



# 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

[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<3月28日>

### 金井会長挨拶

先生方報道等でよくご存知かと思いますけれども、韓国では長期の医療混乱があります。約1万2千人の研修医が一斉に職場を離れたと伝えられています。韓国政府は今までの医学部定員が3千人だったところ、一挙に2千人増やし5千人することを決定しました。医師が過剰になることにより質が下がるといい研修医が2月20日から、もう1か月を超えて職場から離れてしまいました。なおかつソウル大学医学部の教授が同調してか一斉に辞表を提出することになりそうです。さらに他の医学部教授も歩調を合わせると言われています。韓国の人たちは本当に強いと感じさせられます。

医者の数は、韓国が人口10万人に対して200人くらいかと思います。日本が240人ぐらいでヨーロッパ等々すると300人を超えている状況があり、韓国、日本ともに低いという状況は確かにあるのですが、韓国政府の医師の増やし方、研修医等の反発の仕方など、過激な行動をとることがすごいなと思います。日本の医師数については、1961年に皆保険制度が成立する以前の医学部定員は3千人と言われていました。長く3千人であったようですが、皆保険制度が始まって医療需要があつという間に増え、医師が不足するということになったので定員を増やしていました。それでも医師不足は解消せず、1973年に無医大県解消構想として、1県1医大構想が実施されました。一挙に医師の増加となり、1980年前半に医師過剰時代が到来するという考えが出始め、時の厚生省保険局長は医療保険制度の改革をしない限りは制度が崩壊するとの考えから医療費亡國論を唱えたほどでした。その後、医学部定員の削減が実行されてきましたが、医療の専門分化などによるのか、再び医師不足が叫ばれることとなり、2008年度以降は、地域枠や研究医枠の創設、東北医科大学、国際医療福祉大学の開設によって大きく増加致しました。そして9,420人の定員数が続いています。9,420人というのはすごい数で、これが続いてよいのかという問題はありますが、それでも偏在により足りないと言われています。

偏在として、診療科偏在や地域偏在などありますが、もう1つ勤務医偏在があり、勤務医が不足し、なおかつ働き方改革が始まることで、今年は大変になると思っています。

そのようなことからかと思いますけれど、1月29日に第1回医師養成課程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会というのが、厚労省主催で各界から集められた人達によって開催されました。日本医師会側からは常任理事の釜范先生が代表で出席しています。釜范先生が最初に、これ以上医者を増やす必要は全くないというような発言をしました。これについて反対は全くなかったということになっております。ただし、2025年までは今の定員数の9,420人を続け、その後考えましょうということで、これから考えていくのかと思っていま

す。

医師数というのは、どこが適当なのかは分かりにくく、今、美容外科が圧倒的に増えているとか、いろいろな問題もあるので、どこがいいのか分かりませんが、しっかりと意見をしていかないと将来に禍根を残すと思っています。人口動態、人口構成等を考えてもそうかなと思いますので、これから先生方にもご協力をいただいて、検討していき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。

### <新型コロナウィ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138回 令和6年3月28日(木)午後2時05分~

常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部 長岡感染症対策課副課長他4名)

金井会長;本日が最後の会議となる。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。

若山主査;直近での審がコロナの定点報告数は5.80である。

20歳未満では前回比マイナス22.8%となっているが、20歳以上では、プラス2.0%となっている。インフルエンザの報告数は17.51、溶連菌も4.17といずれも減少している。入院の状況は直近では570から600人前後で推移している。重症者については、一桁で推移をしている。

佐藤ワクチン対策担当主幹;ワクチン関係では、秋開始接種で、3月24日現在、1,741,411回、うち高齢者が1,126,829回となっている。特例接種の終盤にさしかかっているところである。

### 最近のトピックス

#### ■次期も会長として、地域医師会と一丸で

#### 松本会長の挨拶要旨■

能登半島地震については、犠牲になられた方々に謹んで哀悼の意を表するとともに、被災された皆さまへのお見舞いを申し上げる。

日医は都道府県医師会の協力の下、能登半島の被災地や金沢以南の1.5次避難所、2次避難所に災害医療チーム「JMAT」を派遣してきた。これまで約1000チームが現地で活動し、延べ派遣者数は約1万2000人となった。

