

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)

■ 報酬改定に「しっかり対応」

— 高市首相 —

高市早苗首相は12月17日夜、臨時国会の閉会を受けて会見した。2026年度報酬改定について、「しっかりと対応をしていく」との姿勢を示した。今国会で成立した25年度補正予算については、「国民の皆さまの命と暮らしを守るため、赤字の医療機関、介護施設を中心に、報酬改定を待たずに前倒しで、医療・介護等支援パッケージを約1.4兆円措置した」と説明。「これにより経営基盤強化や処遇改善を支援する」と述べた。

「税と社会保障の一体改革」について議論する、国民会議の早期設置にも意欲を見せた。

「政府与党だけではなく、野党の皆さまも交えた国民会議を設置して、給付と負担の在り方や、社会保障給付との整合性、所得の把握といった給付付き税額控除の制度設計を含めて、税と社会保障の一体改革についてしっかり議論を進めていきたい」と述べた。「広く議論いただく形で、早急に検討を進めたい」とした。

26年度与党税制改正大綱を19日に取りま

とめ、26年度当初予算の閣議決定を26日に予定していることも報告した。

【メディファクス】

■ 社保改革「特定の人に負担ないよう検討」

— 上野厚労相 —

上野賢一郎厚生労働相は12月16日の閣議後会見で、現在の社会保障制度改革の議論について問われ、特定の年齢・所得層の人の負担が過重にならないよう検討する姿勢を示した。

年内の取りまとめに向けた作業が最終段階にあるとした上で、「制度改革の影響によって、特定の年齢、所得層の方にどの程度の影響が生じるのか、全体を俯瞰して検討することが必要」と説明。案がまとまった段階で、具体的にどのような影響が生じるかを国民に説明することが必要とも述べた。

【メディファクス】

■ 特別の料金、「2分の1以上」異論なし

— 中医協、長期品選定療養 —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授）は12月17日、2026年度診療報酬改定に向けた論点として、長期収載品の選定療養を取り上げた。厚生労働省は患者が対象品目を希望する際に「特別の料金」として負担する割合について、「後発医薬品との価格差の2分の1以上」とする引き上げ案を提案。支払い側、診療側から反対はなかった。26年度予算編成過程を経て、詳細がまとまる見込み。

昨年10月にスタートした長期品の選定療養は、医療上の必要性がない対象品目を患者が希望した際、後発品の薬価が最も高い価格帯との価格差の4分の1相当を「特別の料金」として患者が負担する制度。見直しを巡るこれまでの議論では、後発品の使用を促すために特別の料金をさらに引き上げるべきといった意見のほか、小児や慢性疾患の患者らへの配慮、後発品の供給不安を助長しないよう求める声なども出ていた。

●具体的な実施時期には触れず

厚労省は同日、委員の見解などを踏まえた見直しの方向性を提示。患者に長期品を使用する「医療上の必要性」が認められるケースや、供給不安などで後発品の在庫がなく提供が難しいケースは適用しない現行ルールを維持した上で、患者の負担の水準を「長期品と後発品の価格差の2分の1以上とする方向で検討してはどうか」と提案した。

具体的な負担割合は、26年度予算編成過程を経てまとめる方針。新たな枠組みは26年度中に始まるが、具体的な実施時期には言及しなかった。厚労省によると、対象となる品目の条件は見直さない。

診療側の江澤和彦委員（日医常任理事）は、医療上の必要性がある場合などを対象外にするルールを維持することは「大前提」と主張。その上で、「比較的単価が高い薬剤を使用している可能性がある難病患者、在宅自己注を実施している患者らへの配慮をどうするのかという問題もある」などの課題を示し、検討は慎重に進めるべきだと訴えた。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は厚労省案に同調した上で、同制度は後発品に切り替えるインセンティブを働かせることが主な目的だと説明。特別の料金を引き上げる方向性について「患者に負担を感じてもらふことも、ある意味では重要な要素」と述べた。

