

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・賃金高騰、医療に財政措置を

— 三師会が「合同声明」 —

物価・賃金が高騰する中、日本医師会など三師会は5月10日、来月の「骨太の方針」も視野に入れ、医療や介護への財政措置を政府に求める合同声明を発表した。公定価格で運営する医科・歯科施設、薬局、介護施設は価格に転嫁することができず、「対応には十分な原資が必要」だと強調。このままでは政府が求める賃上げへの対応も困難だとして、今年度中の緊急的な措置や、2024年度トリプル改定での対応を求めている。

●医療機関の「特性を踏まえた手当を」

日医会館で開いた合同会見で、松本吉郎会長は「これまでの政府の物価高騰対策の補助金は、医療機関に対する金額が別個として設けられたわけではない」と指摘。都道府県によって、医療関連の補助金の額には「非常に差がある」とし、「金額も医療機関にとっては十分でないこともあった」と問題視した。

窮状を訴えるために、合同声明の発表に至ったと説明。「われわれとしては医療機関・薬局の特性を踏まえた手当をお願いしたい」

と訴えた。

声明で求めた今年度中の「緊急的な措置」については、「診療報酬の期中改定は選択肢の一つではあるが、相当入念な調査が必要になり、ハードルが高い」とした。助成金による対応を求めていく構えだ。

●歯科材料費、水道光熱費を「上回る伸び」

会見に同席した日本薬剤師会の山本信夫会長は、後発医薬品をはじめとした供給不安や、薬価の毎年改定の影響で、「薬局経営は危機的な状況にある」と強調した。

日本歯科医師会の堀憲郎会長は、日歯の内部調査で、歯科材料費が水道光熱費を上回る伸びになっていると説明。歯科スタッフの感染防止対策や、オンライン資格確認システムの運営コストに要する費用にも懸念を示した。

●少子化対策を踏まえ、社会保障費確保を

会見では、政府内の議論が本格化している少子化対策の財源も話題になった。

松本会長は「少子化対策の手当は必要だと思うが、かといって社会保障費を削っていいということではないと考えている。必要で十分な社会保障費はしっかり確保してほしい」と述べた。

これを受け、日薬の山本会長も「まさに同感だ。少子化対策は極めて重要な問題だが、単に社会保障費を（少子化対策に）振ればいいという発想には賛成しかねる」と話した。

【メディファクス】

■ 「日本版CDC」設置法案、審議入り

— 衆院厚生労働委員会 —

国立感染症研究所と国立国際医療研究セ

ンター (NCGM) を統合し、いわゆる日本版CDCとして「国立健康危機管理研究機構」を新設する法案は5月10日、衆院厚生労働委員会で加藤勝信厚生労働相が趣旨説明し、審議入りした。設置に伴う関連の整備法案も一括で審議する。

機構は、新設する内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省の求めに応じて、政策決定に必要な科学的知見の調査研究を担う。平時から知見を迅速に提供するほか、パンデミック時には政府対策本部で意見を示す。政府全額出資の特殊法人とし、機構の理事長、監事は厚労大臣が任命するなど、政府によるガバナンスを効かせる。

設置法の施行日は一部を除き、公布日から3年以内。政府が昨年9月に決定した「次の感染症危機に備えるための対応の具体策」では、2025年度以降の設置を目指すとしている。

●機構発足後の病院は日常診療も維持

松本尚氏（自民）は、機構発足後の病院機能について、感染症と関係が薄い診療科は維持するのかと質問した。

厚労省の浅沼一成大臣官房危機管理・医務技術総括審議官は「どの科でも感染症と関わりのない科はない」と説明。「平時はしっかりとした日常診療を行う。ただ、感染症危機時は組織一丸となって感染症対策に挑んでいくことを強く望んでいる」と述べた。職員全体への研修などを通して、「感染症に強い病院」を目指すとした。

新型コロナ対応で、NCGM病院は最大約80床を確保したと報告。感染症危機に備え、「さらに多くの患者を受け入れられるよう準備を進めている」とした。 【メディファクス】

