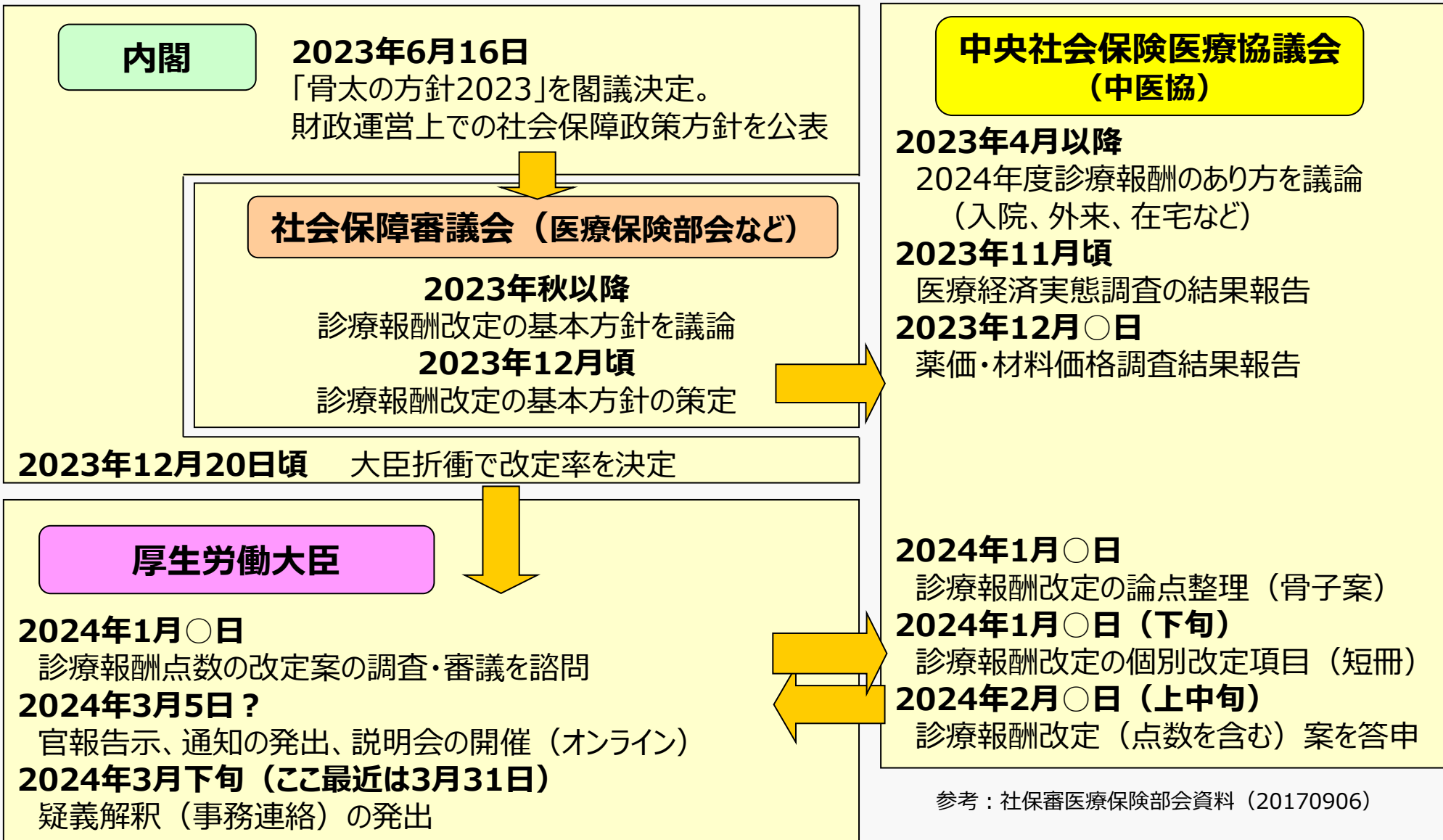
参考資料：2023年9月29日 入院・外来医療等の調査・評価分科会資料

資料No.20231004-2070(1)

