



神医 FAXニュース

第586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

美容医療、「規制強化」求める声も

—医療部会で厳しい意見—

厚生労働省が10月30日に開いた社会保障審議会・医療部会では、美容医療の現状に対し、委員から厳しい意見が相次いだ。医師需給や公的保険財政への悪影響を指摘する声もあり、規制強化を求める訴えも出た。

加納繁照委員（日本医療法人協会会長）は、「本来は救急を中心に急性期で頑張ってもらわなければならない若い医師が、100人単位で（韓国を含め美容医療に）移動している。（国内の）医師需給の問題に関しても対応を考えなければならない」との問題意識を示した。

神野正博委員（全日本病院協会副会長）は、美容医療の施術で身体的・精神的なダメージを受けた利用者に保険医療機関が治療で対応しており、実態を正確に把握する必要性に言及。「自由診療でやったことの後始末を保険診療でやり、財政を圧迫するのはおかしい」と主張した。

河本滋史委員（健保連専務理事）の代わりに出席した松本真人参考人（健保連理事）も、「トラブルを保険診療でという点には、われわれも懸念を持っている」と述べた。

泉並木委員（日本病院会副会長）は、医師の養成課程に公的資金が投入されているという点でも、「営利目的である美容医療を規制するのは重要」と指摘。医師賠償責任保険の適用基準を厳しくすることを提案した。規制を巡っては、「国税庁の税務調査を厳しくするとか、（厚労省が）財務省と合同で規制をかけないと問題は解決しない」（山崎學委員・日本精神科病院協会会長）、「場合によっては費用を原因者に請求することも健康保険法上可能ではないか」（島崎謙治委員・国際医療福祉大大学院教授）といった意見が上がった。

●「好ましい状況ではない」厚労省

厚労省はこの日、「美容医療の適切な実施に関する検討会」の状況を報告。診療所で主に皮膚科、美容外科、形成外科に従事する医師は、医師全体と比べて30代以下の割合が高いなどのデータを示した。委員からの問いかけには、「美容外科など、多くの医師が特定の診療科に行ってしまうのは決して好ましい状況ではない」「国内で美容医療を受ける際には、一定程度医療機関の透明化を図った上で、利用者が正しく選択できる環境を整備することが重要だ」と答えた。

メディファックス11月1日

診療科偏在「外科が喫緊課題」

—厚労省、集約化を提案—

厚生労働省は30日に開いた「医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会」（座長＝遠藤久夫・学習院大経済学部教授）で、外科医療の集約化・重点化を進めることを提案した。診療科間の医師偏在を「外科が喫緊の課題」とし、集約化により外科医の働き方を改善する狙いだ。

外科の対応を急ぐ理由として、厚労省は▽他科に比べて医師の増加が緩やか▽サブスペシャリティの一部で医師の減少傾向が見られる▽時間外・休日出勤の割合が高い—を挙げた。救急・急性期医療と同様に集約化・重点化することで、外科医の働き方改善に加え、治療成績の向上や医療の質向上にもつながるとした。外科は研修で一定の症例数を経験する必要性が特に高いことから、地域医療構想の議論を踏まえつつ、研修制度について専門医機構や学会と議論するとした。業務負担が大きい外科医への支援について別途、議論する方針だ。厚労省の提案に対し、構成員から大きな異論はなかった。

神野正博構成員（全日本病院協会副会長）は、「重点化（された施設の役割）は恐らく、食道がんなどの待てる手術になる。腹膜炎などの待てない手術は、それ以外の施設でやらないといけない」と述べた。印南一路構成員（慶応大総合政策学部教授）は、「外科の集約化をどこで議論するのか」と質問。厚労省は「まずはこの検討会での議論を、新たな地域医療構想等に関する検討会に報告する」と説明した。この日は日本消化器外科学会、日本脳神経外科学会から、外科医の減少に対する学会の取り組みなどについてヒアリングを実施した。

●26年度臨時定員の方針も提示

2026年度医学部臨時定員の制度設計の方針も大筋で了承された。都道府県は恒久定員内の地域枠・地元出身者枠の設置を大学と調整。臨床研修などの時点で確保すべき医師数を検討した上で、都道府県内にある大学の地域枠以外の医師が、臨床研修や研修終了後に引き続き出身大学の都道府県で勤務する割合を踏まえ、必要な地域枠を検討する。

国は臨時定員全体の必要性に加えて、各都道府県の医師確保計画の進捗状況、地域枠医師の配置・運用状況、医師養成課程の教育・研修環境体制、医学部定員の欠員の状況を精査。臨時定員を希望する都道府県・大学に対し、その必要性に関してヒアリングを行う。（大久保有里子）

メディファックス10月31日

最	旬	医	界	
		情	報	

会員情報システム「MAMIS」公開

—日医、医師会業務DX化へ—

日本医師会は30日の定例会見で、医師会会員情報システム「MAMIS」(マミス)を同日公開したと発表した。全国の医師会と医師会員、研修会などに参加する非会員の医師を対象としたポータルサイトで、各種手続きの負担軽減を図り医師会業務のDX化につなげる。まずは、入会・異動・退会の手続きをウェブ画面上で行う機能を公開。今後、さまざまな機能を追加する予定で、2025年4月には研修管理機能の公開を目指す。

MAMISは、日医の医師会組織強化検討委員会から受けた提言を基に、全国の都道府県医師会・郡市区医師会の協力の下、昨年12月から開発を進めてきた。当面は、試行的な運用と位置付けている。会員情報を担当する笹本洋一常任理事によると、日医への入会などの届け出数は例年4万件を超え、都道府県・郡市区医師会を含めると年間12万件以上ある。これまでは、複写式の届け出用紙を用いるなど、「事務局だけでなく、届け出す医師の負担も大きく、結果として入会をやめるケースもある」という。MAMISの活用により「各種手続きの負担が軽減され、医師会業務のDX化を図ることで組織強化の一助になる」と指摘。会員情報消失などの防止や災害対策にも寄与すると説明した。

