

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)

■ かかりつけ医の有無で健康意識に差

— 松本会長 —

松本吉郎会長は10月4日の日本健康会議2022で講演し、「かかりつけ医がいるかいないかによって、国民の健康意識に差が出ている」と述べ、国民の健康増進に向けたかかりつけ医の関与の重要性を訴えた。

松本会長は、日医総研がWPにまとめた「日本の医療に関する意識調査」で、かかりつけ医のいる人といない人との間で健康意識に差が見られたことを紹介。特に健康診断を定期的に受けるようにしている人の割合は、かかりつけ医がいる人では57.7%だったのに対し、いない人では40.8%だったとし、「かなりの違いが見られる。しっかりかかりつけ医を持って健康管理に取り組んでいただきたい」と述べた。

また、日医が「予防・健康づくりに関する大規模実証事業」に参画していることを説明し、「医師が予防・健康づくりに関与することで、健康増進効果がより高いことを示すエビデンスが出るように取り組むことが重要」と指摘した。

予防の観点からワクチン接種の重要性も訴えた。「(新型コロナウイルス感染症の)波

は収まりつつあるが、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念され、まだまだ油断できない」と強調。国民に対し接種にしっかり取り組むよう求めるとともに、日医としても「すぐにでも1日100万人の接種を行う体制は整えられている」と述べ、万全の態勢で臨む考えを示した。

【メディファクス】

■ オン資の点検論議を通じて整備を

— 導入除外規定など・長島常任理事 —

来年4月以降のオンライン資格確認(オン資)の原則導入義務化に向け、長島公之常任理事はメディファクスの取材で、今年末に中医協で行うオン資導入状況の点検論議を通じて、導入が難しい医療機関に対する「導入除外規定」や「経過措置」などを整備していく必要性を指摘した。三師会で結成した「オンライン資格確認推進協議会」や、日医の相談窓口を活用して、医療機関の導入支援に取り組む意向も示した。

日医では、オン資導入に向けた医療機関とシステム事業者などの「見積もり交渉」で発生した課題解決に向け、取り組みを強化している。また、現場の理解を助けるために、オン資導入に向けたフローチャート図を作成した。その中で、事業者などから見積もりを取得するよう要請。導入や保守に伴う費用、導入までの必要期間を把握するよう求めているという。

長島氏は「見積もり交渉の中で問題などが発生した場合、日医の相談窓口に報告してもらい、厚生労働省やオン資推進協議会と共有しながら、課題解決に向けた検討を進める」と説明。「閉院予定や医師の高齢化など、必ずしも医療機関側の責任とは言えない『やむ

を得ない』理由で導入できない場合には、経過措置の設定などの対応が必要だ」と強調した。

●トリプル改定で地域医療確保を

中医協で診療側委員を務める長島氏は、10月から診療側の意見取りまとめを担う。城守国斗・日医常任理事の委員退任に伴うものだ。城守氏の後任には、1日付で茂松茂人・日医副会長が就いた。中医協委員として長島氏は、2024年度トリプル改定について、高齢者人口がピークを迎える40年へ「第一歩」を踏み出す改定とするためにも、社会保障財源の確保と、地域の医療提供体制の確保が重要との基本的姿勢を示した。「ウィズコロナ、ポストコロナを見据えると医療提供体制の整備で課題が山積している。まず地域医療の充実に努め、地域の医療提供体制を確保し、守っていただける改定にしなければならない」と力を込める。

トリプル改定での医療・介護連携を巡っては、「長期療養を必要とする患者にどのような場を提供していくのか、患者ニーズという視点から議論が必要だ」との認識を示した。外来診療の機能分化や、かかりつけ医機能の対応については、「これまでも診療報酬上での議論が行われ、評価体系の明確化も進められてきた」との基本認識を表明。「ほかの会議体での議論においても、従来の中医協での診療報酬におけるかかりつけ医機能の評価・考え方などを十分に理解してもらい、その上での議論を期待したい」と語った。

【メディファクス】

■ 救急災害医療に、「想定外ないよう対応」

— 細川常任理事 —

細川秀一常任理事はメディファクスの取材

に応じ、救急災害医療の担当としての取り組みに注力する姿勢を強調した。「南海トラフ巨大地震も含め、今後起こり得る災害に対して、想定外ということがないように、救急災害医療対策委員会で十分検討し対応していきたい」と抱負を述べた。また、JMAT（日医災害医療チーム）の組織強化、コロナ禍における避難所の在り方、救急災害に対応する医師会員が十分活動できるための組織づくりといった課題の解決にも意欲を見せた。

