

# 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)

## ■ OL資格確認の義務化「来年4月難しい」

— 骨太に・中川会長 —

中川俊男会長は6月15日の会見で、「経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針2022）」などへの見解を示した。オンライン資格確認の原則義務化自体には理解を示した一方で、来年4月からの原則義務化はスケジュール的に難しいと表明。「医療現場や国民が混乱しないよう、導入・維持への十分な財政支援や、丁寧な周知や広報による国民、医療機関双方の理解の醸成を求めると述べた。

将来的に保険証を原則廃止するという方針については「国民にとってマイナンバーカードの取得は義務ではない。カードを取得しないことで、保険医療を受けにくくなる国民が出ないように配慮を求めると注文した。

骨太の方針で「かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う」との表現になったことは「岸田文雄首相の配慮もあった」と指摘。制度整備への日医の考え方は「今後の内容次第」としつつ、「患者の医療へのアクセスが維持され、患者の健康状態がこれまで通り守られるよう、国民、患者視点で検討を進めて

いただきたい」と求めた。

診療報酬改定DXについては、診療報酬改定に関する部分は中医協で議論し、システム上の対応などは区別して検討する必要性を示した。また「全国医療情報プラットフォームの創設」や「電子カルテ情報の標準化」には全面的に協力する考えも披露した。

コロナ入院患者受け入れ医療機関等への補助の在り方で、過去の収入に応じた支払い方式も考慮して見直す点は「概算払いを指すもの」と指摘。「概算払いは事業環境によっては容易に医療費を抑制する手段になりかねず、容認できない」とした。

中川会長はリフィル処方箋にも触れ、「かかりつけ医として、患者の病状を個別に、かつ総合的に考慮した上で、リフィル処方箋の利用を慎重に判断していただけるよう、最大限支援したい」と述べた。

医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システムの構築に関しては、政策利用の趣旨に沿って集計・分析したデータのみを対象とするよう今後の検討会などで主張していく姿勢を見せた。

このほか、▽OTC医薬品・OTC検査薬の拡大に対しては、今後も医療用から一般用への転用の検討の際に有効成分ごとに安全性に関する議論を丁寧にすべきである▽「医療DX推進本部（仮称）」に現場の意見をしっかりと届ける▽「外食や加工食品などを頻繁に利用している働き盛り世代への尿中塩分測定」や「痩せと低栄養、月経困難症等の女性特有の健康課題への健診」などが政策に反映されるように求める▽今後もAIホスピタルの社会実装を推進していく一などの方針も示した。【メディファクス】

## ■ ウクライナへの支援「しっかり続ける」

— 中川会長 —

中川俊男会長は6月15日の会見で、ロシアの軍事侵攻が続くウクライナへの医療支援活動の現状を報告した上で、「日医もタスクフォース・ウクライナのリーダーシップを取って、ウクライナへの医療支援活動をしっかりと続けていく」と述べた。

中川会長は、タスクフォース・ウクライナによる活動として、医薬品や外傷治療用途の応急処置キット、止血帯などの医療物資が現地の医療拠点に配送されたことなどを紹介した。

【メディファクス】

## ■ 対象基本診療料の議論が本格化

— 待遇改善の点数設計で・中医協 —

中医協・診療報酬基本問題小委員会（小委員長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は6月15日、看護の処遇改善を巡る点数設計について、対象とする基本診療料項目を「入院料」と「初再診料および入院料」とした上で、「医療機関ごとの必要額」と「収入見込み額」の乖離の少ない2つのモデルを中心に検討を進める方向性を確認した。ただ、一部委員からは初再診料を外し、入院料だけを対象とするよう求める意見もあり、次回以降に報告される特別調査のシミュレーション結果を踏まえて慎重に議論を重ねる。

