

経済財政運営と改革の基本方針 2019（仮称）
（原案）

令和元年 6 月

(iv) 診療報酬・医薬品等に係る改革

イノベーションの推進を図ること等により、医薬品産業を高い創薬力を持つ産業構造に転換するとともに、「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」に基づき、国民負担の軽減と医療の質の向上に取り組む。こうした観点から、前回の薬価改定で引き続き検討することとされた課題¹⁶⁹等について結論を得、着実に改革を推進する。また、医薬品開発の促進に資する薬事規制の合理化を進める。

バイオ医薬品の研究開発の推進を図るとともに、バイオシミラー¹⁷⁰については、有効性・安全性等への理解を得ながら研究開発・普及を推進する。

調剤報酬について、2018年度診療報酬改定の影響の検証やかかりつけ機能の在り方の検討等を行いつつ、地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価や、対物業務から対人業務への構造的な転換の推進やこれに伴う所要の適正化等、2020年度診療報酬改定に向け検討する。その際、医療機関及び薬局における調剤の実態や報酬体系を踏まえ、調剤料などの技術料について、2018年度診療報酬改定の影響や薬剤師の業務の実態も含めた当該技術料の意義の検証を行いつつ適正な評価に向けた検討を行う。高齢者への多剤投与対策、生活習慣病治療薬の費用面も含めた適正な処方への在り方については引き続き検討を進める。

後発医薬品の使用促進について、2020年9月までの後発医薬品使用割合80%の実現に向け、インセンティブ強化も含めて引き続き取り組む。

(給付と負担の見直しに向けて)

社会保障の給付と負担の在り方の検討に当たっては、社会保障分野における上記の「基本的な考え方」を踏まえつつ、骨太方針2018及び改革工程表の内容に沿って、総合的な検討を進め、骨太方針2020において、給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめる。

(給付と負担の見直しに向けて)

社会保障の給付と負担の在り方の検討に当たっては、社会保障分野における上記の「基本的な考え方」を踏まえつつ、骨太方針 2018 及び改革工程表の内容に沿って、総合的な検討を進め、骨太方針 2020 において、給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめる。

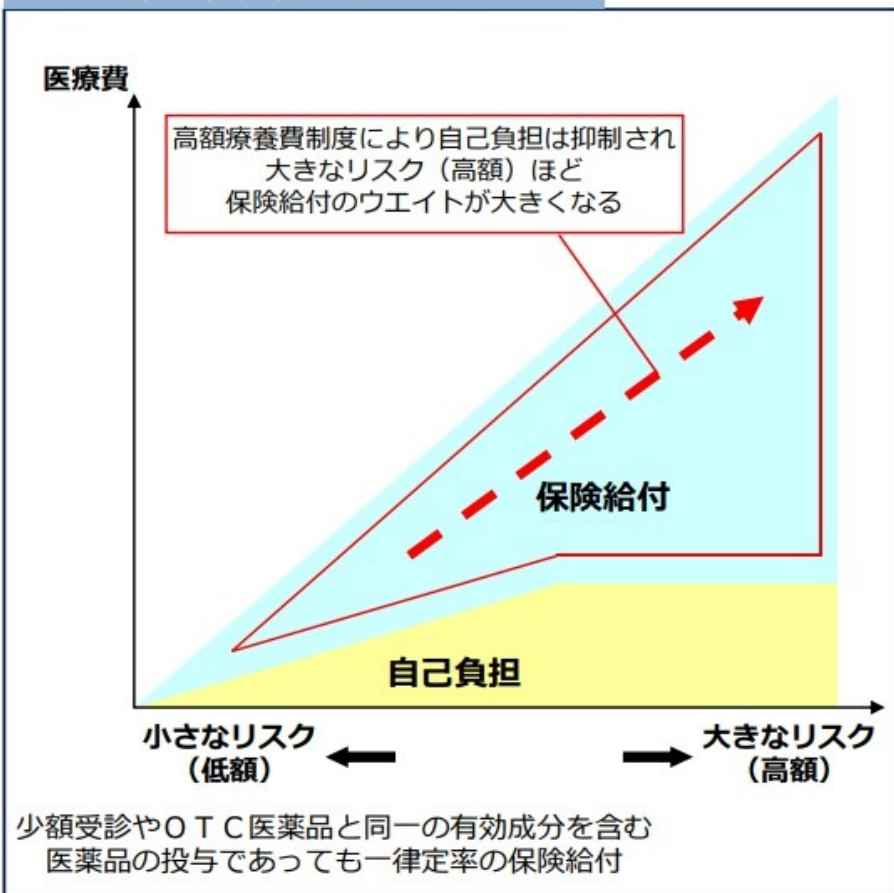
令和時代の財政の在り方に関する建議

令和元年6月19日

財政制度等審議会

- 高齢化・医療の高度化により医療費が年々増大する中、国民皆保険制度を維持していく観点から共助の対象として適切な保険給付の範囲の在り方を検討していく必要。
- その際「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助」との考え方の下、現在の保険給付の範囲の在り方を見直し、より小さなリスクにおける保険給付のウエイトを引き下げていくべき。
- 保険収載を見合わせた際の受け皿として保険外併用療養費制度や民間保険の積極的な活用も含めて検討していく必要。

