

平成25年6月20日

厚生労働省保険局医療課 御中

公益社団法人
会 頭



医療技術の評価に係る提案書の提出について（要望）

病院・診療所薬剤師の役割は、入院から退院さらには外来をも含む一体的な医薬品管理と、処方設計への参画、調剤、投薬及び持参薬の管理や服薬指導など、患者ケアにおいて医療の安全を確保するための専門性を持った薬学的管理を行うことと位置づけられています。

平成26年度診療報酬改定においては、病院・診療所薬剤師の技術を評価していただくよう、下記のとおり要望いたします。

記

○ 要望項目

未収載技術

501101 放射性医薬品安全管理加算

（放射性医薬品の調製に関する加算）

既収載技術

501201 外来化学療法加算

501202 無菌製剤処理料1

501203 PET検査における薬剤師の評価

（ポジトロン断層造影等のPET製剤の取扱いに、「専門の知識及び経験を有する専任の薬剤師」を配置の追加）

501204 特定薬剤副作用評価加算（薬剤師の評価）

- 501205 調剤料（注射剤調剤）
- 501206 調剤料（麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算の増点）
- 501207 調剤技術基本料（外来患者に対する薬学的管理の評価）
- 501208 調剤技術基本料（注射剤調剤）
- 501209 調剤技術基本料（算定要件の緩和）
- 501210 調剤技術基本料（院内製剤加算の増点）
- 501211 調剤技術基本料（一回量包装調剤加算）
- 501212 調剤技術基本料（乳幼児加算）
- 501213 無菌製剤処理料 2（対象患者の拡大）

以上

医療技術評価提案書（保険未収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚でまとめた資料を添付**すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。
- ※ **提出前に印刷プレビューで確認し、切れることなく全体が表示されることを確認すること。**

整理番号	501101
申請技術名	放射性医薬品安全管理加算
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
技術の概要 (200字以内)	「放射性医薬品の取り扱いガイドライン」に従って、用時調製用注射剤である放射性医薬品について、微生物の汚染防止及び放射性物質による被ばく防止のために安全キャビネット内で放射性標識する技術。
対象疾患名	脳血流シンチグラフィ、心筋血流シンチグラフィ、骨シンチグラフィなど
保険収載が必要な理由 (300字以内)	「放射性医薬品の取り扱いガイドライン」では、放射性医薬品の調製については、調製にあたる薬剤師は、放射線管理を担う診療放射線技師の協力を得て、微生物の汚染防止及び放射性物質による被ばく防止のために安全キャビネット内で作業することと明記されている。当該ガイドラインに準拠した業務を推進し、微生物汚染及び放射性物質による被ばくについて、安全に管理を行うためには、保険上の適切な評価が必要である。

【評価項目】

I-①有効性 ・治癒率、死亡率、QOLの改善等 ・学会のガイドライン等 (400字以内)	2011年6月に日本核医学会、日本核医学技術学会、日本診療放射線技師会、日本病院薬剤師会の4団体が共同で、「放射性医薬品取り扱いガイドライン」を制定し、診療にあたる医師、医薬品の調剤・管理を担う薬剤師、そして放射線を管理し人体に対して照射する診療放射線技師の三者が協働して、放射性医薬品の安全管理・安全使用の体制の確保に努め、良質な医療を提供するための基本的な指針を示した。本ガイドラインには、「放射性医薬品の安全管理・安全使用のための手順書」が示されている。	
Eビデンスレベ		
I-②安全性 ・副作用等のリスクの内容と頻度 (200字以内)	該当せず。	
I-③技術の成熟度 ・学会等における位置づけ ・難易度(専門性、施設基準等) (200字以内)	日本核医学会、日本核医学技術学会、日本診療放射線技師会、日本病院薬剤師会の4団体が共同で、「放射性医薬品取り扱いガイドライン」を制定して、ガイドラインに従って、安全管理体制の確立、安全キャビネットの設置、ガイドラインによる講習会を受講した薬剤師、診療放射線技師の配置できる体制が整っている。	
I-④倫理性・社会的妥当性 (問題点があれば必ず記載) (100字以内)	問題なし。	
I-⑤普及性 ・年間対象患者数(人) ・年間実施回数等(回)	180,580 180,580	
I-⑥効率性 ・新規性、効果等について 既存の治療法、検査法等と比較(200字以内)	微生物汚染及び放射性物質による被ばくについて、安全に管理を行うことができる。	
(既存の治療法、検査法等)	区分(1つ選択)	E 画像診断
	番号	100, 101
予想影響額	技術名	シンチグラム(画像を伴うもの)、シングルホトンエミッションコンピューター断層撮影
	プラス・マイナス 金額(円)	+ 180,580,000
I-⑦診療報酬上の取扱	妥当と思われる区分(1つ選択)	E 画像診断
	妥当と思われる点数(点)(1点10円)	100
(関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術)	その根拠(150字以内)	医科診療報酬点数表第6部 注射のG020 無菌製剤処理料1の(2)において、100点を算定可能である。本技術は、当該技術と同等な技術であると考えられ、同額の診療報酬が妥当と判断した。
	区分(1つ選択)	
(点数見直しの場合)	番号	
	技術名	なし
(点数見直しの場合)	具体的な内容(150字以内)	なし
	前の点数(点)	
(点数見直しの場合)	後の点数(点)	

