

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)

■ 全数把握の運用見直し「早急に検討を」

— 松本会長 —

松本吉郎会長は8月23日の会見で、新型コロナウイルス感染症患者の全数把握の見直しについて「政府には日医の要望についてスピード感を持って対応していただきたい。特にHER-SYSによる全数把握の運用の見直しについては何とか早急に検討していただきたい」と述べた。日医は全数把握の見直しなどを含めたコロナ対応に関する要望書を19日に加藤勝信厚生労働相に提出している。

松本会長は第7波の影響で、救急搬送困難事案の増加や医療従事者の欠勤割合の上昇などが見られると説明した。「感染者の劇的な増加で医療機関、保健所等の業務負担増加は続いている。特にコロナ医療とコロナ以外の医療を両方担う医療現場が極めて逼迫している状況」だと訴えた。

コロナ患者の増加による医療用解熱鎮痛剤の不足にも言及した。特に小児はアセトアミノフェン製剤以外の解熱鎮痛剤が使いづらいため、苦慮しているとの声が届いていると報告した。厚生労働省に改善を求めているという。

● 重症化リスク高い人に絞って

釜范敏常任理事は全数把握の見直しに当たって、把握対象を重症化リスクが高い人に絞っていくべきだと提言した。全数把握は患者のフォローアップと感染状況の把握の2つの目的があると説明し、重症化リスクが高い人はフォローアップのために引き続き詳細な情報が必要だと強調した。「具体的に対象者をどう絞るかが今後、国との協議になる。現時点で国と最終的な擦り合わせはできていないと認識している」と語った。

感染状況の把握については、定点把握を「知見を参考にしながら、各地域で実際に運用を始めて行くべきだろう」と述べた。三重県が定点把握を実施しており、知見が蓄積されているとした。コロナに対応している医療機関を定点とすることや、民間検査機関のデータ活用など新たな取り組みも検討すべきだとの考えを示した。【メディファクス】

■ 社会保険診療等に関する消費税で要望

— 日医 —

日本医師会は8月23日の会見で、2023年度の税制要望を発表した。社会保険診療等に関する消費税について、小規模医療機関等は非課税のまま診療報酬による補填を継続し、一定規模以上の医療機関は軽減税率による課税取引とすることを検討するよう要望した。宮川政昭常任理事は消費税問題について「地域医療を守るために重要なことだ。引き続き丁寧に議論していきたい」と述べた。要望の柱は全18項目。

「一定規模」の考え方について宮川常任理事は「診療所なのか、病院なのか、病院でも

収入要件で決めるのか、さまざまな線引きをどのように設定するか(検討している)。それがどのように地域医療に影響が出るのかを検討している」と述べた。

●認定医療法人制度の延長を

医業を承継する際の相続・贈与に関する税制の改善では、認定医療法人制度の延長と拡充を求めた。認定医療法人制度は23年9月末に期限切れを迎えるため、宮川常任理事は「少なくとも制度の延長は実現しなければならない。非常に重要な項目だ」と強調した。併せて、認定から3年以内となっている移行期限を認定から5年以内に緩和するよう求めた。持分あり医療法人の移行が進んでいないため、新たな医療法人の形態を検討する検討会を厚生労働省に設置することも提案した。

地域医療構想実現に向けた再編計画に関する税制措置では、現行の登録免許税軽減措置の適用期限延長を求めたほか、固定資産税軽減措置を創設してほしいとした。

診療報酬に対する事業税非課税措置、医療法人の事業税への軽減税率、診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)は存続を要望した。

新型コロナウイルス感染症の関連では、コロナ患者に対応する医療機関・医療従事者に対する税制措置に加え、コロナの影響を受ける事業者への税制措置も求めた。社会医療法人・認定医療法人等がコロナ関連補助金による収入の一時的な増加で、認定を受けられないことがないように配慮されている特例措置を恒久的なものとするよう要望した。

このほか▽訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置▽たばこ税の税率引き上げ

▽医療機関の設備投資を支援する税制措置の改善▽病院・診療所用建物の耐用年数の短縮▽医師少数区域等に所在する医療機関の固定資産税・不動産取得税に関する税制措置の創設一なども盛り込んだ。【メディファクス】