■ コロナ緊急包括支援、実施要綱一部改正

— 厚労省 —

厚生労働省は5月8日付で、2023年度の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施要綱の一部改正と、関連のQ&Aの変更を、全国に周知した。同日から、コロナが5類に移行したことを踏まえた対応だ。コロナの感染状況を正確に見通すことが難しいとして、交付金の実施を9月末までとしている点は変わらない。

●病床確保料の交付対象を説明

8日以降の病床確保料の取り扱いについて、Q&Aでは「病床確保計画に位置付けた上で行政が病床確保を要請した即応病床の空床および当該病床を確保するために休止した病床」が交付対象になると説明した。都道府県や医療機関など、コロナ患者の入院調整を行う機関から要請があった際に、「正当な理由なくコロナ患者の入院受け入れ要請を断らないこと」が補助要件となる。

●後遺症専用窓口、交付金対象にならず

相談窓口については、「発熱時等の受診相談窓口および陽性判明後の体調急変時の相談窓口」に限り、8日以降も交付金の対象になるとした。後遺症専用の相談窓口は、対象にならない。

通知の題名は、「『令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施について』の一部改正について」（医政発0508第12号・健発0508第6号・薬生発0508第4号）。

Q&Aを周知する事務連絡の題名は、「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支

援事業（医療分）に関するQ&A（第2版）について」。

【メディファクス】

■ 国内初の経口中絶薬「メフィーゴ」承認

— 当分は院内待機必須 —

厚生労働省は4月28日、ラインファーマが製造販売する国内初の経口人工妊娠中絶薬「メフィーゴパック」（一般名＝ミフェプリストン／ミソプロストール）を承認した。厚労省とこども家庭庁は同日、使用に当たっての留意事項を周知する通知を発出した。適切な使用体制の在り方が確立されるまでの当分の間、入院可能な有床施設で使用し、ミソプロストール投与後は胎嚢が排出されるまで院内待機を必須とする。

同剤の適応は「子宮内妊娠が確認された妊娠63日（妊娠9週0日）以下の者に対する人工妊娠中絶」。プロゲステロン受容体拮抗薬であるミフェプリストン錠1錠を投与して36～48時間後、子宮収縮作用を有するミソプロストールバツカル錠4錠を投与する。

母体保護法指定医師の確認の下、緊急時に適切な対応が取れる体制で投与する。指定医師のみが使用するよう、流通管理を含め、関連団体と連携し必要な措置を講じることとする承認条件が付いた。各都道府県医師会は、製造販売業者と医療機関から、それぞれ毎月の販売数量と使用数量の報告を受け、整合性を確認する。

同剤は1月の医薬品第一部会で承認が了承され、薬事分科会でも審議することとなっていた。その後行ったパブリックコメントに約1万2000件の賛否両論が殺到し、分析・整理

に想像以上の時間を要したとして、3月に行う予定だった審議を約1カ月延期。4月21日の分科会で承認が了承されていた。

● ラインファーマ「情報提供に取り組む」

ラインファーマは同日、承認取得をプレスリリースし、「妊娠初期において人工妊娠中絶を希望する方のニーズや状況に合わせた新たな選択肢としてメフィーゴパックを提供できるよう、当局と協議を重ねながら適正使用の推進に向けた情報提供に取り組んでいく」とコメントした。

【メディファクス】

■ 特定健診・保健指導実施率、過去最高に

— 厚労省 —

厚生労働省は5月10日、2021年度の特定健診・特定保健指導の実施状況を公表した。実施率は、特定健診で56.5%（前年度比3.1ポイント増）、特定保健指導で24.6%（1.6ポイント増）と、いずれも過去最高になった。ただ、23年度までに特定健診を「70%以上」、保健指導を「45%以上」にすると目標値と比べると、まだ開きがある。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率（08年度比）は13.8%で、20年度よりも2.9ポイント上向いた。

21年度の特定健診の対象者は約5380万人。実施率は、男性61.5%、女性51.5%で、男性の方が高い。実施率が最も高い年齢階級は45～49歳で62.8%だった。

保健指導の対象者は約526万人。実施率は、男性25.0%、女性23.3%。実施率が最も高い年齢階級は70～74歳で29.3%だった。

【メディファクス】