



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<9月26日>

金井会長挨拶

本日もよろしくお願い申し上げます。9月23日(水)に立憲民主党の代表選挙があり、野田新代表が誕生しました。そして明日27日(金)には自民党総裁選挙が行われ、自民党総裁が決定する、つまり首相となる人が決定するということになります。

総裁選に向けて様々な討論会が行われてきました。その中では地方の活性化、産業振興、交通手段の確保等も議論されていました。東京一極集中のは正、地方の活性化というようなことについて、9人の総裁選候補者がお話をされています。また、地方の過疎化に歯止めを掛けるという言葉も出ています。

埼玉県の過疎化については、埼玉県医師会の常任理事会の中で、以前から様々な議論をしてきたところです。埼玉県では、長い間増加し続けていた人口が、3年前から減少に転じました。ただし減少率は、人口が減少した道府県の中で3番目に低いという結果となっています。

また、埼玉県全体の人口は減少に転じましたが、東京都に隣接をしている南部の地域ではむしろ増加をしています。しかしながら、北部の地域というのは過疎化しているということで、常任理事会の中ですと議論を行ってきたところでした。

これについては当然のことながら、埼玉県とも協議をしなければならないものです。県との協議の中で、過疎化を食い止めるために特に重要な社会的インフラとして医療があるということで、医療資源が減らないし無くなるというようなことがないように議論しているところです。これについては県の方でも理解していただけているので、その点は良かったと思っています。

地方創生ということが言われており、議論の中で話は出ます。しかし、現実問題として普段から地方に対して目を向けているか、自民党総裁選の9人の候補者についても目を向けているかというと、ほとんど目を向けていないだろうと思っています。自分の地域は別にしてですが、地方全体についての過疎化等の問題に目を向けているとはあまり思えない状況です。

現実問題として、過疎化はどんどん進んでいます。埼玉県においては、東京都に隣接していることもあって、減少率は低い状況です。そのため、何とかして過疎化を食い止めていきたいと考えています。そのためには医療は不可欠ということになります。

これから先生方に色々とご協力をいただかなければいけないと思っていますので、よろしくお願い申し上げます。

お知らせ

医師会会員情報システム(MAMIS)について

医師会会員情報システムMAMISとは、日本医師会が開発した、医師会員及び研修などに参加する非会員が利用できるWebベースのシステムです。これまで書類で行ってきた入退会・異動の手続きをWeb上で行うことで、先生方の手続き負担の軽減を目指すものです。

詳細は、以下のURLからアクセスいただけるリーフレットにてご確認いただけます。

URL : https://member-sys.info/cms/wp-content/uploads/2024/09/infoleaf_formadd_member_240918.pdf

最近のトピックス

■「外来・在宅で医師らの注射」は対象外

長期品選定療養■

厚生労働省保険局医療課は9月25日付の疑義解釈で、外来や在宅医療で医師らが患者に対象薬剤を注射した場合は、10月から始まる長期収載品の選定療養の新ルールが適用されないことを周知した。

新ルールでは、医療上の必要性がなく、患者が対象の長期品を希望した時、後発品の薬価が最も高い価格帯との価格差(4分の1相当)を、「特別の料金」として患者が負担する。

外来や在宅で医療機関が用意した注射剤を使用する際、患者が長期品を希望することは想定されない。それを踏まえ、「入院中の患者以外の患者(往診または訪問診療を行った患者も含む)に対して医療機関が注射を行った場合」は長期品の選定療養の対象にならないと明示した。

ただ、在宅医療で在宅自己注射を処方したケースでは選定療養の対象となる。

●「医療上の必要性」の考え方も明示

患者に長期品を使用する「医療上の必要性」がある場合は新ルールの対象外となるが、今回の疑義解釈ではその判断基準も示した。

医療上の必要性の一つに「患者が後発品を使用した際、副作用や他の薬剤との飲み合わせによる相互作用、先発品との間で治療効果に差があったと判断できる場合」を挙げている。この点に関して、疑義解釈では後発品の添付文書で当該患者への投与が禁忌となっている場合、実際に患者に使用してまで医療上の必要性を判断することは求めない。複数の医薬品を混合する際、後発品を使用すると配合変化で薬剤が分離してしまうような時も、医療上の必要性があると判断できるとした。

25日付で発出したのは「長期収載品の処方等又は調剤の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その3)」。※1

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

■石破首相就任、「一体で地域医療守る」 日医がコメント■

石破茂新首相の就任を受け、日本医師会は1日、コメントを発表した。自民党総裁選で「地方こそ成長の主役」と地方創生の推進を掲げたことに言及。日医も地域医師会などと共に医療を通じて全国各地を支えており、「石破首相と一体となって、今後とも地域医療を守っていく」との決意を示した。

石破首相が重要視する「災害対策」については、「医療界としても大変重要」だとの認識を表明。1月の能登半島、8月の宮崎県での地震や、台風上陸に伴う集中豪雨などの災害が頻発しているとしながら、「今後とも大規模災害に備えて、石破首相と協力した上で、組織づくりや災害医療研修の実施などの準備体制をさらに進めたい」とした。

