

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)

■ 受診時定額負担、運用実態の把握を

— 医療保険部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会（遠藤久夫部会長＝国立社会保障・人口問題研究所長）は3月12日、次期医療保険制度改革に向けて、紹介状のない患者の大病院受診時定額負担の仕組みをテーマに議論を行った。

初診だけでなく、再診での定額負担の運用実態を踏まえた検討を求める声や、200床以上を対象とする場合には地域性を考慮する必要があるとの意見が出た。

政府の全世代型社会保障検討会議がまとめた中間報告では、紹介状のない患者が大病院を受診する際の定額負担の仕組みを大幅に拡充する方向性が示されている。機能分化の実効性を上げるため、患者負担額を増額するとともに、増額分を公的医療保険に組み入れる考え方も明記。

併せて、対象病院を「病床数200床以上の一般病院に拡大する」との方針を打ち出している。

今後の検討に当たっては、社会保障審議会

医療部会とその下の検討会でかかりつけ医機能の強化や病院・診療所の外来機能の明確化などを検討する。その結果を踏まえ、医療保険部会で紹介状なしで大病院を受診する際に定額負担を求める制度の設計について具体的な検討を進める。実際に選定療養として運用するための具体的な負担額や要件などは中医協で検討する。

● 定額負担が義務は現在433病院

厚労省が部会に示した資料によると現在、定額負担が義務とされているのは433病院（特定機能病院86、地域医療支援病院347）で全病院の5%程度。2020年度診療報酬改定後には、地域医療支援病院が233病院増えるため、全病院の8%程度が対象になる見通しだ。またこれらのほか、現在の任意での定額負担対象病院688病院を含むと、全病院の16%程度を占めている。

議論では、日医の松原謙二副会長が、紹介状なし患者の大病院受診時定額負担の仕組みについて「初診だけでなく、再診も（きちんと）やらないと機能しない」とあらためて指摘。実効性を高めるためにもかかりつけ医への逆紹介がしっかり機能する仕組みが必要とし、早期の実態把握を求めた。池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）も同調し、再診で「定額負担を求めなくてよい場合」の運用実態を確認した上での議論の必要性を訴えた。また病院の収入構造は、外来も含めて成り立っているとし、そうした構造改革も含めた検討もすべきだとした。

対象を200床以上とした場合に、一概に大病院とは言えないとの指摘も多く挙がった。

【メディファクス】

■ 「地域・地元枠共通の定義」を了承

— 医師需給分科会 —

厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会」は3月12日、マクロ・ミクロの将来需要に見合った医学部定員と地域枠の設定について議論を開始した。地域枠と地元出身者枠の共通の定義として、「一般枠とは区別して別枠方式で選抜する」とことと「地域医療対策協議会で協議をした上で設定する」ことの2点を満たすことを了承。地対協での協議事項の詳細は今後、検討する。

地域枠に関する臨時定員の増員が、2021年度末に期限を迎える。現在、全ての都道府県に地域枠の臨時定員が設定されているが、将来の医療需要に見合った定員設定ではない可能性があることなどから地域枠の議論を開始した。

厚労省は地域枠と地元出身者枠について、それぞれ定義の案を提示。例えば地域枠には「キャリア形成プログラムで定める医師不足の地域で一定期間、従事することにより奨学金返還義務を免除する」などを挙げた。しかし、両者それぞれの定義は対象者や条件などをマトリクス状に分類して検討すべきという意見が挙がり、継続議論となった。一方、両者の共通事項では合意。次回以降、従事要件や奨学金の設定なども議論する。

●マクロの医師需給、推計方法を了承

同日はマクロ医師需給推計についても議論した。医師の需給バランスを予測するため、マクロ医師需給推計は定期的な見直しが必要だ。今回は特に、21年度まで暫定的に延長している医学部臨時定員の22年度以降の扱い

