

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)

■ 能登地震、JMAT派遣段階的縮小へ

— 日医、現地ニーズも踏まえ —

松本吉郎会長は3月6日の会見で、能登半島地震の被災地に派遣しているJMAT（日医災害医療チーム）の派遣数を縮小する方針を示した。現地の医療機関の復旧が進んでいることも踏まえ、ニーズの変化に合わせた対応だと説明した。

これまでJMATは1日当たり約30隊が活動していたが、段階的に半数程度に縮小する。ただ、松本会長は「金沢市以南に避難している方が、いずれ能登半島に戻ることを考えると、まだまだ派遣の継続は重要だと考えている」とも述べた。中長期的な計画を立てながら、支援を継続する構えだ。

また、2月末まで募集していた被災地への支援金が5億円を超えたと明らかにした。協力を謝意を示した。

● 看護職派遣は「重要ミッション」

細川秀一常任理事は、JMATの累計派遣数が、4日時点で延べ2772隊・9627人になったと発表した。

能登北部の診療所では、診療再開がかなり

進んでいるものの、医療コンテナによる対応や、機器の更新・修繕が必要な例が多いと指摘。「震災前の状態に戻るには、相当の期間と支援が必要」と話した。

現在は、現地での看護職員・事務職員の不足が課題だと説明。JMATチームからの看護職員の派遣が「重要ミッションとなっている」とした。

JMAT能登北部調整支部を石川県能登町から輪島市に移し、同市や珠洲市にJMAT派遣を拡大している状況も説明した。

【メディファクス】

■ ベア評価料、「積極的に届け出を」

— 日医・長島氏 —

長島公之常任理事は3月6日の会見で、前日に告示があった2024年度診療報酬改定に言及した。賃上げ対応として、改定率0.61%分の財源を充当する「ベースアップ評価料」について、「医療関係職種が他産業に流出することがないように、できるだけ活用することが重要。多くの医療機関に届け出てほしい」と呼びかけた。

長島氏は、24年度改定のポイントとして、▽賃上げ対応▽介護施設などと医療機関の連携強化▽医療DX推進—を挙げた。

賃上げ対応のため、初・再診料は引き上げとなった。「当初は財務省から（診療所の）初・再診料を中心に引き下げの主張があった」と振り返り、初・再診料が増えたのは「医療界が一体・一丸となって取り組んだ結果だと考えている」と強調した。

入院基本料の引き上げについては、「若手

医師の働き方改革にもつながる。全体の改善に役立つと認識している」と話した。

●介護との連携、ICTで情報共有を

介護・医療の連携では、「コロナ禍の教訓を踏まえて、介護施設などでの医療提供体制について、より強固な医療機関との連携によって対応する方向性が示された」との認識を示した。地域医療連携ネットワークなど、ICTを活用した情報共有の強化に期待感を示した。

3点増える「地域包括診療加算」の要件として、介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携が追加されたことにも触れた。

障害者支援施設に入所する末期がん患者に対し、医療保険の訪問診療を提供できるようにしたことは評価した。トリプル改定の意義を生かした取り組みの一つだとした。

●医療DX加算、「負担を一定程度カバー」

医療DX推進に向けては、改定で創設した「医療DX推進体制整備加算」「医療情報取得加算」の組み合わせによって、「医療機関の負担が一定程度カバーされる」と説明した。「患者にとっても、質の高い医療を実感していただけることを期待している」と述べた。

中医協の診療側委員として、改定の議論に関わった長島氏は、「賃上げ実現、物価高騰対応、介護報酬・障害福祉サービス報酬との同時改定、医療DX推進、医師の働き方改革、コロナ対応、新興感染症対応など、大きな課題が非常に多く、大変難しい改定だった」と振り返った。

