

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)

■ 医療機関機能の役割案、人口規模で提示

— 厚労省 —

厚生労働省は7月24日の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」に、急性期拠点機能など、4つの医療機関機能について、大都市、地方都市、人口の少ない地域でそれぞれ果たすべき役割のイメージ案を示した。急性期拠点機能については、人口が多い圏域では複数の医療機関を確保することや、地域の医療機関への医師派遣などを挙げた。

厚労省がイメージを示したのは、▽急性期拠点機能▽高齢者救急・地域急性期機能▽在宅医療等連携機能▽専門等機能—。

急性期拠点機能を持つ医療機関については、大都市地域では、▽将来の手術等の医療需要を踏まえ区域内に「複数医療機関」を確保する▽都道府県からの依頼を踏まえ地域の医療機関に医師を派遣する—ことを挙げた。

地方都市地域では、区域内に「1～複数医療機関」を確保することや、医師派遣を示した。

人口の少ない地域では、手術等の医療資源

を多く投入する医療行為を集約化し、区域内に「1医療機関」を確保するとした。地域の医療資源に応じて、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機を併せて選択することも可能とした。

今村英仁構成員（日医生涯教育・専門医の仕組み運営委員会センター長）は、手術の集約化の観点で発言。「外科系学会では、高度ながん治療・手術において集約化が必要としているが、頻度が高い胆嚢摘出術や虫垂切除術まで集約化するというのではない。急性期拠点機能、高齢者救急・地域急性期機能でどのような手術を提供していくか、イメージ案を含めてしっかり議論を進めることが必要だ」と主張した。 【メディファクス】

■ 介護・障害・保育「分野を超えて連携」

— 将来の提供体制で報告書 —

厚生労働省の「『2040年に向けたサービス提供体制等のあり方』検討会」（座長＝野口晴子・早稲田大政治経済学術院教授）は7月24日、介護・障害福祉・保育の3分野で今後推進すべき施策の方向性を示した報告書をまとめた。高齢化や人口減少のスピードが地域によって異なることを踏まえ、地域の実情に合わせて「分野を超えた連携」を図る方向性を打ち出した。

「社会福祉連携推進法人」の業務範囲を拡大し、新たに介護や保育などの施設運営も行えるようにすることを提言。既存施設の有効活用に向け、不動産所有の要件や、転用・貸付・廃止に関する国庫補助金の返納規制を緩和することも盛り込んだ。

専門人材の確保のため「(介護など)それぞれの資格の専門性を踏まえつつ、複数の資格を取りやすくする」ことについて、社会保障審議会・福祉部会などでの議論を求めた。▽人材確保などに関するプラットフォーム機能▽福祉医療機構による融資や経営支援—を充実させる施策が、3分野に共通して求められるとした。

厚労省が示した報告書案について、池端幸彦構成員(医療法人池慶会池端病院理事)は、短期的・中長期的な課題があるとして、「工程表に落とし込み、どう実行するか前向きに検討していただきたい」と求めた。江澤和彦構成員(医療法人和香会理事長)は、人材確保が最重要課題だとし、「国を挙げ、いま一度検討していただきたい。手を打たないと間に合わない」と訴えた。

検討会は介護の提供体制について先行して議論し、4月に中間取りまとめを公表している。その後、障害福祉などの分野についても提供体制の在り方を検討していた。今後は社保審の介護保険部会、福祉部会などに内容を報告し、27年度を予定する関連制度の改正議論を進める。

【メディファクス】

■ CDRの同意取得で独自の工夫

— モデル事業の参加自治体 —

CDR (Child Death Review: 子どもの死亡検証) の全国展開に向け、こども家庭庁の検討会は7月25日、モデル事業に参加する自治体などから、遺族から同意を取得するための取り組みについて意見を聞いた。

こども家庭庁は2020年度からCDRのモデル事業を行っている。都道府県が医療機関、警

察、教育、福祉などの機関から収集・記録した子どもの死亡に関する情報を専門家による会議で検証して、都道府県に今後の対応策などを提言する事業だ。24年度は全国で北海道など10カ所で実施した。

