

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)

■ 「かかりつけ医機能」も焦点に

— 8次医療計画検討会 —

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9月9日、大きな論点の「かかりつけ医機能」を巡り、7月に続いて議論を交わした。厚労省は多岐にわたる関連資料の一つとして、医療機能情報提供制度のかかりつけ医機能に関する説明資料を提示。構成員の議論では、この報告事項も焦点の一つになった。

医療機能情報提供制度で、かかりつけ医機能は「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う医療機関の機能」（医療法施行規則）とされる。その具体的な報告事項は以下の8つ（厚労大臣告示）。(1) 日常的な医学管理および重症化予防 (2) 地域の医療機関等との連携 (3) 在宅医療支援、介護等との連携 (4) 適切かつ分かりやすい情報の提供 (5) 地域包括診療加算の届け出 (6) 地域包括診療料の届け出 (7) 小児かかりつけ診療料の届け出 (8) 機能強化加算の届け出—。

厚労省は (1) から (4) と、(5) から (8)

は「少し性格が異なる」と説明。(1) から (4) は事務連絡で記載上の留意事項を示しているが、具体的に何の機能を確保・保証しているかは「必ずしも明らかではない」とした。診療報酬の算定項目である (5) から (8) は算定要件があるため、「具体的な意味が確かにある」としつつも、そのまま公表しても患者・国民が容易には理解しにくいとの認識を示した。

● かかりつけ医機能、分けて検討を

猪口雄二構成員（日医副会長）はかかりつけ医機能について、例えば健診、予防接種、慢性期の健康管理、服薬の一元管理は「患者をよく知っている医師が個人的にやる方が好ましいのではないかと指摘。

他方で、在宅時の急変、看取りは「24時間365日の話」であり、連携医療や地域の受け皿に関わるとして、分けて検討すべきだとした。また、かかりつけ医機能を一定程度整理した後に診療報酬の問題は考えるべきだとし、8つの報告事項の中で (5) から (8) は切り分けて考えるべきだとの姿勢を示した。

岡留健一郎構成員（日本病院会副会長）は、日病の議論でかかりつけ医機能は「医療機関の機能として捉えるのが良いのではとの考え方が大多数」と説明。その上で8つの報告事項に、以下の3つを追加すべきだと提言した。▽緊急時に診療時間内外を問わず、自院で対応できる機能や、他の医療機関と連携して対応できる機能▽特定分野に偏らず、広範囲の全人的医療を行える機能▽地域包括ケアシステムを推進する機能—。

河本滋史構成員（健保連専務理事）はかか

りつけ医機能の定義に向け、医療機能情報提供制度の現在の考え方は「参考になる」と述べた。この制度は、かかりつけ医機能を担っている医療機関の可視化の基盤としても期待できるとした。【メディファクス】

■ 6000億円の交付金を創設、医療機関支援

— 政府、物価高対策で —

政府は9月9日の物価・賃金・生活総合対策本部で、物価高騰に対する追加策を決定した。

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について、新たに6000億円規模の「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を設ける。都道府県などが取り組む推奨事業メニューには、医療・介護・保育施設に対するエネルギー・食料品価格の高騰分などへの支援が盛り込まれた。

物価高騰の影響を受けた生活者や事業者を支援する自治体の取り組みを後押しする。対象事業については、効果的と考えられる推奨事業メニューを示した。既定予算2000億円に、コロナ・物価予備費から4000億円を追加して対応する。

このほか、追加策には低所得世帯（住民税非課税世帯）に対して1世帯当たり5万円を支給する支援策なども盛り込まれた。

●コロナとインフルの同時流行への対応

追加策を説明した同日の閣議後会見で山際大志郎経済再生担当相は、コロナとインフルエンザの同時流行への対策について「政府としても近々、分科会を開いて議論したい」と述べた。【メディファクス】

■ オミ株ワクチン接種、支援を10月以降も

— 厚労省 —

新型コロナウイルスのオミクロン株対応ワクチンの接種を今後進めるため、厚生労働省は、9月末までとされていた接種関連の医療機関支援を10月以降も継続する。病院支援の一部は11月末まで延ばし、そのほかは来年3月末まで延長する。

