



埼医FAXニュース

編集・発行 埼玉県医師会広報担当 松山 眞記子 <http://www.saitama.med.or.jp/kaiin/faxnews/index.html>

都市医師会長会議速報<5月25日>

金井会長挨拶

本日も保健医療部の方々に出席して頂いております。新型コロナウイルス感染症についてのお話があるかと思いますが、報道等は静かな表現となってきた感じがあります。それだけでも国民は安心感を得られるのではないかと思っております。

マスクの着脱というものについては、個人の意思と3月から言われている話ですが国会議員は現在全員外しています。もはや、マスクはしないものだと示すためだと思われます。新型コロナの状況は落ち着いてきたかどうかまだわかりませんが、皆さん安心感を持ってきたように感じられます。

日本医師会の中に医療政策会議があります。現在、令和4年度・5年度の委員により議論がされており、第5回の医療政策会議が昨日開催されました。医療政策会議委員は10名の都府県会長と2名の厚労省OBとなっています。日医常任理事会メンバーはオブザーバーとして出席しているのだと思います。

昨日の議題は医業経営を行う法人についてでした。医業経営をするにあたって医療法人でなければならないという規則は全くない、株式会社もあるし、一般社団法人もあるし、社会福祉法人もあるしということで、いろいろな法人が医療機関を経営しています。医療法人には多くの制約が課されているが他の法人にはそれがないことから、議題となったものです。管轄している省庁ですらまったく違う、社会福祉法人であれば厚労省ですし、株式会社であれば各業種によって変わりますし、一般社団法人においては管轄官庁はなしということになっております。医療法人以外は簡単に作ることもできるということもあります。医療法人以外が運営している病院もあり、診療所もあります。診療所については、非常に多くの医療機関が医療法人になっておりますけれども、そういう中で大きな問題としては、持ち分有り無しの問題をいまだに引きずっていることがあります。いずれにしても、経営母体がどういうものなのか、どのようにして行けばいいのかということでいろいろ検討しましたが、最終的には、簡単に解決をするという方法は見当たらぬというのが昨日の結論でした。引き続き議論をして行くことになっております。

過去に行いました4回の内容を簡単にお話させていただきますと、かかりつけ医の問題があります。かかりつけ医の問題について、国の方で法制化をすると強く言っていた時期に議論をしました。日本医師会と意見が一致するところですが、1人の患者、1人の医師、イギリス流のGPのような形は取らないということで答申を出しました。これについては、今のところは何とかなっておりますが財務省は全く諦めていないということです。しかし、今のところは大丈夫であると言われています。

もう1点は、保険医の登録についてです。我々の時代ですと、知事の認可で保険医登録されました。それが今は厚生局へ届けるような状況になっており、その保険の登録というのを県に戻して、なおかつ、そのところに医師会が関与をすることができないかというのを議論しました。これも当たり前ですが、最終的には難しいという結論になりました。最も難しいのは、登録はよいのですが保険医停止というような状況も起きるということが想定をされ、その権限を医師会が持てるのかと言う大きな問題もあり、現状では難しいと言うことになりました。これについてもまた後々議論をして行くかと思いますので、先生方に機会がありましたらお話をさせていただきたいと思います。

医療法人についてはまだまだ多くの問題があり、少しでも良い方向に向かえばいいなと思っておりますけれども、次回の医療政策会議は7月に開催されますのでご報告させていただきます。

〈新型コロナウイルス感染症対策会議について〉 会議結果をお知らせいたします。

第110回 令和5年5月25日(木)午後2時～

常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部 谷口医療政策幹他5名)

金井会長;本日も県の担当に出席いただいている。説明をお願いする。

谷口医療政策幹;先週の新規陽性者は定点当たり4.4で増加傾向にある。年齢別にみると40歳代以上で増加傾向である。診療・検査医療機関については、昨日時点で、1,782医療機関となっている。

岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、春開始接種の状況であるが、3回目以上の接種回数が227,081回で、接種率が3.1%である。高齢者については209,083回で接種率は10.6%となっている。2週間で1割を超えるスピードとなっている。春開始接種におけるワクチンバスについては、現在までに本庄市と鳩山町の高齢者施設に、派遣している。

お知らせ

1. 第21回乳がん市民フォーラム inさいたま

日時:令和5年6月25日(日)

場所:ソニックシティ 大ホール

テーマ:乳がん診療をささえあう

～みんなはひとりの患者さんのために～

※問合せ先:NPO法人埼玉乳がんケア・サポートグループ事務局 TEL 048-941-2223

2. 埼玉県COVID-19セミナー

日時:令和5年6月9日(金)19時00分～20時30分

場所:埼玉県県民健康センター2F大ホール及びWEB

テーマ:5類移行で変わった事と今後の課題

申込URL:<https://medical-meeting.jp/sma202306-0609/>

(2ページへと続く)

(1ページからの続き)

■最近のトピックス**■人生最終段階の医療を議論****「早期に」意思決定支援を■**

中医協と介護給付費分科会による5月18日の意見交換会で、「人生の最終段階における医療・介護」がテーマになった。

医療・介護従事者による早期の意思決定支援の重要性を指摘する声が、複数の委員から出た。

松本真人・健保連理事は、人生の最終段階の医療・ケアに関する患者・家族との話し合いについて、「時期が少し遅いとの印象を持っている」と話した。患者の意思を最大限尊重できるように、なるべく早く話し合いを始めるべきと主張。より多くの患者が早期に意思決定するためには、「日々の診察の中で話し合っているかかりつけ医が、今後さらに関与・対応することが重要ではないか」と提言した。

