

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)

■ 電子処方箋導入へ「補助金拡充を」

— 日医など8団体、厚労相に要望 —
松本吉郎会長と長島公之常任理事は2月16日、電子処方箋導入に向け、補助金拡充を求める要望書を加藤勝信厚生労働相に提出した。

日医や日本病院会など8団体の連名で、▽補助率の引き上げ▽事業額上限の引き上げ▽補助申請期限の見直し—の3点を求めている。

●「十分なインセンティブ」にならない

要望書では、電子処方箋を導入する医療機関・薬局に対して、医療情報化支援基金による補助金が整備されているものの、▽補助率の低さ▽事業額上限の低さ▽導入期限（2023年4月以降は補助率がさらに低下する）—の問題点があると指摘。「このままでは十分なインセンティブになり得ずに、普及が進まないことが想定される」と懸念を示した。

医療DXを国策として推進するのであれば、現場のシステム導入・維持、セキュリティー対策に要する費用は「本来、国が全額負担すべきだ」と主張。電子処方箋導入に伴う補助金の拡充を求めている。

●補助対象の事業額上限「実態にそぐわず」

補助率について、3月31日までに電子処方箋を導入した場合は「病院3分の1、診療所2分の1」、4月1日以降に導入した場合は「病院4分の1、診療所3分の1」になっていると説明。「医療機関側の負担が必ず発生する立て付けだ」と指摘した。「10分の10（実費補助）となるのが本来あるべき姿だ」と訴え、医療機関の自己負担分ができるだけ少なくなるよう、補助率の引き上げを求めた。

補助対象となる事業額の上限が、大規模病院486.6万円、それ以外の病院325.9万円、診療所38.7万円となっていることにも言及。これは「電子処方箋のシステムが明確化する前に実施したシステム事業者への聞き取り調査を参考に決めた額だ」と問題視した。医療機関側の作業工程が多めに設定されるなど、実態にそぐわない低めの金額に見積もられているとして、国が改めてシステム事業者に調査を行い、実態を反映した事業額上限に引き上げるべきだと訴えている。22年度内に導入できる医療機関はごくわずかと認識を示し、23年度以降に導入する場合の補助率低減の廃止、低減するまでの期限の大幅な延長も要請している。

要望書を連名で出した8団体は、日医、日病のほか、▽全日本病院協会▽日本医療法人協会▽日本精神科病院協会▽全国医学部長病院長会議▽国立大学病院長会議▽日本私立医科大学協会—。 【メディファクス】

■ コロナワクチン、医療従事者2回接種可

— 23年度・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2月22日、2023年度の新型コロナワクチンの接種方針について議論した。重症化リスクが高い人や、医療機関・高齢者施設の従事者については、2回の接種機会を提供する方針を了承した。23年度も引き続き、予防接種法上の特例臨時接種として実施し、接種費用は全額公費で負担する。

2回接種の対象となるのは、▽65歳以上の高齢者▽基礎疾患がある人▽医師が重症化リスクが高いと認める人▽医療機関・高齢者施設などの従事者。1回目の接種は、春から夏（5～8月）、2回目は秋から冬（9～12月）にかけて実施する。

●高齢者ら以外も「1回の接種機会」

分科会では、高齢者や医療機関の従事者らを除き、追加接種可能な全年齢の人に対して、1回の接種機会を提供する方向性を了承。接種時期は秋から冬（9～12月）とした。

▽65歳以上の高齢者▽基礎疾患がある人▽重症化リスクが高いと医師が認める人以外の人については、接種勧奨を行わず、努力義務の対象から外すことも了承した。

●春夏の使用ワクチンは「オミ株対応2価」

春から夏にかけての接種では、基本的にオミクロン株対応2価ワクチンを用いる。秋から冬にかけて、全年齢が対象となる接種で用いるワクチンは、23年度早期に決めることとした。

