

# 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)

## ■ 女性医師が8万人超に、22年末時点

— 医師数は計34万3275人 —

厚生労働省は3月19日、2022年医師・歯科医師・薬剤師統計（三師統計）結果を公表した。2022年12月31日時点で、全医師数は34万3275人となり、前回の20年調査から3652人（1.1%）増えた。女性医師は8万1139人で、前回より3593人（4.6%）増加し、過去最多。全医師に占める女性医師の割合は23.6%だった。

### ●平均年齢 病院47.6歳、診療所60.4歳

医師のうち医療施設に従事するのは32万7444人で、前回より3744人（1.2%）増加した。内訳は、病院（医育機関付属の病院を除く）が16万426人、診療所が10万7348人、医育機関付属の病院が5万9670人など。

医師の平均年齢は、病院（医育機関付属の病院を除く）で47.6歳、診療所で60.4歳となっている。

### ●小児科医・外科医は減 産婦人科医は増

主な診療科が小児科の医師は1万7781人で、前回より216人（1.2%）減った。小児科医は、現行の集計方法となった1994年から2020年まで増え続けていたが、減少に転じた。

産婦人科・産科は1万1833人で、155人（1.3%）増えた。

外科は2万7634人で、312人（1.1%）減となった。外科は、▽外科▽呼吸器外科▽心臓血管外科▽乳腺外科▽気管食道外科▽消化器外科（胃腸外科）▽肛門外科▽小児外科—を指す。

医療施設に従事する人口10万人対医師数は262.1人で、前回より5.5人増えた。

都道府県（従業地）別の最多は、335.7人の徳島。次いで、335.2人の高知、334.3人の京都となった。最も少ないのは180.2人の埼玉。202.0人の茨城、209.0人の千葉と続いた。

【メディファクス】

## ■ 医学研究力向上へ、大学院進学に支援を

— 文科省検討会 —

文部科学省の「今後の医学教育の在り方に関する検討会」は3月18日、「医学研究の充実、大学や大学病院の魅力向上」をテーマに議論した。医学研究力の向上を巡っては、研究に専念できる環境を整えるため、大学院進学後の生活支援を求める声が複数上がった。

文科省は、日本の医学研究力向上のための方策として、大学院進学・博士号取得へのインセンティブを論点の一つに挙げた。文科省によると、1993～2023年度の医学系大学院（4年制博士課程）の入学者で、医師（MD）の入学者数は横ばい・減少傾向となっている。

### ●「生活設計を変更せざるを得ない」

田中雄二郎委員（東京医科歯科大学長）は「大学院に行く期間は給料が大幅に減ってしまい、（本人が）生活設計を変更せざるを得ない」と指摘。研究に興味がある人が研究を

諦めることがないよう、奨学金の付与などが欠かせないのではないかと提言した。

釜菴敏委員（日医常任理事）は「大学院に進んだ際の奨学金は、極めて大事。（生活の）不安が解消されることで、進学する人が増えることを希望したい」と述べた。

### ●小川氏に黙祷

検討会の委員を務めていた小川彰・日本私立医科大協会長（岩手医科大理事長）が、3日に逝去した。冒頭、全員で黙祷をささげた。

【メディファクス】

## ■ 介護報酬改定を告示

— 厚労省、専用サイトも開設 —

厚生労働省は3月15日、2024年度介護報酬改定を官報告示し、介護サービスの新しい単位数や加算などを公表した。医療と関わりが深い訪問看護、居宅療養管理指導など4サービスは6月から、それ以外は4月から施行する。

厚労省はホームページ（HP）上で、24年度介護報酬改定の専用サイトも設けた。算定に関する留意事項通知や、基準省令に関する解釈通知などを載せている。詳細はHPを参照（[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38790.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)）。

【メディファクス】

## ■ DX加算要件、マイナ利用率「夏ごろ提示」

— 眞鍋医療課長 —

厚生労働省保険局の眞鍋馨医療課長は3月19日、2024年度診療報酬改定で新設する「医療DX推進体制整備加算」について、要件となるマイナ保険証の利用実績（利用率）は、5

月の実績に基づき、夏ごろに示す予定だと説明した。日本医療法人協会が19日に開いた改定説明会に登壇した。

加算の要件の一つは、マイナ保険証の利用で「実績を一定程度以上有していること」になっている。10月から適用する。眞鍋課長は「先進的に取り組みを進めている病院の経験を踏まえると、（マイナ保険証の）声かけの開始から、実際にマイナ保険証による資格確認の割合が上がるのに、大体2、3カ月かかる」とした。このため、具体的な要件を「（10月より前の）夏には示す必要がある」と話した。