引き続き、医療ニーズの変化を踏まえつつ、石川県医師会と連携を取り、中長期的な視点に立って、被災地の医療が復旧するまで息の長い支援を続けていく。総額で5億6400万円を超える支援金が寄せられた。被災地の医療提供体制を1日でも早く復興できるように、役立てていく。

日医は、災害対策基本法上の指定公共機関として、今回の経験を踏まえ、被災県との緊密な連携の下で、JMATの統括機能を強化する。迅速な活動ができるよう、訓練や研修の実施、体制づくりなどをしていく。災害時には、被災地や全国の都道府県医と連携し、多数のJMATを効率的に派遣できるようにしていく。

(2ページへと続く)

### ●組織率「51.25%」、20年ぶりに上昇

現在、会費減免の対象となる医学部卒後5年目までの若手医師を中心に、入会促進を行っている。その結果、昨年12月1日時点で、日医の会員数は17万5933人となり、前年比で2172人増の成果を上げた。会員数が1年間で2000人以上の増加となるのは、2001年度以来、22年ぶりのことだ。

3月19日に公表された「医師・歯科医師・薬剤師統計」の結果を踏まえると、日医の組織率は51.25%となり、20年ぶりに、わずかではあるが上昇に転じた。各地域医師会の協力に改めて深く感謝申し上げる。

会費減免期間中に入会いただいた先生方には、会費減免期間終了後も医師会員として定着していただくことが重要だ。そのため、日医、都道府県医、郡市区等医師会が一体・一丸となって、好事例などを共有しながら、医師会員であることが実感できるような取り組みを積極的に進めていきたいと考えているので、より一層のお力添えをお願いしたい。

3月15日には医師国家試験で9547人の合格者が発表された。4月から新たに医師として就業される方に、医師会へ入会いただくことは極めて大切だ。都道府県医の役員の先生方はこの機を逃さず、入会に向けて尽力いただくよう重ねてお願い申し上げる。

組織強化の取り組みで最も大切なことは、会員数のみを重視するのではなく、医師会活動の意義や重要性を再確認し、医師会の存在意義に対する理解を改めて深めると同時に、それを広く周知することだ。医師会活動の理念を共有する中で、各医師会、各会員の有機的連携に基づく発信力や実現力を高め、医療を取り巻く難局を乗り越えていくための力を一段と強固にしていくことが重要だ。

新会員情報管理システムについては、今年の夏ごろに一部の医師会への先行導入を予定している。来年3月末までには、全医師会への導入と移行完了を目指している。

### ●発熱外来の取り組み、国民・患者の信頼につながる

わが国は国際的に見ても、新型コロナによる人口当たり死者数や陽性者の致死率の低さなど、特筆すべき医療実績を積み上げてきた。これは、全国の医療機関の先生方による懸命な対応のたまものと考えている。改めて深く感謝申し上げる。

特に、診療所で対応したコロナ患者、疑い患者数は約7700万人に上り、ワクチンの接種回数は約4億3500万回に達した。コロナの外来対応医療機関（診療・検査医療機関）の数は約5万施設となつたが、これを今後もしっかりと増やしていくことが必要だ。

今後、私どもが発熱外来などで患者をしっかりと診ていく姿勢を示すことが、国民・患者からのさらなる信頼獲得につながるものと考えている。引き続き、対応、協力をお願い申し上げる。

### ●かかりつけ機能、地域を面で支える

日医は、かかりつけ医機能が発揮される制度整備の方向性として、①一人の医師や一つの医療機関ではなく、複数の医師や医療機関が地域を面として支える②人口や医療従事者が減少していく中で、地域の医療資源をうまく活用・開発して地域に必要な機能を実現するため、多くの医療機関が積極的に参加できる③医師をはじめとする医療従事者や医療機関がそれぞれの役目に応じてできることを拡大していく努力をする—の3点を主張していく。

昨年から医師会活動を知つてもらうため、「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」を開始した。今後とも引き続

当該プロジェクトを進め、かかりつけ医機能の推進を図るとともに、面として地域医療を支える機能をより高め、国民の信頼に応えていく。

### ●診療報酬改定の後ろ倒し、「現場への効果を注視」

医療DXは、日医が目指す「国民・患者の皆さまへの安心・安全でより質の高い医療提供」と「医療現場の負担軽減」の実現に資するものでなければならない。

24年度診療報酬改定から、施行時期が2ヶ月後ろ倒しになった。医療現場にその効果がどうもたらされるか、今後の状況を注視しながら、必要な対応を行っていくべきだと考えている。

