

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、新執行部発足でパーティー

— 首相・厚労相も祝辞 —

日医は7月23日、先月発足した新執行部を紹介するパーティーを、東京都内で開いた。岸田文雄首相、武見敬三厚生労働相ら、政府・与党の幹部や、医療関係団体の幹部も出席した。

●北里柴三郎の精神、次世代につなぐ

2期目に入った松本吉郎会長は、今月発行が始まった新紙幣の肖像として、初代会長の北里柴三郎が選ばれたことを紹介。北里は、研究成果を医療現場の診療・治療・検査に役立てるという強い信念を持ち、多くの後進者を育てた、と説明した。

「その高邁な理想と精神を、しっかりと後世の医師や医療関係者につなげていく使命を、私たちは持っている」と強調。国民に資する医学の進歩、医療の発展が続くように、「さらに努力を続けていきたい」と語った。

●「社会全体に負けない賃上げを」

岸田首相は祝辞で、地域医療への尽力や、能登半島地震での医療支援の協力に、謝意を

示した。高齢者の増加や人口減少など、社会の変化を踏まえ、「かかりつけ医機能を発揮できる制度整備、地域医療構想のバージョンアップ、医師偏在是正、医療DXなど、努力を続けなければならない」と述べた。

デフレ経済からの脱却に伴う、賃上げの重要性も強調。2024年度診療報酬改定で創設した「ベースアップ評価料」に触れ、「幅広く医療従事者の賃上げを、社会全体の賃上げに負けないくらいしっかりと支えてほしい」と呼びかけた。

●医師偏在是正「前例のない対策を」

武見厚労相は、医師偏在の是正に向けて、「経済的インセンティブ、規制的手法などを組み合わせて、前例のない総合的な対策を進める」と説明した。重要課題として、医療DX推進、医療従事者の賃上げなども挙げた。「松本会長をはじめ、役員の皆さまと率直な議論を重ねながら、より良い医療のための取り組みを進めたい」と話した。

父の武見太郎氏が、日医会長を務めていたことにも言及。「父は時として厚生省の役人を罵倒していたこともあったが、まさか息子が厚労相になるとは、夢にも思わなかったと思う」と語った。「しかし、父は常に未来を見据えて、わが国の医療を考えていた。大きな歴史の転換期に、日本の未来の医療を着実に築けるよう、ご協力をお願いしたい」と訴えた。

林芳正官房長官、自見英子地方創生担当相、松本剛明総務相、新藤義孝経済再生担当相、自民党の茂木敏充幹事長、横倉義武・日医名誉会長、門脇孝・日本医学会長らも登壇し、祝辞を述べた。 【メディファクス】

■ コロナ、九州・沖縄で「入院調整」も

— 厚労省、有識者に聞き取り —

新型コロナの感染が5月から全国的に拡大している状況を受け、厚生労働省は7月22日、現状や課題について、非公開で有識者にヒアリングした。厚労省によると、感染が急拡大している九州・沖縄で「入院調整が大変になっている」との指摘が出た。有識者の声も踏まえ、厚労省は今後、対応策を全国に周知する方針だ。

コロナの感染者は5月上旬以降、10週連続で増えた。感染状況は昨年の同時期と同じ水準だ。今後、8～9月にピークを迎える可能性がある。

有識者からは、九州・沖縄で入院調整が発生しているとの報告があった。ただ、現時点では「(医療の)逼迫にまでは至っていない」という。

世界的に主流となっている変異株「KP.3」も議題となった。国内でも、感染者の大半を占めている。国立感染症研究所はKP.3について、「公衆衛生上のリスクが高まっているエビデンスはない」としている。

●解熱鎮痛剤・去痰薬は「不足気味」

国内では現在、コロナ治療薬として▽ベクルリー▽ラゲブリオ▽パキロビッド▽ゾコーバーの4種類が一般流通している。

厚労省は、4種類の市場流通量は合わせて約250万人分だと報告。いずれも全ての受注に対応できており、十分な在庫量を確保できているとした。

一方、解熱鎮痛剤や去痰薬などは「不足気味な状況」だとした。供給体制の強化を求める声が上がった。

コロナ治療薬の患者負担が高額になっていると、懸念する声もあった。「可能なら支援を検討してほしい」と厚労省に求める意見が出た。

手足口病など、コロナ以外の感染症が全国的に拡大していることや、救急搬送を含めた医療提供体制も、テーマになった。

●夏の感染症対策「万全に」 武見厚労相

ヒアリングの場に参加した武見敬三厚生労働相は、「感染動向を見据えながら、この夏、感染症対策を万全にし、国民の健康を守るよう体制を組んでいきたい」と挨拶。「換気や手指の消毒、マスクの着用などの基本的な感染症対策を、積極的に(国民に)情報提供、注意喚起したい」と述べた。

