



# 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<12月19日>

### 金井会長挨拶

最近寒さが厳しくなってきました。インフルエンザが相当流行しております、新型コロナウイルスの感染者数も増加しています。あまり良くない兆候が出てきているような状況です。

今年も残すところあとわずかとなりました。先生方には本年も大変お世話になりました。ありがとうございました。本年は元旦からよくない出来事が続き、厳しい年であったと思っています。我々医師会にとっても、まずは診療報酬改定がありました。決して皆さんに満足する内容ではなかったということは承知しています。さらに今後の問題として、財政制度等審議会は、まだ医療費を削減しきれていないという趣旨の表現をしています。このことを踏まえ、来年夏頃の日本医師会からの予算要求要望提出までの間、決着をつけなければならない様々な問題が出てくるかと思います。

また、その間には参議院選挙もあります。まず、古川俊治先生が埼玉選挙区において出馬なさる予定です。古川先生は、参議院において、また自民党内においても要職につかれています。今後も一層力を發揮してくださると思いますので、我々もしっかりと応援したいと思います。

次に日本医師連盟組織内候補として、釜蒼敏先生も参議院選挙に出馬なさる予定です。こちらについても、本当に頑張って支援していかなければならぬと思っています。釜蒼先生は日本医師会で常任理事として働き、現在は副会長として働いていますが、その期間は10年以上となります。医療のことは何でもご存じです。常任理事であった際には、様々なことをご担当された中の1つとして、医師連盟の担当もなさっていました。したがって、政治家との付き合いが深いということも言えるかと思います。

本来、自民党の参議院選挙における比例代表候補者の選定基準としては、70歳未満が原則となっています。しかし、釜蒼先生は日本医師連盟推薦の組織内候補であり、団体が認めた人間であるということもあって、特例として70歳以上で公認されたということになります。

このように、釜蒼先生は日本医師会の役員として多くの実績があり、政治家との繋がりも強い方です。何より、医療や日本医師会に対しての考え方として、日本医師会をより良くするためにどうすればよいかということを常日頃からおっしゃっている真面目な先生です。先ほど診療報酬改定の話をしましたが、これに向けても間違いなくしっかりと頑張ってくださる方だと思います。

釜蒼先生は、当選自体は問題なくするだろうと思っています。しかし、素晴らしい得票数であると評価されるような票数を考えると、最低でも30万票ぐらいだと思っています。自見はなこ先生が前回の選挙で得た票数が20万ちょっとで

すから、30万票というのは非常に大きな数です。なぜ得票数にこだわるのかというと、例えば舛添要一氏は、初当選を果たした参議院選挙では約150万票を獲得しました。2回目の当選後には厚生労働大臣に就任しています。得票数の影響は大きいということです。仮に20万票で党的参議院議席が1つ増ええるとすると、100万票を1人の候補者が獲得すれば5議席分の力を發揮したことになります。先ほどお話ししたとおり、自見先生が前回の選挙で20万票獲得されました。その際、「いい得票を得ることができました」とおっしゃっていました。したがって、18万票弱で当選自体はできるのではと思います。しかし、そうした中で30万票近く獲得することができれば、相当な力になると考えています。

財政制度等審議会は、医療にかける予算をいかに少なくするかということを考えており、とりわけ診療所をターゲットにしていることは、先生方もご存じかと思います。極端に言えば、診療所が潰れてもやむなしという感覚すらあるのではないかと思ってしまいます。病床数を削減したら補助金を交付するというような政策も行っています。病床数を削減し、診療所数も減らすというのが、財政制度等審議会の目標になっています。2年後の次の診療報酬改定に向けて、来年は重要な年になります。本当に釜蒼先生の応援はしっかりとやっていかなければなりませんと思っています。

古川先生の選挙と釜蒼先生の選挙はどちらも来年の参議院選挙で、当然同時期ということになります。次の選挙に向けて、古川先生と釜蒼先生が行動を共にすることが多いあります。したがって、抵抗なく両者を応援できるという状況も作られてきたと感じています。先生方にも是非ともご支援をお願いしたいと思います。

そして先ほど話しました30万票という数字は、日本医師会の会員数が現在17万人強ですから、医師会の中だけでも会員数の2倍の票数を集めることができます。一方、埼玉県医師会の会員数は約7700人のため、その2倍の1万5千票は集めたいところです。しかし毎回7000票程度の票数となっています。なんとしても1万票以上は集めたいと考えています。日本医師会の松本会長が、参議院選挙に向けて精力的に動いていらっしゃいます。松本会長の地元である埼玉県の票が、全国の中で低い位置にあるというのは好ましくないと思いますので、我々埼玉県医師会としても頑張りたいと思っています。本日もよろしくお願いします。

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

## ■ベア評価料のさらなる算定を 補正の賃上げ対応踏まえ■

日医の松本吉郎会長は12月11日の定例会見で、医療機関の賃上げなどへの対応として2024年度補正予算案に盛り込まれた「生産性向上・職場環境整備等事業」を活用するため、ベースアップ評価料のさらなる算定を求めた。また、高騰する光熱費などや食材料費への支援として活用できる「重点支援地方交付金」は、都道府県などで補正予算を組んで対応する必要があることから、地域医師会から各地方公共団体へ積極的に働きかけるよう呼びかけた。

