

関係審議会の動向と意見発信の状況

国の審議会における協会の主な発言（一部抜粋）

第17回 中医協 診療報酬調査専門組織 医療機関等における消費税負担に関する分科会（H30.9.19開催） （出席：吉森理事）

議題	消費税8%への引上げに伴う補てん状況の把握結果の要因分析と消費税10%への引上げに向けた論点整理について
発言	初・再診料の配分方法、入院料の配点において、何らかの工夫をする、より細かく見る、また課税経費率と算定回数以外の要素を考慮するという論点の整理がされている。この論点に係る考察の前提として、平成26年度、28年度のデータによる分析結果を押さえたエビデンスを提示いただき、病院ごとの補てん状況のばらつきを小さくするための方策について議論すべき。

第399回 中医協 総会（H30.9.26開催）（出席：吉森理事）

議題	消費税率引き上げに向けた今後の進め方について
発言	補てん項目への配点の考え方等の論点について考察するに当たり、データを細分化し、より精緻な分析をすべきであり、そうしたエビデンスベースでの考察は、医療機関の仕入れ税額の負担、患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性・透明性を確保するためにも、そして、窓口負担をする利用者の理解を得る観点からも必須の要件であると考えている。 事務局におかれては、本総会をはじめ各専門部会及び消費税分科会においてしっかりと議論が尽くされるよう、十分な検証・考察に資するようなエビデンスのあるデータや資料の準備をお願いする。

第9回 中医協 費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会（H30.10.17開催）（出席：吉森理事）

議題	費用対効果評価に関する検討について
発言	原価計算方式については、そもそも製品総原価の算出根拠が不透明であることから、当該算出根拠をできる限り明確にした上で価格調整範囲の検討を議論することが先決だと考える。それが難しいのであれば、企業の開発意欲をいたずらに削ぐことのないよう十分に留意する必要があるが、製品総原価を含めた製品価格全体を価格調整の対象とし、また場合によっては、営業利益本体と製品総原価の合計額を下回ることも許容すべきではないか。

国の審議会における協会の主な発言（一部抜粋）

第146回 中医協 薬価専門部会（H30.10.31開催）（出席：吉森理事）

議題 消費税引上げに伴う薬価改定に向けた主な課題について

発言 2019年10月に実勢価の改定と消費税引上げを同時に行うならば、2020年の通常改定時には2019年9月の薬価調査の実勢価をもとに対応し、2019年10月の消費税引上げに伴う薬価改定後の実勢価を反映できないことになるが、これを反映するための対応策について、今から研究をしていただきたい。

第11回 中医協 費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会（H30.11.7開催）（出席：吉森理事）

議題 費用対効果評価に関する検討について

発言 価格調整方式において、一定の幅を持ったICERに対応するためには、スロープ方式より階段方式が適当であると考え。ICERで想定され得る一定の幅をどの範囲まで許容するかについて、あまりに幅が大きいと再分析が必要だと考えるが、許容される一定の幅を想定しておく、その幅をメルクマールとして基準値を設定することも考えられるのではないかと。
 なお、基準値が多くなりすぎるとスロープ方式と変わらなくなるため、3、4個程度の基準値を基にした階段が妥当であると考え、特別に科学的根拠が無ければ、政策判断で決定すべき。

第147回 中医協 薬価専門部会（H30.11.14開催）（出席：吉森理事）

議題 消費税引上げに伴う薬価改定に向けた論点整理について

発言 消費税増税の影響を踏まえた実勢価の動向が反映される時期が、2020年度改定から1年後にずれることについて、中医協としての考え方を明確にすべき。

国の審議会における協会の主な発言(一部抜粋)

第114回 医療保険部会(H30.10.10開催)(出席:安藤理事長)

議題 経済・財政再生計画改革工程表等における医療保険関係の主な検討項目

発言 後期高齢者の自己負担の見直しを図ると同時に、薬剤の自己負担も見直し、医療費の適正化を図っていくことが必要。今後、オプジーボのように、保険収載される高額薬剤がますます増えていく可能性がある中で、OTC化された医薬品や市販類似薬については、保険償還率を変更するのではなく、そもそも保険適用から外すなど、大胆な見直しを進めていくべき。

