

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)

■ 看護処遇改善、「点数細分化案」を支持

— 入院・外来分科会 —

中医協の「入院・外来医療等の調査・評価分科会」（分科会長＝尾形裕也・九州大名誉教授）は6月10日、厚生労働省が示した看護職員の処遇改善に関する試算を基に議論した。

委員からは、点数設定による医療機関ごとの過不足の乖離ができるだけ少ない、点数設計を細分化した類型をベースにして制度設計の議論を進めるべきだとする意見が大勢を占めた。

● 8パターンの試算を提示

厚労省が示した試算は、既存のデータに基づく看護職員数や入院料の算定回数、患者延べ数をベースに、対象職員を▽全ての部門（病院全体として計算）▽全ての部門（病棟単位として計算）▽外来部門と外来部門以外▽外来部門と外来部門以外（病棟・外来部門以外）の看護職員数を病棟部門の看護職員数の割合に応じて各病棟に案分）一の4パターンに分類して提示。入院料と初・再診料にそれぞれ、点数を5種類設定した場合と、より細分化した点数を設定した場合（入院料は100種類、外来

は15種類）の計8パターンの試算を提示した。

この中で、委員の支持が多かったのは、「病院全体で細分化した場合」と「外来・外来以外で細分化した場合」だ。いずれのパターンも、他の類型よりも処遇改善に必要な金額と比べた場合に過不足となる医療機関が少ない。

小池創一委員（自治医科大地域医療学センター地域医療政策部門教授）は、2つのパターンを軸にした検討を支持した上で、患者の負担を考慮した場合には「説明しやすさという点では、外来と外来以外それぞれに点数を細分化したパターンがいいと思う」と指摘。

菅原琢磨委員（法政大経済学部教授）も「より幅広い観点から（患者に）負担をお願いする観点からは初・再診料にも加算する方が理解は得られやすい」としつつ、「その場合は追加負担額によっては患者の受診抑制がかかり、当初見込んだ配分が達成されない可能性もある」との見方を示した。

猪口雄二委員（日本医師会副会長）は、外来の上乗せ分として設定された点数が医療機関によって1～15点となっていることを踏まえ、「特に外来の負担は大きいと思う」と述べた。

このほか、試算を「乖離率」だけでなく「乖離額」で確認する必要性を指摘する意見や、年度途中で看護職員数などに大幅な変動があった場合の対応などについても課題として挙げる意見が出た。

分科会は議論の結果を中医協総会に報告するとともに、厚労省は看護職員処遇改善に向けて実施した特別調査の結果などを踏まえ、試算の精緻化を図った上でさらに議論を進める方針だ。

【メディファクス】

■ 副反応疑い評価「月1回ペースに」

— HPVワクチン・厚労省会議 —

厚生労働省は4月に積極的勧奨を再開したHPVワクチンについて、接種者の増加が見込まれることから、副反応疑い報告の評価頻度を従来の「3カ月に1回」から当面増やす。6～10月は、毎月1回のペースで評価する予定だ。

10日の厚生科学審議会と薬事・食品衛生審議会の合同会議では、1～4月の副反応疑いの状況を報告。安全性については「重大な懸念は認められない」ことを確認した。

いずれも1月1日～4月30日のデータで、MSDの4価HPVワクチン「ガーダシル」の接種可能延べ回数（医療機関への納入数量）は23万5195人。MSDから20件、医療機関から17件（うち重篤3件）の副反応疑い報告があった。

グラクソ・スミスクライン（GSK）の2価HPVワクチン「サーバリックス」の接種可能延べ回数は2998回。GSKから1件の副反応疑い報告があり、医療機関からはなかった。

「サーバリックス」と「ガーダシル」は公費で受けられる定期接種の対象だ。定期接種の対象ではなく、全額自己負担となるMSDの9価HPVワクチン「シルガード9」については、接種可能延べ回数が2万6871回。MSDから6件、医療機関から2件の副反応疑い報告があった。

厚労省は4月の勧奨再開に伴い、接種後に副反応疑いの症状が出た人に対応する協力医療機関（全国84施設）への診療実態調査を実施する。受療実態の迅速な把握などが目的で、調査結果を今後公表する予定だ。

