

MMPG 診療報酬改定レポート

発行：MMPG（メディカル・マテリアル・プランニング・グループ） 作成：MMPG医療・福祉・介護経営研究所

発行者：（株）ユアーズブレイン 広島市中区国泰寺町 1-3-29 デルタビル 3階 TEL 082-243-7331

平成 27 年 12 月 25 日 中医協 総会（第 321 回）

- ① 新製品の臨床結果、「企業がしっかりフォローアップを」
- ② 薬価制度改革、「特定企業に極めて大きな影響」と業界代表
- ③ 次期改定への意見を両側が提出、「今回は議論しない」と会長
- ④ 機械的な削減等、「既成事実化しないように」と日医
- ⑤ 中医協公聴会、「意見を言いにくい時期」と患者代表

【概要】

今年最後となる中医協は大きな議論もなく、1時間で終了した。この日の議題は、（1）医療機器の保険適用、（2）薬価制度改革の骨子（案）、（3）保険医療材料制度改革の骨子（案）、（4）平成 28 年度診療報酬改定への意見について（各号意見）、（5）平成 28 年度診療報酬改定の改定率等、（6）その他（公聴会の開催案、指導・監査等の実施状況）——の6項目。このうち、支払側と診療側の意見が対立する（4）が注目されたが、議論はなかった。

【詳細】

① 新製品の臨床結果、「企業がしっかりフォローアップを」

薬事承認上の効能・効果として認められていない医療機器の効果をどのように確認すべきか。厚労省は同日の総会で、平成 28 年 4 月収載予定の医療機器として、区分 C 1（新機能）の 4 製品、▼「ラミフィックス・保険償還価格 34,000 円」（オリンパスモバイオマテリアル）、▼「Navvus カテーテル・154,000 円」（アシスト・ジャパン）、▼「AG-PROTEX HIP システム 寛骨臼カップ・139,000 円、同システム 大腿骨ステム・431,000 円」（京セラメディカル）、▼「ステアリングマイクロカテーテル・73,100 円」（秋田住友ベーク）——と、区分 C 2（新技術、新機能）の 4 製品（いずれも特定保険医療材料として保険償還価格は設定せず新規技術料にて評価）、▼「クーデックアイクール」（大研医器株式会社）、▼「JMS 舌圧測定器」（ジェイ・エム・エス）、▼「JMS 舌圧測定器 舌圧プローブ」（同社）、▼「JMS 舌圧測定器 連結チューブ」（同社）——を承認した。

このうち「AG-PROTEX HIP システム」（京セラメディカル）の効能・効果について患者代表から「患者に利益があることを、高度の蓋然性をどのように確認するのか」との質問

があった。厚労省の担当者は「今後、これを用いた臨床の結果に関しては企業のほうでしっかりフォローアップしていただくべき」と答え、患者サイドの理解を得た。

② 薬価制度改革、「特定企業に極めて大きな影響」と業界代表

薬価制度改革によってどのような影響があるのか。製薬業界の代表から「特定の企業に極めて大きな影響を与え、負担を負わせる」との声が上がっている。

厚労省は、この日の総会に先立って開催した薬価専門部会（部会長＝西村万里子・明治学院大法学部教授）で「平成 28 年度薬価制度改革の骨子（案）」を示して了承を得たが、業界代表の専門委員が意見を述べた。

薬価専門部会において、業界代表は「メリハリを付けた薬価制度が政策目標の実現につながると確信している」と評価しながらも、販売額が巨額な医薬品の価格を最大 50%まで引き下げる「特例的な市場拡大再算定（特例再算定）」に言及。「前提条件の変化を問わず市場規模拡大の事実のみをもって薬価を引き下げることが妥当でない」と従来の主張を繰り返した上で、特定の企業への影響を懸念し、「個別の事由をよく勘案し、対応していただきたい」と要望した。特例再算定の今後については、「医療費に占める薬剤費全体の議論、あるいは国をあげて進めているイノベーション創出のための取り組みとも照らし合わせ、その必要性について十分に引き続きご検討をお願いしたい」と強く求めた。他の委員らの発言はなかった。

同部会で承認された「骨子（案）」は続く総会でも承認を得た。総会ではさらに、「保険医療材料制度改革の骨子（案）」についても了承。これで次期薬価制度や保険医療材料制度の改革案がほぼまとまった。

③ 次期改定への意見を両側が提出、「今回は議論しない」と会長

次期改定に向けて、支払側と診療側はどのような項目を重視しているのか。「医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進」という目的について両側の意見は一致しているが、支払側はその手段として7対1病床の要件見直しや長期入院の是正など医療費の適正化に関わる項目を重視。これに対し診療側は、多職種協働によるチーム医療の推進などに関わる評価の充実を求めている。

