

事 務 連 絡
令 和 4 年 4 月 1 9 日

関係団体御中

愛知県保健医療局生活衛生部医薬安全課

令和4年度診療報酬改定に伴う最適使用推進ガイドラインの取扱い
について

令和4年3月31日付けで厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課から別添のとおり令和4年度診療報酬改定に伴う最適使用推進ガイドラインの取扱いについて事務連絡がありましたので御承知いただくとともに、貴会（組合）員への周知について御配慮ください。

担 当 監視グループ
薬事グループ
生産グループ

電 話 052-954-6344 (ダイヤルイン)
052-954-6303 (ダイヤルイン)
052-954-6304 (ダイヤルイン)

ファックス 052-953-7149

事務連絡
令和4年3月31日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課

令和4年度診療報酬改定に伴う最適使用推進ガイドラインの取扱いについて

経済財政運営と改革の基本方針2016(平成28年6月2日閣議決定)において、革新的医薬品の使用の最適化推進を図ることが盛り込まれたことを受けて、革新的医薬品を真に必要な患者に提供するために最適使用推進ガイドラインを作成することとしており、「最適使用推進ガイドラインの取扱いについて」(平成29年9月15日付け薬生薬審発0915第1号、保医発0915第1号、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長、保険局医療課長連名通知)を踏まえ、対象医薬品を使用する上で必要な医療機関の要件等を最適使用推進ガイドラインで示しています。

今般、令和4年度の診療報酬改定において、悪性腫瘍患者に対する、従前の「外来化学療法加算」が「外来腫瘍化学療法診療料」として新設されたことを受け、ニボルマブ(遺伝子組換え)製剤、ペムブロリズマブ(遺伝子組換え)製剤、アベルマブ(遺伝子組換え)製剤、アテゾリズマブ(遺伝子組換え)製剤及びデュルバルマブ(遺伝子組換え)製剤における各最適使用推進ガイドラインにおいて「外来化学療法加算」としている部分については、令和4年4月1日以降、下記のとおり読み替えることとしました。なお、本記載については、他の事由により最適使用推進ガイドラインを改訂する機会にあわせて整備することとします。

つきましては、貴管下関係医療機関及び関係製造販売業者に対する周知徹底をお願いします。

記

読替後	読替前
外来腫瘍化学療法診療料	外来化学療法加算

以上