

# 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)

## ■ 現役世代の負担増「問題意識を共有」

— 高市首相 —

高市早苗首相は11月4日の衆院本会議で、首相の所信表明に対する日本維新の会の藤田文武共同代表の質問に答え、「社会保障関係費の急激な増加に対する危機感と、現役世代を中心とした過度な負担上昇に対する問題意識を共有し、社会保障改革に取り組んでいきたい」と述べた。

高市首相は社会保障改革について、自民党、公明党、維新が6月に結んだ合意書を踏まえて検討していくと説明。具体的には▽OTC類似薬を含む薬剤自己負担の見直し▽金融所得の反映など応能負担の徹底▽電子カルテの導入を通じた効率的で質の高い医療の実現—などについて迅速に検討し、「現役世代の保険料負担の抑制につなげていく」と述べた。

医療機関への支援に関する立憲民主党の野田佳彦代表の質問には「診療報酬改定の時期を待たず、経営の改善や職員の処遇改善につながる補助金を措置し、効果を前倒しする」と改めて表明。補正予算で対応する姿勢を示した。「国民の命を守り、安心して必要なサ

ービスを受けていただくために、経営難が深刻化する医療機関への支援は急を要する」と強調した。

野田氏の質問を受け、高額療養費制度の見直しについても言及した。「患者の経済的な負担が過度なものとならないよう配慮をしながら、一方で増大する高額療養費を負担能力に応じてどのように分かち合うかという観点から検討を丁寧に進めていく」と述べた。給付付き税額控除の制度設計を含めた税と社会保障の一体改革について議論する国民会議を設置することにも改めて触れた。

【メディファクス】

## ■ 病床削減「調査結果踏まえ対応判断」

— 上野厚労相 —

上野賢一郎厚生労働相は11月4日の閣議後会見で、自民党、公明党、日本維新の会の3党合意による医療法改正案の修正案について言及した。現在、病床削減に関する調査の内容を精査中だとした上で、「結果を踏まえて今後の対応について判断したい」と述べた。

維新の厚生労働部会が先日、「11万床削減」が明記されていないとして修正案の了承を見送ったことに関して、質問に答えた。

上野厚労相は病床削減について「地域の医療提供体制への影響や医療機関の意向にも十分留意することが必要」と述べた。

3党合意や「骨太の方針2025」では、新たな地域医療構想に向けた病床削減について「地域の実情を踏まえた調査」を行うと記載。厚生労働省は今年8月に調査を開始していた。

【メディファクス】

## ■ 入院料2～6の在り方は？

— 中医協、包括期入院で議論 —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授）は11月5日、2026年度診療報酬改定に向けて、包括期入院医療を議論した。厚生労働省は、地域包括医療（地包医）病棟と、急性期一般入院料2～6（入院料2～6）は、患者像が近く看護配置も10対1で同じであることを論点に提示。入院料2～6の在り方について支払い側は、地包医病棟への機能転換を進めるなど「一定の整理」を行うことを主張した。診療側は、時間をかけて慎重に検討すべきとの考えを強調した。

24年度改定で新設された地包医病棟が議論の中心になった。厚労省は論点として、▽地包医病棟の機能や患者像について、入院料2～6の病棟と重複が見られる。患者の受け入れを円滑に行う体制確保の在り方をどう考えるか▽高齢患者の入院に負のインセンティブを生まないよう、平均在院日数（現行21日以内）と、ADL要件（入院時と比較して低下した患者の割合が5%未満）などのアウトカム評価の在り方をどう考えるか—を示した。

厚労省の資料によると、地包医病棟の届け出数は、今年3月時点で149病院、7800床。支払い側の松本委員はこれに対して「今後も増やしていくべき病棟だ。コンセプトを損なうことは避けるべきだが、評価体系を見直すことに異論はない」と述べた。評価体系の見直しについて「ADL5%未満ルールについては、ADLが下がりやすい患者を多く受け入れている場合は救済措置をする。平均在院日数も、85歳以上の患者を多く受け入れた場合に適用する別途の基準

を設ける」など、具体案を示した。

診療側の江澤和彦委員（日医常任理事）は、地包医病棟と入院料2～6の病棟で、機能や入院患者像に重複があるという見方について「病名が同じでも、病態・治療内容には差異がある」と指摘。「入院料2～6が包括期を担っていくかどうかは、今後の急性期再編を踏まえて検討していく課題だ。足元で病院経営が悪化している時に、1回の改定で一気に進めることは慎むべき」と慎重な検討を強く求めた。