現状の保険給付のイメージ



これまでに取り組んできた主な事項

○ 医薬品の適正給付（下記を保険算定の対象外）

- ・ 単なる栄養補給目的のビタミン製剤の投与（2012年度）
- ・ 治療目的以外のうがい薬単体の投与（2014年度）
- ・ 必要性のない70枚超の湿布薬の投与（2016年度）

今後の主な改革の方向性

高額医薬品や医療技術が登場し更なる医療費の増加が見込まれる中、高額医薬品や医療技術を引き続き収載していく場合には、「小さなリスク」について、

○ 薬剤の自己負担の引上げ 資料Ⅱ-1-9

- ・ 医薬品の有用性に応じた保険給付率の設定
- ・ OTC医薬品と同一の有効成分を含む医療用医薬品の保険給付の在り方の見直し（保険外併用療養費制度を活用する手法も検討）

○ 少額を受診等に一定程度の追加負担 資料Ⅱ-1-10

かかりつけ医・かかりつけ薬局等への誘導策として負担に差を設けることも検討
など

また、費用対効果の低い医薬品等については、保険外併用療養費制度の対象としつつ、民間保険の積極的な活用を促進していくことも併せて検討 資料Ⅱ-1-8

保険給付範囲の在り方の見直し（薬剤自己負担の引上げ）

給付の範囲

資料Ⅱ-1-9

【論点】

- 高額・有効な医薬品を一定程度公的保険に取り込みつつ、制度の持続可能性を確保していくためには「小さなリスク」への保険給付の在り方を検討する必要
- また、OTC医薬品と同一の有効成分を含む医療用医薬品は、医療機関で処方されることにより自らOTC医薬品を求めるよりも大幅に低い負担で入手が可能である点で、セルフメディケーションの推進に逆行し、公平性も損ねている。

◆ 医療用医薬品と市販品（OTC医薬品）の比較

種類	医療用医薬品				OTC医薬品	
	銘柄	薬価	3割負担（現役）	1割負担（高齢者）	銘柄	価格
湿布	AA	320円	96円	32円	A	2,551円
ビタミン剤	BB	520円	156円	52円	B	3,974円
漢方薬(感冒)	CC	1,010円	303円	101円	C	4,644円
皮ふ保湿剤	DD	1,100円	330円	110円	D	2,448円

- ※1 各区分における市販品と医療用医薬品は、いずれも同一の有効成分を含んでいる。ただし、同一の有効成分を含んでいる市販薬であっても、医療用医薬品の効能・効果や用法・用量が異なる場合があることには留意が必要。
- ※2 市販品の価格は、メーカー希望小売価格。
- ※3 医療用医薬品の価格については市販品と同じ数量について、病院・診療所で処方箋を発行してもらい、薬局で購入した場合の価格であり、別途再診料、処方料、調剤料等がかかる。

◆ 薬剤自己負担の国際比較

日本	原則 3割 + 高額療養費制度（技術料も含む実効負担率：15%） （義務教育就学前：2割、70～74歳：2割、75歳以上：1割）
ドイツ	10%定率負担（各薬剤につき上限10ユーロ、下限5ユーロ） （注）参照価格（償還限度額）が設定されている場合は、限度額を超えた額は自己負担
フランス	薬剤の種類に応じて自己負担割合を設定（右図参照） （注）参照価格（償還限度額）が設定されている場合は、限度額を超えた額は自己負担
スウェーデン	1,150クローナまで全額自己負担、より高額の場合一定の自己負担割合 （注）上限は年間2,300クローナ

◆ 保険外併用療養費制度の柔軟な活用・拡大

OTC化済医薬品	技術料等	
保険給付	保険給付	現状では、技術料も薬剤も内容にかかわらず一定割合の負担
3割自己負担	3割自己負担	
OTC化済医薬品	技術料等	
全額自己負担	全額自己負担	OTC化された医薬品を単に保険給付から外すと、技術料や他の薬剤も含めて全額が自己負担。
OTC化済医薬品	技術料等	
全額自己負担	保険外併用療養費	保険外併用療養費制度を活用し、OTC化された医薬品についてののみ全額自己負担。
	3割自己負担	

◆ フランスにおける薬剤自己負担割合

抗がん剤等の代替性のない高額医薬品	0%	
国民連帯の観点から負担を行うべき医療上の利益を評価（医薬品の有効性等）	重要	35%
	中程度	70%
	軽度	85%
	不十分	100%