●春夏の接種機会確保、「大変良いこと」

佐藤好美委員（産経新聞社論説委員）は、「（ワクチンの効果が）6カ月から1年くらいで減衰することがある。重症化リスクのある人がいることを考えると、春夏の機会を設

けるのは大変良いこと」と評価。春夏と秋冬の2回の接種機会を設けることで、年間を通して接種体制が整えられ、コロナの流行の動向にも臨機応変に対応できるとした。

【メディファクス】

■ 5類移行後も「新型コロナ」の枠組維持

— 感染症法、新たな脅威に備え —
政府は、今回のパンデミックで流行した新型コロナウイルス感染症を5類に移行した後も、感染症法上で、新型インフルエンザ等感染症の一つと位置付ける「新型コロナ感染症」の枠組みを、維持し続ける構えだ。5類移行後も、新たにコロナウイルス由来で大きな脅威を持つ感染症が発生した場合に備える狙いがある。

感染症法では、感染力の強さや罹患したときの重篤性などを踏まえ、感染症を▽1～5類感染症▽新型インフル等感染症▽新感染症▽指定感染症—に整理。感染症が発生した際の対応方針や、感染動向の把握方針などを定めている。今回流行したコロナは、現在、新型インフル等感染症に含む扱いで、2類感染症相当の対応を実施している。

政府の新型コロナ対策本部は1月27日、今回流行したコロナの今後の取り扱いについて、特段の事情が生じない限り、5月8日から5類に位置付ける方針を決めた。医療提供体制なども段階的に、季節性インフルと同等の体制に移行していく方向だ。

●法律で区別できるように「新名称」

5類への移行は、省令改正で対応する予定だ。感染症法で新型インフル等感染症に「新

型コロナ感染症」を含むこととしている現在の条文は、そのまま残ることになる。

このため、厚生労働省は類型を変更するに当たり、新型インフル等感染症に含む「新型コロナウイルス」と区別できるように、5類へ移行する「今回流行したコロナ」に新しい名称を付ける方針だ。「コロナ2019」の名称が取り沙汰されており、具体的な名称は今後、厚生科学審議会・感染症部会で議論することになる。

仮に、今回流行したコロナを5類へ移行した後、大きな変異が起こって再び重篤性の高いウイルスなどが出現した場合は、新型インフル等感染症に含む「新型コロナウイルス」に指定することで、必要な医療や公衆衛生上の対応を取れることになる。

【メディファクス】

■ 4月の医学会総会、医療の近代化考える

— 春日会頭が会見 —

「第31回日本医学会総会2023東京」が4月に開かれるのを前に、総会の役員らが2月22日、日本医師会館で会見を開いた。総会の春日雅人会頭（国立国際医療研究センター名誉理事長）は、開催に向けて「医療の近代化、社会の近代化、人間の近代化を考えていかななくてはならない」と力を込めた。

開催期間は、学術集会が4月21～23日、学術展示が4月20～23日、博覧会が4月15～23日。新型コロナウイルスの影響を踏まえ、ハイブリッド形式で開催する。

●松本氏・山中氏・尾身氏が講演

総会のプログラムは、特別講演や学術講演

などで構成。特別講演では、松本吉郎会長が「日本医師会の医療政策」をテーマに登壇。山中伸弥・京都大iPS細胞研究所名誉所長は「iPS細胞」、尾身茂・結核予防会理事長は「COVID-19」をテーマに講演する。

学術講演は、▽ビッグデータがもたらす医学・医療の変革▽革新的医療技術の最前線▽人生100年時代に向けた医学と医療▽持続可能な新しい医療システムと人材育成▽パンデミック・大災害に対抗するイノベーション立国による挑戦—の5つの柱で構成する。

初めての試みとして、コロナなど一般市民の関心が高い講演については、医療関係者以外も視聴可能とする。 【メディファクス】

■ インフル定点報告数12.56、最多は福井

— 2月13～19日 —

厚生労働省は2月24日、2023年第7週（2月13～19日）のインフルエンザ発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は12.56となり、前週の12.91から減少した。患者報告の総数は6万2101人だった。

都道府県別の定点当たり報告数は、▽福井（48.95）▽石川（46.44）▽岩手（33.98）▽富山（27.98）▽京都（23.79）—の順で多かった。都道府県別患者報告数の最多は大阪の6584人で、神奈川の4832人、東京の4138人が続いている。

学校関連施設は、休校31施設（前週132施設）、学年閉鎖333施設（380施設）、学級閉鎖1735施設（1947施設）となり、いずれも前週から減少した。 【メディファクス】