総会に先立って開かれた基本問題小委では、「入院・外来医療等の調査・評価分科会」の尾形裕也分科会長（九州大名誉教授）が、処遇改善に関わる点数設計のシミュレーション

として8つのモデルの試算結果や、それに対する分科会での指摘事項などを報告した。

●「外れ値の詳細分析を」 各側が主張

分科会での報告を受けた議論では、診療側の城守国斗委員（日本医師会常任理事）が、8つのモデルのうち、「医療機関ごとの必要額」と「収入見込み額」の乖離の少ない入院料を対象にする「モデル①-2」と、初再診料および入院料を対象とする「モデル③-2」がバラツキが少ないと理解を示した。一方で、「外れ値に該当する医療機関では、必要額においてどの程度不足するかを見ていく必要がある」と求めた。患者の自己負担については「丁寧に見る必要がある。入院と外来ではその受け止めも全く異なる点に注意を払って検討を進めるべきだ」としたほか、「既存データのシミュレーションが、特別調査結果でも同様の結果になるのかも含めて慎重に検討を進めるべきだ」と主張した。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は、シミュレーションの前提となった必要点数のイメージについて「入院日数、受診回数が多い患者ほど看護職員からのケアを受けるということから妥当だ」と指摘。その上で「必要額を過不足なく配分することが大前提であれば、モデルの“①-2”と“③-2”が有力な選択肢だ。初再診料を含めるか否かは患者の自己負担に直接的に影響することや、公平性とも絡み慎重に判断していきたい」と述べた。また、モデル①-2の60カ所などの「外れ値の詳細な分析は必要」とも重ねて強調した。

総会では各側から、モデル①-2と③-2を支持する意見がある一方で、支払い側の安藤伸樹委員（全国健康保険協会理事長）や診療側の池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副

会長)からは対象に初再診料を含めることに懸念を示す意見も出た。【メディファクス】

## ■ 外来医療計画に向け、議論スタート

### — 厚労省・検討会 —

厚生労働省の「第8次医療計画等に関する検討会」(座長=遠藤久夫・学習院大教授)は6月15日、2024年度以降の次期外来医療計画に向けた議論をスタートさせた。この日は外来医療の▽人材配置▽医療機器の効率的活用—の大きく2点を論点として、幅広く構成員の意見を聞いた。今後は外来医療と関連して、かかりつけ医機能の強化などについても議論していく見通しだ。

厚労省は人材配置の課題として、多くの2次医療圏で外来患者数が減少局面にある一方で、高齢化の進展に伴い、在宅患者数や救急搬送件数は増加が想定されると報告。新型コロナの経験も踏まえ、今後診療所では、訪問診療、初期救急医療、公衆衛生対応などの機能を担うことが重要だとした。新規開業者への情報提供など、外来医療計画に基づくこれまでの取り組みが「必ずしも十分になされていない」との問題意識も示した。

尾形裕也構成員(九州大名誉教授)は、「外来医療の問題を考えるときには、在宅医療のニーズが拡大していくことを十分踏まえる必要がある」と指摘。「外来患者数が今後相当減少することを前提にして、地域における外来・在宅医療の双方の在り方を総合的に考えるべき」だと提言した。

城守国斗構成員(日本医師会常任理事)は、在宅療養支援診療所が一つできると、地域の

在宅受け入れ能力は「大きく上がる」と説明。その上で、通常の外來医療と在宅医療は一定程度切り分けて計画を考えるべきではないかとの姿勢を見せた。

今村聡構成員(日本医師会副会長)は、新規開業する医師はコンサルタントなどの情報に誘導されるケースが多いと指摘。開業を検討している医師に対し、外部事業者にとって都合の良い情報ではなく、いかに地域の正確な情報を伝えるかが重要との認識を示した。

【メディファクス】

## ■ こども家庭庁設置法成立、23年4月設置

### — 参院本会議 —

政府提出の「こども家庭庁設置法案」と「こども家庭庁設置法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律案」、議員立法の「こども基本法案」はそれぞれ、6月15日の参院本会議で可決され、成立した。これにより、2023年4月に内閣府の外局として「こども家庭庁」が設置されることが決まった。

同庁では、「子ども、子どものある家庭および妊産婦その他母性の福祉の増進」や「子どもの保健の向上」についても所掌事務とする。また、子ども政策に関する重要事項などについて審議する審議会等を設置することとしており、内閣府や厚生労働省から関係審議会等や機能を移管する。野田聖子こども政策担当相は記者団に対し、こども家庭庁の創設が決まったことについて「『こどもまんなか』という社会変革をしていくための司令塔機能、いわば器ができた」と語った上で、発足に向けて今後の準備を進めていくと述べた。【メディファクス】