

# 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)

## ■ 医療提供体制「総合改革意見案」了承

— 医療部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療部会(部長＝遠藤久夫・学習院大学長)は12月18日、

「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見」の案を、座長預かりで了承した。同日公表された、医師偏在対策や新たな地域医療構想の取りまとめを反映した。厚労省は来年の次期通常国会での関連法案提出を目指す。

### ● 偏在対策で進捗把握の枠組み検討

意見案は、医師偏在対策や地域医療構想、医療DX推進、美容医療への対応、オンライン診療推進などの項目から構成される。

このうち医師偏在対策に関しては、▽「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」設定と「医師偏在是正プラン(仮称)」策定▽外来医師過多区域での新規開業希望者に対する、地域で不足する医療などの提供の要請・勧告・公表と、保険医療機関の指定期間短縮を連携して運用▽プランに基づく経済的インセンティブなどを盛り込んだ。

保険医療機関の不指定・指定取り消しとい

った厳しい規制については、医師偏在対策の効果を施行5年をめどに検証し、十分に効果がない場合は「さらなる対策が検討されるべき」と記載された。経済的インセンティブの財源に保険者からの拠出を充てる考えには、賛否両論が併記された。

松本真人参考人(健保連理事)は、仮に保険者に新たな負担を求めるのであれば、負担が本当に偏在是正に貢献しているか「対策の進捗を確認する仕組みが重要」と主張。国・都道府県・保険者による、進捗確認のための新たな会議体設置を求め、厚労省の考えを尋ねた。

厚労省は「保険者が進捗状況や効果を把握できる枠組みを、今後検討する」と回答した。

### ● 医療DXの全体像も

意見案には、医療DX推進の全体像も盛り込んだ。▽電子カルテ情報共有サービス構築・普及や、次の感染症危機に備えた電子カルテ情報の利用▽マイナ保険証1枚で医療費助成を受けられる仕組み整備▽公的データベースの利用促進など、医療情報の二次利用推進▽社会保険診療報酬支払基金を医療DXのシステム開発・運用主体として抜本的改組—を実施する。

【メディファクス】

## ■ 薬価改定、複数パターンで対象数試算

— 中医協、「従来通り」なら6割 —

厚生労働省は12月18日の中医協・薬価専門部会で、今年度の薬価調査結果に基づいて2025年度薬価改定(中間年改定)が行われる場合の改定対象品目数のおおまかな試算を示した。これまでの中間年改定で対象を線引きしてきた「0.625倍超」のケースでは、全医薬品の62%

に当たる1万750品目が該当する見通し。それより対象範囲が狭まる「0.75倍超」では、全体の58%となる1万80品目だった。試算したそれぞれのパターンに応じた薬剤費の削減額は示さなかった。

9月取引分を対象にした今年度の薬価調査によると、薬価と市場実勢価の平均乖離率は5.2%。厚労省は同日の部会で、対象を線引きする平均乖離率の、▽0.5倍超(乖離率2.6%を超える品目)▽0.625倍超(3.25%超の品目)▽0.75倍超(3.9%超の品目)▽1倍超(5.2%超の品目)▽2倍超(10.4%超の品目)の5パターンで該当する品目数の試算を示した。

このうち、「乖離率3.25%を超える品目」が当てはまる「0.625倍超」のケースでは、新薬は全2480品目中1370品目(55%)、長期収載品は1710品目中1450品目(85%)、後発医薬品は8859品目中6750品目(76%)となった。

「0.75倍超」のケースでは新薬が1170品目(47%)、長期品1390品目(81.2%)、後発品6470品目(73%)となった。

厚労省はそれらを紹介した上で、各カテゴリーの薬価差の程度や役割などを踏まえた場合、改定対象となる「価格乖離の大きい品目」をどのように考えるかと提起。出席委員に意見を求めた。

#### ●「役割別」「カテゴリー別」で対応の声

長島公之委員(日医常任理事)は改定の対象範囲について「医薬品の役割などに対応して『価格乖離の大きな品目』を考えるのは合理的」と述べた。森昌平委員(日本薬剤師会副会長)は改定は廃止すべきとの立場を強調した上で、もし改定を行うならば「医薬品のカテゴリーごとに対応を変えるのはイノベーションや

