



神医 FAXニュース

第495号

編集・発行 神奈川県医師会

毎月第1・第3水曜日発行

TEL.045-241-7000

FAX.045-241-1464

インターネットホームページ
http://www.kanagawa.med.or.jp

第16回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第16回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が8月27日、日医会館でテレビ会議システムを利用して開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長はわが国の現状について、「新型コロナウイルス感染症の感染は収束に向かっていていると言える状況にはない」と指摘。日医の対応として、(1)「新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えたPCR等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言」(以下、緊急提言)を8月5日に公表したこと、(2)「みんなで安心マーク」の発行を8月7日から開始したこと—等を説明し、引き続きの理解と協力を求めた。

また、中川会長は奈良県知事から厚生労働大臣に県内の診療報酬の1点単価の引き上げを検討すべきという意見を提出する動きがあることにも言及。8月26日の定例記者会見で明確に反対する考えを示したことを報告するとともに、「今やるべきことは、全都道府県での第二次補正予算に基づく交付金の速やかな交付である。日医としては、引き続き、医療現場の実態調査を丁寧に行い、国に対して、経営支援の要請を行っていく」とした。

1点単価引き上げの問題に関しては、議事に入る前に、安東範明奈良県医師会副会長からもこれまでの経緯の説明があり、「1点単価を引き上げることは更なる受診抑制を招く恐れがあり、明確に反対したい」として、引き続きの支援が求められた。

その後の議事では、釜薙敏常任理事が、(1)新型コロナウイルス感染症の直近の発生状況、(2)「新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えたPCR等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言」、(3)各都道府県におけるPCR等検査の検査対応能力等に係るアンケート調査の実施、(4)次のインフルエンザ流行に備えた体制整備、(5)「みんなで安心マーク」発行状況—について、説明を行った。

(1)では、新型コロナウイルス感染症対策分科会で報告された「7、8月の院内、施設内感染は抑制されている」「医療従事者、高齢者、基礎疾患を有する者に、ワクチンを優先的に接種することで合意がなされた」「イベント開催の際の人数制限は9月以降も維持される」などを紹介。その後の質疑では、兵庫県医師会から、新型コロナウイルス感染症を二類相当の指定感染症から外すとの報道がなされていることについて質問が出された。同常任理事は「分科会においては現状、運用上の不都合があれば検討していこうという意見は出されているが、二類感染症相当の指定から外した方が良いとの話は出ていない」と

し、引き続き、この問題については慎重に検討していく考えを示した。

(2)に関しては、7項目からなる緊急提言の内容を概説。質疑においては、行政と集合契約を結び、地域外来・検査センターをつくって対応している地域との矛盾を指摘する意見(愛知、兵庫両県医師会)や、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)の入力作業の困難さの改善を求める意見(群馬県医師会)などが出された。

(3)については、「今後、国に対する働き掛けを行うためにも、ぜひ、協力をお願いしたい」と要望。また、(4)に関しては、前日に開催された厚生科学審議会感染症部会に提出された資料等を説明した上で、「各地域で実情が異なること、全ての医療機関で同様の対応をすることは難しいこと等を踏まえて、今後の対応を考えていくことが重要になる」とした。

質疑の中では、受診・相談センター等、国の役割が小さくなっていることを問題視する意見(兵庫県、大阪府両医師会)や「年末年始の対応を考える上で日医が各都道府県の状況をまとめて情報提供して欲しい」(静岡県医師会)、「小児科では時間を分けて来院してもらうことは難しい。小児科医がどのように対応すべきか日医が指針を示して欲しい」(岡山市医師会)といった要望も出された。

また、インフルエンザの予防接種を受けられると思って来た人が受けられなかった場合に現場で混乱が生じることや、陰性証明を求める人が増えることへの懸念(神奈川県医師会)、「高齢者には10月下旬に、乳幼児には10月初旬にそれぞれインフルエンザの予防接種をすべき」(東京都医師会)といった意見も出された。

(5)に関しては、当日の12時現在で8102件の発行があることを紹介し、より多くの機関での活用を要請。高知県医師会からは、チェックリストにある職員への朝夕の検温について、その見直しを求める要望も出された。

(6)では、石川県医師会から行政検査としてPCR検査を積極的に行った医療機関が指導・監査の対象になることへの懸念が示されたことに対して、松本吉郎常任理事は、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言解除に伴う令和2年度の指導・監査等について発出された通知の内容を説明した上で、引き続き厚労省とその対応について協議を行っていく考えを示した。

協議会は最後に、中川会長が緊急提言は「かかりつけ医が患者さんに検査をしたくてもできない」「委託契約が負担となっている」といった意見を踏まえて取りまとめたものであることを改めて説明。その内容への理解を求めるとともに、「みんなで安心マーク」の更なる活用を要請し、終了となった。

