神医FAXニュース
第595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

診療報酬に不満・要望相次ぐ

－日医代議員会、１点単価スライド案も－

日本医師会が30日に開催した臨時代議員会では、2024年度診療報酬改定で新設された生活習慣病管理料（II）などの廃止を求める質問を発端に、現在の診療報酬に対する不満や要望が相次いだ。物価変動に応じて１点単価をスライドさせる案も飛び出したが、松本吉郎会長は「功罪相半ばする非常に難しい問題」と述べ、慎重な議論が必要との認識を示した。

同管理料については、小沼一郎代議員（栃木）が「実に理不尽なルールで、今までより時間をかけ丁寧に診療をしている医師から診療報酬を削減している改悪だ」として廃止を要望した。これに対し、答弁に立った城守国斗常任理事は「社会保障関係費を『高齢化による増加分に相当する伸びに収める』という、いわゆる『目安対応』が骨太の方針2021に書き込まれ、この考え方が現在も踏襲されていることが根本原因」だと指摘。「『目安対応』というフレームを取っ払うためにも、松本会長や関係議員から政府にしっかりと要望している」と理解を求めた。

加川憲作代議員（岐阜）は、同管理料を算定できるのが月１回に限られていることについて「例えば、月初と月末に適切な投薬を行った場合、診療報酬として報われないとつらい」などと述べ、適切な治療に対して算定できるよう丁寧な議論を要望した。

●物価・人件費対応、「ばらつき」に問題意識

加藤雅通代議員（愛知）は「今までのように、物価や人件費などの上昇を診療報酬に反映させると、算定している医療機関とそうでない医療機関でばらつきが生じる」などと指摘。物価動向に応じて、１点単価をスライドさせてはどうかと提案した。これに対し、城守氏は「１点単価自体を触ってしまうと、デフレになったり他の変動要因が生じたりした時、単価を容易に変えられることになってしまう」と説明。物価変動などをどのように反映させるか、日医で検討を進めているとした。松本会長も「１点単価の話は、功罪相半ばする非常に難しい問題」だとの認識を表明。病院と診療所、地域間、診療所間などで点数が変わるなど、「非常に根幹に関わる問題」と述べ、慎重な姿勢を示した。

須藤英仁代議員（群馬）は、自民党、公明党とともに社会保障改革の協議に加わる日本維新の会が、年間で国民医療費を４兆円削減し、現役世代１人当たりの社会保険料を６万円下げるべきと主張していることを問題視。日医として、しっかり対応するよう求めた。藤田泰宏代議員（高知）も「いま日医に必要なのは、各論よりも総論」などと述べ、維新の主張に対し「正面から突破するといった論理構成をお願いしたい」と訴えた。

（藤田昌吾）　　メディファックス３月31日

医療機関支援、期中改定も視野に補助金・報酬で

－松本会長－

【挨拶要旨】

現在、病院をはじめとする医療機関の経営は大変厳しい状況にある。入院も外来も在宅医療も、いずれも経営的に非常に厳しい局面であるにもかかわらず、政治の世界では医療費削減ありきを出発点とした主張もある。医療費削減のために何をするかという提案が安易になされることに、心から憤慨している。

こうした危機的状況を国民の皆さま方に訴えるべく、日医は３月12日に６病院団体と合同記者会見を開催し、合同声明を公表した。賃金上昇と物価高騰、さらには日進月歩する医療の技術革新への対応には十分な原資が必要で、補助金や診療報酬による機動的な対応も行わなければならない。

著しく逼迫した経営状況を鑑みると、まずは補助金での早期の適切な対応が必要で、さらに診療報酬で安定的に財源を確保しなければならない。2026年度診療報酬改定の前に、期中改定をも視野に入れて、補助金と診療報酬の両面から対応を求めていく。

●参院選は「医療の未来を左右」、釜萢氏への支援を

７月に予定されている参院選は、医療の未来を左右する重要な選挙だ。日本医師連盟は日医の釜萢敏副会長を組織内候補として擁立することを決定している。自民党からも公認を得ている。

