

中央社会保険医療協議会 総会 (第3回) 議事次第

平成13年3月14日(水)

10時00分～11時00分(目途)

厚生労働省9階省議室

議題

- 1 医療経済実態調査について
- 2 その他

中央社会保険医療協議会 総会議事概要（案）

1. 日時

平成13年2月28日（水） 10:01～11:40

2. 場所

厚生労働省9階省議室

3. 議題

- ・高度先進医療についての専門家会議の結果について
- ・試行診断群分類を活用した定額払いを伴わない形での診療内容等に関する調査対象医療機関について
- ・歯科用貴金属の価格改定について
- ・その他

4. 議事の概要

○ 初めに、高度先進医療専門家会議の結果について事務局より説明を行った。これに対する主な質疑は以下のとおり。最終的に中医協として了承した。

（1号側委員より）

- ・成長障害のDNA診断は、治療法に対して何か影響があるのか。これによって本当に治療方法に変化が出てくるのか。

（事務局より回答）

- ・遺伝子の異常を見つけることができ、患者さんに対し具体的な治療薬の選択をすることができる。

（1号側委員より）

- ・どうもよくわからない。研究的なものじゃないのか。全くの研究開発段階であれば、研究費でやってくれという話になるのではないか。

（事務局より回答）

- ・治療については、確立をしたホルモン療法である。補足すると、通常は、成長ホルモンをはかって、それが低い方に与えるものであるが、高い方の中にも有効な者がいるということがわかってきた。それを区別する方法がこれである。

（2号側委員より）

- ・治療薬の選択という意味で、診断方法の新しいのが見つかったということであるので、今の段階では、このカテゴリーに入れるのは妥当だと思う。
- ・二番目の肝癌の高周波焼灼療法は、類似のものか何かで点数化されていないのか。

（事務局より回答）

- ・この高周波の療法については、ラジオ波を使うものについては、現在保険では認めら

れていない。類似のものでは、マイクロ波によるものがある。

(1号側委員より)

- この三、四年の間、高度先進医療で認められたもので保険導入されたものはどれくらいあるのか。また、新しい治療法の選択という点、高度先進医療にほうり込んでいるというような感じもするが、何を基準に高度先進医療と認めているのか。

(事務局より回答)

- 高度先進医療の基準としては、六つの基準がある。一点目は、高度先進性であり、手技等において原理が異なる等既存の技術と明らかに異なった新しいものであること、または、既存技術の部分的改善もしくは適応の拡大であって、これに準じて取り扱うことが妥当と判断されるものであること。二番目は有効性であり、既存の技術と比較して優れた効果を有するものであること。三番目は安全性であり、期待し得る効果に比べ危険性が小さいものであること。四番目は社会的妥当性であり、実施に当たって、大方の国民の納得が得られるものであること。五番目は検討の必要性であり、保険診療としての有用性について、なお、検討を加える必要があるものであること。六番目は、除外規定であり、研究開発段階にある技術は対象としないこと。この六つの点を基準としている。

また、平成十二年四月に高度先進医療から保険の適用になったものは四点あり、ガスクロマトグラフィー・マススペクトロメトリーによる先天性代謝異常診断、長期継続頭蓋内脳波測定法、血管内視鏡検査、黄斑下手術である。平成十年四月では、造血器腫瘍のDNA診断、生体部分肝移植手術、直線加速器による定位放射線治療の三点が保険診療の扱いになっている。

(2号側委員より)

- そのあたりの解釈が必ずしも一般的でない部分があると思う。価値観によって左右される点があるのではないかと。そういう点ももう少し研究していただきたいと思うので、意見を述べておく。

○ 次に、試行診断群分類を活用した定額払いを伴わない形での診療内容等に関する調査対象医療機関について、事務局から説明をした。これに関する主な質疑は次のとおり。

(2号側委員より)

- 特定機能病院の状況はどうなっているのか。また、民間は民間でそれなりの対応があると思うが、問題は国立である。国立はどうなっているのか。

(事務局より回答)

- 三月に、特定機能病院の院長の集まりがあり、その場で具体的な内容につき説明をさせていただきながら参加を呼びかけたいと考えている。また、国立病院についても、文部科学省を通じ、募集案内を通知させていただいた。しかし、今のところ具体的な問い合わせはない段階である。

(2号側委員より)

- 特定機能病院については、強制的にデータ集めをやってほしいというのが我々の要望なので、できるだけそれが可能になるように努力してほしい。また、もし国立病院が参加しないということであれば、何らかの対応を考えなければいけないと思っている。

それから、国立病院等五病院については、結構だと思うが、問題は民間病院である。

この一覧表を見ると、種々雑多で、規模からみんな極めてばらばらである。我々が主張したのは、まず国立、公立でやりなさい。それに対して民間病院も見る必要があるという話があったので、やむを得ず了承した。しかし、どんな規模の病院でもやっていいということでは決してない。国立と比較できるような対応がなければ意味がない。国立病院を選定したときと同じような基準で民間病院を選定しないと意味がない。

