

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)

■ 地域医療構想、精神医療の位置付け了承

— 厚労省PT —

厚生労働省の「新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討プロジェクトチーム（PT）」（座長＝尾形裕也・九州大名誉教授）は11月25日、報告書案を大筋で了承した。PTとして精神医療を構想に位置付ける方向性でまとまった。厚労省は、都道府県が新たな地域医療構想を策定する上で指針とする、精神医療のガイドライン（GL）を策定する。

報告書の最終的な文言修正は座長一任とした。来月、親会議の「新たな地域医療構想等に関する検討会」に結果を報告し、その後は医療部会にも報告する見込み。

PTの報告書では、精神医療を構想に位置付ける場合に法改正が必要な内容として、▽2040年ごろを見据えた機能区分ごとの将来の病床数の必要量を定める▽病床機能報告として病床機能の現状や今後の方向などの報告を求める▽精神医療体制の確保に向けた協議を推進するため、構想区域・協議の場を設定することなどを挙げた。

また、このほかの課題として、▽施行に向け十分な期間を設けること▽精神医療を含む地域の医療提供体制について包括的な検討を行うこと▽保健・福祉・介護分野との連携を強化していくための取り組みや医療の質の確保を進めていくことなどを記載した。

今後、厚労省は精神医療のGLを策定する方針。策定期間は現時点で未定となっている。

●精神医療の社会資源、地域で異なる

報告書案について、構成員から大きな異論は上がらなかった。

櫻木章司構成員（日本精神科病院協会常務理事）は、精神科を構想に位置付けた場合、外来機能報告の対象となるかなどについて質問した。

厚労省は、「病床機能報告の対象となる医療機関が外来機能報告を行う」と説明。構想に位置付ける場合には精神病床も病床機能報告の対象になり、外来機能報告が必要との見解を示した。同様に、医療機関機能報告の対象にもなると説明した。

かかりつけ医機能報告については、地域医療構想にかかわらず、精神医療機関も報告対象に含まれている。

江澤和彦構成員（日医常任理事）は、地域によって精神医療の社会資源が大きく異なっている点を指摘。精神分野の医療機関における、患者や治療の実態把握が必要と訴えた。

【メディファクス】

■ 大学病院本院を類型化、賛同意見相次ぐ

— 特定機能病院等検討会 —

厚生労働省は11月27日の「特定機能病院

及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」(座長=松田晋哉・産業医科大教授)に、大学病院本院の類型化を検討することを提案した。都市部と地方部で特定機能病院として果たしている機能が異なることなどが理由で、大学病院本院が持つ地理的条件や医師派遣の有無などを指標にすることを念頭に置く。支持する声は相次ぎ、反対意見はなかった。今年度末までに議論を取りまとめる。

厚労省は大学病院本院について、医療、研究、教育、医師派遣などの実績でばらつきがあり、一部実績が低調となっている状況だと指摘した。

地理的条件を見ると、地方部や医師少数都道府県など一定の条件下で、研究よりも医療提供や医師派遣などに資源を割かざるを得ないケースもあるとした。

都市部と地方部で、特定機能病院として果たしている機能が異なることなどを踏まえ、大学病院本院を類型化することも含めて検討することを提案した。

類型化の指標については例えば、地理的条件や医師派遣の有無などが考えられるとしている。

●医師派遣を大学病院の新たな機能に

議論ではまた、複数の構成員が、特定機能病院である大学病院本院の新たな機能として、医師派遣を加えることを支持した。

上田茂構成員(日本医療機能評価機構専務理事)も「大学病院において医師派遣を新たな機能として位置付け、大学の組織として取り組むことが重要だ」と話した。

【メディファクス】

■臨床研修病院の募集定員倍率、据え置き

— 厚労省部会 —

厚生労働省は11月27日の医道審議会・医師分科会医師臨床研修部会に、2026年度の各都道府県の研修医の募集定員上限案を示した。臨床研修病院の募集定員倍率を「1.05倍」に据え置くことを提案し、大筋で了承された。厚労省は都道府県に対して通知を発出する予定。

