

## 中医協概要報告(2020年6月17日開催)

(第60回診療報酬改定結果検証部会、第167回薬価専門部会、第462回総会)  
(計4枚)

### 1. 薬価調査案、7月に結論持ち越し。結果検証調査も実施方法等を見極める

- ①厚労省は6月17日、都内で中医協を開催した。診療報酬改定結果検証部会では、2020年度改定の結果検証に係る特別調査の実施概要案(詳細な調査票案は今後検討)が示され了承された。厚労省は、新型コロナウイルス感染拡大に伴う影響への対応として、調査時点における感染拡大の状況に応じて「実施方法等について改めて検討する」などの方針を示した。続く総会では、引き続き日医委員より「コロナ感染状況に応じて2021年度のみ調査など配慮すべき」と求めた。樋口保険医療企画調査室長は「今後議論したい」とした。
- ②薬価専門部会では、6月10日の業界団体ヒアリングを受けて、厚労省より薬価調査案が示されたが、引き続き調査自体を見送るべきとする診療側と薬価調査案は了承し総会に諮るべきとする健保連の間で意見が平行線をたどった。当初、調査設計承認・契約調達等の都合により、6月中には制度設計を固める方針だったが、厚労省は「制度設計の期限を7月中にまで延長する」方向で可能どうか改めて検討したいと引き取った。
- ③総会では、▽医療機器及び臨床検査の保険適用▽先進医療会議からの報告▽2020年度改定を踏まえたDPC/PDPSの現況(報告)▽検証部会からの報告▽コロナに伴う医療保険制度対応一について議題とされた。検証部会からの報告を受けて、日医委員は「21年度のみ調査実施への配慮」などを求める一方、健保連委員は「コロナの影響と改定の影響の区別が困難」とした上で、特例的・時限的に大幅に緩和されたオンライン診療について影響結果の検証を行うよう求めた。

### 2. 地域除外など含め判断する 検証調査 検証部会

- ①厚労省は、2020年度改定の結果検証に係る特別調査の実施の概要について提案した。調査は10項目からなり、改定内容が多岐に及ぶかかりつけ医機能等をはじめ外来医療は2本に分けて行う。20年度は前回よりやや遅れて11月より実施、21年度が7~9月に実施とした。
- ②なお、コロナ感染拡大に伴う影響への対応として、「感染拡大の状況により調査の実施について検討が必要となる場合は、実施方法等について改めて検討を行う」とした。個別的には、「感染が拡大する場合、当該地域等を除外する」などの対応を検討する。その他、回答の負担軽減への配慮に加え、適切な調査客体数の設定、コロナの影響を念頭に置いた分析(室長「コロナ受入れ有無で差を見るなど」)などを行う。
- ③中村洋委員(慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授)は、「コロナ患者の受け入れ有無や警戒地域の指定に関わらず、医療機関への影響が大きい」と述べ、「今年度の調査のみで改定結果とコロナの影響を統計的に切り分けることは困難」とした上で、「コロナの影響を勘案しつつ、今後の診療報酬のあり方を考える意味で非常に重要な調査にもなる」との認識を示し、「各号委員に調査協力を打診する」よう求めた。

④部会長に永瀬伸子委員（お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系教授）が選出され、引き続き部会長代理には関ふ佐子委員（横浜国立大学大学院国際社会科学研究院教授）が選出された。

### 3. 結論 7月に持ち越し 薬価専門部会

- ①前回の業界団体ヒアリングを受けて、厚労省より薬価調査案が示された。購入側調査は、現場の負担に配慮して、通常の2年に1度の薬価調査の半分の規模（※）に絞るとともに、通常は全数対象となる販売側調査について抽出率を2/3（67％）に設定する。抽出率を50％以下とした場合、全数調査の実勢価と2％以上の誤差が生じる品目の割合が1割を超えるためである。67％でも誤差は残るため、過去の薬価調査結果を参照するなど個別精査するとした。ヒアリングで、卸、製薬の代表より、調査自体が困難との意見が相次いだ。卸等の販売側調査の抽出率の引き下げは限定的に留める形の案が示された格好である。
- ②他方、薬価調査の実施の可否については、あくまで政府の判断とした上で、流通事情等を注意深く見つつ「（可否について）引き続き検討する」とした。また、2022年度の間年における薬価調査の実施方法については改めて検討するとし、今回の調査方法の議論とは切り離す方針を示した。
- ③松本吉郎委員（日本医師会常任理事）は、「エビデンスに基づかない不適切な改定」「検証不可能な調査」になると改めて強調した上で、「国が主導し薬価調査が適切に実施される環境整備を図る」（抜本改革骨子）としている中、「いきなり（今回の調査に限る）ルールを検討する」ことには無理があると指摘。当面、流通の混乱が続き、感染拡大防止を優先すべき中、調査は不適切として、6月10日に日医・日歯・日薬で今回の調査は見送るよう要望（「令和2年度薬価調査の実施の見送りについて」）した」と述べ、「調査方法の議論を進めることは理解できない」と強調した。
- ④有澤賢二委員（日本薬剤師会常務理事）も「調査結果に明らかに精緻さを欠く。今年度は調査すべきではない」と同調するとともに、「第2、第3波に向けてコロナ感染防止を最優先すべき。調査の検討は時期尚早」とした。また、病院団体の委員（筆者：前回、病院団体は調査見送りを主張）もいる総会でも調査案について議論すべきとした。
- ⑤厚労省の調査案について、今村聡委員（日本医師会副会長）は、「全数調査でも回収率は87％。今回は2/3で例年通りの回収率でも5割（筆者：6割）に落ちる」と指摘。林経済課長が「できる限り調査への協力を呼びかける」と応じたことに対し、今村委員は「第2、第3波が危惧され、医療現場は疲弊しており、（調査実施は）よく考えてほしい」と理解を求めた。
- ⑥他方、幸野庄司委員（健康保険組合連合会理事）は、「ヒアリングを踏まえて、薬価調査案が示されている」と主張。6月中に薬価調査案を確定する必要からも「（実施する場合は）この案で行くと決め、総会に諮るべき」とした。吉森俊和委員（全国健康保険協会理事）も厚労省の調査案に理解を示した。
- ⑦対して、卸側の村井泰介専門委員（株式会社バイタルケーエスケー・ホールディングス代表取締役社長）は「外来患者減少、手術延期などで売り上げは2桁落ち込んでいる。価格交渉も予定数量の算出も極めて困難、品薄・欠品品目が続き追加の品目も出ている」と状況を説明し、改めて「調査できる状況にはない」と理解を求めた。