今後、利用状況を見ながら他の機能を順次公開する予定。25年4月の公開を目指す研修管理機能では、生涯学習、かかりつけ医、認定産業医・認定健康スポーツ医などの研修申し込みや受講・単位管理、認定申請などの機能を追加する。会費に関する計算機能や減免申請などの機能も追加する予定だ。

●松本会長、都道府県・郡市区医師会の協力に謝意

松本吉郎会長は、「日医会長に就任以来、最優先課題として医師会の組織強化に取り組んできた」と説明。MAMIS構築に当たり、「多数の都道府県・郡市区医師会に、会員情報管理の現状についてのヒアリングなどについてご協力いただいた」と謝意を示した。その上で、「引き続き、皆さまのご指導・ご意見を賜りながら、生まれただけのMAMISを大きく成長させ、全国の医師会業務のDX化に寄与したい」との考えを示した。

メディファックス10月31日

働き方改革、宿日直体制や外来診療体制に影響

—日医調査—

日本医師会は23日の定例会見で、医師の働き方改革と地域医療への影響に関する調査(制度開始後調査)の結果を明らかにした。制度開始直前と比較し、自院の医療提供体制に大きな影響は生じていないものの、宿日直体制や外来診療体制には影響が出ていることが分かった。また、地域の医療提供体制で実際に生じていると考えられている問題点については、「救急搬送の受け入れ困難(断り)事例の増加」が15.6%と最も多かった。同調査は、今年4月にスタートした医師の働き方改革の制度開始後の現状を把握するため、全国の有床診療所と病院計1万4216施設を対象に、8月20日～9月2日にかけて実施。4082施設(有床診1122施設、病院2960施設)から回答を得た(回答率28.7%)。制度開始直前に実施した調査と比較し、影響が大きくなった項目には外来診療体制の縮小(「行っている」が9.3%、直前調査では7.1%)や、宿日直体制の縮小・撤退

(8.2%、6.2%)が挙げられた。また、救急医療体制や小児医療体制についても、縮小・撤退を「行っている」との回答がそれぞれ5.3%(4.3%)、2.3%(1.8%)と影響が大きくなった。

●医師引き揚げで、21.6%が「宿日直の応援医師確保が困難」

また、医師の引き揚げによる影響については、医師を派遣している672施設のうち8.8%が「引き揚げる医師が昨年度より増加している」と回答。また、7.0%が「宿日直の応援医師の派遣を制限する事例が昨年度よりも増加している」と答えた。

一方、医師を受け入れている2927施設に医師の引き揚げによる影響を聞いたところ、11.2%が「引き揚げにより医師数が昨年度より減少している」と回答。また、21.6%が「宿日直の応援医師の確保が昨年度より困難になっている」としている。このほか、地域の医療提供体制で実際に生じている問題を聞いた結果、▽救急搬送の受け入れ困難(断り)事例の増加(15.6%)▽専門的な診療科の紹介患者(ハイリスク患者)の受け入れ困難(8.3%)▽医療圏域外への搬送事例の増加(7.5%)—などが上位に挙げられた。

同日の会見で、城守国斗常任理事は調査結果について「各都道府県医にフィードバックし、それぞれの医療機関をサポートする検討材料として活用いただきたい」と説明。また、都道府県医ではカバーしきれない部分については、日医としても支援策を検討していく考えを示した。メディファックス10月24日

24年度医学部合格率、男子12.3%・女子10.6%

—文科省調査—

文部科学省は16日までに、2024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12.3%、女子10.6%だった。入試合格率は、15～18年は男子が11%台、女子が9%台で推移。18年に複数の大学で、性別や年齢を理由とする不適切な得点調整を行っていたことが明らかになった。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%)を逆転した。24年度合格率は、国立42校では男子31.9%、女子28.3%。公立8校では男子30.6%、女子28.8%。私立31校は男子8.4%、女子7.7%だった。

●国公立16校・私立10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13校(旭川医科大、弘前大、東京大、富山大、金沢大、岐阜大、名古屋大、三重大、島根大、山口大、高知大、九州大、佐賀大)。公立が3校(名古屋市立大、京都府立医科大、奈良県立医科大)。私立は東京女子医科大を除いて10校(杏林大、北里大、聖マリアンナ医科大、東海大、金沢医科大、愛知医科大、近畿大、川崎医科大、久留米大、福岡大)だった。メディファックス10月17日

医療事故調の「管理者・実務者セミナー」

—日医、受講者を募集開始—

日本医師会は、2024年度医療事故調査制度「管理者・実務者セミナー」の受講者の募集を開始した。会場受講とe-ラーニング(講義動画の配信)の2通りから選択可能で、会場受講は12月8日(日)午後0時50分～6時に日本医師会館小講堂(東京都文京区本駒込2-28-16)で行う。

e-ラーニングでの受講は、12月下旬～25年3月下旬の期間を予定する。セミナーでは、医療事故調査を適切に実施するためのポイントを、医療事故調査・支援センターの担当者や日医・医療安全対策委員会の委員らが講義する。会場での受講定員は100人、e-ラーニングの受講定員は1000人。受講料はいずれも1500円(税込み)。日医ホームページの「医療安全・死因究明」から申し込む(https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/)。募集期間は、会場受講が11月29日(金)まで(定員になり次第締め切り)、e-ラーニングでの受講が25年3月24日(月)まで。メディファックス10月22日