※ 仏 Haute Autorité de Santé 発行資料等により作成。新規収載、効能追加、収載期間の期限切れ（原則として5年間）ごとに評価を実施。

【改革の方向性】（案）

- 薬剤の種類に応じた保険償還率の設定や一定額までの全額自己負担といった諸外国の例も参考としつつ、市販品と医療用医薬品とのバランス、リスクに応じた自己負担の観点等を踏まえ、薬剤の自己負担引上げについて具体的な案を作成・実施すべき。
- その際、保険外併用療養費制度の柔軟な活用・拡大についても併せて検討を行うべき。

横倉義武 日本医師会長

日医としても、医療で必要とされる漢方の重要性を強く認識しており、安定的に供給されるよう望んでいる。

しかし厳しい財政状況の中で漢方薬などの市販品類似薬を保険適用から外そうとする動きがあり、大変懸念している。

国民に安心・安全な医療を提供するには、医療用漢方薬等が医療保険の中で処方されることが必要だ



日本漢方生薬製剤協会にて



では、我々に出来る事は

- 2020年に医療と社会保障改革、今年は先送り模様
- 参議院・衆議院・地方議員へ医療用漢方の必要性を強調
- 日本医師会長・横倉先生はしっかり応援して頂けます
- 財務省・官邸・厚労省に対応するには応援団が必要



第22回 日本臨床漢方医会 講演会

2019年 6月29日(土) PM 3:15~
京王プラザホテル 47F 第7会場

特別講演 1.

「つぶされない
漢方クリニックの
作り方」

演者 / ちぐさ東洋クリニック 院長
川越 宏文



特別講演 2.

「瀉剤自在」

演者 / 織部内科クリニック 院長
織部 和宏

・承気湯類や白虎加人参湯等、
陽明病に主として使用される
方剤について、症例を中心に
講演いたします

日本臨床
漢方医会

多くの先生方のご参加をお待ちしております





平成6年～18年

東京女子医科大学付属東洋医学
研究所

東洋医学会

広報担当委員長 ホームページ
健康保険担当委員



シラバス作り
担当医師の調整
問題作成採点、評価
教育の研究

報告

わが国の全国医学部における東洋医学教育の実態調査

川越 宏文*1 盛岡 頼子*1 久米 由美*1
佐藤 弘*1 代田 文彦*1 田中 朱美*2

抄録：明治以来の医学教育は、西洋医学が中心だが、国民は東洋医学に高い関心を持ち、現在多くの医師が漢方処方経験をもつ。本大学は1992年東洋医学研究所開設と同時にその教育を始めた。われわれは、日本の東洋医学の現状を把握するためのアンケートを全国の大学医学部・医科大学を対象に実施。回答率は97.5%、東洋医学実施中の施設は4分の1に留まった。世界的には、近年WHOを中心とした代替医療の見直しがあり、米国では代替医療局を設置し、多くの医学部で研究・教育を開始した。ドイツは伝統的生薬治療と温泉治療をあわせながら法教育を全ての医学部で実施し医師国家試験にも出題している。わが国の東洋医学教育は世界的潮流を考えると、今後さらに必要性を増すと思われる、その教育システムの整備が急がれる。