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501201
申請技術名	外来化学療法加算
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分（1つ選択）	G 注射
診療報酬番号	第6部通則6
再評価区分（1つ選択）	2-A 点数の見直し(増点)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	入院中の患者以外の悪性腫瘍の患者に対して、常勤の薬剤師が、服薬指導・薬学的管理を実施した場合に、外来化学療法加算1Aの現行の580点より、680点への増点、外来化学療法加算1Bの現行の430点より、530点への増点及び外来化学療法加算2Aの現行の450点より、550点への増点、外来化学療法加算2Bの現行の350点より、450点への増点を提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	医師の同意を得て、外来化学療法を受ける患者に対して、医師による治療方針等の説明後に、薬剤師が、抗がん薬による治療のスケジュール・有効性・副作用等を詳細に説明してインフォームドコンセントを実施する。さらに、抗がん薬を投与している間に、患者の副作用症状をモニターし、多様な副作用を早期発見するよう努め、必要に応じて、副作用の軽減のため適切な支持療法の提案をする。帰宅後に起こる可能性のある遅延性副作用の症状や発生時の対応等を患者に説明し、相談に応じるなどの取り組みが行われている。これらの業務は、患者の苦痛や不安を軽減し、安全な外来化学療法を推進していくために非常に重要であり、100点の増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 580 後の点数(点) 680
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成24年度日病薬現状調査より、外来化学療法加算1A・1B及び2A・2Bの算定回数 4,889,918回と推計薬剤師による薬物療法等の説明実施割合 61%と推計
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回) 2,982,850 後の回数(回) 2,982,850
Ⅲ-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 2,982,850,000
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費: $1,000円 \times 2,982,850回 + 5,800円 \times 3,901,165回 + 4,300円 \times 764,691回 + 4,500円 \times 168,233回 + 3,500円 \times 55,829回 = 29,850,228,300円$ 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: $5,800円 \times 3,901,165回 + 4,300円 \times 764,691回 + 4,500円 \times 168,233回 + 3,500円 \times 55,829回 = 26,867,378,300円$ $29,850,228,300円 - 26,867,378,300円 = 2,982,850,000円$
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの場 合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501202
申請技術名	無菌製剤処理料1
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分（1つ選択）	G 注射
診療報酬番号	020
再評価区分（1つ選択）	2-A 点数の見直し(増点)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	閉鎖式接続器具を用いて、抗がん薬を無菌調製した場合に、無菌製剤処理料「1」150点を算定できるよう、対象薬剤を拡大することを提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	抗がん薬の調製については、調製者の被曝や医療環境汚染による健康被害のリスクがあるため、一般の注射薬調製とは異なり、安全キャビネット、ガウン、マスク、手袋、ゴーグルなどの機器類を用いて調製を行っており、揮発性の高い抗がん薬については、更に閉鎖式接続器具を用いて調製を行っている。しかし、揮発性の高い薬剤以外の抗がん薬についても細胞毒性や薬剤特性等により、安全キャビネットやガウン等の機器類を使用するだけでは不十分であり、リスクを低減させるためには閉鎖式接続器具を用いて無菌調製する必要があるため、無菌製剤処理料1の「イ」の「(1)」の対象薬剤の拡大を提案する。
点数の見直しの場合	前の点数(点) 100 後の点数(点) 150
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成24年度日病薬現状調査より、無菌製剤処理料1「150点」の算定回数175,456回、「100点」の算定回数273,903回と推計
・年間対象患者数の変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数の変化等	前の回数(回) 175,456 後の回数(回) 449,359
Ⅲ-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 十 金額(円) 136,951,500
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 揮発性の高い薬剤以外の抗がん薬を、「無菌製剤処理料1」150点の算定対象とした場合に予想される当該技術にかかる医療費: $1,500円 \times 449,359回 = 674,038,500円$
	増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 揮発性の高い薬剤以外の抗がん薬を、「無菌製剤処理料1」150点の算定対象としない場合に予想される当該技術にかかる医療費: $1,500円 \times 175,456回 + 1,000円 \times 273,903回 = 537,087,000円$
	$674,038,500円 - 537,087,000円 = 136,951,500円$
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの場合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。

