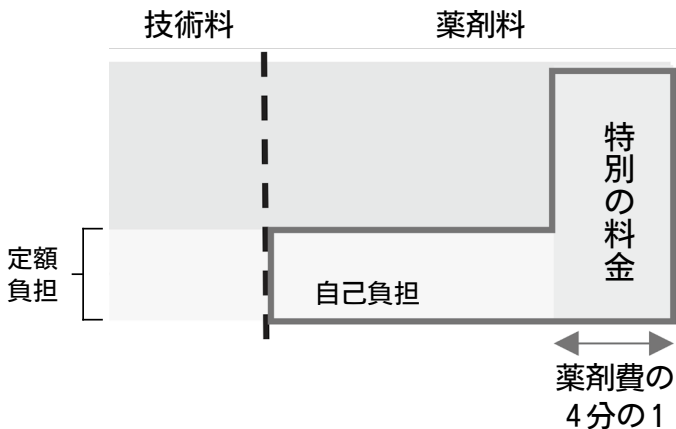


一部保険外療養とは

- 「保険外併用療養費」の新類型として新設
- 療養の給付から対象薬剤の薬剤費の一部を差し引き、別途患者負担（特別の料金）とする
- 制度開始は27年3月施行を予定
- *対象薬剤：77成分・1100品目
- *特別の料金：薬剤費の4分の1＋消費税



* 配慮措置（※有識者会議で検討中）

- ①こども（18歳以下）、②低所得者（生活保護受給者）、③入院患者（退院時を含む）、④がん患者や難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方（がんや当該難病等と関係する療養の場合）、⑤医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方

※「*」は7月20日時点での告示事項

このルールが採用された場合、医師はOTC類似薬の処方時に過去1年間の診療経過や処方歴をお薬手帳やオンライン資格確認による薬剤情報等により確認することが必要となり、診療に大きな負担がかかることとなります。

また、患者の立場からすると、今後新たな疾患により長期使用が必要となった場合、1年間は追加負担を払い続ける必要があり、薬剤費負担が大幅に増加することになります。

図1 正常分娩に基本単価、施設ごとの加算評価について（産科病院・有床診療所のみ）

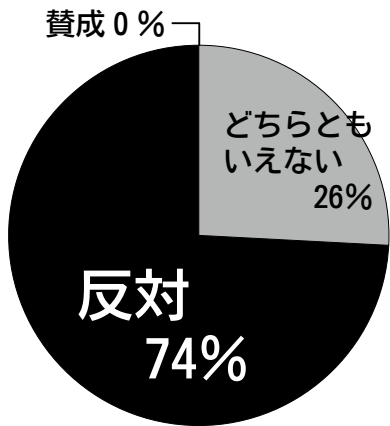
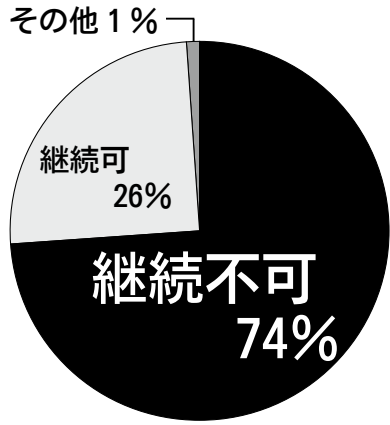


図2 現在の出産育児一時金（50万円）で保険適用された場合の取り扱いについて



「一部保険外療養」有識者会議で検討始まる

来月3月実施予定の「一部保険外療養」において、追加負担を求めない配慮措置の運用基準を検討する有識者会議が始まりました。厚労省からは「医師が長期使用を必要と判断する患者」について「1年間の使用実態の確認」を目安とする案が示されました。

来月3月から実施される「一部保険外療養」について、患者に別途の追加負担を求めない配慮措置の具体的な内容の検討が有識者会議で始まりました。有識者会議では、配慮措置の中の一つの類型である「医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方」の整理案として、「1年を通じた使用実態を確認

できる場合」とすることが厚労省より示されました。OTC類似薬を「通年使用」した実績を医師が確認して初めて追加負担の対象外と判断できることになり

ます。大阪府保険医協会は、厚労省に「医師が判断できれば、最初から通年性の慢性疾患として追加負担の対象外にすべき」など制度改善

とともに、「一部保険外療養」創設の撤回を要望してまいります。有識者会議8月11日開催

通年使用の実績がなければ追加負担か

5月29日に特別国会で成立した「改正健康保険法」で新設が決定した、いわゆるOTC類似薬（77成分・1100品目）への「一部保険外療養」について、実際の運用基準などを検討する有識者会議「OTC類似薬の保険給付の見直しの実施に向けた技術的検討会」が6月25日から開かれてい

ます。8月にかけて検討会を計4回開催し、8月以降に「技術的検討会」による「改正健康保険法」の国会審議の中で厚労省は、別途の追加負担を求めない「配慮が必要な者」として①こども（18歳以下）、②低所得者（生活保護受給者）、③入院患者（退院時を含む）、④がん患者や難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方（がんや当該難病等と関係する療養の場合）、⑤医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方等を挙げ

ていました。このうち「⑤医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方」における「長期使用」は、「通年処方」を目安とすることが示されています。また、現時点の整理案では、「医師が長期に処方が必要であると判断すれば別途の負担の対象外と整理されるものではない」とし、「基本的には、1年を通じた使用実態を確認することによるもの」とされています。

産婦人科部会

分娩中心の医療機関「反対」7割超

正常分娩の保険適用に関するアンケート

正常分娩の保険適用をめぐり、大阪府保険医協会産婦人科部会が実施したアンケートで、分娩を中心に運営する医療機関の約7割が「基本単価＋施設加算」方式に反対していることが分かりました。同部会は今回の結果をもとに7月30日、厚労省へ要請を行う予定です。

5月29日、出産時の分娩費用を無償にする新制度の創設を盛り込んだ改正健康保険法が参院本会議で成立しました。正常分娩にかかる費用の全額を公的保険で賄い、全国一律の価格が今後検討されます。その先行きを懸念する声が出産医療機関より寄せられています。そこで産婦人科部会では、分娩医療機関の現状と意向を集約すべく、4月から5月にかけて「正常分娩の保険適用に関するアンケート」を大阪府下の114

反対理由

- 「十分な費用保障がない」「費用固定化による経営難」

反対の理由としては、「十分な費用の保障がない（29件）」が最も多く、次いで「分娩費用の固定化による経営難（28件）」、「付加サービスの制限（22件）」、「医療側の裁量権が失われる（18件）」と続きました。自由意見でも、正常分娩と異常分娩の境界の見が多く、「継続できる」

と回答した医療機関からも、今後の物価動向を懸念する声が多く寄せられました（図2）。また「正常分娩の保険適用は少子化対策になるか」との問いには、「少子化対策にならない」が80%を占め、「どちらともいえない」が約12%、「少子化対策になる」はわずか5%にとどまりました。保険適用によって妊産婦の費用負担が軽減される点は評価されつつも、それが少子化対策として実効性を持つとは考えていない医療機関が大半を占めるという実態が明らかになりました。

大阪府保険医協会産婦人科部会は、7月30日に今回の調査結果をもとに厚労省に要請します。正常分娩の保険適用を前提としない出産育児一時金の見直しや、少子化対策に係る費用を税財源で賄うことなどを求め、拙速な制度設計とならないよう取り組んでいきます。