

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)

■ 「受診歴・情報提供なしの新患は不可」

— オンライン診療で日医 —

中川俊男会長は10月28日の会見で、受診歴がなく、かかりつけ医からの情報提供もない新規患者へのオンライン診療については、「不可」とする見解を公表した。ただ、明確な判断基準の策定・合意の下で可とするケースもあるとし、リスクが排除されている場合の禁煙外来や、地理的要因があり対面診療が困難な場合の緊急避妊への診療などを挙げた。患者の情報がある場合などについて、中川会長は「不可ではないという範囲に入る。個別に判断するべきだ」とし、さらなる議論が必要とした。

へき地・離島などで医療機関へのアクセスが制限されている場合や在宅医療では、定期的な医学管理をしている患者に対し、かかりつけ医の判断で、オンライン診療を適切に組み合わせるとした。受診歴がある患者も、対面診療と同等以上の安全性・信頼性が確認される場合、医師の判断で一時的にオンライン診療で補完できるとした。新型コロナウイルス禍での時限的・特例的対応については、対

面診療との安全性・信頼性を比較検証する必要があるとあらためて主張した。

自由診療でのオンライン診療は「オンライン診療の適切な実施に関する指針」か、新たに別の規定を設けて、厳格に運用することが必要だと強調。診療報酬では施設基準や算定要件があるが、自由診療ではそれに相当する規制がないと指摘した。併せて、自由診療では、緊急性・必要性を考へても初診をオンラインで行う必要性は極めて低いとした。オンライン服薬指導については「別途、個別に判断する」とした。

●医療訴訟、プライバシー保護に配慮を

かかりつけ医によるオンライン診療では、▽医療訴訟の不安▽医師のプライバシー流出の不安▽システム利活用への不安—の3つの課題を挙げ、支援が必要とした。

対面診療に比べて情報が少ないため、適切な診断に至らず、医療訴訟につながる不安があるとし、「一定の考え方を示す必要がある」とした。医師のプライバシー保護については、すでに女性医師が被害に遭っているとの指摘があるとした上で、患者も協力する必要があるとした。医師については、日医が倫理指針をあらためて策定するとした。

オンラインでの健康相談は、現状、民間業者主体でサービスが提供されているため、国としての定義の明確化やガイドライン(GL)の策定、業界GLの策定が必要と提案。国のGLの策定には医師会や学会などの医療関係者や患者の参画を求め、業界GLも医療関係者、患者らによる第三者評価を行うとした。かかりつけ医による健康相談は、診察とは別に実施できることを明確化し、混合診療に当たら

ないことを確認するとした。

【メディファクス】

■ 後期高齢者の負担引き上げ「限定的に」

— 中川会長 —

中川俊男会長は10月28日の会見で、後期高齢者の窓口負担割合について、応能負担(収入や所得に応じた負担)は本来、保険料、税で求めるべきで、患者一部負担での応能負担は「限定的にしか認められない」と表明した。財務省が主張する「可能な限り広範囲」で2割負担に引き上げるべきだとの考え方にくぎを刺した。

中川会長は公明党の石田祝稔副代表が23日の党の会合で、後期高齢者の窓口負担割合について「少なくとも半分以上が1割にならなければならない」と述べたことに触れ、「日医と方向性は同じだ」との見解を示した。

後期高齢者は1人当たり医療費が高いため、年収に対する患者一部負担の割合はすでに十分に高いと指摘。引き上げによる受診控えに懸念を示し、必要な医療を遠慮される恐れもあるとした。

後期高齢者の窓口負担割合は高齢者医療確保法で決まっており、現役並み所得者は3割負担、それ以外は1割負担となっている。仮に2割負担を設けるとしても法改正が必要なため、「国民の納得と合意は絶対に必要だ」と主張し、厚生労働省の関係審議会で丁寧に議論していくべきだとした。

