

## 中医協「第9回 診療報酬調査専門組織 入院医療等の調査・評価分科会」 ICUにおける薬剤師配置を論点に

2015/10/1

診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会（分科会長：武藤正樹・国際医療福祉大学大学院教授）が10月1日に開かれ、ICUにおける薬剤師の配置状況を検証した。



事務局によると、約半数のICUで専任の薬剤師を配置していることが分かった。業務としては「医薬品安全性

情報等の把握及び周知」「医薬品の投薬・注射状況の把握」などが多く行われているという。現行の診療報酬上では、ICUで算定する特定集中治療室管理料の施設基準において薬剤師の配置は求めておらず、ICU入院患者への病棟薬剤業務実施加算も算定対象外となっている。

委員からは「薬剤師の配置効果は高い」という声が聞かれるとともに、対応については「病棟薬剤業務実施加算の算定対象拡大が望ましい」との意見が数多く出ると同時に、「ICUの規模によって専任配置が厳しいことも考慮する必要がある」という指摘もあった。

また、ICUについては「重症度、医療・看護必要度」のA項目の組み合わせで「心電図モニター」「輸液ポンプ」「シリンジポンプ」のみ該当する患者の割合が極端に高い医療機関が見られるとのデータも示された。さらに、A項目が2点でも医療密度の高い患者が入院している一方、A項目3点の患者は相対的に医療密度が低いことも指摘された。

次回の会合で取りまとめを行い、具体的な議論は中医協総会に諮る。

### ■急性期病院の地域包括ケア病棟はポストアキュートが主

2015年度入院医療等の調査結果では、ICU等を持つ7対1・10対1入院基本料の届出医療機関における地域包括ケア病棟の状況について、ほぼ100%の施設が自院の急性期病棟からの受け皿とすることを利用趣旨の1つに挙げていることが示された。地域包括ケア病棟の機能の1つとして想定される緊急時の受け入れに関しては、約35%が在宅医療患者の急変時の受け皿、約22%が介護施設等からの急変時の受け皿としても利用していると回答した。

これについて委員からは、「ICU等を持つような急性期の大病院と中小病院では、同じ地域包括ケア病棟でも担う機能が異なっている現状がある」との指摘がなされ、2016年度診療報酬改定における同入院料見直しの論点の1つともなっている「手術料の包括評価」についても、そうした機能の相違を考慮する必要があるとの意見が出された。