

行政資料 pickup!

令和4年度診療報酬改定答申より後発医薬品の使用促進について

中央社会保険医療協議会(中医協)は2月9日、令和4年度(2022年度)診療報酬改定を厚生労働大臣に答申しました。これにより、1月26日に示された個別改定項目(いわゆる短冊)の具体的点数が明らかになりました。その中から、後発医薬品の使用促進についての内容をご紹介します。

調剤

後発医薬品調剤体制加算(調剤基本料)

後発医薬品調剤体制加算については、3段階の評価に変更はありませんが、後発医薬品の調剤数量割合が高い薬局に重点を置いた評価とするため、基準が5%ずつ引き上げられます。また、点数においても、加算1と2が6点、加算3が2点引き上げられています。

現行

後発医薬品調剤体制加算1 75%以上 15点
後発医薬品調剤体制加算2 80%以上 22点
後発医薬品調剤体制加算3 85%以上 28点

改定案

後発医薬品調剤体制加算1 80%以上 21点
後発医薬品調剤体制加算2 85%以上 28点
後発医薬品調剤体制加算3 90%以上 30点

	75%~	80%~	85%~	90%~
現行	15点	22点	28点	28点
改定案	0点	21点	28点	30点

上図は現行点数との比較表です。報酬上の点数は引き上げられていますが、現行よりも高い点数を算定することが可能なのは後発医薬品の調剤数量割合が90%以上の薬局のみとなっています。

そして、医療機関の敷地内薬局など特別調剤基本料を算定する薬局では、各要件を満たした場合にも上記の100分の80に相当する点数を算定することになります。

調剤

調剤基本料の減算規定

現在、後発医薬品の調剤数量割合が40%未満の薬局は、調剤基本料が2点減点となる減算規定がありますが、該当する薬局がごく限られていたことから、4月からは後発医薬品の調剤数量割合が50%未満の薬局の調剤基本料が5点減点となります。

現行

後発医薬品の調剤数量割合40%未満
▲2点

改定案

後発医薬品の調剤数量割合50%未満
▲5点

※経過措置：令和4年(2022年)9月30日までの間はこれまでの規定が適用される

後発医薬品使用体制加算（入院初日）

入院初日に算定可能な後発医薬品使用体制加算については、3段階の評価と点数に変更はありませんが、後発医薬品の使用数量割合が高い医療機関に重点を置いた評価とするため、5%ずつ基準が引き上げられます。

現行

後発医薬品使用体制加算 1 85%以上 47点
 後発医薬品使用体制加算 2 80%以上 42点
 後発医薬品使用体制加算 3 70%以上 37点



改定案

後発医薬品使用体制加算 1 90%以上 47点
 後発医薬品使用体制加算 2 85%以上 42点
 後発医薬品使用体制加算 3 75%以上 37点

外来後発医薬品使用体制加算（処方料）

診療所に対する評価である、外来後発医薬品使用体制加算についても、3段階の評価と点数に変更はありませんが、後発医薬品の使用数量割合が高い医療機関に重点を置いた評価とするため、基準が引き上げられます。

現行

外来後発医薬品使用体制加算 1 85%以上 5点
 外来後発医薬品使用体制加算 2 75%以上 4点
 外来後発医薬品使用体制加算 3 70%以上 2点



改定案

外来後発医薬品使用体制加算 1 90%以上 5点
 外来後発医薬品使用体制加算 2 85%以上 4点
 外来後発医薬品使用体制加算 3 75%以上 2点

バイオ後続品導入初期加算

バイオ後続品に係る患者への適切な情報提供を推進する観点から、**外来化学療法**を実施している患者に対し、バイオ後続品を導入する場合の評価が新設されます。

改定案

当該バイオ後続品の初回の使用日の属する月から起算して3月を限度として、月1回に限り150点

2020年度診療報酬改定で、在宅自己注射指導管理料についてバイオ後続品導入初期加算が新設されましたが、腫瘍用薬については対象外となっており、バイオシミラーの使用割合が低い状態が続いていました。次回改定では、外来化学療法を実施している患者に対して、バイオ後続品に関する情報を提供した上で、患者の同意を得て、バイオ後続品を導入した場合の評価が新設されることになり、使用促進に繋がるかが注目されます。

個別改定項目について（厚生労働省） <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000894869.pdf>
 個別事項(その9)(厚生労働省) <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000868120.pdf> を加工して作成