

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)

■ 「リスクに応じた外来受診・療養」を

— 同時流行へ、政府TF —

政府の新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース(TF)は11月18日、同時流行を見据えた国民への呼びかけ(3段階)について、最も緊急度が低い「感染が落ち着いている状況」から、「感染者の増加が見られ同時流行の兆しが見える状況」へと1段階引き上げた。従来の取り組みに加え、今後は重症化リスクに応じた外来受診・療養を呼びかける。

●加藤厚労相「先手先手で」

TFに出席した加藤勝信厚生労働相は「今後、感染の増加が継続することも見据えて、国民への呼びかけの段階を、先手先手で引き上げる判断を行うこととなった」と説明した。厚生労働省は同日付の事務連絡で、関係団体に対し、ウェブサイトやSNSを用いた周知などへの協力を要請した。

高リスク者には速やかな受診を、低リスク者には自己検査・自宅療養を呼びかける。すでに作成済みのリーフレット2種類(高リスク者向け、低リスク者向け)も活用。呼びかけの主体である各都道府県には、各地域の状

況に応じた情報発信を求める。

これまでも国民に促してきた▽ワクチン接種の検討▽体調不良時に備えた、解熱鎮痛剤や国が承認した新型コロナ検査キットの早期購入▽電話相談窓口などの連絡先確認—については、呼びかけを継続する。

TFでは、▽新型コロナウイルス感染症は全国的に感染の増加が継続している(今夏のような感染拡大となる可能性がある)▽季節性インフルエンザは一部の地域で増加傾向がみられる▽病床使用率は全国的に上昇傾向にあり、救急搬送困難事案も全国的に増加傾向になっている—との状況が報告された。【メディファクス】

■ 後期高齢者、保険料賦課限度額80万円に

— 厚労省が提案 —

厚生労働省は11月17日の社会保障審議会・医療保険部会で、後期高齢者の保険料賦課限度額を現行の66万円から80万円に引き上げることを提案した。2024年度から施行する方針だ。保険料の所得割率についても引き上げる。低所得の後期高齢者の保険料負担増にならないよう、所得割と均等割の比率も見直す。

高齢者世代で能力に応じた負担を強化する観点から、収入の高い後期高齢者の保険料負担を増やす。厚労省はこれに加え、後期高齢者1人当たりの保険料と現役世代1人当たりの後期高齢者支援金の伸びが同じになるよう設定方法を見直す方針だ。

これらの見直しにより、24年度の後期高齢者の年間保険料負担は820億円(加入者1人当たり4000円)の負担増となる一方、協会けんぽは300億円(800円)、健保組合は290億円

(1000円)、国保は80億円(300円)の負担減となる見通し。国費の負担は50億円減と試算している。ただし、これらの試算に前期高齢者医療の財政調整に関する見直しの影響などは含まれていない。

厚労省の提案に対し、猪口雄二委員(日医副会長)は、後期高齢者に対する急激な負担増となるメニューが多すぎることに懸念を示し、「段階的な負担引き上げなどを検討してほしい」と訴えた。【メディファクス】

■ 次期適正化計画、新目標のメニュー提示

— 見直しで厚労省 —

厚生労働省は11月17日の社会保障審議会・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)で、2024年度に始まる第4期医療費適正化計画の見直し案を示した。第4期計画で新たな目標として位置付ける▽効果が乏しいというエビデンスがあると指摘されている医療▽医療資源投入量に地域差がある医療—について、都道府県の目標や具体的な取り組みメニューを有識者による会議体で検討して国が提示する方針を打ち出した。

厚労省は「効果が乏しいというエビデンスがあると指摘されている医療」の例として、急性期気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方を、「医療資源投入量に地域差がある医療」の例として、白内障手術や化学療法の外来での実施やリフィル処方箋を挙げている。リフィル処方箋については地域差の実態などを確認した上で取り組みを進める。有識者による会議体では、都道府県が設定し得る目標・施策などを検討し、具体的なメニューを

