

外来管理加算の影響など3項目の調査票を了承

11月10日の中医協・総会（会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、2010年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査として、外来管理加算の要件見直しや新設の地域医療貢献加算の影響など3項目の調査票案を概ね了承した（下表参照）。

調査票	調査のねらい
①救急医療等の充実・強化のための見直しの影響調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新生児集中治療や小児救急医療を実施する救急病院における診療状況の把握 ・ 後方病床における救急病院との連携状況の把握—等
②外来管理加算の要件見直し・地域医療貢献加算創設の影響調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来管理加算の算定状況の推移の把握 ・ 地域医療貢献加算の算定状況の把握 —等
③明細書発行原則義務化後の実施状況調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関・薬局・訪問看護ステーションでの明細書発行状況の把握 ・ 明細書発行の事務・費用負担の把握 —等

※中医協の資料を基に作成

②の外来管理加算については、2007・2009・2010年の3カ年で同一月の算定回数の推移を調査し、5分要件導入前から廃止後に渡る財政影響などを探る。委員からは、3項目全体を通して患者用の調査票に使われている語句が難解であるとの意見があり、「院内トリアージ」などの専門用語には解説を加えるなどの文言修正を行うことになる。

2010年度調査は、上記の3項目に加え、既に調査票が確定している「後発医薬品の使用状況調査」「歯科技工加算創設の影響調査」の全5項目を調査する。

■ドラッグラグの解消に向け、高度医療の運用改善へ

前回の総会において、国内未承認薬等を保険外併用療養費制度の高度医療の枠組みで取り扱う方向で了承したが、事務局はこの日、国内未承認薬等を迅速に保険適用につなげるための運用見直し案を提示した。高度医療の運用を改善し、さらに医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議で医療上の必要性が高いと判断された抗がん剤などの医薬品に対する運用も見直すことで、保険適用のスピードアップにつなげるというもの。

事務局案によると、国内での実施症例数を少数でも認める等、高度医療の申請要件を柔軟化し、高度医療として扱う期間の見直しも行う。また、医療上の必要性が高いと判断された医薬品に対しては、医薬品ごとに高度医療として実施できる医療機関群をあらかじめ特定し、実施を希望する医療機関を外部機関が審査し実施の適否を決定する。

この案に対して、委員からは具体性に欠けるとの指摘が相次いだ。そのため、事務局が次回以降の総会で「実施できる医療機関群」「外部機関」などについて具体例を示し、運用方法について再度議論する。

■適応外薬の保険適用でDPC高額薬剤に追加

適応外薬について保険適用を迅速に行う観点から、薬事・食品衛生審議会の事前評価が終了し公知申請が認められた時点で保険適用することとなっているが、総会では既に保険適用となった適応外薬の報告



があり、そのうち 2 製品が DPC 高額薬剤の対象として了承を得た。また、効能追加の薬事承認があった医薬品 2 製品も同様に DPC 高額薬剤に追加された（下表参照）。

次回の中医協・総会は 11 月下旬開催の予定。

DPCの高額薬剤追加が了承された医薬品

一般名	製品名	製薬会社	効能・効果
エプタコグ アルファ(活性型) (遺伝子組換え) ●適応外薬の保険適用	注射用ノボセブン ノボセブンHI静注用	ノボ ノルディスク ファーマ	GP IIb-IIIa及び／又はHLAに対する抗体を保有し、血小板輸血不応状態が過去又は現在見られるグラントマン血小板無力症患者の出血傾向の抑制
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン ●適応外薬の保険適用	抗D人免疫グロブリン筋注用1000倍 抗Dグロブリン筋注用1000倍	ベネシス 日本製薬	D(Rho)陰性で以前にD(Rho)因子で感作を受けていない女性に対し、流産後に投与することにより、D(Rho)因子による感作を抑制
アダリムマブ(遺伝子組換え) ●効能追加の薬事承認	ヒュミラ	アボット/エーザイ	中等症又は重症の活動期にあるクローン病の寛解導入及び維持療法(既存治療で効果が不十分な場合に限り)
ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン ●効能追加の薬事承認	献血ヴェノグロブリンIH5% 静注	ベネシス/田辺三菱製薬	多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善(ステロイド剤が効果不十分な場合に限り)

※中医協の資料を基に作成