

# 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)

## ■ 薬剤師の確保、第8次医療計画に記載へ

— 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＝遠藤久夫学習院大経済学部教授)は8月25日、医師以外の医療従事者の確保をテーマに議論し、歯科医師や薬剤師、看護師の確保の在り方について議論した。

複数の構成員からは、病院薬剤師の不足が問題提起され、次期医療計画の作成指針に薬剤師確保を明確に記載する方向性を確認した。

厚労省はこの日の検討会で、歯科医師と薬剤師、看護師の確保に関する課題や論点をそれぞれ示した。薬剤師の確保では▽薬剤師の資質向上だけでなく薬剤師確保に関する明確な記載▽病院薬剤師の不足や無薬局町村等の解消が必要として、病院および薬局それぞれで薬剤師の就労状況を把握した上で薬剤師確保策の策定を都道府県に促す—ことなどを明記した。

一方、看護師の確保では、▽地域の課題を把握し、看護職員確保対策を講じる▽都道府県が訪問看護に従事する看護職員の確保を進

めるため、都道府県・2次医療圏ごとに事業所数・看護職員数を見込み、確保するための方策を必須項目にする▽特定行為研修体制整備に向けた具体的な計画策定を必須とし、都道府県・2次医療圏ごとに特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師の養成数の目標を設定—などを挙げた。

議論では、江澤和彦構成員(日本医師会常任理事)が薬科大学等を卒業後に病院薬剤師としての重要な業務を研修することも一つの方策ではないかなどと指摘。また、都道府県への病院薬剤師の不足を周知することの必要性を強調した。

山口育子構成員(ささえあい医療人権センターCOML 理事長)も「医療計画の中で薬剤師確保、特に病院薬剤師の確保が欠かせないので書き込んでいただきたい」と要請。加納繁照構成員(日本医療法人協会会長)も「病院薬剤師が不足している要因は、業務内容、給与水準などで薬局チェーンとの格差があるためではないか」との見方を示した上で「病院薬剤師の臨床研修制度を設計できないか」と訴えた。

厚労省は「給与格差は課題との認識を持っている」とした上で、修学金を活用する薬学生の割合が約3割と高く、それが給与水準の高い薬局チェーンへの就労につながっていることも考えられ、基金等を活用した支援を進めるなどと説明した。また「卒後臨床研修については、現在、プログラム案を作成中で、卒後研修で得られる成果、問題点の検討を進めている」とし、厚労省としても病院薬剤師の確保に積極的に取り組む姿勢を示した。

さらに、吉川久美子構成員（日本看護協会常任理事）は看護師確保については「特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師の養成数の目標の設定は賛成するが、専門性の高い看護師は地域偏在、領域偏在もあり、各施設で計画的に養成する」よう求めた。

【メディファクス】

## ■ 一般会計は33兆2644億円を計上

— 23年度概算要求・厚労省 —

厚生労働省は8月25日、2023年度予算概算要求を公表した。一般会計の要求額は総額33兆2644億円で、23年度予算概算要求からこども家庭庁設立準備室に移管された関連予算を除く22年度当初予算比では6340億円増。うち年金・医療などに係る経費は31兆2694億円で5376億円増となった。医療に関する経費は約12兆500億円。

保健・医療・介護関連では、「地域医療構想、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革の推進等」に910億円、「地域包括ケアシステムの構築、自立支援・重度化防止の推進」に962億円、「がん対策、循環器病対策等の推進」に432億円を計上。「医療分野・介護分野におけるDXの推進」には、デジタル庁計上分も含め22年度当初予算の約6倍に当たる96億円などを盛った。

新型コロナウイルス感染症対策に関しては、「次の感染症危機に備えるための体制確保」に97億円、「ワクチン・治療薬等の研究開発の推進」に43億円を盛っている。医療等提供体制の確保などについては事項要求とする。

主な新規事業では、第8次医療計画策定に

向けた都道府県に対するデータ分析チームの構築支援や、医療機関に対する地域医療構想実現に向けた専門アドバイザーの派遣などに3.6億円を計上。医師の働き方改革に関しては、国民向けの普及啓発に向けたインターネット動画放映やポスター作製などに1.5億円を盛った。医療機関の宿日直許可申請に関する全国統一の相談窓口の設置などに9.3億円を要求する。

