

中医協概要報告（2022年2月2日開催）

（第515回総会）

（計2枚）

1. 次回「答申」へ、日医「中医協の議論のあり方」に懸念

- 厚労省は2月2日、第515回総会を都内でWEB開催した。①医薬品の新規薬価収載について、②パブリックコメント、公聴会の報告について、③個別改定項目（その3）について、④答申書の附帯意見案について（その2）が議題とされた。これまでの意見を踏まえて修正した個別改定項目（短冊）について報告がされ了承された。小塩隆士会長は次回中医協での「答申」に向けて準備を進めるよう指示した。（※2021年11月閣議決定した経済対策を踏まえ、看護の現場で働く方々の収入引上げに係る必要な対応（10月以降）については、今回とは別途に諮問・答申）
- 城守国斗委員（日本医師会常任理事）より、審議プロセスに関わって、中医協の外部から詳細な制度設計に関わる議論が提示されている現状や、「利便性」を強調した審議に対して危惧する声が出された。答申書の付帯意見では、「骨太の方針」等における給付削減をめぐる議論を念頭に、医薬品・医療機器及び医療技術の適切な評価の在り方について検討すると追記された。

2. 不妊治療の保険適用に対応 新薬収載

- 薬価収載では、不妊治療の保険適用に必要な対応として、バイアグラ錠（成分名シルデナフィルクエン酸塩）はじめ16品目（6成分）が提案され承認された。レコベル皮下注を除き、「自由診療下で1年以上の臨床使用経験がある」ことから、14日以内の処方制限は設けられない。また、紀平哲也薬剤管理官より、別途、薬価収載済みだが、不妊治療に関係する効能・効果で薬事承認の途中のものが26品目（18成分）あると報告された。
- 支払側の松本真人委員（健康保険組合連合会理事）は、自費診療と保険診療の使用が混在する品目について「適正な保険給付の担保に向けて、レセプト記載上の運用を工夫すべき」とした。また、「後発品が存在するものはしかるべきタイミングで後発品の収載を行う」よう求めた。
- 収載品目の多くが、海外価格の参照国（英、独、仏）において「不妊治療の医療保険での扱いが異なる」ことから、外国平均価格調整の対象外となっている。支払側の間宮清委員（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「今後も同様な取扱いが続くのか」と質問。紀平薬剤管理官は、現行の制度運用上は「使用実態や公的保険制度環境ははじめ医薬品の置かれた状況を見て（算定）対応している」とした。
- 公益側の中村洋委員（慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授）は「今後、適正な使用、実際の売上などモニタリングしてほしい」と要望した。

3. 金パラなど歯科意見多く パブコメ結果

- 高宮裕介保険医療企画調査室長より、パブリックコメント結果と公聴会の概要について報告がされた。意見提出件数は688件で、歯科医師が半数（49.4%）を占める。特に、SPTやCe（初期う蝕）処置を施設基準で差別化しないこと、院内感染防止対策評価を復活・充実すべき、金パラは実勢価格に基づく改定をしてほしいなどの意見が多数寄せられている。

診療側の林正純委員（日本歯科医師会常務理事）は「今後の課題も多く指摘されている」として「処置、麻酔などを包括している評価の在り方については議論が必要」とした。

4. 国の情報提供事業に協力へ 不妊治療

○井内努医療課長より、これまでの議論等を踏まえて修正した「個別改定項目」（短冊）について報告があった。主に26日の公益裁定を踏まえる形で、重症度、医療・看護必要度の重症患者割合基準、オンライン診療に係る記載が修正等された。その他、当初の短冊より、▽急性期充実体制加算と総合入院体制加算の併算定不可(P16)、▽生殖補助医療管理料の施設基準において、「国が示す不妊症に係る医療機関の情報提供に関する事業に協力する~~よう努める~~こと(P328)など修正、その他誤字脱字等も含め14点で修正された。委員より意見はなく、了承された。

5. 医薬品給付削減、不妊治療の情報提供へ 答申書付帯意見

○井内医療課長より、答申書の付帯意見案が報告された。特に報告がなかったが、当初の素案より、前回の松本委員の意見も踏まえて、新たに「18」として「医薬品、医療機器及び医療技術の評価について、保険給付範囲の在り方等に関する議論の状況も把握しつつ、適切な評価の在り方について引き続き検討すること」が追記された。政府の「改革工程表」等における給付削減をめぐる審議を中医協としても把握して議論を進める。

○「17」の不妊治療について、患者への情報提供（情報公開）に関わって「情報提供の在り方に関する早急な検討の必要性も踏まえ」と頭書きが追加され、早急に検討するよう求めている。生殖補助医療管理料では「国が示す不妊症に係る医療機関の情報提供に関する事業に協力すること」を施設基準上求めており、妊娠成功率など治療成績の情報公開（※現行の公費補助事業（特定治療支援事業）では任意提出）を要件化するかなどが焦点となる見通しである。

○その他、「19」の明細書の無料発行に関わって、「患者への情報提供の促進、医療の透明化の観点」から更なる促進の取り組みについて検討するよう追記している。

6. 中医協が中心に、利便性でなくエビデンスベースの議論を 日医・城守

○診療側の城守委員が発言を求め、中医協の審議のあり方や議論の視点について意見した。城守委員は、「中医協では、社会保障審議会医療部会等で定めた診療報酬改定の基本方針を踏まえ、エビデンスに基づき有効性・安全性を確保し、保険財政も勘案した上、安全・適切な技術の使用に向けて算定要件・施設基準の詳細を決めてきた」と決定プロセスについて振り返る一方、「近年、中医協の外部から詳細な制度設計にまで言及することが散見されることはいかかなものか」と懸念を表明。「詳細な制度設計については歪みが出ないように、厚労相の諮問機関である中医協が主体的に議論して決定すべき」と強調した。また、審議に際して「『利便性』に係る判断基準が顕著に聞かれるが、最も重要な判断基準は、エビデンスに基づく有効性と安全性の確保だ」と強調し、「各委員には改めて強く認識してほしい」と求めた。

<会内使用以外の無断転載禁止>

配布された資料は、厚生労働省HPで公開されています。

第515回総会 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00138.html