※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。（省略可。ただし事務局から求めがあった場合は作成すること。）

※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。

※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。

※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

※ **提出前に印刷プレビューで確認し、切れることなく全体が表示されることを確認すること。**

整理番号	501203
申請技術名	PET検査における薬剤師の評価
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分(1つ選択)	E 画像診断
診療報酬番号	101-2, 101-3
再評価区分(1つ選択)	1-B 算定要件の見直し(施設基準)
	「5 その他」を選んだ場合等に記載
提案の具体的な内容(400字以内)	ポジトロン断層撮影及びポジトロン断層撮影・コンピューター断層複合撮影について、PET薬剤を医療機関内で院内調剤する場合においては、「PET薬剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の薬剤師の配置」を施設基準に追加する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	PET検査における業務には、原料の準備、薬剤合成、検定及び品質管理も含まれる。PET検査で使用される薬剤は、薬剤の特性上、厳密な品質管理等を行う必要があるため、薬剤の製造、品質管理、安全性等に関わる体制を整備することが必要である。そのためポジトロン断層撮影及びポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影に用いるPET薬剤を医療機関内で院内調剤する場合においては、「PET薬剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の薬剤師の配置」を施設基準に追加するよう提案する。
点数の見直しの場合	前の点数(点) 後の点数(点)
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より推計
・年間対象患者数の変化	前の人件数(人) 298,100 後の人件数(人) 298,100
・年間実施回数の変化等	前の回数(回) 298,100 後の回数(回) 298,100
Ⅲ-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 0
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択)番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの場合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501204
申請技術名	特定薬剤副作用評価加算(薬剤師の評価)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分(1つ選択)	I 精神科専門療法
診療報酬番号	002、002-2
再評価区分(1つ選択)	1-B 算定要件の見直し(施設基準)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	通院・在宅精神療法及び精神科継続外来支援・指導料の特定薬剤副作用評価加算の評価者に薬剤師を追加するよう提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	特定薬剤副作用評価は、精神保健指定医又はこれに準ずる者が、通常行うべき薬剤の副作用の有無等の確認に加え、更に薬原性錐体外路症状評価尺度を用いて定量的かつ客観的に薬原性錐体外路症状の評価を行った上で、薬物療法の治療方針を決定することとなっている。精神科医等だけでなく、系統的な訓練を受けた薬剤師も評価を行うことができ、副作用の重症化や未然防止に貢献しているため、薬剤師が評価した場合も算定できることが妥当であると提案する。
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 後の点数(点)
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	精神保健指定医又はこれに準ずる者に代わり薬剤師が薬原性錐体外路症状評価尺度を用いて評価を行い、その評価結果を基に精神保健指定医又はこれに準ずる者が薬物療法の治療方針を決定するため、普及性の変化はない。平成23年度社会医療診療行為別調査より、対象精神疾患外来患者数約150万人と推計し、このうち重症例が2%と仮定する。
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人) 30,000 後の人数(人) 30,000
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回) 360,000 後の回数(回) 360,000
Ⅲ-③予想される医療費 へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 0
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚でまとめた資料を添付**すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501205
申請技術名	調剤料(注射剤調剤)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分（1つ選択）	F 投薬
診療報酬番号	000
再評価区分（1つ選択）	1-A 算定要件の見直し(適応疾患の拡大)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	投薬の内容(内服薬、浸煎薬、頓服薬、外用薬)に注射薬を追加する。 1 入院中の患者以外の患者に対して投薬を行った場合 ハ 注射薬(1回の処方に係る調剤につき) 7点を追加する。 2 入院中の患者に対して投薬(注射薬を含む)を行った場合(1日につき)7点 麻薬、向精神薬、覚せい剤原料、毒薬を投与した場合は1点加算を提案する。

