

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進①

医療機関で後発医薬品を積極的に使用する体制評価の見直し

- 医療機関でも後発医薬品の使用割合に応じた段階的な評価を導入する。

後発医薬品使用体制加算 30点（採用品目割合：20%）

- 後発医薬品使用体制加算1 35点（採用品目割合：30%以上）
後発医薬品使用体制加算2 28点（採用品目割合：20%以上）

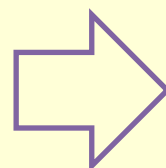
一般名処方（ジェネリック）の推進

- 薬局での後発医薬品の調剤を行いやすくするため、医師が後発品のある医薬品について、一般名処方を行った場合の加算を新設する。

（新） 一般名処方加算 2点（処方せん交付1回）

銘柄名処方（現行）

原則、当該銘柄を用いて調剤



一般名処方（改定後）

有効成分が同一であれば、
どの後発医薬品も調剤可能

[算定要件]

後発品のある医薬品について、一般的名称に剤形及び含量を付加した記載（一般名処方）により処方せんを交付した場合、処方せんの交付1回につき2点を加算する。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進②

処方せん様式の変更

- 諸外国の例にならい、個々の処方薬※ごとに、後発医薬品への変更の可否を明示するよう処方せん様式を見直す。

※ これまでは、処方薬全体で変更の可否を明示。

【現行】

【新たな処方せんの様式】

交付年月日	平成 年 月 日	処方せんの 使用期間	平成 年 月 日	特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。
処 方				
備 考	後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更がすべて不可の場合、以下に署名又は記名・押印			
	保険医署名			
調剤済年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号		



交付年月日	平成 年 月 日	処方せんの 使用期間	平成 年 月 日	特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。
処 方	変更不可	個々の処方薬について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更を差し支えがあると判断した場合は、「変更不可」欄に「✓」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。		
備 考	「変更不可」欄に「✓」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。			
	保険医署名			
調剤済年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号		

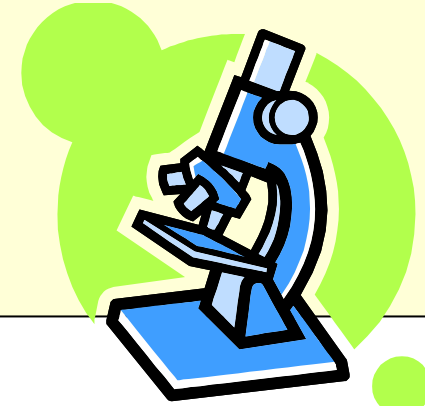
効率化の余地がある領域を適正化する視点

検体検査実施料の適正化

- 衛生検査所検査料金調査における実勢価格に基づいた、実施料の見直し。
検体検査約650項目のうち、HbA1cなど約70項目を見直し。

例)

HbA1c	50点	49点
D-Dダイマー定性	140点	137点
リポ蛋白分画	50点	49点
血液化学検査5~7項目	95点	93点



コンタクトレンズに係る診療の適正評価

- 個別の検査が必要な場合の取扱い

コンタクトレンズに関連した診療報酬の扱いを巡る贈収賄事件に関係して、「保険医療機関等に対する指導・監査の検証及び再発防止に関する検討チーム」の「中間とりまとめ報告書」において、コンタクトレンズ検査料のあり方について、見直しを含めた検討を行うべきとの指摘があったことを踏まえ、

「コンタクトレンズ検査料2を算定する医療機関の中で、さらにコンタクトレンズに係る診療の割合が7割5分を超える医療機関では、病態により個別の検査を実施する必要がある場合には、適切な治療が提供されるよう、速やかにより専門的な医療機関へ転医させるよう努めること」

とする。

医療機器の価格等に基づく検査及び処置の適正化

具体的な対応

- 使用する医療機器の価格や検査に要する時間等に基づき、検査及び処置の評価を見直す。

量的視野検査(片側) 2 静的量的視野検査	300点
調節検査	74点
角膜形状解析検査	110点
他覚的聴力検査又は行動観察による聴力検査 1 鼓膜音響インピーダンス検査	300点
他覚的聴力検査又は行動観察による聴力検査 2 チンパノメトリー	350点
皮膚科光線療法(1日につき) 3 中波紫外線療法 (308ナノメートル以上 313ナノメートル以下に限定したもの)	350点



