

# 日医FAX ニュース



日医FAXニュース  
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

## ■ 介護の現役並み所得が「現実的」

— 後期高齢者2割負担で中川会長 —

中川俊男会長は11月11日の会見で、後期高齢者の患者負担割合について、「できる限り限定的な引き上げにとどめるべきだと主張していく」とした上で、介護保険の現役並み所得が目安になると言及した。介護保険で3割負担となる現役並み所得は年金収入等（1人世帯）340万円となっている。「最大限譲歩してもこのぐらいかと思う。現実的な着地点ではないかと思っている」と述べた。

新型コロナウイルス感染症の影響で高齢者の受診控えが続いているとし、「自己負担を倍にするという感覚は到底理解し得ない」と述べた。若年者よりも受診回数が多い高齢者はより慎重に考えるべきだとし、後期高齢者原則2割負担の議論が「あまりにも堂々とされすぎてはいないか」と疑問を示した。ただ、介護保険との整合性という観点では「一定程度理解できる」とし、340万円という具体的な数字を挙げた。一般病院200床以上への定額負担拡大についてもあらためて反対する姿勢を示し、「日医と病院団体が一致団結して

主張して、守りたいと思っている」とした。

2021年度薬価改定についても質問に答えた。「一貫してすべきではないと主張してきた」とした上で、どのように実施するかや、実施による弊害、改定財源の取り扱いなど問題が多いと指摘した。特に改定財源の扱いは慎重にすべきだと主張し、「毎年改定が100%、全く駄目だという言い方はしないつもりだ。しかし、改定財源の在り方を分かるように、見えるようにしてほしい」と国に求めた。

## ● コロナ新規感染者急増、「対策の強化を」

中川会長は新型コロナの新規感染者数が北海道などで急増しているとし、「いろいろな視点、方向性から感染対策を検証し、進めてほしい。さらに強化してほしい」と述べた。感染拡大防止と経済活動の両立に向けては「国は地域の感染拡大の兆候をできるだけ早期に発見して、早め早め、先手先手を打ってほしい」と要請した。

北海道は「非常に切迫した状態」とし、「全国的な感染者の急増が続けば、医療提供体制が全国で逼迫するのは明らかだ。国民全体で一致団結して防いでほしい。日医はその中心となって頑張りたい」と述べた。「Go To トラベル」については「急速な拡大の兆候が見られたならば、柔軟に見直しを考えていただきたい」とし、北海道を対象から外すことも検討すべきだとした。 【メディファクス】

## ■ 後期高齢者2割負担への懸念相次ぐ

— 自民・人生100年本部 —

自民党の人生100年時代戦略本部（本部長

＝下村博文政調会長)は11月9日、三師会や四病院団体協議会、経団連などから医療制度改革について意見を聴取した。日本医師会の今村聡副会長は、後期高齢者の患者負担割合の在り方について、後期高齢者は1人当たり医療費が高額で、年収に対する患者一部負担の割合が高く、負担増により受診控えの恐れがあると懸念。後期高齢者の原則2割負担が提案されていることを念頭に、応能負担は「限定的にしか認められない」とした。参加議員からは、「原則」部分や2割負担そのものへの慎重意見が相次いだ。

後期高齢者の負担割合について、経団連と健保連は、所得水準などを基準に「原則2割」の必要性を主張。これに対し参加議員からは「所得の線引きに当たっては精緻な議論が必要だ」「所得だけに着目し、資産要件を考慮しないのはおかしい」との意見や、「方向性は理解できるが、『原則2割』はやり過ぎだ」など、制度設計に関する意見があった。一方、「コロナ禍の今、受診控えの懸念もある。負担増が社会的に許容されるのか」「2割負担はコロナ禍以前の議論だ。いま一度立ち止まるべきだ」など、2割負担自体への慎重意見も示された。高齢者の負担増が及ぼす直近の選挙への影響を強く懸念する声もあった。

#### ●「病床数で一律に区切るのはおかしい」

紹介状なし受診時の定額負担を200床以上の一般病院とする考え方については、今村副会長が「医療機関の少ない地域では、一つの病院が外来も含め全ての医療に対応しなければならないなど、その機能はさまざま」と指摘したほか、日本病院会の相澤孝夫会長が「一般病床200床以上の病院にも急性期以外の病