医科では、マイナ保険証で取得した診療情報を、診察室で閲覧・活用できる体制整備も要件となっている。眞鍋課長は、受付で閲覧できる情報を紙に印刷し、診察室の医師に渡す方法でも、要件は満たすとの見解を示した。

創設する地域包括医療病棟入院料については、包括範囲はDPCと同様で、カテーテル検査などは出来高算定が可能だとした。「そのような点を踏まえ、点数のシミュレーションを行い、届け出るかどうか判断いただきたい」と促した。

入院料通則に新たに、身体的拘束の最小化を盛り込んだことにも言及した。やむを得ず拘束が必要な場合があることに理解を示した一方で、拘束の実施割合が医療機関によってさまざまであることも指摘。「最小化を求めることで、全体として拘束が減っていく方向の改定にしたい」と述べた。【メディファクス】

## ■ 「後発品から先発品に変更」調剤可に

— 供給不安受け —

厚生労働省保険局医療課は3月15日、医薬

品の供給不安を踏まえ、薬局で在庫がない場合は、後発医薬品から先発医薬品への変更調剤を可能とする事務連絡を出した。後発品の銘柄処方であっても「変更不可」欄にチェックがない場合は、患者の同意を得た上で、代わりに先発品を調剤できる。変更後の薬剤料が変更前のものを超える場合でも、患者の同意を得ることで変更調剤を可能とする。ただし、規格や剤形の違いにより効能・効果や用法・用量が異なるものは除く。

変更調剤を行った場合は、調剤した薬剤の銘柄などを処方箋を発行した医療機関に情報提供することを求めている。ただ、医療機関との間で変更調剤に関する情報提供の要否・方法・頻度などに関してあらかじめ合意が得られている場合は、それに沿った対応で差し支えないとした。【メディファクス】

## ■ 産科補償の救済、制度設計で議論開始

### — 機能評価機構 —

日本医療機能評価機構は3月18日、産科医療補償制度で、補償対象基準の変更前に対象外となった脳性麻痺の子どもを救済する「産科医療特別給付事業」について、事業設計の議論を始めた。事業設計検討委員会を設置し、初会合を開いた。6月ごろまでに報告をまとめる予定だ。

補償対象基準は2022年1月の見直しで、個別審査を廃止するなど、大幅に変更があった。過去に個別審査で補償対象外となった子を持つ親からは、補償制度の剰余金で救済を求める声が上がっていた。

要望を受けた自民党は特別給付事業の枠組みをまとめ、23年7月、厚生労働相に対応を

要請した。厚生労働省は、補償制度を運営している機構に委託する方針を示し、24年1月に機構が受託した。

自民党の取りまとめに基づくと、特別給付事業は補償制度とは別の枠組みとする。原因分析は実施しない。対象は09年から21年までに、旧基準の個別審査で補償対象外となった子。1200万円を給付する。給付開始は25年1月ごろを目標とする。財源として、補償制度の剰余金を活用する。

### ●除外基準や重症度基準も論点に

機構は検討委で、事業設計に向け、以下のような論点を示した。▽審査請求の必要書類▽必要書類がそろえられない場合の代替書類▽給付対象基準▽給付金の給付方法—など。給付対象基準については、除外基準や重症度の基準、申請期間なども課題となる。検討委は月2回ほどのペースで、全5回程度開く。当事者の保護者へのヒアリングも実施する。

検討委の委員長は柴田雅人氏（前日本民間公益活動連携機構専務理事）、委員長代理は尾形裕也氏（九州大名誉教授）が務める。委員には、石渡勇氏（日本産婦人科医会長）、河本滋史氏（健保連専務理事）、濱口欣也氏（日医常任理事）らが就いた。初回は、委員の自由討議とした。

### ●必要書類をそろえる難しさも

補償制度の運営委員長を務める小林廉毅委員（東京大大学院医学系研究科名誉教授）は、補償制度と特別給付事業は時間軸が違うとし、長い期間を遡及して給付する特別給付事業の厳しさを指摘した。診断書などの書類をそろえる難しさや、除外基準の設定、診断医の負担を課題に挙げた。【メディファクス】