鳥潟美夏子委員（全国健康保険協会理事）は厚労省案に対し、「後発品が処方される人との『保険給付の公平性』の観点から、価格差の全額を特別の料金にする方向で見直すべき」と言及。次期薬価制度改革の中で検討している長期品の薬価の適正化を踏まえれば、厚労省案で患者負担割合を引き上げたとしても、その影響は「一定程度緩和される」と述べた。

【メディファクス】

■ 1社流通、安定供給や価格交渉など問題

— 医療機関・薬局調査 —

厚生労働省は12月15日の「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会（流改懇）」で、医療機関・薬局を対象に実施した「1社流通」における情報提供のアンケート調査結果を発表した。安定供給や情報提供不足、価格交渉などの観点から懸念が示された。同日の流改懇では、薬局・医療機関側構成員らが、今後の議論に向けて1社流通の背景を把握する必要性を主張した。

●情報提供、回答なしの事例も

調査は、昨年12月から今年2月にかけて実施。病院団体・薬局団体に加盟する82施設中61施設（医療機関34、薬局27）から回答を得た。厚労省の「流通改善ガイドライ

ン」では、1社流通について、メーカー自ら（またはメーカーと卸が協力して）、その理由を保険医療機関・保険薬局に丁寧に情報提供するよう定めているが、今回の調査結果では、1社流通に関する情報提供を求めたものの、回答が不十分なケースや、回答を得られなかった事例などが305例報告された。

また1社流通によって、診療や投薬などに支障を及ぼした事例として、「取引可能な医薬品卸を探すのに時間を要し、患者に迷惑をかけた」「取引関係がない卸と新たに契約を結んだため、納品まで時間を要した」などの回答があった。

この結果を受け、菅間博構成員（日本医療法人協会）は「実際に、大病院より立場が不利な中小病院では、スムーズに医薬品を納入できず、患者を診られない事例が毎日のように起こっている」と訴えた。

折本健次構成員（日本医薬品卸売業連合会〈卸連〉）は、情報提供が不十分という結果について「卸連としてはまずい。真剣に深掘りして対応していく」と陳謝した。一方で、1社流通に関する情報提供の手段について「明確にしないとMSも説明し難い。文章や電子媒体などの手段について議論を深めたい」と提案した。

武岡紀子構成員（日本製薬工業協会）は「1社流通には、さまざまなパターンがある。卸連と密に連携しながら、こういった形で情報提供するのが最適か、検討していきたい」と語った。ただ、小山信彌構成員（日本私立医科大学協会）は「1社流通を決定する根本はメーカー。どういう経緯でそうなったかを公

表してほしい」とくぎを刺した。

宮川政昭構成員（日医）は、「流通は製品だけでなく情報を運ぶ」という認識の下、情報提供不足の問題には苦言を呈した。だが、薬価の平均乖離率が5%以下まで圧縮されている現状を鑑みると「（医療機関・薬局が）薬価でもうける時代でなくなっているのは確か」と指摘。価格交渉の余地がないという不満が生まれていることについては、「あり得ない話」と批判した。 【メディファクス】

■ 抗インフル薬「過剰な発注控えて」

— 厚労省が通知 —

厚生労働省は12月15日までに、抗インフルエンザウイルス薬やインフルエンザウイルス抗原検出キットの安定供給に向け、過剰な発注を控え当面の必要量に見合う分量のみを購入するよう呼びかける通知を、医療関係団体などに出した。

返品を前提とする、過度な注文や在庫管理を行わないことも求めた。供給状況によって、他社製品や代替薬の使用も考慮するよう記載した。

通知は8日付で、厚労省医政局医薬産業振興・医療情報企画課と、健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課の連名。題名は「抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給について」。

● 今シーズンの供給見込み3689万人分

通知には、抗インフルエンザウイルス薬の供給見込みを添付した。今年10月～来年3月末の供給予定量は、約3689万人分。

【メディファクス】