

薬価は英・仏の2倍

是正を求め厚労省要請を実施

保団連調査

保団連は12月22日、厚労省に、国民皆保険制度充実の財源として、国際的に高い日本の薬価と製



厚労省内で行われた記者会見。左から浜医薬ビジランス研究所所長、三浦政策部長、小藪同小委員

本の薬価問題プロジェクト2011(以下「プロジェクト」)委員の浜六郎、三浦清春保団連政策部長、小藪幹夫同小委員など4人が参加。厚労省からは、江原輝喜保険局医療課課長補佐、井上隆弘医薬食品局審査管理課課長補佐など3人が対応した。

プロジェクトは「薬価の国際比較調査」と「医薬品製造業の収益性、財務分析」の2つの調査を実施。1994年当時に行った「薬価の国際比較調査」で日本の高薬価構

造を明らかにし医薬品行政の改善につなげたが、今回の調査結果でも日本の薬価は英仏と比較して約2倍など、依然として高水準であることを指摘し是正を求めた。

厚労省は、前回の同調査結果を踏まえて導入された「外国平均薬価調整」などにより、日本が特別高いとは思っていないと回答。保団連は、欧米では調剤に係る技術料も薬価に含まれているから厚労省の薬価比較は不正確だと調査結果にもとづき指摘すると、厚労省は「海外での調剤技術料を調べた

い」と比較のもととなるデータの不備を認めた。要請後に、同省および保団連マスコミ懇談会で記者会見を行った。

保団連調査結果と財源提案(概要)

1 薬価の国際比較調査結果
会内外に反響をよび、厚労省の医薬品行政の改善にもつながった「薬価

の国際比較調査」から16年。以前の手法に準じて改めて薬価の国際比較調査を実施。

日本でよく売れている薬剤77品目の相対薬価は、英国、フランスと比較して約2倍、ドイツと比較して約1.5倍。市場規模の大きい薬剤では2.2から2.3倍とより高く、依然として日本の薬価水準が国際的に高いことが判明した。

2 医薬品製造業の収益性、財務分析
医薬品製造業の過去10年間の売上高営業利益率は、多額の研究開発費、販売管理費等を控除してなお、全製造業平均の3倍近い異例の高水準(約19から22%)を記録している。高利益構造を反映して財務上は異常なまでの内部留保も存在する。

3 医療保険財源提案
薬価を継続的に引き下

突合される。

医療機関に過剰な負担強い

調剤レセプトに記録されている医薬品の適応症が医科・歯科レセプトに記録されていない場合など疑義のあるレセプトに

3月分から突合・縦覧点検 画一的なコンピュータ審査の恐れ

電子レセプト請求の突合点検および縦覧点検が、2012年3月審査分(東日本大震災の被災地である岩手、宮城、福島各県に所在する保険医

金の試算を行うことも求められました。このため保団連では、休保制度を運営する非営利型一般社団法人を

金融庁からの指摘をめぐり認可申請できる業法再改定の運動をはじめ、多大なご協力をいただき

このままの運びとなり。認可を受けての再出発まで、引き続きのご協力をお願いいたします。

「加入手続き受付」再開めざし 対策が進んでいます

保険医休業保障共済制度

2006年の改定保険業法施行により、維持管理状態となり「新規・増口の加入受付を停止」している保険医休業保障共済制度は、

昨年5月施行の保険業法再改定で、行政庁の認可を受けられれば、加入を含めた制度の継続が可能となりました。

認可を受けるための要件として、一般社団法人であること、保険計理に基づく責任準備金の

設立し、認可を受けることをめざし、法令に定められた資格のあるアクチュアリー(保険計理人)に委託し、責任準備

を受けて中途退給付金、満期祝金部分の見直しを検討しています。制度の柱である「傷病による休業給付」に関わる給付

1月28、29日に開催される保団連定期大会で、認可を受け、加入受付再開を目指す方針が承認されれば、関東財務局

特に問題が生じると思われる突合点検は、処方せんを発行した医療機関の電子レセプトと、調剤を実施した薬局の電子レセプトを患者単位で照合するものである。従来は1500点以上の調剤レセプトのうち、保険者が指示したレセプトが点検対象であったものを、今



厚生支局との懇談に臨む四国ブロック役員ら

指導、監査の改善求め 厚生支局と懇談

四国ブロック

保団連四国ブロック協議会は12月15日、高松市内で厚生労働省四国厚生支局との懇談を行った。今年で4回目。この懇談は、保険医療機関に対する指導等の改善や、次回診療報酬改定に向けての要望を行ったもの。

懇談には、四国厚生支局から医療課長など5人、四国ブロックから、役員・事務局11人が参加した。

懇談は、四国ブロック側から事前に質問してい

ついで、「突合点検結果連絡書(仮称)」にて通知され、異議がある場合は、受領月の18日までに提出することになっている。当面、①高薬価維持制度である「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」の即時撤廃、②後発品の取り扱い負担の軽減の観点からの措置であり、医療機関に過剰な負担を強いるものである。

また、薬局が、先発品と後発品で適応症が異なる医薬品を処方した場合の取り扱いの問題は解決されていない。今後、大きな混乱が起これば必ず至って、保団連としても適切な対応をしていかなければならない。

日本ジェネリック製薬協会から、後発医薬品情報公表されているが、あくまでも「参考情報」という表現であり、さらに情報更新が不定期に更新されるため、原審査の段階でどのように反映していく

た15項目について、厚生支局側から回答を受け、その後、重点となる内容について、具体的事例も交えて、再度の質問や要望などを行った。

今回の懇談では、これまで、個別指導時の録音を認めているものの、当日、録音を申し出た際に、厚生支局側に機材の準備がないことを理由に録音に応じようとしなかった事例なども示しながら、当日の申し出であっても録音を認めることの徹底を要望し、必ず認めることを確認した。

また、個別指導の中断やその際の診療録等のコピー、3年を超える監査

【保団連副会長・田辺隆

さらに、自主返還の強要についても是正を求め、自主返還とはあくまでも保険医側が指摘内容に納得することが前提であり、自己点検の結果、返還金額の多寡によって、指導結果が左右されるものではないことを確認した。

約1時間30分の懇談は、意義のあるものとなった。四国ブロックでは、今後も厚生支局との懇談に取り組み、指導、監査等の改善を求めるとしている。