

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)

■ 「全国で医療提供体制が崩壊の危機」

— 中川会長 —

中川俊男会長は11月25日の会見で、新型コロナウイルスの新規感染者数の急増を受け、「全国各地で医療提供体制が崩壊の危機に直面している。2週間前には予想できなかった事態だ」と危機感を表明した。「今、新たな対策を講じなければ感染拡大が全国的に波及しかねない」とし、適切な対応を呼び掛けた。

新規感染者数の急増で、北海道、首都圏、関西圏、中部圏を中心に深刻な状況になっていると懸念を示した。中川会長の地元の札幌市では、社会福祉施設などでクラスターが多発しているほか、発熱患者を搬送する救急車の応需困難事例が相次いでいると窮状を訴えた。医療従事者も自身の感染や濃厚接触者となることで、人材不足に陥っているとした。

国が発表している病床使用率は「まだ余裕があるかのように見えるかもしれないが、現場感覚と著しいずれがある」と述べた。病床使用率の分母は、即応病床と準備病床を合わせた確保病床となっているためにずれがあると指摘し、即応病床のみを分母とした使用率

にすべきだと提言した。受け入れ可能病床はすでに満床の状態だと説明し、脳卒中や心筋梗塞など他疾患の患者の受け入れが困難になりつつあると懸念を示した。

都道府県知事には「国と調整の上、2週間後の状況を想定しながら、現在の地域の感染ステージを的確に判断し、必要な措置を取っていただきたい」と強く要請した。国民に対しては、日医が21日からの3連休を「秋の我慢の3連休に」と呼び掛けたことに理解を示す声が寄せられたと感謝の言葉を述べた。その上で基本的な感染対策を呼び掛けた。

政府の「Go To キャンペーン」については、「経済対策としては必要なのだろうと思う」としつつ、実施の是非よりも適切な感染防止対策を取ることが大事だと強調した。感染対策と社会・経済活動の両立に向けては「感染防止対策が結果的には一番の、最強の経済対策になると考えている」と主張した。

● 支援事業、日常診療業務の費用も対象

松本吉郎常任理事は国の「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」について、日常診療業務に必要な幅広い費用が対象となることが日医の働き掛けで明確化されたと報告した。「いわゆる真水に近い形で医療現場の支援になることがはっきりした。あらためて活用を強く促したい」と述べた。

厚労省の例示に加えて▽日常業務に要する消耗品費（固定資産に計上しないもの）▽日常診療に要する材料費（衛生材料、消毒薬など）▽水道光熱費、燃料費▽電話料、インターネット接続等の通信費▽休業補償保険の保険料▽既存の診療スペースにかかる家賃などが対象になるとした。【メディファクス】

■ 2割負担、複数が所得上位44%案を支持

— 政府検討会議 —

政府の全世代型社会保障検討会議は11月24日、医療制度改革をテーマに日本医師会の中川俊男会長、日本病院会の相澤孝夫会長、健保連の佐野雅宏副会長からヒアリングした。複数の民間議員から、後期高齢者の窓口2割負担導入について、厚生労働省が示した所得の上位44%を対象とする選択肢を支持する意見が出た。終了後、内閣官房が説明した。

後期高齢者の窓口負担の在り方について、中川会長は、新型コロナウイルス感染症による受診控えで高齢者の健康への影響が懸念される中、「さらなる受診控えを生じさせかねない政策を取り、高齢者に追い打ちをかけるべきではない」と主張。応能負担は、本来は保険料と税で求めるべきだとし「患者一部負担での応能負担は『限定的に』すべきだ」と訴えた。一方、健保連の佐野副会長は、現役世代の負担軽減につながるよう、低所得者を除いた上で「原則2割負担とし、少なくとも高額療養費の一般区分の人(全体の52%)を全て2割負担とする必要がある」と指摘した。田村憲久厚生労働相からは、今年19日の社会保障審議会・医療保険部会で提示した後期高齢者の窓口2割負担を求める際の「所得基準として考えられる機械的な選択肢」に関する説明があった。

会合では、民間議員の1人が、若年層の収入や貯蓄も考慮する必要性を指摘。若年層の負担感が大きいとして「2割負担を広く適用すべきだ」と主張した。具体的には、厚労省が示した選択肢のうち後期高齢者の所得上位

