

日医FAX ニュース



■ 接触機会の増加、「コロナへの影響大」

— 年末年始に向け、松本会長 —

松本吉郎会長は11月16日の会見で、年末年始に向けた社会経済活動の活発化に伴う接触機会の増加などが、新型コロナウイルスの感染状況に与える影響は大きいとの見方を示した。釜菴敏常任理事は「現状は新たな波が始まったと捉えざるを得ない」と述べ、第8波の入り口に入ったとの認識を示した。今後の感染拡大に向け、感染リスクの高い行動をそれぞれの判断で抑制していく必要性にも言及した。

松本会長は「感染者が増える年末年始に備えて、引き続きの感染対策とワクチン接種をお願いしたい」と呼びかけた。

釜菴常任理事は、久しぶりに会う人同士が大人数で大きな声で飲食する、といったリスクの高い行動の機会が今後増えると指摘。「新規感染者が増えてきたことを踏まえると、リスクの高い行動をそれぞれの判断で抑制してもらうこと（必要性）が、しばらく前と比べるとさらに強まった」と語った。

政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会が示した新たなレベル分類にも触れ、「(地

域ごとに) 今どういう位置付けにあるか、医療の逼迫がどうなっているかについて、住民や行政、医療機関の間で情報共有をしておくことが極めて大事。それに基づいて、それぞれが行動の選択をしてもらうことになるだろう」と述べた。

外来や入院については「できるだけ準備を急いで整えて、対応していかなければいけない」と危機感を示し、引き続き、全力で体制整備に取り組む姿勢を見せた。「医療資源には限りがある。急激に新規感染者が増えると、一般の医療へのしわ寄せが非常に強く出てくる。このことは国民に大変な不安と迷惑をかけることにつながる」と説明。そうした事態を避けるためにも、若年層の接種率向上が重要だとした。

●インフル患者、対面でしっかり診療を

松本会長は、前日の全国都道府県医師会長との会議に言及。▽接種の推進▽年末年始も含めた発熱外来の拡充▽地域医師会による自宅療養体制の充実▽病床確保—について、改めて要請したことを明らかにした。また、全国の医師会員に対し、診療・検査医療機関でなくとも、季節性インフルエンザの患者を対面でしっかり診るよう働きかけることも求めたと説明。「この内容は16日中に文書でも、全国の都道府県医師会長、郡市区等医師会長に要請を行っていく」と話した。

全国医学部長病院長会議など病院団体とともに立ち上げた、新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワークによる研修にも触れた。特に中等症以上の患者に対する研修は、各大学の協力でこれまで4回実施し、医師25人が受講したと説明。「一度に多数の方が受けるこ

とはできないが、その分非常に密度の高い研修内容となっている。今後も適宜開催していく」と語った。 【メディファクス】

■ 手上げ方式、「今後の議論に加わる」

— 松本会長 —

かかりつけ医機能を巡り、医療機関・患者の「手上げ方式」が論点として浮上したことを受け、松本吉郎会長は11月16日の会見で「具体的な制度設計はこれから求められている」と述べ、日医として今後の議論にしっかり関わっていく姿勢を強調した。

政府が11日に開いた全世代型社会保障構築会議では、かかりつけ医機能の活用について「医療機関、患者それぞれの手上げ方式とすべきではないか」との提言が示された。岸田文雄首相は同日の国会答弁で、かかりつけ医機能を明確化する意向を示した。

松本会長は首相発言も踏まえ、かかりつけ医機能の定義にも言及。医療機能情報提供制度の中で定義がすでに示されていることを指摘し、「これを中心にしてどうするかということが、もう一度議論の俎上になると考えている」と述べた。 【メディファクス】

■ 実調対象の診療所「15分の1」にアップ

— 処遇改善も把握へ —

厚生労働省は11月16日の中医協・調査実施小委員会（小委員長＝秋山美紀・慶応大教授）で、次期診療報酬改定を視野に入れた来年度の第24回医療経済実態調査（医療機関等調査）の実施案を示した。調査対象とする一般診療

所の抽出率について、従来の「20分の1」から「15分の1」へ引き上げる方針を診療側、支払い側とも了承した。調査内容としては、処遇改善の状況や、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生の有無などを探る方向だ。前回実施した単月調査は行わない。厚労省は次回小委で、この日の意見を踏まえた調査票を示す。