釜萢先生は６期11年にわたり、日医の常任理事、副会長として幅広い業務を担当され、医師会業務に精通している。特に新型コロナウイルス感染症対応ではアドバイザリーボード構成員等を務められるなど、医療界の主張を代弁していただいた。

また、政治に対する造詣も深い釜萢先生は、地域医療に携わり、地域医療が抱える課題にしっかりと取り組んでおられるだけではなく、幅広い人脈をお持ちだ。今後も新たな人脈を築いていかれるであろうこと、さらには行動力、決断力もあり、余人をもって代え難い存在だ。

釜萢先生が大きく飛躍して、今後も十分に活動できるよう、ご出席の先生方をはじめ、会員の皆さまには、絶大な応援をお願いしたい。投票予定日まで112日となった。釜萢先生は全国を巡り、もう３周目に入っているが、釜萢先生だけで難しいところは、私たち役員が総出で回る。都道府県医師会だけではなく、郡市区医師会等の医師連盟、医師会にもお願いに伺う。よろしくお願いする。　　メディファックス３月31日

最旬医界情報

新構想、地域医師会の意見も反映

－坂本常任理事－

【日医代議員会・答弁要旨】　新たな地域医療構想について、日医には、▽地域医療対策委員会▽病院委員会▽有床診療所委員会―があり、厚生労働省の検討会などに参画する役員間で最新の情報を共有している。各委員会にはブロック医師会から委員を推薦していただいている。３月19日には、新たな地域医療構想と医師偏在対策の担当理事連絡協議会を開催した。こうした活動を通じ、地域医師会の意見を日医としてしっかりと受け止め、国に伝えていく。

在宅医療の提供体制は、需要が急増する地域や減少する地域の将来展望に応じ、それぞれ考えていく必要がある。介護サービスも検討していかなければならない。加えて、高齢者や要介護認定者の増加に対し、病床稼働率は低下するなど、当初は想定されていなかった事象が起きている。日医は、従来の性・年齢階級別の人口や受療率による現状投影モデルだけで捉えるべきではないと主張しており、新たな地域医療構想のガイドラインなどにもこうした考えを反映させるべく、議論に臨む。

地域医療介護総合確保基金による補助は、施設や設備だけでなく、日医の要請によって地域連携や再編統合の人材支援などのソフト事業にも認められている。引き続き、対象事業の拡充や弾力的な運用を国に要求していく。【秋山欣丈代議員（静岡）の代表質問に対する答弁】　メディファックス３月31日

訪看STのサービス、不適切ならば「正すべき」

－佐原常任理事－

【日医代議員会・答弁要旨】　３月12日の中医協で、訪問看護ステーション（ST）への指導の見直しが議論された。訪看STへの指導は、2003年に規定された指導要綱に基づいて実施されているが、個別指導は情報提供によるものに限られ、年間20件程度しか実施されていないという。

そこで、▽レセプト１件当たりの請求額が高額▽複数の都道府県で広域に運営されている―ケースを対象に、指導の仕組みを新設することが、日医から参画する委員も含めて了承された。高額な請求をする事業所が、一律に不正を行っているということではないが、どのようなサービス提供を行っているのかを個別指導で確認し、仮に不適切であれば正していくことが必要だ。

高齢者施設や高齢者住宅の適切な運営について、日医はこれまでも、厚生労働省に対応を強く求めてきた。その結果、国の「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」に、▽入居者が医療機関を自由に選択することを妨げない▽介護サービスの利用に当たっては特定の事業者からのサービス提供に限定・誘導しない―と明記された。

厚労省で新たに、有料老人ホームでの課題を議論する検討会が設置予定のため、引き続き対応を協議していく。【荘司輝昭代議員（東京）の代表質問に対する答弁】

メディファックス３月31日

勤務医の意見集約へ委員会を合同開催

－今村常任理事－

【日医代議員会・答弁要旨】　医師の働き方改革や医師の偏在対策については、医療現場の声を丁寧にくみ上げ、制度の決定プロセスに反映させることが極めて重要だ。そのため、勤務医委員会と病院委員会の合同開催を新たな試みとして行う。このほか、役員が各地を訪問し勤務医の声を直接聞く機会を増やすよう努めている。