床を有する病院が相当数ある」などと強調。参加議員からも「病床数ではなく、その病院が地域で果たす機能に着目した議論が必要だ」などの意見が相次いだ。

【メディファクス】

## ■ 新型コロナ対応の支援制度を創設

— 日 医 —

日本医師会は11月11日の会見で、「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」を創設したと発表した。医療従事者が同感染症にかかり、労災事故として認定された場合、労災保険等からの給付に加えて、補償金を給付する。死亡した場合は500万円、4日以上休業した場合は20万円を給付する。今村聡副会長は「医療従事者の安心を確保することも医療機関の重要な役割。より多くの医療機関に加入してほしい」と呼び掛けた。

加入できるのは、病院、診療所、介護医療院、助産所、訪問看護ステーションで、病院と診療所は保険医療機関であること。補償の対象者は労災保険等で給付対象となる全ての医療従事者で、アルバイトやパートタイマー、臨時雇いなども含む。医療資格者だけを対象とすることもできる。年間保険料は医療従事者1人当たり1000円だが、医療資格者は国や医療団体の補助金を充当することができ、無料になるケースもある。医療団体からの補助金は日医や日本看護協会に寄せられた寄付金を活用する。

日本医療機能評価機構の特設サイト

(<https://jqhc.or.jp/w-comp>)から申し込むことができる。12月1日からは保険期間と

なる第1期の募集は9日から開始した。来年2月まで募集する。 【メディファクス】

## ■ 21年度薬価改定・薬価専門部会で検討へ

— 中医協 —

中医協総会は11月11日、2021年度薬価改定(中間年改定)に関する今後の進め方について、まずは薬価専門部会で業界への意見聴取も含めて検討を行うことで支払い側、診療側が了承した。次回の部会から具体的に動きだす見通しだ。

21年度薬価改定については、経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)で「本年の薬価調査を踏まえ、骨太方針2018等の内容に新型コロナウイルス感染症による影響も勘案して、十分に検討し、決定する」とされている。厚生労働省は、「まずは薬価専門部会において所要の検討を行い、その際、併せて関係業界からの意見聴取を実施する」ことを提案した。

日本医師会の松本吉郎常任理事は厚労省案に「調査結果については例年以上に慎重に検討すべきだ。それに基づく薬価改定の是非はあらためて検討し、調査の実施は医療現場への十分な配慮をしてもらうことを条件に了承した」と説明。その上で、「医療現場は通常の診療体制には戻っていない。今後、感染拡大で悪化する可能性もある」などと述べ、21年度薬価改定を検討する際には、コロナの影響を十分に検討するという趣旨と受け止めているとし、薬価専門部会での検討に応じる姿勢を示した。

幸野庄司委員(健保連理事)は厚労省案を

支持し、次回以降の薬価専門部会で所要の検討をしていくべきだと述べた。吉森俊和委員(全国健康保険協会理事)も同調。その上で「毎年薬価改定については、コロナ禍での状況とは別に通常時の進め方についても議論していくべきだ」と指摘した。

【メディファクス】

## ■ 成育医療基本方針案を了承

— 超党派・議連 —

超党派の「成育基本法推進議員連盟」(自民・河村建夫会長)は11月10日、成育医療等基本方針案を河村会長の一任で大筋了承した。基本方針は同基本法の理念を具体的に説明したもので、医師ら医療関係者が責務として国・地方公共団体の成育医療に関する施策に協力し、「適切な成育医療等を提供する必要がある」と記載している。

具体的な施策としては、▽総合周産期母子医療センターの整備など周産期医療体制の整備▽安心して医療サービスを受けられるよう、かかりつけ医機能の普及など小児医療の充実▽小児やAYA世代のがん治療に必要な医療体制を整備するなど、成育過程にある人への専門的医療—などを基本的な事項に位置付けている。

参加議員から「方向性に異論はない。より効率的な施策の実践のため、優先順位を示してほしい」との意見が出た。議連の自見英子事務局長(自民)は、「関係者の尽力で基本方針が固まった。引き続き成育医療の施策推進に努めたい」と述べ、12月上旬の閣議決定を目指す考えを示した。 【メディファクス】