

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)

■ 骨太の方針など閣議決定を報告

— 医療保険部会 —

厚生労働省は6月25日の社会保障審議会・医療保険部会で、「経済財政運営と改革の基本方針2021（骨太の方針2021）」などが閣議決定されたことを報告した。委員からは、かかりつけ医機能の強化や、新型コロナウイルス患者受け入れ医療機関への支援の在り方について、意見が出た。

佐野雅宏委員（健保連副会長）は、骨太の方針に盛り込まれた「かかりつけ医機能の強化・普及推進」について「まずは国民が求めるかかりつけ医の機能を明確化した上であるべき制度・仕組みを検討すべき。その際には、オンライン診療もかかりつけ医機能の一つに位置付けるべき」と訴えた。さらに、新型コロナウイルス患者受け入れ医療機関の減収への対応は、「診療報酬は診療行為の対価であるという原則に立ち、公費で対応すべき」とした。

一方、池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は、「有事ともいえるコロナ禍での病院の脆弱性が明らかになった」と述べ、厳しい医療機関経営を強いられる診療報酬の在

り方を指摘。「診療報酬を上げろ上げろとだけ言うわけではないが、有事に対応できる余裕の部分が求められることをどう考えるか、議論すべき」と主張した。

松原謙二委員（日本医師会副会長）は、かかりつけ医機能の強化・普及の重要性を踏まえた上で、日本の医療制度の特徴も踏まえた対応が必要と指摘。「フリーアクセスで十分な医療体制を守っていくべきだ」と述べた。

● 後期「2割」法成立も報告

厚労省は、一定所得以上の後期高齢者の医療費窓口負担引き上げなどを盛り込んだ医療保険制度改革関連法の成立も報告した。委員からは、国会審議で懸念された受診抑制などについて十分な検証を求める声や、早期の施行を望む意見が出た。 【メディファクス】

■ OL資格確認、7月から集中的に拡大

— 厚労省、医療保険部会で —

厚生労働省は6月25日の社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）で、本格運用を10月までに延期していたオンライン資格確認について、7月から10月までを「集中導入期間」と位置付け、プレ運用参加施設を順次拡大していく方針を示した。顔認証付きカードリーダーの申し込み数が約13万施設となり、3月時点で導入目標としていた医療機関・薬局の約6割にはほぼ達していることや、プレ運用で判明した登録情報の誤りなどが解消したことを踏まえ、カードリーダーを申し込んだ施設に対する技術的なサポートを強化する。

カードリーダーの申込数は20日時点で約13

万施設で、全医療機関・薬局に占める割合は57.1%に達している。内訳は、病院が77.6%、内科診療所は44.7%、歯科診療所は49.4%、薬局81.6%。また、3月時点では100施設程度だったプレ運用参加施設は21日時点で732施設にまで増え、近く800施設を超える見通しだ。

一方、保険者が登録した個人番号の誤りは昨年12月時点で約3.5万件だったが、今年6月時点でゼロとなり、被保険者番号が正確でないケースは3月時点で約3000件あったものがゼロ、被保険者証の情報が登録されていないケースは3月時点で約6.3万件あったが6月時点で約2.7万件に減少した。

こうした状況を踏まえ、厚労省は、本格運用開始前から参加施設数を増やしていくため、7月に「集中導入開始宣言(リスタート宣言)」を行い、カードリーダー申し込み済みの施設を中心に技術的なサポートを強化する方針。データの正確性や導入のメリット、マイナンバーカードの普及状況などについて発信して早期導入を加速させる。

厚労省保険局の山下護医療介護連携政策課長は「3月から保険者と共に対応を進め、入力データの正確性が担保された。今後は参加する医療機関を増やすために取り組みたい」と述べた。一方、カードリーダーを申し込んでいない医療機関については引き続き広報などを進めるとともに、「導入した医療機関がメリットを実感することで、他の医療機関にも波及することを期待したい」(山下課長)としている。

●「マイナンバーカード普及」がトップ

医療保険部会では、3月に実施したOL資格確認の導入意向調査の結果も報告した。3月

時点でカードリーダーを申し込んでいなかった医療機関・薬局のうち47%が「導入予定がある」と回答。このうち80%は10月までに導入する意向を示した。導入時期を早めたり、導入に関する方針を変更するための条件では「マイナンバーカードの普及率の向上」33%、「経済的に優遇される」31%などが上位だった。【メディファクス】

