

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)

■ トリプル改定、賃上げ実現へ気勢

— 医療推進協が総決起大会 —

日医など医療・介護関係42団体でつくる「国民医療推進協議会」は12月4日、「国民医療を守るための総決起大会」を開いた。物価高騰・賃金上昇への取り組みを進め、国民に不可欠な医療・介護を提供するため、「適切な財源」を確保すべきとの決議を採択。医師会関係者ら約1100人や国会議員177人が出席し、2024年度トリプル改定の財源確保に向けて気勢を上げた。

協議会の松本吉郎会長（日医会長）は、トリプル改定の財源確保に言及。「医療・介護分野の物価高騰・賃上げにしっかり対応し、人材をしっかり確保するためには、思い切ったプラス改定しかない」と訴えた。

特に賃上げについては、「どこかを削ってそれを財源として回すという発想ではなく、医療・介護従事者の全職種の賃上げを果たすことが、極めて重要だ。それが経済への好循環につながる」と述べた。

開催協力団体の東京都医師会の尾崎治夫会長は、医療・介護分野の人材が他産業に流出している現状に懸念を表明した。「東京の場合、

人口が減らないまま、40年まで高齢化がさらに進む。これに対応していくために、今いる人材を確保できないと、東京の医療は持たない」と主張。報酬引き上げによる医療・介護従事者の賃上げが最も重要、との認識を示した。

来賓として、自民党の田村憲久政調会長代行、公明党の伊佐進一厚生労働部会長が挨拶。日医の茂松茂人副会長が総決起大会の趣旨を説明した後、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、日本看護協会の高橋弘枝会長が、それぞれ財源確保に向けた決意を表明した。

日本医療法人協会の加納繁照会長が、決議を説明し、採択に至った。日医の角田徹副会長の音頭で「頑張ろう」を三唱し、財源確保に向けて一丸となって取り組む姿勢を示した。

●財源確保の必要性、国民に「理解求める」

大会後に会見した、日医の松本会長は「物価高騰に苦しむ医療・介護従事者にきちんとした手当てをすることで、国民に安心・安全で適切な医療・介護サービスを提供できるようにすることは私たちの責務」と強調。財源確保に向けて決議に至った経緯について、国民に「さらに理解を求めていきたい」とした。

日歯の高橋会長は「医療・介護関係団体が『一丸になる』という言葉を強く意識している。国民の医療を守り、国民を幸せにするために、一丸となって進むことが重要だ」と話した。

【メディファクス】

■ 賃金・物価対応、「十分な原資を」

— 診療側、実調受け —

第24回医療経済実態調査（実調）の結果に

対し、中医協の診療側委員が12月1日の総会で、見解を示した。長島公之委員（日医常任理事）は、医療機関がコロナ前と比べても、厳しい経営を強いられていることが明らかになったと主張。「賃上げや人材確保を継続的かつ安定的に行い、物価高騰にも対応するには、十分な原資が必要であり、2024年度診療報酬改定が担う役割は非常に重要だ」と訴えた。

●コロナ特例・補助金、除外して議論を

コロナ禍の診療報酬特例や補助金については、「一過性の収益であり、これまでの感染対策経費の増加、追加的人員の確保などの診療体制の整備に活用している」とした。全ての医療機関を対象にしているわけではない点も指摘。「24年度改定の議論は、これらの影響を除いて行うことが大前提だ」と述べた。

このため、コロナの報酬特例や補助金、かかりまし費用などを除いた損益率に言及。一般病院はマイナス5.6%（21年度）、マイナス6.8%（22年度）、一般診療所は6.0%、6.9%だったとした。

コロナ禍以降（20～22年度）の平均値は、一般病院がマイナス6.4%、一般診療所が5.6%で、コロナ前（15～19年度）の平均を下回っていると説明した。

厚生労働省が示した23年度の損益率の推計にも触れた。一般病院はマイナス10%を超える赤字見込みで、一般診療所は22年度からほぼ横ばいの見込みだとした。

コロナ関係補助金を除いた22年度の損益率は、一般病院の7割弱、一般診療所の約3割で赤字だったと指摘。物価高騰・賃金上昇が続く中、今後、コロナ特例の廃止で、収益が下がれば、赤字施設の割合がさらに増えると

