

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)

■ 新型コロナ疑い、「まず電話で相談を」

— 松原副会長 —

松原謙二副会長は1月29日の定例会見で、新型コロナウイルス疾患の疑いがある人は、受診前に保健所や医療機関に電話で相談するよう呼び掛けた。

会員に対しても、同様の趣旨の書面を入り口に掲示するなど対策をとるよう周知する。「いつ何時どこから感染するか分からない事態が近づいている。可能性があるという人は保健所に電話し、対応できる医療機関を受診してほしい」と述べた。

発熱やせき、息切れがあり、14日以内に流行地域から帰国した人や、新型コロナウイルス疾患の患者と濃厚な接触があった人は、必ず事前に最寄りの保健所や医療機関に電話で相談して指示を受けるよう求めた。

日医はこれまでも情報収集に努めてきたが、28日に正式に対策本部を設置した。松原副会長は「重症急性呼吸器症候群(SARS)の時の経験を踏まえて対応したい」とし、「第二種感染症指定医療機関に適切に患者を誘導する必要がある」と述べた。医療機関内で感

染を拡大させないという視点が重要だと指摘した。

新型コロナウイルスの危険度については「当初、中国の発表ではSARSよりも軽いということだったが、そのようなものではないと思っている。かなり危険なものと認識している」とし、「できる限りのことをやっていくつもりだ」と述べた。【メディファクス】

■ 医師の労働時間「通算に反対」

— 日医・緊急調査 —

日本医師会は1月29日、「医師の副業・兼業と地域医療に関する日医緊急調査」の結果を発表した。

複数の医療機関に勤務する医師の労働時間を通算することに反対する意見が大勢を占めた。宿日直体制の維持が困難になるほか、派遣医師の引き上げが起きるなどと危機感を示す意見も数多くあった。日医の松本吉郎常任理事は安易に通算されることになれば、地域医療が壊れる可能性があるとし、慎重な議論を求めた。

医師の時間外労働規制ではB水準に当たるとみられる高度救命救急センターや二次救急医療病院など(2132病院)の回答を集計した結果を見ると、労働時間の通算に対する回答は「反対」と「どちらかといえば反対」を併せて51.8%となった。「賛成」「どちらかといえば賛成」は計11.7%にとどまった。不安に思うことは「宿日直体制が維持困難」が最も多い79.8%、次いで「派遣医師の引き上げ」が62.9%、「病院の経営が悪化する」が52.9%と続いた。

C水準に当たるとみられる大学病院、大学付属病院（55病院）の回答を集計した結果でも「反対」と「どちらかといえば反対」を併せると61.8%に上った。「賛成」「どちらかといえば賛成」は計16.4%だった。不安に思うことは「派遣医師の引き上げ」と「宿日直体制が維持困難」が最も多い78.2%、「病院の経営が悪化する」「病院勤務医の減少につながる」「勤務医の給与体系の見直し」も半数を超えた。

都道府県医師会への調査では、「反対」と「どちらかといえば反対」が併せて65.9%、「賛成」「どちらかといえば賛成」は計19.2%だった。不安に思うことは最も多い「宿日直体制が維持困難」が97.9%に上り、「派遣医師の引き上げ」も89.4%となった。

医療機関で働く常勤・非常勤の実人数を見ると、常勤では5～9人が最も多い28.8%、次いで1～4人が28.5%、10～19人が16.6%となった。非常勤では20～49人が最も多い28.1%、次いで10～19人が24.4%、5～9人が17.6%となり、非常勤で働く医師が病院を支えている現状が浮き彫りとなった。医師の派遣・受け入れの状況は、もっぱら医師を受け入れていると答えたのが83.3%、派遣、受け入れはおおむね半々程度が12.3%、もっぱら医師を派遣しているが4.4%だった。

調査は2019年12月から20年1月にかけて四病院団体協議会などの協力を得て実施した。国内の全病院8343病院を対象とし、回答率は44.5%だった。病院の設置主体を見ると、医療法人が61.3%、市町村が9.3%、国が4.4%などとなった。都道府県医調査は全都道府県医から回答があった。

松本常任理事は、医師の働き方に関する新たな検討会を会内に設置して議論すると明らかにし、3月にも日医としての考えを示したいとした。併せて、副業・兼業の上限規制については、自己申告を前提に考えるべきではないかと主張。加えて、労働時間に関する規定の適用除外も含めて検討する必要があるとした。【メディファクス】

