

医療・介護等分科会の今後の具体的な検討項目（抄）

平成 25 年 10 月 29 日
医療・介護等分科会
主査 増田 寛也

3. [保険給付対象範囲の整理・検討]

＜検討の視点＞

いわゆる「混合診療」問題については、平成16年12月に厚生労働大臣と規制改革担当大臣による「基本的合意」が取り交わされた。これにより「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」ことを基本に据えつつ、一定のルールの下に、保険診療と保険外診療の併用を認めるとともに、これに係る保険導入手続きを制度化することとされ、今日まで種々の制度的対応が行われてきた。こうしたこれまでの取組を総合的に評価した上で、①保険収載の在り方、②先進医療技術等の利用、③保険給付の適正化といった論点について、産業競争力の強化の視点も踏まえつつ、患者・国民のニーズをよりよく満たすために必要な施策は何かという観点から検討すべきである。

＜具体策＞

① 保険収載の在り方

- 医療ニーズの高い国内未承認薬や適応外薬、医療機器について、現在のスキーム（「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」）及び運用で患者のニーズに十分対応できているといえるのか。改善すべき点があるのとすれば、どこか。
- 医薬品、医療機器やそれらを組み合わせた新規医療材料の評価において、臨床的に有用性の高い革新的なイノベーションがより適切に反映されるような診療報酬体系を構築していくべきではないか。
- 予防医療、在宅医療等の充実に資する方向で、診療報酬体系を構築していくべきではないか（例：C-pap 治療の前提となる PSG 脳波検査の在宅化）。

② 保険外併用療養の大幅拡大等

- 「先進医療ハイウェイ構想」について、抗がん剤については本年秋から技術的評価の外部委託が開始されることになっているが、再生医療、医療機器等についても、明確な工程表を作成し、評価迅速化のスキームを早急に具体化していくべ

きではないか。

- 保険外併用療養費制度の実績（平成24年6月30日時点で実施されていた先進医療の実績：技術数102、実施医療機関数：553施設、全患者数：14,479人、総金額：約146億円（保険診療分：約46億円、先進医療の総額：約100億円））に鑑みれば、必ずしも患者のニーズに沿った運用がなされていないのではないか。①に加え、「コンパッショネートユース」の導入等を含め、必要な医療を早期に享受できる環境を整備すべきではないか。
 - 患者の選択肢を広げる観点から、例えば、遠隔医療の設備費、細胞シートを利用したやけど治療等保険給付限度を超えた医療技術など、保険外併用療養費制度の選定療養の対象範囲の拡大等について検討する余地があるのではないか。
- ③ 保険給付の適正化
- 公的医療保険の持続可能性を確保しつつ、質の高い医療を提供していくため、費用対効果分析を活用した保険給付の在り方を検討すべきではないか。
 - 薬効が一般用と医療用で酷似しているにも関わらず、自己負担額に大きな差がある市販品類似薬について、保険給付の在り方を見直すべきではないか。
 - 後発医薬品（ジェネリック薬）のより一層の普及に向けて具体的な工程表を持って着実に促進策を実行していくとともに、長期収載品の薬価の引下げを行うべきではないか。
 - 中小企業を含め健康診断受診率引き上げに向けた実効あるインセンティブ付与の仕組みの検討を進めるべきではないか。