



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<11月28日>

金井会長挨拶

本日もよろしくお願い申し上げます。小室都市医師会長協議会会长からお話をありがとうございましたが、10月27日に衆議院選挙がありました。令和4年度の選挙区の区割り変更によって、埼玉県は15選挙区から16選挙区に変更となりました。

前回の選挙では15選挙区全てで自民党の衆議院議員が誕生していました。それが今回の選挙では、5つの区で議席を失うこととなりました。この候補者が落選した5つの選挙区においては、今後次期候補者の公募が行われることが決定しています。自民党支部長候補の公募ということになります。

今回の選挙の結果、少数与党内閣の発足ということとなり、大変厳しいかじ取りが求められることは、先ほどの小室会長からのお話のとおりです。

そうした中で、今回の選挙では国民民主党が非常に人気を博しました。所得税の控除を103万円から178万円まで引き上げる、いわゆる「103万の壁」撤廃をはじめとする公約を掲げていました。これによって確かに国民は潤うのかもしれません。しかし、約8兆円とも言われるこの減税分をどこから捻出して補うのかという問題が出てきます。そうすると必ず起ころのが医療機関へのしわ寄せです。

社会保障費というような言い方でまとめられますが、年金、医療、介護、子育て支援、それから生活保護など様々なものが社会保障の枠の中にはあります。我々からすると社会保障というと医療直結のように考えられますが、最も批判の対象とされやすいのが医療ということになります。

2019年に消費税が10%になりました。その際、増税分は社会保障費に充てると決められました。しかし実際には社会保障費に充てられていないという話もあります。また、先ほどお話ししたとおり、社会保障費の中には様々なものが含まれますので、医療には充てられず、むしろ減らすという方向になってくるのではないかと考えています。

医療費を削減するための方策として、様々なことを国では検討しています。例えば高額療養費の上限引き上げ、それから高所得者の国民健康保険料の上限も引き上げに向けて調整されています。また、長期収載品の処方について、一定の要件下で後発医薬品との差額の1/4を、選定療養費として患者の自己負担とする制度が始まっています。分かりづらい部分で患者へのしわ寄せが起きています。こうした状況が今後も続くことが見込まれ、非常に厳しい状況がこれから医療界にはやってくるのだと思っています。

それに対して、我々がどのように対応していくかなければならないのかということですが、なんとしても財源の確保が必要となります。冒頭でお話ししたとおり、今回の衆議院選挙で自民党は大敗を喫しました。少数与党になった状況もあります。

こうした中で、来年は参議院選挙があります。参議院選挙では古川俊治先生が出馬される予定です。そして医師会からは組織内候補として釜范敏先生が立候補し、自民党の公認を受けていらっしゃいます。間違いない厳しい選挙になると言われていますので、先生方にご協力いただかなければならぬことがあります。参議院選挙が行われる来年7月に向けて、色々と相談させていただきます。

最近のトピックス

■連携強化の重要性を確認

日医と知事会、地域医療構想で意見交換■

日本医師会は2日、全国知事会と新たな地域医療構想をテーマとした意見交換会をオンラインで開催し、都道府県行政と医師会との連携強化の重要性を確認した。医師偏在は正対策については、画一的に進めるのではなく、地域の実情を踏まえながら都道府県と医師会、大学病院などが協議しながら進めることの重要性を指摘する意見が挙がった。

日医の松本吉郎会長は、新たな地域医療構想について「人口変動や医療資源などの状況が都道府県ごとに異なる中で、国のガイドラインなどをよりどころにするのではなく、地域の実情に応じて策定されるべき」と指摘。知事会に対し、各都道府県医師会といっそその協議・連携を要望した。

医師偏在は正対策については、茂松茂人副会長が「地域の実情に合わせて、医療のバランスを取りながら柔軟と進めることが重要だ」と指摘。若手医師が、地方や過疎地へ派遣されても再び大学病院などに戻ることができるシステムを都道府県行政と医師会、大学病院が協力して構築することが不可欠だと考えを示した。

また、江澤和彦常任理事は「在宅医療は、介護保険との親和性が高い」としながら、在宅医療圏は市町村単位で構想区域と連携すべきと説明。また、構想区域については規模に応じて分割や合併など、柔軟に対応すべきとした。

●村井会長、総合確保基金の財源確保に言及

一方、全国知事会の村井嘉浩会長（宮城県知事）は、▽地域医療介護総合確保基金の財源確保▽都道府県知事の権限強化と責任の明確化▽市町村と医師会との連携について言及。医師会との意見交換を踏まえながら、取り組む考えを示した。

※1

■マイコプラズマ、増加に転じる

定点2.84、11月11~17日■

※2

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

■きょう「マイナ保険証が基本」へ移行 対応医療機関は97%■

2日で従来の健康保険証の新規発行が終了となり、保険診療は、マイナンバーカードに健康保険証の機能を付与した「マイナ保険証」を基本とする仕組みに移行した。

医療機関・薬局では一部を除き、患者がマイナ保険証を持参した際の対応が求められている。厚生労働省によると、8月末時点で全国の医療機関の97%、薬局の98%が体制を整えた。