提示する方針。併せて、国が各都道府県での実態把握や取り組みに向けた検討に必要なデータなどを提示する。

●目標未達「医療者・保険者へ協力要請」

見直し案ではさらに、実際の医療費が計画上の見込みを著しく上回る場合や、計画目標を達成できない場合に、高齢者医療確保法に基づき医療関係者や保険者に対して協力要請が可能であることを、都道府県の計画策定に向けて国が示す基本方針に明記する。例えば、後発医薬品の使用割合が低い場合に、保険者に使用割合向上のための改善策の提出を要請したり、抗菌薬処方の減少に向けて医療機関への「抗微生物薬適正使用の手引き」の周知を医療関係団体に要請したりすることを想定している。

●多剤投与の是正は、取り組み対象を拡大

このほか、後発品の使用促進に関しては、現在議論を進めている「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の議論や、バイオ後続品の目標設定などを踏まえて、新たな数値目標を設定する。重複投薬・多剤投与の改善に向けては、来年1月に運用開始となる電子処方箋の活用推進などによる取り組みを進める。併せて、多剤投与については、第3期計画では「15種類以上」を取り組みの基準としているが、調剤報酬などで「6種類以上」を基準としていることなどを踏まえ、取り組みの対象を広げる。

厚労省提案に対し委員からは、後発品使用促進に関して現状の供給不安を踏まえた目標設定を求める意見が出た。多剤投与の取り組み対象拡大に関しては、猪口雄二委員(日医副会長)が「調剤報酬などで6種類としているのは、1回の処方での話。複数の医療機関

を受診している場合もあり、全てを6種類とするのは現実的ではない」として再考を求めた。【メディファクス】

■ 9価HPVワクチン定期接種化へパブコメ

— 厚労省・分科会 —

厚生労働省の厚生科学審議会・予防接種・ワクチン分科会（分科会長＝脇田隆宇・国立感染症研究所長）は11月18日、来年度からの9価HPVワクチンの定期接種開始に向けて、関係法令上の必要な手続きを進めていくことを了承した。これを受け、厚労省は今月中にも、予防接種実施規則の改正についてパブリックコメントを募集する予定だ。

分科会では、9価ワクチンの定期接種が始まるまでの間、現在の2価・4価ワクチンを用いた接種を控える動きが出てくる可能性を懸念する声が、複数の委員から上がった。釜范敏委員（日医常任理事）は「接種を受けられる人は（すでに定期接種の対象となっているワクチンを用いて）速やかにワクチンを打っていただくことが必要だ」と述べた。

9価は、現在定期接種に用いられている2価・4価よりも多くの遺伝子型を標的としているため、子宮頸がんの罹患率や死亡率の減少が期待されている。これまで分科会の下部組織の「基本方針部会」などで、9価の定期接種化を議論。8日の部会で、来年度からの定期接種化を了承していた。

● 混合ワクチン、接種開始時期を前倒し

分科会では、百日咳ワクチンを含む混合ワクチンについて、接種開始時期を「生後2カ月」に前倒しすることに伴い、関係法令上の

必要な手続きを進めることも了承した。

百日咳を含む混合ワクチンは、現行では「生後3カ月から生後18カ月ごろまでに、計4回の接種」を行うことになっている。他方、百日咳は乳児が罹患すると重篤化しやすい傾向がある。このため、今回、接種開始時期を1カ月前倒しする方針を決めた。厚労省は、前倒しによって、年間で「乳児の患者100人程度の減少効果」が期待できるとしている。

【メディファクス】

■ 電カル標準化、「改定DX推進の中で検討」

— 厚労省 —

政府が11月18日に開いた健康・医療データ利活用基盤協議会で、厚生労働省は、データヘルス改革の進捗状況や、医療DX推進に向けた取り組み状況を報告した。電子カルテの標準化に向けては、現行の規格などの標準化に加え、診療報酬改定DXを推進する中でシステムの標準化などについても検討を進める考えを示した。

協議会の長島公之構成員（日医常任理事）は、電子カルテの標準化について「規格、(数値記載などの)内容、(オンライン資格確認システムや行政への報告システムなどへの)支援機能、サイバーセキュリティ対策の4点を実装すべき」だと訴えた。

厚労省は「現在は電子カルテ情報の規格の標準化に取り組んでいる」とした上で、長島構成員が主張する機能の実装化も「今後必要になってくるだろう」との認識を示した。診療報酬算定に関する共通モジュール作成など、改定DXの取り組みの中で検討を進めていく意向だ。【メディファクス】