

日医FAX ニュース



■ 「乖離率4.375%を超える品目が対象」

— 23年度薬価改定、3大臣合意 —

松野博一官房長官、鈴木俊一財務相、加藤勝信厚生労働相は12月16日、2023年度薬価改定について、22年薬価調査に基づき、平均乖離率7.0%の0.625倍（乖離率4.375%）を超える品目を対象とすることで合意した。会見した加藤厚労相によると、全品目のうち69%が対象となる。

急激な原材料費の高騰や、安定供給問題に対応するため、「不採算品再算定について臨時・特例的に全品を対象に適用する」との方針も決めた。約1100品目が対象となる。

加藤厚労相は、不採算品の中には後発医薬品メーカーによる不適切な製造管理が発覚した医薬品も含まれていることを踏まえ、「従前以上に不採算品の再算定、これをしっかり行っていく」との考えを示した。

併せて、イノベーションに配慮する観点から、新薬創出等加算の加算額を臨時・特例的に増額し、従前の薬価と遜色ない水準とする対応も実施する。

● 6%は薬価「引き上げ」

このような取り組みを実施することで、実際に薬価が引き下がるのは全体の48%となり、残り52%のうち6%の品目については「薬価が引き上がる」見通しだ。

加藤厚労相は「従前は引き下げと維持しかなかったが、それに今回、引き上げられるものが6%相当ある。こういうメリハリを利かせた見直しをさせていただいた」と説明した。

薬剤費の削減額は全体で3100億円程度になる見込みだ。加藤厚労相は具体的な影響額について、「まさに予算編成過程の最中なので、今の時点でお示しすることは困難だ」と述べるにとどめた。 【メディファクス】

■ 23年度薬価改定、骨子の方向性を了承

— 中医協、3大臣合意踏まえ —

2023年度薬価中間年改定の3大臣合意を受け、厚生労働省は12月16日の中医協・薬価専門部会（部会長＝中村洋・慶応大大学院経営管理研究科教授）で、改定の骨子の方向性を示し、了承を得た。

● 前回同様の改定対象「非常に厳しい結果」

3大臣合意を踏まえた対応について、長島公之委員（日医常任理事）は「前回と同様の改定対象とされたことは非常に厳しい結果」との認識を示した。安定供給確保に向け、不採算品再算定の特例的な適用を行うことについては「やむを得ない部分もある」としつつ、今回の対応による状況の改善がどの程度進むか、監視する必要があると提言した。

新薬創出等加算の加算額を臨時・特例的に

増額し、従前の薬価と遜色ない水準とする対応については、「イノベーションの評価は本来、中間年改定で対応すべきものではない」とくぎを刺した上で、ドラッグ・ラグの懸念などを踏まえた「極めて例外的な対応と受け止めている」と述べた。「薬価上の問題を理由としたドラッグ・ラグなどが確実に解消されるよう、先発医薬品メーカーには当事者としての説明責任を果たすことを強く求める」とした。

松本真人委員（健保連理事）は、3大臣合意について「中医協の議論を踏まえ、政府としての判断があったと受け止めている。総論として異論はない」と語った。その上で、不採算品再算定の特例的な対応や新薬創出等加算の増額は「今回限りの措置と理解する」とした。

●供給問題に絡んで応酬

長島委員はまた、安定供給問題への対応には長期間かかると予想され、「その間、医療現場は処方に対して追加的な負担を担い続けることになる」と説明。今回の薬価上の措置では「到底不十分だ」とし、「供給体制全体に関するパッケージとして示されることを強く要望する」と訴えた。

これに対し、松本委員は「薬価とパッケージで医療機関への配慮をという発言が、診療報酬本体の引き上げを意味するのであれば、明確に反対する」と表明。「診療報酬改定のない年の薬価改定は、国民負担軽減が最大の目的。国民生活のあらゆるところに物価高が影響している現状を見れば、国民負担を引き上げる措置を取るべきではない」と主張した。

【メディファクス】

■ 出産費用、24年4月めどに一覧公表へ

— 特色やサービス内容も、社保審 —
社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）は12月15日、次の医療保険制度改革に向けた議論を大筋で取りまとめた。

