



埼玉医FAXニュース

編集・発行

埼玉県医師会広報担当 松山 眞記子

https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html

県医師会理事会速報<11月2日>

金井会長挨拶

昨日、日本医師会設立76周年記念式典並びに医学大会が開催されました。同時に表彰式もあり、当会代議員会議長の高橋先生、副会長の廣澤先生、埼玉医大の藤巻先生が日本医師会優功賞をお受けになられました。また、前副会長の神田先生が最高優功賞を受賞されております。本日出席されております高橋先生、廣澤先生おめでとうございます。

12月の中旬になりますと診療報酬改定率が決定いたします。そこで、現在様々な議論がなされているところです。10月27日、厚労省が社会保障審議会医療保険部会に診療報酬改定の基本的視点というものを発表しております。まず一番目が、現下の雇用情勢を踏まえた人材確保・働き方改革等の推進で、これを重点課題とするということ。二番目にポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進。三番目が安心・安全で質の高い医療の推進。四番目に効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能の向上と、この四点を示した上で厚労省が言っている意見ですが、医療分野では賃上げが他の産業に迫っていないこと、高齢化によって医療需要が増加している一方で、入職率から離職率を差し引いた入職超過率は0%に落ち込むなど悪化していることを指摘。それから処遇改善を通じて人材確保を進めること、医師等の働き方改革を進めて医療の持続可能性を維持することが重要と言っております。一番言いたいことは、賃上げするべきということだと思います。その上でタスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進。ICTの利活用の推進。地域医療の確保・機能分化の観点から必要な救急医療の確保。医療人材・医療資源の偏在への対応を具体的方向性の例として挙げています。

医療保険部会の委員は、人材確保等を重点課題とすることを高く評価するという意見が多かったということ。多くの委員が賃金上昇の原資として、物価高騰を考えた診療報酬改定の必要性を訴えたということで、どこもそうですけれども、賃金を上げなければならない。しかしながら、公定価格で行われている医療においては、診療報酬以外に原資がないということを言っているわけです。

同日行われました中医協総会ですけど、これについては診療報酬改定に向けて、まさに賃上げですが、処遇改善の議論をしております。この中では、少し細かく厚労省が示した給与データにも言及しております。コメディカル、看護助手、介護職員は全産業平均を下回っているという給与のデータが出ています。22年の給与込みの給与は全産業平均で36.1万円、コメディカルが32.7万円、介護職員は29.3

万円、看護補助者は25.5万円ということでした。診療側は賃上げの実現に向けて診療報酬を確実に上げるべきと主張をしている一方で、いつも対立している支払い側は安易に報酬で対応するべきではないということで、この議論は平行線のまま終わったようです。

そして同日には、衆議院予算委員会がありました。田村憲久元厚労大臣が、物価高騰や賃金上昇の状況を踏まえ、次期改定を待たずに支援するように要望したということ。同時に、今までにないくらいの報酬改定をしなければ、賃金は上がらないと訴えてくれました。総理答弁は、医療・介護・障害福祉分野の賃上げがどうあるべきか、真剣に考えていきたいと、やや前向きな話でした。そして、物価高騰や賃金上昇へのどのような対応を用意できるのか、しっかりと詰めていきたいと言っております。武見敬三厚労大臣は、賃上げなどを通じた医療・介護分野の人材確保は重要な喫緊の課題であり、人材確保に向けて賃上げに必要な対応をしっかりとしていきたいという答弁をしております。

先生方に一枚だけ配布いたしましたのは、10月17日に開催された都道府県医師会会長会議の資料です。トリプル改定について意見があったらということでしたので、埼玉県医師会として色々と意見を書いたものです。何があっても、今後医療需要が増える中で人手が足らなくなるのが一番心配であるということをもまず訴え、その上で賃金をアップするためにはどうしなければならないかということで、医療施設の人件費率を示し、そして政府は物価上昇を上回る賃金アップと言っているわけで、賃金を最低で3%上げるためには、診療報酬をこの程度上げなければならないということを示しました。今度の診療報酬改定は、財源問題が非常に厳しい内容と言われておりますけれども、国会議員の方たちは今の状況を理解してくれております。それによって、財務省をなんとか動かしてくれたらありがたいと願っているところです。

お知らせ

令和5年度埼玉県がん検診セミナー

日時:

令和5年12月9日(土)

第31回埼玉県子宮がん検診セミナー(13時～)

第38回埼玉県乳がん検診セミナー(15時30分～)

令和6年1月13日(土)

第37回埼玉県肺がん検診セミナー(14時～)

第20回埼玉県肝がんセミナー(16時～)

令和6年1月20日(土)

第33回埼玉県大腸がん検診セミナー(14時～)

第31回埼玉県胃がん検診セミナー(16時～)

