



# 埼医FAXニュース

編集・発行 埼玉県医師会広報担当 松山 真記子

[https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin\\_7.html](https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html)

## 都市医師会長会議速報<9月28日>

### 金井会長挨拶

新型コロナウイルス感染症新規感染者の当県での定点把握では9月4日から10日までの週で26.95、11日から17日までの週が24.98、18日から24日までの週12.62でした。したがいまして、4日から10日までの週の26.95がピークだったのかもしれません、いずれにしても今すごい落ち方をしているということです。後に県保健医療部の方より説明をいただき、内容等もお話をいただきたいと思っております。

また、ツインデミックとか言われる同時流行であるインフルエンザについてですけれども、これについては9月11日から17日の週で定点当たり11を超えて、県が注意報を20日に出しました。しかしながら、インフルエンザだけが残るのかと思っておりましたけれども、18日から24日の週については、こちらも下がっています。これらの状況についてなぜなのかということも県保健医療部の方々から一度お聞きしましたが、やはり学校行事が多かったためが考えられるということでした。これについても県保健医療部の方から報告をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

それから9月21日に、産業保健委員会・都市医師会産業保健担当理事合同会議を開催させていただきました。何名かの会長先生もご出席いただき、担当理事の先生にもご出席をいただきました。この中で我々が議題となると考えていたのが、総合支援センターの考え方からいくと地産保であり、メンタルヘルスケアであり、もう1つが病気と生活の両立の3点かなと思っていました。それ以外に話に出るのかなと思ったのが、産業保健医の報酬です。これが、一番の議論となったところです。参加の先生方から、安すぎるので検討してもらいたいとの意見が出されました。検討をして出来るだけ早く方向性を示したいとお話ししました。会議後に担当副会長、常任理事と検討を始めました。確かに埼玉県においては低料金であり、しっかりとした適正な料金の目安を作り、できるだけ早く先生方に提示させていただきたいと思います。

2032年に医師の需給バランスが取れ、需要と供給が同数になり、その後に医師過剰時代がやってくると言われています。埼玉県は人口当たり医師数が最も少ない県です。医師の多い県では、産業保健等には非常に積極的だと言われています。医師過剰時代と言われるような時代の変化のためにも、産業保健にもしっかりと努めていかなければなりません。先ほどお伝えしました産業保健をしっかりと行っている医師過剰の地域においては、学校医も一生懸命やります、何でもやりますという状況だそうです。そういう状況が我々のところに来るのか来ないのかは別にしても、その辺のことも考えつつ、しっかりと行ななければならぬと思います。それから今一番問題になっている次期診療報酬改定に向けてですが、

12月後半までには決定いたします。9月1日に令和4年度の概算医療費が公表され新聞報道等でもご覧になつたかと思いますけれども、前年度より1.8兆円増えたとあります。今、財務省が盛んに言っているのは、1.8兆円増えたので内部留保があるはずなので、次期診療報酬においては大幅なダウンをしましようというものです。しかしながら、医療費が1.8兆円増えたというのは事実ですけれども、診療所等が利益になったのか。人手不足もあり、人を雇い、それからいろいろな材料費等の増加もあり、利益にはなっていないと考えるべきと主張していかなければならぬと思っています。これからが診療報酬に関する本当のせめぎ合いと言つていいのかもしれません、しっかりと努めていかなければならぬことから、先生方にもまたお知恵をお借りし、こちらからも情報を発信していきたいと思っています。

よろしくお願い申し上げます。

### 〈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120回 令和5年9月28日(木)午後2時10分～

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4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;感染動向について、先ず、定点当たりの報告数であるが、先週、埼玉県は、全国で一番定点報告が多かったが、そこから約50%の減となっている。直近では12.62である。全世代で少なくなっているが、特に20歳未満で60%程度の減少ということで、顕著に減少している。相談件数も直近で360件となっており、400件を切るのは7月14日以来1カ月半ぶりとなっている。入院者数についても、700人を切っており、また、重症者についても、10人前後で推移している。岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、9月20日から秋開始接種が始まった。9月24日までの秋開始接種の実績は、5日間であるが、全体で29,578件、そのうち高齢者が22,000件となっている。

### 最近のトピックス

#### ■コロナ感染、成人の1～2割で後遺症

#### 昨年度の厚労科研■

厚生労働省は15日に開いた厚生科学審議会・感染症部会で、新型コロナの後遺症について、2022年度の厚生労働科学研究の結果を報告した。感染者のうち、罹患後症状があった人の割合は成人で1～2割だった。

研究名は、「新型コロナウイルス感染症による他疾患を含めた医療・医学に与えた影響の解明に向けた研究(入院患者と住民を対象とした、大規模疫学調査)」。※1

(2ページへと続く)

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

(1ページからの続き)

## ■24年度改定は「異次元の改定」に 物価対応は別途検討を、日医・松本会長■

松本吉郎会長は9月29日の会見で、財政制度等審議会での財務省の提言を踏まえ、2024年度診療報酬に向けた考え方を示した。通常の改定に加え、物価高騰・賃金上昇、新型コロナ対応という3つの論点があり、「異次元の改定となる」と表現。特に物価高騰への対応について、「従来の改定とは別に検討する必要がある」と主張した。

松本会長は、岸田文雄首相が地方や中堅・中小企業の持続的な賃上げの必要性を訴えていることに言及。「約900万人いる医療・介護従事者の賃金を上げることで、全体の賃上げにつながる」と訴えた。水道光熱費や食材料費の高騰は、医療機関のコスト負担に拍車をかけているとし、対応が必要だとした。