本資料は、2023年9月29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。

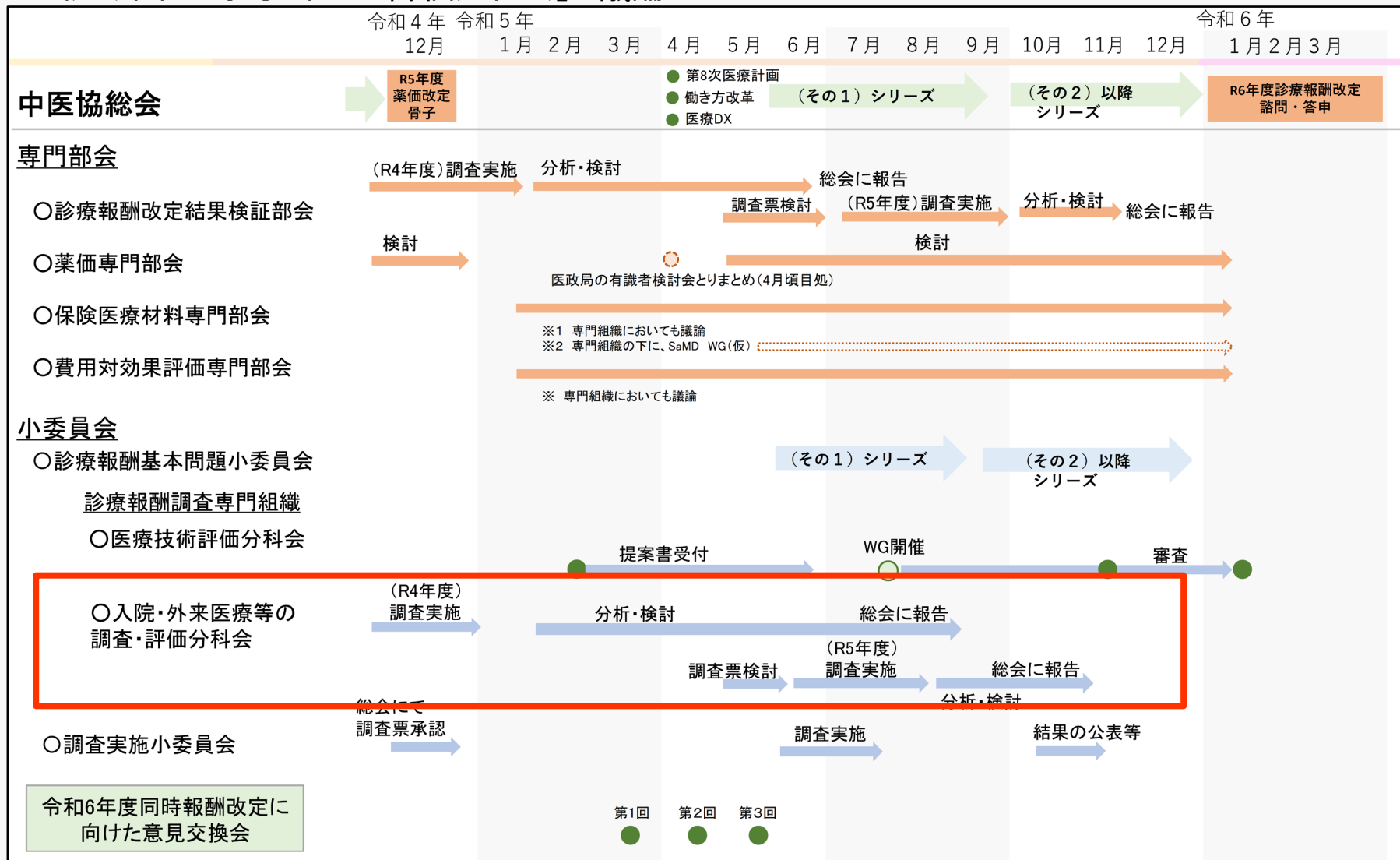
- 2024年度診療報酬・介護報酬の同時改定に向けて、中医協総会においてテーマごとの議論が行われています
- 9月までに課題と論点の整理（第1ラウンド）が行われ、10月より個別・具体的な検討・議論（第2ラウンド）が実施され、例年、年明け1月に諮問、2月に答申、3月初旬に告示が行われます
- 9月29日の入院・外来医療等の調査・評価分科会では「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進について」の現状や課題などが示されました
- 本資料では、**集中治療室等で算定できる病棟薬剤業務実施加算2**について今後の議論のポイントとなりそうな内容を抜粋し、分科会での各委員から述べられた意見を要約しています