■ 急性期入院料1、看護必要度Iで31%

— 公益裁定で決着 —

中医協総会（会長＝田辺国昭・東京大大学院教授）は1月29日、2020年度診療報酬改定で、一般病棟の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の基準値について、急性期一般入院料1では看護必要度Iで現行30%から「31%」に、同IIでは25%を「29%」にそれぞれ見直すことを決めた。基準値を巡っては、この日も支払い側と診療側が互いに主張を譲らず、公益裁定での決着となった。ただ、看護必要度の基準は前回改定に続き公益裁定となったため、急性期一般入院基本料の適切な評価の在り方を引き続き検討していく必要性も確認した。

総会では、看護必要度の該当患者割合の基準値を巡り、日医の松本吉郎常任理事が「入院基本料の施設基準は全国一律に設けられているため、どのような地域であっても急性期医療を提供する医療機関がクリアできるようにしていくべきだ。それが加算ではなく基本診療料として評価されている意義だ」などと強調。猪口雄二委員（全日本病院協会会長）は、看護必要度Iで入院料1の基準値は27また

は28%、入院料4では18または19%を強く求めた。

一方、支払い側は、看護必要度Ⅰの入院料1で35%、入院料4は25%をあらためて主張。幸野庄司委員(健保連理事)は「18年度改定での入院医療体系の再編・統合で、一般病棟7対1は急性期の象徴ではなく、実績に応じて適切に配分する考え方が込められていた。今回は入院料1から4まで少しめりはりをつけたい」とし、患者像に見合った評価体系にすべきと訴えた。

議論は平行線をたどり、田辺会長は基準値設定に関して公益裁定とすることを提案。その後、30分程度の休憩に入った後、公益側委員の考え方をまとめたペーパーを公表した。新たな基準値は看護必要度Ⅰで▽入院料1=31%▽入院料2=28%▽入院料3=25%▽入院料4=22%一。看護必要度Ⅱでは▽入院料1=29%▽入院料2=26%▽入院料3=23%▽入院料4=20%一との考えを示し、各側も了承した。

田辺会長は、今回の評価項目や判定基準の見直しにより、特に入院料4における看護必要度Ⅰの該当患者割合の変動が大きくなると指摘。基準値を現行(看護必要度Ⅰで27%、同Ⅱで22%)水準では相当数の医療機関が施設基準を満たさなくなることが想定されるとし、実態を踏まえた適切な水準とすることが必要との考え方を示した。

ただ、入院料1から入院料2および3への適切な機能分化を促す重要性も強調した上で、各入院料の基準値に一定の間隔を設けるべきなどとした。また、看護必要度Ⅱを定着させるためにも看護必要度Ⅰの基準値よりも低く

なるよう一定の差を設けたことなども説明した。 【メディファクス】

■ ロタワクチン接種間隔改定案を了承

— 厚労省部会 —

厚生労働省の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会「予防接種基本方針部会」(部会長=脇田隆宇・国立感染症研究所長)は1月27日、ロタウイルスワクチンを今年10月から定期接種とすることを踏まえ、予防接種の接種間隔に関する改定案を了承した。健康局健康課は、改正案に関するパブリックコメントの結果を踏まえ、新たな接種間隔を医療関係者などへ丁寧に周知する方針を示した。今後、定期接種実施要領が見直される予定。

前回の会合では、ロタワクチンは、他のワクチンと干渉するというエビデンスがないため、諸外国と同様、その他のワクチンとの接種間隔に制限を設けないなどの接種間隔に関する改定案がおおむね了承されていた。

その後に募集したパブリックコメントでは、予防接種の接種間隔改定などの方針に対する大きな反対意見はなかったものの、予防接種を実施していない医療機関、応急病院などへの予防接種間隔改正の周知などを求める意見があった。健康課はこうした意見も踏まえ、改正内容やワクチン接種時の注意点などの情報提供を進める方針を示した。

部会の議論では、日医の釜菴敏常任理事が改正内容の周知の重要性を強調。また多屋馨子委員(国立感染症研究所感染症疫学センター第三室長)は接種前、接種時での丁寧な問診などを求めた。 【メディファクス】