

# 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)

## ■ 時間外労働1860時間超は「1人」

— 働き方改革目前に厚労省に報告 —

厚生労働省は3月14日に開いた「医師の働き方改革の推進に関する検討会」（座長＝遠藤久夫・学習院大教授）で、4月の改革施行に向けて実施した第5回準備状況調査のフォローアップ結果を報告した。4月時点で時間外労働が年通算1860時間相当超と見込まれる医師数は「1人」となり、1月に公表した暫定結果の「67人」から大きく減った。

調査は昨年10～11月、大学病院本院を除く全病院と、産科の有床診療所を対象に実施。その後、都道府県による支援などのフォローアップを行った上で、今月13日時点の状況をまとめた。

働き方改革施行で「診療体制縮小の見込みがある」と回答したのは、7326施設の中で457施設。このうち、地域医療提供体制への影響が「ある」としたのは132施設、「不明」は248施設、「影響なし」は77施設だった。

医師の引き揚げによる診療体制の縮小が見込まれるのは49施設。うち21施設は、自院の縮小で地域医療提供体制への影響があると答

えた。

特定労務管理対象機関の指定を受けるための医療機関勤務環境評価センターへの受審申し込み状況は、今月11日時点で全国で483施設だった。厚労省は当初、1500施設程度の受審を想定。「タスクシフトシェアや宿日直許可、医療機関の見直しもあり、想定を下回ったとみられる」と説明している。

施行前の最後の開催となった検討会では、施行後のフォローアップや諸課題について、引き続き検討を求める意見が構成員から多く出た。

岡俊明構成員（日本病院会副会長）は、「救急搬送困難事例がどうなったかなどの調査をして、地域ごとに影響があるかないかを把握してほしい」と要請した。

島崎謙治構成員（国際医療福祉大大学院教授）は、取得した宿日直許可と齟齬がないかなど、「4月以降もいろいろなことが起こるリスクがある」と指摘。どのような事態が起こるかを把握して、対応していく必要があるとした。

鈴木幸雄構成員（横浜市立大医学部産婦人科客員研究員）は、医療機関勤務環境評価センターの受審が「少ないと思う県もある」とし、今後も状況を把握するよう求めた。「これまでの検討過程で、タスクシフト・シェアなど多くのことが変わってきた実感があるが、宿日直許可の問題と自己研鑽の部分は、あまり変わっていない気がする」と話した。

横手幸太郎構成員（千葉大病院長）は「これまでは（労働）時間に重点を置いて議論してきたが、今後は研究力などの質の問題が重要になる」とした。医師の地域・診療科偏在な

どの問題も包括的に検討すべきだと主張した。

【メディファクス】

## ■ 後発品の金額シェア、目標「65%以上」

— 厚労省が新目標 —

厚生労働省は3月14日の社会保障審議会・医療保険部会で、後発医薬品の使用促進に向けた新目標を示した。「主目標」としては、現行の数量ベースの目標を継続する。新たに「副次目標」も設け、「金額シェアを2029年度末までに65%以上」とする。新目標は、24～29年度の第4期医療費適正化計画の基本方針に盛り込む方針だ。

主目標は、「医薬品の安定供給を基本としつつ、29年度末までに後発品の数量シェアを全ての都道府県で80%以上」とする。

後発品の供給不安や産業構造の見直しの必要性を踏まえ、医療機関が現場で具体的に取り組みやすいものとする観点から、現行の数量ベースの目標を変更しないことにした。

### ● バイオシミラーでも目標

副次目標では、金額ベースのほかに、バイオシミラーの目標も設けた。「29年度末までに、バイオシミラーが80%以上を占める成分数が、全体の成分数の60%以上」となることを目指す。

目標達成に向け、取り組みの進め方も説明。限定出荷などの品目を含む成分を除いた数量・金額シェアを参考として示し、後発品の安定供給の状況に応じた使用促進を図るとした。薬効分類別などで、数量・金額シェアを「見える化」する取り組みも行う。

