

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)

■ かかりつけ機能、支払い・診療側で応酬

— 介護連携の「会議参加」要件化 —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は10月20日、かかりつけ医機能報告に介護サービスとの連携が含まれることも視野に、今後の主治医と介護支援専門員（ケアマネ）の連携などを議論した。

地域包括診療料・加算を巡って、支払い側は、サービス担当者会議への参加、ケアマネらへの相談対応を要件化すべきだと主張。診療側は要件化に反対する姿勢を明確にした。

厚生労働省が示した今年度の実態調査結果では、担当者会議に参加している施設の割合は、地域包括診療料・加算の「届け出あり」で54.0%、「届け出なし」で33.9%。ケアマネとの相談時間を確保している施設の割合は、「届け出あり」で53.5%、「届け出なし」で31.9%だった。機能強化型在宅療養支援病院では、介護保険施設からの電話などの相談に、100%の施設が対応可能と回答。一方で、緊急時の往診に対応可能と回答した施設は70%程度にとどまっている。

診療側の長島公之委員（日医常任理事）は、地域包括診療料・加算を取得している医療機関について、「介護保険への対応はすでに広まっている機能であり、いかに連携を意味のあるものにしていくかが重要だ」と述べた。

サービス担当者会議や地域ケア会議は、「多くの主治医が外来診療を行いながら参加していることが評価されるべきだ」とした。会議は「さまざまな連携方法の一つ」だとして、「現場にとって一番無理なく実効的な方法を検討すべき」と主張した。

医療機関と高齢者施設の連携については、一部に見られる特定機能病院との連携など、実態に即さない連携を懸念。求められる機能分化に応じた実効性のある評価を検討すべきとした。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は、地域包括診療料・加算の届け出施設で、担当者会議への参加が5割強というデータを問題視。医療・介護の「真の連携」を進めるため、要件として「担当者会議の参加、ケアマネらとの相談を明確化すべき」と主張した。

介護施設への緊急時の往診については、「在支病、地ケア病棟の役割だが、不十分な結果だ」とした。「在宅支援機能としては、あらかじめ高齢者施設と取り決めを行い、往診、入院調整を要件に加えることが望ましい」と話した。

これを受け、長島委員は「会議はさまざまな連携の一つの手段。医療提供に無理がないことが必要で、要件化するものではない」と反論した。

【メディファクス】

■ 算定回数超えの栄養指導、「選定療養に」

— 国への提案 —

厚生労働省は10月20日の中医協総会で、選定療養の新たな追加や見直しについて、3～5月に学会・団体などから寄せられた提案内容を公表した。医科の追加としては、▽算定回数を超えての栄養指導▽在宅医療における医療材料の支給一などの提案があった。今後、保険局医療課で整理・検討を進め、必要に応じて中医協で議論する。

寄せられた提案では、栄養指導について、診療報酬上の算定回数が「入院中は2回、外来は月1回」となっていることを説明。それ以上に患者が栄養指導を希望する場合は、選定療養として扱うよう求めている。

在宅医療での医療材料の支給については、「在宅医療の推進に向け、患者の多様なニーズへ対応するには、在宅医療の算定要件変更では対応が難しいため、選定療養とすべき」と主張している。

●自院の緊急車両、諸経費を「選定療養に」

医科の追加ではほかに、▽保険医療機関外での1日4単位目以降のリハビリテーションの実施▽患者都合で精子凍結・融解を実施した際の費用▽患者の都合による入院の継続—の提案もあった。

「その他」の追加としては、寝たきり患者の転院など、自院の緊急車両（救急車）を使用することがあるため、搬送の諸経費を選定療養として扱うよう求める意見があった。

●時間外診療等、医師ごとに金額設定を

既存の選定療養の見直しでは、予約診療や

時間外診療について、医師ごとに金額を設定するよう求める意見が出た。提案理由では、「病院単位での受診者の偏りだけでなく、医療機関内の医師ごとの受診者数の偏り是正につながるため」と説明している。

大病院の初診を巡って、選定療養費の金額引き下げの提案もあった。「紹介状なしで特定機能病院や200床以上の病院を受診した場合、選定療養費が診察料より高いため、患者の診療控えが生じる恐れがある」としている。