<u>290点</u>
<u>70点</u>
<u>105点</u>
<u>290点</u>
<u>340点</u>
<u>340点</u>

コンピューター断層撮影診断料の見直し

評価体系の見直し

CT撮影及びMRI撮影については、新たな医療機器の開発や撮影方法の登場などの技術の進歩が著しく、診断や治療の質の向上に資するイノベーションを適切に評価する観点から、画像診断撮影の評価体系を見直し、より質の高い診断治療の推進を図る。

コンピューター断層撮影装置 1 CT撮影	
イ 16列以上のマルチスライス型の機器による場合	900点
ロ 2列以上16列未満のマルチスライス型の機器による場合	820点
ハ イ、ロ以外の場合	600点



コンピューター断層撮影装置 1 CT撮影	
イ 64列以上のマルチスライス型の機器の場合	950点
ロ 16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合	900点
ハ 4列以上16列未満のマルチスライス型の機器による場合	780点
ニ イ、ロ、ハ以外の場合	600点

磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)	
1 1.5テスラ以上の機器による場合	1,330点
2 1以外の場合	1,000点



磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)	
1 3テスラ以上の機器による場合	1,400点
2 1.5テスラ以上3テスラ未満の機器による場合	1,330点
3 1、2以外の場合	950点

[施設基準]64列以上のマルチスライスCT装置又は3テスラ以上のMRI装置においては、画像診断管理加算2に関する施設基準の届出を行っていること。またCT撮影に係る部門又はMRI撮影に係る部門にそれぞれ専従の診療放射線技師が1名以上勤務していること。

※放射線科を標榜している病院であることや画像診断を専ら担当する常勤の医師が1名以上配置されていることなど4項目が要件

医療機器の保守管理に関する評価

- 高い機能を有するCT撮影装置(4列以上のマルチスライス型の機器)及びMRI撮影装置(1.5テスラ以上の機器)の施設基準の届出にあたり、安全管理責任者の氏名や、CT撮影装置やMRI撮影装置、造影剤注入装置の保守管理計画をあわせて提出することとする。

相対的に治療効果が低くなった技術等の適正な評価について

ビタミン剤の取扱いについて

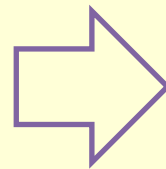
ビタミンB群製剤及びビタミンC製剤については、従来から「単なる栄養補給目的」での投与は算定できないこととなっているが、この考え方は他のビタミン製剤についてもあてはまる。

よって、全てのビタミン製剤について「単なる栄養補給の目的」での投与は算定不可とする。

【現行】

「単なる栄養補給目的」での投与
(現行)

ビタミンB群製剤	不可
ビタミンC製剤	不可



【改定後】

「単なる栄養補給目的」での投与
(改定後)

<u>全てのビタミン製剤</u>	不可
------------------	----

人工腎臓の適正な評価

新たな技術の評価及び評価の見直し

- ▶ 長期に及ぶ慢性維持透析患者の合併症に対し、近年有効性が明らかになりつつある新しい治療法（いわゆるオンライン血液透析濾過）の評価を行い、より質の高い透析医療の推進を図る。

（新）慢性維持透析濾過（複雑なもの※） 2,255点（1日につき）

※血液透析濾過のうち、透析液から分離作成した置換液を用いて血液透析濾過を行うことをいう。

[算定要件]

- ① 月1回以上水質検査を実施し、関連学会から示されている基準を満たした血液透析濾過用の置換液を作製し、使用していること。
 - ② 透析機器安全管理委員会を設置し、その責任者として専任の医師又は専任の臨床工学技士が1名以上配置されていること。
- ▶ オンライン血液透析濾過で使用する透析液について、より厳格な水質管理が求められることから、透析液水質確保加算について段階的な評価を行う。

人工腎臓(1日につき)	
透析液水質確保加算	10点



人工腎臓(1日につき)	
1 透析水質確保加算1	8点
2 透析水質確保加算2	20点

- [施設基準]
- ① 月1回以上水質検査を実施し、関係学会から示されている基準を満たした血液透析濾過用の置換液を作成し、使用していること。
 - ② 透析機器安全管理委員会を設置し、その責任者として専任の医師又は専任の臨床工学技士が1名以上配置されていること。

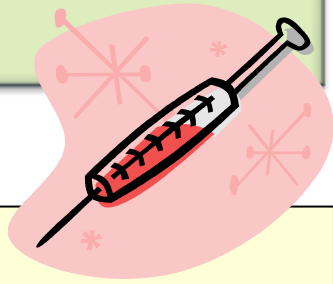
- ▶ 包括薬剤の価格やエリスロポエチン製剤の使用実態に応じた点数の見直しを行う。