▽目標年度などは、後発品の安定供給の状

況に応じて柔軟に対応する▽26年度末をめどとして、取り組み状況を点検し、必要に応じて目標の在り方を検討する一方針も示した。

### ● バイオシミラー、都道府県の分析を

佐野雅宏委員（健保連副会長）は、後発品の使用促進による医療費適正化を進めていくため、新たに金額ベースを副次目標に設定することは「異論ない」とした。

バイオシミラーは、今までの使用促進対策とは異なるアプローチが必要だと提言。目標達成に向けて、使用割合が低い都道府県の分析を行い、対策を進めることが重要だとした。

### ● 有事への準備、できていなかった

猪口雄二委員（日医副会長）は、これまでの数量シェア目標に言及。目標達成に向けて、拙速な取り組みを行ったことにより、有事に備えた準備ができていなかったとの認識を示した。

「新目標に向けた取り組みは、こうしたことが再び起きることがないように、品質・信頼性の確保のためのさらなる自主点検を徹底して行うことを前提に、進める必要がある」と主張した。国に対しては、引き続き、安定供給への取り組みを求めた。

【メディファクス】

## ■ 産後ケア事業、「医療体制の整備を」

— 成育医療分科会 —

こども家庭庁のこども家庭審議会・成育医療等分科会（会長＝五十嵐隆・国立成育医療研究センター理事長）は3月14日、産後ケア事業や、妊産婦のメンタルヘルスのネットワーク構築事業などについて議論した。事業の円滑な展開

に向けて、医療提供体制の整備や、オンライン相談の活用などを求める意見が出た。

こども家庭庁は今国会に提出した子ども・子育て支援法等改正案で、産後ケア事業を地域子ども・子育て支援事業に位置付け、国、都道府県、市町村の役割を明確化する方針だ。妊産婦のメンタルヘルスについては、都道府県の中核的な精神科医療機関などにコーディネーターを配置し、精神科や産婦人科の医療機関、市町村と連携した体制の構築を図る。

昨年12月に閣議決定した「こども大綱」に基づき、具体的な施策を「こどもまんなか実行計画」として今年6月ごろにまとめる予定だ。

分科会の議論で、家保英隆委員（高知県健康政策部長）は、地方では医療資源が減少していると指摘。事業展開に向けて、市町村の連携や都道府県による調整が重要だと主張した。

相良洋子委員（日本産婦人科医会常務理事）も、事業に取り組む医療機関の確保や、多職種連携を課題に挙げた。

渡辺弘司委員（日医常任理事）は、都道府県格差が生じないように、国の関与が重要だとした。若年者のオーバードーズに関する調査を求めたほか、医療的ケア児への対応について、こども家庭庁と文部科学省の連携を強化するよう求めた。

産前・産後ケアへの小児科医の参画や、予防のための子どもの死亡検証（CDR）なども論点になった。

【メディファクス】

## ■ コロナワクチン、8300円を助成

— 自己負担は7000円、定期接種化で —  
来年度の新型コロナワクチンの定期接種化

に伴い、厚生労働省は3月15日、接種1回につき、自己負担の標準費用と見込んでいた7000円からの超過分として、8300円を市町村に助成すると発表した。今秋の定期接種用で流通するワクチン価格が、見積もりよりも増えるため、助成によって自己負担の軽減を図る。

### ●ワクチン価格と手技料で「1万5300円」

厚労省は昨年末、定期接種化に向け、来年度の標準的な自己負担額を7000円（ワクチン価格3260円、手技料3740円）と算出。しかし、その後のメーカーへの聞き取りを通じて、定期接種用に供給されるワクチン価格の見通しを1万1600円程度に修正した。手技料と合わせた費用は1万5300円程度になる。

このため、7000円としていた標準費用からの超過分8300円を、市町村に助成金として支給することにした。

今秋の接種開始に先立ち、各自治体に対し、接種数の見込みなどの報告を求める。その後の接種実績も踏まえて、ワクチン生産体制等緊急整備基金の管理団体から助成する。

コロナワクチンは、全額公費による特例臨時接種が3月末で終了する。4月からは重症化予防を目的に、新型コロナ感染症を予防接種法上のB類疾病として、65歳以上の高齢者、60～64歳の重症化リスクの高い人を対象に定期接種とする。定期接種化により、自己負担が生じることになる。

これまで厚労省は、実際のワクチン価格が見込みを超える場合は、対策を講じる考えを示していた。今回発表した取り組みは2024年度に関するもので、25年度以降の対応はあらためて検討する構えだ。

【メディファクス】