

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3回目接種前倒し、経口薬提供

— 岸田首相 —

岸田文雄首相は12月17日、新型コロナウイルスの新たな変異株「オミクロン株」などへの対応として「新型コロナワクチンの追加接種（3回目接種）の前倒し」「経口治療薬の提供」など予防や早期治療、検査の3つを柱にした強化策を講じると発表した。

岸田首相は「少しずつ明らかになってきたオミクロン株の情報や、デルタ株感染拡大に関する主要国の状況に鑑み、緊急の水際措置に加えて3本柱を内容とする包括強化策を講じる。これにより、医療提供体制が逼迫しないように全力を尽くす」と述べた。

ワクチン接種について、岸田首相は「16日に承認されたモデルナワクチンを活用し、専門家の意見も聴いた上で、医療従事者と高齢者約3100万人を対象に前倒しを行う」と説明。モデルナ/武田薬品工業の「スパイクバックス筋注」（旧販売名＝COVID-19ワクチンモデルナ）は16日、3回目接種に関する用法・用量の追加に関して特例承認されており、それを用いることで▽まず医療従事者や重症化リ

スクの高い高齢者施設の入所者らは接種間隔を2カ月前倒しし、6カ月に短縮する▽来年2月以降、その他の一般の高齢者の接種間隔を1カ月前倒しし、7カ月に短縮する—ことをそれぞれ実現させる考え。

● 経口薬、承認了承なら年内に医療現場へ

経口治療薬は政府がすでに160万回分を確保する、MSDの「ラゲブリオカプセル」（一般名＝モルヌピラビル）が24日の厚生労働省薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会で特例承認の可否について審議されることが決まっている。岸田首相は同剤について「可となれば速やかに承認し、年内から医療現場に届ける」と述べた。さらに、自身から働き掛ける形でファイザーのアルバート・ブーラCEOと電話会談を行い、開発中の経口薬200万回分を確保することで基本合意したと説明。納入時期を含めた最終合意に向け、後藤茂之厚生労働相を中心に交渉する方針という。「（同社に）ワクチン（の提供）についてこれまでの感謝を伝えるとともに、引き続きの協力を働き掛けた」とも述べた。

このほか、3つ目の柱として「検査体制の強化」を挙げ、飲食やイベント、帰省など人との接触機会が増える年末年始に向け、ワクチン接種を受けられない人を対象に、全都道府県で予約不要の無料検査を年内に開始できるよう準備を進めていることも明らかにした。

【メディファクス】

■ 診療料算定実績など要件化を

— 中医協、機能強化加算で支払い側 —

中医協は12月17日の総会で、2022年度診療

報酬改定でのかかりつけ医機能に関する評価の見直しについて議論した。かかりつけ医機能に関する診療報酬を届け出ている医療機関で初診時に算定できる「機能強化加算」について、支払い側からは、ベースとなる診療料などの算定実績や患者への情報提供に関する要件の強化を訴える意見が出た。

松本真人委員（健保連理事）は、20年度改定結果検証調査で、地域包括診療料・地域包括診療加算を届け出ている医療機関において、同診療料・加算の算定実績がゼロだった医療機関が一定数あったことを指摘し、「基となる診療料などの算定実績がないにもかかわらず、全ての初診患者に機能強化加算を算定している医療機関が一定数あることが類推される。機能強化加算が医療機関の体制への加算であることを前提としても、現行の要件では不十分と言わざるを得ない」と指摘。▽病歴・受診歴・処方歴の確認▽かかりつけ医に関する情報の患者への周知▽適切な研修の受講▽基となる診療料・加算等の一定程度の算定実績一などが少なくとも必要とし、22年度改定での見直しを求めた。

安藤伸樹委員（全国健康保険協会理事長）は、改定結果検証調査で、機能強化加算の要件となっているかかりつけ医に関する院内掲示について、見たことがある患者の割合が機能強化加算の届け出なしの医療機関の方が、届け出ありの医療機関よりも高かったことなどを指摘。「加算の要件となっている情報提供は各医療機関でしっかりと取り組んでほしい」と注文した。

