



# 神医 FAXニュース

## 第563号

編集・発行 神奈川県医師会

毎月第1・第3水曜日発行

TEL.045-241-7000

FAX.045-241-1464

インターネットホームページ  
http://www.kanagawa.med.or.jp

## トリプル改定、 物価・賃金に対応を

-42団体、要請活動へ-

日本医師会など医療・介護42団体でつくる「国民医療推進協議会」(会長=松本吉郎・日医会長)は10日に開いた総会で、物価高騰・賃金上昇に対応するため、医療・介護分野の財源確保を求める決議を採択した。2024年度トリプル改定などを見据え、政府予算が決まる12月下旬にかけて、政府に適切な財源確保を求めて活動していく構えだ。決議では、物価高騰を受け、「一時的ではなく、恒常的な対応が必要」と主張。「支え手が減少する中での人材確保が不可欠であり、政府からも持続的な賃上げが呼びかけられている」と指摘した。公定価格で運営する医療機関や薬局、介護施設などは、物価・賃金の上昇分を「価格に転嫁することができない」と説明。さらに「日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要」だとし、適切な財源確保を「協議会の総意として、強く要望する」とした。

### ●12月4日に「総決起大会」

協議会は12月4日に、国民集会「国民医療を守るための総決起大会」を開き、改めて決議を採択する方針だ。都道府県協議会には、▽地域集会の開催・決議採択▽国会への意見書提出を促すための地方議員・議会に対する要望活動一などを求める。全国各地からの決議文などを踏まえて、政府に要請活動を展開する。

### ●必要財源の確保、「非常に重要」

松本会長

総会で松本会長は、政府の経済対策や24年度予算編成が本格化している現状に言及。「国民の生命と健康を守るためにも、医療・介護分野などにおける物価高騰・賃上げへの対応は不可欠。必要財源を確保することが非常に重要だ」と話した。高橋弘枝副会長(日本看護協会会長)は、トリプル改定での財源確保は「厳しい議論になる」とした。物価高騰・賃金上昇が医療機関や訪問看護ステーションなどに大きな影響を及ぼしている現状に触れつつ、人材確保に向けた賃上げや医療DX対応が急務だと強調。「効果的な対策に十分に財源を充てていただくよう、求めていく必要がある」と訴えた。山本信夫副会長(日本薬剤師会長)は、公定価格で運営する薬局は、物価や賃金の上昇に対応できないと説明。さらに、毎年薬価改定が「薬局経営

を厳しく圧迫している」とした。「医薬品製造・流通分野にも影響が及び、ドラッグラグ・ロスが深刻な状況だ」とし、他団体と協調して、24年度改定での財源確保を訴えていく意向を示した。  
メディアファックス10月11日

## 働き方改革・感染症対策、 「病診一体で」

-勤務医部会連絡協-

全国医師会勤務医部会連絡協議会は7日、開催地の青森市の名を取って、「あおもり宣言」を採択した。医師の働き方改革や新興感染症対策について、「勤務医と開業医、さらには、病院と診療所共に一体となって目的達成を目指す」とした。働き方改革で目指すのは「医師誰もが、心身の健康を維持しながら、生き生きと医療に従事できる環境の実現」だと説明。その実現には「国民一人一人の自覚とそれによる社会全体の変容が起きなければならない」と指摘した。「医師、患者、地域社会全てにとって、より良い医療環境の実現を推進する」とした。新興感染症に関しては、「パンデミックへの対策は平時にこそ、医療機関の役割分担と連携の下、詳細かつ緻密な計画を立てることが重要」との認識を示した。  
メディアファックス10月11日

## 医師会の勤務医部会、 委員構成「見直し」を

-日医委員会が提言へ-

日本医師会勤務医委員会の渡辺憲委員長(鳥取県医師会長)は7日、都道府県・郡市区医師会の勤務医部会・委員会などについて、委員構成の見直しを提言する考えを示した。委員の多様性を高め、組織の活性化を図りたい姿勢だ。青森市内で開かれた全国医師会勤務医部会連絡協議会で、報告した。日医勤務医委員会は2022~23年度の2年間、「医師会組織強化と勤務医」の検討などで、諮問を受けている。渡辺委員長は、地域医師会の勤務医部会・委員会などの委員構成について、「これまでは管理職・中間管理職が中心となっていたと思う」と指摘。答申に向け、若手医師、女性医師など、多様な立場を反映させる方向で議論を進めていると説明した。  
メディアファックス10月11日

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 最 | 旬 | 医 | 界 |   |
|   |   | 情 |   | 報 |

## 医学部合格率、男子12.8%・女子12.2%

—文科省・今年度調査—

文部科学省は10日、2023年度医学部（医学科）入試の男女別合格率の調査結果を発表した。国公立・私立含めて、全体の合格率は男子12.8%、女子12.2%だった。男女の入試合合格率は、15～18年は男子が11%台、女子が9%台で推移していた。18年に複数の大学で、性別や年齢を理由とした不適切な得点調整を行っていたことが発覚。その後の19年には女子の合格率が11%を超え、21年には女子（13.60%）が男子（13.51%）を逆転するなど、近年、格差は縮小傾向にある。23年度合格率で、国立42校は男子31.5%、女子28.3%。公立8校は男子32.3%、女子30.0%。私立31校は男子8.7%、女子9.2%だった。

