

2022年4月26日

厚生労働大臣 後藤 茂之 殿
〃 副大臣 古賀 篤 殿、佐藤 英道 殿
〃 厚生労働政務官 島村 大 殿、深澤 陽一 殿
中央社会保険医療協議会会長 小塩 隆士 殿
〃 各委員
厚生労働省保険局医療課長 井内 努 殿

京都府保険医協会
理事長 鈴木 卓

医科診療報酬の「F100 処方料の外来後発医薬品使用体制加算」 「A243 後発医薬品使用体制加算」に関する要請書

【要請内容】

- 一. 医科診療報酬の「F100 処方料の外来後発医薬品使用体制加算」、「A243 後発医薬品使用体制加算」等の後発医薬品使用数量割合 5%引き上げを撤回すること。
- 二. 除外リスト「別添 2 - 1」、「別添 2 - 2」に掲載された医薬品のうち、医療機関が入手に努力したが入手できなかった後発医薬品のみ除外できる取扱いとすること。

【要請理由】

貴職におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。日本の社会保障制度の拡充のために、またこの度の新型コロナウイルス感染症拡大の 1 日も早い収束に向けて、日夜ご奮闘いただいていることに敬意を表します。

本会は京都府内で保険診療に従事する医師（保険医）2,300 人で組織する団体です。社会保障の向上と国民医療の充実・発展を目指すことを目的に設立し、微力ながらさまざまな事業を展開しています。

さて、厚生労働省医政局経済課長発出、令和 3 年・医政経発 1210 第 1 号通知「医療用医薬品の供給不足に係る対応について」に書かれた通り、後発医薬品については「現時点においても、全体として 3,000 品目以上の製品の供給に影響が生じている状況であり、医療機関及び薬局において、必要な量の医薬品を入手することが困難になっている。一方で、後発医薬品の製造販売企業を中心として、在庫放出や増産対応等を通じた安定供給の確保のための努力が継続的に行われてきている所であり、一部の製品規格においては、全体として処方量を満足するだけの供給量となっているが偏在が生じている」状況かと思えます。

2022 年度診療報酬改定において、処方料の外来後発医薬品使用体制加算 1～3 について、それぞれの後発医薬品使用数量割合が 5%ずつ引き上げられましたが、供給不安定状況が継続していることから、このような改定は実施すべき状況にないと考えております。

また、使用数量割合の算出対象から除外しても差し支えない医薬品について、22 年 3 月 4 日発出の事務連絡「後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱い」により、2022 年 1 月～3 月の実績により 4 月 20 日までに届出する場合は除外リスト「別添 2 - 1」、2022 年 4 月以降は除外リスト「別添 2 - 2」を使用できるとされました。

しかしながら、リストの品目が多数になったことで、「全ての品目について、新指標の割合の算出対象から除外することとし、一部の成分の品目のみ算出対象から除外することは認められない」という使用条件では、却って後発医薬品使用割合が下がるなどのケースが報告されております。

上記貴省医政経発 1210 第 1 号通知にも記載されている通り、偏在も大きな問題となっていることから、除外リスト「別添 2 - 1」、「別添 2 - 2」に掲載された全ての品目を除外するのではなく、医療機関が入手に努力したが入手できなかった後発医薬品のみについて、除外できる取扱いとすべきです。

以上を踏まえ、改善を要請いたします。

以上