

低価格購入インセンティブ制度の改善のための立法予告

保健福祉部は、さる2014年4月25日、市場型実取引価格制度における低価格購入インセンティブ制度を低価格購入金額、及び医薬品使用量の減少等を反映した奨励金制に変更することを主要内容とする国民健康保険法施行令、国民健康保険療養給付の基準に関する規則及びこれに関する4つの告示改正令案(以下、「立法予告案」といいます)を立法予告し、2014年6月23日まで意見聴取の手続きを経て確定する予定です。

1. 低価格購入インセンティブ制度の問題点

医療機関等が薬品費をほとんど上限金額で購入して申告している問題を改善するために、2010年10月に医薬品を安く購入する医療機関に対し、薬剤の療養給付費用を実際の購入金額に加えて上限金額と購入金額との差額の70%を追加で支給する低価格購入インセンティブ制度(2012年2月から2014年1月まで猶予されて、2014年2月から再び試行されます)を導入しました。しかし、この制度に対しては、医療機関が品質よりもマージンの高い医薬品を好む可能性が大きくなり、高マージン医薬品の処方の増加と過剰投薬につながる問題や、大型医療機関の行き過ぎた割引要求や低価格納品の要求が生じる問題等が、医療機関から指摘されていました。

2014年1月から低価格購入インセンティブ制度を含む薬価制度の改善を議論するために、保険薬価制度改善協議体が設けられ、8回にわたる議論の結果を反映して立法予告案が準備されました。

2. 処方・調剤薬品費の削減分を奨励金へ転換

(1) 国民健康保険法施行令の改正

医薬品上限金額と購入金額との差額の70%を療養給付費用として支給していた低価格購入インセンティブの関連条項(第19条、第22条)を削除し、薬品費の削減に伴う奨励金の支給の種類を代替調剤奨励金、使用奨励金、処方・調剤薬品費削減奨励金に分けて細かく規定しています(改正案第75条の2第1項第1号～第3号)。ま

た、療養給付費用の審査請求時に奨励金を請求し、審査評価院は、奨励金を算出して保健福祉部長官の承認を得て、国民健康保険公団に通知するなど、奨励金の手続き及び方法に関する委任規定を新設し(改正案第75条の2第3項～第5項)、医療機関の健康保険療養給付費用の不正請求に対する公益申告を活性化するために、公益申告褒賞金の限度額を1億ウォンから10億ウォンに引き上げました(改正案別表6)。

(2) 奨励金支給に関する基準(告示)の改正

代替調剤奨励金、使用奨励金の条項に加えて処方・調剤薬品費削減奨励金の規定を新設し、薬品費の削減に関わる奨励金制度を統合・改編しており(改正案第1章～第4章)、処方・調剤薬品費削減奨励金に関連(改正案第4章)して、既存の外来処方のコスト削減に対するインセンティブを拡大して奨励金の支給対象に入院を追加し、低価格購入と医薬品の使用量(患者1人あたりの薬品費、もしくは投薬日1日あたりの薬品費)の減少を含めた総医薬品費を削減した医療機関に奨励金を支給する方式とし、奨励金は、医療機関の相対的薬品費の発生水準を評価した薬品費高価度指標に基づく医療機関別支給率に応じて、低価格購入奨励金の場合は10～30%、使用量減少奨励金は10～50%の範囲で奨励金を支給することになります。

これにより、低価格購入の努力の大きい医療機関であっても処方薬品費が高い場合には、奨励金の対象から除外される可能性があり、同じ低価格購入額に対しても消費量の減少の程度に応じて奨励金の金額に違いを付けて支給されることになります。

3. 製薬会社・医薬品問屋等の医薬品供給業者の供給資料確認

薬剤実取引価格の調査等による薬価調整の際、医薬品管理総合情報センターの医薬品供給資料等を活用できるように根拠規定を設けており(国民健康保険療養給付の基準に関する規則改正案第13条第4項第11号)、薬剤実取引価格調査の正確性を高めるために、医薬品管理総合情報センターが医薬品供給業者及び医療機関の医薬品供給金額を調査することができる根拠規定を設け(薬剤及び治療材料の費用についての決定基準改正案第3条の2)、医薬品の実取引価格の調査の際、医療機関の請求内訳及び医薬品供給業者が提出した医薬品供給内訳等の流通情報を根拠として活用できるようにしており、保健福祉部長官は、資料の調査及び補完のための現地確認を行うことができるようになりました(薬剤の決定及び調整基準改正案別表6)。

健康保険医薬品の供給薬価を通じて実取引価格を正確に確認し、薬剤に対する療養給付額を正確に算出することができるものと期待されます。

4. リベート関連薬剤の薬価引下げ規定の削除

国民健康保険法の改正(法律第12176号、2014年7月2日施行)により、リベート関連薬剤に対する療養給付の適用が停止及び除外されるのに伴い、リベート関連薬剤の上限額の調整規定を削除しました(国民健康保険療養手当の基準に関する規則改正案第13条第4項第12号、及び第13条第5項第3号、薬剤の決定及び調整基準改正案第8条第2項第12号及び改正案別表7)。

5. 今後の展望

既存の低価格購入による一律的なインセンティブ制度から脱して使用量等を考慮した立法予告案は、高マージン医薬品の処方増加と過剰投薬に係る弊害と問題を解消することができるという側面があるものの、実際の支給率を下向き調整しただけで、製薬会社に比べて優越的地位にある大型医療機関の過度な購入割引及び低価納品要求の弊害は今後も存在し続けると予想されることから、意見聴取の手続き及びその後の上記案の施行過程においても、この問題についての綿密な分析が必要であると言えます。

上記の内容につきまして、ご質問等がおありの方は、下記の連絡先までご連絡ください。より詳しい内容についてご相談を承ります。

-
- | | | |
|---------------------------------|------------------|----------------------------|
| ● Deok Gu Lee(パートナー弁護士) | TEL. 02 316 4613 | E-Mail. tklee@shinkim.com |
| ● Yoon-Hee Kim(パートナー弁護士、日本語対応可) | TEL. 02 316 4025 | E-Mail. yhekim@shinkim.com |
| ● Hyo Jin Cha(弁護士) | TEL. 02 316 1698 | E-Mail. hjcha@shinkim.com |
-

Chambers Asia-Pacific Awards 2014
South Korea Law Firm of the Year : Shin & Kim



法律法人 世宗
SHIN & KIM

The content and opinions expressed within SHIN & KIM's regular newsletter are provided for general informational purposes only and should not be considered as rendering of legal advice for any specific matter.

<http://www.shinkim.com>