

# 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)

## ■ 医療界の切実な訴え「実を結んだ」

— 松本会長、補正予算案受け —

日医の松本吉郎会長は12月4日の定例会見で、医療・介護・障害福祉従事者の賃上げや医師偏在対策として2861億円が計上された2024年度補正予算案について、「医療界全体による切実な訴えが、今回の予算措置として実を結んだもの」と評価した。ベースアップ評価料の算定施設を対象に支援する「生産性向上・職場環境整備等事業」では、ベア評価料をこれから算定する医療機関も対象となるよう国へ働きかけるとともに、届け出をしていない医療機関に対して積極的な届け出を引き続き呼びかける考えを示した。

### ●ベア評価料「これから算定」も対象に

松本会長は「生産性向上・職場環境整備等事業」について、「国全体の賃上げに寄与していきたい」と述べ、ベア評価料をこれから算定する医療機関も対象となるよう国へ働きかける考えを表明。また、ベア評価料の更新手続などのさらなる簡素化に加え、同事業の申請についても「できるだけ簡素化いただき

たい」と要望した。

医療・介護・保育施設などの物価高騰対策支援に充てることができる内閣府の「重点支援地方交付金」については、都道府県医師会に対し、各都道府県に活用を働きかけるよう求めた。

医師偏在対策に盛り込まれた「広域マッチング事業」に関しては「全国レベルの医師マッチング支援として、日医の要望が形になったもの」との認識を提示。日医の女性医師支援センターのノウハウを活用し「若い医師だけでなく、全世代の医師にご協力いただけるよう取り組む」と述べた。また、「医師偏在対策には、一つの手段で解決するような魔法の杖は存在しない」と指摘し、今年度補正予算だけでなく25、26年度予算を踏まえ、できることから複合的に対応していくことが重要との認識を示した。

### ●電子処方箋、補助金不十分で大きな負担

医療DXでは、マイナ保険証の利用率が低迷している現状に言及。「いまだ残る国民の不安が、利用率が伸びない最大の要因」との見方を示し、マイナ保険証のメリットが広く理解されるよう、国や保険者などと共に医師会も周知・広報に努める考えを語った。

また、電子処方箋について「医療機関が導入に踏み込めない最大の理由は、先行して導入することのメリットが乏しいにもかかわらず、補助金が不十分で導入・運用に大きな自己負担が発生してしまうこと」だと説明。十分な補助金が不可欠だと訴え、来年度以降も補助の拡充を求めた。

このほか、医薬品の安定供給確保について

は、製薬業界における確実な改革や体制整備が進むことで、現下の供給不安が改善されることへの期待感を示した。【メディファクス】

## ■ 高額療養費は「セーフティーネット」

— 松本会長 —

日医の松本吉郎会長は12月4日の定例会見で、厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会などで議論されている高額療養費制度の見直しに言及し、「(同制度は)医療におけるセーフティーネットであり、十分に議論を尽くすことが必要」だと指摘した。

松本会長は、「高齢化の進展などにより、財政が厳しいことも承知している」としながら、「全ての方が、適切な医療を受けられることが肝要だ」との認識を提示。その上で、「社会保障審議会の議論を軽視したり、臆測に基づく報道によって議論がゆがめられたりすることなく、医療保険部会の場でしっかりと議論を進めていただきたい」と求めた。

また、財務省の財政制度等審議会が11月29日に加藤勝信財務相へ提出した2025年度予算編成に向けた「秋の建議」に反論。▽地域別診療報酬▽医師偏在における過度な規制的手法▽特定過剰サービスという発想等—について、「到底容認できない」と改めて強調した。

【メディファクス】

## ■ 日医と知事会、連携強化の重要性確認

— 地域医療構想で意見交換 —

日医は12月2日、全国知事会と新たな地域医療構想をテーマとした意見交換会をオンラ

インで開催し、都道府県行政と医師会との連携強化の重要性を確認した。医師偏在是正対策については、画一的に進めるのではなく、地域の実情を踏まえながら都道府県と医師会、大学病院などが協議しながら進めることの重要性を指摘する意見が挙げられた。