実調の実施案では、調査対象施設の抽出率を、一般診療所について「15分の1」に変更する。保険薬局の専門医療機関連携薬局は今回、国内全ての約100施設を対象とする。

処遇改善については、病院調査票で「看護職員処遇改善評価料」の算定を問う項目を追加。「看護職員等処遇改善事業補助金」の金額も把握する。前回実施した単月調査はなく、通例に従って直近2事業年度を調べる。

調査項目の簡素化を図るため、損益における介護収益の内訳、税金の内訳の項目は廃止する。委託費・経費の把握では、委託費に「給食委託費」「人材委託費」を、経費に「水道光熱費」を追加する。

● 「人材委託費」、実調で定義付けが必要

小委の議論で、診療側の長島公之委員（日医常任理事）は、実施案におおむね賛同。その上で、クラスターが生じた場合、「通常診療が制限される一方で、補助金が交付されるなど収益構造が大きく異なる」と指摘。クラスターの有無を把握する項目は入れるべきだと主張した。池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）も同調した。

また長島委員は、委託費の「人材委託費」について、「近年、費用が高騰している人材紹介料や派遣労働者の派遣料が分かるような

内容になっているのか」と尋ねた。

厚労省は「人材委託費は病院会計準則の勘定科目ではないため、実調で定義付けが必要となる。人材紹介料や派遣労働者の派遣料についても、調査記入要領に明記する形で調査することも考えられる。引き続き、検討を深めていきたい」と回答した。【メディファクス】

■ 地連NW、「実績検証し、地域の理解を」

— 半数超が存続懸念、長島常任理事 —

長島公之常任理事はメディファクスの取材に応じ、全国各地の地域医療情報連携ネットワーク（地連NW）を対象に実施した調査で、存続を懸念している地連NWが半数超に達したことを明らかにした。その上で、地連NWの役割・意義や地域の理解を得る必要性に言及し、「政府が全国医療情報プラットフォーム(PF)の創設を打ち出したこのタイミングで、各地連NWにおいて成果・実績を検証し、今後、地域の医療課題にどのように寄与していくのか。これらをぜひ検討してほしい」と呼びかけた。

厚生労働省が策定した「データヘルス改革に関する工程表」で、全国的な医療情報NWの基盤構築を進める方向性が示されたほか、政府が閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2022」に「全国医療情報PFの創設」が盛り込まれた。このため、地方自治体が「国が全国の基盤づくりを進めてくれるので、自分たちが地連NWへの財政支援を行わなくてもよい」と解釈し、一部では、財政支援の打ち切りを決定し、運営資金を確保することが困難になる地連NWも出てきているという。

そこで日医総研は今年6月、全国の地連

NW216団体を対象に調査を実施し、110団体から回答を得た。その結果、今後の継続について、13団体（12%）が「大変心配だ」、49団体（44%）が「心配だ」と答えた。この調査結果について、長島氏は「合計56%が心配だと回答しているので、数としては多い。補助金の縮小・打ち切りなど、何らかの影響があったという回答も7件（6%）あった。今夏の時点の調査結果なので、その後もっと増えている可能性がある」と懸念を示した。

すでに日医では、厚労省の健康・医療・介護情報利活用検討会の下に設置されている

「医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ」などで、全国医療情報PFと地連NWをしっかりと併用する必要性を訴えるなど、対策に乗り出している。今年5月に自民党がまとめた「医療DX令和ビジョン2030」の留意事項にも、「全国医療情報PFを通じて電子カルテ情報の共有・交換が広く行われるようになるまでの間は、地連NWも引き続き機能し、併存する」と盛り込まれた。

●医療計画策定の中で、活用策など再検討

一方、長島氏は、地連NWを運用する目的や有用性のほか、運用方法や運用資金の確保策などを再検討する必要があると強調。「地連NWは救急医療や災害医療、感染症対策、生活習慣病対策に役立てることができる。第8次医療計画を各地域で策定していく中で、地連NWをどう活用していくのか検討してほしい」と求めた。また、地連NWの実績を検証し、これを「見える化」した上で、今後の方向性を地元の医師会や行政、議員、住民らに理解してもらい、支援につなげていくことが大切との考えも示した。 【メディファクス】