### ●賃上げは「ストックではなくフローで」

財務省は27日の財政審・財政制度等分科会で、新型コロナ関連の補助金などによる内部留保の積み上がりを、賃上げに活用する方策を検討すべきだとした。

これに対し、松本会長は「賃上げはフローで行うべきであり、ストックを原資とすべきではない」と反論。コロナ補助金は全ての医療機関が受け取っているわけではなく、受け取っていても医療機関の支出は増えていると説明。積み上がり分は、改正感染症法施行後の新たな感染対策の体制整備に充てるべきだとした。

### ●1人当たり医療費伸び物価上昇率下回る

財務省は、医科診療所の「1受診当たり医療費」が上昇し、近年の物価上昇率を上回っているとした。

松本会長は「受診延べ日数は年々下がっており、コロナ後も十分に回復していない」と述べ、その上で、「診療所1受診当たり医療費が上がったからと言って、経営状況が良くなつたとはとても言えない」と強調した。

さらに、「1人当たり医療費」の上昇率は、物価上昇率を下回っていると指摘。1受診当たり医療費ではなく、1人当たり医療費に着目すべきだと主張した。

### ●給付範囲の見直し、「相いれない」

財務省は、保険給付範囲の見直しに向け、「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助」の考え方も打ち出している。

これについて、松本会長は「相いれない考え方を持っている」とした。「皆保険制度では、すでに小さなリスクは定率負担をお願いし、大きなリスクは高額療養費で対応するという基本的な考え方方が組み込まれている。日医は、この考え方を堅持すべきと考えている」と話した。※2

## ■せき止め等の在庫逼迫、長期処方控えて

### 厚労省■

鎮咳薬(せき止め)・去痰薬の在庫逼迫を受け、厚生労働省は9月29日、初期からの長期処方を控えるよう求める事務連絡を医療関係団体に出した。医師が必要と判断した患者に対し、最小日数で処方するよう努めてほしいと要請。残薬の有効活用の検討も促した。

過剰発注は控え、当面の必要量に見合う量のみ購入してほしい、と呼びかけている。薬局に対しては、自店舗だけで供給が難しい場合、系列店舗や地域連携で可能な限り調整するよう求めた。※3

## ■急性期充実加算、次期改定で「大きな議論に」 日医・松本会長■

日本医師会の松本吉郎会長は17日、盛岡市内で講演し、2022年度診療報酬改定で創設した「急性期充実体制加算」について、「従来の『総合入院体制加算』からの移行が進んでいる。この取り扱いは24年度改定で大きな議論になる」との見通しを示した。東北医師会連合会総会・学術集会で登壇した。

総合入院体制加算については、「各診療科の入院体制を整備している『総合デパート』のような病院への評価」と表現。一方、急性期充実体制加算は「いわゆるスーパー急性期を評価している」とし、「点数も高いので、急性期の病院がこちらにシフトしている」と説明した。

総合入院体制加算の施設基準では、精神科の24時間対応などが盛り込まれているが、急性期充実体制加算の施設基準は、精神科関連の要件が緩やかだと指摘。「それによって精神科医療などが少しおろそかになることを懸念している」とした。

さらに、「2次救急を守ることは医師会の使命。それと逆行するような流れは少し心配だ」と述べた。

### ●コロナ特例「なんとか継続、理解を」

松本会長は、10月以降の新型コロナ対応に向け、診療報酬特例の見直しなどにも言及した。「財務省側は全部ゼロにすべきと主張していた」と説明。しかし、「点数は引き下げられたものの、なんとか評価は維持・継続されることになった」として、「この点をご理解いただきたい」と呼びかけた。

※4

## ■診療所のコロナ対応、「次期改定へのアピールに」 日医・松本会長■

日本医師会の松本吉郎会長は24日の講演で、10月以降の新型コロナへの診療所の対応について、「2024年度診療報酬改定に向けた大事なアピールになる」と述べ、積極的な姿勢を呼びかけた。

中国四国医師会連合の23年度総会で登壇した。松本会長は、10月以降のコロナ関連の診療報酬特例が、点数を減らされたものの継続されることを説明。24年度改定では、「恒常的な感染症対応を評価する流れになる」と見通した。

今後、発熱外来や受診歴のある患者以外にも対応する診療所を増やすことによって、「必ず診療報酬で評価しよう」というプラスの作用になる」と強調。現段階からコロナに対応する診療所をさらに増やすことで、24年度改定での評価獲得につなげたい意向を示した。

※5

### ■ノーベル医学賞、mRNA研究の2氏

### コロナワクチンに貢献■

スウェーデンのカロリンスカ研究所は2日、2023年のノーベル生理学・医学賞に、米ペンシルベニア大のカタリン・カリコ氏とドリュー・ワイスマン氏を選んだ。

2人は、mRNAの免疫・炎症反応を抑制する研究を手がけた。実用化の道を開いたことで、新型コロナワクチンの開発に貢献した。カリコ氏は、コロナワクチンを開発したビオントechの上級副社長を務める。

※6

(記事はデイアカス ※1: R5.9.19 ※4: R5.9.20 ※5: R5.9.26

※6: R5.10.3

日医FAXニュース ※2、3: R5.10.3

各号より抜粋)

\* 次回のFAXニュース送信は、R5年10月14日の予定です。