

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)

■ ワクチン移送体制、実態把握へ調査開始

— 日 医 —

日本医師会は新型コロナワクチンの移送体制に関する調査を開始する。基本型接種施設から連携型・サテライト型接種施設へ移送する仕組みについて、各市町村の整備状況を調べる。中川俊男会長は3月10日の会見で、スムーズな移送体制が重要になるとし、「集団接種と個別接種の両方がきちんと機能してこそ、希望する全ての人にワクチン接種が早くできる」と述べた。調査結果を基に国に必要な支援を要望するとした。

基本型接種施設から連携型・サテライト型接種施設へのワクチン移送は、各自治体の責任で事業者へ委託されることになっている。調査は郡市区医師会を対象に、体制の構築が進んでいるかや、移送の担い手などを聞く。中川会長は日本薬剤師会や日本医薬品卸売業連合会の協力が得られることになっているとし、地区で体制構築が進んでいない場合には、個別にアドバイスすることなども検討するとした。

1都3県を対象とする緊急事態宣言が延長

されたことは「慎重かつ冷静で大局的な総理の英断だ」とあらためて評価した。一方、社会全体の危機感や緊張感は薄れてきており、「緊急事態宣言慣れ」があるとも指摘した。第4波を防ぐにはこれまでの対策の徹底と新たな対応が必要とし、政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会が提言した「幅広いPCR検査」「深堀積極的疫学調査」「変異株のスクリーニング強化」などのリバウンド防止対策を「支持する」とした。

国民に向けては、あらためて感染防止対策の徹底を要請したほか、宣言の対象区域では、感染リスクが高まる卒業旅行や歓送迎会、花見の宴会などは控えてほしいと呼び掛けた。

【メディファクス】

■ 災害対策を「常に強化、深化」

— 東日本大震災から10年、中川会長 —

中川俊男会長は3月10日の会見で、11日で東日本大震災から10年を迎えることを受け、見解を示した。震災の教訓を生かした国や日医の10年間の活動を紹介し、「こうした活動こそが、災害で犠牲になられた方々に報いることになると考えている。これからも常に対策を強化、深化させていきたい」と述べた。

犠牲になった人に哀悼の意を表した上で「被災地の医師会員も自身が被災する中、避難先で診療に当たり、また被災地の医療の復旧に大変な苦労を重ねてきた」と振り返った。震災で本格的に始動した日医災害医療チーム（JMAT）については、国の防災基本計画に位置付けられたほか、研修の実施や統括JMATの創設、日本災害医学会との相互協力

協定の締結などを含めて強化に取り組んできたとした。

新型コロナウイルス感染症については「災害対策にとって感染症が大きな脅威であることが再認識された」とし、昨年6月に「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」を作成したほか、災害と感染対策に関するシンポジウムを開催したと報告した。

同日から日医は公式YouTubeチャンネルで、ウェブシンポジウム「東日本大震災10年 あの時得た教訓を忘れない～続ける『絆』の医療支援～」を公開した。

<https://www.youtube.com/watch?v=wNC5FmdK9CA>で見ることができる。【メディファクス】

■ 「過去の教訓生かしていない」

— 相次ぐ業務停止で、今村副会長 —
GMP違反が発覚した後発医薬品企業の小林化工、日医工に相次いで業務停止処分が下されたことを踏まえ、今村聡副会長は3月10日の会見で、後発品大手だった旧大洋薬品工業が11年前に業務停止となった事例を振り返りながら、「過去の教訓を全く生かすことができている」と苦言を呈した。小林化工、日医工の不祥事は「製薬自体への信頼を大きく毀損するものだ」とも述べた。

●後発品企業、「高い倫理観が必要」

2010年3月、旧大洋薬品工業の高山工場は、承認規格外の製品を製造・出荷したとして、業務停止命令を受けた。この事例に言及した今村副会長は、当時、「後発品業界の関係者に衝撃が走った」という趣旨の報道があったと説明。「業界としてこのような事件の再発

