

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)

■ 日医、新常任理事4人を決定

— 松本会長「組織強化活動に期待」 —

日本医師会は6月25日の定例代議員会で、4人の定数増に伴う常任理事選挙に立候補した坂本泰三氏(兵庫)、佐原博之氏(石川)、濱口欣也氏(福岡)、笹本洋一氏(北海道)の就任を、賛成多数で決定した。新たな常任理事の任期は、現執行部と同じ来年6月までで、約1年間となる。

松本吉郎会長は、新常任理事の4人の役割について、「まずはそれぞれの得意分野の副担当となってもらう。加えて、組織強化を担ってもらう」と説明。4人それぞれに地区の分担を決め、入会の促進や医政活動を通じて組織強化を担ってもらう意向を示した。詳細な役割分担は、今後理事会などで決定する方針だ。

●会員情報システム、「来年度に構築」

組織強化に向け、松本会長は冒頭の挨拶で、「全国の医師会業務のDX化の必要性も感じている」と表明。会員の入退会などの諸手続きをウェブ上で行うことができ、都道府県・郡市区等医師会も共通して利用できる会員情報システムを、来年度中に構築し、提供できる

ように準備を進めていることを明らかにした。

●税金・保険料の伸び、技術料に充当を

代表質問では、医療機関の経営を圧迫している物価高騰や賃金上昇を巡り、多くの代議員から質問があった。

長島公之常任理事は、基本診療料や入院時食事療養費の引き上げは、財政影響が大きいために実現できていないと説明。一方で、2024年度トリプル改定に向けて「病院団体等と連携し、必要かつ十分な改定財源を確保するよう努力していく」と述べた。

松本会長は「税金はかなりの増加が予想されているし、賃金の上昇によって保険料も上がる。患者の自己負担とのバランスも考えつつ、税金・保険料の伸びを、われわれの技術料に回してもらうことを念頭に努力したい」と述べた。

●保険証廃止、「資格確認の確実な担保を」

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う保険証の廃止について、松本会長は「保険資格の確認手段の確実な担保に向け、しっかりと検討していく必要がある」との認識を示した。

具体的な検討課題としては、廃止後最大1年間とされている既存の健康保険証の有効期間や、資格証明書の有効期間の延長などを挙げた。

「国民・患者、医療機関が誰一人取り残されることがないように、国の対応状況も含めて、しっかりと注視し、検討の場でもしっかりと意見を述べていきたい」とした。【メディファクス】

■ 薬価専門部会で進め方巡り論戦開始

— 薬価改定に向けて・中医協 —
2024年度薬価改定に向けて中医協で論戦が

始まった。厚生労働省は6月21日、今年度最初の薬価専門部会を開き、次期改定の主な課題案やスケジュール案を示した。政府・与党から薬価制度に関わる政策や報告書が出ていることを踏まえ、各側委員が相次ぎ発言。「薬価制度のことは中医協で決めるという理解で良いか」「イノベーションの評価が前提ではなく、全体のバランスで議論すべき」などの指摘があった。開幕と同時に、各側の主張がにじみ出ている状況だ。

厚労省によると、次期薬価制度改革では、過去に中医協審議で継続審議扱いとされたテーマや、政府・与党の政策および政府内の検討会の指摘事項、さらに業界や薬価算定組織の提起事項などを検討する方針。

昨年末に中医協でまとめた「2023年度薬価改定の骨子」では、新薬創出加算や長期収載品の薬価算定ルールの見直しを検討課題に挙げているほか、「革新的新薬の日本への導入状況や安定供給上の課題も踏まえ、これまでの薬価制度改革の検証」に取り組むと記載されている。その前年の「2022年度薬価制度改革の骨子」でも、調整幅の在り方や、診療報酬改定がない年の薬価改定を継続審議扱いにしている。

今年2～3月には、緊急承認した経口新型コロナウイルス感染症治療薬「ゾコーバ錠」を薬価算定したが、その審議を巡り、感染症など市場規模の推計が困難な疾患の治療薬をどう薬価算定するかや、期限を決めて緊急承認した医薬品を本承認する際の算定の在り方など、さまざまな課題が浮上した。これらも薬価専門部会で議論することになる。

