

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)

■ 物価高騰、医療・介護に財政支援を

— 松本会長ら、厚労相に要望 —

松本吉郎会長らは3月17日、光熱費をはじめとした物価高騰を踏まえ、医療機関や介護事業所への財政支援を求める要望書を、加藤勝信厚生労働相に提出した。日医を含めた医療・介護10団体の連名で、コスト上昇への対応や、従事者の処遇改善に必要な手当てを求めている。加藤厚労相は「例えば、地方創生臨時交付金などを積み増しして対応するような形を、今検討中だ」と応じたという。

要望書では、医療・介護の提供に必要なコストの上昇に対応するとともに、医療・介護従事者の処遇を適切に改善するために、必要な財政措置を訴えた。予備費の活用を含めて、措置を「早急に講じる」よう求めている。

公定価格で経営している医療機関・介護事業所などは、価格転嫁ができないため、物価高騰で「経営に大きな影響が生じている」と説明。コロナ禍では特に換気が必要であり、医療用機器にも電力を使用するため、「節電には限界がある」とした。

物価上昇の中で生活を維持するために、従

事者の処遇改善も「喫緊の課題」だと強調。「経営努力のみでは対応が困難」だとし、人材確保にも支障が出かねないと懸念を示している。

● 昨年9月の支援「十分でない」

物価高騰を受けて政府は昨年9月、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を手厚くする形で、6000億円規模の「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の創設を決定。医療機関などへの支援も認めた経緯がある。

要望後、取材に応じた松本会長は、この支援スキームに言及。「医療機関だけではなく、さまざまな業種にも同様の仕組みで支援が行われ、医療機関への（支援）額は決して十分とは言えないものだった」との認識を示した。自治体間で支援に差もあったとして、ばらつきがなく、医療・介護に公平に支援が行き渡る形になるよう、加藤厚労相に求めたと説明した。

昨年9月以降も物価高騰が進み、今回の要望書提出に至った。松本会長は、再び、同じ支援スキームになるかは「分からない」とした。「具体的なスキームを検討してもらい、仮に地方創生臨時交付金による支援になるのであれば、医療機関や介護事業所に優先した形で、推奨メニューを国の方で主導して作ってもらいたい」と力を込めた。

要望書は、▽日医▽日本病院会▽全日本病院協会▽日本医療法人協会▽日本精神科病院協会▽全国老人保健施設協会▽全国老人福祉施設協議会▽日本認知症グループホーム協会▽日本介護支援専門員協会▽日本福祉用具供給協会一の連名。自民党の萩生田光一政調会長や田村憲久元厚生労働相らにも提出した。

【メディファクス】

■ かかりつけ法案、衆院で審議入り

— 首相「全世代安心の社会保障を」 —
かかりつけ医機能が発揮される制度整備などを図る全世代社会保障法案（全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案）は、3月16日の衆院本会議で趣旨説明があり、審議入りした。岸田文雄首相は「改革を通じ、全ての世代が安心して生活することができる全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築していく」と表明した。

厚生労働省が提出した法案には、「かかりつけ医機能報告」の創設のほか、出産育児一時金の費用を後期高齢者も支援する仕組みの導入、高齢者医療制度の見直し、医療費適正化計画の実効性確保などを盛り込んでいる。

●かかりつけで「医療サービス向上」

加藤勝信厚生労働相は、かかりつけ医機能報告について「国民・患者がニーズに応じて適切な医療機関を選択できるようになる」と説明。「医療機関がかかりつけ医機能の内容を強化し、地域で必要なかかりつけ医機能の確保が進むことで、医療サービスの向上につなげていきたい」と述べた。

高齢化の進展などを踏まえて、特に地域で確保する必要がある機能の報告を求めているとし、詳細は施行に向けて検討するとした。

●「認定制・登録制」「標榜」で質疑

質疑に立った井坂信彦氏（立憲民主）は、法案内容は不十分だとし、かかりつけ医の認定制・登録制を見送った理由を聞いた。田中健氏（国民民主）も、認定制や登録制などあらゆる選択肢を含めて議論を続けるべきだと