■オン資、9月から透析情報など閲覧可能

— 厚労省・三師会説明会 —

厚生労働省と日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会の三師会は8月24日、医療機関・薬局向けのオンライン資格確認に関する合同説明会を開いた。オンライン資格確認で閲覧可能な情報として9月から透析等が、来年5月からは手術情報が追加されることなどがあらためて報告された。説明会はWeb配信で約1万5000人が視聴した。

説明会の冒頭、厚労省の伊原和人保険局長は、オンライン資格確認について「今後のデータヘルスの基盤になる仕組み」とし「オンライン資格確認が原則義務化されることを踏まえ、速やかに顔認証付きカードリーダーが届けられるよう従来の受注生産を事前生産にすることにしており、これからのデータヘルスの医療現場での実現に向けて導入の準備を進めていきたい」と要請。厚労省としてもマイナンバーカードの保険証利用の普及促進に向けてこれまで以上に力を尽くすと強調した。

三師会は、オンライン資格確認の導入を加速させるため今年2月に「オンライン資格確認推進協議会」を設置し、課題の解決を進めてきた。日医の長島公之常任理事は「システムの導入、維持には医療機関・薬局に負担をお願いすることになるため、丁寧な説明や情

報提供を何度も積み重ねていくことが必要」と述べ、この日の説明会を「その第一歩」に位置付けた。推進協議会を中心に、国と関係各社と一丸となり情報提供と導入支援に全力で取り組む考えを示した。

一方、厚労省保険局の水谷忠由医療介護連携政策課長は、オンライン資格確認の概要を説明した上で質問に答えた。オンライン資格確認で閲覧・活用できる情報の拡大については「現在では薬剤情報や特定健診結果のみだが、9月から透析、医療機関名の情報、来年5月から手術情報が追加される予定だ」と説明。また、来年4月からのオンライン資格確認の導入義務化に加え、補助金の支給条件が来年3月31日までの導入完了であることを重ねて説明し、「早急にカードリーダーの申し込み手続きを進める」よう求めた。

●来年4月導入義務化、経過措置質問多く

説明会では、来年4月の導入に関連する経過措置についての質問が多く寄せられた。水谷課長は付帯意見での「2022年末頃の導入の状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討を行うこと」とされていることに言及。その上で「中医協の議論を踏まえれば、関係者それぞれがしっかり対応を進めることを大前提に、それでもやむを得ない場合について検討するというもの」との解釈を示した。

導入義務対象機関が来年4月導入に間に合わず療養担当規則に違反した場合の対応については「保険医療機関等の指定の取り消し事由になりうる。療担規則が順守されないと地方厚生局で丁寧な指導を受けることになり、

個別事案ごとに適宜判断される」と回答した。

【メディファクス】

■ 抗原検査キット「第1類」を了承

— 薬食審・部会 —

厚生労働省の薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会は8月23日、新型コロナウイルス感染症の医療用抗原定性検査キットについて、第1類でのスイッチOTC化を了承した。現状、特例で認められている薬局での販売だけでなく、ネット販売も可能になる。厚労省は「新型コロナの感染拡大の防止に万全を期す観点から迅速に対応する必要がある」とし、通常は実施しているパブリックコメントの募集を行わず、告示改正の手続きを速やかに進める意向を示した。

10日に開催された厚労省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードで、検査キットのOTC化が議論され、国民が容易に入手できる環境を整えるため「医療現場への供給を優先することを前提」に具体的な検討を進めることになった。17日には薬食審医療機器・体外診断薬部会で、一般用検査薬としての要件や販売時の説明事項などを盛り込んだガイドライン案を了承。同日付で通知が出された。

こうした経緯を踏まえ、この日の部会では一般的名称「一般用SARSコロナウイルス抗原キット」について、リスク区分を検討し、ネット販売も可能な第1類へのスイッチOTC化を了承した。鼻腔拭い液や唾液を検体に使う承認済みの製品が対象で、インフルエンザウイルス抗原などと同時に検出可能な製品は対象外とする。

【メディファクス】