【評価項目】

III-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	注射剤調剤は処方せんに基づき、処方監査、疑義照会のほか配合変化、投与量、投与間隔チェック、レジメンに基づく鑑査などを行い、注射剤に係る医療事故を防止し、患者の安全を確保する重要な業務であるため、注射剤調剤を行い、入院中の患者以外の患者に対して注射剤の投与を行った場合、1回の処方に係る調剤につき7点、入院中の患者に注射剤の投薬を行った場合、1日につき7点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 後の点数(点)
III-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成24年度日病薬現状調査より、注射薬処方せん枚数約3億枚を推計
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回) 300,000,000 後の回数(回) 300,000,000
III-③予想される医 療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 21,000,000,000
(影響額算出の根 拠を記載する。) ・予想される当該技 術に係る医療費 ・当該技術の保険 収載に伴い減少又 は増加すると予想 される医療費	増点した場合に 予想される当該 技術にかかる医 療費(200字以 内) 70円×300,000,000回=21,000,000,000円 増点しない場 合に予想される 当該技術にかか る医療費(200字 以内)
III-④関連して減 点や削除が可能と 考えられる医療技 術	区分(1つ選択) 番号 技術名
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの場 合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚でまとめた資料を添付**すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501206
申請技術名	調剤料(麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算の増点)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分 (1つ選択)	F 投薬
診療報酬番号	000
再評価区分 (1つ選択)	2-A 点数の見直し(増点)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算を現行の1点より、2点への増点を提案する。

【評価項目】

III-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	麻薬、向精神薬、覚せい剤原料、毒薬は、薬事法および麻薬及び向精神薬取締法等によりその管理が厳しく規制されており、その調剤には厳格な管理のもとに細心の注意を払う必要があり、これらを考慮して2点への増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	前の点数(点) 1 後の点数(点) 2
III-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より推計
・年間対象患者数の変化 ・年間実施回数の変化等	前の人数(人) 後の人数(人) 前の回数(回) 124,863,972 後の回数(回) 124,863,972
III-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 十 金額(円) 1,248,639,720
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費: $20円 \times 124,863,972回 = 2,497,279,440円$ 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: $10円 \times 124,863,972回 = 1,248,639,720円$ $2,497,279,440円 - 1,248,639,720円 = 1,248,639,720円$
III-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの場合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501207
申請技術名	調剤技術基本料(外来患者に対する薬学的管理の評価)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分(1つ選択)	F 投薬
診療報酬番号	500
再評価区分(1つ選択)	2-A 点数の見直し(増点)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	ハイリスク薬を服用している外来患者に対して、薬剤の服用等に関する指導や薬学的管理を行った場合については、25点の加算を提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	ハイリスク薬(特に安全管理が必要な医薬品)を服用している患者に対しては、入院だけでなく外来においても、患者の病態および服薬状況を把握した上で、副作用の早期発見、重篤化防止のための継続的な服薬指導や薬学的管理を行うことが重要であり、このような取り組みに対し、25点の加算が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 8 後の点数(点) 33
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より、調剤技術基本料算定回数 73,751,088回 平成24年度日病薬現状調査より、ハイリスク薬等の説明実施施設割合 12%と推計
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回) 8,850,131 後の回数(回) 8,850,131
Ⅲ-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 2,212,532,750
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費: $250円 \times 8,850,131回 + 80円 \times 73,751,088回 = 8,333,873,065円$ 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 加算しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: $80円 \times 73,751,088回 = 5,900,087,040円$ $8,333,873,065円 - 5,900,087,040円 = 2,212,532,750円$
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの場 合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚でまとめた資料を添付**すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501208
申請技術名	調剤技術基本料(注射剤調剤)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分 (1つ選択)	F 投薬
診療報酬番号	500
再評価区分 (1つ選択)	1-A 算定要件の見直し(適応疾患の拡大)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	重複投薬の防止等保険医療機関内における調剤の管理の充実を図るとともに投薬の適正を確保することを目的として注射剤調剤を行い、入院中の患者に注射薬の投与を行った場合に月1回49点、その他の患者に注射薬の投与を行った場合に月1回15点を提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	注射剤調剤は処方せんに基づき、処方監査、疑義照会のほか配合変化、投与量、投与間隔チェック、レジメンに基づく鑑査などを行い、注射剤に係る医療事故を防止し、患者の安全を確保する重要な業務であるため、注射剤調剤を行い、入院中の患者に注射剤の投与を行った場合、月1回49点、その他の患者に注射剤の投与を行った場合、1回15点が妥当な評価であると提案する。	
点数の見直しの 場合	前の点数(点)	
	後の点数(点)	
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成24年度日病薬現状調査より、入院注射剤処方せん枚数約2.6億枚 外来注射剤処方せん枚数約0.4億枚と推計。 薬剤管理指導料算定している場合は、調剤技術基本料算定不可のため、薬剤管理指導料実施率6割と仮定。	
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人)	
	後の人数(人)	
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回)	144,000,000
	後の回数(回)	144,000,000
Ⅲ-③予想される医 療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円)	+
(影響額算出の根 拠を記載する。) ・予想される当該技 術に係る医療費 ・当該技術の保険 収載に伴い減少又 は増加すると予想さ れる医療費	増点した場合に 予想される当該 技術にかかる医 療費(200字以 内) 増点しない場合 に予想される当 該技術にかかる 医療費(200字以 内)	入院 490円 × 104,000,000回 = 50,960,000,000円 外来 150円 × 40,000,000回 = 6,000,000,000円 合計 56,960,000,000円
Ⅲ-④関連して減 点や削除が可能と 考えられる医療技 術	区分(1つ選択) 番号	
	技術名	なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし	
点数の見直しの場 合	前の点数(点)	
	後の点数(点)	

