

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)

■ 松本会長、「医療界は一体」と強調

— 首相に改定財源求める —

2024年度診療報酬改定に向け、松本吉郎会長が、政府に対する財源確保の要請活動を積極的に展開している。11月15日には首相官邸を訪ね、岸田文雄首相に財源確保を求めた。首相との面会后、メディアファクスの取材に応じた松本会長は、「病院・医科歯科診療所・薬局が一体となって（患者への）一連の治療を行っていることを、強調して説明した」と述べた。改定財源を確保するため、医療界は一体との姿勢を打ち出していく構えだ。

● 公定価格の世界でも賃上げは大事 首相

官邸には、日本歯科医師会の高橋英登会長、日本薬剤師会の山本信夫会長と共に訪問。三師会でまとめた要望書に基づき、人事院勧告で示された「3.3%」を上回る医療・介護従事者の賃上げや、物価高騰・技術革新に対応するための財源確保を求めた。

松本会長は、コロナ禍で医科診療所が、発熱外来やワクチン接種推進に積極的に協力してきたことも説明した。

岸田首相は「公定価格の世界でも、賃上げ

は大事だと思っている」と応じたという。

三師会は前日にも、武見敬三厚生労働相に財源確保を要望した。

● 四病協と「合同声明」

日医と四病院団体協議会は15日、改定に向けた「合同声明」を発表した。三師会の要望と同様に、人事院勧告を「大きく上回る賃上げ」や、物価高騰・技術革新に対応するための「十分な原資」が必要だとし、大幅な診療報酬の引き上げを求めている。この考え方に基づき、今後も、政府・与党への要望活動を続ける姿勢だ。

会見した松本会長は「財務省によって、医療界を分断するような動きがある」と牽制。

「患者にとっても、診療所と病院は一連の治療を受ける一体的なところ。一体となって医療政策を考えていくことが大事だ」と、合同声明の意義を説明した。

会見に同席した日本病院会の島弘志副会長は「病院と診療所が一体となって、国民の健康を守ってきた。診療所の評価を引き下げて、それを病院に上乘せする発想はあり得ない」と語った。

全日本病院協会の猪口雄二会長は「地域医療を考えたときに、どこの病院も診療所と連携しながらやっている」と指摘。病院だけが役割を担うのは無理だとして、「病診のどちらか（に重きを置く）というような考え方はあり得ない」と話した。【メディアファクス】

■ 三師会、改定で「適切な財源確保を」

— 武見厚労相に要望 —

日医の松本吉郎会長、日本歯科医師会の高橋英登会長、日本薬剤師会の山本信夫会長は

11月14日、厚生労働省で武見敬三厚生労働相に面会し、2024年度診療報酬改定に向けた要望書を提出した。今年の人事院勧告を踏まえた「最低限3.3%に匹敵する賃上げ」や、物価高騰・技術革新に対応する十分な原資が必要不可欠だと主張。改定で、適切な財源を確保するよう求めた。

要望書提出後、取材に応じた松本会長は、「医療機関、薬局は感染症対応をはじめ、地域の医療提供に貢献してきたが、支え手が非常に減少する中で、人材確保が厳しくなっている。医療提供体制においての重要な課題だ」と訴えた。

「岸田首相はコストカット型経済から脱却し、賃金を上げることによって、経済をつくる・回す成長型経済にするとおっしゃっている。公定価格で成り立つ私たちのような業種にも、そのことを鑑みていただき、診療報酬改定の大幅な引き上げによって、それを基に賃上げや物価高騰に対処できるように（武見厚労相に）お願いした」と述べた。

要望書を受け取った武見厚労相は「しっかり検討して対応したい」と応じたという。

【メディアファクス】

■ 地域医療体制確保加算で応酬

— 支払い側「廃止」、診療側「継続」 —

11月15日の中医協総会では、来年4月以降の医師の働き方改革への対応を議論し、「地域医療体制確保加算」（620点）が大きな焦点となった。支払い側は、長時間勤務の医師数が減っていないとして、加算の「廃止」を主張。少なくとも要件を厳格化すべきとの姿勢を示した。診療側は、加算は今後も必要だと

