

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)

■ 物価高等、環境変化への対応を重点課題

— 改定基本方針案 —

10月23日の社会保障審議会・医療保険部会では、2026年度診療報酬改定の基本方針について議論した。厚生労働省は、改定で重きを置く4つの「基本的視点」のうち、物価高騰や賃金上昇などの医療機関を取り巻く環境変化への対応を、重点課題に位置付けると提案した。27日の医療部会の議論を踏まえて方針を決める。

基本的視点はこれまでの部会で例示されている。「物価や賃金、人手不足などの医療機関等を取りまく環境の変化への対応」をはじめ、「2040年ごろを見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進」「安心・安全で質の高い医療の推進」「効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上」が挙がっていた。

この日の部会では、それらをそのまま基本的視点として位置付けた上で、医療機関などを取り巻く環境変化への対応は大きな課題だとし、「重点課題」にすることを提案した。

城守国斗委員（日医常任理事）は、4つの視点はいずれも大事であるとの認識を表明。医療機関の経営状況を把握した日医調査の結果を紹介して、重点課題への位置付けは「大変ありがたい。感謝したい」と評価した。

佐野雅宏委員（健保連会長代理）は、4つの視点はいずれも密接に関係しているとして、「どれか1つを重点課題とすべきではない」と反対した。 【メディファクス】

■ 高齢者医療の負担、議論が本格化

— 「現役並み所得の基準」も焦点 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・東京大大学院教授）で10月23日、医療保険制度改革として、高齢者医療を巡る負担の在り方の議論が本格化した。窓口負担などの負担区分の判定に用いる「現役並み所得」の基準も含め、さらなる「負担能力に応じた負担」の実現に向けた検討を行うべきではないかとの意見が目立った。

同日のテーマは「世代内、世代間の公平のさらなる確保による全世代型社会保障の構築の推進」。厚労省は高齢者医療制度や年齢階級別の受診状況、所得などを説明した。▽年齢階級別に見ると、年を重ねるにつれて「1人当たりの医療費」は高くなる一方、「1人当たりの自己負担額」では70代以上が低く抑えられている▽高齢者を含む年齢階級別の所得は増加傾向にあり、高齢者の就業率も上昇傾向にある一などを報告した。

また、自己負担が3割となる「現役並み所得」の判定基準は2006年10月以降変更されておらず、政府の「全世代型社会保障構築を目

指す改革の道筋（改革工程）」で検討が求められている。厚労省は同日の議論で、「年齢にかかわらず負担能力に応じて負担する」という全世代で支え合う仕組みの構築の視点などから、高齢者医療の負担の在り方についてのどのように考えるかを問題提起。現役並み所得の判断基準についても見解を求めた。

●「負担の公平性を推し進めるために」

佐野雅宏委員（健保連会長代理）は、全世代型社会保障の構築では、人口構成の変化などを踏まえた現役世代の負担軽減が最大のテーマで、そのためには年齢にかかわらず、応能負担の推進が重要だと強調。低所得者らへの配慮を含めた細かな分析は必要だと前置きした上で、「医療保険制度全体としては、高齢者の年齢区分や負担割合も含めて構造的な見直しを図る時期に来ている」と指摘。「現役並み所得」も負担の公平性を推し進めるため、現役世代の負担に気を配りながら見直すべきと発言した。

中村さやか委員（上智大教授）も「年齢ではなく、負担能力による負担の在り方を考えるべき」と言及。高齢者の健康状態が改善傾向で就業率も高まっていることなどを挙げ、現役並み所得の判断基準を現行より低く見直してもよいのではないかとの認識を示した。北川博康委員（全国健康保険協会理事長）は、70代より上の1人当たり自己負担額が低く抑えられている点について「議論の余地がある」と述べた。

城守国斗委員（日医常任理事）は、高齢者医療の負担の在り方を検討する際は、「高齢者の収入構造に関するさらなる分析や、多くの疾患を抱える高齢者の身体的特徴などを踏

まえた、きめ細やかな制度設計が欠かせない」と述べた。 【メディファクス】

■ 出産の給付体系、議論開始

— 今冬に骨格を取りまとめ —

社会保障審議会・医療保険部会は10月23日、医療保険制度による出産の給付体系について議論を開始した。今冬にも骨格をまとめる。同日は、厚生労働相が任命した4人の専門委員が議論に参加。地域の1次施設を守る制度設計が必要なことを訴えた。