地域の特性に応じた枠組みをさらに充実・活用することが、多様な意見の集約につながると考えている。ブロック単位で勤務医の意見を集約する取り組みに加え、各都道府県医師会に設置されている部会・委員会を通じて意見を集約し、日医に届けてもらうことも重要だ。

これらの仕組みが有機的に機能することで、若手医師たちの意見を拾い上げるシステムの実現につながる。日医では2021年度に勤務医活動助成費を倍増した後も増額を図るなど、地域の取り組みを積極的に後押ししている。

勤務医の声が届いていると実感してもらい、日医の存在をより身近に感じてもらうことも極めて重要と考えている。既存の広報手段のさらなる活用を検討することに加え、シンポジウムなどを通じ医師会活動に対する臨床研修医や若手勤務医の理解醸成にも努めたい。【若林久男代議員（香川）の代表質問に対する答弁】　メディファックス３月31日

控除対象外消費税、解決は「最重要の課題」

－宮川常任理事－

【日医代議員会・答弁要旨】　控除対象外消費税の問題については、昨今の物価上昇を受け、特に病院の消費税負担はますます増大しており、一刻も早い解決が求められる最重要の課題だ。日医は長年、この問題を税制要望の一番に掲げ、要望活動をしてきた。

医療機器、医療材料、医薬品、委託費にかかる消費税を免税すべきとの（代議員の）ご提案は、重要なご指摘だ。すでに、会内の医業税制検討委員会では、医療機関の仕入れ段階の消費税に注目し、高額な投資への配慮として、一部を免税する仕組みの検討を開始している。ご指摘はそれに共通するものと理解して、さらに検討を進めていく。

医師偏在対策のための所得税の減税措置についても、ご指摘の通り、予算措置を補完する有効な施策と考える。

政府は2024年度補正予算で、重点医師偏在対策支援区域での承継・開業に対する補助金を措置した。こうした取り組みを広げ、さらに推し進めるため、偏在対策を支援する新たな税制措置の創設を、医業税制検討委で検討していた。

ご指摘いただいた、へき地に勤務する医師など、偏在解消に協力的な病院勤務医への減税措置は、重要な観点だ。これについても、偏在対策に資する税制措置として、引き続き検討していく。【大原正範代議員（北海道）の代表質問に対する答弁】

メディファックス３月31日

病院団体との緊密な連携、「さらに深める」

－角田副会長－

【日医代議員会・答弁要旨】　日医と病院団体はそれぞれの立場から、意見が多少異なる場合も当然ある。しかし、われわれは国民の生命と健康を守ることが最大の使命だ。

急激な人口減少、物価高騰、人件費の上昇、災害や新興感染症など有事の対応と、厳しい環境の中で、医療界は大同団結して対応していく必要がある。３月26日に開催された日医・四病院団体協議会懇談会でも、改めて連携を確認した。

ご指摘のように、財務省などは財政的な見地から、診療報酬改定、医療機能の強制的な分化・集約などを念頭に、これまでも幾度となく、病院と診療所の分断を図ってきた。しかし、そのたびに強固な連携の下で対応してきた。

緊縮財政の立場からの恣意的な分断工作を今後もはね返すためには、医療界全体として状況を正確に把握し、その情報を全員で正しく共有することが極めて重要だ。そのために、情報発信や対話を続けていく。適切な医療現場の声を国や政府にしっかり届け、国民に資する医療政策を実現するために、医療界全体で一致団結して取り組んでいく。

日医は、医療界が一体・一丸となっての取り組みを、より一層進めていくためにも、引き続き病院団体との緊密な連携をさらに深めていく。【案浦美雪代議員（福岡）の代表質問に対する答弁】　メディファックス３月31日