ただし支援内容に応じて10月以降、時間外・夜間・休日対応に関する要件を新たに追加する。9月7日付の事務連絡で全国に周知した。

病院については、「1日50回以上の接種を行った場合」の支援を11月末までとし、「時間外、夜間または休日に接種体制を用意していること」を要件に加える。「特別な接種体制を確保し、1日50回以上の接種を週1日以上達成する週が、指定する2カ月の間に4週間以上あった場合」の支援は来年3月末までとし、新たな要件はない。

診療所への支援は、来年3月末までとする。「週100回／150回以上の接種を指定する2カ月の間に4週間以上行った場合」の支援は、「それぞれの1週間のうち、少なくとも1日は、時間外、夜間または休日に接種体制を用意していること」を要件に加える。「1日50回以上の接種を行った場合」の支援は、「時間外、夜間または休日に接種体制を用意していること」を要件に加える。

事務連絡の題名は「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の新型コロナウイルスワクチンの接種に係る事業の継続について」。【メディファクス】

■ コロナとインフルの同時流行に備え

— 政府分科会 —

政府の基本的対処方針分科会(尾身茂会長)は9月8日、新型コロナウイルス感染症患者の全数届け出の全国一律での見直しなどを、政府の基本的対処方針に明記することを了承した。

終了後に会見した尾身会長によると、会合では今冬に新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行による第8波の到来を想定して、感染レベルが下がりつつある今からリスク評価を実施し、対策について議論するべきだとの意見が相次いだ。

具体的には、厚生労働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(ADB)で、同時流行の際にどのようなリスクが想定されるか分析した上で、どういう対策が必要か分科会で議論する必要があると説明。「今この時期にやらないと(第8波の対応が)後手に回ってしまうので、なるべく早く議論をしようということだ」と訴えた。

特に、同時流行が起こった時に発熱症状がある人へどのように対応するかといった、医療体制や検査体制などに関する対策については「じっくりと時間をかけて議論」する必要があるとした。

会合では▽社会経済を再開すると同時に、感染を抑える手だてや医療機関を中心としたクラスター対策をしっかりとやるべきだ▽感染対策を緩和することで生じるリスクについて、国が明確なメッセージを出すべきだ—といった指摘も出た。

【メディファクス】

■ 解熱鎮痛剤の供給対応の説明文提出

— 日医へ・日薬連/製薬協/GE薬協 —

日本製薬団体連合会と日本製薬工業協会、日本ジェネリック製薬協会は9月6日付で、解熱鎮痛剤の安定供給に向けた対応を説明する3会長連名の文書を、松本吉郎会長に宛てて提出した。日医の要請について、各団体から解熱鎮痛剤を製造販売する各社に周知徹底したことを報告。併せて、解熱鎮痛剤の製造販売承認を取得している各社が、厚生労働省の指導も受けながら、増産に向けた人員のシフトや製造ライン稼働率の最大化、委託製造先との増産協議などに取り組んでいることを説明した。

一方で3団体は「現時点でご要望に応え切れず、多くの薬剤が限定出荷となっている状況であることを、団体としても事態を重く受け止めている」と表明。対象薬を製造販売する各社への呼び掛けに加え、日薬連の「安定確保委員会」で、行政とも連携しながら、医療用医薬品全般の供給状況の改善に引き続き取り組むとした。

日医は8月25日付で、3会長に宛てて、解熱鎮痛剤の安定供給に向けた取り組みに関する通知を发出。新型コロナウイルス感染症患者の増加によって解熱鎮痛剤の需要が高まり、アセトアミノフェン製剤やその他の解熱鎮痛剤(イブプロフェン製剤やロキソプロフェン製剤等)の不足が生じていることに言及した上で、各団体の関係会員各社に引き続き増産に努めてもらうことや、医薬品の安定供給に向けた取り組みに対応することを求めている。

【メディファクス】