

# 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)

## ■ かかりつけ医の問題、今月から議論開始

— 松本会長、病院団体とも連携 —

松本吉郎会長は7月14日、報道各社の共同取材に応じ、かかりつけ医機能が発揮される制度整備の議論が本格化することを見据え、会内の医療政策会議の下に新設したワーキンググループ(WG)の初会合を今月中にも開く考えを明らかにした。WGでの議論と並行して、病院団体とも連携して検討を進める方針。

WGでの議論は、日医かかりつけ医機能研修制度の発足にも尽力した鈴木邦彦氏(茨城県医師会長)を中心に行う。松本会長は「鈴木先生は日医の役員当時は、病院も担当されていたし、現在は日本医療法人協会の副会長も務めている。猪口雄二副会長は全日本病院協会の会長を務めているので、その上で日本病院会や日本精神科病院協会などと協力して一緒になってブラッシュアップを重ねていきたい」と話した。

どのような仕組みであればかかりつけ医の制度化を容認できるかどうかに関する質問に対しては、「まさにWGでこれから議論をしたい。その際に大切なことは患者目線、国民目

線を忘れないことだと考えており、そのことを念頭に置きながら、真摯に検討を行っていききたい」と話した。

2024年度のトリプル改定に向けては、「ウイズコロナ、ポストコロナを見据えた医療提供体制の整備にはさまざまな課題が山積している。地域医師会と日医が連携して、地域医療の充実に努めて、地域における医療提供体制を確保し、それをしっかりと守れるようなトリプル改定となるように努めたい」などと述べた。

### ● 「広く現場からの情報収集に努める」

医師の働き方改革の取り組みを進める上で重要な点には、現場からの情報収集を挙げた。松本会長は「勤務医の先生方、各都道府県医師会や病院団体をはじめとして、広く現場で起きていることの情報収集に今後も努めていく。その上で、医師の健康と医療提供体制の確保が同時に図られるように、あらゆる場において、より良い仕組みとなるように継続的に議論していくことが重要だ」と説明した。

オンライン資格確認の来年4月の原則義務化については、「現場感覚ではスケジュール的に難しい」とあらためて主張。原則の例外の要件や猶予期間の議論をしっかりと行い、導入・維持に対する十分な財政支援や、丁寧な周知・広報による国民と医療機関の双方の理解の醸成を求めていく姿勢にも言及した。

【メディファクス】

## ■ 次期中間年改定の薬価調査案を了承

— 早めの議論を求める声も —

中医協の薬価専門部会と総会が7月20日に

相次いで行われ、2023年度薬価中間年改定に向けて実施する22年度薬価調査の計画案が了承された。特に異論は出なかったものの、調査に伴う現場負担への配慮や、改定内容に関する早めの議論開始を求める意見が上がった。

今年度の薬価調査は、中間年改定が導入された21年度改定に向けて実施した20年度の調査と同様、販売サイドの卸売販売業者は営業所全数の3分の2、購入サイドの病院は40分の1、診療所は400分の1、保険薬局は120分の1とする。また、薬価調査を受けた薬価改定の具体的内容は薬価専門部会でまず議論を行った上で、総会に報告する形を取る。

これらの方針に対して出席委員から大きな反対意見はなく、了承された。ただ、城守国斗委員（日本医師会常任理事）は「新型コロナウイルス感染症の急激な再拡大、燃料費の高騰や物価高、品質管理の不備などによる医薬品の安定供給障害が続いていることを考えると、製薬業界や医薬品卸売業界からの丁寧なヒアリングを含めた、幅広い観点から検討が必要だ」とし、当事者に配慮しながら調査や議論を進めるべきと指摘した。村井泰介専門委員（バイタルケーエスケー・ホールディングス社長）は卸の現場について「7000余りの製品が供給調整がかかっている、在庫のやりくりで奔走している」と説明し、実際に配慮を訴えた。

有澤賢二委員（日本薬剤師会理事）は、21年度中間年改定が医療機関や市場などに与えた影響を把握した上で「どの範囲を対象とするのか、どのルールを適用するのか、慎重な議論が必要だ」とし、資料の準備や議論のためのスケジュール調整を要請した。

