

行政資料 pickup!



バックナンバーはこちらから
医療関係者向け情報サイト
「武田テバDI-net」定期情報誌
<https://www.med.takeda-teva.com/di-net/opdbox/info/index.html>

ポリファーマシー対策手順書と診療報酬上の評価について

厚生労働省は2024年7月に「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」を改訂し、新たに「地域における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」を公表しました。ポリファーマシー対策は病院だけでなく、診療所と薬局とが連携して行ったり、市区町村単位で行政、医療、介護、学識経験者等が連携して行うなど、地域全体で取り組むと実効性がより高まるとされています。

併せて、高齢者の医薬品適正使用の指針「別表3 代表的腎排泄型薬剤」「別表4 CYPの関与する基質・阻害薬・誘導薬の代表例(特に高齢者での使用が想定され注意が必要な薬物)」も改訂されました。

病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方(2024年7月改訂版)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001277339.pdf>

地域における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001277340.pdf>

高齢者の医薬品適正使用の指針「別表3 代表的腎排泄型薬剤」

「別表4 CYPの関与する基質・阻害薬・誘導薬の代表例(特に高齢者での使用が想定され注意が必要な薬物)」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001277341.pdf>

手順書では、患者さんやご家族への説明資材の例として、一般社団法人くすりの適正使用協議会ウェブサイトに掲載のリーフレット・ポスター・動画を活用することを紹介しています。

一般社団法人くすりの適正使用協議会ウェブサイト「あなたのくすりいくつ飲んでいますか」

<https://www.rad-ar.or.jp/knowledge/post?slug=polypharmacy>

リーフレット

ポスター

動画



動画視聴 ※YouTube

短編 1 : 10

中編 1 : 52

長編 3 : 50

また、デジタル技術を活用したポリファーマシー対策として、電子カルテシステム、電子版お薬手帳や情報通信端末等のツールの活用による業務効率化も期待されています。特にオンライン資格確認によって、患者さん自身の処方薬の履歴がわかることから、ポリファーマシー対策に活用することができるため、普段からマイナンバーカードを持参いただくよう呼び掛けることも有用であると記載されています。

ポリファーマシーに対する取組に係る診療報酬上の評価についてご紹介します。2024年度診療報酬改定では、薬剤総合評価調整加算について、ポリファーマシー対策に関する手順書の作成・活用等が要件に含まれる見直しが行われました。また、重複投薬・相互作用等防止加算の残薬調整の点数は20点に改められ、要件として、残薬・重複投薬が生じる理由を分析し、必要に応じてその理由を処方医に情報提供することが求められます。

1. 医療機関における減薬等の評価

● 入院患者さんに対するポリファーマシー解消の取組の評価

- 入院時にポリファーマシー状態にある患者さんの内服薬の総合的な評価・処方内容の変更・療養指導を行った場合を評価

【入院時】6種類以上の内服薬



薬剤総合評価調整加算

【退院時】
→100点



薬剤調整加算

【退院時】
2種類以上減少 →150点

- カンファレンスや病棟での情報共有等、多職種連携の下で内服薬の変更、中止を行う
- ポリファーマシー対策に関する手順書の作成・周知・活用



● 外来患者さんに対するポリファーマシー解消の取組の評価

- ポリファーマシー状態にある患者さんに対して、受診時に内服薬が減少した場合を評価



【受診前】6種類以上の内服薬



※ポリファーマシーとは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態を指す
(多剤服用の中でも害をなすもの＝ポリファーマシー)

薬剤総合評価調整管理料

【受診後】
2種類以上減少 →250点

連携管理加算

薬局と連携
→50点

2. 薬局における減薬等の評価

服用薬剤調整支援料 1

①文書で提案

②処方に反映



- 薬局が医師に減薬の提案を行い、その結果処方される内服薬が減少した場合の評価

【提案後】

2種類以上減少が
4週間継続 →125点

服用薬剤調整支援料 2

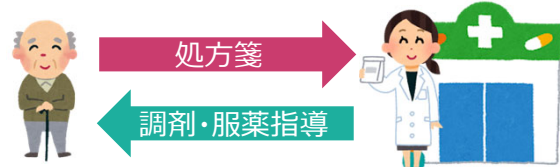
報告書の送付



- 薬局が服用薬の一覧表を作成し、医師に重複投薬等の解消の提案した場合の評価

- 重複投薬等の解消実績を有する薬局 →110点
- それ以外の薬局 →90点

【提案前】6種類以上の内服薬



処方箋

調剤・服薬指導

- 重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して疑義照会を行い、処方変更が行われた場合の評価

重複投薬・相互作用等防止加算

【処方変更後】

- 残薬調整以外 →40点
- 残薬調整 →20点

「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」及び「地域における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」について」の通知発出について
(厚生労働省)

令和6年度診療報酬改定の概要【個別改定事項(Ⅱ)】(厚生労働省)

令和6年度診療報酬改定の概要【調剤】(厚生労働省)

医科診療報酬点数(厚生労働省)

調剤報酬点数表(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_41542.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001238900.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001238903.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001251499.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001218733.pdf>

を加工して作成

本資料は、2024年9月4日時点の情報に基づき、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。

発行: 武田テバファーマ株式会社 営業本部

NPS-JP-01329 @2024・9 GP-0090

Teva Takeda Pharma Ltd.