「生産性向上・職場環境整備等事業」では、生産性向上に役立つ設備導入などの取り組みを進める施設に対し、病院・有床診療所は1病床当たり4万円、診療所

(医科・歯科)・訪問看護ステーションは1施設当たり18万円を給付する。金額の一部、もしくは全額を人件費に充てることも可能となっている。同事業の対象が、ベア評価料の算定施設に限られることから、松本会長は「全国でまだ届け出をしていない医療機関は、できる限り急いで積極的に算定いただきたい」と求めた。

ベア評価料の算定率については、病院では90%以上に上る一方、診療所では「地域差が見られる」と述べ、「20~50%ぐらいではないかと予測している」とした。

一方、重点支援地方交付金については、医療機関・介護施設などにおけるエネルギー価格や食料品価格の高騰分などの支援が、推奨事業メニューに明記された。松本会長は、同交付金の活用に関する通知を、今月6日付で都道府県医師会長宛てに発出したと説明。「各地方公共団体において、本交付金を活用した支援事業を立ち上げ予算化していただくため、地方公共団体との調整・協議を早急に行う」よう求めたことを説明した。

※1

## ■医師偏在対策、方向性を大筋了承 厚労省・医療保険部会■

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会は12月19日、厚労省検討会が取りまとめた医師偏在対策を議論し、医師確保の必要性が高い区域に派遣される医師らへの手当増額を盛り込んだ「経済的インセンティブ」などの方向性について、大筋で了承した。

厚労省の「新たな地域医療構想等に関する検討会」がまとめた「医師偏在対策に関するとりまとめ」のうち、同日議論されたのは、▽外来医師過多区域における新規開業希望者への地域で必要な医療機能の要請などの仕組み▽保険医療機関の管理者の要件▽重点医師偏在対策支援区域(仮称)に派遣される医師・勤務する医師への手当増額支援をはじめとした「経済的インセンティブ」一。このうち「重点医師偏在対策支援区域への派遣医師、勤務医師への手当増額支援」は、都道府県が地域の実情に応じて地域医療対策協議会などで協議・選定する同区域の支援対象医療機関に対して、派遣医師らへの手当増額支援を行うもの。

厚労省はこの日の部会で、支援額は国で事業費総額を設定し、その範囲内で人口や医師の高齢化率などに基づいて都道府県ごとに案分することをはじめ、財源は全額が保険者からの拠出金となるなど、制度の概要を説明した。

各保険者の負担については、直近の年度の診療報酬支払い実績に応じて案分し、一般保険料として徴収する予定。他方、診療報酬上の対応や他の制度改革なども調整しながら、加入者の追加負担にならない方向性を検討していくことになる。事業の実施はシステム改修期間などを踏まえて検討する。

※2

## ■帯状疱疹ワクチン、定期接種化「了承」

### 厚労省部会■

厚生労働省の「予防接種基本方針部会」(部会長=脇田隆字・国立感染症研究所長)は12月18日、帯状疱疹ワクチンを2025年度から定期接種化する方針を了承した。委員から大きな異論は上がらなかった。帯状疱疹を予防接種法上の「B類疾病」に位置付ける方向性についても了承した。

今後は副反応検討部会で議論し、予防接種・ワクチン分科会に諮った上で、政省令の改正手続きに移る。具体的な改正時期は現時点で未定。

定期接種の対象者は原則65歳。60~64歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害がある人も対象者に含む。65歳以上の高齢者については、経過措置として70~100歳まで5歳刻みで接種する。帯状疱疹にかかったことがある人も接種対象となる。対象者が任意で接種を一部行っていた場合は、残った分を定期接種として扱うこととした。

使用するワクチンは次の2種。▽組換えワクチンの「シングリックス」(グラクソ・スミスクライン)▽生ワクチンの「ビケン」(阪大微生物病研究会)一。製造業者側はいずれについても4月からの安定供給が可能としている。ワクチンの標準的な接種費用や、自治体への補助率については現時点で検討中。来年4月1日以降、準備が整った自治体から順次開始となる見込みで、厚労省は自治体への説明を「早い段階で行う」としている。

伊藤澄信委員(順天堂大革新的医療技術開発研究センター特任教授)は、HPVワクチンがキャッチアップ接種の駆け込み需要で供給不足となったことに言及。帯状疱疹ワクチンについても駆け込み需要の可能性があるとし、「限定出荷などは避けてほしい」と要望した。

部会の正式名称は、厚生科学審議会の「予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会」。

※3

## ■コロナ定点3.89、3週連続増

12月9~15日■

※4

## ■インフル定点19.06、2県が「警報レベル」に

12月9~15日■

※5

## ■マイコプラズマ2.29、再び増加

12月2~8日■

※6

(記事は日医FAXニュース※1:R6.12.13※2:R6.12.24※3:R6.12.20

※4※5※6:R6.12.23(タイトルのみ)

各号より抜粋)

\*次回のFAXニュース送信は、R7年1月18日の予定です。