

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)

■ 医療の支援パッケージに1兆368億円

— 厚労省・補正予算案 —

政府は11月28日、2025年度補正予算案を閣議決定した。金額は18兆3034億円。厚生労働省分は2兆3252億円。「医療・介護等支援パッケージ」として1兆3649億円を計上し、このうち医療分野に1兆368億円を充てた。医療機関や薬局の賃上げ・物価上昇に対する支援に5341億円を積んだ。

賃上げ・物価上昇支援の内訳は賃上げ分が1536億円、物価上昇分が3805億円。医療機関・薬局従事者の処遇改善を支援し、地域に必要な医療提供体制の確保を目指す。

病院への基礎的支援額は1床当たり最大19万5000円(内訳：賃金分8万4000円、物価分11万1000円)。賃金分の加算はベースアップ評価料を算定しているなどの条件を設ける見通しで、厚労省は今後詳細について調整を進める。

●救急車受け入れ件数に応じて加算

基礎的支援に加え、救急対応を行う病院への支援として、過去の救急車受け入れ件数に応じた加算を設ける。23年度の実績値を使用することなどを視野に入れている。

1施設当たりの条件は次の通り。▽1件以上1000件未満＝500万円▽1000件以上＝1500万円▽2000件以上＝3000万円▽3000件以上＝9000万円▽5000件以上＝1億5000万円▽7000件以上＝2億円—。3次救急病院は、受け入れ件数が少ない場合でも一律で1億円を加算。5000件以上の実績がある場合は、上記の条件に応じた金額を加算する。

救急車受け入れ件数が少ない病院への支援として、全身麻酔手術と分娩取扱件数に応じた加算も設ける。具体的には、過去の全身麻酔手術件数か、分娩件数を3倍した数を用い、いずれかが800件以上の場合は1施設当たり2000万円を加算。2000件以上の場合は8000万円を加算する。ただし、救急車受け入れ件数が3000件未満の施設に限るほか、救急車受け入れ件数に関する加算との併給はできない。

有床診療所への支援額は1床当たり8万5000円(内訳：賃金分7万2000円、物価分1万3000円)、医科無床診療所と歯科診療所は1施設当たり32万円(内訳：賃金分15万円、物価分17万円)。その他、医療分野の支援パッケージには病床数の適正化に対する支援に3490億円、福祉医療機構による優遇融資の実施に804億円などを盛った。

厚労省の補正予算案全体は、医療・介護の支援パッケージを含め6つの柱で構成。パッケージ以外の項目と金額は次の通り。▽物価上昇を上回る賃上げの普及・定着に向けた支援＝360億円▽医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進＝2277億円▽創薬力強化に向けたイノベーションの推進、医薬品などの安定供給確保や品質・安全性の確保＝1527億円▽次なる感染症危機などに備えた体制強化、国際保健への戦略

的取り組み＝627億円▽包摂的な地域共生社会の実現＝4683億円一。【メディファクス】

■ 26年度改定でさらなる対策が不可欠

— 日医が見解 —

2025年度補正予算案が閣議決定されたことを受け、日医は11月28日、「見解」を発表した。閣議決定に尽力した政府・与党関係者や、予算措置を一丸となって要望した地域医師会、医療関係団体などに謝意を示した上で、補正予算は「あくまで過年度の不足分への対応」と強調。26年度診療報酬改定でのさらなる物価高騰・賃上げ対策が不可欠だと訴えた。

補正予算案については「大量出血の状態にある医療機関に対し、まずは一次的に『止血』するもの」と表現。26年度改定で「根治治療を行っていくこと」が重要だとし、改定後2年間を見据えた水準を求めている。【メディファクス】

■ OTC類似薬、追加負担が「妥当」

— 保険適用は維持、医療保険部会 —

社会保障審議会・医療保険部会は11月27日、OTC類似薬の自己負担の見直しに向けた検討を行った。委員らは、保険適用の除外ではなく、保険適用を維持しつつ患者に新たな自己負担を求めることが「現実的」「妥当」との判断でほぼ一致。難病などの患者への配慮が必要との基本的な考え方にも異論は出なかった。ただ、OTC医薬品で代替可能な範囲など、具体的な制度設計については、さまざまな見解が示された。

