

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)

■ 「医療従事者の疲労がピーク」

— 中川会長 —

中川俊男会長は12月9日の会見で、新型コロナウイルス感染症の新規感染者数が増加していることを受け、「医師、看護師等の医療従事者の心身の疲労もピークに達しており、大変困難な状況が生まれている」と危機感を示した。「処遇面や人材確保など早急な国の支援が必要だが、医療従事者にとって、今、何より一番の支援は感染者を極力増やさないことだ」と述べ、感染防止対策の徹底を呼び掛けた。

中川会長は出身地の北海道旭川市の状況に触れ、新規感染者数の増加で医療提供体制が危機に陥っているとした。同市の感染はクラスターを中心とした感染から市中感染に移ってきていると分析し、低温、乾燥が要因の一つと推察した。「旭川や北海道に限った話ではなく、(全国で)地域医療が瀬戸際に追い込まれる状況にある。どこの市町村でも起こる可能性が非常に高い」と述べた。

全国の感染状況については「移動歴のある、社会活動が活発な世代からの感染が多いこと

が明らかになっている」とし、あらためて「うつらない」だけでなく、「うつさない」にも気を付けてほしいと呼び掛けた。旅行などは「旅先では気が緩みがちになる」とし、「それが今でなければならぬのかももう一度考えてみてほしい」と呼び掛けた。「日本国民の公衆衛生意識の高さと感染予防意識の高さを信じている」とも述べ、感染防止対策への協力を要請した。「感染者数が増え続けるのか、減少に転じるのか、この師走は正念場だ」と強調した。

● 後期高齢者負担引き上げ「限定的に」

議論が大詰めを迎えている後期高齢者の患者負担割合の在り方に対しては「新型コロナ禍での受診控えによる今後の健康への影響が懸念されている。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」とあらためて強調した。患者一部負担での応能負担は限定的な範囲にとどめるべきだとした。

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割合はすでに高いと指摘。引き上げで受診控えが進む恐れがあり、必要な医療を遠慮される懸念もあるとした。応能負担は本来、保険料と税で求めるべきだと主張し、新たな負担割合を導入するのであれば法改正が必要になるため、国民の納得と合意が必要だとした。【メディファクス】

■ 中間年改定の対象範囲、試算踏まえ議論

— 中医協、診療側「最小限に」 —

中医協・薬価専門部会は12月9日、来年4月の中間年改定(毎年改定)に関して、改定

対象品目の範囲に応じた医療費ベースの削減額などの厚生労働省試算を踏まえ、出席委員が意見を交わした。診療側は、新型コロナウイルスの感染拡大で医療機関の経営状況が悪化している状況を踏まえ、改定を行う場合は医療現場への影響が最小限になる範囲に限定するよう求めた。一方、支払い側は試算で示された対象が後発品に偏っている点などに不満を訴えた。

試算は今回の薬価調査で出た平均乖離率(速報値、約8.0%)を基に、平均乖離率の「2倍以上(16.0%以上)」「1.5倍以上(12.0%以上)」「1.2倍以上(9.6%以上)」「1倍超(8.0%超)」の4パターンに分けた形で、それぞれの対象品目数、削減額を示した。全品改定を実施した場合であれば1万7600品目、削減額4700億円になるとの試算も明記。これらは2019年10月の消費増税に伴う薬価改定で適用した実勢価改定に連動する算定ルール(新薬創出・適応外薬解消等加算の加算、後発品の価格帯集約など)を適用する形で計算された。

●松本常任理事、議論の進め方に抗議

厚労省は今回の試算で出た削減額が医薬品卸や医療機関、薬局、製薬企業のいずれかに影響として行き着くとも説明。これらの見解を受け、日本医師会の松本吉郎常任理事は新型コロナウイルスの感染拡大で医療機関の経営状況が悪化する中、薬価改定を行えば備蓄する医薬品の価値を下げることに繋がるとして、さらなる悪影響に懸念を示した。

その上で「改定を行うならば、医療機関などの経営状況に関する現状や今後の影響を把握した上で実施すべき」「21年度改定は医療

現場への影響を最小限になる範囲に限定すべき」と発言。新型コロナと戦う医療現場への支援策をやりとりしないまま、医療機関にとって“痛み”につながる薬価改定の検討ばかりが行われているとして、議論の進め方に抗議する発言も見られた。