同日の総会では、前半3つの議題を約 20 分で終了。この日のメインである4つめの議題「平成 28 年度診療報酬改定への意見について（各号意見）」の冒頭で、中医協の田辺国昭会長が「1号側と2号側からそれぞれ意見が提出されているが、中医協として1つの意見にまとめるものではなく、今後、診療報酬改定の個別項目の議論を行っていくに当たり、改めて各号から意見を整理して提出いただいたもの」と説明。支払側と診療側の代表が、それぞれ提出した資料のポイントを読み上げたが、田辺会長は「この件に関して今回は議論しない」と意見を求めず、「次回以降、これらの意見を踏まえながら、診療報酬改定の個別項目の議論を行っていきたい」との意向を示した。

今回、支払側が提出した意見書は全 13 ページ。「医療費の適正化を図っていくことを

基本とすべき」との前文に続いて、総論部分（P 2～6）と各論部分（P 6～13）に分かれている。総論部分は「医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進等」とのタイトルで6項目、各論部分は「個別課題」と題して17項目で構成。このうち、大きなボリュームを占めているのは「入院医療における機能分化・強化、連携」、「在宅医療の推進」、「調剤報酬」、「リハビリテーション」、「医薬品の適正給付等」、「薬価・保険医療材料価格の見直し」など。入院医療を絞って在宅移行を進めるとともに、在宅医療の報酬や薬剤費などを適正化する方向性を主張している。

一方、診療側の意見書は全12ページ。医科（P 1～7）、歯科（P 8～10）、調剤（P 11～12）のそれぞれについて「基本的考え方」と「具体的検討事項」で構成し、具体的な要望を挙げている。このうち医科では、「初・再診料の適切な評価（引き上げ）」を冒頭に掲げている。歯科も同様に「初診料・再診料を引き上げること」を挙げたが、調剤では「かかりつけ薬剤師・薬局の推進」を中心に、薬剤師業務への評価を求めている。

④ 機械的な削減等、「既成事実化しないように」と日医

社会保障関係費の機械的な削減は今後も続くのだろうか。

厚労省は5つめの議題の「平成28年度診療報酬改定の改定率等」で、診療報酬本体や薬価などの改定率を報告。厚労省の担当者は「診療報酬本体についてはプラス0.49%」とした上で、薬価改定率のマイナス「1.22%」がさらにマイナスとなることを伝えたが、今回の改定率の手法などについて「既成事実化することのないように」との声が出た。

診療報酬改定について

平成28年度の診療報酬改定は、以下のとおりとする。

1. 診療報酬本体 +0.49%

各科改定率	医科 +0.56%	歯科 +0.61%	調剤 +0.17%
-------	-----------	-----------	-----------
2. 薬価等
 - ① 薬価 ▲1.22%

上記のほか、

 - ・市場拡大再算定による薬価の見直しにより、▲0.19%
 - ・年間販売額が極めて大きい品目に対応する市場拡大再算定の 特例の実施により、▲0.28%
 - ② 材料価格 ▲0.11%

なお、上記のほか、新規収載された後発医薬品の価格の引下げ、長期収載品の特例的引下げの置き換え率の基準の見直し、いわゆる大型門前薬局等に対する評価の適正化、入院医療において食事として提供される経腸栄養用製品に係る入院時食事療養費等の適正化、医薬品の適正使用等の観点等からの1処方当たりの湿布薬の枚数制限、費用対効果の低下した歯科材料の適正化の措置を講ずる。

(12月25日の中医協資料「総—5」)

質疑で日本医師会（日医）の委員は「2回連続で薬価改定財源が本体財源に充当されなかったことは極めて遺憾」とした上で、小泉政権下での削減手法を批判。「地域医療の崩壊をもたらした。既成事実化することのないように厚生労働省に頑張ってもらいたい」と求めた。

診療報酬改定について

○中川俊男委員（日本医師会副会長）

診療報酬の改定率が決まって、その上で改めて意見を申し上げたい。まず1点目は、健康保険法上で、薬剤と診察等は不可分一体ということが明確にされている。従って、薬価改定財源を本体改定財源に充てるということは自然の流れ、当然だと考えなくてはいけないところ、2回連続で十分に薬価改定財源が本体財源に充当されなかったことは極めて遺憾である。厚生労働省には、こういうことが既成事実化しないようにぜひ頑張ってもらいたい。