厚労省は研修医の偏在対策のため、研修希望者数に対する募集定員数の比率(募集定員倍率)を毎年度縮小している。

26年度は募集定員倍率を、25年度と同じ「1.05倍」に据え置くことを提案。その理由として、募集定員上限をさらに圧縮した場合、▽医師が少ない地域に配分する定員や、地域枠学生を確実に県内に採用するために必要な定員も減る可能性▽大都市部のない県の募集定員上限も減少一を挙げた。26年度の事情として、研修希望者数が昨年度から252人減少したことも説明した。

その上で、医師多数県の研修医が医師少数県で一定期間研修する「広域連携型プログラム」を26年度から開始することを踏まえ、プログラムを検証して医師偏在是正の効果が不十分な場合は、募集定員倍率の「さらなる圧縮を視野に入れる」とした。プログラムは医師多数県の連携病院が25年4月末までに、都道府県へ届け出る。

委員から募集定員倍率の据え置きに対して、大きな異論はなかった。プログラムの具体的内容の情報共有を求める意見が、複数の委員から出た。

【メディファクス】

■ HPVキャッチアップ、1年延長「了承」

— 年内に自治体説明 —

厚生労働省が開いた厚生科学審議会の部会は11月27日、HPVワクチンの「キャッチアップ接種」について、今年度末までに1回以上接種したものの接種を完了できなかった人を対象に、最大1年間公費による接種を続ける経過措置を取る方針を了承した。接種や周知の準備期間を考慮し、年内にも自治体向けの説明会などを行う構えだ。

厚労省は2022～24年度の3年間、公費によるキャッチアップ接種を実施している。最終年度の今年は夏以降にワクチンの需要が大幅に増加。10月からメーカーによる限定出荷が行われるなど、ワクチン供給が不安定になっていた。また今年9月末までの累積初回接種率が30～40%台と低調だった状況も踏まえ、経過措置の実施を決めた。

予防接種・ワクチン分科会にも諮った上で、年明けの政令改正を目指す構えだ。対象者はキャッチアップ期間中に少なくとも1回以上ワクチンを接種している人。期間中に定期接種の対象から新たに外れる08年度生まれの人も含むこととした。経過措置の実施について委員から異論は上がらなかった。

坂元昇委員(川崎市健康福祉局医務監)は、接種が完了できないケースが生じたのはワクチン供給の問題で「接種を受ける人の責任ではない」とし、経過措置に理解を示した。供給不足が起きないようにメーカーに指導することも厚労省に求めた。

一方、接種機会を1年間延ばすことに疑問の声もあった。伊藤澄信委員(順天堂大革新

的医療技術開発研究センター特任教授)は、年度内に接種完了できるよう、初回接種のアナウンスを「現場として最大限の努力をした」と言及。厚労省が当初、9月末までの初回接種を推奨していたことを踏まえ「9月までになんとか接種しようと努力した人もいる。1年丸々延ばすのは妥当なのか」と、接種者の不公平感についても指摘した。

部会の正式名称は、厚科審の「予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会」。

【メディファクス】

■ 抗インフル薬、備蓄目的控えるよう通知

— 厚労省 —

厚生労働省は11月21日付で、抗インフルエンザウイルス薬やインフルエンザウイルス抗原検出キットの安定供給に向け、シーズン中に備蓄目的の注文を行わないよう呼びかける通知を医療関係団体に出した。

通知は、厚労省医政局医薬産業振興・医療情報企画課と、健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課の両課長連名による「抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給について」。

一度に大量の抗インフル薬が医療機関などへ納入されると「市場に流通する在庫量に与える影響が大きい」とし、診療に支障がある場合を除き卸売販売業者の分割納入に協力するよう求めた。

投与に関しても薬剤の必要性を慎重に検討するなど、適正使用を徹底するよう要請した。

安定供給への協力を都道府県に対して求める通知も同日付で発出している。

【メディファクス】