について、医師の需給推計に基づき議論する。22年度以降の医学部臨時定員の取り扱いは、受験生への配慮の観点から20年5月ごろまでに一定の結論を得る必要がある。

分科会では、マクロ医師需給推計の方法を了承。需要と供給どちらも過去の考え方を踏襲しつつ、海外医学部を卒業した医師の将来的な伸びの反映と、医師の働き方改革に関する検討を踏まえた時間外労働時間制限の設定の反映が今回の見直しのポイントになる。研究班が集計中の、医師の働き方に関する「新10万人調査」を反映させる。需要推計では労働時間の上限規制として、▽週55時間制限(720時間制限)▽週60時間制限(960時間制限)▽週78.75時間制限(1860時間制限) — の3ケースを仮定する。

医療需要については福井次矢構成員(聖路加国際大学長)が、新型コロナウイルスの流行により「私たちのところでは救急車以外で救急室に来る患者が40%減った。一般外来も明らかに減っている」と述べ、直近の外来の需要が大きく変わっていることを指摘。厚労省は需要行動の変化について「定期的な推計の見直しで踏まえることができる」と説明。今後も、一定のサイクルで継続的に推計を行うことが重要だとした。【メディファクス】

■ 医療用マスクや防護具の早急な配備を

— 横倉会長が厚労相と会談 —

横倉義武会長は3月13日、厚生労働省で加藤勝信厚生労働相と会談し、新型コロナウイルス感染症の影響により医療用マスクや防護具などの不足が深刻だとし、早急な配備に向

けた対応を要望した。

要望書では、政府が「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第2弾」に基づき医療機関向けマスク1500万枚を一括購入し、必要な医療機関に優先配布するなど、さらなる増産体制を取っていることに謝意を表した。その上で、医療現場では現時点で、▽サージカル、N95等の医療用マスク▽フェースシールド、ガウンなどの防護具一の不足が「極めて深刻な状況」だと説明。これらは医療機関で診療する際、感染防止に不可欠なものだとし、早急な配備を求めた。【メディファクス】

■ 相談業務、地域医師会への委託も可能に

— 厚労省 —

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は3月11日付で、帰国者・接触者相談センターの業務を地域医師会などへ外部委託することを認める事務連絡を都道府県などに出した。国内での感染が拡大し、同センターの業務が増加しているため。地域医師会や医療機関など、業務を実施するに当たって十分な知見や業務への理解がある者へ委託することを可能とする。

委託の方法は、同センターの全業務の委託だけでなく、特定の曜日や時間帯の相談、医療機関からの相談、特に医学的知見が必要な相談など、一部の業務だけを委託することもできる。相談業務は電話対応のため、保健所で実施する必要はなく、住民への連絡先の周知を適切にすれば、別の場所でも可能。帰国者・接触者外来を設置している医療機関に委託してもよい。同センターの設置状況や相談

件数などの報告は引き続き対応するよう求めた。

これに合わせ、同省健康局結核感染症課は、外部委託する場合もこれまで通り責任を持って適切に事業を実施するよう依頼する事務連絡を出した。相談窓口設置事業は「感染症予防事業費等国庫負担(補助)金交付要綱」に基づき交付手続きをしているが、同課と協議した上で、申請額の範囲内であれば、外部委託で事業を実施しても差し支えないとした。

【メディファクス】

■ 備蓄マスク250万枚を都道府県に送付へ

— 厚労省 —

厚生労働省医政局経済課のマスク等物資対策班は3月13日、「医療機関向けマスクの医療機関等への配布について」を都道府県に事務連絡した。国から各都道府県へのマスクの送付は、備蓄状況や人口を勘案して案分するとし、まずは各省庁が保有しているマスクのうち約250万枚を今週末に発送することを明らかにした。16日に各都道府県に到着する見通しで、18日までに医療機関などに提供するよう求めた。その後はメーカーからの納入状況に応じて順次、都道府県に送付する方針だ。

医療機関向けのマスクに関しては、政府の新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第2弾で、医療機関向けのマスク1500万枚を国が購入することで確保し、自治体を經由して必要な医療機関に優先配布するとされた。事務連絡では、都道府県から医療機関などにマスクを提供する際に優先する医療機関の考え方も示した。【メディファクス】