

日医FAX ニュース



日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

■ 薬価制度、「場当たりの」見直しを懸念

— 中医協診療側 —

中医協が8月23日に開いた薬価専門部会で、薬価算定組織は次期制度改革に向け、▽市場拡大再算定の類似品の取り扱い見直し▽原価計算方式の開示度向上などを提言した。診療側委員は、制度の本来の趣旨を踏まえ、「場当たりの」見直しは避けるべきだとくぎを刺した。

薬価算定組織は市場拡大再算定について、企業の見込みへの配慮や、近年の競争性の複雑さを踏まえ、類似品の取り扱いの見直しを促した。

原価計算方式を巡っては、開示度の低い品目が依然として多いとして、開示度を向上させる必要性に言及。開示度が相当程度、高い品目に対して、インセンティブで何らかの評価を検討すべきだとした。

開発段階の「薬価」相談の仕組みも提案。臨床試験計画を検討する際、薬価算定の評価の視点も含めて相談できれば、予見性が高まると説明した。「将来的な課題として、開発の段階から薬価算定に関する相談を受けられ

る枠組みを検討してもよいのではないか」としている。

ほかに検討テーマとして、▽新薬創出等加算の品目要件の合理化▽比較薬におけるG1・G2品目の取り扱い▽有用性系加算の定量的評価—なども挙げた。

●開発段階の薬価相談、「危険性が高い」

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、薬価制度の見直しについて、「課題や要望を踏まえ、場当たりのに行うべきでない」とした。制度創設時の趣旨や目的を踏まえた上で、見直しで想定される効果やマイナス面を含む影響を確認すべきだと指摘。▽変更の必要性▽方法の適切性▽全体としての整合性▽許容範囲—を判断する重要性を強調した。

市場拡大再算定における類似品、いわゆる「共連れ」の取り扱いにも言及。「市場拡大再算定の制度趣旨の核心は、国民皆保険の持続性を確保する点にある。共連れルールを導入したのも、市場で競合している医薬品は、公平な薬価改定を行うことがそもそも趣旨だった」と述べた。制度の趣旨が骨抜きにならないように、検討すべきだとした。

開発段階の薬価相談には、懸念を示した。将来の薬価制度や薬価上の評価の視点が、中医協の議論と関係なく、国と企業の相談で決まっていく可能性もあるとした。「この提案は危険性が高く、無理が大きい」と話した。

●「メリハリ」あると評価

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、薬価算定組織の提言について、「評価の充実だけでなく、適正化の方向も示されており、

メリハリを利かせていくとの考え方で、私自身の認識と大きく離れたものではない」と評価した。

保険者の立場としては、メリハリのバランスが極めて重要だと説明。「各項目に該当する品目のボリュームや薬剤費の影響を、厚生労働省に試算してもらうなど、丁寧にデータを見て、次回以降の具体的な議論につなげていくことが必要だ」と述べた。

【メディファクス】

■ 在宅自己注の「材料加算」の明記を

— 関連学会の要望で、中医協 —

厚生労働省は、在宅自己注射指導管理料の「在宅療養指導管理材料加算」について、今後、関連学会が要望する場合は、理由も含めて明確に示すよう求める方針だ。学会の要望を踏まえ、中医協でも明示的に、加算の対象薬剤を議論することになる。8月23日の中医協総会に方針を示し、了承を得た。

厚労省は、加算の対象薬剤について、これまで明示的には議論の対象にしてこなかったと説明。「既存の対象薬剤等を踏まえながら、措置してきた」としている。

指導管理料の対象薬剤の追加を関連学会が求める場合、現在の運用基準では、以下について見解を示す必要がある。▽自己注射の安全性の確認▽自己注射の対象となる患者の要件▽使用に当たっての具体的な留意点▽頻回投与や長期間の治療が必要になる理由—。