その上で、「国民に安心・安全で質の高い医療を安定的に継続して提供すること」を基本姿勢として、議論に向き合ったと強調した。

【メディファクス】

■ 新型コロナ、4月以降は通常体制で

— 厚労省、変異株監視は継続 —

厚生労働省は3月5日、病床確保料など、新型コロナ関連の特例措置について、予定通り3月末で終了すると発表した。4月以降の医療提供は、コロナ発生前の通常体制で対応していくことになる。ゲノムサーベイランスなどを通じたコロナ変異株の発生動向の監視は続ける。

厚労省は昨年5月、コロナの感染症法上の分類を、2類から、季節性インフルエンザと同じ5類に変更。同10月には、コロナ関連の病床確保料や診療報酬などを実質的に縮小するなど、段階的に通常体制に移行する措置を取ってきた。

今年4月以降、外来は、広く一般の医療機関による対応とする。入院では病床確保料がなくなり、確保病床によらない形の体制に移行する。

患者の入院先の決定（入院調整）は引き続き、原則として医療機関間で行う。

地域の実情に応じて、医療提供体制整備などに機動的に対応できるように措置してきた「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）」は、3月末で終了する。

●治療薬・入院医療費の公費負担も終了

治療薬や入院医療費の患者負担分への公費負担（特例措置）も、3月末で終了。4月以降は、医療保険の負担割合に応じた通常の患者負担となる。他の疾病と同様に、コロナにも高額療養費制度を適用する。

施設内療養補助をはじめ、高齢者施設などへの支援は、コロナ対応としては終了する。

今後の新興感染症の発生に備えた取り組みとして、2024年度介護報酬改定時の加算創設などの対応を取る。

6月施行の24年度診療報酬改定による感染症対応では、新型コロナに限定せず、恒常的な対策へと見直す。

報酬上のコロナに伴う加算措置などの特例は終了する。一方、外来では、感染症疑いの患者（発熱患者ら）に対応した場合の評価として「発熱患者等対応加算」を新設。入院では、コロナを含めて、特に対策が不可欠な感染症の管理を評価する「特定感染症入院医療管理加算」の新設などを行う。

●事務連絡も発出

厚労省は5日付で、4月以降の医療提供体制や公費支援などについて周知する事務連絡を全国に出した。事務連絡の題名は「新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の医療提供体制及び公費支援等について」。

【メディアファクス】

■「妊婦らに入念に説明・確認を」

— 厚労省 —

厚生労働省は3月5日、2022年11月に緊急承認した塩野義製薬の新型コロナウイルス感染症治療薬「ゾコーバ」（一般名＝エンシトレルビル フマル酸）を正式承認した。

武見敬三厚生労働相は同日の閣議後会見で、「有効性・安全性が改めて確認されたことは、本剤の適正使用を推進する上で意義がある」と述べた。同剤が動物実験で催奇形性が認められている点に言及し、「引き続き、妊婦や妊娠の可能性のある女性に対しては、入念に

説明・確認を行うなど、添付文書の注意喚起に従って慎重に使用していただきたい」と呼びかけた。

緊急承認から正式承認になったことで、承認条件だった文書による同意の取得は不要となった。また、小児用の開発に伴い再審査期間が2年間延長された。

同剤は4日に開かれた薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会で正式承認が了承されていた。

塩野義も同日、正式承認取得のプレスリリースを発出。感染性を有するSARS-CoV-2ウイルス（ウイルス力価）の速やかな低下など有効性に関するデータや、緊急承認期間中に蓄積した90万人以上（推定）の安全性に関するデータを追加で提出し、有効性・安全性が確認されたとした。

【メディアファクス】

■ 診療報酬改定の説明動画公開

— 3月5日告示で —

2024年度診療報酬改定の5日の開示に伴い、厚生労働省は告示関連の通知、改定のポイントをまとめた概要資料、説明動画へのリンクなどをホームページで公開した。

説明動画は、厚生労働省のYouTubeチャンネルにアップされており、改定に対応した厚労省保険局の眞鍋馨医療課長らが、動画に登場する。

詳細は、厚生労働省のホームページを参照 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html) 。

【メディアファクス】