

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)

■ 「緊急支援パッケージ」1311億円

— 医療機関へ 厚労省・補正予算案 —

厚生労働省は2024年度補正予算案で「人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ」に1311億円を計上した。このうち、ICT機器の導入などで生産性向上に取り組む医療機関や訪問看護ステーション(ST)で、ベースアップ評価料を算定している施設を対象に、その導入経費や賃上げを支援する「生産性向上・職場環境整備等事業」として828億円を充てる。

同事業を通じて医療機関などの業務の生産性向上を支援。職場内の環境整備を進め、地域に必要な医療提供体制を確保する。

厚労省は生産性向上につながる取り組みの例に、タブレット端末や離床センサー、WEB会議設備など「チーム医療の推進」に役立つ機器の導入などを挙げる。医師事務作業補助者や看護補助者の配置も、タスクシフト/シェアによる業務効率化で生産性向上につながるとみている。

それらに要した費用相当分を国が給付金として支給するが、その一部、もしくは全額を

新たな人員配置やすでに雇用している職員の人件費に充てることも可能なのが同事業の特徴。使途や配分は「医療機関の判断で可能」(厚労省)としている。

事業の対象施設をベア評価料の算定施設としたのは、算定のさらなる拡大を促すことなどが狙い。交付額は病院・有床診療所は1床当たり4万円、診療所(医科、歯科)と訪問看護STは1施設当たり18万円を予定している。

緊急支援パッケージでは「医療需要などの変化を踏まえた医療機関に対する支援」として428億円を盛った。病床数の適正化を進める医療機関では職員の雇用などさまざまな課題が生じることを踏まえ、経費相当分を支援する。病院(一般・療養・精神)や有床診療所で1床削減につき410万4000円を交付する。

併せて、物価高騰をはじめとした経済状況の変化で施設設備が難しくなった病院などに給付金を支給する取り組みも行う予定。

同パッケージではこのほか、地域で子どもを安心して産み育てることができる周産期医療体制、地域の小児医療体制確保も進める。関連費用として55億円を計上した。

●賃上げ関連は1892億円

今回の補正予算案で、医療・介護・障害福祉分野の賃上げにつながる取り組みは、医療分野の「生産性向上・職場環境整備等事業」に加え、介護分野で「介護人材確保・職場環境改善等事業」(806億円)、障害福祉分野で「障害福祉人材確保・職場環境改善等事業」(258億円)も計上。合計で1892億円となる。

【メディファクス】

■ 経済的インセンティブ、相次ぐ「慎重論」

— 医療保険部会・医療部会 —

厚生労働省は11月28日、社会保障審議会の医療保険部会（部会長＝田邊国昭・東京大教授）と医療部会（同＝遠藤久夫・学習院大学長）に、「新たな地域医療構想等に関する検討会」で議論している医師偏在是正策の内容を報告した。両部会を通じて、経済的インセンティブに反対意見が強かった。保険者から財源の拠出を求める考えについても、被保険者を納得させられる根拠が示されていないとの声が相次ぎ、慎重な対応を求める意見が大勢を占めた。

厚労省は両部会で、20日の構想検討会で議論した医師偏在是正策を説明した。都道府県が設定する「重点医師偏在対策支援区域（仮称）」で承継・開業する診療所への支援など、経済的インセンティブに関する考え方が複数含まれている。財源の一部を保険者からの拠出で賄う考え方も説明した。

医療保険部会では佐野雅宏委員（健保連会長代理）が経済的インセンティブに言及。「保険料を保険給付以外の目的で使用することは、被保険者、事業主などに説明がつかない。まずは行政が責任を持って対応することが前提で、今まで以上に現役世代の負担増につながる拠出は到底、受けられるものではない」と主張した。

佐保昌一委員（連合総合政策推進局長）も、保険者の拠出について「地域に必要な医療提供体制は都道府県が主体で整備し、国が都道府県を支援して責任を果たすべきだ」と指摘した。

