

中医協概要報告(2020年11月18日開催)

(第169回薬価専門部会)

(計3枚)

1. 調査結果を見た上で改定は判断 診療側

厚労省は11月18日、都内で第169回の中医協薬価専門部会を開催した。2021年度の薬価改定をめぐり、「調査結果を見た上で慎重に議論すべき」と改定見送りも視野に検討を求める診療側委員に対し、支払側委員は、調査結果を見た上で議論を進めることに理解を示したものの、改定の実施を前提に議論すべきと強調した。更に「2021年度以降の平時の中間年改定のあり方も含めて議論すべき」と求めた。次回は関係業界よりヒアリングを実施予定。

2. 21年度の薬価改定の議論求める 厚労省

- ①2年に1度の通常の薬価改定の合間に行う中間年改定（厚労省は「毎年薬価改定」と呼称）が、2021年度より実施が予定されてきた。11月11日の中医協総会では、2021年度の薬価改定について、薬価専門部会で関係業界ヒアリングも踏まえて検討することとなった。
- ②検討を進める指針として「骨太の方針2020」では、2021年度の薬価改定については、これまでの「骨太の方針2018」等に加えて、「新型コロナウイルス感染症による影響」も勘案して「十分に検討し、決定する」としている。改定の実施については、玉虫色の表現となっている。
- ③「骨太の方針2018」等では、具体的には、対象品目の範囲について、▽「できる限り幅広くすることが適当」などとしつつも、▽実勢価格の推移、薬価差の状況▽卸・医療機関・薬局等と経営への影響などを把握した上で総合的に検討して決める。これに▽「コロナ感染症による影響」も踏まえた上で、薬価改定について決定する形となる。
- ④以上を踏まえ、厚労省は、コロナ下での医療機関の収入の変化などの資料を示しつつ、「2021年度の薬価改定についてどう考えるか」と提案。合わせて、検討に際して、対象範囲に加え、後発品はじめ他の薬価改定ルール適用の在り方などを論点にあげた。

3. 調査結果を見た上で慎重に議論 診療側

- ①診療側の松本吉郎委員（日本医師会常任理事）は、医科・歯科・調剤に加えメーカーや流通関係者も「コロナ禍により平時とは全く異なる対応を強いられた」と指摘。「補正予算も十分ではなく現場にも行き渡っていない」と述べつつ、「調査結果が、通常取引を反映して個々の医薬品の適切な価値を踏まえているかを慎重に判断した上で、丁寧な議論を行うべき」と調査結果の精査を踏まえた慎重な対応を求めた。
- ②診療側の有澤賢二委員（日本薬剤師会常務理事）も、「コロナ対応で従来とは全く異なる環境の下で（調査などが）行われた」と述べ、「調査結果が正しく活用できるのか、詳細な分析が必要。それを踏まえて、改定の実施について改めて慎重な議論をすべき」と求めた。

※なお、先立つ11月11日、日薬の山本信夫会長は「これまでとは違う環境で行われた価格交渉の結果が実相を表しているかは懐疑的だ」と述べるとともに、薬価改定で資産価値が目減りする影響などからも「改定は勘弁してほしい」と、薬局経営に配慮してほしいと強調している。

③診療側の林正純委員（日本歯科医師会常務理事）も、「コロナの影響を勘案したとしても、精度の高い（調査）結果ではないと判断された場合、薬価改定の実施を見送るよう求めたい」とした。

4. 平時の改定ルールの議論も行うべき 健保連

①他方、支払側の幸野庄司委員（健康保険組合連合会理事）は、「改定の実施は最終的に政府が判断する形になる」として、「中医協では、改定を実施する場合のあり方について議論すべき」と診療側委員を牽制した。また、コロナ禍の状況を前提にした改定のあり方を議論するのではなく、まずは「中間年改定のあるべき姿を議論していく」よう求めた。

②支払側の吉森俊和委員（全国健康保険協会理事）も「コロナの影響を前提とした議論ではなく、平時の（中間年）改定の議論について整理した上で、コロナの影響による（今回の）特例として個別に対応すべき」と2段階で議論を進めるよう求めた。ただし、「時間的制約もあり、拙速な議論に陥らないよう、今回は2021年度改定に限って議論することもありえる」ともした。

③更に、幸野委員は、2021年度改定に係る論点として、厚労省が示した「乖離」の定義、他の改定ルールの適用のあり方等に加え、「流通や在庫管理も様変わりしている」として、20年以上に渡り年2%に据え置かれている「R幅（調整幅）の在り方」についても議論すべきと要望。また、他の改定ルールの適用について、「新薬創出等加算の対象品目において、後発品が収載された際に、これまでの加算の累積額を薬価より差し引くルールは適用すべき」と改めて持論を主張した。

5. 2021年度改定の議論に絞るべき 診療側

①松本委員は、医療がコロナ対応で大変な中、「平時の（中間年の）改定の議論まで行うことは現実的には困難」と幸野委員の発言にくぎを刺し、「まずは調査結果をよく見た上で、議論を進めるべき」と改めて強調した。

②有澤委員も、「時間的制約もあり、今回は21年度改定に集中して議論すべき」と主張するとともに、実勢価格に基づく改定と連動しないルールである以上、「加算累積額の控除は適用すべきではない」とした。

③更に、診療側の今村聡委員（日本医師会副会長）は、直近の政府の方針は「コロナの影響を勘案する」よう求めていると強調しつつ、「限られた時間でコロナの影響を検証して21年度改定をどうするのかについて考えなくてはならない」と注意を促し、「平時の（中間年）改定の議論には時間がかかるため、平時も21年度の改定の議論も中途半端になりかねない」と強い危惧を示した。

④支払側の眞田亨委員（日本経済団体連合会社会保障委員会医療・介護改革部会長代理）は、「関係業界のヒアリングでは、平時の取引との違いを分かりやすく説明してほしい」と要望した。

※なお、先立つ11月16日での日米欧の製薬業界と厚労省等の懇談会（11月11日、革新的医薬品・

医療機器・再生医療等製品創出のための官民対話) では、日本製薬団体連合会と日本製薬工業協会は連名で「薬価改定は困難な状況にあり、慎重な対応をお願いしたい」と求めている。

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169回薬価専門部会 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212451_00030.html

<会内使用以外の無断転載禁止>