政府に対しては、サイバーセキュリティ対策も含めて、医療DXのコストに対する公的支援の拡充、現場の負担軽減に向けた取り組みと情報発信を引き続き求めていく。

### ●働き方改革、浮上してくる課題に対応

日医は、厚生労働省から指定を受けている医療機関勤務環境評価センターで484件の評価受審申し込みを受け付けるなど、医療機関、勤務医を支援し、4月からの改革を無事に迎えられるよう尽力してきた。予定通り、4月1日から新制度の施行を迎えるようになったのは、日医の取り組みに意義があったからだと考えている。

これまで地域医療に影響が出ないよう、しっかりと制度設計に取り組んできたが、今後も地域への影響を十分に注視しながら、しっかりと取り組んでいく。大学病院や病院団体などの医療関係者と共に、新制度施行後の状況を把握・検証すると同時に、浮かび上がってくるであろう課題への対応に取り組んでいく。

### ●診療報酬改定、地域での理解求める活動が力に

診療報酬改定は結果として、本体改定率がプラス0.88%となった。こうした結果を得られたのは、財務省の厳しい主張に対し、中医協でしっかりと反論し、論破できたことに加え、都道府県医・郡市区等医が医政の重要性を踏まえて、医療が置かれている厳しい現状や、医療施策へのさらなる理解を求める活動を広くしていただいたことが大きな力になった。

物価・賃金の動向を踏まえれば、決して十分に満足できるものとは言えない部分もあるが、多くの皆さまのご支援・ご協力を改めて感謝申し上げる。

今後も医療費の財源については、税金による公助、保険料による共助、患者の自己負担による自助、これら3つのバランスを取ることが大切だ。その際、自助ばかり増やすことは、あってはならない。

一方で、足元に迫る物価高騰への対応など、6月ごろに閣議決定が見込まれる「骨太の方針」などに向けて、診療報酬のみならず、補助金や税制措置など、あらゆる選択肢を含めて対応いただくよう、政府に強く働きかけていく。

### ●安定供給の支援、日常診療の医薬品にも

医薬品や原材料の安定供給については、海外で生産している医薬品の原材料の供給が滞った場合、国内の医薬品供給が不安定化する。入手困難、価格高騰といった状況を回避するためにも、国産回帰やサプライチェーンの多様化などの対応も必要だと考えている。

経済安全保障推進法では、抗菌性物質製剤が特定重要物資に指定され、安定供給確保に向けた支援が始まっている。しかし、せき止めなど、日常診療で頻用する医薬品に対しても、安定供給に向けた支援を行うべきだと考えている。国に対しては、補助金や税制を活用した支援の検討を促していくたい。

(3ページへと続く)

### ●政府・与党との関係構築も

日医会長に就任してからの2年間、会務の運営方法などの再構築に尽力し、厚労省をはじめとする関係省庁との適切な連携を進めるとともに、政府・与党との強固な関係の構築に尽力してきた。加えて、日医と地域医師会との連携についても手応えを感じており、こうした連携は本当に大切だと思っている。

現場の声を直接伺うためにも、47都道府県医に積極的にお伺いしたいと述べたところ、ほぼ全ての都道府県を回らせていただくとともに、全国の都道府県医会長とは月に1回は必ず対面や電話などを通じて緊密に連絡を取らせていただいている。

次期においても引き続き、日医会長として地域医師会と共に一丸となって、国民の皆さま方からさらなる信頼を得られるよう、そして医師の先生方からの期待に一段と応えられるよう、これらの取り組みを一層、強固に推進していきたい。

国際的にも予断を許さない状況にあるが、地球温暖化による異常気象の影響なども注視していく必要がある。そして、日進歩の医療界では、これからさまざまな変化を迎えることになる。今後とも国民医療を守る団体と共に、医療界は一体・一丸となって国民の生命と健康を守っていきたいと考えている。

※1

### ■女性医師が8万人超に、22年末時点

#### 医師数は計34万3275人■

厚生労働省は3月19日、2022年医師・歯科医師・薬剤師統計(三師統計)結果を公表した。2022年12月31日時点で、全医師数は34万3275人となり、前回の20年調査から3652人(1.1%)増えた。女性医師は8万1139人で、前回より3593人(4.6%)増加し、過去最多。全医師に占める女性医師の割合は23.6%だった。