2点目は、社会保障関係費の伸びが直近3年間で、いろいろなマイナス改定も含めた上で1.5兆円に収まった、とどまったことを受けて、骨太の方針2015で「今後3年間も同様に」となっていたが、そこにはあえて「機械的に削減する」ということを書いてはいない。各年度の歳出においては柔軟に対応する、さらに目安であるとも書いてあったにも関わらず、今後1.5兆円を機械的に3分の1にして5,000億でとどめるとしたことは非常に残念である。これは骨太の方針2006が出て、その時に、機械的に5年間均等に削減を行うということを想定したものではないとしたのにも関わらず、2007年度予算で1.1兆円の削減を5年間で割って2,200億円ずつ今後やるんだということを想起する。その機械的な削減、社会保障関係費の機械的な削減ということがどんな事態をもたらしたか。地域医療の崩壊をもたらしたということは、誰もが、皆さんの共通認識だと思う。ぜひ既成事実化することのないように以後、頑張ってください、厚生労働省に頑張ってくださいと強く要する。以上。

（中川氏の総会での発言を要約）

⑤ 中医協公聴会、「意見を言いにくい時期」と患者代表

診療報酬改定の全体像がまとまる時期に国民の意見を聴く「公聴会」の在り方を見直すべきか。患者代表は「広く国民が中医協全体に対する意見を言いにくい時期」と改善を求めている。

この日の総会最後の議題「その他」で厚労省は、「中医協公聴会の開催（案）」を示し、了承された。1月22日13時から、さいたま市内で開催する予定。出席者は、中医協委員や厚労省担当者のほか、「公募による意見発表希望者の中から公益委員が選定した意見発表者（8名程度）」としている。

公聴会の開催時期について患者代表の委員は「議論が煮詰まった時期」と指摘し、「もう少し早い時期に開催することを引き続きご検討いただいたほうがいい」と要望。「公聴会の位置づけの問題なのかもしれないが、もう少しゆったりした日程でできるように改善するよう今後、検討していただきたい」と求めた。これについて、他の委員や厚労省担当者のコメントはなかった。

【今後の予定】 平成28年1月22日（金）中医協公聴会

株式会社ユアーズブレン

H28年度診療報酬改定解説セミナー

来年度の診療報酬改定の改定率が12月21日に決定し、全体ではマイナスの改定となりました。診療報酬本体はプラス改定であることから、12月7日に発表された基本方針に沿って、地域包括ケアで代表される機能分化と医療連携、チーム医療としての院内連携、在宅診療や訪問看護を中心に配分されます。

ユアーズブレンでは、以前からご好評を頂いております長面川さより先生をお招きし改定のポイントを詳しく解説して頂きます。是非ともご参加頂き、改定対応にご活用下さい。

- 講師：長面川 さより（なめかわ さより）先生
（株式会社医療情報科学研究所 代表取締役）
- 主催：株式会社ユアーズブレン 医業経営コンサルティング部
- 開催日：平成28年3月13日（日曜日）13:00～17:30
- 会場：広島国際会議場 地下1階「ヒマワリ」（平和記念公園内）
- 受講料：1名様 10,800円（料金税・資料代込、定員：300名）

無料配信中！

期間限定！診療報酬改定情報メールマガジン

弊社では、中医協による最新の改定情報を分かりやすくまとめた『診療報酬改定メールマガジン』を無料配信中です。ご希望の方は下記の通信欄に記入の上FAXにてお申込みください。
 ※本セミナーに参加されない方でもメールマガジンの配信をお申込頂けます。
 ※Web申込みの方は「ご質問・ご要望欄」に「メルマガのみ希望」と記載しお申込ください。
 ※頂いたメールアドレスは『診療報酬改定メールマガジン』の配信のためだけに利用します。

ネットで今すぐ検索！

ユアーズブレン 診療報酬

受付後、受講案内をFAX送付致します（2営業日以内に連絡ない場合 お問合せ下さい）
 複数名でのお申し込みの場合は、コピーしてお申し込みください

F A X : 0 8 2 - 2 4 9 - 7 0 7 0

ふりがな		TEL(必須)	()
機関・施設名 (必須)		FAX(必須)	()
		e-mail	
お名前(必須)		役職	
ご住所			

【いずれかに☑】 3/13 診療報酬改定セミナーへ 参加する 参加しない

【いずれかに☑】 診療報酬改定メールマガジンの配信を 希望する 希望しない

TEL：082-243-7331 **株式会社ユアーズブレン** セミナー運営担当 芝・大迫
 ※弊社同業者からのお申込みはお断りしております、ご了承ください。