

2021年2月5日

中医協概要報告（2021年2月3日開催）
（第52回調査実施小委員会、第474回総会）

厚労省は2月3日に中医協第52回調査実施小委員会、第474回総会を開催した。

<調査実施小委員会>

医療経済実態調査 — 単月調査実施の方向性を確認し春に最終判断

第23回医療経済実態調査について実施案が事務局から示された。前回、2020年度診療報酬改定の影響を把握するため、新型コロナウイルス感染症の影響が小さい月を抽出し、その前年、全前年の同月との比較を試みる単月調査の追加が提案されていた。この単月調査の実施について、回答の負担軽減の観点から設問を絞り込むこと、引き続き検討し最終判断は春頃に状況を踏まえて決定することなどが提案された。

また、調査項目について、「その他の収益」の内訳に新型コロナ関連の補助金を加えること、新型コロナ患者（疑いを含め）の受入状況の項目を加えることとした他、集計について3月決算の施設のみを集計、新型コロナ患者受入状況別の集計を行うとした。コロナ関連以外では、特定の保険医療機関との賃貸借関係を把握するため、保険薬局の調査票に「賃貸借している不動産の種類（土地・建物か、それ以外か）」を加えること、有効回答率向上のための対応策等が示された。

厚労省の提案に対し、各委員から概ね賛同する発言があったが、支払側委員は可能な限り実施すべきとした一方で、診療側委員は実態を適切に把握できるよう実施の有無、集計や分析については慎重に検討すべきとして温度差が見られた。

今村聡委員（日本医師会副会長）は「人件費の割合が大きいことや、感染防止対策の費用増、施設運用の変更による減収の傾向などはコロナの影響が少ない月でも継続している」として、単月調査でも実態が明らかになるような工夫を求めた。林正純委員（日本歯科医師会常務理事）も、「歯科医院では金属のまとめ買いをすることがあることや、5月、6月は比較的患者数が多い傾向にある月であり、単月調査は通年調査よりもバイアスが強くかかる」と指摘した。

なお、単月調査を実施するかどうかの判断基準について、吉森俊和委員（全国健康保険協会理事）の質問に答えて、山田保険医療企画調査室長から「どこかで緊急事態宣言が発令されているような状況では困難」との考えが示された。これに対しては支払側委員から、緊急事態宣言が発令されている地域を除くなど、可能な限り単月調査を実施すべきとの意見を示した。

次回、今回出された意見を踏まえた調査票と記入要領の案が示される。

<総会>

総会では①臨床検査の保険適用について、②再生医療等製品の医療保険上の取扱いについて、③公知申請とされた適応外薬の保険適用について（報告のみ）の3点が議題とされた。

新型コロナ重症化マーカー検査「インターフェロン-λ3」を保険適用

SARS-CoV-2 陽性患者の重症化リスクを判定する検査として、「インターフェロン-λ3」の保険適用が承認された。点数は「D013 肝炎ウイルス関連検査」の「14 HBV ジェノタイプ判定」を準用し 340 点を算定する。入院、外来、訪問を問わず、COVID-19 と診断された患者（呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く）で、入院患者や関連する基礎疾患を有する患者など重症度の判定が必要な患者に対し、医師の判断で実施できる。なお、「中等症」は、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」における中等症Ⅱに該当する患者であるとする事務連絡（「疑義解釈資料の送付について（その 53）」が 2 月 3 日付で示されている。

松本吉郎委員（日本医師会常任理事）は「検査の必要性は明白」とて、安定供給の確保と早期のエビデンス集積を求めた。池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）も「新型コロナ陽性患者を入院とするか、ホテルや自宅での療養とするかの判断のためにも有用」と評価した。間宮清委員（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」委員）は「患者にとって重症化のリスクは大きな不安」とした上で、検査で重症化リスクが高いと判断された人が入院できずに亡くなってしまふなどのことがないよう体制確保を求めた。

幸野庄司委員（健康保険組合連合会理事）は、検査の保険適用には賛成した上で、「無症状の方などに行うことは妥当ではない」とし、医師の判断に委ねるのではなく留意事項通知で対象患者を詳細に記載するよう求めた。これに対し松本委員は「無症状、軽症の患者にとって有用な検査。リスクが高い患者の重点的なフォローなどが今後の医療提供体制にとっても重要だ」として、「早期に保険適用し、使いやすい体制を整えることが大事」と強調した。

再生医療等製品「イエスカルタ点滴静注」の薬価収載に向けた検討を確認

3400 万円弱で薬価算定された「キムリア」に続く CAR-T 療法製品となる再生医療等製品「アキシカブタゲン シロルユーセル」（製品名：イエスカルタ点滴静注）について、医薬品として薬価収載に向けた検討を薬価算定組織で進めることとされた。

幸野委員は、現行制度の下では薬価算定が類似薬効比較方式で「キムリア」を類似薬として行われる可能性に触れ、極めて高額な薬価が設定される恐れがあると指摘。再生医療等製品については現行の薬価算定方式には馴染まないとして、薬価算定組織でメーカーに製造総原価を申告させるなど例外的な措置も考慮するよう求めた。紀平薬剤管理官は、ルールの検討にも資するよう企業から情報提供を受けながら薬価算定を進めるとしており、今後の議論への注視が必要となる。

配布された資料は、厚生労働省HPでも公開されています。

- ・ 第 52 回調査実施小委員会 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000183534_00007.html
- ・ 第 474 回総会 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00089.html

<会内使用以外の無断転載禁止>