主張した。

岸田首相は「認定制や登録制を含めてさまざまな議論が行われた」と答弁。政府の全世代型社会保障構築会議の報告書を踏まえて、制度を法律化したと説明した。

池下卓氏（維新）は国民に分かりやすくするため、かかりつけ医機能を持つ医療機関は「かかりつけ医科」などと標榜できるようにしてはどうかと提案した。

加藤厚労相は「慎重な検討が必要だと考えている」と述べるにとどめた。

【メディアファクス】

■ 介護事故の報告後、約6割支援なし

— 給付費分科会 —

厚生労働省は3月16日の社会保障審議会・介護給付費分科会（分科会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）で、2022年度に初めて実施した「介護保険施設のリスクマネジメントに関する調査研究事業」の結果を報告した。介護保険施設が事故発生を市区町村に報告した後、約6割の施設は市区町村の支援を受けておらず、再発防止につなげる体制の在り方が論点になった。

調査研究事業では、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院に、安全管理体制や事故防止の取り組みを尋ねたほか、市区町村に事故情報の集計・分析・活用の状況を聞いた。

●市区町村「人的余裕ない」

厚労省令では、事故が発生した介護施設について、市区町村に届け出をし、必要な措置を講じるよう義務付けている。国への報告義務はない。

市区町村に事故を報告後、「市区町村からの支援を得ていない」と回答したのは、特養57.3%、老健62.6%、介護医療院61.7%だった。市区町村は、報告を集計・分析する上の課題として、57.6%が「人的余裕がない」と答えた。

●「国」が収集・分析する仕組みを

分科会の議論では、事故情報を収集・分析し、再発防止に役立つ情報を施設に還元する体制を、国が構築するよう求める声が上がった。

稲葉雅之委員（民間介護事業推進委員会代表委員）は「事故報告の仕組みがデータの蓄積にとどまっている」と述べた。

田母神裕美委員（日本看護協会常任理事）は「（市区町村が）独自の分析体制をつくるのは難しい面もある」と指摘。国が事故やヒヤリ・ハット情報を分析し、分析結果を施設などに提供する仕組みを構築する必要があるとの考えを示した。

稲葉委員と田母神委員は、施設が事故を届け出る際に、厚労省の標準様式の報告書を用いている市区町村が64.5%にとどまっていることも問題視。国が標準様式を使って電子的に事故情報を収集する環境整備を求めた。

●事故の定義明確化を 全老健・東委員

収集・分析の対象とする「事故」の定義を明確化すべきとの意見も出た。

東憲太郎委員（全国老人保健施設協会会長）は、事故の原因分析は必要だとした上で、「まず『介護事故』という用語の使い方を検討する必要がある」と語った。誤嚥による窒息や転倒による骨折が、介護施設の過失による事故なのか、入所者の身体機能の衰えによるやむを得ない事象なのか、区別すべきだと強調

した。

【メディファクス】

■ ヘルパンギーナ、「かなり多い」

— 週報・2月27日～3月5日 —

国立感染症研究所は17日、感染症週報第9週（2月27日～3月5日）を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.04で、2週連続で減少したが、過去5年間の同時期と比べ「かなり多い」状況だ。都道府県別の上位3位は、熊本（0.58）、宮崎（0.39）、佐賀（0.35）。報告数は118例。

●感染性胃腸炎、過去5年間比で「多い」

感染性胃腸炎の定点当たり報告数は5.95で、2週連続で減少したが、過去5年間の同時期と比べると「多い」状況。都道府県別の上位3位は、愛媛（13.78）、大分（11.67）、富山（11.24）。報告数は1万8753例。

このほか、急性出血性結膜炎については、9例の報告があり、過去5年間の同時期と比べ、「多い」状況となっている。

【メディファクス】

【案内】

第11回「日本医師会 赤ひげ大賞」における大賞受賞者5名の先生方の診療の様子や表彰式の模様などを紹介した番組が、下記の通り放映されることになりました。ぜひご覧ください。

番組名：「密着！かかりつけ医たちの奮闘
～第11回赤ひげ大賞受賞者～」

（BSフジ）

放送日時：3月25日（土）14：00～14：55

日本医師会広報課