

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)

■ 学校健診の留意点、取りまとめ

— 日医・文科省 —

日医は、文部科学省と共同で、「学校健康診断実施上の留意点」をまとめた。学校健診で医師が2次性徴に関する診察として、児童の下腹部の診察をしたことに対し、児童・保護者から苦情の声が上がった問題も踏まえ、日医と文科省が協議して、リーフレットを作成した。

渡辺弘司常任理事が、9月25日の会見で説明した。

● 「理解と同意を」

留意点では、学校健診項目の「その他の疾病及び異常の有無」を調べるために、検査を追加するケースに言及。「健康診断の趣旨や目的に沿って学校の設置者および学校の責任で、その実施の目的等と、義務付けではないことを明示し、保護者等に周知した上で、理解と同意を得て実施する必要がある」とした。

留意点について、日医は都道府県医師会に周知。文科省は都道府県教育委員会などに周知した。

● 健診項目、文科省に検討要請

日医は、学校健診項目の再検討などを求め

る要望書を、文科省に提出したことも明らかにした。

現在の健診項目が社会的状況に見合っているか、確認するよう要請。健診を行う意義の明確化のほか、健康教育の推進、教師の働き方改革の推進なども求めた。

【メディファクス】

■ 能登大雨、5診療所が診療困難に

— 日医が発表 —

能登半島での大雨について、日医は9月25日、診療所の被災状況を説明した。石川県輪島市内の5施設で床上浸水などの被害があり、いずれも診療が難しい状況だとした。

会見した茂松茂人副会長によると、24日時点の中間報告では、診療所で床上・床下浸水、土砂流入、下水使用不可などの被害が生じている。1施設は、近くの中学校で診療に当たっているという。

茂松氏は大雨について、「能登半島地震からの復旧に、深刻な影響を及ぼした」と指摘。亡くなった人々に哀悼の意を示した。

● 支援金2000万円、石川県医に

日医は支援金2000万円を、石川県医師会に送る。近く、会員や国民からの支援金の募集を始める予定だ。

【メディファクス】

■ 災害時の医療支援、日医がシンポ

— 能登地震のJMAT活動を紹介 —

日医は9月21日、「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」の第3回シンポジウムを開いた。1月の能登半島地震をテーマに、JMAT

(日医災害医療チーム)をはじめ、災害時の医療支援について意見を交わした。

●多機関・多職種との連携を

能登半島地震で統括JMATとして、派遣調整などに当たった秋富慎司氏(日医総研主任研究員、石川県医師会参与)は、過去の災害時の経験を踏まえ、多機関・多職種との連携が重要だと指摘した。

能登半島地震では、さまざまなICT技術を活用して、派遣先のニーズを把握したと説明。ほかに派遣された、さまざまなチームと連携しながら、JMATの派遣を調整したと振り返った。

全国から集まったJMATに対しては、「長期間にわたってパワーを発揮していただいた」と謝意を示した。

●災害対策、地元の協議のきっかけに

JMAT隊員として石川県内で活動した中川麗医師(札幌市医師会理事、JR札幌病院プライマル科長)は、派遣された当初、被災地の状況が想像以上に深刻だったと報告。「うまく支援に結びつかないことに戸惑った」と述べた。

しかし、地元医師会の強い熱意を感じ、それに応じようと、できる限りの支援活動に当たったとした。

被災地で学んだことは多かったと説明。災害を身近に感じたことで、「札幌に戻った後、近隣病院と、災害時の協力体制について協議を始めるきっかけになった」と話した。

【メディファクス】

■ かかりつけ医に「安心感」

— 荒川静香さん、日医シンポで —
トリノ五輪金メダリストでプロフィギュア

スケーターの荒川静香さんが9月21日、日医が開いたシンポジウムに登壇した。災害時の医療支援や、かかりつけ医との関わり方について、思いを語った。

池端幸彦・福井県医師会長と対談した荒川さんは、幼少期を過ごした仙台市が大きな被害に見舞われた東日本大震災を振り返った。

発災当初は、「被災地に赴くことが助けになるのか、迷惑になるのかも分からなかった」と説明。時間の経過とともに、「人によってできることはそれぞれ違う。フィギュアスケーターとして身近な人々の活力になることをすることが、間接的な被災地へのサポートになると思い至った」と話した。