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501209
申請技術名	調剤技術基本料(算定要件の緩和)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分 (1つ選択)	F 投薬
診療報酬番号	500
再評価区分 (1つ選択)	1-C 算定要件の見直し(回数制限)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	調剤技術基本料は、薬剤師が常時勤務する保険医療機関において投薬を行った場合(処方箋を交付した場合を除く)に算定するとなっているが、「(2) 同一医療機関において同一月に処方せんの交付がある場合は、調剤技術基本料は算定できない。」「(3) 同一月に区分番号「B008」薬剤管理指導料又は区分番号「C008」在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している場合には、調剤技術基本料は算定しない。」の削除により条件を緩和する。

【評価項目】

III-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	同一医療機関において同一月に処方箋の交付がある場合や、同一月に薬剤管理指導を算定した場合は、調剤技術基本料は算定できないこととなっているが、現在、在院日数の短縮化が図られており、退院後に患者の病状の変化等で退院後再び同一医療機関に受診して投薬を受ける割合が多い。「(2) 同一医療機関において同一月に処方せんの交付がある場合は、調剤技術基本料は算定できない。」「(3) 同一月に区分番号「B008」薬剤管理指導料又は区分番号「C008」在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している場合には、調剤技術基本料は算定しない。」の削除により、同一月に院外処方箋を交付した場合や同一月に薬剤管理指導等を実施した場合も算定することが妥当であると提案する。
点数の見直しの場合	前の点数(点) 後の点数(点)
III-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より推計
・年間対象患者数の変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数の変化等	前の回数(回) 4,670,976 後の回数(回) 5,278,203
III-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 255,035,290
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 調剤技術基本料算定件数のうち算定不可となった件数を13%と仮定 $420円 \times 4,670,976回 \times 0.13 = 255,035,290円$ 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)
III-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの場合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501210
申請技術名	調剤技術基本料(院内製剤加算の増点)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分 (1つ選択)	F 投薬
診療報酬番号	500
再評価区分 (1つ選択)	2-A 点数の見直し(増点)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	日本病院薬剤師会策定の「院内製剤の調製及び使用に関する指針(Version 1.0)」に準拠し院内製剤の上調剤した場合に、院内製剤加算を、現行の10点より、20点への増点を提案する。