○診療報酬改定に向けて、社会保障審議会が方針を決定し、内閣が改定率を決定し、具体的な個別項目の改定についての議論は中医協総会とその下部組織で行われています



本資料は、2023年9月29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。

○診療報酬改定についての議論は、中医協総会とその下部組織で行われ、入院に関する内容は、「入院・外来医療等の調査・評価分科会」で議論されています



(参考) 2023年1月18日中医協総会資料総-8 参考1より日医工(株)が抜粋、加工

本資料は、2023年9月29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。

【診療報酬・調剤報酬・薬価改定のスケジュール・案（令和6年度）】

月	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1
R6改定 における 国の動き	中医協での 議論		2月上旬 中医協答申	3月上旬 関係告示等 3月下旬 電子点数表	4月1日 薬価改定		6月1日 施行	7月10日 初回請求						
								経過措置						
疑義解釈・変更通知等														

改定の後ろ倒しを検討する理由

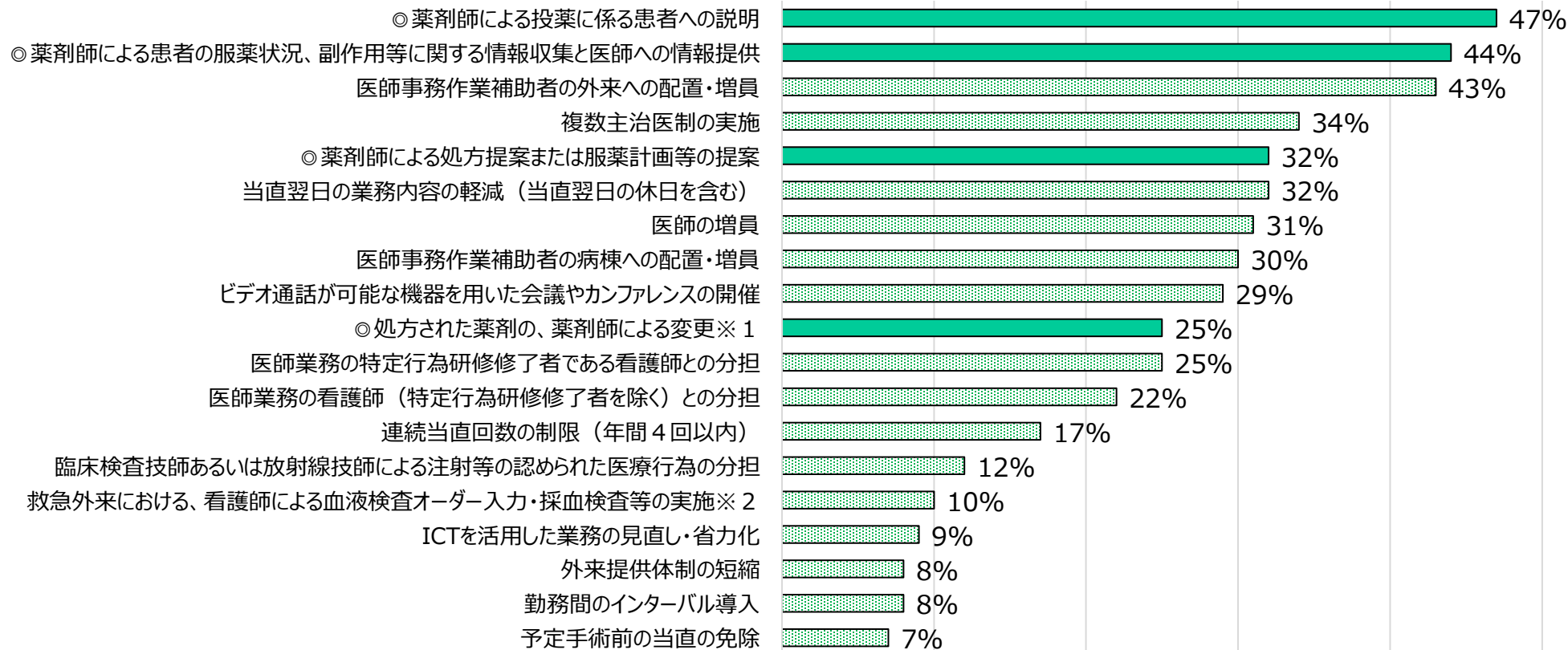
- 元々、3月初旬に告示通知を行い4月1日施行というタイムスケジュールではレセコン等のシステムベンダによる医療機関へのシステム提供がタイトである
- 疑義解釈等も告示通知後、直前（3月31日）まで行われることが多く、直前のシステムへの対応などシステムの無理が生じる可能性が高い
- 施行後の疑義解釈も多くあり、医療機関が提供する医療サービスにも影響がある