●診療側「拙速な見直し不要」

一方、城守国斗委員は「現在の評価方法は

政策目的に合致したもの」と主張。厚生労働省医政局の検討会でのかかりつけ医の検討が開始される予定であることを踏まえ「ミスリードになる要件設定・見直しを拙速にやるべきではない」と訴えた。

地域包括診療料・加算の算定実績がない医療機関が一部あることについては、「かかりつけ医に求められる機能は多岐にわたることを踏まえれば、（地域包括）診療料・加算の算定がないからいけないということではないと理解していただけたらと思う」と述べた。情報提供に関する要件の強化についても「かかりつけ医に関する説明を全患者に行うのは物理的に不可能」と理解を求めた。

●外来管理加算等の再構築を

松本委員は、かかりつけ医機能全般の評価再構築についての私案を説明した。地域包括診療料・加算のほかに、「外来管理加算」「特定疾患療養管理料」を取り上げ、3者のすみ分けを整理するとともに併算定を不可とする提案だ。松本委員は、いずれも計画的な医学管理を評価しており「患者目線で考えるとどこで評価するのか分かりにくい」と指摘。疾患を限定しない外来管理加算が基本にあり、慢性疾患などを罹患した場合は特定疾患療養管理料に移行、さらに高血圧や糖尿病など複数の慢性疾患を罹患した場合は地域包括診療料・加算に移行する仕組みを提言した。

【メディファクス】

■ 小児かかりつけ診療料の算定検討へ

— 中医協 —

中医協は12月17日の総会で、2022年度診療

報酬改定で小児かかりつけ診療料について、地域の初期救急医療に参画している場合などでも算定できるように見直す方向で検討することに合意した。

厚生労働省は、小児医療体制で求められる医療機能を定めた「小児医療の体制構築に係る指針」で、地域の小児科開業医に小児初期救急センターなど夜間・休日の初期小児救急医療への参画を求めていることなどを踏まえ、小児かかりつけ診療料の見直しについて議論を求めた。

城守国斗委員は「算定患者に対し時間外も含めて常時の対応が原則とされているのは、医師1人の小児科診療所では大変厳しい。小児初期救急医療に参画して地域の医療機関が連携して対応している場合であれば、時間外対応について、一定程度整理すべきだ」と訴えた。松本真人委員（健保連理事）は「検討には値する」として、見直しを進めることに合意。ただ、評価方法や具体的な要件などについては「慎重に判断したい」とした。

【メディファクス】

■ オンライン診療「適切な普及を」

— 今村副会長、自民議連で —

自民党のヘルステック推進議員連盟は12月17日に設立総会を開催した。オンライン診療などを含む健康・医療産業の法律・制度の在り方を議論する議連で、同日は田村憲久衆院議員を会長に選出。今村聡副会長は、日本の地理的、社会的特徴に合わせたオンライン診療の適切な普及の必要性を指摘し、安全性・信頼性を担保するため、かかりつけの医師に

よる適切なタイミングでの実施が重要と強調した。

配布資料によると、12月時点でのオンラインでの痩身治療の不適切事例として、▽薬剤の自己注射で吐き気が出たが、クリニックに相談しても医師の対応がない▽薬剤が糖尿病治療薬（GLP-1）で、海外から個人輸入を行うほか、重篤な副作用があるとのことで不安になった一などの声が国民生活センターに寄せられているという。今村副会長は安全性・信頼性の担保を基本に、「オンライン診療は、真に必要とされるところへ適切に普及されていくことが求められる」と指摘した。

【メディファクス】

■ ヘルパンギーナ、「かなり多い」が継続

— 感染症週報第48週 —

国立感染症研究所は12月17日、感染症週報第48週（11月29日～12月5日）を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.37と2週連続で減少したが、過去5年間の同時期と比較してかなり多い状況が続いている。報告数は1173例。都道府県別の上位3位は石川（2.31）、群馬（2.09）、富山（2.03）だった。

【最近の注目疾患】

●手足口病（小児科定点報告疾患）：報告数3860例

手足口病の定点当たり報告数は2週連続で減少したが、過去5年間の同時期と比較して多い。都道府県別の上位3位は鹿児島（6.44）、香川（4.93）、島根県（3.57）。

【メディファクス】