強調し、継続を求めた。

加算を巡っては、2022年度改定で、「医師労働時間短縮計画」の作成を要件に追加。ガイドラインに基づき、医療機関が目標や実績などを毎年記載することになっている。

厚生労働省は、加算を算定している1037施設について、勤務医の労働時間を調査。時間外労働時間が月80時間（年960時間相当）以上の医師数は、▽20年＝6275人（全体の5.18%）▽21年＝6978人（5.60%）▽22年＝7371人（5.76%）と増えている。月155時間（年1860時間相当）以上の医師数も増加傾向にある。

厚労省は働き方改革の実効性を担保する観点から、加算について「毎年、医師の長時間労働が減少するよう、要件を見直すことについて、どのように考えるか」との論点を示した。

●労働時間短縮の要件化、「現実的でない」

診療側の長島公之委員（常任理事）は、各医療機関が現在、医師の長時間労働の減少に向けて「継続的に取り組んでいる」と説明。厚労省が示した論点に対しては、労働時間の短縮を要件に組み入れるのは「全く現実的でない」とした。「地域の事情によって、やむを得ず、勤務時間を減少できない場合もある」とし、「現実的にどういう要件を入れていくかは、非常に難しい課題だ」と話した。 【メディアファクス】

■ かかりつけ報告、来年夏に取りまとめへ

— 厚労省分科会が初会合 —

厚生労働省は11月15日、「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会」（座長＝永井良三・自治医科大学長）の初会合を開いた。かかりつけ医機能報告などに関する議論

を、2024年夏にまとめる見通しを示した。

分科会は、「国民・患者に対するかかりつけ医機能をはじめとする医療情報の提供等に関する検討会」の下部組織。かかりつけ医機能報告、地域における協議の場、研修などを検討する。親組織も含めた議論を踏まえ、必要な省令改正や制度設計を行い、25年4月に施行する。

厚労省はこの日の分科会で、今後の議論のスケジュールを示した。次回以降、構成員によるプレゼンテーションや、有識者へのヒアリングを実施。その後、かかりつけ医機能などの各論に沿って議論し、24年夏に取りまとめる。

●「紹介受診重点医療機関」は対象か？

今村知明構成員(奈良県立医科大教授)は、紹介受診重点医療機関について、かかりつけ医機能報告の医療機関になり得るのか、整理すべきだと提言した。

厚労省は、かかりつけ医機能の定義は、「継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」だとした。

その上で、過去の議論でも、紹介受診重点医療機関の診療科によっては、かかりつけ医機能を担う可能性が指摘されていると説明。実際に対象になるかは、「今後の分科会で議論してほしい」とした。

●「ほとんどの科が対象になり得る」

釜范敏構成員(日医常任理事)は「地域に必要な医療資源は、地域ごとに限りがある。地域の特性に合わせて制度を用意するのが大事」と述べた。

城守国斗構成員(日医常任理事)は、かかりつけ医機能の定義に言及し、「ほとんどの科が対象になり得る」との認識を示した。

広い間口を想定して始めた方が、「ごく一部のため」のいびつな制度にならないと指摘。

「地域を面で支えることを目指す制度にしてほしい」と強調した。【メディファクス】

■ コロナ薬、妊娠可能女性への処方慎重に

— 関連学会・団体 —

妊婦が禁忌となっている新型コロナウイルス感染症治療薬の投与後に妊娠が判明した事例が多数報告されているとして、日本感染症学会や日医などの関連学会・団体は11月14日、医療関係者に対し、妊娠可能な世代の女性への処方・調剤を慎重に判断するよう呼びかける合同声明文を発出した。

声明文は日本感染症学会、日本化学療法学会、日本産婦人科学会、日医、日本薬剤師会が連名で出した。新型コロナ治療薬のうち、塩野義製薬の「ゾコーバ」やMSDの「ラゲブリオ」などは動物実験で催奇形性が認められており、妊婦への投与が禁忌となっている。声明文では、これらの治療薬投与後に妊娠が判明した患者は「大きな不安を抱えて妊娠と向き合うこととなっている」と指摘。多くは問診や聞き取り、チェックリストを用いた確認で「問題なし」と判断された処方・調剤事例だといい、丁寧な説明や慎重な判断を求めた。

3学会は同日、妊娠可能な世代の女性向け合同声明文も発出した。問診や調剤前、チェックリスト使用時に「妊娠の可能性はない」と申告したとしても、内服前にもう一度直近数カ月間のことを思い出し、妊娠の可能性に思い当たる節がある場合は内服を控えるよう注意喚起した。【メディファクス】