

# 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)

## ■ コロナ特例・病床確保料、継続を評価

— 松本会長 —

新型コロナウイルスの類型変更に伴い、政府が決定した医療提供体制や公費支援の見直し策について、松本吉郎会長は3月15日の会見で見解を示した。▽診療報酬特例や病床確保料が継続される▽地域包括ケア病棟での高齢患者受け入れや、入院調整の評価が報酬で位置付けられる—ことなどを踏まえ、「日医としてはこういったことを評価している」と述べた。

長島公之常任理事は、コロナ特例の継続期間に言及。急激な見直しで、コロナに尽力してきた医療機関の対応力が損なわれることがあってはならないとし、「今後の感染状況や地域医療の現状を見定めつつ、慎重に判断すべきだ」と訴えた。

類型変更後も医療現場では、医療の質と患者の安全を担保するため、患者の受け入れ体制などで最大限の努力を継続することになると説明。「医療提供体制に対する診療報酬による支援を、一定程度継続することは必須だ」と強調した。

## ● 策定スケジュール、「非常にタイト」

松本会長は、各都道府県でまとめる移行計画にも触れた。「9月までの計画を4月までに策定、という非常にタイトなスケジュールとなっている。時間が限られる中で、各都道府県行政には、都道府県医師会や病院団体などとの協議・連携をしっかりとお願いしたい」と述べた。特に、高齢者施設でのクラスター対応や、高リスク患者の入院調整などについては「十分な配慮が必要だ」とした。

日医の基本的な考えとして、現場の懸命な努力で築いてきた医療提供体制や、医療機関の対応力を損なうことがないように、支援する重要性を指摘。「政府も設備やPPEなどの支援を表明しているが、これから新たに対応を拡充する医療機関に対しても、しっかりと感染防止対策等が講じられるよう支えていくことが重要だ」と訴えた。

## ● 新規感染者「下がる傾向がしばらく続く」

釜范敏常任理事は、新規感染者数の今後の動向について「下がる傾向がもうしばらく続く」と説明。今後、N抗体の推移やXBB.1.5の動向を注視する必要性にも触れた。

13日からマスク着用を「個人の判断に委ねる」方針となったことについては、「(マスクを)急いで取らなければならないというお願いを強くすべきものではない」と話した。一人一人が不安を感じることなく外せるようになるまで、自然の成り行きに任せる方向が良いとの認識を示した。

松本会長は、感染の再拡大を防ぐため、医療機関や介護施設でマスク着用を引き続きお願いするポスターを作成したことも紹介した。

【メディファクス】

## ■ 地ケア病棟・介護施設での対応促進を

— 要介護高齢者らに、意見交換会 —  
中医協と介護給付費分科会は3月15日、2024年度トリプル改定に向けた初の意見交換会を開いた。要介護の高齢患者らに急性期一般病棟で対応している現状が課題として示され、地域包括ケア病棟（地ケア病棟）、介護保険施設などで対応すべきとの意見が多く出た。コロナ禍では、介護保険施設の高齢コロナ患者らを受け入れる急性期病院の在り方が問題視されていた。

厚生労働省は、急性期一般病棟に高齢者施設などから入院する患者の疾患について、高齢者の一般的な疾患である誤嚥性肺炎が約14%、尿路感染症が約5%を占めると報告。一般病院への入院は在宅要介護者の要介護度を悪化させる要因になる、との厚生労働科学研究の結果も示した。その上で、▽生活機能が低下した高齢者の一般的な疾患を、地ケア病棟や介護保険施設で受け入れるための方策▽急性期一般病棟に入院する要介護者の高齢者について、生活機能低下を最小化するための多職種連携対応の強化策一などについて、意見を求めた。

長島公之・日医常任理事は「最も重要なことは、介護が必要な患者を速やかに回復期の医療機関で受け止め、急性期医療機関は本来急性期医療を受けるべき患者のために必要な医療提供体制を確保していくことだ」と主張。「急性期医療機関に医療資源を集中させるのではなく、地域の医療提供体制や医療資源を踏まえながら、適切な機能分化と連携を模索しつつ、急性期が目詰まりしないよう医療提供体制の構築を検討」すべきだとした。

池端幸彦・日本慢性期医療協会副会長は、「急性期病棟で高齢患者、要介護患者の受け入れが当たり前になっている中、介護要員の確保も難しい状況下では、機能分化しかない。特に、地域密着型の中小病院が担っている地ケア病棟が有用ではないか」と述べた。

