

## 中医協「第 200 回総会」 トリアージ評価を全年齢対象へ

2011/10/19

10月19日の中医協・総会（会長：森田朗・東京大学大学院法学政治学研究科教授）では、救急医療に関する検討を行い、2010年度改定で導入した、院内トリアージの評価を全年齢に拡大する方向で一致した。



現行では、小児患者が算定対象となっているが、事務局は、院内トリアージの実施病院に関する調査で、約85%の病院が「対象年齢を限定せずに実施している」としたアンケート結果を示し、トリアージの対象を小児に限定していることの是非を論点として提示。委員からは、対象を拡大して成人も含めることを望む声上がり、「患者の待ち時間軽減にもつながるのではないか」などとする意見もあった。

また、事務局は、軽・中等症の高齢者の救急搬送件数が近年増加しているとともに、救急搬送事例では、重症患者を受け入れる救命救急センターへの搬送件数が増加しているとのデータを示し、軽・中等症の患者が救命救急センターに集中しないような対策を課題として示した。委員からは、高齢者の搬送患者の疾病内訳や、独居か否かの比率、搬送事例として大きなウエートを占める肺炎の症状の度合いなどのデータを求める声上がり、それらを基に今後も検討を続けることとした。

このほか、周産期医療の分野では、NICU（新生児特定集中治療室）に入院した新生児について、在宅療養への移行に対する家族の理解を得るための退院調整の評価などが課題として挙げられた。事務局によると、NICU入院中の長期人工換気患者が在宅移行できないケースが多く、その要因としては、「家族の受け入れ不良」、「家族の希望なし」など、50%以上が家庭に関するものだった。委員からは、「NICUの患者については、退院調整で家族の理解を得るまでに時間がかかる」などとして、退院調整の充実に向けて継続的な検討を求める声が上がった。

### ■DPC高額薬剤に2成分追加

総会は、9月26日に効能追加が承認された「献血ヴェノグロブリン 1H5% 静注」（成分名：ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン）と「アバスチン点滴静注用」〔同：ベバシズマブ（遺伝子組換え）〕を、DPCの高額薬剤とすることを了承した。これら高額薬剤を使用した患者のうち、指定された診断群分類に該当する場合はDPC対象外となり、高額薬剤だけでなくほかの治療費も出来高算定となる。

次回の総会は、10月21日に開催予定。

## DPCの高額薬剤追加が了承された医薬品（適用は官報告示日からとなります）

【DPC対象外となる診断群分類は割愛しております。  
なお、詳細につきましては、官報告示後、弊社ホームページ内でご案内いたします。】

銘柄名	成分名	会社名	効能・効果
献血ヴェノグロブリン IH 5%静注	ポリエチレングリコール処理 人免疫グロブリン	ベネシス	全身型重症筋無力症（ステロイド剤又は ステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に 奏効しない場合に限る）
アバステン点滴静注用	ペバシズマブ （遺伝子組換え）	中外製薬	手術不能又は再発乳がん

※中医協の資料を基に作成

### ■後発医薬品の価格設定について議論開始

総会に続いて開催された第70回薬価専門部会（部会長：西村万里子・明治学院大学法学部教授）では、後発医薬品の価格設定について検討を開始した。事務局はこれからの検討課題として、後発医薬品の当初の価格設定が先発医薬品の7割となっていることの是非や、1つの先発医薬品に対して後発医薬品が20を超えるものが存在し、それぞれの薬価にばらつきがあることを提示。課題に対する反対意見は出ず、今後議論を続けていくこととなった。

委員からは、検討材料として、後発医薬品の中で同一製品が複数メーカーによって共同開発されているものに関する詳細なデータや、現行の値付け方法における課題点などを示す資料を求める声が上がった。

次回の薬価部会は、10月下旬に開催予定。