

# 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)

## ■ 医療保険改革、法改正に向け議論開始

— 社保審、出産一時金も論点 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）は9月29日、来年の通常国会への法案提出を見据え、医療保険制度改革の議論を始めた。政府の全世代型社会保障構築会議の指示などを踏まえ、出産育児一時金の増額や費用負担の在り方、医療費適正化などが主要なテーマとなる。今後、月2～3回のペースで部会を開き、12月に議論をまとめる見通しだ。

厚労省は出産育児一時金について、公的病院と民間施設を含めた全施設での出産費用が経年的に上昇していると報告。2008年4月の後期高齢者医療制度開始に伴い、75歳未満のみで費用を負担する仕組みになった経緯なども説明した。

委員の議論では、一時金の増額に賛意を示す意見が多数を占めたが、出産費用の詳しい分析が必要とする意見も相次いだ。菅原琢磨委員（法政大経済学部教授）は「公的・私的病院の出産費用の状況、出産の利用状況、地

域差がどうなっているかなどを分析した上での議論が必要」、池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は「出産費用には地域差がある。それをどう考えるかも検討したい」と述べた。

一時金の費用負担を巡っては、75歳以上も含めた全世代で負担すべきだとの意見が多かった。佐野雅宏委員（健保連副会長）は「後期高齢者医療制度創設までは、75歳以上の人も負担していたものが、制度創設によって75歳未満だけで負担することになった。今後（一時金を）引き上げる場合、現役世代の保険料だけを原資とするのではなく、医療保険全体で支える仕組みが必要」だと強調した。一方、兼子久委員（全国老人クラブ連合会理事）は「逆進性の高い現在の後期高齢者医療制度の中で、さらに後期高齢者に負担を求めることには賛成できない」と異を唱えた。

### ●猪口氏、「過度の適正化」を懸念

医療費適正化に関しては、佐野委員が電子処方箋の活用や、病状が安定した人へのリフィル処方箋の活用などの必要性を主張。さらに、生活習慣病対策を含めた現役世代中心の対応から、フレイル対策や介護予防など人口構造変化を踏まえた医療・介護にまたがる取り組みへのシフトの必要性を指摘。「次期医療費適正化計画は実質的に医療費・介護費適正化計画とすべき」と述べた。後発医薬品の使用促進に向けては「これまでの数量ベースの目標から金額ベースに切り替えるべき」だとした。

一方、猪口雄二委員（日医副会長）は「社会全体が厳しい財政状況であることは認識している」とした上で、医療費増加の要因は高

齢化だけでなく技術革新もあることを指摘。

「過度の適正化によって医療の質を低下させることなく、国民が必要な医療を過不足なく受けられるように検討していくべき」だとくぎを刺した。 【メディファクス】

## ■ かかりつけの議論、今後は医療部会で

— 方向性はまだ不透明 —

厚生労働省の社会保障審議会医療部会（部会長＝永井良三・自治医科大学長）は9月29日、「かかりつけ医」や「かかりつけ医機能」について自由に意見交換した。かかりつけ医機能を巡り、厚労省はこれまで「第8次医療計画等に関する検討会」を議論の場としてきたが、今後は舞台を医療部会に移して検討を進めていく見通しだ。この日の部会でも多くの意見が出たが、委員によってかかりつけ医や機能に関する考え方が異なっており、具体的な今後の議論の方向性はまだ不透明だ。

部会終了後、記者団の取材に応じた厚労省医政局は、医療計画検討会でのかかりつけ医機能の議論を振り返り、「ふたを開けてみると8次計画の策定に資する事項の範疇を超えて、さまざまな政策的・制度的な対応についても意見を頂いた」と説明。次期医療計画に向けた検討の場よりも、医療制度改革について広い議論ができる医療部会の方が、かかりつけ医機能を取り扱う会議体として適しているとの認識を示した。

### ●「求められるもの」コンセンサスが必要

部会では、島崎謙治委員（国際医療福祉大学院教授）が、今後の議論の進め方に言及。かかりつけ医機能に関する考え方は委員によ

ってさまざまなため、現状の進め方では「フリーディスカッションの繰り返しになってしまう」と懸念を示した。まずは「かかりつけ医機能に求められるものは何なのかということについて、大方のコンセンサスを得ることが必要ではないか」と主張。「議論の内容をよく整理するとともに、どういう順番で議論をしていくのが良いのかよく考えてほしい」と医政局に注文を付けた。