人工腎臓(1日につき) 1慢性維持透析を行った場合	
イ 4時間未満の場合	2,075点
ロ 4時間以上5時間未満の場合	2,235点
ハ 5時間以上の場合	2,370点



人工腎臓(1日につき) 1慢性維持透析を行った場合	
イ 4時間未満の場合	2,040点
ロ 4時間以上5時間未満の場合	2,205点
ハ 5時間以上の場合	2,340点

検体検査の評価体系の見直し



検査区分の細分化

- 医学的な有用性を踏まえた区分の細分化を行う。

1つの検査項目に、分析物の有無を判定する「定性検査」や分析物の量を精密に測定する「定量検査」など、有用性の異なる複数の検査が含まれる場合に、医学的な有用性を踏まえ、区分の細分化を行う。

プロテインS



プロテインS活性

プロテインS抗原

リウマトイド因子



リウマトイド因子(RF)半定量

リウマトイド因子(RF)定量

検体検査名称等の見直し

- 標準検査名称・標準検査法名称を参考に検体検査の名称を見直す。

検体検査の名称について、日本臨床検査標準協議会により取りまとめられた標準検査名称及び標準検査法名称を参考にし、見直しを行う。

梅毒脂質抗原使用検査(定性)



梅毒血清反応(STS)定性

G-6-Pase



グルコース-6-フォスファターゼ
(G-6-Pase)

検体検査の評価の充実

検体検査実施料の見直し

➤ 医療技術評価分科会での評価や実勢価格を踏まえ、実施料の引き上げ等を行う。

1. 評価の引き上げ

微生物学的検査等、高い検査技術を要し、また判定にも長時間の観察や熟練した技術を要する検査について、評価の引き上げを行う

細菌培養同定検査(血液又は穿刺液)	150点	➤	<u>190点</u>
染色体検査	2,600点		<u>2,730点</u>
WT1mRNA	2,000点		<u>2,520点</u>

2. 算定要件の見直し

α-フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%)とPIVKA-II(半定量・定量)	同月内に併せて実施した場合にも算定可
悪性腫瘍遺伝子検査 EGFR遺伝子検査	肺癌において、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定可
抗シトルリン化ペプチド抗体(定性・定量)	関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においても算定可

3. 検査方法に応じた評価

末梢血液像

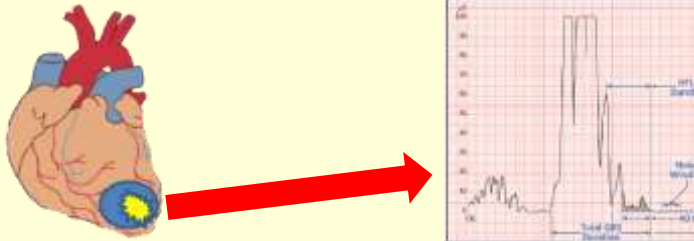
(方法によらず共通)	18点	➤	<u>末梢血液像(自動機械法)</u>	<u>15点</u>
			<u>末梢血液像(鏡検法)</u>	<u>25点</u>

生体検査の評価の充実

新たな検査等の保険適用

- 安全性・有効性等が認められる検査等について、新たに保険での評価を行う。

例) (新) 加算平均心電図による心室遅延電位測定 200点



12誘導心電図検査法を応用し、200回の心電図記録を加算し平均化することで、通常の検査方法では描出困難な心臓微小電位を検出し、心室遅延電位を検出することを可能とした。
これにより、重症な心室性不整脈の可能性を予想することができる。

(新) ロービジョン検査判断料 250点

眼科的検査を行い、その結果を踏まえ、患者の保有視機能进行评估し、それに応じた適切な視覚的補助具(補装具を含む。)の選定と、生活訓練・職業訓練を行っている施設等との連携を含め、療養上の指導管理を行う。
[算定対象]身体障害福祉法別表に定める障害程度の視覚障害を有する患者(ただし身体障害者手帳の所持の有無を問わない)。



既存生体検査の評価の見直し

- 有用性が認められると考えられる検査について、算定要件や評価を見直す

具体的な例) 脳磁図 5, 100点

- ・名称の変更(神経磁気診断→脳磁図)
- ・評価の見直し(5, 000点→5, 100点)
- ・算定要件の見直し(てんかんの鑑別診断や治療方針の決定の目的についても算定要件を拡大)