【評価項目】

III-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	日本病院薬剤師会では、「院内製剤の調製及び使用に関する指針(Version 1.0)」を策定し、安全で安心かつ適正な院内製剤の調製及び使用を図ることとしている。承認された医薬品の効能・効果等の範囲内で、2種類以上の製剤の混合や、安定剤、溶解補助剤等の添加剤を加えるなど、医薬品の特性を踏まえて院内製剤を行うには、製剤技術及び薬学的知識が必要であり、その準備も含めて労力を要し、現行の評価では不十分であり20点に増点することが妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 10 後の点数(点) 20
III-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より推計
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回) 58,320 後の回数(回) 58,320
III-③予想される医療 費へ影響(年間)	プラス・マイナス 十 金額(円) 5,832,000
(影響額算出の根拠 を記載する。) ・予想される当該技術 に係る医療費 ・当該技術の保険 収載に伴い減少又は 増加すると予想される 医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費: 200円×58,320回=11,664,000円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: 100円×58,320回=5,832,000円 11,664,000円-5,832,000円=5,832,000円
III-④関連して減 点や削除が可能と 考えられる医療技 術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	
点数の見直しの場 合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501211
申請技術名	調剤技術基本料(一回量包装調剤加算)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分(1つ選択)	F 投薬
診療報酬番号	500
再評価区分(1つ選択)	2-A 点数の見直し(増点)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	入院中の患者に対して、一回量包装調剤を行った場合には10点の加算を提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	高齢者等の正確な服用が困難な患者に対し服薬のコンプライアンスの向上と飲み忘れ防止のため、一回量包装調剤を行う必要がある。2剤以上の内服薬を服用時点ごとに一回量包装調剤した場合には入院中の患者には10点を加算することが妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 42 後の点数(点) 52
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より推計
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回) 700,646 後の回数(回) 700,646
Ⅲ-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 70,064,640
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費: $100円 \times 4,670,976回 \times 0.15 + 420円 \times 4,670,976回 = 2,031,874,560円$ 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 加算しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: $420円 \times 4,670,976回 = 1,961,809,920円$ $2,031,874,560円 - 1,961,809,920円 = 70,064,640円$
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 後の点数(点)

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501212
申請技術名	調剤技術基本料(乳幼児加算)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分 (1つ選択)	F 投薬
診療報酬番号	500
再評価区分 (1つ選択)	2-A 点数の見直し(増点)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	6歳未満の乳幼児に処方された薬剤を調剤する場合、入院中の患者の場合は10点、入院中の患者以外の患者については5点の加算を提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	乳幼児における調剤は、成人の場合と異なり、年齢、体重及び調剤薬の特性を踏まえた処方監査を行っている。また、数ミリグラム単位の秤量や、錠剤やカプセル剤の粉碎、飲みやすくするための剤形の工夫などが必要となる。そして、患者の理解度を考慮した服薬方法、服薬上の注意、副作用発生時の対応などについて、特別な配慮を行っている。調剤技術基本料に、入院中の患者の場合は10点、入院中の患者以外の患者の場合5点の加算が妥当な評価であると提案する。						
点数の見直しの場合	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-right: 1px dashed black;">前の点数(点)</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">後の点数(点)</td> <td>52</td> </tr> </table>	前の点数(点)	42	後の点数(点)	52		
前の点数(点)	42						
後の点数(点)	52						
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より推計						
・年間対象患者数の変化	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-right: 1px dashed black;">前の人数(人)</td> <td style="background-color: yellow;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">後の人数(人)</td> <td style="background-color: yellow;"></td> </tr> </table>	前の人数(人)		後の人数(人)			
前の人数(人)							
後の人数(人)							
・年間実施回数の変化等	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-right: 1px dashed black;">前の回数(回)</td> <td>1,568,441</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">後の回数(回)</td> <td>1,568,441</td> </tr> </table>	前の回数(回)	1,568,441	後の回数(回)	1,568,441		
前の回数(回)	1,568,441						
後の回数(回)	1,568,441						
Ⅲ-③予想される医療費へ影響(年間)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-right: 1px dashed black;">プラス・マイナス</td> <td>+</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">金額(円)</td> <td>83,093,040</td> </tr> </table>	プラス・マイナス	+	金額(円)	83,093,040		
プラス・マイナス	+						
金額(円)	83,093,040						
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-right: 1px dashed black;">増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)</td> <td>加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費: 入院 100円×4,670,976回×0.02+420円×4,670,976回=1,971,151,872円 外来 50円×73,751,088回×0.02+80円×73,751,088回=5,973,838,128円 合計 7,944,990,000円</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)</td> <td>加算しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: 入院 420円×4,670,976回=1,961,809,920円 外来 80円×73,751,088回=5,900,087,040円 合計7,861,896,960円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7,944,990,000円-7,861,896,960円=83,093,040円</td> </tr> </table>	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)	加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費: 入院 100円×4,670,976回×0.02+420円×4,670,976回=1,971,151,872円 外来 50円×73,751,088回×0.02+80円×73,751,088回=5,973,838,128円 合計 7,944,990,000円	増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)	加算しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: 入院 420円×4,670,976回=1,961,809,920円 外来 80円×73,751,088回=5,900,087,040円 合計7,861,896,960円		7,944,990,000円-7,861,896,960円=83,093,040円
増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)	加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費: 入院 100円×4,670,976回×0.02+420円×4,670,976回=1,971,151,872円 外来 50円×73,751,088回×0.02+80円×73,751,088回=5,973,838,128円 合計 7,944,990,000円						
増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内)	加算しない場合に予想される当該技術にかかる医療費: 入院 420円×4,670,976回=1,961,809,920円 外来 80円×73,751,088回=5,900,087,040円 合計7,861,896,960円						
	7,944,990,000円-7,861,896,960円=83,093,040円						
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-right: 1px dashed black;">区分(1つ選択)</td> <td style="background-color: yellow;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">番号</td> <td style="background-color: yellow;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">技術名</td> <td>なし</td> </tr> </table>	区分(1つ選択)		番号		技術名	なし
区分(1つ選択)							
番号							
技術名	なし						
提案の具体的な内容(150字以内)	なし						
点数の見直しの場合	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-right: 1px dashed black;">前の点数(点)</td> <td style="background-color: yellow;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">後の点数(点)</td> <td style="background-color: yellow;"></td> </tr> </table>	前の点数(点)		後の点数(点)			
前の点数(点)							
後の点数(点)							

