

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)

■ 重点外来医療機関は入院料で評価を

— 支払い側は慎重姿勢 —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は11月12日、2022年度診療報酬改定に向けて外来機能分化の推進をテーマに議論した。

外来機能報告等に関するワーキンググループで検討が進む「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関」への評価の在り方については、診療側が入院医療で評価する方向性を主張。地域医療支援病院入院診療加算1000点との整合性が取れる検討を求めた。支払い側は、現時点での評価には慎重姿勢を示した。

厚生労働省は、外来機能分化の推進に関して▽紹介状なしで受診する場合等の定額負担▽紹介・逆紹介の推進▽医療資源を重点的に活用する外来を地域において基幹的に担う医療機関に係る評価—の3つを論点に提示。重点外来を基幹的に担う医療機関の評価では、入院機能に与える影響も見据えた評価の在り方を論点に挙げた。

医療資源重点外来医療機関の評価に関する

議論では、診療側の城守国斗委員（日本医師会常任理事）が「外来医療が限定され、入院機能が強化されることが想定されるので、入院医療で評価する方向性には賛同したい。その場合は、地域医療支援病院入院診療加算との整合性をしっかり検討することが必要だ」と求めた。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は「患者の受療行動が変わり、専門外来に集中できるようになる」と指摘。一般外来等への負担が軽減され、結果的に医師の働き方改革も進むのだから、現時点での評価に慎重な考えを示した。厚労省の論点について、城守委員が入院医療を評価する方向性と発言したことには「そのように理解していない」との認識を示した。安藤伸樹委員（全国健康保険協会理事長）は、外来機能報告に関するWGが年末にもまとめる検討結果を踏まえ、評価の在り方について「複合的に検討する必要がある」とした。

●「初診2000円」で各側一致

紹介状なしの患者の定額負担の徴収については、城守委員は「紹介率・逆紹介率の低い大病院への減算を参考にして医科の初診で2000円、再診500円が適当だ」と指摘。「控除で窓口負担が増えるため患者へのより丁寧な説明が必要。医療現場の負担も増える分りにくい仕組みだ。控除額の説明を現場のみに委ねるのではなく、国や保険者からの周知をお願いしたい」と述べた。安藤委員は「現行の特定機能病院等の5000円を考えれば2000円が妥当」とした上で、「保険者としても加入者に分かりやすく広報していきたい」と応じた。松本委員も、追加負担額については初診

2000円、再診500円程度が妥当との見解を示した。
【メディファクス】

■ 地ケア「3つの役割」、意見割れる

— 中医協 —

中医協（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は11月12日の総会で、2022年度診療報酬改定に向けて地域包括ケア病棟の評価の在り方をテーマに議論した。地域包括ケア病棟に求められる「3つの役割」への対応状況にばらつきがあることについて、診療側委員は地域の実情などを考慮すべきだと訴えた一方、支払い側は対応状況に応じた「メリハリ」をつける方向で見直すべきと主張した。

地域包括ケア病棟には▽急性期治療を経過した患者の受け入れ▽在宅療養を行っている患者の受け入れ▽在宅復帰支援—の3つの役割が求められている。厚生労働省はこれらの役割を踏まえ、中医協・入院医療等の評価・調査分科会が実施した調査結果で、自院の一般病棟からの転棟割合や、自宅などからの転棟割合、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1および3の要件となっている地域包括ケアの実績6要件などについて、施設によるばらつきが大きいことなどを指摘。入棟元別や一般・療養の病床種別の患者増や提供されている医療の違いについても取り上げ、議論を求めた。

● 「致し方ない面ある」、「メリハリを」

城守国斗委員（日本医師会常任理事）は「3つの役割を均等に果たすことを評価するものではないことを理解してほしい」と主張。地域ごとの医療提供体制や、病院の特性によっ

て、入棟元などに差が生じることは致し方ない面があると訴えた。

池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は、ばらつきはあるもののいずれも現行の要件にのっとって運用されているものであり、「ばらつきがあることがけしからんということではない。前向きな議論を進めるべき」と強調。在宅に関する要件などを少しずつ見直すなど「インセンティブをつける形であるべき地域包括ケア病棟にゆっくりと収斂していく立て付けが求められる」と訴えた。病床種別による患者像などの違いについても「違いがあるからダメというのはいかがなものか」と指摘。一般・療養の両方で患者の重症度、医療・看護必要度や自宅への退棟割合などには大きな差はないと訴え「決して差をつけるべきではない」と述べた。

