

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)

■ 能登北部の診療所、「早期復旧を支援」

— 松本会長 —

松本吉郎会長は2月7日の会見で、能登半島地震の被災地の復興に向け、「地域のかかりつけ機能、地域包括ケアを担う診療所を、一刻も早く復旧させることが求められる」と述べた。国や石川県に対し、復旧支援を要請していく構えだ。

日医によると、能登北部4市町（輪島市、珠洲市、能登町、穴水町）の診療所28カ所のうち、通常の診療が可能なのは、いまだ数施設にとどまっている。今も続く断水や、建物の被害、事務職員らが出勤できない状況などが、主な要因だという。現在、JMAT（日医災害医療チーム）などが、地域の診療所医師らに協力。発熱外来に対応するなど、診療所の機能再開をサポートしている。

松本会長は「JMATなどの医療支援活動の最終目標は、被災地に地域医療を取り戻すこと。つまり、診療所医師や看護職、事務職の方々に、再び地域に根差してかかりつけ機能を発揮していただけるようにすることだ」と語った。

被災した診療所の復旧に向けて、水道をは

じめとしたライフラインの早期復旧などを、国や県に訴えていく考えを示した。

●医療支援、新たな課題も 再び石川へ

被災地での医療支援活動について、「新たな課題も見えてきた」と指摘した。▽現在DMAT（災害派遣医療チーム）が行っている活動を、どのようにJMATに引き継ぐか▽金沢市以南の医療機関に移送された人をどこで受け入れるか—といった課題に言及し、12日に再び金沢市を訪れて、関係者と意見交換する予定だとした。「被災地の声をしっかり聴き、課題の解決方法などを考えていきたい」と話した。

JMAT派遣については、輪島市内に大型宿泊施設を確保できたと説明。「北部への支援がますます広がっていくと期待している」とし、長期的に派遣を続けていく意向を示した。

●JMAT、累計387隊に

会見に同席した細川秀一常任理事は、被災地に派遣したJMATが、6日時点で累計387隊になったと発表した。6日は37隊が活動した。

輪島市内に宿泊施設を確保できたため、「輪島市への派遣数が増えている」とした。今後、状況が改善すれば、通常より装備が充実している「重装JMAT」に加え、通常のJMATについても珠洲市などへの派遣を充実させていく姿勢だ。JMAT派遣の調整本部・支部機能が充実してきたとして、「当初よりも、効率的で充実した派遣が可能になってきている」と述べた。

【メディファクス】

■ 「子ども予防接種週間」、来月1日から

— 日医、HPV・日本脳炎の接種を —

釜菴敏常任理事は2月7日の会見で、3月

1～7日は、日医などが取り組む「子ども予防接種週間」だと説明した。今年は特に、HPVワクチン、日本脳炎ワクチンの接種を呼びかける意向を示した。

HPVワクチンについては、一昨年 of 積極勧奨再開後も、「キャッチアップ接種をする人が思うように伸びていない」と指摘した。

日本脳炎ワクチンは、2021年の供給不足が原因で、接種できていない人が多いと説明。「予防接種週間を通じて啓発に努めたい」とした。

子ども予防接種週間は、日医、日本小児科医学会、厚生労働省、こども家庭庁が主催。保護者をはじめ、地域住民の予防接種への意識を高め、接種率向上を目指すことが目的だ。

都道府県医師会などと協力して、広報・啓発活動を展開する。保護者らの予防接種に関する相談に対応するほか、通常の診療時間以外に接種できる体制も整える。【メディファクス】

■ 24年度改定、「短冊」まとまる

— 答申で点数確定へ —

中医協(会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授)は2月7日の総会で、2024年度診療報酬改定に向け、個別改定項目(いわゆる短冊)の内容をまとめた。焦点となっていた一般病棟用の「重症度、医療・看護必要度」を含めて、改定方針の大枠が固まった。近く、具体的な点数を盛り込んだ答申書を、厚生労働相に提出する。

●急性期1必要度I 割合①21%、②28%

1月31日の公益裁定を受け、厚生労働省は短冊に、「重症度、医療・看護必要度(必要度)」の見直し方針を明記した。

該当患者割合については、急性期一般入院

料1の必要度Iの数値を初めて示した。割合①(「A3点以上」または「C1点以上」)は21%、割合②(「A2点以上」または「C1点以上」)は28%とする。必要度IIは公益裁定の通り、①は20%、②は27%となる。①と②の両方を満たす必要がある。

