

## 中医協概要報告(2021年11月26日開催) (第116回保険医療材料専門部会、第500回総会)

厚労省は11月26日、中医協(保険医療材料専門部会、総会)をオンラインにて開催した。保険医療材料専門部会では、2022年度保険医療材料制度改革に向け、業界団体からの意見聴取が行われた。

総会では2022年度改定に向けて「在宅(その5)」、「個別事項(その6)」、「調剤(その3)」について、それぞれ論点が示され議論された。「在宅(その5)」では、訪問看護ステーションの24時間対応体制加算や複数名訪問看護加算などの在り方について、「個別事項(その6)」では、外来、在宅、リハビリに係る診療データ提出や、選択式コメント記載コードの設定、検査値データのレセプト請求について、「調剤(その3)」では、対人業務の評価充実へシフトしていくにあたっての調剤基本料などの評価の在り方や、敷地内薬局に対するさらなる規制について議論された。

### 保険医療材料専門部会

保険医療材料専門部会では、2022年度保険医療材料制度改革に向けて3団体(日本医療機器産業連合会、米国医療機器・IVD工業会、欧州ビジネス協会)が要望を述べた。各団体から、①医療機器の安定供給について、②イノベーションの評価について、③保険収載の迅速化について、④内外価格の是正等について、⑤医療機器・技術体外診断用医薬品に関して提案された。⑤医療機器・技術に関する提案の中でプログラム医療機器については、11月12日の中医協で厚労省がプログラム医療機器の保険上の評価を明確化し適切に評価を進めるとした方向性に賛同するとした上で、イノベーション評価における「貢献」(安全性の向上など)の評価は原則アウトカム評価にすべきと提案。また、それが困難な場合は例外的に投入コストの積算での評価を試行するよう要望した。

### 総会

総会では「在宅(その5)」、「個別事項(その6)」、「調剤(その3)」について、それぞれ論点が示され議論された。

#### 訪問看護 ST—BCP 策定義務化や死亡診断補助の評価を議論

在宅の議題では、訪問看護ステーションによる訪問看護療養費についての論点が提示された。1つ目の論点で厚労省は、24時間対応体制加算を複数ステーション連携で算定可とすることと、訪問看護ステーションへのBCP(事業継続計画)策定義務化について委員らに意見を求めた。

24時間対応体制加算は、通常は単独で24時間電話対応・訪問対応の体制等を確保しなければならないが、医療資源の少ない地域などに限って2ステーションが連携して届出することも可能になっている。BCPについては、令和3(2021)年介護報酬改定で訪問看護事業所を含む全介護事業所にBCP策定が求められることとなっている。松本真人委員(健康保険組合連合会理事)は、24時間対応体制加算の24時間電話・訪問対応の体制要件緩和は慎重に検討するよう求め、BCP策定は介護と同様に義務化すべきと述べた。

2点目の論点として厚労省は、ICTで死亡診断等をサポートする訪問看護ステーションの看護師に対する評価を提案した。現在、離島・へき地等であって医師による対面での死亡診断までに12時間以上要する場合は、ICTを活用し看護師との連携により死亡診断を行うことができる。その際の評価として医療機関側には、訪問診療料の死亡診断加算がある。

この提案に対し城守国斗委員（日本医師会常任理事）は、死亡診断は重大な責任が伴うものとし、看護師の評価には「慎重にならざるを得ない」と述べ、松本委員も同様に慎重な議論が必要だとして、反対の姿勢を示した。一方、吉川久美子委員（専門委員・日本看護協会常任理事）は「評価の検討を」と述べ、看護師への評価を求めた。

その他に厚労省は、複数名訪問看護加算において看護補助者の訪問回数や難病等複数回訪問加算の算定回数が増加傾向にあることから、評価のあり方について論点を示した。城守委員は、看護補助者の訪問看護に一定のニーズがあるのに対し、訪問看護ステーションに看護補助者の配置が少ない点に触れ、質を担保しつつ算定しやすくなるよう求めた。松本委員は看護補助者による訪問看護の必要性を医師が判断するなど、むやみに行われることがないよう要望した。

