

中医協「第201回総会」 「被災地への加算」は行わない方向で一致

2011/10/21

10月21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、災害医療に関する診療報酬上の対応について議論がなされた。



東日本大震災の被災地への診療報酬上の対応としては、現在、看護職員の配

置や平均在院日数などの要件を緩和する措置が取られている。事務局はこれらに加えて、後方病院の不足や家の損壊等による帰宅困難といった理由により、180日を超える入院患者が顕在化してきた問題について、医療費の一部が保険適用外となる選定療養の対象とはしないことを提案した。支払側委員からは、後方病院がどの程度不足しているのか等について、より正確なデータを求める声も上がったが、ほかに反対する意見は出なかった。

また、特に被害の大きい福島県相双地区について、入院基本料等加算における地域加算や離島加算に準じて加算してはどうかという提案もなされたが、診療報酬上の対応としては要件の緩和にとどまるべきで、点数設定による対応は不相当との見解で一致した。委員からは、補助金の用途を柔軟化することで対応すべきとの意見が多く上がった。

災害医療体制については、災害拠点病院の指定要件の強化として、衛星電話の保有や3日分程度の飲料水や医薬品の確保などを追加する方向。委員からは、「交通手段の確保など医療に限らない対応が必要」、「災害時でも人員確保できることを前提として、人員配置の基準を明確化すべき」といった意見が出た。

後発医薬品の2010年度改定検証結果（速報）発表

会合では、「2010年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」について、「後発医薬品の使用状況調査の結果概要」（2011年8～9月調査）の速報が発表された。結果概要によると、後発医薬品の調剤率（数量ベース）が2011年6月時点で平均24.3%と前年同月の平均23.5%から微増。また、後発医薬品への変更不可欄にチェックを入れていない処方せんの割合が前回調査（2010年9月～10月）の67%から69%とやや増加した。

一方、患者調査では、後発医薬品に切り替えた際の軽減額を知らせる「差額通知」について、保険者から受け取ったことがあるとしたのは約10%で、そのうち後発医薬品に変更した人は約半数だった。

次回の総会は、10月下旬に開催予定。