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚**でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

整理番号	501213
申請技術名	無菌製剤処理料2(対象患者の拡大)
申請団体名	公益社団法人 日本薬学会
診療報酬区分(1つ選択)	G 注射
診療報酬番号	020
再評価区分(1つ選択)	1-A 算定要件の見直し(適応疾患の拡大)
	「5 その他」を選んだ場合に記載
提案の具体的な内容 (400字以内)	一般点滴注射剤の無菌調製を行なった場合にも、現行の無菌製剤処理料2を算定できるよう、対象を拡大することを提案する。

【評価項目】

Ⅲ-①再評価の理由 (根拠、有効性等について必ず記載すること。) (400字以内)	無菌製剤処理料2は、動脈注射、点滴注射が行われる白血病、再生不良性貧血等の入院患者及び中心静脈注射、埋め込み型カテーテルによる中心静脈栄養が行われる患者だけが対象であるが、一般点滴注射剤についても医療安全、院内感染防止の観点から薬剤師による無菌調製が望ましい。一般点滴注射剤を無菌製剤処理料2の対象とすることを提案する。
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 後の点数(点)
Ⅲ-②普及性の変化 (下記のように推定した根拠) (200字以内)	平成23年社会医療診療行為別調査より、無菌製剤処理料2の算定件数を推計 平成23年度日病薬現状調査より、一般点滴注射剤混合調製件数 2,470,814回 を推計
・年間対象患者数の 変化	前の人数(人) 後の人数(人)
・年間実施回数 の変化等	前の回数(回) 2,943,324 後の回数(回) 5,414,138
Ⅲ-③予想される医療費へ影響(年間)	プラス・マイナス 金額(円) 988,325,600
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険 収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 一般点滴注射剤を無菌製剤処理料2の対象とした場合にかかる医療費: 400円×5,414,138回=2,165,655,200円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費(200字以内) 一般点滴注射剤を無菌製剤処理料2の対象としない場合にかかる医療費: 400円×2,943,324回=1,177,329,600円 2,165,655,200円-1,177,329,600円=988,325,600円
Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分(1つ選択) 番号 技術名 なし
提案の具体的な内容(150字以内)	なし
点数の見直しの 場合	前の点数(点) 後の点数(点)