【MPSコメント】

- 令和6年度の薬価改定は、これまで通り、年度初めである令和6年4月1日より実施すると思われます
- 介護報酬改定については、介護給付費分科会で施行日を診療報酬改定と合わせて6月1日とするか、これまで通り年度初めとするかについて議論されています

○2024年4月から始まる医師の働き方改革（時間外労働時間の規制）に向けて、病棟薬剤師へのタスクシフト/シェアによる医師の負担軽減効果が示されており、病院薬剤師の業務に対する期待が高まっています。

医師の負担軽減策として所属している診療科で実施している、と回答した医師の割合（n=2,400）



※ 1 事前に取り決めたプロトコールに沿ったもの

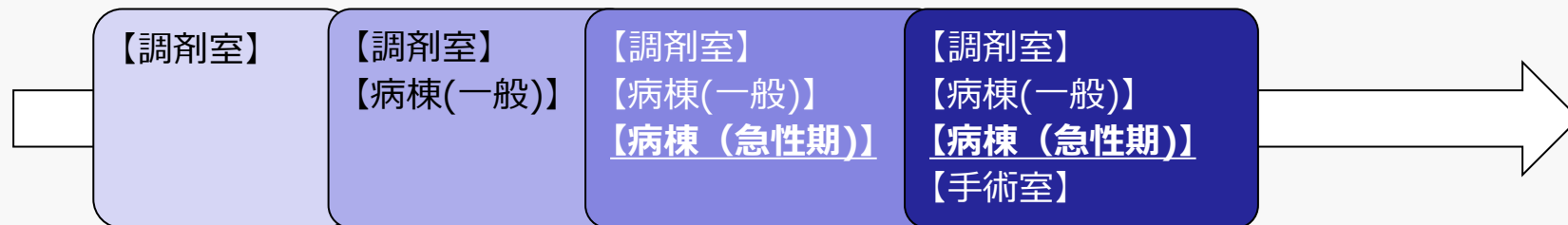
※ 2 医師が予め患者の範囲を示し、事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づくもの

(参考) 令和5年6月14日中医協総会資料を参考に日医工（株）が作成

本資料は、2023年9月29日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したのですが、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。

- 病院薬剤師業務の評価は、調剤室だけでなく病棟、手術室等へと徐々に拡大しているところです。
- 集中治療室等での薬剤師業務は、2016年度改定で新設された病棟薬剤業務実施加算2で評価されています。**

【入院患者に対する主な病院薬剤師業務評価の変遷】



1986年○調剤技術基本料

1988年○調剤技術基本料(・直接服薬指導)→1994年○薬剤管理指導料

2012年○病棟薬剤業務実施加算

2016年○病棟薬剤業務実施加算2 (集中治療室等)

