

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)

■ 感染防止と社会経済活動の両立に道筋

— 政府のコロナ方針で中川会長 —

中川俊男会長は9月2日の会見で、政府が8月28日に発表した「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取り組み」について、「感染防止と社会経済活動との両立にしっかりと道筋をつけるものと評価している」と述べた。医療機関への支援では、先週から2020年度第2次補正予算による支援金が振り込まれ始めているとし、「これで一息はつける」とした。ただ、追加支援は不可欠だと強調し、「平時の規制を超えて大胆かつ国民に優しい対策を打っていただくようお願いする」と表明した。

中川会長は1日に加藤勝信厚生労働相と電話で会談したことも明らかにした。中川会長は同感染症に対応している医療機関だけでなく、地域を面で支えている医療機関への支援を強く求めた。加藤厚労相は「医療機関の支援のためにしっかりと対応する」と述べたという。中川会長は「日医は厚生労働省と強いタッグを組んで日本の医療を守る。財務省には躊躇なく予備費を有効に活用していただきたい」と要請した。

インフルエンザとの同時流行を見据えた体制整備についても厚労省と協議を続けていると説明した。発熱患者はかかりつけ医などへ電話相談するよう周知すること、外来診療や検査が可能な医療機関名と対応時間などを情報共有しておくことが基本とした。医療機関名は、地域医師会と協議した上で公表を希望する場合は、自治体のホームページなどで公表する。これらの対応について近く厚労省から通知が出る予定だとした。

インフルエンザワクチンの高齢者らへの優先接種については「日医としては適切と考える」と述べた。供給数は確保されているものの、接種希望者の増加が予想されるとした。

●入院勧告等権限の運用見直し「同見解」

中川会長は今後の取り組みの中で「感染症法における入院勧告等の権限の運用の見直し」にも言及した。運用見直しでは、重症者を重点的に診療し、無症状者や軽症者は宿泊施設などで健康観察を徹底する方針が示された。中川会長は「日医も同様の見解だ」と評価した。感染症法上の新型コロナ感染症の取り扱いについては「指定感染症から外すということではなく、対応を現状に合わせたものに柔軟に見直すべきだ」との見解を示した。

検査体制の抜本的拡充は「日医が発表した緊急提言と全く同じ方向だ」と評価した。医療現場の過度な負担とならない簡素な方法でPCR検査ができるよう厚労省と合意したとし、近く具体的な方法についての通知が発出される予定だと明らかにした。

「みんなで安心マーク」については、これまで約9800件を発行し、非会員も500件を超えたと説明。インターネット広告による国民へ

の周知も始めたとした。【メディファクス】

■ 医学部臨時定員、現状方針を継続

— 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8月31日、2022年度の医学部臨時定員について、暫定的に20～21年度と同様の方法で設定することを了承した。22年度以降の医師養成数(医学部定員)の新たな方針は、医師の働き方改革の影響などを踏まえつつ、マクロ医師需給推計を行った上で今年の4月までに示す予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響で十分な議論ができなかったため、現状の方針を継続することにした。23年度以降の臨時定員は、来春までをめぐりに検討する。

●年960時間の時間外で「29年ごろ均衡」

厚労省は31日の会合に、海外医学部を卒業した医師の将来的な伸びや、医師の働き方改革の検討を踏まえた時間外労働時間制限の設定などを反映させたマクロ推計の結果を提示した。需要については▽ケース1(年720時間の時間外)▽ケース2(年960時間の時間外)▽ケース3(年1860時間の時間外) — の3パターンを想定。働き方改革で原則となる960時間を採用したケース2では、23年の医学部入学者が医師になると想定される「29年ごろに約36万人で均衡」すると推計された。最も労働時間が短いケース1でも「32年ごろに約36.6万人で均衡」する。

需給均衡後は、医師数の過剰が推計されている。そのため、将来的には医学部定員を減員させる方向だ。同時に、医師偏在是正の観

点から医師の地域定着割合を踏まえると、より多くの地域枠を継続的に設定することが望ましいと判断。「恒久定員内に地域枠を設定することを22年度度から推進してはどうか」と提案した。

