

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)

■ 医療・介護、「3%以上」賃上げを

— 松本会長、改定に向け —

松本吉郎会長は10月25日の会見で、2024年度トリプル改定に向け、医療・介護従事者の「3%以上」の賃上げを求めていく意向を示した。賃上げの財源は、原則的に基本診療料に充てるべきだとの考えも示した。

●「基本診療料」で対応を

岸田文雄首相は、3%以上の賃上げを財界などに要請している。松本会長はこれに言及し、「医療・介護従事者も労働者。職種などによる多少の違いはあるが、全体としては他産業の労働者と同様の賃上げの必要がある」と主張した。

賃上げ財源の配分は「改定率が決まった後の話になる」とした上で、「引き上げになれば、当然ながら初・再診料、入院基本料などの基本診療料での対応を、まずは求めたい」とした。

●医療・介護の賃金増、「経済を活性化」

22年度診療報酬改定では、首相の意向で、看護職員らの賃上げを図った。松本会長はこれが引き金となり、各産業で賃上げが実現したと指摘。しかし、医療・介護の賃上げは一

部に限られたとして、現在は「他産業に大きな後れを取っている」と問題視した。

「医療・介護従事者の賃金を引き上げることで、わが国全体の賃金上昇と、経済活性化が見込める」と強調。新型コロナ補助金による内部留保を賃上げの原資にすべき、との財務省の主張を念頭に、「賃上げはフローで行うべきであり、感染対策のために使うストックを原資とするものではない」と訴えた。

●20～21年度の医療費損失、「3.2兆円」

物価高騰やコロナが医療機関の経営に及ぼした影響にも言及した。

15～22年度の医療費の平均伸び率が1.79%だったことを踏まえて試算すると、コロナ禍の20～21年度の医療費の損失額は計3.2兆円と見込まれると説明。「その減少のダメージが残っている」と述べた。

地域の病院が閉院・閉院予定に追い込まれている状況が報道されているとも指摘。「地域を支える医療機関が閉院になると、人はそこに住めなくなる」として、支援の必要性を訴えた。

コロナ補助金による内部留保の積み上がりは、「今後の感染対策に活用しなければならぬ」とした。今後の感染症対応に向けた体制整備や医療DX推進に「医師会は役割を果たしていく」と話した。 【メディファクス】

■ GLP-1の適応外使用、日医「禁止すべき」

— 糖尿病治療に支障 —

2型糖尿病治療薬のGLP-1受容体作動薬が適応外のダイエット目的で使用されていることを受け、宮川政昭常任理事は10月25日の会

見で、GLP-1製剤の不足を招いて本来の糖尿病治療に支障を来す懸念があるとして、そのような適応外使用を禁止すべきだとの見解を示した。現状では、強制力のない「お願いベース」でしか対応できないことにも言及した。

医薬品不足に関して日医が会員に実施した緊急アンケート調査では、院内処方、院外処方をおろそかにせず、GLP-1製剤「トルリシティ」を入手困難な医薬品の上位に挙げる医療機関が多かった。入手困難なGLP-1製剤にはこのほか、「オゼンピック」「リベルサス」「ビクトーザ」がある。

宮川氏によると、現場の医師からは、「GLP-1がダイエットの薬で使われ、糖尿病の患者に処方できない。卸がそのようなクリニックに卸すのを制限できないか」との要望が出ている。

こうした状況を踏まえ、宮川氏が発表した日医の見解では、「本来の治療に用いるべき医薬品が不適切に流通し、健康な方が使用してしまう状況は、国民の健康を守るという日医の立場として看過できない」とした。

GLP-1製剤の適応外使用を巡っては、厚生労働省や日本糖尿病学会、製造販売するメーカーが相次いで、事務連絡や文書で適正使用を要請。日医も2020年、22年に会見で注意喚起した経緯がある。事態が改善しないことを踏まえ、宮川氏は「自由診療の形で(医師が)患者と直接契約するのを防ぐことは、法的にはできない。『お願いベース』でお願いをしていくしかない」と協力を求めた。

また、オゼンピックなどと同成分のGLP-1製剤「ウゴービ」が肥満症治療薬として承認を得たことについては、「(厚労省の最適使用推進ガイドラインの中で)しっかりとした(適正使

