

# 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)

## ■ 22年度改定率を中医協総会で報告

— 中医協 —

厚生労働省は12月24日の中医協総会で、2022年度診療報酬改定率が決定したことを報告した。

城守国斗委員（日本医師会常任理事）は、改定率を決定した大臣折衝での合意事項で個別項目の方向性が示されていることについて、「中医協では常に有効性・安全性を確認して検討しているが、加えて現場の状況や医療提供体制にどのような影響が出るかという点もしっかり考慮しつつ議論を進めるべき」と述べた。

一方、松本真人委員（健保連理事）は大臣合意に盛り込まれた個別項目の方向性について、「これまでの中医協の議論を受けて政府で一定の判断がされたと推察される」とし、「中医協でしっかり決めることを通じて中医協の役割を果たしたい」と述べた。

大臣合意では▽看護配置7対1の入院基本料を含む入院医療の評価の適正化▽DPC制度の算定方法の見直しなどのさらなる包括払いの推進▽医師の働き方改革に係る診療報酬上

の措置について実効的な仕組みとなるよう見直し▽かかりつけ医機能に係る診療報酬上の措置の実態に即した適切な見直し—など7項目の制度改革事項について、「中医協での議論も踏まえて、改革を着実に進める」としている。

【メディファクス】

## ■ コロナ対応可能な機能に適切な評価を

— 中医協で診療側 —

中医協総会は12月24日、2022年度診療報酬改定の改定率の決定を受けて、診療側の意見を聞いた。

城守国斗委員（日本医師会常任理事）が代表して、▽新型コロナウイルス感染症等にも対応できる大病院、中小病院、診療所がおのおのに果たすべき機能に対する適切な評価▽診療報酬体系の見直し▽医師・医療従事者の働き方の実情を踏まえた診療報酬上の対応—など8項目を求めた。

具体的な検討事項では、初・再診料、外来診療料、入院基本料の適切な評価を挙げ、入院医療では「重症度、医療・看護必要度」、入院医療の評価体系の見直しなどを挙げた。特に、急性期一般入院料では入院料2および3が、入院料1からの移行のみとなっている点について、下位から上位へも移行できるよう求めている。

療養病棟入院基本料経過措置(注11)では、届け出状況等を踏まえて経過措置を延長し、無理のない方法で経過措置から移行できる制度設計の検討を要請。地域包括ケアシステムに欠かせない有床診療所の評価も求めた。また、勤務医負担の軽減策では、地域医療体制

確保加算で救急搬送件数2000件未満の医療機関も診療報酬での適切な対応となるような、要件緩和やさらなる評価を訴えている。

意見書では、▽基本診療料全般▽医学管理等▽在宅医療▽検査・画像診断▽投薬▽注射▽精神科専門療法▽処置・手術・麻酔▽放射線治療▽DPC一などの意見が盛り込まれた。歯科、調剤の意見も聞いた。【メディファクス】

## ■ 折衝合意以外は「中医協で議論」

### — 厚労省 —

厚生労働省は12月23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）に、22日の予算大臣折衝で決定した2022年度診療報酬改定率と、政府の公的価格評価検討委員会の中間整理を報告した。

22年度改定で焦点となる看護職員の処遇改善の範囲について、厚労省は「大臣折衝で決定した以外の部分は中医協で議論することになる」との見解を示した。

大臣折衝による合意では、22年度改定での看護職員処遇改善の範囲について、「救急医療管理加算を算定する救急搬送件数年200台以上の医療機関と3次救急を担う医療機関」の看護職員としている。

医療保険部会で池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は、急性期以外の医療機関の看護職員や看護補助者との給与差が拡大することに懸念を示し、厚労省に見解をたずねた。

これに対し、厚労省保険局総務課は「大臣折衝で決まった事項は対象範囲は経済対策と

同じ。その他については中医協で全体的にどうするかは議論の対象になると考えている」と応じた。

松原謙二委員（日本医師会副会長）は、大臣折衝で合意したリフィル処方箋の導入などを取り上げ「適切なかどうかという議論が必要と考える。中医協の議論を重んじてほしい」と訴えた。このほか、委員からは大臣折衝で合意した一定所得以上の後期高齢者の医療費窓口負担の2割への引き上げを来年10月から導入することについて、丁寧な周知・広報を国に求める意見が相次いだ。

【メディファクス】

## ■ 97～05年度生まれへの公費接種を了承

### — 3年間の時限措置 —

厚生労働省の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会は12月23日、積極的勧奨の再開を決めたHPVワクチンで、勧奨を差し控えていた間に定期接種の対象となっていた1997年度から2005年度生まれの世代の女性について、従来の定期接種の年齢を超えても公費でHPVワクチンを接種する「キャッチアップ接種」を行うことを了承した。

22年度から3年間の時限措置とし、健康被害が生じた際には予防接種法に基づく救済制度の対象にもなる。

接種機会を確保するため、今後新たに定期接種の年齢を外れる世代も3年間の時限措置の間はキャッチアップ接種の対象に組み込む。06年生まれと07年生まれの女性が対象で、06年生まれは18歳になる年度まで、07年生まれは17歳になる年度までキャッチアップ接種を

受けることができる。

キャッチアップ接種の対象となる世代の女性には、今後個別にHPVワクチンの情報提供を行う。会合では、情報提供の機会に合わせて接種に用いる予診票も送付すべきとの意見が複数出たため、こうした対応を行うのかも含め、さらに情報提供の方法について詳細を詰める。

厚労省は分科会で、▽キャッチアップ接種の対象者▽キャッチアップ接種の対象期間▽キャッチアップ接種の対象者への周知・勧奨一の3点を論点として提示。坂元昇委員（川崎市健康福祉局医務監）は、キャッチアップ接種は3年間という短期間であるために「(対象となる女性への)予診票も含めた全員への周知が必要」と指摘。内容を確認することでHPVワクチンについて考えるきっかけになるという観点からも予診票を「重要な情報源」と位置付けた。

釜菴敏委員（日本医師会常任理事）は、HPVワクチンとの因果関係は別にしても、接種後に体調の変化を訴える女性は一定数出てくるとし、「こうした方々に寄り添った対応は極めて大事」と指摘。ワクチン接種に対応した医療機関だけでなく、それ以外の医療機関を受診した場合でも適切な対応が求められるとし、「(国にも)幅広い医療機関から相談を受けた際の対応をお願いしたい」と要請した。接種後に症状を訴えた人が受診する協力医療機関に対する公的な支援も必要とした。

### ●小児へのワクチン接種、最短で来年3月

会合では、新型コロナウイルスワクチンの接種を、5歳から11歳の小児まで拡大するか

についても検討し、厚労省は接種対象に組み込む場合の今後の流れを提示した。小児用の新型コロナワクチンの輸入が来年2月以降となる見通しであることから、小児へのワクチン接種の開始は最短でも来年3月以降になると説明。小児への接種の是非については今後も議論を進める方針だ。【メディファクス】

## ■ ヘルパンギーナ、引き続き「かなり多い」

— 感染症週報第49週 —

国立感染症研究所は12月24日、感染症週報第49週（12月6～12日）を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.29と3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909例。都道府県別の上位3位は群馬(1.65)、富山(1.48)、新潟(1.18)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3583例

手足口病の定点当たり報告数は3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(6.33)、香川(5.71)、島根県(4.22)。

【メディファクス】

### 【謹告】

日医FAXニュースは12月28日(火)号をもって納刊となります。1年間のご愛読ありがとうございました。

新年は1月14日(金)号からの送信となりますので、ご了承ください。

日本医師会広報課