安定供給確保への配慮からあり得る」と述べた。

松本真人委員(健保連理事)は改定の対象範囲を狭めることになれば、不採算品再算定など充実策へ充当する財源は限定的になることも考えられると指摘した。

中間年改定を巡っては、16年の4大臣合意で「価格乖離の大きな品目」を改定の対象にする方針が示されている。それを踏まえた過去2回の改定(21年度、23年度)は、平均乖離率の0.625倍を超える品目を「価格乖離の大きな品目」として実施。21年度改定は平均乖離率8.0%に0.625を乗じた乖離率5.0%を超える品目、23年度改定では平均乖離率7.0%に0.625を乗じた乖離率4.375%超の品目が対象になった。

【メディファクス】

## ■ 24年度補正予算が成立

— 医療・介護・福祉賃上げに1892億円 —

2024年度補正予算案は12月17日の参院本会議で、与党のほか、日本維新の会、国民民主党の賛成多数で成立した。立憲民主党と共産党は反対した。厚生労働省の補正予算は8454億円。このうち、医療・介護・障害福祉分野の生産性向上・職場環境改善などによる賃上げに向け、1892億円を計上した。

補正予算案は12日の衆院本会議で可決され、参院に送付されていた。

#### ●「デフレ時代と異なる財政フレームを」

この日の参院本会議では、補正予算案に賛成の立場で自見英子氏(自民)が発言した。

医療・介護・障害福祉分野の賃上げに向けた予算が計上されたことから、「社会保障分野においても今後の改定により、物価高を上回る実

質賃金の実現を必ず成し遂げるといふ足がかりが込められていると受け止めている」と表明。

「国民の命と健康、生活を守るためにも、薬価の在り方、物価・賃金上昇に応じた診療・介護報酬への反映など、デフレ時代の財政フレームとは異なる方策を政府として考えるべき時期だ」と主張した。【メディファクス】

## ■ ARI 5類追加、定点医療機関の負担配慮

— 福岡厚労相 —

福岡資麿厚生労働相は12月18日の衆院厚生労働委員会で、5類感染症に追加される急性呼吸器感染症（ARI）に関する定点医療機関からの新たな報告について、「現場の声を聞きながら、なるべく負担を減らす方法を講じていきたい」と述べた。電磁的な手法の推進による事務・報告様式の簡素化や、対象となる定点医療機関数を減らすことなどで対応する意向を示した。中島克仁氏（立憲民主）へ答弁した。

### ● ワクチン接種の範囲拡大「目的でない」

5類感染症への追加で「個別に把握していない急性呼吸器感染症についても、迅速に適切な感染症対策の検討を行うことにつながる」とした。「新たにワクチン接種の範囲を拡大することを目的としているものではない」とも説明した。【メディファクス】

## ■ 带状疱疹ワクチン、定期接種化「了承」

— 厚労省部会 —

厚生労働省の「予防接種基本方針部会」（部会長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は12月18日、带状疱疹ワクチンを2025年度か

ら定期接種化する方針を了承した。委員から大きな異論は上がらなかった。带状疱疹を予防接種法上の「B類疾病」に位置付ける方向性についても了承した。

今後は副反応検討部会で議論し、予防接種・ワクチン分科会に諮った上で、政省令の改正手続きに移る。具体的な改正時期は現時点で未定。

定期接種の対象者は原則65歳。60～64歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害がある人も対象者に含む。65歳以上の高齢者については、経過措置として70～100歳まで5歳刻みで接種する。带状疱疹にかかったことがある人も接種対象となる。対象者が任意で接種を一部行っていた場合は、残った分を定期接種として扱うこととした。

使用するワクチンは次の2種。▽組換えワクチンの「シングリックス」（グラクソ・スミスクライン）▽生ワクチンの「ビケン」（阪大微生物病研究会）—。製造業者側はいずれについても4月からの安定供給が可能としている。

ワクチンの標準的な接種費用や、自治体への補助率については現時点で検討中。来年4月1日以降、準備が整った自治体から順次開始となる見込みで、厚労省は自治体への説明を「早い段階で行う」としている。

伊藤澄信委員（順天堂大革新的医療技術開発研究センター特任教授）は、HPVワクチンがキャッチアップ接種の駆け込み需要で供給不足となったことに言及。带状疱疹ワクチンについても駆け込み需要の可能性があると、「限定出荷などは避けてほしい」と要望した。

部会の正式名称は、厚生科学審議会の「予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会」。【メディファクス】