田母神裕美・日本看護協会常任理事は「地ケア病棟で誤嚥性肺炎などの高齢患者受け入れを推進するには、急性期病院との連携体制による枠組みが必要」と提言した。東憲太郎・全国老人保健施設協会会長は、介護保険施設での受け入れについて、21年度介護報酬改定で創設した短期入所療養介護の活用を求めた。

松本真人・健保連理事は「要介護患者の医療は地ケア病棟が中心的に担い、急性期一般病棟は真の急性期に重点化することが、限られた医療資源を有効活用することになる」と訴えた。地ケア病棟については、一般病棟からの受け入れに偏らないルールをより厳格化し、サブアキュート機能と在宅復帰支援機能を発揮すべきだとした。【メディファクス】

## ■ 基本指針、数値目標で「6つの柱」

— 感染予防計画で、感染症部会 —  
厚生労働省の厚生科学審議会・感染症部会（部会長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は3月13日、都道府県が感染症予防計画をまとめるための「基本指針」に、医療体制や検査体制など6つの柱に沿った数値目標を盛り込む方針を了承した。次回以降、具体的な数値目標を議論する。厚労省は月内にもパブリックコメントの募集を始め、5月を目標に基本指針に関する改正省令を公布したい構えだ。

基本指針は、都道府県が予防計画を作成する際の土台。次期予防計画は2024年度から始まるため、各都道府県は23年度中に計画策定に向けて議論する必要がある。

### ●具体的な数値、次回以降に議論

厚労省が示した6つの柱は、▽医療提供体制▽検査体制▽宿泊療養体制▽物資の確保▽人材の養成・資質の向上▽保健所の体制整備―。これらについて、数値目標を定める項目案を示した。具体的な数値目標は、次回以降議論する。

医療提供体制を巡っては、9日の「第8次医療計画等に関する検討会」で、都道府県は下記の項目について、数値目標を設定する方針となっている。▽病床数▽発熱外来機関数▽自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者らへの医療を提供する機関数(医療機関数、薬局数、訪問看護事業所数)▽後方支援を行う医療機関数▽他の医療機関に派遣可能な医療人材数(医師数、看護師数)―。これを踏まえて感染症部会でも、予防計画の指針に盛り込む医療体制の数値目標を議論する流れになる。

厚労省は、検査体制では「検査能力」「地方衛生研究所における検査機器の確保数」、宿泊療養体制では「宿泊施設における確保居室数」の数値目標を設定する方針を提案した。

人材の養成・資質の向上では、医療機関・保健所らの職員に対する「研修実施回数」について、数値目標を設ける方向性を提示。これを受けて戸部真澄委員(慶応大教授)は、研修の数だけではなく、研修の質が重要だと指摘。「一定の質が担保された研修の実施回数」に修正するよう求めた。

### ●保健所の体制整備、「栄養部会」で議論

保健所の体制整備は、厚科審・地域保健健

康増進栄養部会で検討を進める。

厚労省は13日、別に関いた栄養部会で、数値目標を設定する上で▽保健所が最大業務量を見込んだ人員体制を迅速に構築する▽流行初期段階から、業務の外部委託・都道府県等による一元化等を検討▽人員体制で想定される人員の実践型訓練を含めた研修の実施―などの重要性を踏まえて検討する方針を示した。

【メディファクス】

## ■ 日医、特製LINEスタンプを無料配布へ

— 日 医 —

日本医師会は、特製のLINEスタンプを製作し、無料配布する。黒瀬巖常任理事が3月15日の会見で、詳細を説明した。

無料配布の期間は、3月21日午前11時ごろから4月3日午後11時59分まで。日医の公式キャラクター「日医君」と、松本吉郎会長をモチーフにした「吉郎君」のスタンプ(全8種類)を、LINEスタンプショップからダウンロードできる。

10万ダウンロードに達した場合、無料配布は終了となる。スタンプの利用期限は、ダウンロード後90日間。無料配布期間終了後には、LINEスタンプ(40種類)の販売も予定している。

無料配布に当たっては、日医のLINE公式アカウントに「友だち登録」する必要がある。日医をより身近に感じてもらうため、登録者には公式アカウントを通じて、日医に関するさまざまな情報を積極的に発信していく方針だ。黒瀬常任理事は「国民や、特に医学生や研修医にも、この機会にダウンロードして利用してもらえれば」と話した。【メディファクス】