2児の母となった現在、「さまざまなネットワークを持つかかりつけ医がいることの安心感が大きい」とした。

かかりつけ医が中心となるJMAT(日医災害医療チーム)の活動については、「ありがたいという言葉しか思い浮かばない」と敬意を示した。「災害時に医師が必要な人に医療を届けるために、自分の健康を自分で守るための備えをしておくことも大切だと感じている」と述べた。

【メディファクス】

■ 25年度薬価改定へ、骨太踏まえて議論

— 中医協、制度改革も考慮を —
中医協・薬価専門部会は9月25日、政府の「骨太の方針」を踏まえ、2025年度薬価改定の在り方について議論した。委員からは、24年度制度改革による成果も念頭に検討すべき、との声が上がった。

政府は6月にまとめた骨太で、25年度薬価

改定に向けて、以下の考え方を示した。「イノベーションの推進、安定供給確保の必要性、物価上昇など取り巻く環境の変化を踏まえ、国民皆保険の持続可能性を考慮しながら、その在り方について検討する」

24年度薬価制度改革では、創薬力強化やドラッグラグ・ロスの解消に向けて、ルールを改正。厚生労働省によると、ルール変更後の4月以降、薬価収載時に何らかの補正加算が得やすくなっている傾向や、高い加算率が付与される傾向がうかがえる。

今回の制度改革について製薬業界は、各社の前向きな意識変容につながっている、との認識を示していた。

●製薬業界の具体的な取り組み明示すべき

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、制度改革がイノベーションの推進などに、どのような効果があるのかが「最も重要」だとした。製薬業界に対して、改革の後押しを受けた具体的な取り組みを明示すべきだと要請。そうした取り組みが議論の前提になる、との姿勢を示した。 【メディファクス】

■ 9月末までの経過措置、手続きに注意を

— 24年度改定で医療課 —

厚生労働省保険局医療課は、2024年度診療報酬改定で9月末までの経過措置を設けた施設基準について、必要な手続きを忘れないよう、全国の医療機関に注意を呼びかけている。9月19日に、関連する事務連絡を、厚労省のホームページに掲載した。「多くの施設基準で経過措置が切れるため、遅滞なく適切に届け出を進めていただきたい」

としている。

10月以降も算定を希望する場合、10月15日までに届出書を提出し、10月末までに要件審査が終わって受理されれば、10月1日にさかのぼって算定できる運用とする。

●基本診療料22項目

10月以降の算定に向け、届け出が必要となるのは、基本診療料で22項目。

初・再診料の地域包括診療加算、一般病棟入院基本料（急性期一般入院料6、地域一般入院基本料、特別入院基本料を除く）、特定集中治療室管理料1～4など。

例えば、3月末時点で、急性期一般入院基本料（急性期6を除く）を届け出ている病棟で、旧算定方法で「重症度、医療・看護必要度」の基準を満たしていれば、9月末までは改定後の必要度の基準を満たすと見なしていた。引き続き、算定を希望する場合は、必要な様式で届け出る必要がある。

●特掲診療料3項目、訪看療養費1項目

特掲診療料は3項目。地域包括診療料、外来腫瘍化学療法診療料1など。

訪問看護療養費は、訪問看護管理療養費1の1項目。

また、医療課は、入院料の認知症ケア加算についても、注意喚起している。10月以降の算定に当たって、改めて届け出は必要ないが、経過措置が切れた後に要件を満たしているか、確認を促している。

医療課が出した関連の事務連絡は13日付。題名は「令和6年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/1240400/0/001306176.pdf>) 【メディファクス】