佐保昌一委員（連合総合政策推進局長）は▽改定内容の決定に当たって薬価専門部会の議論が徒労とにならないようにしてほしい▽適正な薬価の観点では安全性を重視すべきで、患者に安心をもたらすものであってほしい—といった意見に加えて、2年前の中間年改定の議論は終盤のスケジュールがタイトになったとし、「早めに議論を行うスケジュールの組み立てをお願いしたい」と述べた。

【メディファクス】

## ■ 日医・健保連、かかりつけ医の見解相違

— 厚労省・検討会 —

政府内で論点に浮上している「かかりつけ医機能」を巡り、厚生労働省は7月20日の「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）で、本格的な議論をスタートさせた。

日本医師会がかかりつけ医機能について、平時と有事で区別すべきだとし、平時は現状でも発揮されていると主張。健保連は平時でも有事でも、かかりつけ医機能が不明確だと問題視し、改善策が必要との立場を示した。

政府は6月に決定した「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」と明記。昨年末の改革工程表では、かかりつけ医機能が発揮されるための具体的方策を2022～23年度に検討する流れになっている。こうした背景も踏まえて厚労省は検討会で、かかりつけ医機能について▽コロナ禍での課題▽強化が必要な理由▽現状の課題—を論点として示し、キックオフ

の議論を求めた。

### ●「有事のみ取り上げて論じることは危険」

江澤和彦構成員（日医常任理事）は、コロナ禍で「必ずしもかかりつけ医機能の発揮が十分ではなかった」と認める一方、全国のかかりつけ医は発熱外来の対応や、宿泊療養者への支援などに当たったと説明。「コロナ禍の有事の事態のみを取り上げて、かかりつけ医機能を論じることは危険であり、平時と有事で区別して考えるべき」だと提言した。平時は各地域でかかりつけ医機能が発揮されているとした上で、あらためて地域の課題を精査し、必要に応じて見直すことはあり得るとの認識を表明。新たな見直しとしては、紹介受診重点医療機関と連携するかかりつけ医の機能の在り方、平時からのかかりつけ医による高齢者施設との連携強化などが想定されるとした。

一方、河本滋史構成員（健保連専務理事）は、今回のコロナ禍で「かかりつけ医って何なのか」という声が国民から湧き起こった」と問題視。「平時、有事のいずれも、国民から見ても頼りになるかかりつけ医、かかりつけ医機能を担う医療機関の姿は不明確」だとし、かかりつけ医機能を制度で明確化し、「見える化」する必要があるとの姿勢を見せた。さらに、かかりつけ医機能を持つ医師や医療機関を国民が探せるようにするため、検索システムなどの「インフラ」整備が必要だとの認識を示した。

検討会では、かかりつけ医機能とともに、次期外来医療計画もテーマになった。厚労省は次期計画について、紹介受診重点医療機関の医療機関名、医療資源を重点的に活用する

外来の実施状況の記載を求める方向性などを示した。

田中滋座長代理（埼玉県立大理事長）は、「医療資源を重点的に活用する外来」との表現を用いると、そうでない医療機関は「レベルが低いとの誤解を一般住民に与えかねない」と懸念を示し、国民への適切な説明の必要性を指摘した。 【メディファクス】

### ■ 検査キット「すぐに増産の必要ない」

— 後藤厚労相 —

後藤茂之厚生労働相は7月19日の閣議後会見で、新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査キットについて、「現在約1億8000万回以上の在庫があり、安定的な流通が可能な量を確保している」と述べた。現時点では検査キットの増産はすぐに必要と考えていないとの認識も示し、「今後とも製造販売業者における在庫数や在庫量に加えて、医薬品卸売業者における入荷量や販売量を定期的にモニタリングして必要に応じて増産要請を検討したい」と話した。

また、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課が15日付で都道府県に出した事務連絡「新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査キットの供給について」に関連して、検査キットの在庫の公表状況について言及。感染拡大によって、特定の検査キットの在庫が一時的に減少した場合でも、卸売業者や医療機関、薬局が代替品を安定的に購入可能となるように、各製造販売業者における製品ごとの在庫状況を定期的に公表するようにしたことを説明した。 【メディファクス】