JMATの組織強化に向けては、JMAT研修の内容の充実、特に統括JMATと先遣JMATの教育に注力する考えを示した。被災地においてはさまざまなチームが混在することで、互いに調整しながら対応することが難しい状況があることから、チーム間の調整をまとめる役割を統括JMATが担えるようにしていく必要があるとの認識も披露した。

細川常任理事は、医療安全についても言及。医療事故調査制度の施行から約7年が経過していることに触れながら、「医療事故が発生した当該医療施設だけが再発防止に向けて考えるのではなく、医療安全についての情報と知見を全ての医療関係者が共有し、共に再発防止策を考える環境を整えていけるよう、日医として取り組んでいく必要がある」と述べた。

医療従事者の安全確保に向けた取り組みについては、都道府県医師会単位で警察と連携・協力する体制構築の重要性を説いた。「安全に診療を行うためにも、都道府県医と警察がきっちとした連携体制を築くことが大切。ただ、連携・協力するための取り組みが進んでいない都道府県医もまだある」とし、該当する都道府県医に対して今後働き掛けていく方針を示した。

そのためにもまずは都道府県医向けにアンケート調査を実施し、警察と連携・協力の取り組みが進んでいない都道府県医が抱える課題を把握することの必要性にも触れた。

さらに、環境問題にも取り組む。細川常任理事は「環境に対して医師会としても目を向けて、熱中症などの予防だけでなく、環境を根本的に改善していくことを一緒に考えていかないといけない」と述べ、行政と連携しながら、医療者側として提言していくことに意欲を見せた。 【メディファクス】

■ 医療の人件費、実調データで「見える化」

— 委員から懸念も —

厚生労働省は10月5日の中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）で、2021年度に実施した医療経済実態調査のデータを用いて、職種別の人件費や人件費以外の費用の分析結果を示した。人件費については、公立病院での医師・看護職員の給与が他の経営主体の病院と比べて高いといった状況が浮かび上がった。政府の委員会が「公的価格の費用の見える化」を要請し、厚労省が対応した格好だが、中医協の議論では実調データを用いることへの懸念の声が相次いだ。

政府の公的価格評価検討委員会は、看護職員らのさらなる処遇改善に向けて財政措置を講じる前に、費用の見える化を推進すべきとの構えだ。実調などの既存データを活用して、▽人件費以外の費用や積立金▽人件費の職種間の配分状況▽収入・支出・資産の関係—について、分析するよう要請していた。これを受けて厚労省は、直近の実調データに基づき、

サービス類型別や経営主体別などに分けて分析した結果を「イメージ」として中医協で示した。

分析結果によると、一般病院の医師の月給は公立病院が143.4万円で、医療法人の141.8万円や国立の121.7万円を上回っていた。看護職員の月給も公立病院の平均は47.3万円で、医療法人の37.5万円や国立の43.9万円を上回った。また、一般診療所の看護職員の月収は偏りがあり、半数以上の施設で全産業平均を下回っていた。

●費用構造の見える化に「適していない」

長島公之委員（日医常任理事）は実調について、改定影響の把握を目的としており、対象も無作為抽出して全数ではないと指摘。「実調の特性を考えると今回の目的に使用するのには適しているとは言えず、（分析を）行っても限界がある」と主張した。病院と診療所の看護職員の賃金については、正看護師と准看護師の違いや、夜勤の有無の違いがあり、「単純に比較するのは難しい」とくぎを刺した。

●診療側・茂松委員が就任あいさつ

同日の中医協総会では、冒頭、1日付で診療側委員となった茂松茂人委員（日医副会長）が挨拶を行い、「これまで40年余り行ってきた、医療現場を守る立場、国民の命と健康を守る立場、そして国民皆保険を堅持していく立場から、しっかり頑張ってまいりたい」と抱負を述べた。 【メディファクス】

【お知らせ】

10月11日（火）付の日医FAXニュースは休刊となります。次回の送信は10月14日（金）となりますので、予めご承知おきください。

日本医師会広報課