このうち山梨県は、遺族への同意説明に用いる説明書を、県が独自に作成することで、各病院の対応の統一を図っていると説明した。遺族にグリーフカードを渡し、死亡後約1カ月の時点で電話連絡を行っているという。

三重県では、小児救急医療機関や警察が、CDRの説明文と不同意書を遺族に配布。不同意書の返送がなければ事務局が医療機関など各方面から追加の情報を収集する形で運用している。

渡辺弘司構成員(日医常任理事)は、臓器移植のドナーと同様に「説明者が知識を持って分かるように説明しないと(遺族の)同意が取れない」と述べた。

こども家庭庁が開いたのは、「CDRの制度のあり方に関する検討会」(座長=山縣然太郎・国立成育医療研究センター成育こどもシンクタンク副所長)。

【メディファクス】

■ 保険証の期限切れ、8月から本格化

— 医療機関に注意喚起 —

マイナ保険証や資格確認書への移行に伴い、従来の保険証を使えなくなる人が、8月から本格的に増えていく。まずは、国民健康保険1700万人の保険証の期限切れに対応できるかが、大きな焦点となる。患者が期限切れの保険証を持参するケースなどが想定されるため、厚生労働

省は医療機関に注意喚起している。

政府は医療機関の受診について、マイナ保険証を基本とした仕組みとするため、昨年12月以降、従来の保険証の発行を取りやめた。発行済みの従来の保険証は順次、期限切れを迎える。

厚労省は従来の保険証の代わりとして、基本的にはマイナ保険証の利用を促している。しかし、6月時点では、マイナ保険証の利用率は30.6%にとどまる。マイナ保険証を持っていて、利用していないケースも少なくない。

厚労省は、マイナ保険証を持っていない人には、資格確認書を交付する方針だ。マイナ保険証を持っていても、高齢や障害で利用が難しい場合は、保険者に申請して資格確認書を得るよう求めている。

●後期1900万人も期限切れ

現在、国保の加入者は2400万人程度。うち6.9万人は3月末をもって、従来の保険証が使えなくなった。今後の大まかな見通しとして、保険証の期限が7月末で切れる人が1700万人、8月末が1万人、9月末が300万人、10月末が200万人、11月末が100万人、12月1日が100万人となっている。

7月末で期限切れとなる1700万人への対応が、いわば最初の関門となる。従来の保険証を使っていた人が、円滑にマイナ保険証か資格証明書に切り替えられるかが課題で、厚労省も周知を図っている。

後期高齢者医療制度に加入している約1900万人も、7月末で保険証の期限が終了する。ただ、後期の加入者が75歳以上であることも考慮し、マイナ保険証の保有の有無にかかわらず、全員に資格証明書を送付す

る。このため、国保と比べて混乱は少ないと予想される。

被用者保険に加入する約7700万人は、ほぼ全員が12月1日をもって保険証の期限が切れる。

●誤認している患者、「10割負担」は避けて

厚労省は医療機関に対し、▽期限切れの保険証を持参する患者▽「資格情報のお知らせ」のみを持参する患者一が今後想定されると説明。このように誤認している患者には、暫定的な対応として、10割負担を求めめるのではなく、資格情報を照会して1～3割負担を求めよう促している。暫定的な対応は、来年3月末まで続ける。

詳細は、厚労省保険局が6月27日付で出した事務連絡「健康保険証の有効期限切れに伴う暫定的な取扱いに関する疑義解釈資料の送付について」を参照。 【メディファクス】

■ コロナ定点3.13に増

— 7月14～20日 —

厚生労働省は7月25日、2025年第29週(7月14～20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3.13で、前週の2.40から増加した。報告総数は1万2069人で、前週からおよそ2800人増えた。

都道府県別の定点当たり報告数は沖縄が17.60で最多。鹿児島(6.51)、熊本(5.56)が続いた。

基幹定点医療機関(全国約500カ所)からの届け出に基づく入院患者は889人だった。

【メディファクス】