

# 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)

## ■ 「命・健康が守れる診療報酬」を

— 松本会長、日精協で呼びかけ —

日本精神科病院協会が6月9日に開いた定時社員総会で、来賓として出席した日本医師会の松本吉郎会長が挨拶に立った。2024年度トリプル改定に向け、「国民の命・健康が守れるような診療報酬」を目指すとし、協力を呼びかけた。

財務省の財政制度等審議会は5月下旬にまとめた建議で、トリプル改定について「巨額のコロナ補助金もあり、積み上がった資産の状況も含めて、医療機関・介護施設の財務状況を見ながら、引き上げの必要性について慎重に議論を行うべきだ」と提言した。

これを念頭に、松本会長は「コロナ補助金は、病院、診療所の医療関係者がしっかり対応した結果として頂いたものであって、診療報酬とは全く異なるものだ」と強調。「物価高騰、賃金アップに対し、公定価格で転嫁できないため、自民党にしっかり働きかけ、トリプル改定に向けてさらに頑張っていく」と述べた。

「財務省の厳しい対応が続いているが、何としてもわれわれの医療が壊れないように、国民の命、健康が守れるような診療報酬を望んでいる。力を合わせて頑張っていこう」と呼びかけた。

また、松本会長は、精神科領域の重要性は高まっていると指摘。日本の精神科医療の向上に向け、各団体が連携して積極的に取り組む姿勢を示した。 【メディファクス】

## ■ 急性期充実体制加算も焦点に役割分担

— 中医協 —

6月8日の中医協「入院・外来医療等の調査・評価分科会」では、2022年度診療報酬改定で新設した急性期充実体制加算も焦点となった。

急性期への評価では、既存の総合入院体制加算との違いが分かりにくいとの指摘もあり、委員からは役割分担の検討を求める声も上がった。

高度急性期の一つの指標とされる急性期充実体制加算は、昨年7月1日時点で157病院が届け出ている。厚生労働省が示した調査結果によると、加算を届け出していない理由としては、「手術等に係る実績」が最も多く46.9%だった。次いで多かったのは、院内迅速対応チームの整備、敷地内薬局が無いことで、どちらも21.9%だった。

猪口雄二委員（日医副会長）は、急性期充実体制加算の新設で、総合入院体制加算から移るケースも出ていると指摘。「今後、急性期の評価体系をどうしていくのか、検討すべきではないか」と述べた。厚労省は、分科会

でも検討する意向を示した。

【メディファクス】

## ■ 電子処方箋への「リフィル」機能追加

— 10月から先行運用、厚労省方針 —

厚生労働省は6月8日に開いたワーキンググループ(WG)で、電子処方箋へのリフィル処方箋などの機能追加について、今年10月から半年程度、「プレ運用期間(仮称)」を設ける方針を示した。モデル地域や早期に電子処方箋を導入した施設で先行運用し、状況を確認する構えだ。

プレ運用期間を設けるのは、リフィル機能のほか、口頭同意による重複投薬などのチェック結果の閲覧機能。先行導入で浮かび上がった課題を、ベンダー間などで共有し、留意すべき事項を明らかにしたい考えだ。

### ●機能追加、「ある程度ワンパックで」

WGで長島公之構成員(日医常任理事)は、追加するリフィル機能について「いきなり全国で始めるのは無理だ」として、厚労省の方針に同意した。

その上で、「さみだれ式に機能追加が行われると、導入する医療機関やベンダーに負担が生じる」と指摘。さまざまな機能を実装した上で、一括導入することが理想だと強調した。「ある程度、機能をワンパックにして導入するように」と求めた。

厚労省が開いたのは、健康・医療・介護情報利活用検討会の下に設置した「電子処方箋等検討WG」(主査=山口育子・認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事

長)。

これまで厚労省は、電子処方箋の機能追加について、非公開の会議で議論し、結果を検討会などに報告してきた。今後は、他の医療DX関連施策とも連携・整合を図りつつ、原則公開となるWGで検討を進める。

