

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)

■ 能登半島地震に対する支援金募集

— 日 医 —

日医では令和6年能登半島地震が発災したことを受けて、発災直後から「日本医師会 災害対策本部」を立ち上げ、情報収集に当たるとともに、都道府県医師会の協力の下、被災地にJMATを派遣するなど、その支援に努めています。

この活動に加えて、このたび、被災した医療機関及び地元医師会の支援を行うため、全国の医師会及び会員の先生方、国民の皆様に対して、支援金の募集をご依頼することといたしました。支援金の送付方法等につきましては、下記のとおりとなっておりますので、ご協力のほど、お願いいたします。

支援金の詳細に関しましては下記をご覧ください。

<https://www.med.or.jp/jma/009331.html>

(受付期間：令和6年1月11日～2月29日)

なお、近年、全国的に災害が増加していることに鑑み、お寄せ頂いた支援金総額と被災医療機関の総数・被災状況等を確認の上、場合によっては、支援金一部を今後の災害支援

に向けた積立とさせて頂くことをご了承願います。 【「日医君」だより】

■ 被災者の窓口負担、支払いの猶予可能に

— 能登地震で厚労省 —

厚生労働省は、能登半島地震への対応について、1月12日午後3時までの状況をまとめた。

家屋の全半壊などで、被災者が医療機関・薬局の窓口負担を支払うことが難しい場合、支払いを猶予できると11日付の事務連絡で周知した。期間は4月末まで。今後の状況によって延長する可能性もある。

事務連絡の題名は、「令和6年能登半島地震に伴う災害の被災者に係る保険医療機関等における一部負担金等の取扱いについて」。猶予した場合、医療機関などは患者負担分を含めて10割を審査支払機関に請求するよう求めた。

●被災地への医師派遣、「災害救助費」で

被災地に医師らを派遣する費用や、救護所で交付された処方箋に沿って薬局で調剤した費用などについて、災害救助費を充てるとの事務連絡も11日付で出した。

事務連絡の題名は、「令和6年能登半島地震における医師等の保健医療従事者の派遣及び薬局における調剤に係る費用の取扱いについて」。

●DMAT249隊、DPAT28隊、JMAT19隊

石川県で活動するDMAT（災害派遣医療チーム）は249隊、DPAT（災害派遣精神医療チーム）は28隊、JMAT（日本医師会災害医療チーム）は19隊。災害支援ナースは、石川県看護協会が1人、日本看護協会が50人を避難所に派遣している。 【メディファクス】

■ 特定疾患療養管理料、対象患者を見直し

— 整理案で明記 —

厚生労働省は1月10日の中医協総会で、2024年度診療報酬改定に向け、これまでの議論の整理案を示した。大きな焦点の一つである生活習慣病への対応について、整理案では、生活習慣病管理料の要件・評価見直し、特定疾患療養管理料の対象患者見直しを明記した。急性期一般入院料1は、平均在院日数の要件を見直すとした。

整理案は、医療保険部会・医療部会による「改定の基本方針」を踏まえて作成。12日の総会で正式にまとめた後、一般に周知してパブリックコメントを募集する見通しだ。

大きな柱は、以下の4つとなる。(I) 現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進 (II) ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進 (III) 安心・安全で質の高い医療の推進 (IV) 効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上。

● 賃上げへ、基本診療料の引き上げを

総会で、診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、(I)で記している医療従事者の人材確保・賃上げに向けた取り組みに言及した。

「本来、基本診療料には、基本的に医療の提供に必要な人的・物的コストが含まれているはずだ。しかし、物価高騰で賃金相場が高騰している中で、基本診療料が長らく据え置かれた状況においては、安定的に賃上げを行うことは困難だ」と説明。「初再診料、入院基本料の引き上げは不可欠であり、今回の改

定で実施すべきだ」と強調した。

● 生活習慣病、計画的管理の評価が重要

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、IIIとIVにまたがるテーマとして、「生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理および重症化予防の取り組み推進」があるとした。