稻葉雅之・民間介護事業推進委員会代表委員は「本人の意思決定が困難になってからではなく、生き方や人生観を反映させることができる早い段階で関与することが大切だ」と述べた。

江澤和彦・日医常任理事は、「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)は早すぎると失敗し、遅すぎると役に立たない面がある」と指摘。初めて介護サービスを利用する時など、医療・介護を具体的に想像できる時期に、意思決定を支援することが望ましいとした。

池端幸彦・日本慢性期医療協会副会長は、患者や家族との話し合いの場として、外来を活用することを提案。「医師と患者・家族の話し合いは、病状が変わることによっていくことが本来の姿。その取り組みを支援する報酬体系ができればいいのではないか」と語った。

古谷忠之・全国老人福祉施設協議会参与は、在宅医療介護連携センターで手がけているエンディングノート、終活セミナーなどの意思決定支援事業について、より早い段階から周知する施策を進めるべきだとした。

長島公之・日医常任理事は、日々の診療や介護の中で、丁寧に本人の意思を確認する大切さに言及。「本人の意思是刻々と変わることや、多職種の多忙な状況を踏まえると、対面に加えて、ICTを用いて多職種でリアルタイムに情報を共有することも有用だ」と話した。松本氏もICT活用による情報共有の重要性を訴えた。

厚生労働省は、「人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査」(2022年度)の速報値を報告。「病気で治る見込みがなく、およそ1年以内に徐々にあるいは急に死に至ると考えた時」、最期を迎える場所として、自宅は43.8%、医療機関は41.6%だった。それまでの医療・ケアを受けたい場所としては、自宅が27.3%、医療機関が54.8%だった。

※1

(記事は日医FAXニュース ※1: R5.5.23 ※2: R5.5.26

※3: R5.5.30

各号より抜粋

*次回のFAXニュース送信は、R5年6月10日の予定です。

損害保険・生命保険のお問い合わせ・ご相談は

(有)埼玉メディカル

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1

TEL 048-823-9230 / FAX 048-823-9260

■日医・松本会長「医療費確保は重要」**子ども財源の議論踏まえ■**

松本吉郎会長は5月24日の会見で、少子化対策の財源を巡る政府内の議論を踏まえ、「国民の生命と健康を守るために、安定した医療を提供するための医療費確保は重要」と述べた。財源確保に向け、診療報酬の抑制などを求める声も出ており、日医としてくぎを刺した格好だ。

松本会長は、物価や賃金の高騰が進む中で、「医療・介護分野の物価・賃金上昇に対応する取り組みを進めて、国民に不可欠な医療を確保することは極めて重要」と強調。全就業者の約12%を占める医療・介護従事者が「取り残されてはならない」とし、賃上げに向けた診療報酬財源の確保の重要性を訴えた。

●少子化と社会保障、「トータルで」

一方で、「少子化対策はこれから日本にとって、とても大切なことだと思っている」とし、そのための財源確保も重要だとした。

「財源には限りがあり、難しい問題だが、子ども・子育てと社会保障の両方の視点を持ってトータルで考えることが大変重要」と主張。政府に対して「両方をしっかりと取り組んでいただくよう、引き続き求めていく」と話した。

少子化対策の財源については、診療報酬を含めて、社会保障費の「歳出改革」で捻出すべきだとの声が上がっているほか、社会保険料への上乗せも現実味を帯びている。

日医を含めた三師会は今月、公定価格の診療報酬で運営している医療機関・薬局などが物価・賃金の上昇に対応するのは困難だとして、2024年度トリプル改定時の財源確保を政府に求める声明を発表。6月の「骨太の方針」に向けた焦点に浮上している。

●マイナ保険証、「正確性確保に全力を」

また松本会長は、マイナンバーカードの保険証利用で、別の資格情報がひも付けされたケースが発覚したことにも言及。「医療DXの基盤となる重要な仕組みだが、正確なデータ登録がなされていることが大前提だ」と指摘した。

国や保険者、運営主体である社会保険診療報酬支払基金に対し、「国民や医療機関が安心して利用できるよう、データの正確性確保に全力で取り組んでもらいたい」と求めた。マイナ保険証利用を巡って、問題や疑問が生じた場合の報告・相談体制の充実も「強く要望する」とした。

マイナ保険証で別の資格情報がひも付けされていたのは、保険者が本来と異なる方法で登録したことが原因とみられる。厚生労働省は全保険者に対し、点検・修正を要請している。

※2

■トリプル改定、厚労省「大幅引き上げを」**財務省「改革を」■**

政府が5月26日に開いた経済財政諮問会議では、2024年度のトリプル改定に向け、加藤勝信厚生労働相と鈴木俊一財務相の意見の応酬があった。加藤厚労相は、直近の物価高騰や各分野での賃上げも踏まえて報酬の大幅引き上げを主張。鈴木財務相は、医療機関の経営はコロナ禍より改善しているとして、改革の必要性に言及した。

加藤厚労相はトリプル改定について、「人材確保の観点からも、報酬の大幅な引き上げが必要だ」と主張した。物価の上昇で、公定価格の医療・介護では経営状況が悪化しており、賃上げも他分野に比べて進んでいないと指摘した。

※3