キーワード：東洋医学、アンケート、代替医療

医学教育 2000, 31(1): 55~59

漢方薬は少数の医師が漢方専門外来で処方

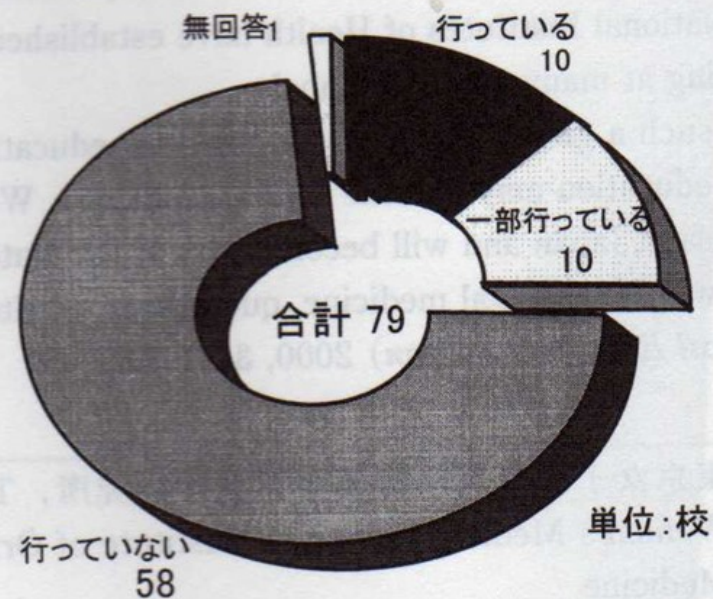
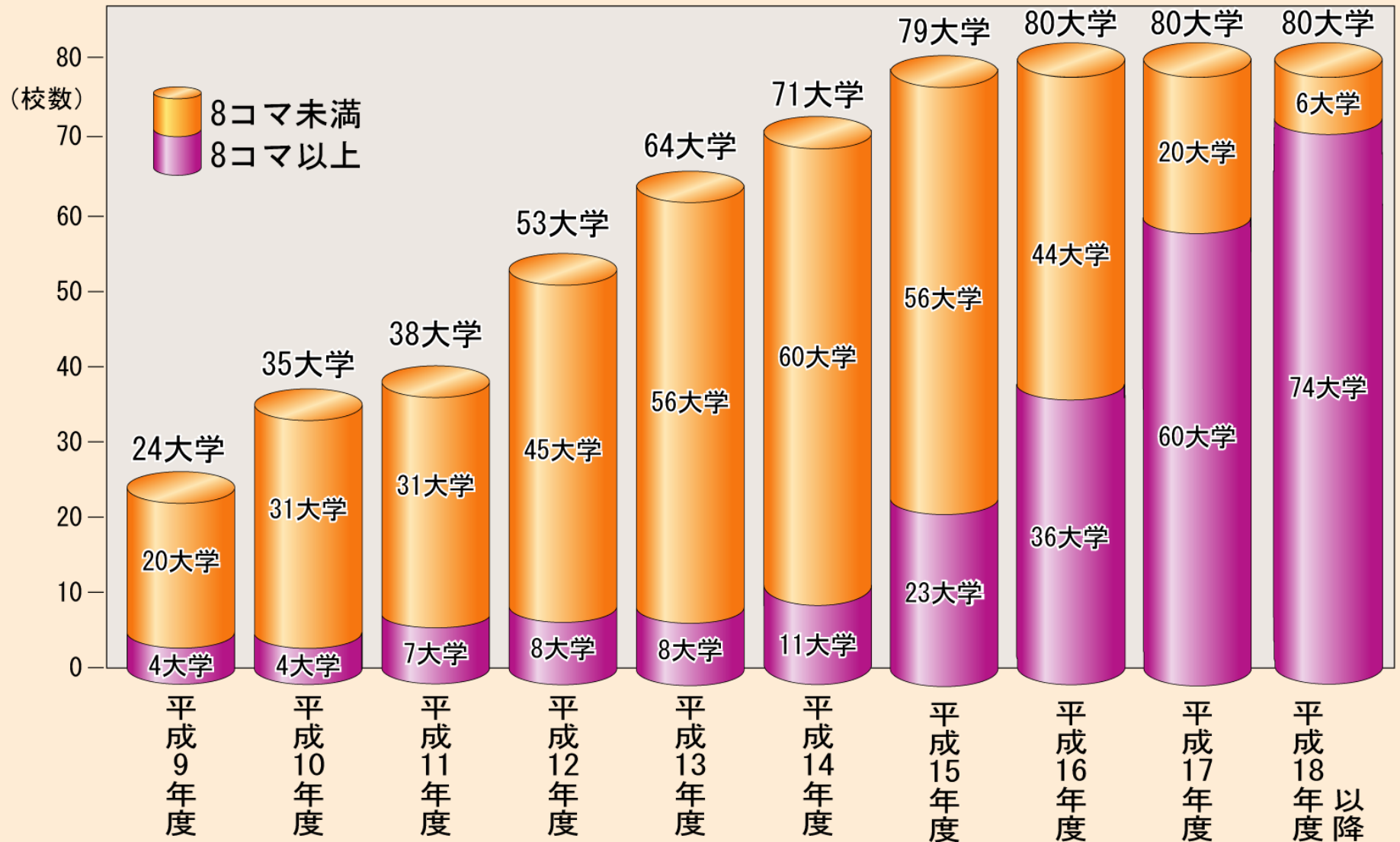


図1 東洋医学教育の実施数

東洋医学教育を行っている医学部は、全体の1/4程度であり、独立した東洋医学の講義を行っている大学はその半数の10校であり、残りの10校はほかの講義の一部として行われていた。

大学医学部・医科大学における漢方医学卒前教育の状況 (8コマ以上講義年次別推移)