これに加えて、学会が加算を要望する場合は、加算名と理由の明記が必要になる。

【メディファクス】

■ コロナ5類移行後「手引き」を初改訂

— 厚労省「10.0版」 —

厚生労働省は8月21日付の事務連絡で、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き（第10.0版）」の発行を周知した。コロナの5類移行後、初めての改訂となる。

第10.0版では、「G-MISを活用した入院調整に関する説明」や「医療従事者の就業制限」などの記載を追加した。【メディファクス】

■ 都道府県・医療圏別のデータ集を公表

— 医療体制について、日医総研 —

日医総研は8月21日までに、ワーキングペーパー（WP）「地域の医療提供体制の現状—都道府県別・2次医療圏別データ集—」を公表した。

2012年に第1版として公表した2次医療圏データ集の第9版となる。地域の医療資源の検討のために客観的なデータを提供するのが目的だ。

これまでと同様に、2次医療圏別の医療施設、医療従事者、介護施設や介護サービス職員の多寡、在宅医療関連のデータなどについて、共通の指標を用いて実数データを示している。

日医総研は、WP「地域の医療介護提供体制の現状—市区町村別データ集（地域包括ケア関連）—」も公表した。

15年に第1版として公表した市区町村別データ集の第6版に当たる。

全国の市区町村を対象として、▽人口動態

▽医療施設▽病床▽医療従事者▽介護施設▽介護サービス職員一など、地域包括ケアシステムを構成する医療・介護資源の多寡について、実数と人口当たりの指標を用いて示している。 【メディファクス】

■ 学校保健への取り組み、医師会に調査

— 日医総研ペーパー —

日医総研は8月22日までに、ワーキングペーパー「都道府県医師会・郡市区医師会における学校保健の取り組みに関する考察～学校保健をめぐる教育委員会との連携・健康リテラシー涵養の取り組み・学校医報酬の認識等に関するアンケート調査結果から～」を公表した。

都道府県医や郡市区医を対象に、アンケート調査を実施。▽教委との連携状況や健康リテラシー涵養の取り組み▽学校現場での連携の中心となる学校医の報酬に関する認識一などについて、実情を探った。調査期間は2022年4月28日～6月30日。全ての都道府県医と293郡市区医から、回答を得た。

調査の結果、都道府県医・郡市区医と教委との連携は、日本医師会のこれまでの取り組みもあり、比較的進んでいるとした。コロナ対応やがん教育の必修化といった課題をきっかけに、都道府県・市区町村教委との連携をさらに深め、各学校で学校医らとの連携が進むように、何らかの取り決め・方針を申し合わせることを望ましいと指摘している。

子どもの健康リテラシーを涵養する重要性については、都道府県医・郡市区医とも、高

い関心があることも分かった。

一方、学校医の報酬が地方交付税で措置されていることや、適切な報酬を求めるには教委だけでなく首長との交渉が効果的であることについては、都道府県医・郡市区医の双方で、認識に課題があったとしている。「日医としては、各医師会の取り組みを後押しするため、引き続き積極的な情報発信を行うことが望ましい」と提言した。

【メディファクス】

■ ヘルパンギーナ、3.06に減少

— 感染研、8月6日までに —

国立感染症研究所は8月18日、感染症週報第30/31週（7月24～30日/7月31日～8月6日）をまとめて公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は、30週は4.34で、過去5年の同時期比較で「かなり多い」状態だったが、31週は3.06で「やや多い」状態まで落ち着いた。31週の都道府県別では、山形（17.79）、岩手（9.28）、北海道（8.29）が多かった。

RSウイルス感染症も、30週2.25、31週1.87と減少している。31週の都道府県別では、山形（6.75）、富山（4.93）、高知（4.85）が多かった。

● 「咽頭結膜熱」は拡大

一方、咽頭結膜熱は30週0.53、31週0.64と増え、過去5年の同時期比較で「かなり多い」状況に拡大した。

急性出血性結膜炎は、30週、31週ともに0.01だったが、31週の過去5年同時期比較は「やや多い」状態だ。 【メディファクス】