(1号側委員より)

- ・ 国立は先行してやらせようとしているのだから、文部科学省側ももっと積極的に協力する姿勢があつて当然だと思う。もっとしっかり説明をして十分な理解を得た上で早急にできるようにすべきだと思う。民間病院の二百床未満のところは、データを集めてみてもいいと思うが、役に立つかどうか甚だ疑問だという感じがする。集計の仕方と絡んで検討すべきだと思う。

(2号側委員より)

- ・ データとして外されるような状況がわかっていながら負担をかけるというのおかしな話である。それは最初からお断りしておく方が親切ではないか。

(1号側委員より)

- ・ 公立病院も医療の質の確保、医療の標準化を含めて積極的、前向きなところもあると思う。もう少し積極的に参加をいただくという努力をしていただきたい。もう一つ、地域の中核的な病院の一つはやはり民間だと思う。参加することのメリットを考えることによって、もっとデータ収集が可能になるのではないか。財源措置も含めて、手当てすることこそ重要だと思う。

(2号側委員より)

- ・ 急性期を主として取り扱っている病院もあるが、そうでない長期の病院もある。また、診療科あるいは診療内容に非常に偏りがある病院も混じっている。そういう意味では、きっちりしたデータ収集、意味のあるデータ収集ができるような対応をすべきではないか。
- ・ 「民間病院等」に県立病院、市立病院、地方自治体立病院がいっぱい入っている。「等」が非常に大き過ぎてしまうのではないか。

(事務局より回答)

- ・ 「等」が二つ出てきて大変恐縮ですが、最初の「等」は、国立病院と社会保険病院の二つという意味で「等」がついている。それ以外という意味で、「民間病院等」としたつもりである。「等」が二つつながってわかりにくいということであれば、誤解がないように名称を修正することはやぶさかではない。

(2号側委員より)

- ・ 「民間病院等」は、民間病院で調査をするという意味で、自治体病院をやれと言ったのではない。そこは外さなければならない。会計規模が全然違うので意味がない。

(1号側委員より)

- ・ 公立病院については、純粹民間病院とは別の表をつけるというのが正式なやり方ではないか。国立と公立は多少違ったところがあるので、公立は公立でやってみる価値があるということであれば、公立も集めてみようということもあるのではないか。

(2号側委員より)

- ・ 今回の「民間病院等」は非常に乱雑というか、粗っぽい整理をしている。入り口からきっちりやらないといけない。DRGの試行は、診療報酬に深く密接に関係してくる。診療報酬に関連する詳細なデータを出そうとするわけなので、慎重に十分検討し、もう一度分類をきっちりやってほしいと思う。

(1号側委員より)

- ・ データの分析については、おっしゃるような議論をきちんとやって、生きたデータにする必要はあると思うが、とりあえずデータとして集めるというところについては、間口を少々広くしておいても、それが全く無駄になるということはないと思う。

(2号側委員より)

- ・ 特定機能病院に対する対応等も含めて、もう一度議論をする必要があるのではないか。次回にでも議論できる場の設定をお願いしたい。
- ・ 追加させてほしい事項がある。最後の分析のときに、生データを各号側に公開して、分析もこちらにやらせてもらえる部分を残しておいてほしい。

(事務局より回答)

- ・ 病院や個人が特定できないような形で、具体的には、設置主体だとか病床規模に対してフラッグを立て、なるべく特定できないような方法でデータを処理することは可能だと考えている。

(会長代理より)

- ・ この議題については、これで一部議論を終わりにいたしまして、また次回ということにいたしたいと思う。

○ 次に、歯科用貴金属の価格改定について、事務局より説明をした。これに関する主な質疑は次のとおり。

(2号側委員より)

- ・ 四月の改定以降、パラジウムの素材価格が順次少しずつ上がったため、十月に改定をしていただいたが、そのとき既に逆ざや状態であり、今回もまた非常に大きな逆ざやになっている。このため、医療機関では、あいかわらず苦しい経営が続いており、このことについて十分ご理解をいただきたい。しかし、この改定のルールは非常に大事なことで、現状では我々もベストと考えており、現状ではこのルールを持続していただきたいと考えている。

(1号側委員より)

- ・ パラジウム以外の素材の使用について、開発研究か何かが行われているのか。

(事務局より回答)

- ・ 厚生科学研究の補助金による医療技術の総合利用研究や、日本歯科医師会の方で検討会を設置するようなことを聞いている。

(2号側委員より)

- ・ 腐食の問題とか、アレルギーの問題とか、金属学的な脆弱さとかが問題になり、難しい点があるが、全国の歯科大学でも研究に取りかかっているので、厚生労働省にも御協力いただいて、もう少し影響のない金属に置きかえられればと思っている。

○ 次に、医療用具に係る保険適用の取り扱いについて、事務局より説明をした。

(以上)