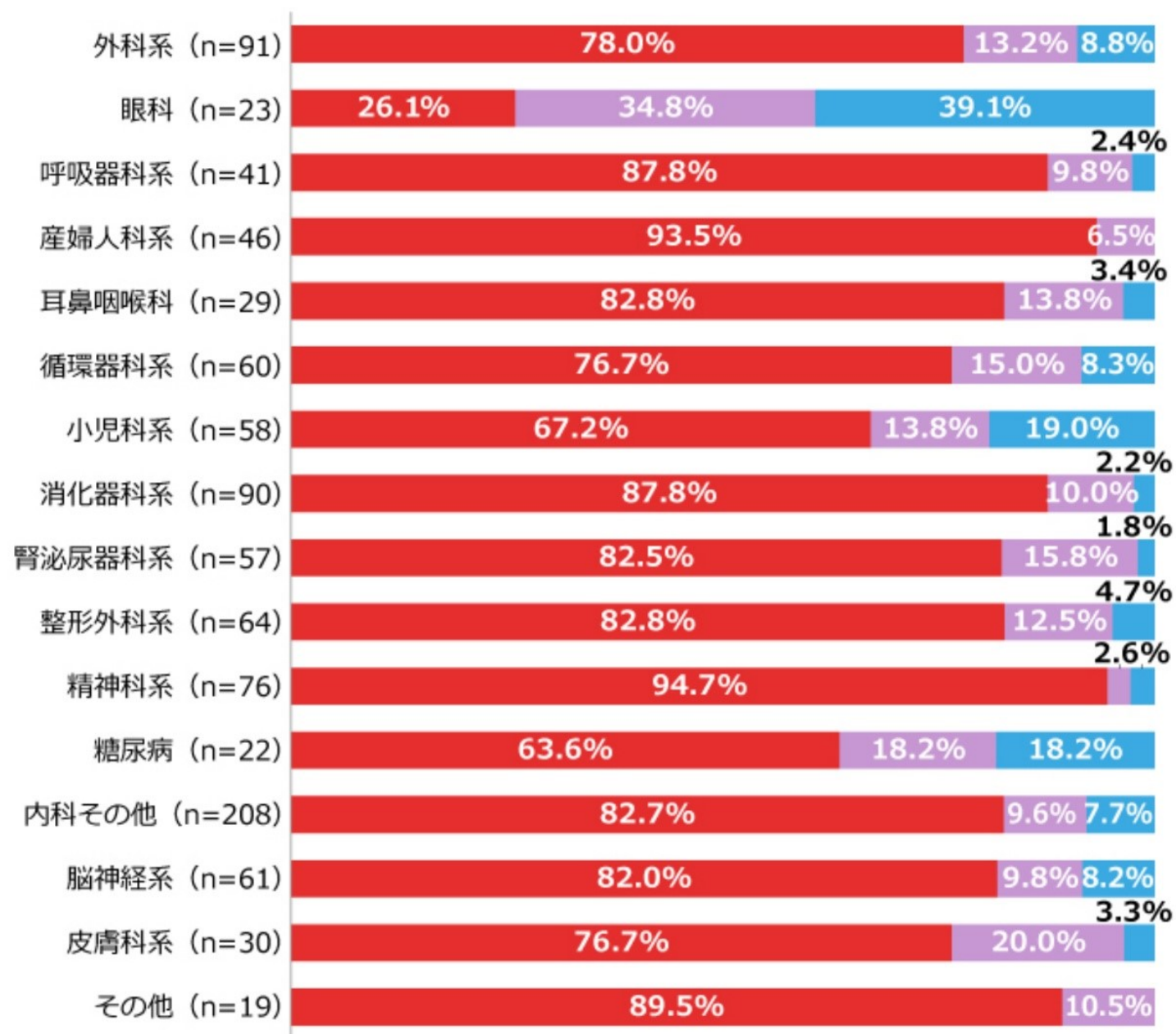
漢方外来の拡大要因

- 他の診療科と比べて初期投資が少ない
- 新しい診療科を増やしたい経営者には魅力的
- 不定愁訴患者の対応で他科医師が助かる
- 大学等の漢方外来広がり、担当可能な医師が増えた

有名漢方医は各地で講演
会

メディア露出・本の出版

■ 処方している ■ 以前は処方していたが、今は出していない ■ 処方したことがない



漢方薬は
普通の医師が普通の外来で
普通に処方する時代

漢方医 受難時代の到来か？

漢方専門医外来は絶滅危惧種

- 漢方専門医ではなくても、漢方外来は作れる
- 担当医が転勤後 外来消滅も多い
- 四診のみの漢方診療では収益性悪い
- 診療科新設時にはつぶされる標的となりやすい

保険外し・負担率アップの
議論の前に・・・

漢方クリニックがなくなるかも

どうすれば漢方クリニックが
生き残れるか

漢方クリニックの生き残りには

- 1 明確な**クリニックコンセプト**
- 2 的確な**広報・広告戦略**
- 3 全スタッフに**経営者感覚**
- 4 **医療・接遇での**スキルアップ
- 5 医業収入以外の**収益性アップ**



クリニック・コンセプトとは

- 先生の診察をしたい領域・疾患
- 想定している病態
 - 急性・慢性・終末期・プライマリー
 - 重症・中等症・軽症／悪性・良性／器質的・機能的
 - 身体症／神経症
- 提供できるサービス
 - 専門領域・院内設備・診察時間・入院・介護・往診
 - 地域医療計画の中での立ち位置
- 他との差別化

まずは先生の想いを伝える

広告と広報の違い

メディア露出の順番



広告・広報

- 広告 クリニックの認知度
 (漢方治療が出来る医師が存在する)
 場所・名前・電話番号・診療時間
 新聞・電柱・野立て看板・名刺・HP

- 広報 当院の治療内容
 漢方治療の基礎知識
 家族や友人に当院を宣伝
 広報誌・ホームページ

医政発0614第6号
平成29年6月14日

各
〔
都道府県知事
保健所設置市長
特別区長
〕殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「医療法等の一部を改正する法律」の公布について (通知)