一方、支払い側委員からは、ばらつきを踏まえたメリハリある評価とすべきとする意見が相次いだ。眞田亨委員（経団連社会保障委員会医療・介護改革部会長代理）は「分科会の指摘で、3つの役割のバランスがさまざまである実態が明らかになった。患者の状態や医師の診察の頻度に差があることも示されている。これを踏まえれば、3つの役割をどこまで担えているかという視点で見直すべき」と主張した。松本真人委員（健保連理事）は、地域の実情に応じて地域包括ケア病棟に求められる役割に違いがあるという診療側の主張に一定の理解を示しつつ、「3つの役割に対応するバランスが悪いからダメだというわけではなく、患者の状態や医療資源の投入量に違いがあるのであればそれに応じた評価とすべき」と述べた。
【メディファクス】

■ HPVワクチン、積極的勧奨を近く再開へ

— 厚労省、方針を転換 —

約8年半にわたって定期接種の積極的勧奨の差し控えが続いてきたHPVワクチンについて、厚生労働省の審議会は11月12日、差し控えを終了させることが妥当との結論を出した。重要な論点となってきたワクチンの安全性については、近年のエビデンスを踏まえて「特段の懸念は認められない」とした。一方で、ワクチン接種後に生じた症状に苦しんでいる人々に対しては、寄り添った支援が引き続き必要だとの認識で一致した。これを踏まえて厚労省は近く、積極的勧奨を再開する方針を自治体に示す。膠着状態にあったHPVワクチンを巡る対応は、大きな転換点を迎える。

HPVワクチンは2013年4月、中学生・高校生相当年齢の女子を対象に定期接種が始まった。しかし、接種後に疼痛・運動障害などが生じたと訴える事例が相次いでメディアで報じられ、厚労省の審議会は「国民に適切な情報提供ができるまでの間、定期接種を積極的に勧奨すべきではない」との判断を示した。厚労省は同年6月の通知で、「定期接種を中止するものではない」としつつも、積極的な勧奨にならないよう自治体に注意を喚起。今に至るまで積極的勧奨の差し控えが続いてきた。

厚労省は12日に厚生科学審議会と薬事・食品衛生審議会の合同会議を開き、10月に続いてHPVワクチンの対応について検討した。英国では、子宮頸がん発生の減少にワクチン接種が寄与したとのエビデンスが出ていることも確認。ワクチンの安全性に特段の懸念は認められないとした上で、今後も新たなエビデン

スを収集しながら安全性を評価していく方針を決めた。

●接種の有無にかかわらず支援を

合同会議の議論では、ワクチン接種を受けていても受けていなくても、疼痛・運動障害などで苦しんでいる女子らを支援していくことが重要だとの指摘が複数出た。

薬食審で安全対策調査会長を務める岡明・埼玉県立小児医療センター病院長は、接種を受けていなくても疼痛などが生じているケースがあると指摘。接種の有無に関係なく、症状に苦しむ人々を「しっかりと診療できる体制」を整えていくことが必要とした。厚科審の副反応検討部会委員を務める宮川政昭・日本医師会常任理事もこれに同意し、接種の有無にかかわらず、症状で苦しむ人々に協力医療機関が対応していくべきだとの認識を示した。薬局・薬剤師も含めて、地域全体で対応に当たる必要性にも言及した。

合同会議では、これまで定期的に実施してきた協力医療機関向けの研修会を継続させるとともに、研修内容の充実を図っていく方針も確認。協力医療機関が互いに相談できる体制整備や、協力医療機関と都道府県の連携強化などを進めていくべきだとした。

【メディファクス】

【お知らせ】

日医FAXニュースはおかげさまで、本号で3000号を迎えることができました。これもひとえにご愛読いただきました皆様のおかげであり、深く感謝申し上げます。引き続き情報発信してまいりますのでご活用の程よろしく願いいたします。 日本医師会広報課