●105件の意見

選定療養について不断の見直しを行う、との政府方針を踏まえ、厚労省は3～5月に広く意見を募集。合計105件の意見が集まった。

内訳は、▽新たな選定療養の追加に関する提案＝72件（医科20件、歯科19件、全般・その他33件）▽既存の選定療養の見直しに関する提案＝32件▽療養の給付と直接関係ないサービス等に関する意見＝1件—となっている。

【メディファクス】

■ 「メジコン」「ムコダイン」供給増要請

— 鎮咳・去痰薬問題 —

鎮咳薬や去痰薬の供給不足への緊急対応として、厚生労働省が主要メーカー8社に供給量増加を要請した品目の中に、塩野義製薬の子会社シオノギファーマの鎮咳薬「メジコン錠」や杏林製薬の去痰薬「ムコダイン錠」が含まれていることが両社への取材で分かった。両剤共に、日医が行った緊急アンケートで入手困難薬のランキング上位になっており、今

回の対応が不足解消につながるかどうか注目されている。両社は共に「在庫をできるだけ調整して供給し、増産も進めていく」としている。

武見敬三厚労相は10月18日夜に臨時会見を開き、鎮咳薬や去痰薬の供給不足に対応するため、主要メーカー8社に供給量増加を要請したことを明らかにした。企業名や製品名は公表していないが、他の医薬品生産ラインからの緊急融通や在庫の放出などによって年内に鎮咳薬約1100万錠分、去痰薬約1750万錠分がそれぞれ上積みされる可能性がある。年明け以降も増産を求める構えで、経済対策としての増産支援策や、供給不足でかつ不採算の品目に対する「薬価上の対応」も検討する。こうした対応に乗り出した背景には、医療現場で鎮咳薬や去痰薬の供給不足が深刻化していることがある。

●入手困難トップはメジコン

日医は今月上旬、6773医療機関から院外処方や院内処方でも不足している医薬品について聞き取った緊急アンケートの結果を公表した。入手困難との回答があった薬剤は院外約1500品目、院内約2100品目に上った。回答数別に見ると、院外、院内ともにメジコン錠15mgがトップだった。鎮咳薬は院外では6品目、院内では4品目が10位以内に入った。

去痰薬については、院外は4品目、院内は2品目が10位以内にランクイン。ムコダインは院外では錠500mgが6位、錠250mgが7位、院内では錠250mgが8位だった。

鎮咳薬や去痰薬の不足の理由としては、新型コロナウイルス感染症の発生やインフルエ

ンザ流行拡大などに伴う需要の急激な増加が考えられるという。

厚労省から供給量増加の要請を受けたことを認めた塩野義製薬は19日、メディファクスの取材に対し、後発医薬品の供給問題などで長期収載品であるメジコンの需要が再び高まっている状況や、これまでも増産対応を進めてきた状況を説明した上で、「今後も可能な限り増産し供給責任を全うする」と述べた。

杏林製薬の荻原豊代表取締役社長CEOは同日、東京都内で取材に応じ、ムコダインについて厚労省から供給増の要請を受けたことを明らかにした上で、「増産の体制を整えつつある」と述べた。ただ、実際に増産するまでには時間がかかるため、短期的な対応として「今ある在庫をできるだけ調整して、市場に提供できるよう努力している」と説明した。

【メディファクス】

■ 咽頭結膜熱が2週連続増、「かなり多い」

— 10月2～8日 —

国立感染症研究所は10月20日、感染症週報第40週（10月2日～8日）を公表した。咽頭結膜熱の定点当たり報告数は2週連続で増加し、1.87だった。過去5年間の同時期と比べて、「かなり多い」状況が続いている。都道府県別では、福岡（5.83）、沖縄（4.97）、大阪（3.82）が多かった。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（2.01）も2週連続で増加した。過去5年の同時期と比べて「かなり多い」状況にある。都道府県別の上位は、鳥取（5.89）、山口（3.67）、奈良（3.53）となっている。

【メディファクス】