「物価に負けない賃上げ」を掲げた岸田文雄前政権の取り組みを踏襲するとした経済対策では、2024年度診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」を多くの医療機関が届け出・算定するよう取り組んでいると説明。「公定価格により運営する医療・介護業界においても、物価高騰を上回る賃上げが実現でき、地域でそれらの施設が確実に存続できるよう、お力添えを賜りたい」と求めた。

※2

■ベア評価料、積極的な算定を 日医、届け出簡素化も踏まえ■

日医は9月18日の会見で、2024年度診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」について、積極的な算定を改めて呼びかけた。厚生労働省が届け出様式を簡素化したことも踏まえ、「できるだけ多くの医療機関に算定してほしい」と訴えた。

長島公之常任理事は、医療関係職種の賃上げに向けた原資として、ベア評価料を創設したと振り返った。しかし、手続きの煩雑さなどから届け出をしていない医療機関もあるため、厚労省と簡素化に向けて協議してきた、と説明した。

その結果、厚労省は11日付の事務連絡で、届け出様式を簡素化したと周知。ベア評価料について説明するホームページの内容も刷新した。

医療機関には、「持ち出しで賃上げをする必要があるのでは」との懸念もある。長島氏は「賃上げはベア評価料で算定した金額の範囲で行うことで算定が可能」と説明した。

ベア評価料が今後も続くのか、不安の声も上がっている。長島氏は、介護職員の処遇改善は長年にわたって続いていると指摘。「今後の改定で（ベア評価料が）単純に廃止されることは考えづらい。幅広く活用されることが、点数維持の強い後押しになる」と述べた。

●診療所の伸び悩みは「残念」 松本会長

ベア評価料の届け出は、特に診療所で低調と指摘されている。

松本会長は「診療所も該当する職員がいる場合は、できる限り、多く算定していただきたい。伸び悩んでいる現状は残念に思っている」と話した。

大半の病院には常勤職員がいる一方で、診療所では、パート勤務の職員しかいないケースもあるため、留意が必要とも指摘した。

※3

■新会員情報システム「MAMIS」、10月30日から運用 日医・城守氏が説明■

日本医師会の城守国斗常任理事は9月28日、新たな日医の会員情報管理システム「MAMIS（マミス）」について、10月30日から運用を始めるところとした。マミスは、ウェブ上で入退会・異動などの手続きができるシステム。会員区分の異動手続きを簡略化し、会員定着につなげたい考えだ。東北各県医師会組織強化担当理事連絡協議会で説明した。

城守氏は協議会で、勤務医の入会促進をテーマに講演した。会員定着のための課題として、会員区分の異動手続きが煩雑なことを挙げた。

日医は組織強化に向け、医学部卒業後5年間の会費を減免している。しかし、2年間の臨床研修後、勤務医の会員区分に異動する手続きが煩雑なため、このタイミングで医師会を退会するケースが散見されたとした。マミスの活用は、「特に若い先生方（の会員定着に）に有効だろう」と期待感を示した。

マミスで来年度以降、▽生涯教育制度▽認定産業医制度▽認定健康スポーツ医▽かかりつけ医機能研修制度など、研修申請も可能にする予定とした。取得単位や受講証明書の確認もできるようにする見通し。※4

■医療現場の改善へ、政治活動は「重要」 日医連・釜范副委員長■

日本医師連盟の釜范敏副委員長（日本医師会副会長）は19日、大阪市内で講演し、政治（医政）活動の重要性を訴えた。「医療や介護の重要な決めごとは、政治の場で決まる。いかに医療・介護現場の厳しい状況を伝え、改善につなげられるか。そのためにも、日々の政治活動が極めて重要だ」と話した。

大阪府医師政治連盟の医政活動研究会に登壇した。

診療報酬の改定率を含めた社会保障関連予算は、年末の予算編成過程で、首相官邸、内閣、与党、国会議員が、相互かつ重層的・複合的に関係して、最終的に決まるとした。「医療政策を実現するためには、中央と地方で医政活動をしっかりと展開することが不可欠だ」と述べた。

政府・与党と日常的にコミュニケーションを取り、互いの考えについて理解を深める大切さも強調。日医連組織内候補の羽生田俊参院議員、自見英子参院議員について、「多くの国会議員と良好な人間関係を構築しており、私たちの大きなよりどころになっている」と評価した。

地元選出の国会議員と連携し、厚生労働関係以外の議員も含めて、各地の声を与党や首相官邸に届けることも重要だと呼びかけた。2024年度診療報酬改定の改定率の決定過程でも、全国の国会議員が、医療・介護現場の窮状を訴えたと説明。「最終的に、岸田文雄首相がプラス0.88%の改定率を決断されることにつながった」と振り返った。

釜范氏は、25年参院選（比例代表）の日医連組織内候補として、自民党第1次公認に名を連ねている。※5

（記事は〆 FAXニュース※2 : R6.10.2 ※4 : R6.10.1 ※5 : R6.9.20

日医 FAXニュース※1 : R6.10.1 ※3 : R6.9.20

各号より抜粋

* 次回のFAXニュース送信は、R6年10月12日の予定です。