医療分野のDX推進関連では、オンライン資格確認システムで今後閲覧可能となる手術情報に関して、他の情報とは別画面で個別に同意を得る仕組みの構築や、救急搬送患者の診療・薬剤情報を3次救急の場面などでは一定の条件下で閲覧を可能にする仕組みを構築するために7.7億円を要求。電子処方箋の安全かつ正確な運用に向けた環境整備として14億円を盛った。

このほか、新型コロナ重症者の治療に対する人材不足による診療体制の不足が露見したことを踏まえた重症者治療に関する電話相談窓口業務や研修会、データ収集・分析などに6500万円、医療安全の専門家養成・支援などに6900万円、がん患者のアピアランスケアに関する情報提供や相談支援のモデル事業に2600万円を計上している。

地域医療介護総合確保基金（国分）に関しては、医療分751億円、介護分549億円で、いずれも22年度当初予算と同額を計上。今年10月から診療報酬での対応が始まる看護職員の処遇改善に関しても22年度当初予算と同額の100億円を要求し、満年度化に伴う追加額は予算編成過程で検討する。

【メディファクス】

## ■ 発生届の範囲限定、初回告示は31日

— 医療逼迫を踏まえ・厚労省 —

新型コロナウイルスの感染拡大に伴う医療逼迫も踏まえ、厚生労働省は、医師による発生届の範囲を限定する緊急避難措置について、希望する都道府県の届け出をまず8月29日まで受け付け、都道府県名を記した初回の告示を31日に官報で行う。

その後は毎週金曜まで届け出を受け付け、おおむね3営業日後に告示する。発生届の対象を限定する実際の運用は、告示日以降にその地域で始まることになる。25日付事務連絡で全国に周知した。

政府は24日、コロナ関連の負担軽減策を発表。毎日の患者総数(年代別も)は引き続き公表することを前提に、医療逼迫の状況を考慮して都道府県知事が届け出をした場合は、発生届の範囲を限定できるようにした。厚労省は25日付で、関連省令・告示を示したほか、関連する事務連絡を出している。

### ●コロナ治療薬の範囲も明確化

発生届の範囲を限定する場合、引き続き届け出が必要となる患者は▽65歳以上の人▽入院を要する人▽重症化リスクがあり、かつコロナ治療薬の投与が必要な人▽重症化リスクがあり、かつコロナ罹患で新たに酸素投与が必要な人▽妊婦一となる。

この「コロナ治療薬」について、厚労省は告示で範囲を明確化した。具体的には、▽ロナプリーブ(カシリビマブ・イムデビマブ)▽ステロイド薬▽ゼビュディ(ソトロビマブ)▽トシリズマブ▽パキロビッド(ニルマトレルビル・リトナビル)▽バリシチニブ▽ラゲ

ブリオ(モルヌピラビル)▽ベクルリー(レムデシビル)一の8種類になる。

また、発生届の範囲を限定する都道府県に向け、厚労省は事務連絡で、健康フォローアップセンターの機能を確認するよう要請。▽医師を配置している▽医師の管理下で、医療機関を受診せず自己検査で陽性となった人の登録を受け付ける▽重症化リスクがあって発生届の対象者だと判明した場合は、診療・検査医療機関などに適切に案内する—といった環境を整えているか、チェックするよう求めている。

関連する事務連絡の題名は、「新型コロナウイルス感染症に係る発生届の限定(緊急避難措置)の概要及び必要な手続き等について」「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の公布について」。

【メディファクス】

## ■ 手足口病の定点報告数が減少

— 感染症週報第32週 —

国立感染症研究所は8月26日、感染症週報第32週(8月8~14日)を公表した。第31週まで13週連続で増加していた手足口病の定点当たりの報告数は2.64となり、減少した。全体の報告数は7911例。都道府県別の上位は新潟(6.05)、埼玉(5.28)、宮城(4.91)。

定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は、引き続き過去5年間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】