特定機能病院入院基本料(必要度IIのみ)、専門病院入院基本料も、急性期1と同様になる。

地域包括ケア病棟入院料は、必要度Iが10%、必要度IIが8%となった。看護必要度加算、総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算などの数値も示した。

●評価項目の見直しも

必要度の評価項目の見直しも記した。「注射薬剤3種類以上の管理」は、初めて該当した日から7日間を該当日数の上限とし、対象薬剤から「アミノ酸・糖・電解質・ビタミン」などの静脈栄養に関する薬剤を除外する。

「専門的な治療・処置」は、以下の評価を2点から3点に変更する。▽抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)▽麻薬の使用(注射剤のみ)▽昇圧剤の使用(注射剤のみ)▽抗不整脈薬の使用(注射剤のみ)▽抗血栓塞栓薬の使用▽無菌治療室での治療一。

「救急搬送後の入院」「緊急に入院を必要とする状態」は、評価日数を5日間から2日間に変更する。

C項目の対象手術・評価日数は、実態を踏まえて見直す。

●特定疾患療養管理料、2疾病を追加

特定疾患療養管理料は、対象疾病の見直しに伴い、新たにアナフィラキシー、ギラン・バレー症候群を追加する。

新設する「特定感染症入院医療管理加算」に

については、「一般病床または感染症病床に入院する患者に限る」との要件を削除した。一方で、基本的には「1入院に限り7日を限度」として、算定する方針を追記した。【メディファクス】

■ 答申書付帯意見を了承

— 「10対1」、再編含めて検討 —

中医協総会は2月7日、答申書付帯意見案を了承した。1月31日の総会での議論を踏まえ、内容の一部を修正した。「入院医療」の項目では、地域包括医療病棟の新設に伴い、10対1の急性期一般病棟について、その入院機能を明確にした上で、再編を含めて評価の在り方を検討する方針となった。

新たな項目として、「長期処方やリフィル処方」を追加。長期処方やリフィル処方について、今回の改定による影響を調査・検証するとともに、適切な運用や活用策を引き続き検討するとした。【メディファクス】

■ かかりつけ機能の発揮へ、働きかけを

— 日医総研 —

日医総研は2月6日までに、ワーキングペーパー「第8回日本の医療に関する意識調査」を公表した。調査は昨年11月、20歳以上の国民を対象に、かかりつけ医へのかかり方の実態と期待などを調べた。結果を踏まえ、地域のかかりつけ医機能をさらに発揮していくために、体制整備を着実に進め、医療者や国民にさまざまな働きかけを行う重要性を指摘している。

かかりつけ医がいない人のうち、「いると良い」と思っている人の65%は、情報が不足

していると回答。「情報提供の重要性が改めて示された」と分析した。

「かかりつけ医としている理由」のうち、▽何でも相談できる▽家族の病歴まで把握している▽専門医への紹介—など、かかりつけ医機能を挙げた人は全体の約6割だった。

かかりつけ医に望む役割については、年齢や地域による違いがあった。「現状の強みも生かしつつ、地域の実情を踏まえたかかりつけ医機能のさらなる発揮が求められている」とした。

医療機能情報提供制度の認知度は20.3%だった。認知度の向上や、情報の充実の必要性を指摘している。

精神的な不調を身近で相談できる医師や専門医が「いる」と答えた人は約2割だった。

「こころのケアも含む支える医療をどのように構築していくかは今後の重要な課題」とした。

64歳以下では、画像診断など、AIを活用した医療への期待が高かった。スマホなどを用いた自身の診療情報の収集や、健康管理への関心が高いことも分かった。

終末期の治療について、すでに意思表示している人は、家族との共有ができていたことが示唆された。必要になれば、意思表示したい人が一定割合いたと説明。「人生のさまざまな時期において、自ら考えたり家族らと話し合ったりする機会の提供や、職場研修や生涯学習への取り込みを検討する必要がある」と提言している。【メディファクス】

【お知らせ】

2月13日(火)付の日医FAXニュースは休刊となります。次回の送信は2月16日(金)となりますので、予めご承知おきください。

日本医師会広報課