



神医 FAXニュース

第574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>

歳出目安は「デフレ下の遺物」

—日医・松本会長、財務省に反論—

2025年度以降の政府予算編成に当たって、財務省が社会保障関係費の「歳出の目安」を継続すべきだと主張したことを受け、日本医師会の松本吉郎会長は17日の会見で、「社会保障費の伸びを高齢化の伸びの範囲内に抑える対応は、デフレ下の遺物」と反論した。インフレ下では、「高齢化の伸びというシーリングに制約されるべきではない」と述べた。歳出の目安は、今夏の「骨太の方針2024」で焦点の一つになる。財務省は16日の財政制度等審議会で、骨太も視野に、社会保障関連の主張を示した。松本会長は、従来の歳出の目安を継続することは「人件費に上限を設けるようなもの」と主張。「政府が重要政策に位置付ける賃上げを阻む、といっても過言ではない」と話した。若い世代の所得向上に向け、賃上げの流れを「波及していく必要がある」と財務省が主張していることも指摘。歳出の目安の継続は、これと矛盾しているとし、「医療・介護従事者の賃上げにも波及させていくべきだ」と訴えた。政府が掲げる「コストカット型経済からの完全脱却」では、「現役世代の手取りも増やしなから、それに伴って保険料収入も増え、その中で社会保障も十分行うことができている」とした。国民医療費の伸びは、高齢化の伸びや過去の推計値を下回っていると説明。「デフレ下のコストカット型経済を踏襲し、国民に過度な不安をおおるべきではない」と語った。

●地域別単価、「極めて筋が悪い」

財務省は、診療所の偏在是正に向け、診療報酬の地域別単価の導入も主張した。松本会長は「極めて筋の悪い提案だ。受け入れられるものではない」と批判した。「公的保険制度では、誰もがどこでも一定の自己負担で適切な診療を受けられることを基本的な理念として、全国一律の診療報酬が公定価格として設定されている」と説明。今後も維持することが大切だと強調した。医療機関の分布は、「人口に応じて現在の形に落ち着いた」とした。財務省の主張は、「人口分布の偏りに起因するものを、あたかも医療で調整させるようなもの」と表現した。財務省は医師の偏在対策として、医学部定員の早期適正化も求めた。松本会長は「今後の養成数については、これからの人口動態を踏まえた議論を進める必要がある」と話した。武見敬三厚生労働相が、医師偏在対策に意欲を示していることにも言及。「課題として重く受け止める」とした。その上で、現在の医学部定員の地域枠などが効果を上げているとの認識を示し、「まずは時間をかけて効果を見極めるべき」とした。「いきなり強制的

な力を働かせることは慎重であるべき」とくぎを刺した。

メディアファックス 4月18日

医師の偏在是正、「強力な対策を」

—財務省、医学部定員は適正化を—

財務省は16日の財政制度等審議会・財政制度分科会で、2030年ごろには医師が供給過剰になるとの見通しを示し、国内の人口減に対応して、医学部定員を速やかに適正化すべきだと提言した。医師の地域間、診療科間、病院・診療所間の偏在も課題だとし、是正に向けて「強力な対策を講じる必要」があるとした。20年の医学部定員を前提とした厚生労働省の将来推計によると、29年ごろにはマクロで医師需給が均衡。その後は、医師の供給過剰が見込まれる。しかし、足元でも医学部定員は増加していると財務省は懸念を示し、定員の適正化を求めた。

●勤務医から開業医へのシフト、促さない報酬に

医師の診療所・病院の偏在については、「外来医師多数区域」で一定の取り組みが始まっているものの、全体の診療所数は増加傾向が続いていると指摘。病院の勤務医不足に言及し、病院勤務医から開業医へのシフトを促すことがないよう、診療報酬体系を適正化すべきとの姿勢を示した。診療所の偏在是正に向けては、医師過剰地域での新規開業規制や地域別単価の導入を改めて提案した。新規開業規制は昨年「春の建議」「秋の建議」に続いての提案となる。かかりつけ医機能の制度整備に向けた診療実績の情報提供の強化や、地域医療構想を進めるための知事の権限強化に関する法制的対応についても、改めて検討を促した。

メディアファックス 4月17日

診療所不足地域の負担増、 「理解得られるのか」

—厚労相、財務省提言に—

財務省が16日の財政制度等審議会で地域別診療報酬の導入を主張したことを受け、武見敬三厚生労働相は19日の閣議後会見で、「診療所不足地域の患者の自己負担が過剰地域より高くなるような対応は、患者の理解を得られるのか」という課題がある」と話した。医師偏在の是正に向けては、「しっかりとしたデータに基づいて、前例にとらわれることのない対策の検討を行うべき」と意欲を示した。「関連する検討会において、引き続き議論を進める」とした。