2022年○周術期薬剤管理加算
○術後疼痛管理チーム加算

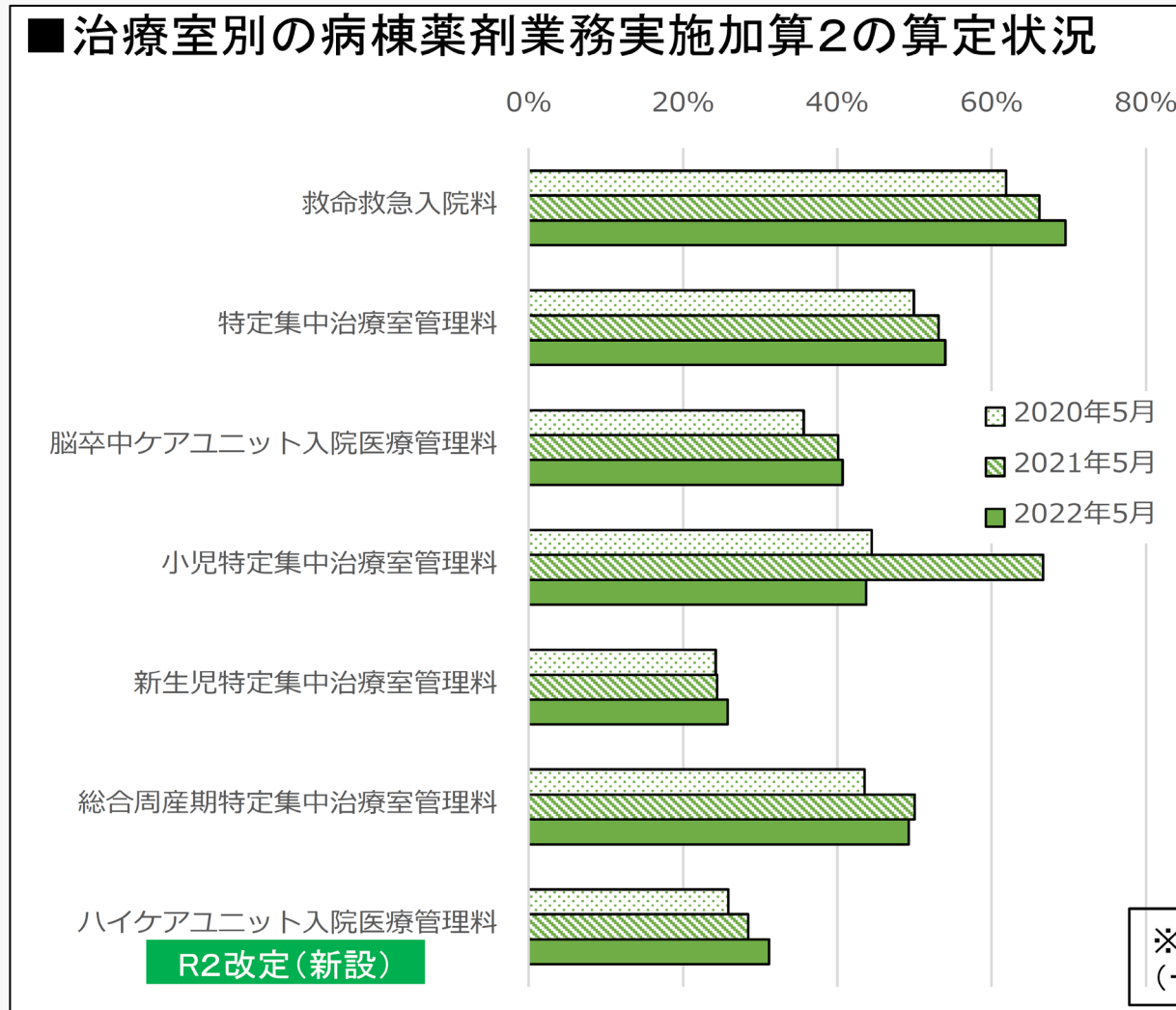
病棟薬剤業務実施加算2の主な基準と対象治療室

主な基準	対象治療室	
●病棟薬剤業務実施加算1の届出	・救命救急入院料	・小児特定集中治療室管理料
●治療室専任薬剤師の配置※	・特定集中治療室管理料	・新生児特定集中治療室管理料
●週20時間相当の病棟薬剤業務※	・ハイケアユニット入院医療管理料	・総合周産期特定集中治療室管理料
※全ての対象治療室で満たす必要有	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料	