焦点の一つとなっていた出産育児一時金の引き上げに伴う出産費用の「見える化」については、各医療機関の出産費用に加え、医療機関の特色やサービス内容も公表することとし、2024年4月をめどに実施する方針を打ち出した。

出産育児一時金は23年度から、現行より8万円引き上げ50万円とする。厚生労働省は一時金の引き上げに伴い、直接支払制度を行っている医療機関ごとの平均出産費用などを一覧化して公表することを提案していた。医療保険部会が行った日本産婦人科医会からのヒアリングで費用のみを強調した公表の在り方に懸念が示されたことなどを踏まえ、サービス内容などについても併せて公表する方針に修正を図った。

詳細な公表項目は、来夏までに有識者による検討を行った上で決定する。公表項目のうち、平均入院日数や出産費用、妊婦合計負担額などの平均値については、分娩数が少ない施設は任意で公表する扱いとする。

一時金に関しては、引き上げや出産費用の見える化の効果などを踏まえ、「引き上げ後3年をめどに今回の議論の整理も踏まえて検討すべき」とした。

●出産一時金引き上げ「ルール明確化を」

安藤伸樹委員（全国健康保険協会理事長）

は、全分娩施設の平均出産費用などを基に引き上げ額を決定した今回の見直しについて

「一定の合理性があるとは思いますが十分ではない」と指摘。見える化によって出産費用の適正化が進むことで、「今後の一時金額の検討は、より明確なルールの下で行うことができるようになると思う」と述べ、公表の早期実施を要望した。

佐野雅宏委員（健保連副会長）は、一時金の引き上げに関して「引き上げ時のルールを明確化して対応する必要がある」と訴えた。

●後期高齢者支援、24、25年度は激変緩和

一時金の費用を全世代で支える観点から、後期高齢者も費用の一部を支援する仕組みを24年度から導入する。当初は費用の7%を後期高齢者が負担する仕組みとし、その後は現役世代と後期高齢者の1人当たり負担額の伸びがそろるように割合を設定する。激変緩和措置として、後期高齢者が負担するのは、24、25年度は一時金の費用の2分の1とし、26年からは費用の全額を対象とする。

【メディファクス】

■ 受審申請、「遅くとも来年夏前までに」

— 日医勤務環境評価センター —

日本医師会医療機関勤務環境評価センターは12月15日、2024年度から始まる医師の働き方改革に向け、特定労務管理対象機関（B・連携B・C水準）の指定を受ける予定の医療機関などを対象に「医療機関の評価申請に関する説明会」を開催した。評価センターに必要書類を提出してから評価結果を受け取るまでに最低でも4カ月程度かかると説明し、評価受

審の申請は遅くとも来年の夏前までに行うよう呼びかけた。

会の冒頭では、松本吉郎会長が「評価センターとしては、評価業務を通して医師の労働時間短縮への取り組みを行う医療機関に対して、しっかりと支援を行っていくことで、医師の勤務環境の改善を進めていただく一助となることを願っている」と挨拶した。

説明会では、城守国斗常任理事が「評価申請に当たっての留意点」について解説。厚生労働省の担当者も登壇し、「医師の働き方改革の施行に向けた医療機関への取組支援等」に関して説明した。城守常任理事によると、説明会の内容については後日、日医と評価センターのホームページで動画を公開する予定だ。

【メディファクス】

■ ヘルパンギーナ、過去5年比「やや多い」

— 感染症週報第48週 —

国立感染症研究所は12月16日、感染症週報第48週（11月28日～12月4日）を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.18となり前週から減少したが、過去5年間の同時期と比べ「やや多い」状況となっている。都道府県別の上位3位は佐賀（2.52）、熊本（0.84）、福岡（0.82）。

急性出血性結膜炎は全国で6例の報告があった。過去5年間の同時期と比べ、やや多い状況だ。

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は0.14となり、2週連続で増加した。都道府県別の上位3位は福島（0.36）、宮崎（0.36）、北海道（0.31）、広島（0.28）。【メディファクス】