



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

県医師会理事会速報<12月7日>

金井会長挨拶

本日もお集まりいただきまして、ありがとうございます。診療報酬改定ですけれども、近々改定率が決定することとなります。今週はいろいろな動きがあり、月火水で日本医師会、それから永田町へ行ってまいりました。

4日の月曜日は、国民医療を守るために総決起大会が日本医師会で午後3時から開催されました。郡市医師会の会長先生はじめ何人かの先生方にも参加いただきました。事務局にもお手伝いをいただきました。日本医師会の大講堂は満席になりサテライトとして3階小講堂も使用しておりましたので、参加者は非常に多かったと思います。最後に決議を行ったわけですけれども、先生方がお考えになるのと全く同じかと思いますが、医療従事者の賃金アップを最大の問題としております。医療従事者は最近、離職者が非常に多いということがあり、つなぎとめる意味合いも含めて、賃金は当然のことながら一般企業以上に上げるべきというところですけれども、診療報酬が上がらない限りはその原資がないということになることから、一番がやはり賃金アップということになります。物価上昇も含め、何が何でも診療報酬アップを図ることを決議されたのが4日です。

5日は参議院議員会館で自民党議員連盟により、国民医療を守る議員の会が開催されました。この会長を務めているのは、加藤勝信前厚労大臣です。多くの自民党国會議員の方が出席されました。そこで決議された内容ですが、先程言った賃金のアップのこともあります、医療・介護等の就業者が約900万人いるということも盛り込んでありました。これから離職する人もさらに増えるだろうとも言われております。そして、そう遠くない時期に働き手の5人に一人が介護・医療に関わる必要があると言われていることから、ここにおいても、何が何でも診療報酬アップをということのお話があり、決議されました。

そして、6日は永田町で議員会館ではありませんが、加藤勝信先生、田村憲久先生をはじめとした主要な国會議員の方々とお話をさせていただきました。十分に理解をしていただいておりますけれども、ご案内の通り財政審の建議がございました。財政審の建議によれば、必ず診療報酬はマイナスにすると書いてあります。そして、6日にお会いした国會議員の方と話していくても、今回ほど厳しい時はないと言っております。財務省がかたくなだと言うことです。ただ、そうすると岸田総理の言っていることと、財務省の話が違ってくるということになります。岸田総理はあくまでも賃金アップを図るということを言っているわけですから、その原資としては診療報酬しかないので、意見が合わないではないかということになります。ただし、財政審では、コロナ禍の三年間で医療機関は儲けたでしょうという

のが言い分です。それについては、儲けたのではなく働いた対価としてのことで、医療従事者が非常に苦労した中での対価という主張を行っているということです。

本日、専門医共通講習会が当館2階で開催されます。松本日本医師会会長が令和6年度診療報酬等の改定についてと題して、医療経済分野としての講演をされます。診療報酬改定については本当に厳しい状況にありますが、最後まで努めてくれるというのが自民党国會議員の皆様方ですので、それに期待をしたいと思っております。

本日も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127回 令和5年12月7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;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2.92で、3週連続で増加傾向となっている。インフルエンザについても27.98と、増加傾向である。一方11月1日以来警報を発令している咽頭結膜熱についても、直近で5.15と、今回は週連続で増加傾向となっている。また、溶連菌感染症についても警報レベルが8であるが、それに迫る6.76という状況で、感染症法施行以来、過去最高となっている。入院の状況は概ね200人台で推移をしており、重症者は直近で1人と少ない状況が続いている。

岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、9月20日から12月3日までの75日間の実績は、県全体の接種回数が1,402,348回で県人口の19%である。高齢者は、938,700回で高齢者人口の47.5%、約半分となっている。

お知らせ

1. 令和5年度埼玉県がん検診セミナー

日時: 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/>

2. 令和5年度埼玉県医師会医療情報関連講演会

日時: 令和6年2月1日(土) 18:00~19:50

場所: 埼玉県県民健康センター2F大ホール及びWEB

テーマ: 電子処方箋

講演I 「電子処方箋の仕組み」(仮)

講演II 「電子処方箋の導入とその意義について」

申込URL: <https://medical-meeting.jp/sma202402-0201/>

最近のトピックス

■マイナス改定、「現実的でない」

日医・松本会長、財政審建議に反論■

松本吉郎会長は11月22日の会見で、財務省の財政制度等審議会がまとめた「秋の建議」に対し、反論を展開した。本体マイナス改定が適当とした建議の主張は、「全くもって現実的でない。大幅なプラス改定が必要だ」と強調。「コロナに対応した医療機関を全く評価しないような建議が出されたことを遺憾に感じる」と述べた。

建議では、マイナス改定の主張の根拠として、診療所の経営状況が良好なことを挙げている。これについて、松本会長は「例えば災害対応をして、残業や休日の手当が増えたから、災害対応が終わったら賃下げをする、というのと同じ主張だ」と表現した。

