



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

都市医師会長会議速報<6月27日>

金井会長挨拶

今回の都市医師会長会議は、県医師会役員改選後の新しい体制での第1回目ということになります。これから2年間よろしくお願い申し上げます。

6月22日(土)に第156回日本医師会定例代議員会が開催されました。役員改選の中で、選挙となったのは会長のみでした。現職の松本吉郎会長と元日医副会長の松原謙二氏の一対一の戦いということになりました。前回と同様の構図でしたが、2年前の前回会長選挙では、松本氏310票、松原氏64票ということで、その差246票でした。それが今回、松本氏334票、松原氏38票ということで、その差296票でした。約9割の票を松本会長が取ったわけで、前回からさらに50票の差がついたということです。

多くの医師会員、日本中からといつてもいいかもしれません、今回の診療報酬改定について不満があるという意見が挙がっています。まさにそのとおりではありますが、そういう中にあって、松本会長はじめ日本医師会の執行部の方々が頑張ったのだと、高く評価していただけた結果なのかなというように考えています。

松本会長と新たな副会長3名が、選挙後に日本医師会館で記者会見をしました。その一部を聞いていましたが、異口同音に話していたのが、「今回の診療報酬改定は非常に厳しかった。2年後は更に厳しいであろう。」ということです。なぜかというと、財政制度等審議会が、今回の診療報酬改定の結果は、言ってみれば財務省の負けだという感覚を持っています。これに対しては、是が非でももう一度やり直しをすることを春の建議で言っています。

診療所の報酬単価は-5.5%とすると豪語していたのですが、結局は-0.25%で落ち着いたという形になっています。これをもう一度巻き返してということを財政審では言っています。そのようなことからも、非常に厳しい状況になるのかなというように思っているところです。しかし、松本会長を筆頭に、日本医師会の優秀な執行部の方々が今後しっかりと取り組んでいかれるのであろうということから、悪いことはならないと思っていますが、引き締めていかなければならないというように考えているところです。

会長選挙後には、選挙報告会を開催いたしまして、各都道府県の会長先生を含めた先生方にご出席いただき、460名が会場のパレスホテル東京に集まってくださいました。非常に賑やかで和やかな会になったというように記憶しています。

それから選挙翌日6月23日(日)には、臨時代議員会が開かれました。そこでは代表質問とそれに対する理事者答弁がありました。挙がった意見としては、まずベア評価料について、手続きが面倒で、十分な報酬をもらえるわけではないというものがありました。また診療所等では約50%程度しか届け

出をしていないという話もありました。こうしたことから、このベア評価料については、あまり評判がよくないのかなと感じています。

それから、先ほどお話しした診療所に対する報酬単価引き下げの問題。これについては生活習慣病の管理料の話ということで意見がありました。中でも療養計画書への患者の署名が必要となったことについて、必要性に疑問を持つ意見もありました。

また、かかりつけ医についてもありました。令和7年度から、かかりつけ医機能報告制度というものが施行されます。この制度が始まってしまうと、それすなわち、かかりつけ医機能に移行してしまうということになるので、多くの先生方に声を上げてほしいと思っています。これについて、日本医師会はしっかりと対応していくと言っていますが、若干の心配があると感じています。

それから最近、医業承継がうまくいっていない、後継者がないという問題が多くあります。「M&Aのためのアドバイスをします」といった内容のダイレクトメールが数多く先生方に届いているというようなこともあります。今そういう時代になっているということで、これについて何かいい方法はないのかということで、良いなと感じたものがあります。福島県医師会では、医業承継バンクの事業を県から受託しているという話がありました。静岡県も似たような事業をやっているとのことです。都道府県医師会の信用組合を活用して取り組んでいて、承継についてアドバイス等ができるということです。これについては、埼玉県においてもしっかりとやっているのかなと感じています。

他には、たばこ対策について、医師数と診療科偏在、地域偏在についての意見等も出ていました。それから医師会に対する国民からの考え方ということで、国民から共感・信頼されるというような広報活動をしていくことができないかという質問をした人がいました。日本医師会ではやっていますと言っていましたが、実効性のあるものは現在まであまり聞いたことはありません。今後やっていくということです。日本医師会役員の先生も言っていましたが、患者と医師(かかりつけ医)は信頼関係にあるが、医師会と聞いた途端にアレルギーを起こしてしまうという非常によくない状況があるというのも事実です。医師会がどういうものかということを認知してもらうことが重要、いうようなお話をありました。

以上のような報告をさせていただき、挨拶とさせていただきます。

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

最近のトピックス**■日医・松本執行部、2期目の船出****「取り組みを一段と推進」■**

日医の会長選は6月22日、投開票があり、現職の松本吉郎氏が再選を果たした。立候補者数が定数と同じになった副会長選、常任理事選は無投票となり、2期目の松本執行部が発足した。新たな副会長3人と一緒に会見した松本会長は「身の引き締まる思い。これまでの取り組みを一段と進める医療政策を打ち出し、新執行部と力を合わせて強力に推し進めたい」と述べた。

唯一投票があった会長選では、投票総数378票のうち、松本氏が334票を獲得した。日医元副会長の松原謙二氏は38票、白票は2票、無効票は4票だった。同じ構図だった2年前の会長選では、得票数が松本氏310票、松原氏64票だった。松本氏は前回より票を伸ばしたもの、全国全ての地方ブロック医師会の推薦を受ける中で、投票総数の1割を松原氏に奪われた。