医療用広告はルール変更しました

医療に関する広告規制の見直し

美容医療サービスに関する消費者トラブルの相談件数が増加

【美容医療サービスに係るホームページ及び事前説明・同意に関する建議(消費者委員会 平成27年7月)】

1. 医療機関のホームページを医療法上の「広告」に含めて規制の対象とすること。
2. (1が行うことができない場合)少なくとも医療法に基づき禁止している虚偽広告や誇大広告等については、医療機関のホームページについても禁止すること。

「医療情報の提供内容等に関する検討会」において4回にわたり議論(平成28年3月~9月)

【現行規制】

- 限定的に認められた事項(医師名、診療科名、提供される医療の内容等)以外は、広告禁止
- 虚偽広告に対して罰則が課される(直接罰)。
- 誇大広告等に対しては、中止・是正の命令等ができ、当該命令違反に対する罰則が課される(間接罰)。
- ただし、医療機関のウェブサイトについては原則、広告として取り扱っていない。

【新たな規制】

- 医療法を改正し、医療機関のウェブサイト等についても、虚偽・誇大等の不適切な表示を禁止し、中止・是正命令及び罰則を課することができるよう措置する。ただし、患者が知りたい情報(自由診療等)が得られなくなるとの懸念等を踏まえ、広告等可能事項の限定を解除できる場合を設ける。(次ページ参照)

医療に関する広告規制の見直し



【現行】

医療法上の 広告規制 (折り込み広告、TVCM、 看板等)	その他 (ウェブサイト等)
虚偽禁止 (直接罰)	対象外 ホームページ ガイドラインに 基づく行政指導 (罰則等なし)
誇大等の禁止 について 基準の設定※1	
虚偽・誇大等の おそれがある際の 報告徴収・立入検査	
基準違反への 中止・是正命令 (間接罰)	
広告可能事項を 限定	



【見直し後】

広告その他の表示【法律上「広告」と定義】 (折り込み広告、TVCM、看板、 ウェブサイト等)
虚偽禁止 (直接罰)
誇大等の禁止について 基準の設定
虚偽・誇大等のおそれがある際の 報告徴収・立入検査
基準違反への 中止・是正命令 (間接罰)
広告等可能事項を 限定 (折り込み広告、 TVCM、看板等) 一部限定を 解除※2

※1 比較広告、誇大広告、客観的事実であることを証明できない内容の広告、公序良俗に反する内容の広告を禁止

※2 患者による医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合は、省令で限定列挙規制の例外とすることができる。詳細については、医療関係者、消費者代表等を含む検討会においてご議論いただく予定(一定の条件を満たすウェブサイト等を想定)。



「糖尿病外来」、「認知症外来」等の専門外来を設置している旨の広告は可能でしょうか。

- 「〇〇外来」との表記については、**広告**が可能な診療科名と誤認を与える事項であり、**広告することはできません**。
- **ただし、標榜可能な診療科名の範囲内で「糖尿病内科」との広告や、「糖尿病の治療を行います」、「認知症の治療を行います」等の表現による広告は可能です。**



