

## 中医協「第155回診療報酬基本問題小委員会」 病院・診療所の再診料統一で合意

2009/12/16

12月16日の中医協・診療報酬基本問題小委員会（委員長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、病院と診療所の再診料を統一することで合意が得られた。

「病院と診療所の再診料について一物二価となっていることをどう考えるか」との論点で議論し、病院の再診料を引き上げて統一するべきという診療側と、診療所の再診料を引き下げて統一するべきという支払側で意見一致は見られなかったが、「同じサービスに対して報酬設定が違うのは患者の納得は得られない」という点では一致し、再診料統一の方向については両者が合意した。

また、診療科によって医療費に占める初・再診料の割合が異なるデータが出たことに関して、「各診療科が担う役割に応じて初・再診料、外来管理加算の報酬額を変えるべきか」との論点では、現実的でないという意見が多く、診療科間で差を設けないことで合意した。外来管理加算の5分ルール没有时间要件をなくすべきとの意見に対しては「懇切丁寧な説明」を担保する時間要件以外の代替案が提案されなかったため、意見の集約は見られなかった。

### 新機能評価係数、4項目を導入決定

DPCの新機能評価係数の議論では、以前から基本小委において「導入が妥当」とされていた「正確なデータ提出に係る評価」、「効率化に対する評価」、「複雑性指数による評価」、「診断群カバー率による評価」の4項目の導入が決定した。12月11日の基本小委での議論に続いてこの日も、様々な疾患に対応することを評価する「診断群カバー率による評価」に反対する声が挙がったが、遠藤委員長は「新たに新係数の項目を練り直す時間はない。各項目の重み付けを考慮することで対処したい」として前述の4項目導入を決定した。また、事務局が提出した案に沿って、「救急医療の入院初期診療に係る評価」、「地域医療への貢献に係る評価」の導入可否を今後議論していくとともに、「チーム医療への評価」に関しては出来高での評価も視野に入れて議論していくことで合意を得た。

調整係数の段階的廃止について、事務局は前回の議論の際「最低3回の改定を経て廃止」との案を示していたが、この日、2010年度改定から2016年度改定までの4回の改定で調整係数を縮小していき、2010年度は全廃止分の4分の1に相当する25%を新機能評価係数に置き換えることを提案。委員は、全4回とするスケジュールや25%縮小としたことの妥当性など、具体的な病院ごとのイメージがないと議論しづらいとして、事務局にシミュレーションを提出するよう要求した。事務局は、4段階での廃止以外の場合やパーセンテージが異なる場合等についてシミュレーションを作成するとしたが、「複雑な作業が予想されるため時間的余裕がほしい」と述べ、1月末頃の提出見込みとした。

このほか、HIV治療薬、血液凝固因子製剤、慢性腎不全で定期的実施する人工腎臓及び腹膜灌流など包括評価対象から出来高算定への移行項目案が報告され、了承を得た。診療側委員からは、がんが主病名でない場合の抗がん剤も出来高算定に追加するべきとの意見が出され、事務局が今後資料を提出し検討することとなった。

## 後発医薬品推進で、医師から患者への説明を努力義務に

後発医薬品の使用促進に関しては事務局より骨子案が提示された。後発医薬品調剤体制加算の要件を「処方せんベース30%以上」から数量ベースに切り替え、使用割合に20%以上、25%以上、30%以上の段階的加算を設ける、数量ベースで算出しづらい経腸成分栄養剤(エンシュア・リ



キッド等)・特殊ミルク製剤(フェニルアラニン除去ミルク等)は、算出対象から除外、療養担当規則に、医師が患者に後発医薬品を選択する機会を提供することを努力義務として規定する 等の項目が新たに盛り込まれた。

事務局案については診療側、支払側ともに後発医薬品の使用促進に前向きな考えを示し、大筋で合意。診療側からは、医師から患者に後発医薬品使用の機会を与えるために先発・後発医薬品の価格差をはっきりするべきとの意見や、同じ薬効の後発医薬品間の薬価差を埋めるよう厚労省で措置を講じてほしいといった要望が出された。

## がん対策の議論開始

がん対策に関しては、拠点病院を中心とした診療所等との連携、放射線管理体制、外来化学療法提供体制 への評価等が論点として示された。診療側からは、放射線治療専門の常勤医師を算定要件とする放射線治療管理料の要件緩和を求める声や、がんの診断・治療・生存率等の情報を集める「がん登録」を実施していることへの評価を求める声が挙がり、遠藤委員長は今後の議論につなげていく考えを示した。

ニコチン依存症管理料については、支払側委員から「嗜好性が強いものに対して公的な財源を使うことに抵抗がある」との意見も出たが、診療報酬改定結果検証に係る特別調査では禁煙成功率が上昇していると報告されていることから、今後も検証を続けながら現行維持していくことで概ね合意を得た。

## 審議の透明性をめぐり意見交換

この日は議事に入る前に、中医協の傍聴希望者への対処としてインターネットラジオによる審議の生中継を行うかについて事務局が意見を求めた。事務局は、11月以降一般傍聴席を求める希望者の数が増加したため、試行的にラジオ中継を導入したいと説明。遠藤委員長や大半の委員が透明性を重視した導入に賛成の考えを示したが、「顔が見えない不特定多数が聴衆となる」ことに疑問を呈する意見もあり全会一致とならず、導入は見送られた。事務局は引き続き、その他の傍聴手段を検討する。

次回の基本小委開催予定は、12月18日。