### **診療所へ外来データ提出求めるも診療側は要件化に反対**

「個別事項（その6）」では、主に診療所等におけるデータ提出や、レセプトへの検査値データの記載について議論が進められた。

データ提出についての議論では、外来、在宅及びリハビリテーションに係るデータを提出した場合の評価の在り方について論点が挙げられた。厚労省は、入院基本料等加算のデータ提出加算の届出医療機関数が年々増えていることや、電子カルテシステムの普及状況の推移を示したうえで、外来、在宅、リハビリの投薬や処置、検査のデータを提出させることを提案した。城守委員は、データ提出は医療機関の負担が大きく、人員の余裕がない中で医療提供に支障をきたしたら本末転倒だとして、「要件化するのは実態を無視した暴論だ」と述べ、「診療所では人員の余裕がないためかなりの負担となる」と要件化には反対の姿勢を示した。ただし、協力が可能な医療機関があることにも理解を示し、協力機関に対する適切な評価の必要性も述べた。松本委員は、データ提出は極めて重要だとして医療機関の負担も認識しつつ、「外来、在宅もデータを収集すべき」と述べた。その上で、多くの医療機関から継続して協力してもらえる仕組みづくりや、データの活用に向けて専門分科会の設置や調査専門組織の強化の検討も要望した。

検査値データのレセプト請求への活用については、審査の質と効率を高めることができるものについて、学会等のガイドラインも踏まえ審査の参考情報としてレセプトの摘要欄に記載を求めることが論点に挙げられた。城守委員からは「学会のガイドラインも踏まえつつ極めて慎重に検討すべき」と医療機関の事務負担が増えることがないよう、電子カルテ等の体制が整備されている医療機関に限るなど、「一律に適用すべきではない」と述べた。松本委員からは「簡素化できるものは簡素化し、検査値データを取り入れて支払基金との審査の効率化につなげることに賛同する」と述べた。

### **「対物」業務は調剤料、「対人」業務は薬学管理料へ**

調剤の議題では、主に調剤基本料と調剤料について議論が行われた。

薬局における診療報酬は、調剤技術料と薬学管理料に分けられ、調剤技術料は調剤基本料と調剤料で構成される。厚労省は調剤業務の流れを、①患者情報等の分析・評価、②処

方内容の薬学的分析、③調剤設計、④薬剤の調製・取りそろえ、⑤最終監査、⑥調剤した医薬品の（ア）薬剤情報提供、薬剤の交付、（イ）服薬指導、⑦調剤録・薬歴の作成と示した（スライド9）。このうち④、⑥と⑦の薬歴の作成は薬学管理料、それ以外を調剤料として評価しているとした。また①、②、③は薬学的判断を伴う対人業務的要素を含むものとした。この間厚労省は、調剤の診療報酬を対物評価から対人業務の評価充実といった方向へと転換しており、対人業務の評価のあり方について厚労省は委員らに意見を求めた。

有澤賢二委員（日本薬剤師会常務理事）は、「対人・対物業務の両方があって調剤だ」と述べ、調剤料の対人業務とされる部分を薬学管理料にふりかえるかわりに調剤料の点数を引き下げることにはやむを得ないとしつつも、調剤料の加算も含めて整理する必要があると述べた。一方で大幅な改定は現場が混乱するため、慎重に検討が必要だとした。城守委員は、①から③までの業務を薬学管理料の評価として調剤料からふりかえるべきだとした。

また、内服薬の調剤料について、処方日数が1週分増えるごとに段階的に点数が上がっていることに対し松本委員は、「問題だ」と述べ、見直しを求めた。

### **敷地内薬局にさらなる減算とチェーン薬局の適正化を求める**

調剤基本料（41点または25点）の特別調剤基本料（9点）は、「医療機関と不動産取引等その他特別な関係（敷地内薬局）」を有し、かつ一定の要件を満たす場合に算定することとされている。しかし厚労省によると、医療機関の敷地を、第三者を介して薬局が賃借し開業するなどといった、特別調剤基本料を算定すべき薬局との判断が困難な事例があるとされた。また今回の医療経済実態調査では、回答数は少ないが診療所敷地内や医療モール内の薬局の損益率が高かった。さらに同一グループで店舗数が多いほど損益率が高くなる傾向があった。

厚労省はこうしたことから、敷地内薬局と同一グループの薬局に対する評価について委員らに意見を求めた。有澤委員は、敷地内薬局について「さらなる適正化を進める必要がある」と述べ、評価を低くすべきだとした。城守委員は、敷地内薬局は病院の薬剤部の外注になっていると指摘。松本委員も同様に、敷地内薬局の報酬を「院内処方と同様とする選択肢もある」と述べた。さらに松本委員は、チェーン薬局についても報酬の適正化を求めるなど、いずれの委員も敷地内薬局の報酬引き下げを主張した。

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でも公開されております。

第116回保険医療材料専門部会

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212455\\_00028.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212455_00028.html)

第500回総会

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500\\_00123.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00123.html)

**<会内使用以外の無断転載禁止>**