医政局の「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」から

は▽安定供給の確保▽創薬力の強化▽ドラッグ・ラグとロスの解消▽適切な医薬品流通に向けた取り組み—などの指摘が出ており、薬価の関係事項は中医協で審議する。さらに「骨太方針2023」の指摘事項についても中医協で検討することになる。

薬価専門部会の年内の検討スケジュールも明らかになった。まずは7月に関係業界からのヒアリングを行う。さらに7～9月の夏場には、新薬、長期品、後発医薬品などの各論で「課題整理」を実施。薬価算定ルールを実際に運用している薬価算定組織からの意見聴取もこの時期に行う。

改定論議が本格化する10～11月ごろには、関係業界に2度目のヒアリングを実施する予定。この時期に、新薬、長期品、後発品などの各論で「対応の方向性」を示す。年末押し迫った12月ごろには、薬価調査結果の速報値が明らかになる。さらに関係業界から3度目のヒアリングを行い、「薬価改定の骨子案」を取りまとめる予定だ。【メディファクス】

■ 臨床研修の第三者評価「義務化」で両論

— 負担増への懸念も —

厚生労働省の医道審議会医師分科会・医師臨床研修部会（部会長＝國土典宏・国立国際医療研究センター理事長）は6月22日、2025年度の医師臨床研修制度の見直しに向け、第三者評価の「義務化」の是非を議論した。委員の声には両論あったが、医療機関の負担増を懸念する立場から、慎重論が目立った。ただ、第三者評価で臨床研修の質を担保する重要性については、多くの委員が理解を示した。

部会では次回以降も、検討を続ける予定だ。

第三者評価の在り方は、臨床研修制度見直しに向けた論点の一つだ。現在、国内で臨床研修を評価している第三者機関は「卒後臨床研修評価機構(JCEP)」のみ。JCEPはこれまでに、機構が定める基準を満たした316病院に対して「認定証」を発行している。

認定証は更新が必要で、基本的には認定の2年後に書面調査、4年後に訪問調査を受ける必要がある。このため、認定証を発行した病院のうち、現在も認定病院となっているのは282病院。残る34病院は、▽管理者が交代して病院方針が変わった▽第三者評価が義務化されていない—ことなどを理由に、更新していない実態もある。

●受審した病院から義務化について意見

部会では、第三者評価を受審した病院にヒアリングした。昭和大病院長の相良博典参考人は、受審について「病院運営の一つの指標として取り組んでいくことは重要」との考えを示した。一方で、義務化については「病院の規模感によって評価項目などが高いハードルとなる可能性も考えられる」と指摘。慎重な議論が必要だとした。

立川相互病院臨床研修センター長の山田秀樹参考人は、受審することで「病院全体で医師を養成するという意識が向上する」と強調。研修の質の担保は、全ての基幹型臨床研修病院に求められるべきだとし、受審の「義務化が望ましい」と主張した。

●義務化の判断、「情報が不足している」

ヒアリング後の議論で、宮地由佳委員(名古屋大大学院医学系研究科総合医学教育センター非常勤研究員)は、第三者評価の受審に

は組織的なマンパワーや時間を要するとして、「全ての臨床研修病院の受審を求めるのは難しいのではないかと述べた。

釜菴敏委員(日医常任理事)も、受審の義務化は「なじまない」とした。

一方、清水貴子委員(聖隷福祉事業団顧問)は、「ぜひ義務化をしてほしい」と要望。受審を通じて、研修目標の変更なども病院全体に周知できるとした。

横手幸太郎委員(千葉大医学部附属病院長)は、義務化を判断するには情報が不足しているとした。

【メディファクス】

■ コロナ発生状況、沖縄が28.74で突出

— 定点当たり・6月12～18日 —

厚生労働省は6月23日、2023年第24週(6月12～18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5.60で、前週(5.11)から微増。報告者の総数は2万7614人だった。都道府県別に見ると、沖縄の状況が依然として突出しており、定点当たり報告数は28.74と、前週(18.41)から大幅に増加した。報告数は1552人。

沖縄に次いで、定点当たり報告数が多かったのは、▽鹿児島(9.60)▽千葉(7.57)▽愛知(7.22)―。報告数が最も多かったのは、東京で2420人だった。

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4417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79人、ECMO・人工呼吸器管理中の患者数(同)は40人となった。

【メディファクス】