※2

### ■看護職志望者の確保へ、「PR動画」を公開

#### 釜范常任理事■

【日医代議員会・答弁要旨】18歳人口の減少や大学志向、資格がなくても相応の報酬が得られる状況にあることなどを要因として、医師会立に限らず、多くの看護師・准看護師養成所が定員割れとなっている。

看護職志望者の確保に向け、日医では1月にPR動画を作成し、公式YouTubeに掲載している。多くの目に留まるよう、今後広告なども出していく。動画では、別の職業に就いた後に看護職として再出発した人や、准看護師学校の非常勤講師を務める長島徹栃木県医師会副会長に出演してもらった。

潜在看護師の掘り起こしについては、長く潜在化したり、他の職業に就いたりしてしまうと、医療現場への復帰は難しくなる。求人者と求職者のミスマッチ改善には、看護業務の効率化による労働時間の短縮化や多様な働き方への対応が求められる。引き続き、ナースセンター・ハローワークの活性化も求めていく。

養成所が閉校に至る事例も出ているが、地域の医療提供体制の確保は、地域住民の生活の基盤であり、自治体の責務と言える。各自治体には、危機感を持って対応してもらう必要がある。日医としても、国に財政面も含めた存続への支援を求める。

【松山眞記子代議員(埼玉)の代表質問に対する答弁】※3

### ■24年度改定、医療経営に懸念も

#### 日医代議員会、執行部は「医政重視」■

日本医師会が3月31日に開いた臨時代議員会では、2024年度診療報酬改定による生活習慣病対応の見直しや、「ベースアップ評価料」の新設を巡って、医療経営への影響を懸念する声が代議員から出た。執行部は今後の医療政策に向け、「医政活動」の重要性を訴えた。

生活習慣病対応に関する質問を受け、中医協診療側委員も務める長島公之常任理事が答弁に立った。当初、財務省が診療所を狙い撃ちにしたマイナス改定を主張し、呼応する形で中医協の支払い側が生活習慣病関連の管理料見直しや、外来管理加算の廃止を主張してきたと説明。「中医協で(診療側が)しっかり反論し、論破し、阻止できた」と強調した。

生活習慣病対応や処方箋料を見直す方針を盛り込んだ大臣合意にも言及。「この範囲内で中医協で審議した。医療現場への影響が、他の部分の増点などで、トータルとしてできるだけ小さくなるように取り組んできた」と話した。「厳しい改定議論を経験して、医政活動がいかに重要かをひしひしと実感している」とも述べ、地元選出国会議員との関係構築や、来夏の参院選への対応の重要性を訴えた。

新設のベア評価料について、26年度の対応を問う声も上がった。長島氏は「2年後に向けては、医政活動が本当に重要だ」と応じた。他の代議員からは、「(本体プラス)0.88%を勝ち取ったような言い方だが、名目の数字は意味がない。実質的な大幅なマイナス改定と考えている」との声や、外来診療の包括化を危惧する声も出た。執行部としてのビジョンや戦略の必要性を訴える意見もあった。

#### ●新たな地域医療構想、「単なるバージョンアップではない」

厚生労働省が検討を始めた26年度以降の地域医療構想についても、議論があった。

城守国斗常任理事は新構想について、「単なるバージョンアップではなく、地域で不足する入院・外来・在宅の機能を手当していくためには、地域医師会が中心となって作り上げるべきだ」と述べた。「従来は医療資源投入量を中心とした指標のみで議論していたが、そこに地域の実情をどう明確に組み込むかを考えていきたい」とした。

#### ●機能性表示食品、「当初から疑問」

小林製薬の紅麹サプリメント問題を受け、懸念の声が出ていた機能性表示食品についても、質問が出た。

松本吉郎会長は機能性表示食品について、「当初から国の検討会で仕組みそのものに疑問を呈してきた。改めて消費者庁や厚労省で検証し、今後どうすべきか検討したい」と語った。

※4

(記事はげ) FAX※1 : R6.4.1 ※3 : R6.4.1 ※4 : R6.4.1

日医FAXニュース※2 : R6.3.22

各号より抜粋

-----

\* 次回のFAXニュース送信は、R6年4月13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