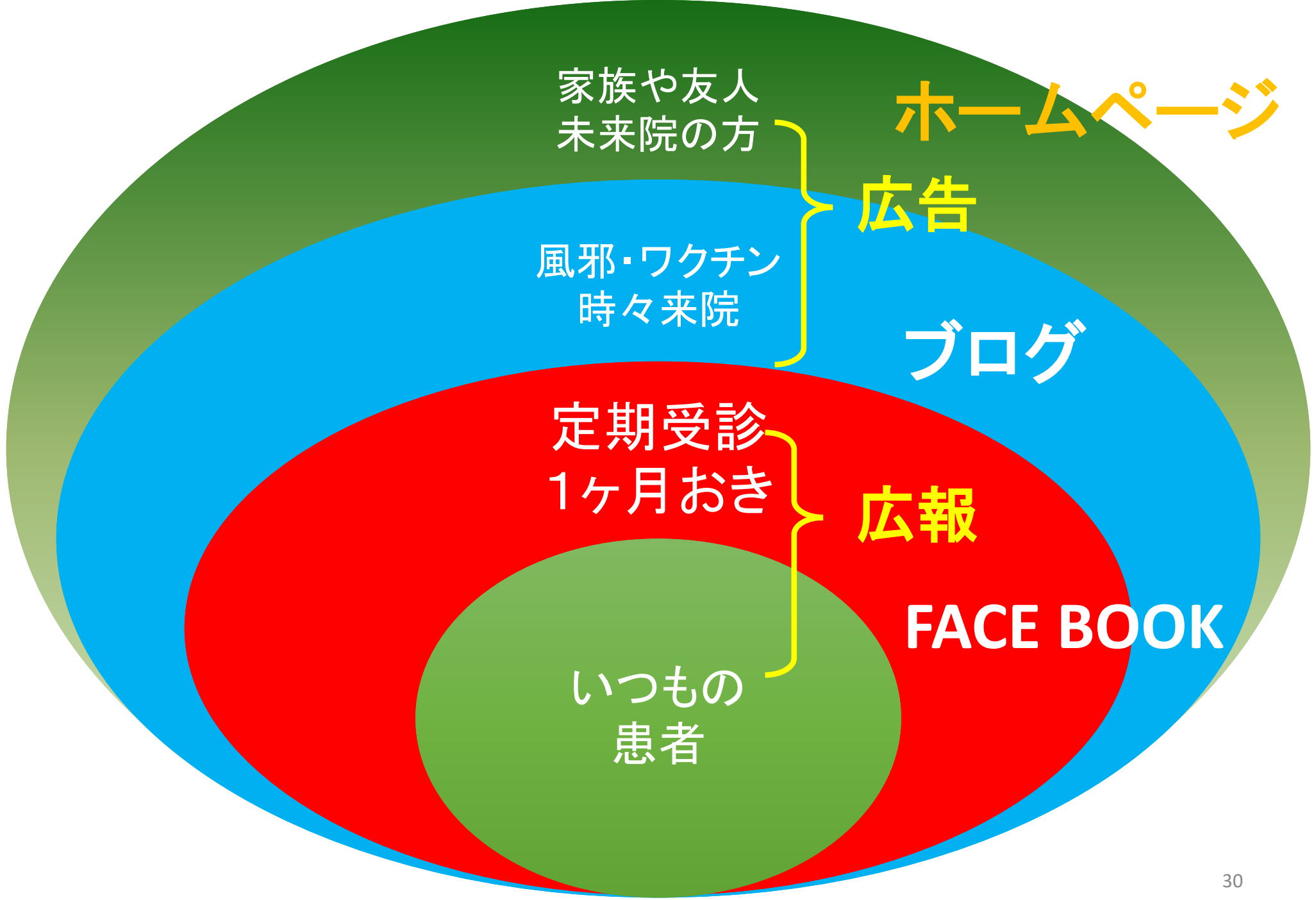
「漢方外来」は**広告不可**
ホームページも

(一社)日本東洋医学会
認定漢方専門医
は広告可能



漢方外来は院内**広報**は可

- リーフレット、広報誌など
- 院内に来院した患者や付きそいの方向け
- 内容的には自由度あり



家族や友人
未来院の方

ホームページ

広告

風邪・ワクチン
時々来院

ブログ

定期受診
1ヶ月おき

広報

FACE BOOK

いつもの
患者

漢方専門医では無いけど

医療用漢方による治療は得意という方？



漢方内科・漢方小児科
漢方婦人科・漢方皮膚科

専門医の必要なし
厚生局に届け出のみ

さらに・・・

漢方家庭医講習会



第21回

日本臨床漢方医会 漢方家庭医講習会

日時

2019年
7月6日(土) 開場16:30

ベルサール八重洲3F Room 4・5
東京都中央区八重洲1-3-7 八重洲ファーストフィナンシャルビル

第1部

17:00~17:15

製品紹介: クラシエ薬品(株) 学術部

17:15~17:25

開会挨拶: 司会 石川 友章 先生(石川クリニック 院長)

ウェブストア

17:25~19:25

夏を上手に過ごす方法 ~ 冷えは夏つくれる

演者: 高木 嘉子 先生(ヨシコクリニック 院長)

座長: 渡辺 賢治 先生(慶應義塾大学医学部 漢方医学センター客員教授)

概要

何十年前まで、冷えは冬に作られてきました。
冷房や冷蔵庫などのある今日、各臓器が冷やされて気血水の流れが悪くなり、働きが低下して低体温を招き、夏に冷えが作られるようになりました。冷えた体は活力、気力、思考力などを失い、心まで冷やされるようになります。夏を上手に過ごす方法と実践的な漢方治療についてご紹介します。

- 日医生涯教育制度参加証(2単位取得予定 カリキュラムコード: 21食欲不振 53腹痛 70気分の障害(うつ) 74高血圧症 各0.5単位)
- 当日は軽食をご準備致しております

共催: 日本臨床漢方医会、日野市医師会、多摩市医師会、クラシエ薬品株式会社
後援: 東京都医師会、豊島区医師会

第22回 日本臨床漢方医会 漢方家庭医講習会

口腔疾患にも役立つ漢方処方

13:30~

開場

14:10~14:20

製品紹介: 株式会社ツムラ

開会挨拶

14:20~14:30

司会: 石川 友章 先生(石川クリニック 院長)

特別講演

14:30~16:00

演者: 山口 孝二郎 先生

(昭和大学医学部生理学講座生体防御学部門 客員教授)

座長: 和智 明彦 先生

(公財)東京都保健医療公社 多摩南部地域病院 院長



対談・質疑応答

16:00~16:30

テーマ: 口から始まる胃腸虚弱を治すために

演者: 山口 孝二郎 先生 石川 友章 先生

概要: 歯痛・口内炎だけでなく、口腔癌、難治性口内炎、舌痛症、三叉神経痛、口腔乾燥症、口腔機能低下症等に伴う諸症状に漢方を使用する疾患は数多くあります。これらの患者さんに安全に漢方を使えるよう実践的な話を致します。漢方薬の使い方について更に理解が深まればと思います。