■ 禁止・不適切事例の解説書を了承

— 厚労省・検討会 —

厚生労働省の「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」は6月24日、医療機関のウェブ広告について、禁止事例や不適切事例などをまとめた事例解説書の内容を大筋で了承した。厚労省は検討会の意見を踏まえて事例解説書を最終的にまとめ、早期に事務連絡で周知したい構えだ。医療機関だけでなく、関連事業者、一般の国民などへの啓発も図りたいとしている。

近年、美容医療機関のホームページに起因する消費者トラブルが相次いでいることも踏まえ、厚労省は2018年6月施行の改正医療法で、広告規制の対象範囲を広げてウェブも規制対象とした。厚労省は17年度からネットパトロールを実施し、医療機関のウェブ広告に対する監視を強化している。過去の検討会の意見も受け、有識者らによる「医療広告協議会」(非公開)が19年10月、事例解説書について検討を開始。協議会での4回の検討を経て、5月に事例解説書案を作成した。ネットパトロール事業で、実際に多く認められた問題事例などを参考に、内容をまとめた。

事例解説書は大きく、▽広告が禁止される事例▽広告可能事項の記載が不適切な事例▽広告可能事項の限定解除要件の記載が不適切な事例▽広告するに当たって注意が必要な事例一で構成。例えば、禁止されている治療内容・期間の虚偽広告では、「医学上あり得ない内容の表現」の文言例として、「どんなに難しい手術でも必ず成功させます」「治療はどのような症例でも絶対安全です」を挙げている。

検討会の議論では佐保昌一構成員（連合総合政策推進局長）が、問題があるウェブ広告を見つけた際の「通報先」も事例解説書に盛り込むべきではないかと提言した。これも踏まえて、厚労省は最終的な事例解説書をまとめる予定だ。

●パトロール、「継続対応中」案件に懸念

厚労省は検討会で、20年度のネットパトロール事業の概要も報告した。構成員の議論で特に問題になったのは、18～19年度に見つかった問題のあるウェブ広告のうち、改善、広告中止に至っていない事例があることだ。「継続対応中」という形で、18年度は16件、19年度は57件残っている。

医療法では、虚偽広告などに罰則規定を設けている。幸野庄司構成員（健保連理事）は、何度指導しても是正しないケースは「罰則規定を適用することが一番の抑制効果になる」とし、厚労省に厳しい対応を促した。桐野高明構成員（佐賀県医療センター好生館理事長）は「逃げ切った方が勝ちということにならないか」と懸念を示した。

厚労省は、誇大広告や比較優良広告には法的に直接罰則がかかっていないと説明し、ま

ずは自助努力による改善を促すのが基本との姿勢を示した。その上で、構成員の意見も踏まえ「罰則については法の規定、趣旨に基づいて対応していきたい」とした。

【メディファクス】

■ モデルナワクチン、職域、自治体に割当

— 河野担当相 —

河野太郎行政改革担当相は6月25日の臨時会見で、9月末までに5000万回分の供給を受けることになっているモデルナ製の新型コロナウイルスワクチンの配分について、職域接種に3300万回分、自治体を実施する大規模接種や集団接種に1700万回分を割り当てると表明した。河野担当相は、既に企業などから割当枠の3300万回分を超える量の申請を受けているとした上で、「精査の上で（申請の承認が）難しいというところには、その旨を早急にお伝えしていきたい」と述べた。

自治体での接種については、これまでに申請があった1200万回分を既に承認していると説明。加えて、さらに1200万回分に上る自治体からの申請が保留になっている状況だと述べた。その上で、自治体での接種に対しては、モデルナ製ワクチンの割当枠である1700万回分を超えた分を、ファイザー製のワクチンで補填するとの考えを示した。

モデルナ製ワクチンについては、河野担当相が今月23日の会見で、職域接種や自治体の大規模接種に用いるための申請が相次ぎ、総量の5000万回分に近づいているとして、新規申請の受け付けを休止すると発表していた。

【メディファクス】