会の冒頭、田辺国昭部会長（東京大大学院教授）が、議論に参加するよう任命された専門委員を公表した。▽石渡勇氏（日本産婦人科医会長）▽亀井良政氏（日本産科婦人科学会常務理事）▽宮川祐三子氏（日本助産師会理事）▽新居日南恵氏（NPO法人manma理事）の4人。

厚生労働省は、5月にまとめた「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援等に関する検討会」の「議論の整理」を説明。その中で「2026年度をめどに、産科医療機関等の経営実態等にも十分配慮しながら、標準的な出産費用の自己負担無償化に向けた具体的な制度設計を進める」と記載されたことを踏まえ、医療保険制度による出産の給付体系の見直しについて、医療保険部会で検討を進めることを提案。反対意見はなかった。

●1次施設を守る観点で検討を

石渡専門委員は「世界に冠たる周産期医療の提供は、1次、2次、3次施設の機能分化と密な連携によって提供されている。妊婦の安心した出産を支えているのは、それぞれの

地域の1次施設。その1次施設が物価高騰などで極めて厳しい経営状況に置かれている。今後の出産に関する制度を考えていただく上で、何よりも1次施設を守るという観点からの制度設計を検討すべきだ」と述べた。

亀井専門委員も、妊婦の出産費用の自己負担無償化に異論はないが、分娩対応する地域の1次施設を守ることができるような制度設計が必要とした。

城守国斗委員(日医常任理事)は、今後の制度設計によって周産期医療提供体制が滞ることがないように、慎重な検討が求められるとした。

内堀雅雄委員(全国知事会社会保障常任委員会委員長)も、制度設計に際して地域の周産期医療施設が維持されるよう求めた。

【メディファクス】

■ 「ギャバロン髄注」継続的な供給対策を

— 日医・宮川氏 —

日医の宮川政昭常任理事は10月22日の定例会見で、ネオクリティケア製薬の破産手続き開始に伴い限定出荷が行われている抗痙縮剤「ギャバロン髄注」について、関係方面に継続的な供給対策を早急に構築するよう要望した。

同剤は、重度の痙性麻痺に対する希少疾病の医薬品。国内には約3000人の患者がいる。バクロフェン髄注療法(ITB療法)に使用され、拘縮(広範囲な手足の突っ張り)に効果を示す唯一無二の治療となる。

国内では、第一三共が販売している「ギャバロン髄注」のみとなるが、製造委託先のネオクリティケアが9月に破産手続きを開始したことから、現在、限定出荷が行われている。

宮川氏は、「同剤の供給が途絶えた場合、代替療法がないので、投与中断に伴う高熱、精神症状の変化、強いリバウンド症状といった重篤な離脱症状がある。また、治療を再開しても、中断によって同程度の身体レベルまで回復できるかどうかといった懸念がある」と説明。「日医としても、医療現場での大きな混乱は避けなければならないと考えている」との認識を示した。

その上で、他の製造販売業者への代替品の増産要請など、継続的な供給対策の早急な構築を要望。厚生労働省に対しても、「製造先の変更に伴う薬事的な手続きなど、迅速な対応をお願いする」と述べた。 【メディファクス】

■ 診察待ち時間にゲームで健康啓発

— 日医が提供開始 —

日医は、患者・家族が診察や調剤の待ち時間を有効活用できるよう「日医君のわくわくミニゲーム」の提供を今月から開始した。バランスの良い食事を取る大切さを学ぶ「日医君のキャッチゲーム」と、脳トレ要素を取り入れた「日医くんのくるりんゲーム」の2種類を用意する。

日医ホームページの会員専用ページから、2次元コードが掲載されたポスターをダウンロードし、待合室などに掲示。患者・家族は、スマートフォンのカメラで2次元コードを読み取ることでプレーできる。

10月22日の定例会見で黒瀬巖常任理事は「検診や受診の待ち時間に、ポスターをご覧くださいプレーしていただきたい」と呼びかけた。 【メディファクス】