メディアファックス 4月22日

最	旬	医	界	
		情		報

インフルワクチン、 来季の製造株を選定

— 1株変更、厚労省小委 —

厚生労働省の小委員会は22日、来シーズン（2024/25）の季節性インフルエンザワクチンに使用する製造株を選んだ。4つの亜型のうち「A型H3N2」については、世界保健機構（WHO）の推奨を踏まえ、23/24シーズンから株を変更した。小委が選定した24/25シーズンの製造株は次の通り。▽A型H1N1=A/ビクトリア/4897/2022（IVR-238）▽A型H3N2=A/カリフォルニア/122/2022（SAN-022）▽B型ビクトリア系統=B/オーストリア/1359417/2021（BVR-26）▽B型山形系統=B/プーケット/3073/2013—。WHOの推奨などを踏まえ、国立感染症研究所が候補株を示した。委員から異論は出なかった。有精卵からワクチンをどれだけ効率良く製造できるかを示す値は、23/24シーズンの1.06倍となり、向上したという。厚労省が開いたのは、「季節性インフルエンザワクチン及び新型コロナワクチンの製造株について検討する小委員会」。厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会研究開発及び生産・流通部会の下部組織となる。

メディファックス 4月23日

女性68%、少子化策に反対

— 政府の保険料上乗せ徴収 —

共同通信社の世論調査で、少子化対策の費用を公的医療保険の保険料に上乗せして集める政府の方針に、女性の68.0%が反対と答えた。賛成は28.6%にとどまった。男性も反対は58.8%に上り、賛成の38.0%を上回った。回答を年代別に見ると、反対の割合は高年層（60代以上）が66.4%と最も高く、次いで中年層（40～50代）が64.8%、若年層（30代以下）は57.4%だった。年代が上がるほど否定的な傾向が強まり、賛成の割合は若年層が最も多い40.1%だった。支持政党別に見ると、自民党支持層でも49.7%が反対で、賛成の48.5%とほぼ拮抗していた。連立政権を組む公明党は賛成が31.5%にとどまり、反対は66.6%と大きく上回っていた。「支持する政党はない」とした無党派層は反対が68.2%、賛成は26.7%だった。【共同】

メディファックス 4月17日

日本人83万人減、過去最大

— 23年10月、総務省推計 —

総務省が12日公表した2023年10月1日時点の人口推計によると、外国人を含む総人口は1億2435万2000人で、前年同月に比べ59万5000人減少した。マイナスは13年連続。日本人は83万7000人減の1億2119万3000人で、比較可能な1950年以降で過去最大の落ち込みだった。高齢化も進み、働き手の確保が重い課題だ。総人口の年齢別で、後期高齢者となる75歳以上は、団塊

の世代が22年から加わり始めたことで71万3000人増の2007万8000人となり、初めて2000万人を超えた。将来を担う0～14歳は32万9000人減の1417万3000人で、全体に占める割合は11.4%で過去最低を更新した。主要な働き手となる15～64歳は25万6000人減の7395万2000人。割合は59.5%で、過去最低だった前年から0.1ポイント上昇した。65歳以上は9000人減で、高齢化が進んだことによる多死社会を背景に初のマイナスだが、割合は29.1%で過去最高。総務省担当者は「急激な少子化の影響が大きい」と分析した。【共同】

メディファックス 4月16日

新型支援ロボで手術成功

— 省力化に貢献、名市大病院 —

名古屋市立大病院は23日、新型手術支援ロボットを用いて腹腔鏡下で胆のう摘出手術に成功したと発表した。このロボットを使った胆のう摘出は世界初という。若手外科医が減少する中、通常3人の医師が必要とされる内視鏡による外科手術で助手2人の役割を1台で担うことができ、働き方改革や教育環境の充実に資するとしている。手術支援ロボット「ANSUR（アンサー）サージカルユニット」は、医療機器製造の朝日インテック（愛知県瀬戸市）が、人間以上の精密な動きが目的の従来型支援ロボットと異なり、医師の省力化のために開発した。執刀医がメスなどを使いながら操作する3本のアームが助手代わりになり、1人での手術も可能だ。価格は約5000万円で、外科医不足に悩む中小病院での導入も期待されている。執刀した滝口修司教授は、操作に一定の慣れは必要としつつ「2人の先生がロボットに置き換わる。医療の質を維持しながら、生まれた時間を大学病院としての別業務や休暇に充てられる」と強調した。【共同】

メディファックス 4月25日

早くも「給付範囲縮小」に懸念

— 長期品の選定療養で —

厚生労働省が今年10月から選定療養費制度の対象になる長期収載品のリストを公表したが、医療関係団体の幹部からは早くも「保険給付範囲がさらに縮小されるのではないかと危惧する声が上がっている。ある都道府県医師会会長は22日、じほうの取材に対し「有効性と安全性が担保された医薬品は患者の自己負担3割で保険給付すべきだが、これからどんどん保険給付の範囲を縮小する流れが加速するのではないかと懸念している」と指摘。さらに選定療養の対象が「今回の1095品目445成分で終わるとは思わない」とも述べた。10月の制度導入時には、長期収載品と後発医薬品の価格差の4分の3まで保険給付される仕組みになっているが、「例えば価格差の2分の1までにするなど、保険給付の範囲が狭まるのを懸念している」と訴えた。主力品の「ヒルドイド」が選定療養の対象になったマルホに医療現場への影響を尋ねたところ、「リストが出たばかりで、正直なところ、どのようになるか分からない。弊社としては、これまで通り適正使用情報の伝達に努めたい」とコメントするにとどめた。サワイグループホールディングスは、選定療養の導入によって患者の自己負担が増えるため「後発品の使用割合は増える」と見通した。後発品の製品供給については「できる限り安定供給体制を整えるよう努める」と述べた。東和薬品も「今まで以上に安定供給に努めたい」と語った。【日刊薬業】

メディファックス 4月24日