【メディファクス】

## ■ 5類移行、外来対応は4.8万施設に増加

— 加藤厚労相 —

加藤勝信厚生労働相は6月9日の閣議後会見で、新型コロナウイルスの5類移行後の医療提供体制に言及した。

外来対応医療機関は2月の約4.2万施設から、5月31日時点で約4.8万施設まで増加したことを明らかにした。

入院体制については、各都道府県の移行計画の進捗状況を定期的に確認しているとし、「現時点では円滑に移行が進められている」と述べた。

現在の感染状況を評価するため、5類移行後初めての「新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(ADB)」は今月16日に開催する予定であると報告。直近のコロナの発生動向については、全国の定点医療機関から報告される1週間ごとの患者数で見ると、緩やかな増加傾向にあるとし、「感染の発生動向だけでなく、入院状況なども含めて重層的に評価していきたい」と述べた。

コロナ以外の感染症では、RSウイルスやヘルパンギーナなど小児感染症が増えていることにも言及し、引き続き注意喚起を行ってい

く姿勢を見せた。

【メディファクス】

## ■ 超過死亡、「明確な増加なし」

— 5類移行で厚労省 —

従来、コロナの死亡者数は、厚労省が全数を都道府県経由で把握。しかし、5類移行に伴い、人口動態統計に基づいて把握する方法に改めた。この方法だと、公表までに最長5カ月程度かかる。

このため、協力自治体が厚労省に報告した死亡者数のデータを基に、研究班が超過死亡の状況を把握し、感染状況を判断する手法も採用することにした。初回は17自治体がデータを提供した。今後は月2回公表する。

超過死亡は、コロナ以外も含めた死亡者数が、例年の水準をどの程度上回ったかを示す指標だ。研究班は、過去5年の同時期の死亡者数などを踏まえ、予想される死亡者数の幅を設定。上限より多い場合は、「超過」と判断する。

過去のコロナの感染ピークと、超過になるタイミングは、おおむね一致する傾向があったという。

厚労省は超過死亡とは別に、死亡届や死亡診断書の情報を収集する取り組みも新たに始めている。公表までに2カ月程度かかると見込んでいる。

【メディファクス】

## ■ コロナ発生状況、定点当たり4.55に増加

— 5月29日～6月4日 —

厚生労働省は6月9日、2023年第22週（5月29日～6月4日）の新型コロナウイルス感

染症の発生状況を公表した。

全国の定点当たり報告数は4.55で、前週の3.63から増加した。報告者の総数は2万2432人となった。厚労省は、新規感染者について「穏やかな増加傾向が続いている」としている。

### ●最多の沖縄は15.80

都道府県別で、定点当たり報告数が最も多かったのは、前週に続いて沖縄で15.80だった。石川（6.98）、北海道（6.71）と続いた。

医療機関等情報支援システム（G-MIS）に基づく新規入院患者数（速報値）は4003人。特定集中治療室管理料・救命救急入院料を算定するICUに入院中の患者数（7日間平均）は61人、ECMO・人工呼吸器管理中の患者数（同）は36人となった。これらは全て、前週を上回った。

【メディファクス】

## ■ ヘルパンギーナ3週連続増、かなり多い

— 5月22～28日 —

国立感染症研究所は6月9日、感染症週報第21週（5月22～28日）を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は1.33となり、3週連続で増加した。

過去5年間の同時期の平均と比べて「かなり多い」状況が続いている。報告数は4154例。都道府県別の上位は、宮崎（8.92）、長崎（4.64）、佐賀（4.48）。

RSウイルス感染症の定点当たり報告数は1.95で、3週連続増。過去5年の同時期の平均より多い状況だ。報告数は6101例。都道府県別の上位は和歌山（5.90）、山口（5.51）、奈良（4.00）。

【メディファクス】