原勝則委員（国保中央会理事長）は財源問題

について「保険料財源の投入を手放して賛成できるものではないが、保険あってサービスなしの解消、国民皆保険の堅持を考えれば、医師偏在対策に保険料財源を投入する根拠になると考えられる」と事務局案に一定の理解を示した。

城守国斗委員（日医常任理事）は経済的インセンティブに関連し、「診療報酬は全国一律の公定価格で、地域間・診療科間の医師偏在是正対応で用いることはあり得ない」との見解を示した。

医療部会では、角田徹委員（日医副会長）が「診療報酬での対応はあり得ない」と述べた。島崎謙治委員（国際医療福祉大大学院教授）は、「診療報酬は診療の対価であることを認識してもらいたい。医師不足対策のためには何でもありとの考え方はいかななものか」と苦言を呈した。 【メディファクス】

■ 高額療養費見直し、丁寧な議論を

— 医療保険部会で城守委員 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会は11月28日、高額療養費制度の見直しについて議論した。城守国斗委員（日医常任理事）は、高額薬剤の登場や医療技術の進歩で医療保険財政が逼迫している点に理解を示す一方、受療行動の変化が患者の状態悪化を招かないためにも、見直しの議論は丁寧に進めることが重要だと訴えた。

厚労省は同日、年に1度は外来診療を受ける後期高齢者医療制度の加入者は全体の95%に上り、その4割は毎月診療を受けているとのデータを示した。

城守氏は受診月数が多い背景について「(患

者は)複数の疾患を抱えていることが想定される。定期的な受診を通じて医学的な管理を受け、疾患の悪化を防いでいる状態だろう」と分析。今後の見直しに向けた議論では、受療行動が変化し、その結果として患者の状態悪化につながらないように配慮することも重要ではないかと指摘した。

佐野雅宏委員(健保連会長代理)は2023年度(23年1月~24年1月)の高額レセプトで、1カ月の医療費が1000万円以上の件数は2156件だったことに触れ、同制度が医療のセーフティーネットとして機能していると紹介した。一方で「セーフティーネットであることは認めるが、過重な(保険料)負担を強いられる現役世代の負担軽減は喫緊の課題だ」と訴えた。

同制度を巡っては、厚労省が21日の医療保険部会で見直しを提案。患者の自己負担限度額の引き上げや所得区分の細分化などを念頭に、支払い能力に応じた負担を求める「検討の方向性」を示している。【メディファクス】

■ 冬のコロナ拡大に備え、医療体制強化を

— 厚労省が要請 —

厚生労働省は11月28日までに、今冬の新型コロナウイルスの感染拡大に備えて、外来・入院医療体制の強化に取り組むよう求める事務連絡を発出した。都道府県には、病床確保や発熱外来の医療措置協定の締結を、医療機関との間で進めるよう呼びかけている。

事務連絡の題名は「今冬の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の確認等について」。

● 役割分担「改めて確認を」

事務連絡では感染拡大に備え、機能に応じて各医療機関で新型コロナ患者の入院受け入れ体制を構築することや、広く一般的な医療機関で新型コロナの診療に対応できるように準備することを要請している。

厚労省は医療機関が病床確保や発熱外来の医療措置協定に対応するための財政支援を行っていることなどから、引き続き地域の医療機関と協定締結を進めるよう都道府県に求めている。

感染拡大局面では円滑に入院調整を行うため、地域での医療機関間の役割分担の確認・明確化が重要であるとして、医療関係者や消防関係者との間で、「医療機関間の役割分担を改めて確認することが重要」とした。

● ワクチン在庫、約2421万回分

新型コロナワクチンについては、約3002万回分が既に市場へ供給され、22日時点で約2421万回分の流通在庫があるとの報告を受けていることも明らかにした。

【メディファクス】

■ インフル定点、2.36に増加

— 11月18~24日 —

厚生労働省は11月29日、2024年第47週(11月18~24日)のインフルエンザ発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は2.36で、前週の1.88を上回った。報告総数は1万1678人で、前週から2369人増加した。

都道府県別の定点当たり報告数は、福岡が5.79で最多。次いで山形(5.65)、沖縄(5.52)だった。【メディファクス】