44%に当たる約605万人を対象とする案を支持した。ほかの複数の民間議員からも、所得の上位44%を対象とする案を支持する趣旨の発言があったほか、「原則2割負担とすべきだ」との意見も出た。他方で、別の民間議員からは「医療費の負担増は生活に直結する問題なので、一定以上所得の範囲については慎重な検討が必要」との声も上がった。大病院の紹介状なし受診時定額負担の拡大に関しては、四病院団体協議会を代表し日病の相澤会長が発言。200床以上の病院といっても地域や病院ごとに役割は異なっており、ひとくくりに議論できないとして、慎重な議論を求めた。その上で、大病院を受診した患者を地域のかかりつけ医などへ戻す「逆紹介を強化していくべきではないか」と提案した。

菅義偉首相は、少子高齢化が進む中で「少しでも多くの方に支える側として活躍いただき、能力に応じた負担を頂くことが必要」との認識を提示。関係閣僚に年末の最終報告に向け、与党との調整も図りつつ、具体的な検討を進めるよう指示した。【メディファクス】

■ 「定期接種と同等な接種費用設定を」

— 自民党で日医 —

自民党の新型コロナウイルス感染症対策本部(本部長=下村博文政調会長)は11月19日、日本医師会を含む三師会から意見を聴取した。日本医師会からは中川俊男会長と釜范敏常任理事が出席。政府が来年前半までに全国民分の新型コロナワクチン確保を計画していることを念頭に、定期予防接種と同等の適切な接種費用の設定と、地域医師会に対する事務手

数料の設定を求めた。

日医は▽ワクチン接種体制の構築には、医療従事者、医療機関等や取りまとめ役の医師会の協力が不可欠▽接種実施医療機関では動線分離など感染防止対策の徹底が必要▽地域医師会は取りまとめ機関として新たな業務負担、人的負担、物的負担が発生一と指摘。適切な接種費用や手数料の設定を要望した。

●中川会長「感染抑制に具体的取り組みを」

また、中川会長は直近の流行拡大に伴う医療提供体制の逼迫を懸念。感染者抑制に向けた国の具体的な取り組みを求めた。ヒアリングでは、釜范常任理事が医療機関への全体的な追加支援と小児科・耳鼻咽喉科への集中的支援を要望した。

これらを受け、参加議員からは▽医療機関への十分な財政的支援がないとコロナへの医療提供体制は確保できない▽医療従事者の負担は重く、せめてボーナスが支払われるよう支援が必要▽ワクチンの承認に向けては、適切に日本人の治験を行うべきだ▽ワクチンに高度な温度管理が必要だとすれば、流通や保管体制も適切に準備しておくべきだ一など、多様な意見が出た。 【メディファクス】

■ 会員向けの休業補償制度を創設

— 日 医 —

日本医師会は新型コロナウイルス感染症に対応した休業補償制度を創設する。日医会員が開設、管理する医療機関の医療従事者が感染し、一時的に閉院した際の休業損害を補償する。11月25日の会見で制度を説明した今村聡副会長は「医療経営が大変厳しい状況の中

で廃業があってはならない。使命感で働いている医療従事者が少しでも安心、安全に勤務に専念できるように制度が一助となるよう切に願っている」と述べた。

対象は診療所、病院、健診センター、登録衛生検査所で個人、法人ともに対象となる。補償金は100万円(保険期間中に1回のみ)で、掛け金は1施設当たり4万8000円。掛け金は国の「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の補助対象のため、実質無料で加入できる。支払い要件は▽勤務する医療従事者が感染、または濃厚接触する▽感染に伴い医療機関で外部業者による消毒が行われる▽感染と消毒の実施に伴い、休診日を含む連続7日(7営業日ではない)以上閉院、または外来を全面閉鎖する一の3要件で、全てに該当した場合、補償対象となる。

申し込みは日医が開設する申し込み専用のウェブページから行う。12月1日にも受け付けを開始する予定で、12月下旬までに手続きを済ませれば来年元日から1年間を保険期間とする。 【メディファクス】

■ 咽頭結膜熱、定点当たり報告は増加続く

— 感染症週報第45週 —

国立感染症研究所は11月20日、感染症週報第45週(11月2～8日)を公表した。咽頭結膜熱の定点当たり報告数は0.18で、第42週以降増加が続いている。都道府県別の上位3位は福岡(0.67)、鹿児島(0.56)、北海道(0.40)。

定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は過去5年間の同時期と比べ少ない状況が続いている。 【メディファクス】