

費用対効果評価の専門部会設置を了承

4月25日の中医協・総会（会長：森田朗・学習院大学法学部教授）では、費用対効果評価の医療保険制度への導入に関し、専門の検討会を設置することを了承した。

会合では、新たに設置する費用対効果評価専門部会の今後の開催予定・検討議題について確認。費用対効果評価の導入は2012年度改定で答申書附帯意見に挙がっていた課題で、革新的な技術や医薬品等の保険適用に際し費用対効果の観点から可能な範囲で導入することとされていた。事務局は費用対効果評価導入の在り方に関する論点に評価結果の活用方法や評価対象を挙げたほか、実施体制にも触れ、先行事例では大掛かりな組織体制が見られることから、行政や研究機関等、関連組織の整理が重要だと説明した。

一方、技術的な論点には、評価手法をどのように考えるかについて、介護費用など医療費以外の費用の取り扱いや、アウトカム指標としてQALY（質調整生存年：生存年数を健康状態による評価の値で重み付けした指標）等をどう扱うかを検討項目に例示した。また、データについては、収集方法や海外データの取り扱いの整理を課題とした。

検討会は今年度内に4回程度開催する予定で、2013年度には次回改定での試行的導入に向けた具体的な検討を進める。次回の総会は、5月下旬に開催予定。

■基本問題小委を2年半ぶりに開催

この日、2009年12月以来約2年半ぶりに開催された診療報酬基本問題小委員会（座長：森田朗・学習院大学法学部教授）では、基本診療料の在り方に関する検討を開始した。

事務局はこれまでの両側の議論を整理するとともに、検討の視点及びスケジュールを確認。検討の視点の1つにはコスト調査の意義が挙げられたが、これまでの議論と同様に支払側は意義を認め難いとした。白川修二委員（健康保険組合連合会専務理事）は、「診療報酬体系を大きく変えるのではなく、財源の配分を決めるためだけに、多大な時間とコストをかけて調査を実施する必要があるのか」と発言。一方、診療側の鈴木邦彦委員（日本医師会常任理事）は、「調査の前に、前回根拠もなく引き下げられた再診料について検証すべき」と主張。西澤寛俊委員（全日本病院協会会長）も、「もともと基本的な入院に関する医療の評価には、例えば1972年時点では給食料や室料、看護料、医学管理料により構成されているとされていたのが、今は何が含まれているかはっきりせず、1点下がったのが何を評価したものなのか分からない」として、基本診療料の明確化を求めた。

そのほかの視点としては、基本診療料の在り方を検討する上で、望ましい点数水準・体系や診療内容・地域特性等の多様性、出来高・加算による評価と包括評価の組み合わせ、含まれる医療サービスの範囲などが提示された。

今後は、これらのうち次回改定に反映可能な事項について、本年度の前半に整理を行うとした。その後、次回改定に向けて検討を行うとともに、次回改定後も持ち越しとなった事項については引き続き検討を行うことも確認した。

次回は6月上旬に開催予定。