●地域枠の恒久定員、「地域の事情を考慮」

恒久定員内への地域枠設定の推進について、考え方は合意されたが、「推進」という表現に対し慎重な意見が出た。新井一構成員(全国医学部長病院長会議前会長)は「推進という言葉が一人歩きしないようにしてほしい。地域で状況は異なる。恒久定員枠に地域枠を組み入れるかどうかは、地域医療対策協議会で自治体と大学が協議した結果を踏まえる必要がある」と指摘。また、組み入れは「23年度の臨時定員をどうするのかと、同時に議論した方がいい」とも提起した。

ただ、地域枠は医師偏在是正の有力なツールであり「これを小さくするのは難しい。地域枠を臨時から恒久定員の枠に下ろしていく提案は妥当」(権丈善一構成員・慶応大教授)という考えは一致。全国一律の推進ではなく、必要な地域で積極的に検討していくよう、厚労省が表現ぶりを検討することを前提に了承された。【メディファクス】

■ 緊急事態宣言時は全医療機関が対象

— 厚生労働省・事務連絡 —

厚生労働省保険局医療課は8月31日付で、新型コロナウイルス感染症の影響により緊急事態宣言が発令された場合、緊急事態措置を実施すべき区域に限らず「全ての保険医療機関」を診療報酬上の臨時的な取り扱いの対象

とすることを都道府県などに事務連絡した。緊急事態措置の実施期間を含む「月単位で取り扱う」ことも明確化した。訪問看護ステーションも同様の取り扱いとする。

新型コロナ関連では、これまでに▽定数超過入院の減額措置を適用しない▽月平均夜勤時間数の1割以上の一時的な変動があった場合に変更の届け出を行わなくてよい—などの診療報酬上の臨時的な取り扱いを示している。

臨時的な取り扱い(その26)とした今回の事務連絡の内容は、8月19日の中医協総会で厚労省が診療報酬上の臨時的な取り扱いの整理案として示し、会長預かりとなっていたもの。内容に変更はない。臨時的取り扱いの対象保険医療機関について、これまでに示している新型コロナ患者等の受け入れ医療機関等に加え、「新型コロナに感染または濃厚接触者となり出勤できない職員が在籍する保険医療機関等」も対象とする。ただし、緊急事態宣言が発令された場合には、全ての保険医療機関が対象となる。期間は月単位で取り扱う。

●対象医療機関の実績要件も明確化

患者と利用者の診療実績などに関する要件の取り扱いも明確化した。臨時的な取り扱いの対象医療機関は、手術の実績件数などの実績要件を満たさなくなった場合でも「直ちに施設基準および届け出基準の変更の届け出を行わなくてもよい」と明記。対象医療機関に該当しなくなった後の取り扱いも示した。

「実績を求める対象とする期間」の考え方については、臨時的な取り扱いの対象医療機関に該当する期間を控除し、その控除期間と同等の期間をさかのぼることができる。または、対象医療機関に該当する期間を除いた期

間の平均値を、対象医療機関に該当した期間の実績値の代わりに用いることもできるとした。 【メディファクス】

■ 日医、「J-DOME」に高血圧症を追加

— 学会と提携 —

日本医師会は9月2日の定例会見で、「かかりつけ医データベース研究事業(J-DOME)」の拡大に向けて、日本高血圧学会と連携協定を締結したと発表した。これまでの糖尿病に加えて「高血圧症」もJ-DOMEの症例対象とする。今村聡副会長は会見で「今回の連携を機に、糖尿病や高血圧症など生活習慣病の予防・重症化予防をより推進していきたい」と説明した。

2018年にスタートしたJ-DOMEは、診療所・中小病院に定期通院する2型糖尿病患者を対象に症例を集積してきた。処方、検査値、問診情報などを患者の同意を得て登録し、データは匿名化されてサーバーに格納されている。現在までに9000症例が集まっている。集積・分析結果は協力施設に情報提供しており、▽検査値の分布がどうなっているのか▽現在どのような薬剤が使われているのか—などについて、全国の症例と自院の症例を客観的に比較できるようになっている。

今村副会長は「かかりつけ医は糖尿病の重症化予防の中心となるべき存在。高齢化社会の中で、かかりつけ医の重要性は増している。今回の高血圧学会との連携を一つのステップとして生活習慣病診療を推進し、地域住民の健康寿命の延伸に努めたい」と述べた。

【メディファクス】