なお、次回の協議会は9月24日に行う予定となっている。

「日医君」だよりNo.422

最	旬	医	界	
		情		報

インフル流行見据えたコロナ対策パッケージを公表

—加藤厚労相—

厚生労働省は28日夜、今冬のインフルエンザとの同時流行を見据えた新型コロナウイルス感染症の対策パッケージを公表した。▽感染症法の入院勧告等の運用見直し▽検査体制の抜本的拡充▽医療提供体制の確保▽治療薬、ワクチン▽保健所体制の整備▽感染症危機管理体制の整備▽国際的な人の往来に係る検査能力・体制の拡充—の7本柱で構成。安倍晋三首相の会見後に、緊急会見を開いた加藤勝信厚生労働相は、「社会経済活動を停止させるのではなく、メリハリの利いた対策を効果的に講じることで、重症者や死亡者をできる限り抑制する」と狙いを語った。

検査体制では、インフル流行による検査需要の増加への対応を図る。かかりつけ医など地域の医療機関でもコロナとインフル両方の検査を迅速に実施できるよう、抗原簡易キットを用いた検査を1日平均20万件程度に拡充するほか、感染が拡大している地域では、医療機関や介護施設の職員・利用者に無症状でも定期的に検査を実施する。感染リスクが高い場所への対応として、「感染が確認された店舗に限らず、地域の関係者を面的に検査することで、感染拡大を未然に防ぐような対策も進める」との考えも示した。

こうした取り組みを進めるため、都道府県にはインフル流行前の9月早期に、新たな検査体制の整備計画を医療提供体制と併せて策定するよう要請し、インフル流行期を見据えて検査需要や検査能力などの詳細を詰めてもらう。インフル流行期を乗り切るには、現状はコロナの検査を実施していない地域の医療機関の協力も不可欠なことから、自治体や関係団体が協議することで検査体制の構築を進める方針。国も有識者の意見を基に、インフル流行期の医療提供体制の在り方について取りまとめを行う。

ワクチン接種については、米モデルナと2021年前半に2000万人分の供給を受ける方向で交渉していることを明らかにし、米ファイザーや英アストラゼネカと基本合意した分も含めれば、「最終契約に至っていないものの、足し合わせれば国民全員の供給分を上回っている」と説明。ワクチンで健康被害が生じた場合に国が補償するよう法的措置を講じるための閣議了解を得たことも報告し、今後の交渉に意欲を見せた。

メディファクス8/31

医療費総額が過去最高の43.6兆円に、前年度比1兆円増

—19年度概算—

厚生労働省は28日、2019年度の概算医療費の動向を公表した。医療費の総額は前年度比約1兆円(2.4%)増の43.6兆円となった。増加は3年連続で、過去最高を更新した。厚労省の担当者は15～18年度の医療費の伸びが平均で約1.6%だったと説明し、診療報酬のマイナス改定などを踏まえると「最近の医療費の伸びと同程度と見ることができる」とした。

伸び率の内訳は、▽人口減少=0.2%減▽高齢化=1.0%増▽診療報酬改定=0.07%減▽医療の高度化等=1.6%増—だった。厚労省は医療費の伸びの主な要因が「高齢化」と「医療の高度化」である傾向に、大きな変化はないとの認識を示した。

診療種類別の医療費を見ると、入院は17.6兆円(構成割合40.5%)で伸び率が2.0%増、入院外が14.9兆円(34.1%)で2.0%増、歯科が3.0兆円(6.9%)で1.9%増、調剤が7.7兆円(17.8%)で3.6%増となった。

医療機関を受診した延べ患者数に相当する「受診延べ日数」の伸び率は、前年度比0.8%減。診療種類別では、入院が0.3%減、入院外が1.4%減、歯科が0.3%増、調剤が0.1%減だった。

1日当たり医療費は1万7300円で、前年度からの伸び率は3.2%増となった。診療種別では、医科入院が3万7900円(前年度比2.3%増)、医科入院外が9200円(3.5%増)、歯科が7200円(1.7%増)、調剤が9200円(3.7%増)だった。

●1人当たり医療費は2.6%増

1人当たり医療費は34.5万円で、前年度からの伸び率は2.6%増。被用者保険が17.4万円(伸び率2.8%増)、国民健康保険が36.4万円(3.0%増)となった。他方、75歳以上は95.2万円(1.3%増)で、過去最高だった。

都道府県別の医療費総額の伸び率は、最も高かった沖縄が3.2%増で、次いで埼玉が3.1%増、神奈川と奈良が3.0%増となった。一方、最も低かった高知は0.7%増で、全ての都道府県で増加していた。

●コロナの影響は3月のみで限定的

厚労省は新型コロナウイルス感染症の影響について、19年度で明確に現れているのは3月だけだと説明し、20年度に入ってから顕著に影響が出ているとの見立てを示した。そのため、20年度の該当データをできるだけ早い段階で取りまとめ、公表する意向を示した。

今回の集計結果は、労災や全額自費などの費用を含まない「概算医療費」で、医療機関などでの治療に要した費用全体を示す「国民医療費」の約98%に当たる。

メディファクス8/31