中医協 検-6-2(参考)

3 . 3 . 2 4

# 薬局における後発医薬品の使用促進

## 後発医薬品調剤体制加算

▶ 後発医薬品調剤体制加算について、調剤数量割合の高い加算に重点を置いた評価とする。

現行	
後発医薬品調剤体制加算1(75%以上)	18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)	26点



改定後	
後発医薬品調剤体制加算1(75%以上)	<u>15点</u>
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)	<u>28点</u>

▶ 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局(現行基準では後発医薬品の調剤数量割合が20%以下)に対する調剤基本料の減算規定(2点減算)について、当該割合の基準を拡大する。

#### 現行

(1) 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある 先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数 量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が2 割以下であること。ただし、当該保険薬局における処 方箋受付状況を踏まえ、やむを得ないものは除く。



#### 改定後

(1) 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある 先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数 量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が4 割以下であること。ただし、当該保険薬局における処 方箋受付状況を踏まえ、やむを得ないものは除く。

#### [経過措置]

後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局に対する調剤基本料の減算 規定については、令和2年9月30日までの間は現在の規定を適用する。

## 医療機関における後発医薬品の使用促進

## 一般名処方加算

▶ 一般名での処方を推進するために、一般名処方加算の評価を見直す。

現行	
一般名処方加算1	6点
一般名処方加算2	4点



改定後	
一般名処方加算1	<u>7点</u>
一般名処方加算2	<u>5点</u>

## 後発医薬品使用体制加算

▶ 後発医薬品使用体制加算について、加算4を廃止するとともに、使用数量割合の高い医療機関に対する評価を充実させる。

現行	
後発医薬品使用体制加算1(85%以上)	45点
後発医薬品使用体制加算2(80%以上)	40点
後発医薬品使用体制加算3(70%以上)	35点
後発医薬品使用体制加算4(60%以上)	22点



改定後	
後発医薬品使用体制加算1(85%以上)	<u>47点</u>
後発医薬品使用体制加算2(80%以上)	<u>42点</u>
後発医薬品使用体制加算3(70%以上)	<u>37点</u>
(削除)	

# バイオ後続品に係る情報提供の評価

▶ 在宅自己注射指導管理料について、バイオ後続品に関する情報を患者に提供した上で、当該 患者の同意を得て、バイオ後続品を導入した場合の評価を新設する。

在宅自己注射指導管理料

(新) バイオ後続品導入初期加算

150点(月1回)

### 「算定要件]

バイオ後続品に係る説明を行い、バイオ後続品を処方した場合には、 バイオ後続品導入初期加算として、<u>当該バイオ後続品の初回の処方日</u> の属する月から起算して3月を限度として、150点を所定点数に加算す る。

□[在宅自己注射指導管理料の対象となる注射薬のうち、 □ バイオ後続品が薬価収載されているもの]

インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、エタネルセプト製剤、テリパラチド製剤