これは「賃上げと同様に、政府が設定した改定率の枠に関連するものと理解している」と述べた。改定率マイナス0.25%分の効率化・適正化を念頭に置いた発言だ。

「疾患や療養の計画的管理を、診療報酬でどのように評価するかが、重要な視点と考えている。今後、短冊協議の中で、しっかり議論する」と話した。【メディファクス】

■ 24年度改定、厚労相が諮問

— 中医協、2月に答申へ —

中医協総会(会長=小塩隆士・一橋大経済研究所教授)は1月12日、2024年度診療報酬改定について、武見敬三厚生労働相の諮問を受けた。今後、2月の答申に向けて検討を進める。

1月下旬から個別改定項目、いわゆる短冊の議論を行う見通しだ。新たな点数を設定して、答申をまとめる運びとなる。

【メディファクス】

■ 「議論の整理」、賃上げ対応を加筆

— 1月19日まで意見募集 —

厚生労働省は1月12日の中医協総会で、2024年度診療報酬改定に向け、これまでの議論の

整理案を修正して示した。賃上げの観点も踏まえて、入院基本料、初再診料などを見直す方針を盛り込んだ。診療側、支払い側ともに、内容を了承した。

厚労省は、議論の整理を一般に周知し、19日までパブリックコメントを募集する。

10日時点の議論の整理案では、「医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取り組み」の記述を調整中としていた。

修正案では、入院基本料などについて、40歳未満の勤務医師、事務職員などの賃上げの観点も踏まえて、見直す方針を加筆した。

▽栄養管理体制の基準の明確化▽人生の最終段階の意思決定支援で、指針作成の要件化▽身体的拘束を最小化する体制整備—の観点でも、見直すとしている。

外来の初再診料などは、職員の賃上げ、感染防止対策の必要性の観点も踏まえて、評価を見直すとした。

歯科では、医療機関の職員、歯科技工所の従事者の賃上げのほか、感染防止対策の必要性の観点も踏まえ、初再診料、歯冠修復・欠損補綴物の製作関連の評価を見直す方針だ。

他の修正では、「リハビリテーション計画提供料を廃止する」との文言を削除した。

「訪問歯科衛生指導の実態を踏まえ、歯科訪問診療料の評価を見直す」としていた記述は、歯科訪問診療料を「訪問歯科衛生指導料」に修正した。

松本真人委員（健保連理事）は、議論の整理案について、「（10日時点からの）変更点を含め、方向性が決まったわけではないということ为前提に、支払い側として事務局案(厚

労省案)を了承する」とした。「今後は、短冊（個別改定項目）に基づいて、しっかり議論させていただきたい」と述べた。

長島公之委員（日医常任理事）は、診療側を代表して、「今後、短冊で議論したいとのコメントにとどめたい」と話した。

【メディファクス】

■ 再生医療等安全性確保法、対象拡大へ

— 厚労省、法案4本を提出予定 —

1月26日にも開会する通常国会に、厚生労働省は、再生医療等安全性確保法・臨床研究法の改正案など、法案4本を提出する方針だ。

再生医療等安全性確保法・臨床研究法の改正案は、3月上旬の提出を目指す。

再生医療等安全性確保法の対象を、細胞加工物を使用しない遺伝子治療などにも拡大する。現在、対象となっている細胞加工物を使用した再生医療などと同様に、感染症が広がるリスクもあるため、対象に追加する。臨床研究法では、同法で定める特定臨床研究の対象から、一部の研究を除外する。

● 仕事・介護の両立支援、強化へ

育児・介護休業法の改正案も提出する。

介護離職防止に向け、仕事と介護の両立支援制度の強化などを図る。両立支援制度について、労働者への個別周知・意向確認などを事業主に義務付ける。3月上旬の提出を見込む。

ほかに、生活困窮者自立支援法等改正案、雇用保険法等改正案も提出する。いずれも予算関連で、2月上旬の提出を予定している。

【メディファクス】