診療所の経常利益率が高いため、全産業やサービス産業平均の経常利益率(3.1~3.4%)と同程度にすべきとの建議の提言に対しては、「コロナ特例の影響を除いた診療所の医業利益率は3.3%程度であり、引き下げの余地は全くない」と力を込めた。経常利益率は、補助金などを含む一過性のものであり、診療報酬を議論する上では医業収支率に着目すべきだとした。

※1

■トリプル改定、賃上げ実現へ気勢

医療推進協が総決起大会■

日医など医療・介護関係42団体でつくる「国民医療推進協議会」は12月4日、「国民医療を守るために総決起大会」を開いた。物価高騰・賃金上昇への取り組みを進め、国民に不可欠な医療・介護を提供するため、「適切な財源」を確保すべきとの決議を採択。医師会関係者ら約1100人や国会議員177人が出席し、2024年度トリプル改定の財源確保に向けて気勢を上げた。

協議会の松本吉郎会長(日医会長)は、トリプル改定の財源確保に言及。「医療・介護分野の物価高騰・賃上げにしっかり対応し、人材をしっかり確保するためには、思い切ったプラス改定しかない」と訴えた。

特に賃上げについては、「どこかを削ってそれを財源として回すという発想ではなく、医療・介護従事者の全職種の賃上げを果たすことが、極めて重要だ。それが経済への好循環につながる」と述べた。

開催協力団体の東京都医師会の尾崎治夫会長は、医療・介護分野の人材が他産業に流出している現状に懸念を表明した。「東京の場合、人口が減らないまま、40年まで高齢化がさらに進む。これに対応していくために、今いる人材を確保できないと、東京の医療は持たない」と主張。報酬引き上げによる医療・介護従事者の賃上げが最も重要、との認識を示した。

来賓として、自民党の田村憲久政調会長代行、公明党の伊佐進一厚生労働部会長が挨拶。日医の茂松茂人副会長が総決起大会の趣旨を説明した後、日本歯科医師会の高橋英登会長、日本薬剤師会の山本信夫会長、日本看護協会の高橋弘枝会長が、それぞれ財源確保に向けた決意を表明した。

日本医療法人協会の加納繁照会長が、決議を説明し、採択に至った。日医の角田徹副会長の音頭で「頑張ろう」を三唱し、財源確保に向けて一丸となって取り組む姿勢を示した。

※2

■サイバー対策、「中規模にも責任者配置」

診療側「現実離れ」■

中医協総会(会長=小塩隆士・一橋大経済研究所教授)は12月1日、医療DXを巡って議論した。支払い側はサイバー対策の強化に向け、診療録管理体制加算で400床以上の医療機関に求めている専任の「医療情報システム安全管理責任者(責任者)」の配置について、中小規模の医療機関にも拡大するよう求めた。これに対し、診療側は「現実離れしている」と反発した。

4月施行の改正医療法では、立ち入り検査で、全ての医療機関に責任者の配置を要請。一方、診療報酬の加算では、400床以上の医療機関に専任の責任者を求めていた。厚生労働省は、この運用の違いを説明し、今後の対応について議論を求めた。

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、医療機関のサイバー対策について、厚労省の調査結果も踏まえて「十分とは言えない。しっかりしたバックアップ体制の整備が必要だ」と述べた。医療法での対応を考慮すれば、加算の責任者配置要件を「中小規模(の医療機関)まで拡大すべきだ」と主張した。

オンライン資格確認等システムの活用により、救急患者の医療情報(「救急用サマリー」など)を確認できる仕組みが、2024年度中をめどに運用開始となることにも言及。救急医療関連の診療報酬については、救急用サマリーの活用を要件化することを検討すべき、との姿勢を示した。

これを受け、診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、管理者配置の要件化について「すぐに配置できない医療機関が多いことを考えると、現実離れしている」と懸念を示した。救急用サマリーの要件化についても、24年度中をめどに運用が始まる指摘、「現実離れしている」と批判した。

※3

■健康保険証の廃止、予定通り「来秋に」

首相、マイナ保険証で表明■

政府が12日に開いたマイナンバー情報総点検本部で、岸田文雄首相は従来の方針通り、現行の健康保険証の発行を来年秋で終了し、マイナ保険証に切り替える考えを示した。

本部終了後の会見で、河野太郎デジタル相は「総点検本部で総理から、予定通りに来年秋に健康保険証の新規発行を停止し、マイナ保険証を基本とする新たな仕組みに移行する」と説明した。

今後の見通しとしては、「(新規発行される)最後の保険証の有効期限が再来年の夏から秋にかけて切れる。それと同時に、新しい仕組みに移行する格好になる」と話した。

※4

(記事は日医FAXニュース ※1: R5.11.28 ※2: R5.12.8 ※3: R5.12.5
※4: R5.12.13 各号より抜粋)

*次回のFAXニュース送信は、R5年12月30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