国公立16校・私立19校、女子が上回る女子の合格率が男子を上回ったのは、国立が14校（旭川医科大、弘前大、東京大、岐阜大、浜松医科大、滋賀医科大、大阪大、神戸大、香川大、九州大、佐賀大、宮崎大、鹿児島大、琉球大）。公立が2校（札幌医科大、京都府立医科大）。私立は東京女子医科大を除いて19校（岩手医科大、東北医科薬科大、自治医科大、獨協医科大、埼玉医科大、杏林大、帝京大、東京医科大、東京慈恵会医科大、東邦大、日本大、北里大、聖マリアンナ医科大、東海大、愛知医科大、関西医科大、川崎医科大、久留米大、福岡大）だった。

メディアファックス10月12日

## 医師多数県の5%、少数県で研修へ

—「広域連携型プログラム」—

厚生労働省は4日、医道審議会の医師分科会・医師臨床研修部会（部会長＝國土典宏・国立国際医療研究センター理事長）で、2026年度から導入予定の「広域連携型プログラム枠（仮称）」案などを示した。案では、地域医療研修の拡大に向け、医師多数県の募集定員の5%程度を、医師少数県などの臨床研修病院で半年間以上研修するプログラムの募集定員にすることとした。臨床研修については、地域間格差の是正のため、全国の募集定員上限を25年度までに研修希望者数の1.05倍まで縮小する。また、「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」は、地域の医療機関で研修する期間を半年程度確保できる制度とするよう求めている。こうした状況を踏まえ、厚労省は26年度以降、「医師多数県」の募集定員上限の5%程度を、「医師少数県」「医師中程度県の医師少数区域」に所在する臨床研修病院で半年間以上研修を行うプログラムの募集定員に充てる案を示した。送り出し元となる医師多数県については、地理的事情を考慮して沖縄県を除外。その上で、募集定員上限に占める採用人数の割合が、全国「平均以上」の都道府県のみを対象とする。受け入れ先の医師少数県や医師少数地域については、割合が「平均以下」の都道府県が対象になる。プログラムは研修2年目を想定する。

メディアファックス10月5日

## 医療機関のキャッシュレス、「1%超」のポイントは指導

厚生労働省保険局医療課は3日までに、医療機関での一部負担金について、「キャッシュレス支払い」自体には問題がないと

事務連絡で周知した。ただし、負担金の1%を超えるポイント付与があった場合などは、指導する方針を示した。

### ●キャッシュレス自体は「差し支えない」

9月29日付で出した事務連絡は、「医療機関等における一部負担金のキャッシュレス支払いについて」。一部負担金の支払いにクレジットカードや電子マネーを導入するのは、患者の利便性向上や、医療事務の効率化の観点から、差し支えないとした。キャッシュレス支払いに伴うポイント付与については、2012年の課長通知で示した通り、「あくまで当面やむを得ないものとして認める」とした。

### ●「ポイントで負担金減額」も認めず

しかし、独自のカードなどを用いてポイントを付与する場合、以下のようなケースは、指導するとくぎを刺した。▽ポイントを用いて一部負担金の減額を可能とする▽一部負担金の1%を超えてポイントを付与する▽一部負担金へのポイント付与について大々的に宣伝を行う。□頭による指導で改善が認められない時は、必要に応じて個別指導を行う方針だ。医療課は今回の事務連絡について、「キャッシュレス決済が一般化している時流を踏まえ、使用自体には差し支えないことと、関連する留意点を示した」と説明している。

メディアファックス10月4日

## 医療用大麻容認へ法改正

—政府、臨時国会に提出—

政府は20日に召集する臨時国会に、大麻草から製造された医薬品の使用を認める大麻取締法などの改正案を提出する方向で調整に入った。安易な乱用を防ぐため罰則付きの「使用罪」を新設する。新規提出法案は、昨年の臨時国会の22本より少ない計10本とする予定だ。関係者が2日、明らかにした。現行法では、大麻由来の医薬品は適切な実施計画に基づいた治験は認められているものの、医薬品としての使用は禁じている。米国などでは難治性のてんかん患者らへの活用が進んでおり、日本国内でも医療関係者から要望が出ていた。改正案は大麻草の栽培者免許に関し、産業や医療目的に拡大する。従来は繊維や種子の採取目的に限られていた。若者らの乱用を防止するため、既に禁止されている「所持」や「栽培」に加え、使用禁止規定と罰則を盛り込む。厚生労働省の小委員会は昨年9月、有効性及び安全性が確認された医薬品の製造や使用を可能とするとの報告書をまとめていた。【共同】

メディアファックス10月4日

## 医療者の安全確保、 「警察に早めに相談を」

—日医・松本会長—

日本医師会の松本吉郎会長は7日、凶暴犯から医療従事者を守るため、「事件が発生していない場合でも、早めに警察に相談することが望ましい」と述べた。日頃から、地元の警察と緊密な連携を図る必要性を訴えた。青森市内で開かれた全国医師会勤務医部会連絡協議会で講演した。これまで、警察庁や各都道府県警に申し入れをした結果、「事件になっていない状態でも相談に乗り、違法行為が疑われれば介入する、という話を（警察側から）いただいている」とした。

### ●信頼関係「破綻」の場合、適切な対応を

応召義務に関する解釈で、厚生労働省医政局が2019年12月に出した通知にも言及した。通知では、医療機関と患者の間で信頼関係が破綻している場合には、患者の病状に緊急性がない限り、診療を拒むことが可能との考えを示している。松本会長は、この通知内容が浸透していないと問題視した。「『暴言、暴力を理由に診療を拒んではならない』と拡大解釈し、やむなく診療を継続している実態があるが、そうではない」と説明。適切な解釈に基づく対応を促した。

メディアファックス10月11日