さらに、改革工程表に掲げられた項目だけでなく、任意継続被保険者制度の見直しや、傷病手当金や出産手当金等の現金給付全般の見直し、海外療養費のあり方の検討など、将来を見据えた医療保険制度のあるべき姿について議論していただきたい。

第115回 医療保険部会(H30.11.14開催)(出席:安藤理事長)

議題 新たな改革工程表の策定に向けて

発言 後期高齢者の自己負担2割への引上げについては、早急に結論を得る必要があると考えているため、改めて早期の実現を要望する。

また、海外在住の被扶養者認定の在り方については、現行制度のままでは今後更なる不都合が生じることを危惧している。医療保険制度の持続可能性を確保し、国民の信頼を損ねないようにするためにも、早急に必要見直しを検討していただきたい。

第12回 医療介護総合確保促進会議(H30.9.14開催)(出席:安藤理事長)

議題 事後評価の改善について(平成28年度事後評価等を踏まえて)

発言 事業の評価方法が甘いという印象を持っており、本会議の構成員における現場の視察等、チェック機能を強化していくべき。また、年に1度の事後評価だけでなく、期中に取組状況を振り返る機会を設ける等、PDCAを強化していくことが必要。

国の審議会における協会の主な発言(一部抜粋)

第162回 介護給付費分科会(H30.10.15開催)(出席:安藤理事長)

議題 介護人材の処遇改善について

発言 介護人材の確保を図るためには、処遇改善だけでなく、働きやすい職場環境を整備していくことがとても重要な要素である。限られた財源の中で効果的な取組を実施するためには、介護事業所や都道府県任せにするのではなく、取組の進捗状況を定期的に把握・評価し、真に効果が見込まれる事業により力を入れて取り組んでいくべき。

第163回 介護給付費分科会(H30.10.31開催)(出席:安藤理事長)

議題 介護人材の処遇改善について

発言 介護人材の処遇改善については、介護職員の賃金水準が他産業と比べて低く、人材確保の障壁となっていることから、これを改善するために実施するという基本的な考え方に立ち返って、議論を進めるべき。そうした基本認識の下、更なる処遇改善の考え方としては、まずは介護職員の処遇改善を優先すべきであり、その他の職種の処遇改善については、限られた財源の中で、真に必要な職種に限って実施すべき。また、同様の観点から、介護職員のいない事業所まで加算の対象とすることは、適当ではないと考える。

第164回 介護給付費分科会(H30.11.12開催)(出席:安藤理事長)

議題 介護保険サービスに関する消費税の取扱い等について

発言 基準費用額について、今回の消費税10%への引上げにおいては、飲食料品などは軽減税率が適用され、消費税率は8%のままとなると承知しているので、その影響も加味した形で対応をご検討いただきたい。

国の審議会における協会の主な発言(一部抜粋)

第6回 在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ(H30.9.10開催)(出席:池上企画部長)

議題	在宅医療の充実に向けた議論の整理(案)について
発言	市町村のボトムアップによって在宅医療の取組を進めていくことが重要。今後議論が必要な事項として、都道府県の取組状況の確認が挙げられている。埼玉県において、県医師会と共同で市町村への働きかけを進めたとの事例が示されており、関係団体との関係構築も含めて都道府県による市町村への積極的な支援を進めていくべき。 また、議論の整理(案)において、都道府県の庁内の医療政策部局と介護保険担当部局の連携推進が重要と謳われているが、在宅医療を進めていく上では薬局の役割も重要。どの程度の薬局が在宅医療を担えるかは今後の大きな課題であり、リソースを増やす意味でも、医療政策部局における医療を担当する部局と薬務を担当する部局がしっかりと連携して今後の取組を検討していく必要がある。

第7回 在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ(H30.11.12開催)(出席:池上企画部長)

議題	在宅医療の充実に向けた議論の整理(案)について(その2)
発言	後方支援病院等との連携ルールの策定について、基本的には医療の関係者同士で進めると考えているが、取り残されたところが出ないように都道府県が関与すべき。都道府県が連携ルールの策定を支援することを盛り込むべき。 また、医療機関等への訪問診療等の実施意向の個別調査について、訪問薬剤管理も重要になることから、薬局も個別調査の対象に含めていただきたい。