事務局の厚生労働省保険局は同日、同部会での患者団体らの意見を踏まえ、「薬剤その

ものを保険給付の対象外とはしない前提」で、「患者の状況や負担に配慮した別途の負担を求めることについてどのように考えるか」と問題提起。委員に意見を募った。

保険を維持しつつ「別途の負担」を求める構想については、「現実的」（佐野雅宏委員・健保連会長代理）、「妥当」（中村さやか委員・上智大経済学部教授）、「非常に妥当」（袖井孝子委員・高齢社会をよくする女性の会理事）など、所属を問わず容認・賛同意見が相次いだ。また、18歳以下の子どもや入院患者、公費負担の医療の患者などに配慮し、別途の負担を免除する方向性にも賛成意見が大勢だった。

●城守委員「薬剤ごとの代替可能性検討を」

一方、別途の負担の程度や対象薬剤など、具体的な制度設計に向けた論点については、さまざまな意見が出た。

城守斗委員（日医常任理事）は健康保険法も念頭に、追加負担については「今後、十分に丁寧な議論が必要」と指摘。「成分が一致していても、OTC類似薬とOTC医薬品には、さまざまな違いがある」と強調した上で、「薬剤ごとに代替可能性を検討していくといった、丁寧な議論がどうしても必要になってくる」と述べた。

佐野委員は、現行の選定療養の仕組みを参考に「可能な限り、新たな負担の対象とする」よう要請。さらに「OTCで代替可能なものは、できるだけ広い範囲を対象とすべき」と主張した。

林鉄兵委員（連合副事務局長）は、「国民が納得できる制度となるよう、複雑でない制度が必要」と述べた。

伊奈川秀和委員（国際医療福祉大医療福祉学部教授）は、配慮が必要な患者の基準や、追加負担が生じる薬剤の基準に関して、「ガ

イドラインのようなものを含めて、何らかの客観的で明確な基準が必要」と提言した。

中村委員は、配慮が必要なケースを認めつつ、「配慮が必要とは言え、必ずしも新しい負担をゼロにすることではない」と強調。別途の負担の軽減は行ったとしても、一律に免除すべきではないとの見解を示した。

ただ、「負担を新たに求める段階ではない」（兼子久委員・全国老人クラブ連合会理事）と、負担増自体への根強い懸念も示された。

【メディファクス】

■ OTC類似薬、「自維の協議も踏まえ対応」

— 上野厚労相 —

上野賢一郎厚生労働相は11月28日の閣議後会見で、OTC類似薬の自己負担の見直しに言及した。現時点で具体的な方針は未定だとした上で、「実際の制度設計に当たっては、対象となる医薬品や配慮が必要な患者の範囲を丁寧に検討する必要がある、自民党と日本維新の会の協議も踏まえ、引き続き適切に対応したい」と述べた。

OTC類似薬の自己負担見直しを巡っては、27日の社会保障審議会・医療保険部会で、薬剤そのものを保険給付の対象外とはしない前提で、患者に別途の負担を求めることや、対象薬剤、配慮すべき患者の範囲などについて議論した。

【メディファクス】

■ 国宝「医心方」、ユネスコ登録を目指す

— 日医 —

日医は11月26日の定例会見で、日本に現存する最古の医学書である国宝「医心方」のユ

ネスコ「世界の記憶」への登録を目指すを発表した。11月17日に、横倉義武名誉会長、茂松茂人副会長、城守国斗常任理事と、京都府医師会の松井道宣会長が、京都市右京区の仁和寺で「医心方」を視察した。

会見で茂松副会長は、「登録にかかる審査は、2年に1回となるため、2027年の申請、29年の登録に向けて引き続き取り組む」と説明した。

「医心方」は、平安時代に宮中医官を務めた丹波康頼が編集し、984年に朝廷に献上された。仁和寺の「医心方」は1952年に、東京国立博物館が所蔵する「医心方」（半井家本）は84年に、それぞれ国宝に指定されている。

ユネスコ「世界の記憶」は、手書き原稿や書籍、新聞などを、人類史の特に重要な記録物として国際的に登録する制度。【メディファクス】

■ 「こどもの救急」テーマにシンポ

— 日医が今月 —

日医は12月7日（日）午後2時～4時半、日本医師会館（東京都文京区）でシンポジウム「こどもの救急～夜、休日、急に具合が悪くなったときには？」を開催する。松戸市医師会の市場卓副会長や、山口県医師会の茶川治樹常任理事、沖縄県医師会の當間隆也理事が、それぞれの地域での取り組みについて講演するほか、松戸市立総合医療センターの森雅人小児医療センター長が、同センターの取り組みを紹介する。26日の定例会見で、黒瀬巖常任理事が説明した。

参加は無料。現地参加とオンライン配信の2通りから選択できる。現地参加の場合は、専用フォームから申し込む。<https://forms.office.com/r/vjpSQ5pSPL> 【メディファクス】