幸野庄司委員(健康保険組合連合会理事)は乖離率を基準にした試算で示された対象品目はバランスに欠け、後発品に偏っていると指摘。「国民負担の軽減の観点からできるだけ広く取ることが適当」との考え方に基づいた内容とかけ離れているとして「お話にならない改定ではないか」と不満を漏らした。

吉森俊和委員(全国健康保険協会理事)は幸野委員の発言に沿う形で発言。厚労省試算について「対象品目の乖離率が大きいほど、新薬品目が少なくなる傾向が明らか。(乖離率に着目して品目を選べば)先発品と後発品の対象範囲の選定には大きな課題がある。乖離率のみならず乖離額にも注目した方法が必要」と主張した。

厚労省保険局の井内努医療課長はこれからの工程について「中医協で議論を進めていただくことがまず一番。その後、財務当局とも協議しながら予算編成過程で十分、決定していくと(これまで)話させてもらっている。具体的にいつまでにどうするというのは明確ではない。われわれとしても固まっていない」と応じた。【メディファクス】

■働き方改革「条件そろえば手挙げ検討」

— 自民PTで日医 —

自民党・社会保障制度調査会医療委員会の

「医師の働き方及びタスクシェア・タスクシフトのあり方に関するプロジェクトチーム（PT）」（羽生田俊座長）は12月9日、日本医師会などの関係団体からヒアリングを行った。

日医は医療機関の働き方改革の評価機能について「条件がそろえば手を挙げることを検討するという旨を機関決定しており、必要な準備を進めている」とし、人材や財源の確保に支援を求めた。

日医は、医師の働き方改革を進めるにあたり「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」のバランスが取れているかを常に振り返る必要があると主張。「医師の働き方改革に関する検討会」で決定した内容は「進めなければならない」とした一方、「現状を鑑みれば、当初の予定通りに開始しようと拙速な議論になることは避けなければならない」と指摘した。

医師の副業・兼業は一般労働者と同じように対応すれば地域医療に混乱が生じると懸念を示した。

四病院団体協議会は医療機関が適切に宿日直許可基準を取得できるよう支援を求めた。大学病院などが連携B水準からA水準に移る際に医師派遣が打ち切られ、地域医療が崩壊する可能性もあるとし、派遣を打ち切らない仕組みづくりが必要とした。特に連携B水準の解消は慎重な検討が必要だと主張した。併せて、新型コロナウイルス感染症の影響にも言及し、病院管理者が働き方改革に取り組む余裕がなくなっているとし、一部の勤務医の労働時間も増加していると訴えた。

日本診療放射線技師会、日本臨床衛生検査

技師会、日本臨床工学技士会、日本救急救命士協会からもヒアリングし、厚生労働省は現時点での改革内容を説明した。

橋本岳医療委員長は冒頭の挨拶で「地域医療構想、偏在是正など地域医療提供体制の在り方そのものに密接に関わってくる問題だ。地域医療を守るということを実現するのが大事だ」と述べた。

羽生田座長は「基本的には医師の健康を保つと同時に地域医療を守るという2つの大きな柱の下に改革しなければならない」と述べた。

【メディファクス】

■ 医療機関などの検査で事務連絡

— 厚労省 —

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部は12月8日、医療機関や高齢者施設等の検査について都道府県などに事務連絡を出した。

医療機関や高齢者施設等で同感染症の陽性者が確認された場合、14日間の健康観察の対象となる濃厚接触者の範囲の特定は、保健所が行うと記載。一律に医療・介護従事者全員を14日間の健康観察の対象とすることを求めているものではないとした。

また、濃厚接触者に該当しない医療・介護従事者へ幅広く検査する場合、個別具体的な検査対象者の感染の疑いに着目して行う検査ではないとあらためて説明。そのため、検査対象者を濃厚接触者として取り扱うことはしないよう求めた。この場合、検査対象者は健康観察の対象外であり、引き続き従事可能とした。

【メディファクス】