

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)

■ 中医協、調査票了承 修正も

— 地域包括医療病棟の現況把握へ —

中医協総会は11月6日、2024年度診療報酬改定の影響を把握するために実施する、入院・外来医療等の調査・評価分科会がまとめた24年度調査票を了承した。

総会に先立って開かれた診療報酬基本問題小委員会では、診療側の委員から地域包括医療病棟を巡る現況が把握できるような調査設計を求める意見が出た。厚生労働省は必要な修正を行い、調査を実施したいと応じた。

診療報酬基本問題小委では、入院・外来医療等の調査・評価分科会の尾形裕也分科会長（九州大名誉教授）が24年度調査の具体的な調査設計について説明した。

診療側の長島公之委員（日医常任理事）は、調査票の方向性に異論はないとした上で、「24年度改定は広範囲かつ多岐にわたるもので、医療機関は今後の運営に大きな影響を受けており、現在、必死で対応している。分科会ではそうした現場の実態を正確に示すような分析をお願いしたい」と要

請した。

●急性期の必要度、影響探る設計を

長島委員は調査票についても言及。「24年度改定では急性期一般入院料1の重症度、医療・看護必要度の基準の見直しが行われた。新基準を満たすことが難しくなったために、地域包括医療病棟入院料の届け出を検討する病院があると聞いている」とし、「調査票では『地域包括医療病棟の重症度、医療・看護必要度の基準であれば満たすことが可能であるため』という回答の選択肢が用意されているが、これでは急性期一般入院料1の必要度の基準の見直しが、地域包括医療病棟に与えた影響を直接的に評価することは難しい。現場の実情が明確に分かるような選択肢に修正してもらいたい」と要望した。

太田圭洋委員（日本医療法人協会副会長）も、「地域包括医療病棟入院料の届け出は少数にとどまっている。A票の中でも優先的に調査を行い、幅広く現況が把握でき得るようにしてほしい」と訴えた。

尾形分科会長は「急性期一般入院料の評価基準の厳格化が、地域包括医療病棟に変更する契機になったのではないかとの意見だ。より明確にするような選択肢の追加、修正も考えられる」と指摘した。

厚労省は「分科会長と相談しながら必要な修正を行い、調査を実施したい」との考えを示した。

●節目での分析結果報告を要請

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は、「異論はない。24年度改定は多岐にわたる見直しが行われており、節目、節目で分析結果

を中医協に報告してほしい」と求めた。

【メディファクス】

■ 産科医療補償制度で「特別給付」了承

— 医療保険部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会は10月31日、産科医療補償制度について、旧基準の個別審査で補償対象外となった脳性麻痺児などに対し、「産科医療特別給付事業」を実施することをおおむね了承した。実施は来年1月から。一定の基準を満たす場合、1200万円を給付する。同提案は、30日に開催された社会保障審議会・医療部会でも了承されている。

厚労省はまた、補償対象基準などを見直す際は、事前に厚生労働大臣に協議するなど国の関与を明確化する方針も示した。こちらも了承された。

● 自民党の取りまとめ受け

産科医療補償制度は、2009年1月から日本医療機能評価機構が運営している。これまで制度の見直しは、15年1月と22年1月の2回行われた。22年1月の補償対象基準の見直しでは個別審査を廃止。その後、過去に個別審査で補償対象外となった脳性麻痺児を持つ保護者から、22年1月以降の新基準を適用し、救済を求める声が上がった。その声を受け、自民党が「産科医療特別給付事業の枠組みについて」をまとめた。今回の提案は、そうした背景を踏まえたもの。

厚労省は産科医療特別給付事業について、「保険契約の特約に基づき返還された保険料を原資として実施されるもので、安定的な運

営の確保が必要。国が一定の関与を行うことが重要」と提示。保険契約の要件に国の関与を明確化させる。

厚労省の提案に対して佐野雅宏委員（健保連会長代理）は「産科医療補償制度は、脳性麻痺児を持つ保護者の救済制度としては意義がある制度だ。その一方で国の制度でありながら民間保険の仕組みを使っている特徴もある」と述べた上で、「今回の提案には問題点もある。保険者の立場からは出産育児一時金の一部を保険料に充当している。過去にさかのぼって給付範囲を変更して適用することは保険契約の概念を逸脱するものだ。今回は例外的、かつ限定的な対応としていただきたい」とくぎを刺した。

北川博康委員（全国健康保険協会理事長）も、厚労省の提案の方向性には賛同したが「保険という概念」については佐野委員に同調し、「この案件が前例になることがないように留意する」よう求めた。

城守国斗委員（日医常任理事）、島弘志委員（日本病院会副会長）はともに提案に賛成。城守委員は、今後も補償対象の見直しなどが行われるかもしれないが「制度の在り方をきちんと議論していくことが重要」と指摘した。

【メディファクス】

■ ストレスチェック対象拡大を大筋了承

— 労政審・安衛分科会 —

厚生労働省の労働政策審議会・安全衛生分科会（座長＝高田礼子・聖マリアンナ医科大学主任教授）は11月6日、ストレスチェックの実施義務を、数年後に労働者50人未満の事業

所に拡大するとして同省検討会の中間取りまとめを大筋で了承した。小規模事業所を支援する地域産業保健センターについて「体制強化が重要」との声が多く委員から上がった。

分科会が了承したのは、「ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会」の中間取りまとめ。労働者50人未満の事業所を支援するため、地産保の体制強化も盛り込まれた。

中嶋義文委員（三井記念病院精神科部長）が、「地産保の体制強化と、対象者や医師に負担の少ない体制がつけられるよう、支援をお願いします」と述べるなど、地産保の強化が重要になるとの意見が相次いだ。

●一般健診問診票に女性特有の健康課題も

6日の分科会は、一般健康診断問診票に「女性特有の健康課題」に関する質問を追加することが適当とした、「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」の中間取りまとめも大筋で了承した。

厚労省は次回の分科会で、同日の議論を踏まえた報告書案を提示する見通しだ。

【メディファクス】

■ コロナ定点1.69、9週連続減

— 10月21～27日 —

厚生労働省は11月1日、2024年第43週（10月21～27日）の新型コロナウイルス感染症の発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は1.69で、9週連続で減少した。総報告数は8359人となり、前週より約800人少なかった。

都道府県別の定点当たり報告数は、北海道が3.87で最も多かった。次いで岩手（3.13）、長野（3.07）となった。

基幹定点医療機関（全国約500カ所）の届け出に基づく期間中の入院患者は801人で、12週連続で減少した。

【メディファクス】

■ インフル定点0.87、沖縄は11.11

— 10月21～27日 —

厚生労働省は11月1日、2024年第43週（10月21～27日）のインフルエンザの発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は0.87で、前週の0.73を上回った。報告総数は4298人で、前週から702人増加した。

都道府県別の定点当たり報告数は、沖縄が11.11で際立つ。次いで大分（2.31）、静岡（1.56）だった。

【メディファクス】

■ マイコプラズマ肺炎2.01「かなり多い」

— 8週連続増、10月14～20日 —

国立感染症研究所は11月1日、感染症週報第42週（10月14～20日）を公表した。マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は2.01で、8週連続増加した。過去5年間の同時期の平均と比べて、「かなり多い」状況が続く。

都道府県別で見ると、青森が4.83で最多。次いで佐賀（4.67）、愛知（4.47）だった。

手足口病の定点当たり報告数は9.37で、減少に転じた。ただ、過去5年間の同時期の平均と比べて、「かなり多い」状況となっている。

【メディファクス】