危機感を示した。

「地域の医療提供体制が維持できなくなる。そもそも経営基盤が脆弱な診療所では、倒産が相次ぐ恐れがある」との見解を示した。

看護職員、看護補助職員、医療技術員の給与にも言及。他産業の賃上げが進む中、医療従事者の賃金を引き上げ、人材を確保していくための原資を、確実に担保することが急務だとした。 【メディファクス】

■ 感染症対応、「平時の取り組みの評価を」

— 支払い側は慎重 —

中医協総会は12月6日、新興感染症の発生・蔓延時の医療への備えをテーマに議論した。診療側からは、都道府県との協定締結を含め、平時の取り組みを十分に評価すべきとの主張が相次いだ。これに対し、支払い側は評価の拡充に慎重な構えを示した。

江澤和彦委員（日医常任理事）は「コロナ禍の経験を踏まえても、いかに平時の取り組みが重要であることは、身に染みたところだ」と指摘。連携体制を含め、さまざまな取り組みを平時から行うことにより、有事で力を発揮できるとした。「平時の取り組みは十分に評価していくべきだ」と強調した。

太田圭洋委員（日本医療法人協会副会長）も、「感染対策のために平時から体制を整えていくことは非常に重要」と主張。十分な評価が必要との姿勢を見せた。

感染対策向上加算にも言及。何らかの形で協定締結医療機関を算定要件に組み込む場合には、「流行初期医療確保措置付き協定締結医療機関」と、それ以外の「協定締

結医療機関」とのすみ分けが必要との認識を示した。

「協定締結を感染対策向上加算1とするならば、流行初期に関しては、それよりも上の形の評価・加算を検討しないと調整が合わなくなる」と述べた。

長島公之委員(日医常任理事)は、第8次医療計画の実効性を確保し、コロナ禍で培った各医療機関の対応力を損なわないようにするため、「感染対策向上加算で協定締結医療機関を十分に評価することは必須の対応だ」と訴えた。

自宅療養者への医療提供、後方支援の協定締結も踏まえた評価を検討する必要性も指摘した。

●コロナ特例に「代わる評価を」

このコロナ特例の廃止論に対し、複数の診療側委員から懸念の声が上がった。

池端幸彦委員(日本慢性期医療協会副会長)は、コロナ特例に代わる新たな評価が必要との認識を示した。

特例廃止によって、「ほぼ全ての外来や入院の医療機関が(感染対策に)対応している現状を捨てることはもったいない」と説明。「今後の新興感染症や現状の感染症も含めて、一段階上がった感染対策を行うことに対して、新たな評価を求めたい」と訴えた。

【メディファクス】

■ 「プール熱」の呼称、過去のもの

— 厚労省が説明変更 —

厚生労働省は12月4日までに、感染が拡大している咽頭結膜熱について、「プール熱」との呼称は過去のものだとの見解を示した。

「プール熱と呼ばれることもあったが、近年ではタオルの共用が減った等の理由から、プール利用における集団感染の報告は見られなくなっている」としている。水泳団体の要請を踏まえた。

もともと厚労省はホームページ上(HP)で、咽頭結膜熱について、「プール熱と呼ばれることもある」と説明していた。

しかし、11月28日、日本水泳連盟、日本スイミングクラブ協会、日本マスターズ水泳協会の3団体は厚労省に対し、プール熱の呼称を控えるよう要望した。

これを受け、厚労省はHP上の説明を変更した。

【メディファクス】

【お知らせ】

「日医君卓上カレンダー2024」を先着500名にプレゼント!!

日本医師会ではこのほど、スマホなどで読み込むだけで簡単に日本医師会公式YouTubeチャンネルの登録やLINE公式アカウントの友だち追加ができる二次元コードを掲載した「日医君卓上カレンダー2024」を制作し、会員の先生方にプレゼントすることといたしました。

ご希望の方は、①郵便番号②住所③氏名一を明記の上、タイトルを「日医君卓上カレンダー2024 応募」として、下記までメールあるいはFAXでご応募願います。先着で500名の方に卓上カレンダーをお送りいたします。ぜひ、医療機関の受付等において頂ければ幸いです。

なお、数に限りがあるため、応募は1名/1医療機関1回のみに限らせて頂きます。

申込・問い合わせ先：日本医師会広報課

E-M：kouhou@po.med.or.jp

FAX：03-3942-7036