

山形県内の医療現場の声を国に届けます！

2022 年秋の臨時国会より再び厚労委員会に所属。医療現場の様々な課題について厚労省など国に現場の意見を届けて参ります。

11/15 質問 10月スタートの「看護職員評価料」を救急医療の有無に関係なく、他の職種にも適用可能にすべき

コロナ医療など地域で一定の役割を担っていると評価できる医療機関が対象。**看護職員**の他、**看護補助者、理学療法士、作業療法士**など「コメディカル」に適用 **加藤大臣答弁**

11/15 参議院厚労委員会にて厚労省に質問

コロナ救急医療をしていない診療所・病院でも、新型コロナ対策で費用がかかっていることは事実です。また、病院薬剤師や事務職員に適用がないのも問題。

11/15 質問 「集中治療医学会」も認める「コロナ治療後の後遺症」について厚労省で調査を進めるべき。集中治療室入院時から患者リハビリを徹底すべき。

厚労科学研究で3つの調査研究。**「診療の手引き」に患者リハビリ盛り込む** **伊佐副大臣答弁**

日本集中治療医学会の調査では、人工呼吸器の治療を受けたコロナ患者209人のうち、集中治療室を出てから1年1か月余りの時点で記憶や日常の動作などに不調が続いている方が60.8%。またこの調査結果では、入院時から認知症対策としてのリハビリの重要性を指摘しています。「コロナ後遺症」治療が保険外の「自由診療」になっては問題、と心配する医師もいます。

11/1,11/9 質問 マイナンバー健康保険証「オンライン資格確認」の拙速な義務化に反対。延期を要望して経過措置実現！ 中医協 12/23 発表

政府は昨年6月マイナンバー健康保険証の「オンライン資格確認」の今年3月末までの導入義務化を「骨太の方針」で閣議決定。昨年9月には厚労省が「療担規則」省令改正で義務化。昨年8月の「三

やむを得ない事情	期限
(1) 令和5年2月末までにベンダーと契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了の保険医療機関、薬局（システム整備中）	システム整備が完了する日まで（遅くとも令和5年9月末まで） ※ 医療情報化支援基金による補助の拡充措置は、令和5年9月末事業完了まで継続
(2) オン資に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない保険医療機関、薬局（ネットワーク環境事情）	オン資に接続可能な光回線のネットワークが整備されてから6ヶ月後まで ※ 医療情報化支援基金による補助の拡充措置は、令和6年3月末事業完了まで継続
(3) 訪問診療のみを提供する保険医療機関	訪問診療のオン資（居宅同意取得型）の運用開始（令和6年4月1日）まで ※ 訪問診療等におけるオン資の導入に係る財政支援は、令和6年3月末補助交付まで実施
(4) 改築工事中、臨時施設の保険医療機関、薬局	改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで ※ 令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象
(5) 廃止・休止に関する計画を定めている保険医療機関、薬局	廃止・休止まで（遅くとも令和6年秋まで） ※ 令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象
(6) その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局 ・自然災害等により継続的に導入が困難となる場合 ・高齢の医師等でレセプト取扱件数が少ない場合（目安として、令和5年4月時点で常勤の医師等が高齢であって、月平均レセプト件数が50件以下である） ・その他例外措置又は(1)～(5)の類型と同視できる特に困難な事情がある場合	特に困難な事情が解消されるまで ※ 令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象

師会ウェブ説明会」では、実施できない場合「保険医療機関の資格取り消し」や「個別指導」など罰則適用を厚労省課長が示唆しました。

11/1 厚労委員会と 11/9 地方デジタル特別委員会で芳賀は以下の問題点を指摘。

- マイナンバー保険証のオンライン資格確認ができないケースあり（転職・退職等で保険証が変わってすぐ。一部の国家公務員）
- オンライン資格確認のシステムや機器にトラブル・不具合が多い。ある調査では導入した医療機関の4割がトラブル・不具合を経験
- オンライン資格確認を導入するには特別な通信回線を引く工事の必要があるが、工事が間に合わない。

12/23 中医協にて左の経過措置が承認されました。



山形県内の医療現場の声を国に届けます！



11/1 質問「不妊治療」保険適用で、適用になった医薬品（黄体ホルモン剤など）が不足。同じ効能のある他の薬剤など保険適用すべき

黄体ホルモン剤など製造販売業者に増産の要請を行った **城 医薬産業振興・医療情報審議官答弁**

同じ効能のある他の薬剤の保険適用は今後有効性・安全性のエビデンスがまとまり承認申請されれば適切に審査 **八神 医薬・生活衛生局長答弁**

11/1 質問「不妊治療」に独自に上乗せ補助する自治体に「特別交付税」などで国が支援をすべき

自治体が任意に行う補助は厚労省で検討いただく必要がある **総務省 馬場審議官 答弁**

「不妊治療」に関して県内の医師の方からご意見を頂き質問しました。保険適用になったことは不妊治療を希望する多くのカップルには朗報でしたが、現場では、必要な薬剤が不足するなどの混乱が発生。山形県や酒田市の「上乗せ補助」に国が補助すべきです。

11/1 質問 必要な量の薬が確実に医療現場に届くよう製薬・流通・販売が持続可能な薬価にすべき

持続可能性とともに、医薬品のイノベーションや医療への提供をしっかりと行う基盤を守ることの両方を視野に入れて議論を深めたい **加藤厚労大臣答弁**

県内の医療機関の方から「必要な薬が必要な分量で手に入らなくて困っている」という声を伺いました。また、大都市のように医療機関が集中していない山形県で、必要な医薬品を必要な分だけ各地の医療機関に届けることは、薬価下落とガソリン価格高騰で赤字だと医薬品流通の企業から悲鳴が上がっています。また県内の医薬品メーカーも薬価引き下げで厳しい経営状況に追い込まれています。

12/8 質問「無料ウイルス肝炎検査」を一定年齢で全国で実施すべき

全ての自治体で実施しているわけではない。補助金等を通じ、働きかけたい **佐原健康局長答弁**

消化器のご専門の先生からご意見を伺って質問しました。「C 型肝炎は、抗ウイルス薬の内服で治療が出来るようになったが、問題は自分がウイルス性肝炎に陽性であることが分かっていない方が多いことだ」というご指摘です。

日本医師会 神村裕子常任理事を表敬訪問

昨年 12/20 東京・駒込の日本医師会館にて、山形県医師会の役員でもいらっしゃる神村裕子常任理事を訪問。2022 年秋の臨時国会から再び参議院厚生労働委員会の所属になったことをご報告し、山形県などの地域医療や、女性の医療の課題などについてご意見を頂きました。

神村常任理事からは「医療政策がどれも東京など大都市の発想で決められている」という問題意識を伺いました。「地方」の声を医療の分野で挙げていくことの重要性についてご指摘を頂きました。



山形県
参議院議員

芳賀道也

【国会事務所】
〒100-8962
東京都千代田区永田町 2-1-1
参議院議員会館 917 号
電話 03-6550-0917
FAX 03-6551-0917

【山形事務所】
〒990-0825
山形市城北町 1-24-15
ダイヤ66城北2・A
電話 023-676-5115
FAX 023-676-5116

【庄内事務所】
〒998-0011
酒田市上安町 2-20-34
電話 090-8252-7140



芳賀道也事務所公式サイト <https://www.hagamichiya.com>