松本会長は、新たな地域医療構想について「人口変動や医療資源などの状況が都道府県ごとに異なる中で、国のガイドラインなどをよりどころにするのではなく、地域の実情に応じて策定されるべき」と指摘。知事会に対し、各都道府県医師会といっそうの協議・連携を要望した。

医師偏在是正対策については、茂松茂人副会長が「地域の実情に合わせて、医療のバランスを取りながら粛々と進めることが重要だ」と指摘。若手医師が、地方や過疎地へ派遣されても再び大学病院などに戻ることができるシステムを都道府県行政と医師会、大学病院が協力して構築することが不可欠だとの考えを示した。

また、江澤和彦常任理事は「在宅医療は、介護保険との親和性が高い」としながら、在宅医療圏は市町村単位で構想区域と連携すべきと説明。また、構想区域については規模に応じて分割や合併など、柔軟に対応すべきとした。

### ● 総合確保基金の財源確保に言及

一方、全国知事会の村井嘉浩会長(宮城県知事)は、▽地域医療介護総合確保基金の財源確保▽都道府県知事の権限強化と責任の明確化▽市町村と医師会との連携—について言及。医師会との意見交換を踏まえながら、取り組む考えを示した。 【メディファクス】

## ■ 薬価平均乖離率は「5.2%」

— 中医協、24年度調査 —

厚生労働省が12月4日の中医協・薬価専門部会で報告した2024年度薬価調査結果（速報値）によると、薬価と市場実勢価格の平均乖離率は約5.2%だった。前回の23年度調査から0.8ポイント縮小し、これまでで最も小さい数値となった。

調査は今年9月取引分について、販売サイドから11月1日までに報告があったものを集計した。

分野別の乖離率も公表した。先発品のうち後発医薬品がない品目は3.8%、後発品ありでは9.5%だった。後発品は9.4%。その他の品目は2.6%。

### ●GE数量シェアは「85.0%」

後発品の数量シェアは約85.0%で、前年度から4.8ポイント上がった。金額シェアは約62.1%で5.4ポイント上昇した。

同日は出席委員が調査結果の受け止めや、それを踏まえた25年度薬価改定(中間年改定)の在り方について発言した。

長島公之委員（日医常任理事）は、薬価改定が行われる場合は、イノベーションの推進や安定供給確保に関する従来方針を維持しながら、メリハリのある改定になるのが望ましいのではないかと言及。ただ、医療の質が下がらないように十分に配慮することも欠かせないとの認識を示した。改定を通じて生じる財源は、医療現場へ還元すべきとも訴えた。

松本真人委員（健保連理事）は、平均乖離率が縮小してきたのは、メーカーや卸が負う

コスト上昇分を踏まえて、医療現場が医薬品の価値を評価した結果だと分析。ただ、投与形態別などを見れば「乖離率が大きいものもあるのが、率直な印象」と語った。

改定の実施判断は政府が行うものと前置きした上で、「薬価差が生じている以上、国民負担の軽減のために還元すべきというのが健保連の考え」とし、薬価改定は毎年粛々と実施すべきと訴えた。

鳥潟美夏子委員（全国健康保険協会理事）は平均乖離率について「前回からやや低いもので、極端な数値ではない。通常どおりの薬価改定が可能であることが、データから示された」と印象を語った。

【メディファクス】

## ■ 带状疱疹ワクチン、来年度から定期接種

— 65歳を対象、厚労省 —

厚生労働省は带状疱疹ワクチンについて、原則65歳を対象に、2025年度から定期接種に位置付ける方向で調整に入った。65歳を超える高齢者にも対応するため、70歳から5歳刻みで100歳まで、5年間の経過措置として定期接種の対象とする。月内にも開く予防接種基本方針部会で、考え方を示す。

生ワクチンも、組換えワクチンも、定期接種に組み込む方向だ。

带状疱疹は、水痘にかかった後、神経に潜伏感染しているウイルスが、免疫力低下によって再活性化することで生じる。加齢がリスク要因とされ、高齢者の罹患率が高い。ワクチンの定期接種化を、公明党が強く求めていた。

【メディファクス】