用に向けた)立て付けをつくっていくことが重要」との認識を示した。【メディファクス】

■ 診療所の感染症対応「モデル研修」開催

— 日医、来年3月に —

日医は10月25日、診療所で新興感染症への対応力を高めるためのモデル研修を、来年3月に開催すると発表した。都道府県・郡市区医師会が手がける研修の参考にしてもらいたい考えだ。

釜菴敏常任理事が会見で説明した。モデル研修の実施に向け、プログラム、教材、実施方法などを検討するプロジェクト委員会(委員長＝館田一博・東邦大教授)を立ち上げ、25日に初会合を開いた。今後、来年1月にかけて検討を進めた上で、モデル研修を実施。事後検証などを経て、都道府県・郡市区医師への拡大を目指す。

釜菴氏は、新たな感染症が発生した際、「外来を担う診療所でより多くの患者に対応できる体制を構築していくことは極めて大事だ」と述べた。

委員会の初会合では、「平時の診療から、感染対策を意識しておくべき」「ある程度、感染症の情報が明らかになった時点で、厳しい感染対策をどのように緩めていくか検討すべき」といった指摘があったという。

【メディファクス】

■ 訪看ST、研修済み看護師配置が論点に

— 中医協 —

訪問看護がテーマになった10月20日の中医

協総会では、機能強化型の訪問看護ステーション（訪看ST）について、専門研修を受けた看護師の配置の推進が論点になった。配置は、2022年度診療報酬改定で努力義務になっている。診療側は実際の配置状況も踏まえ、早急に義務化せず、当面は「状況を見守るべき」との姿勢を示した。

●機能強化型1で36.3%

厚生労働省によると、22年7月時点で、専門研修を受けた看護師を配置している訪看STの割合は、機能強化型1で36.3%、同2で22.0%、同3で21.2%となっている。

24時間対応体制加算では、営業日以外の日、営業時間以外の時間について、その訪看ST以外の施設・従事者を經由するような連絡相談体制を認めていない。連絡相談の担当者は原則として、その訪看STの保健師・看護師としている。

加算の課題としては、「看護職員の精神的・身体的負担が大きい」「夜間・休日対応できる看護職員が限られているため負担が偏る」といった声が多い。

●「状況を見守るべき」

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、専門研修を受けた看護師を配置している訪看STが、機能強化型1でも36.3%にとどまっていると指摘。「もう少し状況を見守る必要があるのではないか」とし、義務化に慎重な姿勢を見せた。

特定行為研修を受けた看護師を配置する場合でも、「訪問診療を実施している主治医と適切に連携することを担保することが重要だ」とくぎを刺した。

24時間対応体制加算については、働き方改

革の観点から「電話を受ける職員を看護職以外でも良いとすることは現実的対応」とし、一定の緩和を認める構えを示した。一方で、適切な対応を担保するため、連絡相談の外注は「望ましくない」とした。

【メディファクス】

■ 21年度の国民医療費、45兆359億円

— 前年度から2兆円増 —

厚生労働省は10月24日、2021年度の国民医療費について、前年度から2兆694億円増の45兆359億円だったと発表した。人口1人当たりの国民医療費は35万8800円で前年度から1万8200円増えた。

診療種類別に見ると、医科診療医療費は32兆4025億円（前年度比1兆6212億円増）だった。その内訳は、入院医療費が16兆8551億円（5198億円増）、入院外医療費が15兆5474億円（1兆1014億円増）。

傷病分類別では、「循環器系の疾患」6兆1116億円、「新生物（腫瘍）」4兆8428億円、「筋骨格系および結合組織の疾患」2兆6076億円の順に多かった。「損傷、中毒およびその他の外因の影響」は2兆4935億円、「腎尿路生殖器系の疾患」は2兆3143億円だった。

●1人当たり、最高は高知、最低は埼玉

都道府県別の人口1人当たり国民医療費が最も高かったのは高知で47万1300円。鹿児島の44万400円、長崎の43万3500円が続いた。反対に低かったのは埼玉の31万8100円、千葉の32万600円、滋賀の32万1700円だった。

【メディファクス】