(参考) 令和元年10月30日中医協総会資料を参考に日医工(株)が作成

本資料は、2023年9月29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。

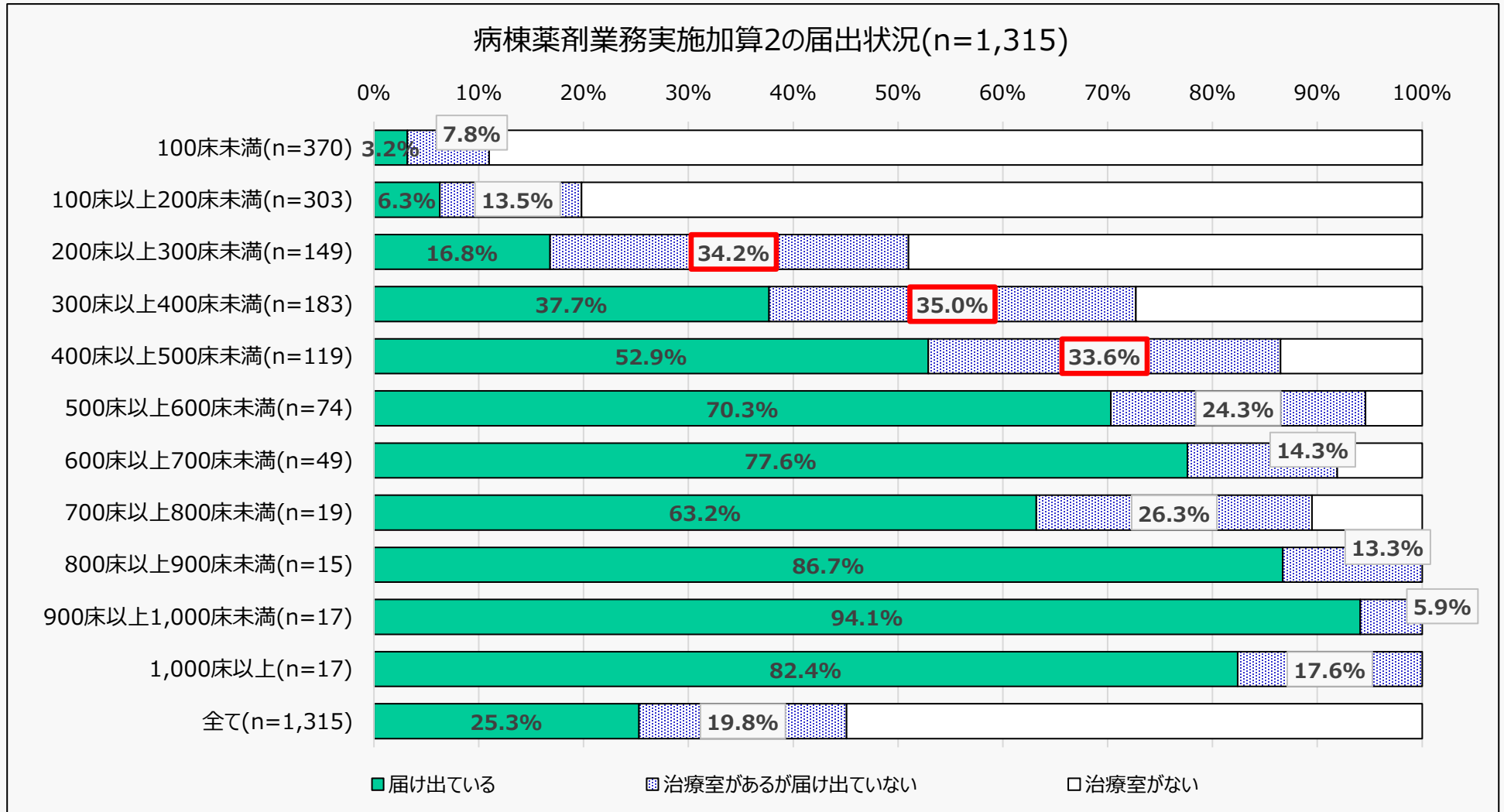
○病棟薬剤業務実施加算2を算定している治療室は増加傾向にあり、救命救急入院料を算定する治療室のうち約7割が加算2を算定しています。