### ●委員からさまざまな意見

かかりつけ医機能の在り方を巡り、ほかの委員からは「必要な時に必要な医療にアクセスできるといった機能を考えるべきだ」「一人の医師がかかりつけ医として対応するのは難しいので、連携推進によって地域として患者を支える仕組みが現実的だ」「一つの病院や一つの組織で機能を担うのではなく、IOTやICTといった技術による情報一元化をベースにした仕組みを構築し、誰が診てもある程度、かかりつけ医機能を発揮できる状況をつくるべきだ」などの意見が出た。

### ●専門医治療後に地域で診る仕組み不十分

議論を踏まえ、永井部会長は「かかりつけ医（機能）のコンセプトを聞いていても、多少ばらつきがあった」と述べた。「初期診療・24時間対応・全人的ケア」「重症化予防や大病院との連携」など、役割について異なる視点の意見があったと整理。その上で自身の意見として、大学病院の外来が混雑するのは再来患者が多いためだとし、「専門医が診断治療したとしても、落ち着いたら地域で診るといいう仕組みがまだまだ十分ではない。その意味でのかかりつけ医の議論が必要ではないか」と問題提起した。 【メディファクス】

## ■ 医療機関の介護人材「確保困難に」

— 厚労省会議で懸念相次ぐ —

厚生労働省の医療介護総合確保促進会議(座長=田中滋・埼玉県立大理事長)は9月30日、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」(総合確保方針)の改定に向けて議論を進めた。医療関係の構成員からは、高齢化が進展しているにもかかわらず、医療機関での介護職員の確保が困難になっている状況に懸念を示す声が相次いだ。

猪口雄二構成員(日医副会長)は「看護補助者などの介護人材の不足は、医療機関でも起きている。シニアの方や外国人の活用など、具体的に詰めていかないと解決が難しい課題だ」と訴えた。

加納繁照構成員(日本医療法人協会会長)は「病院にとって看護補助者の確保は大変な状況になっている。団塊世代が後期高齢者になってくるにしたがって、シニア世代の看護補助者の確保が以前よりも困難になっている印象がある」と述べた。武久洋三構成員(日本慢性期医療協会名誉会長)は、高齢の急性期患者が大幅に増えている一方で、それに応じられる介護関係のスタッフが急性期病院で不足していると問題意識を表明。「高齢者が入院をきっかけに要介護状態になってしまうケースが多い。こうしたことを防ぐために、医療機関に介護スタッフをあらかじめ配置しておくことが重要だ」と訴えた。

また、猪口構成員や加納構成員は、ICT化に伴う医療機関の負担に対する支援も訴えた。猪口構成員は、特にセキュリティに関する支援の必要性を強調。加納構成員は「サーバーを発注しても納入までに半年以上かかり、

高額にもなっている」と述べ、医療DX実現に向けた経費への支援が必要だとした。

### ● 総合確保方針改定の素案、次回会議で

厚生労働省はこの日までの構成員の意見を踏まえ、次回の会議で総合確保方針改定の素案を示す方針だ。 【メディファクス】

## ■ インフルとの同時接種などを追記

— 予診票の確認ポイント、厚労省 —  
厚生労働省健康局予防接種担当参事官室は9月29日付で、新型コロナウイルスワクチン接種の予診時の確認項目をまとめた「予診票の確認のポイント」を改訂したことを事務連絡した。コロナワクチンとインフルエンザワクチンの同時接種や、9月20日から接種が始まったオミクロン株対応ワクチンに関する項目などを追記している。

コロナワクチンとインフルワクチンの同時接種の項目では▽コロナワクチンは筋肉内注射、インフルワクチンは皮下注射であること▽各ワクチンの局所反応を区別できるようにそれぞれ別の腕に接種する(難しい場合は接種部位の間隔を2.5cm以上あけることが望ましい)ことへの留意を求めた。オミクロン株対応ワクチンの項目では、接種対象者や接種間隔など、医療従事者が確認すべき点を解説している。

ほかに、5歳以上11歳以下の小児への3回目接種の項目なども追記した。

事務連絡の題名は「『新型コロナウイルスワクチン予診票の確認のポイント Ver8.0』について」。予診時の確認事項に関し「接種の実情や、科学的知見の集積等を踏まえ随時改訂することがある」としている。 【メディファクス】