⑧重ねて、今村委員は「受療行動が全く変わり、通常の状態に戻るかも不明な状況」とし、「(9月に)調査を実施し改定した場合、医療機関にどのような影響が出るか理解しているのか」と厚労省に質問。林経済課長は「(調査後に想定される影響までは)分析していない」とした。

⑨一連の議論を受けて、幸野委員は、「薬価調査した上で、調査結果を反映できないのであれば、薬価改定しないという結論もある」と姿勢をやや軟化させた。今後の部会での検討の見通しに関する幸野委員の質問に対し、林経済課長は「最終的な(調査設計についての)判断を7月中に持ち越せるかどうか部会長と相談したい」と引き取った。

#### 4. G-MIS 参加を DPC/PDPS で評価を 日医 総会

①保険医療材料等専門組織の小澤委員長より、医療機器(2項目)と臨床検査(1項目)の保険適用の提案があり、特に異論なく了承された。先進医療会議からの報告(先進医療Bの科学的評価結果:1項目)について報告がされ、特に議論は出なかった。

②森光医療課長より、今次改定を踏まえたDPC/PDPSの現況(定例報告)について報告がされた。松本委員は、今次改定で機能評価係数Ⅱ(地域医療指数)において新型インフルエンザ患者入院医療機関を評価する形に見直されたことに関連して、「医療機関は無報酬で(国が医療提供状況を把握する)新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)に登録し情報を入力している。22年度改定を待たずに機能係数で評価してほしい」と求めた。森光医療課長は「今後検討したい」と応じた。総会後のブリーフィングで、厚労省担当者は「2022年度改定を待たずに期中改定する形はない」との認識を示した。

③結果検証部会からの報告を受けて、松本委員は「コロナの第2、第3波で、例年通りの調査方法は困難」と強調し、コロナに伴う混乱の推移に配慮して「21年度だけ調査を実施するなど配慮すべき」と改めて求めた。樋口保険医療企画調査室長は、調査時点においてコロナ感染状況に応じて改めて検討すると応じた。ただし、「調査しない場合、2020年度改定結果のデータが取れなくなるものも出てくる」と断った上で、「今後議論したい」とした。

④吉森委員は「目玉となった地域医療確保体制加算など『働き方改革』について結果をしっかりと検証してほしい」と求めた。佐保昌一委員(連合総合政策推進局長)も「(各種)加算による医療従事者への波及効果についても検証してほしい」と求めた。

⑤幸野委員は、例年通りの調査方法では改定に関する影響の見極めは非常に困難として、「受診抑制したかどうかなど患者票に工夫することが必要」などと提案。また、コロナに伴う対応に関わって、「初診可能・処方緩和などとしたオンライン診療に関する時限的・特例的対応について影響結果を検証すべき」と強調した。樋口保険医療企画調査室長は、「結果検証は2020年度改定の影響を検証するもの」としつつ、オンライン診療については、「(医政局にて)時限的・特例的対応に関わるオンライン診療の指針見直しの影響について検証が予定されている」とした。

⑥森光医療課長より、新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の対応として、PCR検査・抗原検査の保険適用拡大(療養病棟入院基本料、特定入院料についても別途検査料と判断料を算定可能ほか)などについて報告がされた。幸野委員は「療養病棟、地域包括ケア病棟や介護保険施

設で陽性患者が1人出た場合、どの範囲までPCR検査などが可能か」と質問。森光医療課長は「施設では、濃厚接触者について保健所の指示に従い検査する」と応じた。病棟では医師が必要とした判断に基づく。

配布された資料は、保団連情報共有スペース「社保・審査対策」の「社保/審議会等」にて公開しておりますので、併せてご覧下さい。また、厚生労働省HPでも公開されています。

- ・ 第60回改定結果検証部会 [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000207397\\_00005.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000207397_00005.html)
- ・ 第167回薬価専門部会 [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212451\\_00027.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212451_00027.html)
- ・ 第462回総会 [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500\\_00077.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00077.html)

<会内使用以外の無断転載禁止>