(参考) 令和5年9月29日入院・外来医療等調査・評価分科会資料を参考に日医工(株)が抜粋

本資料は、2023年9月29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。

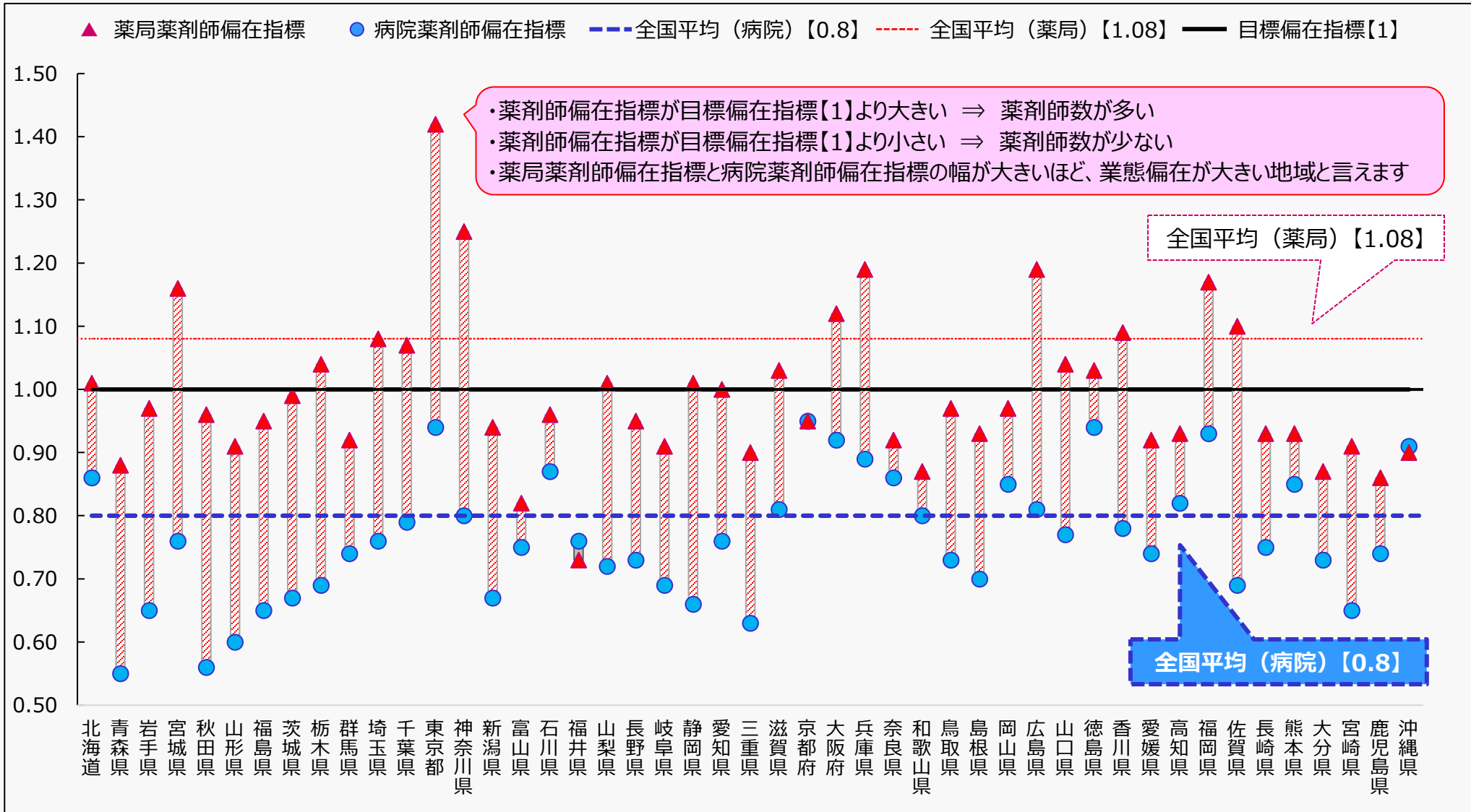
○病棟薬剤業務実施加算2の届出について200床から500床の施設では「治療室があるが届け出ていない」の割合が多いと報告されました。