場所:埼玉県県民健康センター2F大ホール及びWEB

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

〈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124回 令和5年11月2日(木) 午後1時50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;新型コロナウイルス感染症の定点当たりの週別報告数は、直近では2.79で、引き続き減少傾向である。一方インフルエンザは、先週の定点報告数が33.08となり、警報基準の30人を超えたため、昨日、警報を発令した。入院患者数は直近で285人、うち重症患者が3人と、ほぼ横ばいで推移している。外来の逼迫状況は16.9%で前回より4ポイント増加している。これはインフルエンザの蔓延も踏まえ、結果として逼迫している状況となっていると思われる。続いて令和5年度の年末年始の診療・検査体制であるが、今年のお盆の時期の対応と同様、12月25日から1月8日までの期間の開院状況を県のホームページで公表させていただきたいと考えている。ついては近日中に各診療・検査医療機関へ開院状況について調査させていただきたいと思う。岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、9月20日から10月29日までの40日間の実績は、県全体の接種回数が829,477回で県人口の、11.2%である。高齢者は、578,099回で高齢者人口の29.2%となっている。

最近のトピックス

■地域別単価「診療報酬になじまない」

日医・松本会長が反論■

日本医師会の松本吉郎会長は2日の会見で、財務省が2024年度診療改定に向けて提言した個別施策にも反論した。診療所の偏在是正に向けた診療報酬の地域別単価の導入については、医療資源は都道府県ごとに違いがあるものの、「点数単価や同じ医療技術(の報酬)を都道府県ごとに変えることは診療報酬になじまない」と強調した。

財務省は、診療所の不足地域と過剰地域で、異なる報酬単価を設定するよう提言している。地域別報酬の考え方について、松本会長は「すでに解決済みの問題」だとした。医療経費の地域差に配慮した入院基本料の地域加算や、医療資源の少ない地域での施設基準の緩和などを例に挙げ、「すでに対応できるものは実施されている」との認識を示した。

医療機関のマイナ保険証利用率に応じた評価の設定を求める提言に対しては、「利用を促進するためには国民への呼びかけが最優先」と話した。利用の低迷は、国民が不安を感じているためだと指摘。「利用率に着目した(診療報酬の)評価を設定するのは、見当違いもはなはだしい」と突き放した。

財務省は、リフィル処方箋の導入による医療費削減効果がマイナス0.014%程度で、当初計画したマイナス0.1%程度を下回っていると説明。達成されるまで、処方箋料を時限的に引き下げるよう求めている。

松本会長は、医療費に関する予算と決算の差異について個別項目が取り上げられたことはないとし、「なぜ、リフィル処方箋のみ躍起になってこれを行うのか、はなはだ疑問」と話した。 ※1

■財務省の診療所データ、「恣意的」と批判

日医・松本会長■

日本医師会の松本吉郎会長は2日の会見で、財務省が前日示した診療所の収益状況のデータについて、「診療所がもうかっているという印象を与える恣意的なものと言わざるを得ない」と批判した。新型コロナの影響を除くと、診療所の医業利益率はコロナ前より低下している可能性がある、との独自のデータも示した。医療従事者の賃上げ実現には、「大幅なプラス改定が必要だ」と訴えた。

財務省は1日の財政制度等審議会で、医療法人の事業報告書も踏まえ、診療所の経常利益率が2020～22年度で3.0%から8.8%に急増し、利益剰余金が2割程度増えたと報告した。

●20年度基準の比較は「ミスリード」

松本会長は「そもそも、コロナによる収入減が大きかった20年度をベースに比較すること自体、ミスリードと言わざるを得ない」と主張。「この3年間は、まさにコロナの変動が顕著であり、コロナ特例による上振れ分が含まれている」とした。

5類移行でコロナ特例分は大幅に減っているとし、「一過性の収益を前提に、恒常的なフローを議論するのは極めて不適切だ」と反論した。

TKC医業経営指標を基にしたデータでは、診療所の医業収益率は、コロナ前の3年間は平均4.6%、流行後の3年間は5.0%で、「ほぼ同水準」だとした。ワクチン接種対応や発熱外来対応などの収益増を除くと、流行後の3年間の利益率は3.3%程度だと説明。「流行前よりも悪化している可能性がある」との見解を示した。

「お前たちは休日返上で働いてもうけたからいいじゃないか、と言わんばかりの資料が(財政審に)出されたのは極めて残念だ」と話した。

診療所の利益は、「特段高いものではない」とも述べた。財務省が問題視する利益剰余金については、「開業から10年くらいは借金返済に精いっぱい、一定期間が過ぎてから利益剰余金が出てくるのが一般的」だと説明。これを取り崩せば、中長期的に安定した経営に支障を来す、と問題視した。

財務省の主張は「ストックを賃上げに充てろ、というメッセージ」だとし、賃上げの原資はフローであるべきだと改めて強調した。賃上げは公定価格ではなく、利益剰余金を取り崩して対応せよ、という主張は「あまりにも理不尽」だとした。「持続可能性が望めず、地域の医療提供体制の弱体化を招くことを、財政審は認識すべき」だと訴えた。

財務省が病院・診療所・調剤の経営状況や課題などを踏まえて、「メリハリのある改定」を提言していることにも言及した。「病院と診療所は、役割分担の違いはあるが、患者が受ける治療は一連であり、差はない」と説明。「特定の領域の賃上げは必要ないという主張は、到底受け入れ難い」とした。 ※2

(記事は埼玉FAX ※1、2: R5.11.6号より抜粋)

* 次回のFAXニュース送信は、R5年11月25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