平井明デジタル相は11月29日の閣議後会見で、マイナ保険証について「本人同意の下で医療情報を安全に共有し、質の高い医療を効率的に提供する医療DXの基盤となるもの。多くの方に使ってもらいたい」と呼びかけた。マイナ保険証を活用するメリットとして、複数医療機関への通院で生じる可能性のある薬剤の重複投与の防止、レセプトの返戻防止をはじめとした医療保険事務の効率化などを挙げた。

国が力を入れてきたのが、移行に伴う国民の不安の解消だ。「その日を境に医療保険の世界が一変するわけではない」(厚労省)との考え方の下、発行済みの健康保険証が最大で1年間にわたって利用可能であることや、マイナ保険証にしていない人には加入する医療保険者からプッシュ型で資格確認書が届くことなどを周知してきた。

●薬局でキャンペーン開始

他方、10月のマイナ保険証の利用率は15.67%（前月13.87%）で「上昇傾向にあるが、さらなる利用促進への取り組みが必要な状況にある」(福岡資磨厚生労働相)のが実情。そのような中、デジタル庁と厚労省が11月29日、全国の薬局などでマイナ保険証のメリットなどを周知するキャンペーンを始めた。

マイナ保険証や資格確認書による「これから医療の受け方」を紹介するもので、薬局併設型のドラッグストアや、薬局の待合スペースに小型モニターやチラシを設置。資格確認書の紹介のほか、薬局の顔認証付きカードリーダーでマイナ保険証の利用登録ができることなども周知する。マイナ保険証の利用登録のサポートも行う。

キャンペーンは同日から全国300店舗が順次始め、取り組む店舗は年内までに2500店舗まで拡大する予定。来年3月まで展開する。※3

■帯状疱疹ワクチン、来年度から定期接種に 65歳を対象、厚労省■

厚生労働省は帯状疱疹ワクチンについて、原則65歳を対象に、2025年度から定期接種に位置付ける方向で調整に入った。65歳を超える高齢者にも対応するため、70歳から5歳刻みで100歳まで、5年間の経過措置として定期接種の対象とする。月内にも開く予防接種基本方針部会で、考え方を示す。生ワクチンも、組換えワクチンも、定期接種に組み込む方向だ。

帯状疱疹は、水痘にかかった後、神経に潜伏感染しているウイルスが、免疫力低下によって再活性化することで生じる。加齢がリスク要因とされ、高齢者の罹患率が高い。ワクチンの定期接種化を、公明党が強く求めていた。

※4

■医療・介護・福祉の賃上げ、1900億円を計上 厚労省・補正予算案■

厚生労働省は2024年度補正予算案で、医療・介護・障害福祉分野について、生産性向上・職場環境改善による賃上げなどに向け、1900億円近くを計上する。他業界での賃金増や物価高を踏まえ、医療界の賃上げのために診療報酬の期中改定を求める声もあったが、改定は行わず、支援金で対応する。

新型コロナ後の受診行動の変化などで、経営状況が急変し、病床削減を図る医療機関に対しては支援を行う。430億円程度と見積もる。

産科・小児科への支援も計画。産科施設が少ない地域での分娩取扱機能の維持や、地域の小児医療の拠点施設への支援のために、60億円弱を充てる。

医師偏在を是正するため、医師不足地域の診療所の承継・開業を支援する。中堅・シニア世代の医師を対象としたリカレント教育や、医師少数地域の医療機関とのマッチングも進める。これらのために110億円前後を見込む。

●マイナ保険証の促進、350億円

12月上旬以降、オンライン資格確認の導入が原則義務となる訪問看護ステーション、柔整・あはき施術所も念頭に、マイナ保険証の利用をさらに促進するため、350億円以上を投じる計画だ。

保健・医療・介護の情報を共有可能とする「全国医療情報プラットフォーム」や、電子カルテ情報共有サービスの構築も進める。電子処方箋の普及拡大も図る。これらに270億円程度を積む。

公費負担医療制度の利用や、自治体が行う検診の受診については、マイナンバーカードのみで対応可能とする環境を整備する。110億円弱とはじめた。

診療報酬改定DXに向けては、共通算定モジュールの実装のための設計・開発を支援する。100億円程度を割く。

がん・難病の全ゲノム解析を進めるために、110億円以上を投入する構えだ。

●野党の賛成が必要

政府が29日に閣議決定する補正予算案の総額は13兆9433億円。歳入として、半分近くの6兆6900億円を公債金で捻出する。税収の上振れは3兆8270億円と見込む。

予算案は12月上旬に、臨時国会に提出する見通しだ。衆院では、自民党・公明党が過半数に達していない「少数与党」となっているため、成立させるには、少なくとも1つ以上の野党の賛成が必要となる。※5

■インフル定点、2.36に増加

11月18~24日■

※6

■コロナ定点1.81に減少

11月18~24日■

※7

(記事はデイファックス※1※4:R6.12.3 ※3:R6.12.2

※2※6※7:R6.12.2(タイトルのみ)

※5:R6.11.29

各号より抜粋)

* 次回のFAXニュース送信は、R6年12月14日の予定です。