(参考) 令和5年9月29日入院・外来医療等調査・評価分科会資料を参考に日医工(株)が作成

本資料は、2023年9月29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。

○病院薬剤師業務が注目されている中で、薬剤師の業態偏在の解消が課題とされています



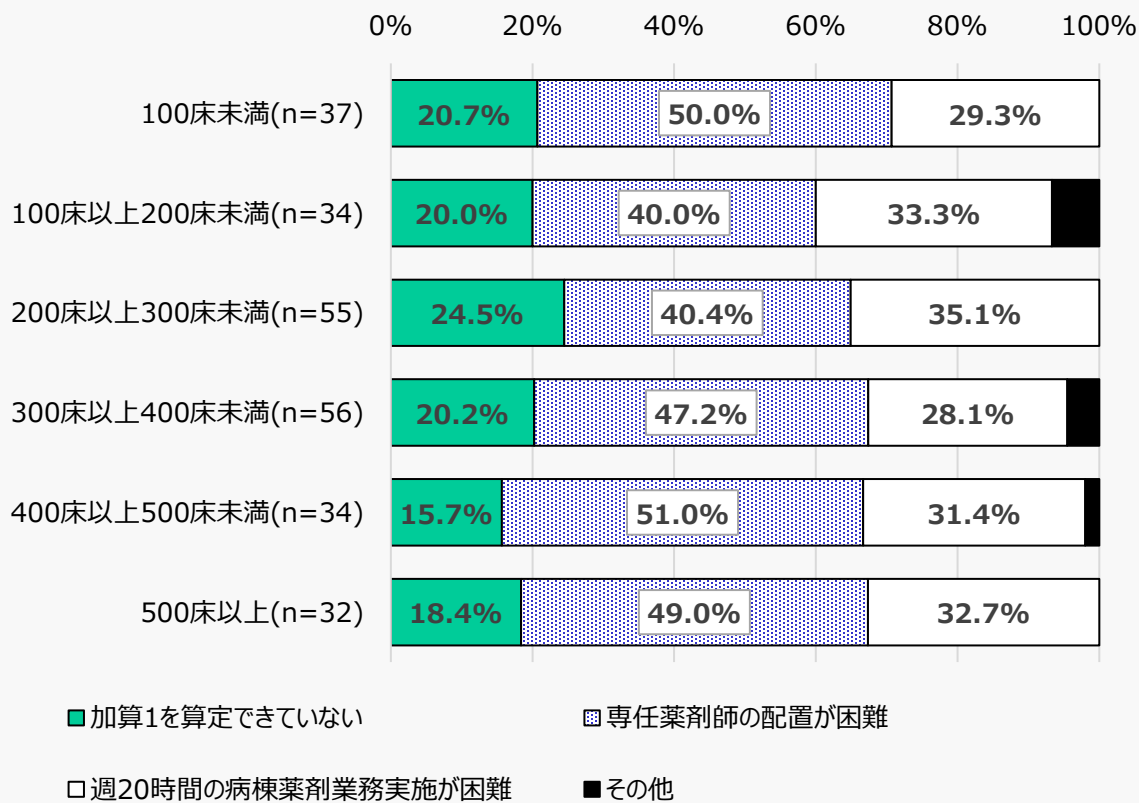
(参考) 令和5年3月29日「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会資料」を基に日医工（株）が作成

本資料は、2023年9月29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。

評価の引き上げや要件緩和が行われるか？

○病棟薬剤業務実施加算2の届出ができない理由としては、どの病床規模でも「専任薬剤師の配置が困難（薬剤師の不足）」が最も多く、「（届出の前提である）加算1を算定できていない」が2割程度挙げられていました。

病棟薬剤業務実施2が届出できない理由（複数回答）



医師委員意見

- ・医師業務のタスクシフトの観点から病棟薬剤師に一定程度、外来での業務実施を認められないか
- ・病院薬剤師は慢性的に不足しており、病院薬剤師の確保に繋がるよう加算の評価を引き上げるべき
- ・病院の薬剤師不足の要因の一つとして薬局との給与差が挙げられている
報酬だけで給与差を埋めることは難しいが、病院薬剤師の処遇改善に向けたメッセージを示すべき

薬剤師委員意見

- ・加算2の届出が困難な理由については更なる深掘りが必要
- ・治療室単位での届出（算定）を認めても良いのでは

MPSコメント

- ・2024年4月から始まる第8次医療計画の中でや薬剤師確保計画が規定されるなど、病院薬剤師の確保・処遇改善は喫緊の課題とされています
- ・診療報酬だけで薬局との給与差を埋めることは難しいと想定されますが、評価の引き上げもしくは基準の緩和、場合によってはその両方が実施される可能性も考えられます

本資料は、2023年9月29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。



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>