● 「重大な懸念は認められない」と評価

この日の合同会議では、新型コロナワクチン4種類の評価も実施した。ファイザーの「コミナティ筋注」「コミナティ筋注5～11歳用」、モデルナと武田薬品工業の「スパイクバックス筋注」、アストラゼネカ（AZ）の「バキスゼブリア筋注」の安全性を検討し、これまで同様に「ワクチンの接種体制に影響を与える重大な懸念は認められない」との見解をまとめた。

5月15日までに副反応疑い報告制度でワクチン接種後の死亡事例として報告があったのは、ファイザーが1575件、モデルナ／武田が149件、AZが1件。このうち、3回目接種での死亡はファイザーが134件、モデルナ／武田が78件だった。

厚労省が10日に開いたのは、厚科審の予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会と、薬食審の薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の合同会議。【メディファクス】

■ 精神保健福祉法改正へ、入院の期間焦点

— 検討会が議論まとめ —

厚生労働省の「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」

（座長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所所長）は6月9日、昨年10月以降の議論をまとめた。

この取りまとめを踏まえ、厚労省は今後、精神保健福祉法を含めた関連法などの改正を目指す。制度改正では、現在は定めがない医療保護入院の入院期間のほか、隔離・身体的拘束の最小化に向けた対応などが焦点になる

見通した。

厚労省は取りまとめ内容を13日の社会保障審議会・障害者部会に報告し、部会の報告書に反映させる。この報告書に基づき、

今後、制度改正を図っていく運びとなる。9日の検討会に出席した厚労省社会・援護局の田原克志障害保健福祉部長は「できる限り早期に」法改正を目指す意向を示した。精神保健福祉法は改正法案が2017年に廃案となった経緯があり、14年以降は改正がない状況が続く。

●入院患者、「任意入院への移行」確認を

検討会の取りまとめでは、現行の精神保健福祉法について、入院中の患者に対して任意入院への移行を求める明文規定がないと指摘。医療保護入院中の患者が同意できる状態になった場合は「速やかに本人の意思を確認し、任意入院への移行や入院治療以外の精神科医療を行うことが必要」だとの見解を示した。

制度上、患者への確認を確実にを行うことを一定の頻度で担保できるよう、「医療保護入院の入院期間を定め、精神科病院の管理者は、この期間ごとに医療保護入院の要件を満たすか否かの確認を行うこととするべき」だと記した。

具体的な入院期間としては「3カ月ごと(入院から6カ月経過後は6カ月)とすることが考えられる」とし、有力な案になっている。入院期間短縮を図る立場から、「1カ月ごと(入院から6カ月経過後は3カ月)」とする意見があったことも紹介した。

●家族の確認できなければ市町村長が判断

医療保護入院の同意者を巡っては、家族が意思表示を拒否する場合も含め、家族の意向

を確認できない場合、「市町村長が同意の可否を判断できるようにすべき」だとした。

北村立構成員(全国自治体病院協議会常務理事)は、医療保護入院の長期入院患者には認知症患者が多いと指摘し、一般の精神障害の患者と分けて対応を考えるべきではないかとして、今後の厚労省の対応を促した。

●身体的拘束の条件、より厳しい方向に

また取りまとめでは、隔離・身体的拘束の最小化に向け、厚労省が定める「処遇基準告示」の見直しを求めた。身体的拘束を容易に行わないために、従来の「多動または不穏が顕著」の条件に加えて、▽治療が困難で放置すれば生命にまで危険が及ぶ恐れが切迫している▽常時の臨床的観察を行っても生命にまで危険が及ぶ恐れが切迫している—のいずれかの条件を満たす場合に限り、拘束を認めるべきだとしている。 【メディファクス】

■ 感染性胃腸炎、3週連続増

— 感染症週報第21週 —

国立感染症研究所は6月10日、感染症週報第21週(5月23~29日)を公表した。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は5.30となり、3週連続で増加した。

過去5年間の同時期との比較では、やや多い状況となっている。都道府県別の上位3位は、富山(9.24)、熊本(8.84)、大分(8.28)。報告数は1万6642例。

このほかの定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は、過去5年の同時期と比べて少ない状況が続いている。

【メディファクス】