

中医協概要報告（2020年12月23日開催）

（第471回総会）

厚労省は12月23日、年内最後の中医協を開催した。主に、（1）「在宅自己注射指導管理料の対象薬剤の追加に係る取扱い」として、コロナ禍で受診控えの恐れを鑑みて、既収載品も診療報酬改定を待たずに追加を検討、（2）21日に行われた「第13回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」で、当初は年内めどだった「オンライン診療の恒久化に向けた取りまとめ」を来年6月めどに後ろ倒しとしたことを報告、（3）「薬価算定等の各専門組織の名簿等の公開について」では、11月の行政事業レビューで透明性の向上について議論があり、来年1月より厚労省HPで名簿公開、議事録については企業秘密等に係る部分のマスクング等も検討した上で、早期に公開（薬剤管理官は「来年夏頃をめど」と発言）とすることが承認された。オンライン診療については、政府主導の議論で中医協の審議が形骸化することに危惧を示す意見が相次いだ。

在宅自己注の薬剤追加、コロナ禍で柔軟対応に

総会では、「在宅自己注射指導管理料の対象薬剤の追加に係る取扱い」として、新型コロナが感染拡大している現状での対応の提案があった。コロナ禍において、患者の受診控えが懸念され、患者のQOL低下等を防止する観点から、早期に管理料の対象とするような要望が出ていることが報告された。

その上で、運用基準において新たに「新型コロナウイルスの感染が拡大している間、新医薬品以外の医薬品について、対象薬剤の要件を満たす場合であって、学会からの要望があった場合については、新薬（14日未満の間隔で注射するもの）に準じて、原則として、新医薬品の薬価収載の時期にあわせて追加することを検討する。」という項目を追加することが提案された。これにより、2年毎の診療報酬改定を待たずに、年に4回収載される新医薬品追加時と同じタイミングで対象追加することが確認された。

間宮清委員（支払側、日本労働組合総連合会「患者本位の医療を確立する連絡会」「患者本位の医療を確立する連絡会」委員）は「今回の提案は良いことだが、自己注射できるという安全性があるのであれば、コロナ禍に限らず使えるようにしても良いと思う。実際に対象薬剤が提案されているか」と質問。医療課長からは「あるが、ルール上難しいということで今日、追加ルールを設けたい。今回の取り扱いを受けて、（期中改定でも追加できることが分かれば、）学会で検討が進む可能性も出てくる」と回答した。その他異論は出されず、承認された。

オンライン診療恒久化取りまとめは来年6月に 中医協形骸化の危惧相次ぐ

総会では、12月21日に行われた「第13回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」について報告された。当初は年内をめどに「オンライン診療の恒久化に向けた取りまとめ」を示す予定だったものの、新型コロナウイルス感染症が再度拡大している状況であることから、検証を行いつつ、時限的・特例的措置を当面継続することを念頭に、指針の改定に関する議論については、引き続き専門的な観点も含め、丁寧に検討することが確認され、取りまとめは来年6月めどに後ろ倒しとしたことを報告された。合わせて、規制改革推進会議で「デジタル時代に合致した制度となるよう、（中略）恒久化の内容について検討を行い、令和3年夏を目途にその骨格を取りまとめ」とした方針について報告した。

この報告に対し、診療側、支払側の双方からは前回と同様に中医協の形骸化の恐れがあることに危惧を持つ意見が相次いだ。主な意見は以下の通り。

松本吉郎委員(診療側、日本医師会常任理事)は、「検討会でしっかりした取りまとめを頂き、それを受けて診療報酬上の取り扱いについては中医協で十分な議論をすべきで、外部からの意見によって中医協の議論が形骸化しないようにして頂くようお願いする」と求めた。

吉森俊和委員(支払側、全国健康保険協会理事)は、「検討会からのスケジュール案を受けて、中医協としてはどのようなスケジュール感で議論を進めていくのか。取りまとめを待ってから議論するのか」と質問した。これについて医療課長からは「まだ未知数だが、検討会での検討状況を逐次報告しながら必要なタイミングで議論したい」と述べた。これに対し「中医協としてのオンライン診療のあり方について検討スケジュールを作成いただきたい」と要望した。

幸野庄司委員(支払側、健康保険組合連合会理事)は、この間の起きた政府主導による薬価改定、診療報酬の特例の決定も含め、オンライン診療についても規制改革推進会議が主導していく事に対し強い懸念を示した。これに対し医療課長からは「検討会や規制改革推進会議でも議論されているが、中医協としても検討を進めていただきたい」と求めた。幸野委員は、「政府主導で決まって、中医協として追認するという事にならないようお願いしたい」と要望した。

林正純委員(診療側、日本歯科医師会常務理事)は「日本歯科医師会や、厚生科学研究班などでも検討・検証を始めている。歯科分野においても診療報酬上の建付けを早期に検討いただきたい」と要望した。

行政事業レビュー受け、薬価算定組織等の名簿と議事録公開へ

薬価算定組織、保険医療材料等専門組織、費用対効果評価専門組織については、これまで企業秘密や利益相反の恐れなどから委員名簿や審議の内容等についてホームページ等による公開を行っていなかったが、11月15日の行政改革推進会議の下で実施された行政事業レビューにおいて、「薬価算定の透明性・適正性の確保」の観点から、委員名簿や利益相反情報、議事録の公開を進めるべきとの指摘を受けていた。このため、3組織における検討プロセスの透明性の向上をはかるため、厚生労働省のホームページで公開することが提案され、了承された。

名簿については来年1月より厚生労働省HPにて公開とされ、利益相反の申告状況も1月以降に委員に申告を求める会議(2月以降に開催する会議)について公開される予定。議事録については、企業秘密等に係る部分のマスキング等について一定の検討を要することから、試行的取組みを行い、開示・不開示の基準等について検討を行った上で、早期に議事録の公開を行うこととなった。

「早期に」について、薬剤管理官からは、「タイミングとして来年夏頃をめどに」と述べた。また、会議後のブリーフィングでは、過去の議事録の取り扱いについて「マスキング等の一定の検討から施行的取組みを行う」というフェーズをクリアしてからの課題となるため、過去分については未定という扱いとなっている。

幸野委員は議事録について「保険収載の議論の時には開示してほしい。もしくは、保険収載においてポイントとなる点のみ開示いただければ幸いだ。意見の相違があったか、相違をどう解決させたか、などの意見のプロセスがほしい。全文でなくても良い。例えば昨年5月のゾルゲンスマでは、先駆け審査の指定品目でありながら、申請から承認までに1年4ヶ月も要したが、先駆け審査指定制度加算が付与されている。なぜそういう判断になったのかだ。」と述べた。

これまで全国保険医団体連合会では、薬価算定過程の透明性を繰り返し求めてきており、12月24日付で政策部長名談話「薬価算定組織の議事録の公開等について」を発表した。

以上

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 471 回総会

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00086.html

<会内使用以外の無断転載禁止>