を起こさない取り組みを進めるということではなかったのか」と述べ、これまでの業界の取り組みに不信感を示した。

「後発品メーカーも公的医療を担う重要なステークホルダー」だと表現。「その役割の重要性を鑑みれば、一般の企業のCSR（社会的責任）に比して、より高い倫理観が求められる」とし、「そのことを強く意識して、個別の企業のみならず、製薬業界全体として活動していただくことを望む」と語った。

【メディファクス】

■ 看護必要度の経過措置、「再延長」

— 中医協、コロナ対応で —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は3月10日、2020年度診療報酬改定の急性期一般入院料等での重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の引き上げに伴う経過措置について、今月末までの期限を今年9月30日まで再延長するとして厚生労働省案を了承した。新型コロナウイルス感染症の影響等を踏まえた対応で、施設基準で前年の年間実績が用いられている地域医療体制確保加算や処置・手術等の時間外加算などの項目も、9月30日までは19年の実績値による判定を可能とすることも決まった。

厚労省は総会で、▽急性期一般入院料等での看護必要度の該当患者割合の引き上げ、回復期リハビリテーション料での実績指数や、地域包括ケア病棟入院料等での診療実績の水準引き上げ等の経過措置を、3月31日から9月30日まで再延長する▽施設基準等において年間実績値で判定する地域医療体制確保加算

での救急搬送受け入れ件数や、処置・手術等の時間外加算における手術等の件数などについて、本来4月から20年実績値が適用、判定されるのを、9月30日までは19年実績値で判定可能とする。ただし、コロナ病床を割り当てられている医療機関は22年3月31日までとする▽DPC対象病院の機能評価係数Ⅱの改定は、現行係数で据え置き、激変緩和係数は撤廃一を提案した。

厚労省は、今回の対応に合わせ、医療機関に対し各種実績に関する記録の徹底と、基準を満たせなくなる場合や該当入院料等が下がる場合に実績の届け出を求めることも提案。中医協としては、今回の対応に関する詳細情報の収集が必要との考えで一致し、実績届け出等を求めることを了承した。具体的内容は事務連絡が近く発出される見通し。

厚労省案に対しては、日本医師会の松本吉郎常任理事が「経過措置の再延長は診療側として支持する。今年後半の措置は、医療提供体制を崩壊させない、医療機関を支えるという視点を最優先として検討すべき」とし、10月以降を見据えた対応の必要性を指摘。島弘志委員（日本病院会副会長）も事務局案を強く支持。コロナ感染症の影響が見通せないため、9月末での経過措置解除も慎重な検討が必要との考えを示した。【メディファクス】

■ OL資格確認「医療機関つなぐ基盤に」

— 長島常任理事 —

長島公之常任理事は3月6日、日医会館で開かれた「医療情報システム協議会」で、今月下旬からの本格稼働が見込まれているオン

ライン資格確認について「日本中の医療機関をつなぐ安全なネットワーク基盤が構築される」と述べ、医療機関向けのサービスを提供する基盤として期待を示した。厚生労働省によるシステム改修への費用補助の申し込みが今月末で締め切りとなるため、導入を前向きに検討するよう呼び掛けた。

長島常任理事は、日医による「IT化宣言2016」を基に日医のICT戦略を解説した。オンライン資格確認の導入による医療機関のメリットとして「資格過誤によるレセプト返戻の減少」「レセコン等への入力の手間の軽減」などを挙げた一方、「資格確認端末、機器の導入（一部費用負担）」「資格確認による窓口業務の増加」などのデメリットも挙げた。その上で「ネットワークの基盤となることが最も重要だ」とし、今後、患者の健診情報や処方内容の閲覧、電子処方箋のインフラとして活用できるとした。

システム改修に当たっては、日医で事業者による不適切対応を情報収集しており、そのような事例があれば情報を寄せてほしいとした。一般的にはカードリーダー1台の場合の補助上限額（病院210万1000円、診療所42万9000円）に近い見積もりが示されるケースが多いとし、大幅に逸脱する事例に注意を促した。

●「アフターコロナの医療に必要不可欠」

中川俊男会長は協議会の冒頭に挨拶し、新型コロナウイルス感染症の現状について見解を述べた。今後は医療のIT化を進めることが必要とし、「AIやICTはアフターコロナ時代の医療に必要不可欠なツールになっていくだろう」と述べた。【メディファクス】