日時: 2019年 7月28日(日) 14:10 ~ 16:30

場所: 新宿NSビル30階 スカイカンファレンスルーム3・4
東京都新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル30階

共催: 日本臨床漢方医会 日野市医師会 多摩市医師会 株式会社ツムラ

後援: 東京都医師会 日本歯科東洋医学会 新宿区医師会 豊島区医師会

Web申し込みフォーム



日本臨床漢方医学会

Japan Clinical Association of kampo



医会について	漢方とは	漢方Q&A	活動内容	医会会員の方へ	漢方医の検索
--------	------	-------	------	---------	--------



漢方図書を紹介

当会の漢方医が一般の方から医師の方までを対象に、漢方図書を難易度別にご紹介しています。◎一般の方向け：漢方図書の紹介(初級)...

▶ 詳細を見る

日本臨床漢方医学会は伝統医学である「漢方」を普及発展させることを目的とした医師の会です。

現代医学は病気を臓器別に扱い、今では遺伝子レベルの治療まで行われるようになりました。そんな中で漢方医療は、現代医学ではとすれば置き去りにされがちな患者さん一人ひとりの「心や身体」のバランスを重視し、全人的に病気を治療できます。

当会は、この貴重な財産である漢方の情報を正確かつ分かりやすく提供し、健康維持や病気の治療に役立つよう努力してまいりたいと思います。



漢方図書の紹介

当会の漢方医が一般の方から医師の方までを対象に、漢方図書を難易度別にご紹介してい...



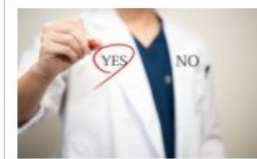
市民公開講座を開催します

一般の方に大変役立つ漢方情報を知っていただく為、市民公開講座を開催します。今...



季刊メールマガジンについて

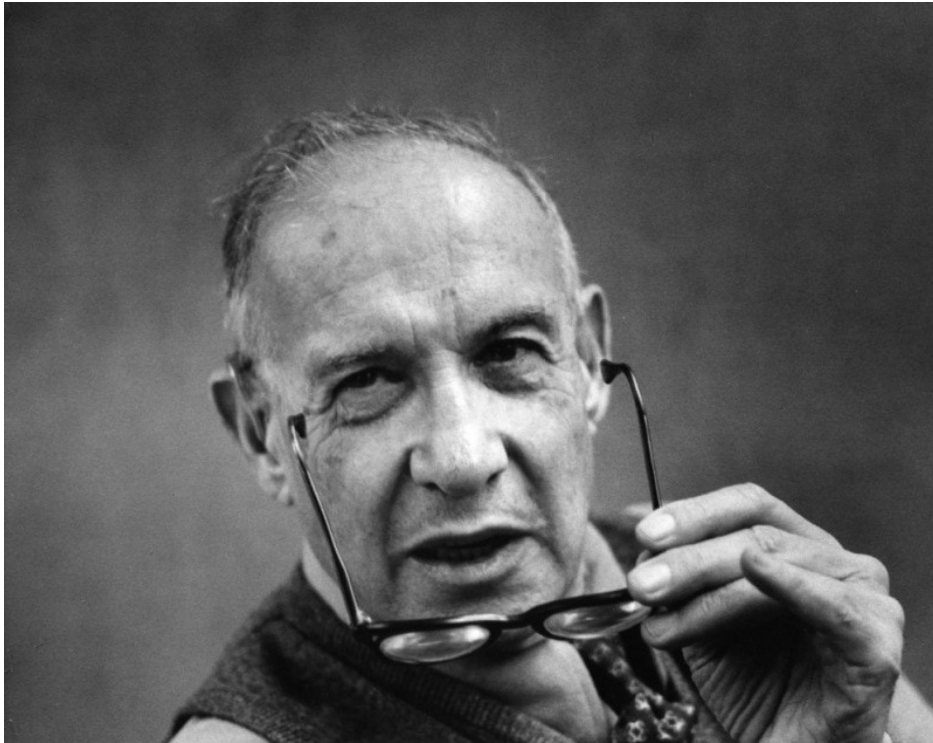
日常で役立つ漢方メールマガジンは配信希望者を募集しています。ご希望の方は、メ...



会員専用
講演などの動画が視聴できます

無料メルマガ登録

何を以て憶えられたい
漢方外来か
ドラッグー



漢方クリニックを潰されないために

- 第4次産業革命時代の漢方医療
- 人工知能による医師負担軽減
- 遠隔診療での診療成績向上
- 地域患者教育拠点
- 医師が指導するリアルセルフメディケーション
- 経営をV字回復させるアイデアと工夫
- 基幹病院・大学病院の漢方外来復活の処方箋
- 漢方薬・鍼灸以外の漢方周辺医療