松本会長は会見で、「どのような世界でも、満票対ゼロということはあり得ない。一定程度のご批判やさまざまな意見はある」との受け止めを示した。「(松原氏への票は)私たち執行部にもっとしっかりととした政策を打ち出し、強い姿勢での行動を求める叱咤激励だと思っている」と述べた。

今回の選挙戦には、ブルーのネクタイで臨んだ。「平常心が大事だと思い、落ち着いた色を選んだ」と話した。

●今後の2年間、「もっと厳しくなる」

松本会長は、公的医療保険を取り巻く社会情勢も念頭に、「今後の(任期の)2年間はもっと厳しくなる」と見通した。特に、医療機関の経営問題について、引き続き対応していく姿勢を示した。そのためにも、医師会の組織力強化が欠かせないと強調。「都道府県、郡市区医師会のお考えをよく聞いた上で、医師会の存在理念を共有していきたい」と話した。国民に対する分かりやすい形での発信も、大きな課題だとした。

2024年度診療報酬改定にも言及。「医療従事者の賃上げをしないと、優秀な人材が他業種に流出してしまう。それを防ぐ意味でのベースアップは欠かせない」と政府・与党に働きかけ、一定程度の評価を頂いた」と振り返った。一方で、物価高騰への対応は「物足りない内容だった」とした。物価高・賃金増が続いている現状を踏まえ、26年度改定に向けて「さらなる働きかけを行っていくべきだと考えている」と力を込めた。

与党との関係強化に努める姿勢も示した。「1期目は日医・日医連が一体となって、(関係)強化に取り組んできた。その成果は出てきた」と説明。「さらに良好な関係を築けるように努力したい」と語った。※1

■DX推進、「皆保険」「地域医療」は堅持**日医委員会が答申■**

※2

■経済・物価への配慮は「半歩程度の前進」**骨太で日医会長■**

松本会長は6月19日の会見で、政府が示した「骨太の方針2024」原案に対し見解を示した。いわゆる「歳出の目安」への対応で、経済・物価動向への配慮を示す文言を、注釈ではなく本文に盛り込むことについては「半歩程度の前進は見られたが、まだまだ不十分」と述べた。

原案では、2025~27年度の予算編成に当たって、社会保障関係費の「歳出の目安」を、基本的には継続する姿勢を示している。その上で、注釈として、「具体的な内容については、日本経済が新しいステージに入りつつある中で、経済・物価動向等に配慮しながら、各年度の予算編成過程において検討する」とした。

その後、政府と与党の調整で、この考え方は本文に入れることになった。

松本会長は、「歳出の目安」の考え方について、「デフレ下の遺物であり、コストカット型経済からの脱却を目指す中で、賃上げを阻むもの」と改めて主張。「インフレ下では、税収・保険料収入も増加する。『高齢化の伸び』というシーリングに制約された考え方は、改める必要がある」と力を込めた。注釈から本文に移す、経済・物価動向への配慮の文言については、「社会保障にも適用されると理解している」と話した。

2026年度診療報酬改定も視野に入る来年の骨太方針は「極めて重要だ」とし、日医の考え方を引き続き発信していく姿勢を示した。

●医療DX、医療費削減を図るものではない

原案には、「医療・介護DXを推進し、医療費適正化の取組を強化するための必要な法整備を行う」との記述がある。

松本会長はこれを批判。「医療DXは、そもそも医療費削減を目指すのではなく、安心・安全で質の高い医療提供と、医療従事者の負担軽減実現に資するものでなければならない。適正化と結び付ける記述は、到底容認できない」と述べた。「医療DX推進を、医療費適正化のみの視点から進めるという発想が言語道断だ」とした。

この記述も、政府・与党の調整により、DXと医療費適正化が直接的に絡まない表現になる見通しだ。

●医師偏在対策、国の財政支援が基本

松本会長は、医師偏在対策に関する記述にも触れた。医師不足の地域の実情を踏まえ、国が財政面などで支援するのが基本だとし、「自主的な機運の醸成や、働きやすい環境の整備が必要」と語った。財務省が主張する、診療所過剰地域の診療報酬単価引き下げなどは「言語道断」と強調。ディスインセンティブではなく、補助金などのインセンティブで対応すべきだとした。※3

■マイナ保険証促進へ、一時金上限アップ**診療所20万円、病院40万円■**

厚生労働省は6月21日の社会保障審議会・医療保険部会で、マイナ保険証の利用促進を図る「集中取り組み月間(5~7月)」に当たって、医療機関・薬局への一時金制度を手厚くする方針を示した。マイナ保険証の利用人数増加に応じて支払う一時金の上限額をアップし、診療所・薬局に最大20万円、病院に最大40万円を支給する。利用率を向上させるため、さらに後押しを図りたい構えだ。厚労省によると利用率が高い施設は増加傾向にあり、5月時点での従来の一時金の上限額(診療所・薬局は10万円、病院は20万円)に達している施設もある。高利用率の施設に対し、さらに取り組みを促すため、一時金を増額することになった。※4

(記事は日医FAXニュース※1※4:R6.6.25※2※3:R6.6.21各号より抜粋)

* 次回のFAXニュース送信は、R6年7月13日の予定です。