一方、「平均在院日数」と「ADLが低下した割合が5%未満」のルールを緩和することは「必須」と言及。地包医病棟が、ADLが低下しやすい高齢者などを多く受け入れていることを踏まえ、「重症度、医療・看護必要度の評価と、内科疾患が多い高齢者救急を担う地包医病棟の役割が見合っていない。内科的疾患をしっかりと評価する仕組みを要望する」と話した。

【メディファクス】

## ■ 「医療機関名簿」を提供・共有

— 緊急避妊薬スイッチ —

厚生労働省医薬局はこのほど、緊急避妊薬のスイッチOTC化に伴い、販売薬局に求める「近隣の産婦人科医との連携体制構築」について定めた通知を出した。都道府県薬剤師会の「緊急避妊薬販売薬局等名簿」に掲載することや、都道府県薬が都道府県医師会から「連携医療機関名簿」の提供を受け、販売薬局の名簿に載っている店舗に共有することで、連携体制と見なす。

厚労省は10月、あすか製薬の緊急避妊薬「ノ

ルレボ」を要指導医薬品として指定・告示した。緊急避妊薬を販売する薬局には、近隣の産婦人科医との連携体制の構築などの要件を課した。

通知では連携体制として、都道府県医と都道府県薬であらかじめ合意がある場合、都道府県薬が管理する「緊急避妊薬販売薬局等名簿」への掲載を販売薬局に求めた。都道府県薬は、その名簿を都道府県医に提供。さらに、都道府県医が管理する「連携医療機関名簿」の提供を受け、販売薬局に共有する。

名簿の作成・共有が難しい場合は、近隣の医療機関と販売薬局が文書を取り交わし、個別に連携する形でも構わないと記載した。

需要者を適切に近隣の産婦人科医につなげるため、連携先の産婦人科医と薬局が緊急避妊薬の販売状況や販売困難事例への対応策について、定期的な意見交換の場を設けることが望ましいとした。

通知は10月28日付。名称は「緊急避妊薬を販売する薬局・店舗販売業の店舗における近隣の産婦人科医等との連携体制の構築について」。

【メディファクス】

## ■ インフル、5都県で「注意報」レベル

— 10月20～26日 —

厚生労働省は10月31日、2025年第43週（10月20～26日）のインフルエンザの発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は6.29で、前週の3.26からほぼ倍増した。都道府県別で最大の沖縄は19.40。5都県の定点報告数が注意報レベルとなる10を超えた。

総報告数は2万4276人で、前週から1万1700人増加した。

【メディファクス】

## ■ 感染性胃腸炎3.42、2週連続減

— 10月13～19日 —

国立健康危機管理研究機構（JIHS）は10月31日、感染症週報の第42週（10月13～19日）を公表した。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は3.42だった。2週連続で減少したものの、過去5年間の同時期の平均と比べて「かなり多い」状況が続いている。

都道府県別に見ると、石川が6.79で最多。次いで大分（6.33）、宮崎（5.93）となった。

伝染性紅斑の定点当たり報告数は0.95。過去5年間の同時期平均と比較して「かなり多い」状況になっている。【メディファクス】

### 【お知らせ】

「日医君」卓上カレンダー、抽選で600人に贈呈

日本医師会は、公式キャラクター「日医君」をあしらった2026年版卓上カレンダーを、抽選で600人にプレゼントする。12星座に扮する日医君がデザインされている。

日医LINE公式アカウント

([https://liff.line.me/2000040851-jwQbvLpg?loycus\\_urlc=0ApA](https://liff.line.me/2000040851-jwQbvLpg?loycus_urlc=0ApA)) を友だち登録し、送付先などを記入して応募する。当選者には後日、LINE公式アカウントで連絡し、カレンダーは12月中旬ごろに発送する。応募は1人1回に限る（複数応募は無効）。応募完了後にLINE公式アカウントをブロックまたは削除した場合は無効となる。

締め切りは11月30日午後11時45分。問い合わせは日医広報課（代表TEL：03-3946-2121）まで。

日本医師会広報課