

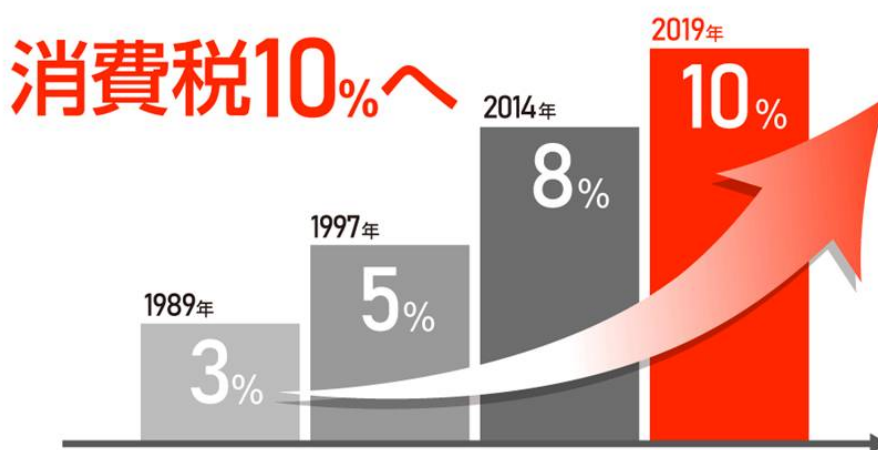
消費税 10%時代における RA 保険診療の工夫

生野リウマチクリニック

生野 英祐

(2020年 第21回博多リウマチセミナー)

関節リウマチ治療は、診断精度の向上や新規治療薬の開発によって、大きな変化を遂げました。その一方で、医療費の高騰が問題となっており、ただ病気を治療することだけではなく、経済に対する意識も求められるようになりました。また、団塊世代全員が75歳以上となり、医療・介護費が急増すると予測されている2025年に向けて、政府は医療費の削減に取り組んでおり、公的病院の再編による過剰病床削減が検討されています。このような厳しい状況の中、2019年10月には消費税率が10%に引き上げられました。



医療機関は、医薬品や診療材料、医療機器などの購入時には消費税を負担する一方で、保険診療においては、消費者である患者から消費税を受け取ることはできません。診療報酬に消費税分が上乗せされない限りは、医療機関の負担となります。特に高額医薬品の多い関節リウマチ診療においては、厳しい局面となっております。

関節リウマチは、働き盛りの世代に発症することが多く、仕事や家事・育児など生活の大きな柱が揺らぎ、経済的な問題も生じやすいという問題があります。さらに、高額な治療薬が多く、治療が長期に及ぶため、経済的な理由で治療が継続できないという不利益が生じないようにする配慮も必要です。リウマチ診療に携わる医療スタッフは、後発医薬品の使用による負担の軽減や、社会保障サービスの活用などを提案できる必要があります。

後発品の薬価制度についてはどのような認識か

- 新規収載後発品薬価の0.5掛けルールについては、収載の次の改定時に市場実勢価格との乖離率を見たうえで判断すべきではないか。もし安売りしている企業が多いのなら、後発品の薬価を一律に下げるべき。

バイオセイムの薬価算定も課題

- バイオセイムは必要だと思うが、バイオシミラーの開発を阻害しない仕組みを考える必要がある。バイオセラムの薬価を0.5掛け算定にすると、市場を独占してしまい、バイオシミラーが開発されなくなる。
具体案を言えば、バイオセラムは0.7掛けでよいのではないか。
※バイオセイム＝先発品のバイオ医薬品と分子構造も全く同じ

(中医協 幸野庄司委員(健康保険組合連合会理事),日刊薬業取材より抜粋)

高額な医薬品への対応も今後の重要課題

- 今後主流となる再生医療等製品は、個人の細胞を採取し、遺伝子組み換えを行った上で培養するなど、いわばオーダーメイドの医薬品になる。制度も時代の変化に適合して見直すべきだ。

長期収載品についてはどのような認識か

- 極論を言えば、医薬品の構成は先発品と後発品だけでよいと思ってる。特許が切れた医薬品は後発品に道を譲るべきだ。
- 見直し案として、後発品の上市からZ2適用までの5年間と、Z2適用からG1・G2・C適用までの5年間でさらに短縮すべき。

(中医協 幸野庄司委員(健康保険組合連合会理事),日刊薬業取材より抜粋)

今回は、消費税率の引き上げによる影響と考え得る対策、患者の負担軽減のために医師ができることを中心に、現在の保険医療についてお話ししたいと思います。