新型コロナウイルス感染症の影響にも言及した。同感染症による受診控えで、今後の健康への影響が懸念されているとし、さらなる

受診控えを生じるような政策で高齢者に追い打ちをかけるべきではないとした。

【メディファクス】

■ 「みんなで安心マーク」のPR動画発表

— 日医 —

日本医師会は10月28日、「みんなで安心マーク」のPR動画を公表した。中川俊男会長と動画に出演した女優の佐々木希さんが東京・本駒込の日医会館で発表会に出席した。中川会長は「国民の皆さまに知っていただき、医療機関を安心して受診していただきたい」と述べた。マークは27日までに1万4755件が発行されている。

動画は「予防接種編」と「健康診断編」の2種類でそれぞれ約40秒。佐々木さんは「コロナ禍で通院、予防接種に不安な方々も多いと思うが、安心して行ける医療機関があるのを知っていただけるとありがたい」と述べた。中川会長は特に予防接種を受けてほしいと呼び掛けた。

動画は日本医師会のホームページや公式Youtubeで見ることができる。

【メディファクス】

■ 新興感染症、「医療計画へ追加」が前進

— 感染症部会が了承 —

厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会(部会長=脇田隆宇・国立感染症研究所長)は10月28日、医療計画に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加することで意見が一致した。医療法に基づく「基本方針」

と、感染症法に基づく「基本指針」の整合性を図り、医療計画に必要な内容が記載されるよう見直しを図る。今後、社会保障審議会医療部会での議論を求める。

医療部会や「医療計画の見直し等に関する検討会」「地域医療構想に関するワーキンググループ(WG)」では、新型コロナウイルス感染症の拡大を教訓に、新興・再興感染症の対応を医療計画に位置付けるべきだという意見が出ていた。まずは健康局の感染症部会で、課題の整理・検討をすることにした。

厚労省は感染症部会に、新興感染症等の感染拡大時に広く一般の医療連携体制に大きな影響が及ぶことを前提とし、予防計画と医療計画との間で整合性を確保した取り組みを進めていく必要性を提起。医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加するよう、医療部会で議論を進めることを提案した。この「新興感染症等」は、国民の生命・健康に重大な影響を与える恐れがある感染症の全国的な蔓延で、医療提供体制に重大な影響が及ぶ事態を指す。新興感染症に限定せず、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症が蔓延した場合なども含まれる。

医療計画に追加する場合に想定される、記載事項のイメージも示した。平時からの取り組みでは、感染症指定医療機関(感染症病床)などの整備や、医療機関の感染防護具等の備蓄、専門人材の育成などを提示。感染拡大時では、一般病床での感染症患者の受け入れ体制確保や、臨時の増床、医療施設や宿泊療養施設の臨時開設などを挙げた。議論では反対意見は出ず、医療計画への追加方針に賛意が集まった。

今後は、医療部会に報告した上で、具体的な検討に入る。主な議論の舞台は医療計画の見直し検討会になる見通し。新興感染症等が「5疾病」と「5事業」の、どちらに、どのように追加されるかについて、医政局の鈴木健彦地域医療計画課長は会合後「現時点では未定」と述べた。【メディファクス】

■ 自民、予算・税制でヒアリング

— 「医療機関への支援を」 —

自民党の「予算・税制等に関する政策懇談会」は10月28日、三師会など厚生関係団体から2021年度予算・税制等に関する意見を聴取した。

日本医師会からは中川俊男会長、今村聡副会長が出席。新型コロナウイルス感染症を含む新興・再興感染症や、感染症以外の医療も適切に確保するため新たな予算措置や現行予算の大幅増額を求めた。参加議員からは「医療機関等への支援が必要」との意見が相次いだ。

日医は、具体的に▽帰国者・接触者相談センター・外来の充実▽感染症指定医療機関等の整備▽感染症病床を含む入院病床の確保▽感染症以外の日常診療を行う医療機関の確保▽医師、医療従事者が安心して働くことへの環境整備—などを盛り込んだ。

地域医療体制の維持と、医師の健康確保の両立という基本理念の下、働き方改革への財政支援を求めた。医療費とは別に、予防・健康づくりに包括的な財源を確保することや、地域医療介護総合確保基金の大幅増と柔軟運用の実現も要望した。【メディファクス】