出席した有識者は、以下の各氏。▽脇田隆字・国立感染症研究所長▽笹本洋一・日医常任理事▽太田圭洋・日本医療法人協会副会長▽鈴木基・国立感染症研究所感染症疫学センター長▽大曲貴夫・国立国際医療研究センター副病院長▽成田友代・東京都保健医療局技監▽東憲太郎・全国老人保健施設協会会長▽宮島俊彦・日本製薬団体連合会理事長—。【メディファクス】

■ 解熱・去痰薬「引き続き供給不安に対応」

— コロナ増で厚労相 —

新型コロナ感染者の増加を踏まえ、武見敬三厚生労働相は7月23日の閣議後会見で、対症療法に使われる解熱鎮痛剤や去痰薬について「引き続き供給不安に対応しなければならない」との認識を示した。

22日に厚生労働省が開いた有識者ヒアリングで、解熱鎮痛剤などが「不足気味な状況」との指摘が出ていた。武見厚労相は、「これ

までメーカーに増産要請や体制整備への補助を行ってきた」と説明した。また、国民に対し「日常からの感染防止のための協力を一人一人にお願いしたい」と呼びかけた。

【メディファクス】

■ 広域型連携、対象人数は「経過措置」に

— 26年度 —

厚生労働省の医師臨床研修部会（部会長＝国土典宏・国立国際医療研究センター理事長）は7月24日、2026年度から始める広域型連携プログラムの概要を固めた。委員が懸念を示していた対象人数については、初年度は、作成できたプログラムのみで運用できる経過措置を取ることにした。

プログラムでは、医師多数県で採用率が全国平均以上の都道府県を「連携元区域」、医師少数県で採用率が全国平均以下の都道府県や医師中程度県・医師多数県の医師少数区域を「連携先区域」に設定する。

臨床研修2年目の医師が24週以上、連携元の基幹型病院から、連携先の基幹型病院・協定型病院に出向き、研修を受ける。

対象人数は「医師多数県の募集定員上限の5%以上」とする。しかし、前回の部会では、これが着実に運用できる数値か、疑問視する声が委員から相次いだ。

厚労省はこの日の部会で、初年度の26年度は、準備が整わず募集定員分のプログラムを作成できなくても、作成できたプログラムのみで運用を認める経過措置を提案。プログラムの未成立により、研修医を採用できなかった場合などを想定し、27年度以降の医師多数

県の募集定員上限の算定に不利益が出ない配慮措置を設けるとした。この案に対し、委員はおおむね賛同の意を示した。

▽研修医がメリットを感じやすい魅力的なプログラム作成▽研修医の移動・受け入れに関する国の経済的支援一などの必要性を訴える意見も出た。

【メディファクス】

■ 厚労省、処方箋保存期間見直しへ

— 診療録と合わせ「5年」に？ —

厚生労働省は、現在3年間となっている処方箋の保存期間の見直しに向けて、今後の厚生科学審議会・医薬品医療機器制度部会で検討する方針を示した。医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の進展により、薬局と医療機関の情報共有が推進される中、5年間となっている診療録の保存期間との不整合の解消を図る。7月19日の「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」で報告した。

現行の薬剤師法では調剤済みの処方箋と調剤録の保存期間は3年間と規定されている。一方で、近年は電子媒体での保存や電子処方箋の活用などにより保管が容易になってきていると指摘。さらに、医療DXを推進するに当たって、薬局と医療機関で情報共有を行う上で「保存期間の不整合の解消を図ることは重要」とした。

このほか、薬局機能情報提供制度の報告先も制度部会で検討する。現状の報告先は都道府県知事となっているが、保健所設置市や特別区内にある薬局については、開設の許可権者と薬局機能情報提供制度の報告先が異なるケースがあることなどを課題としている。

【メディファクス】