

# 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)

## ■ 歳出目安は「デフレ下の遺物」

— 日医・松本会長、財務省に反論 —

2025年度以降の政府予算編成に当たって、財務省が社会保障関係費の「歳出の目安」を継続すべきだと主張したことを受け、松本吉郎会長は4月17日の会見で、「社会保障費の伸びを高齢化の伸びの範囲内に抑える対応は、デフレ下の遺物」だと反論した。インフレ下では、「高齢化の伸びというシーリングに制約されるべきではない」と述べた。歳出の目安は、今夏の「骨太の方針2024」で焦点の一つになる。

財務省は16日の財政制度等審議会で、骨太も視野に、社会保障関連の主張を示した。

松本会長は、従来の歳出の目安を継続することは「人件費に上限を設けるようなもの」だと主張。「政府が重要政策に位置付ける賃上げを阻む、といっても過言ではない」と話した。若い世代の所得向上に向け、賃上げの流れを「波及していく必要がある」と財務省が主張していることも指摘。歳出の目安の継続は、これと矛盾しているとし、「医療・介護従事者の賃上げにも波及させていくべきだ」と訴えた。

と訴えた。

政府が掲げる「コストカット型経済からの完全脱却」では、「現役世代の手取りも増やしながら、それに伴って保険料収入も増え、その中で社会保障も十分行うことができている」とした。国民医療費の伸びは、高齢化の伸びや過去の推計値を下回っていると説明。

「デフレ下のコストカット型経済を踏襲し、国民に過度な不安をあおるべきではない」と語った。

## ● 地域別単価、「極めて筋が悪い」

財務省は、診療所の偏在是正に向け、診療報酬の地域別単価の導入も主張した。松本会長は「極めて筋の悪い提案だ。受け入れられるものではない」と批判した。

「公的保険制度では、誰もがどこでも一定の自己負担で適切な診療を受けられることを基本的な理念として、全国一律の診療報酬が公定価格として設定されている」と説明。今後も維持することが大切だと強調した。

医療機関の分布は、「人口に応じて現在の形に落ち着いた」とした。財務省の主張は、「人口分布の偏りに起因するものを、あたかも医療で調整させるようなもの」と表現した。

財務省は医師の偏在対策として、医学部定員の早期適正化も求めた。松本会長は「今後の養成数については、これからの人口動態を踏まえた議論を進める必要がある」と話した。

武見敬三厚生労働相が、医師偏在対策に意欲を示していることにも言及。「課題として重く受け止める」とした。その上で、現在の医学部定員の地域枠などが効果を上げているとの認識を示し、「まずは時間をかけて効果

を見極めるべき」だとした。「いきなり強制的な力を働かせることは慎重であるべき」とくぎを刺した。 【メディファクス】

## ■ 医師資格証、「デジタル版」の提供開始

— 日医、先月から —

日医は4月17日の会見で、スマートフォンで医師資格証の券面表示などができる「デジタル医師資格証」の提供を、3月から始めたと発表した。

長島公之常任理事が説明した。日医が発行する医師資格証(ICカード)は、電子処方箋の普及に伴って急激に増加し、保有者数は3月末時点で7万人を超えている。しかし、世界的な半導体不足の影響を受け、医師資格証の発行を一時見合わせ、電子処方箋にHPKI電子署名ができる「HPKIセカンド電子証明書」の先行発行に切り替えた経緯がある。

新たに提供を始めたデジタル医師資格証は、生体認証でログインして利用し、スマホ上で医師資格証の券面を表示できる。HPKIセカンド電子証明書で電子処方箋にHPKI電子署名する際、QRコードの読み取り機能もある。

ほかに、生涯教育研修やかかりつけ医機能研修などの受講履歴・単位を確認することが可能だ。日医からのお知らせも閲覧できる。

【メディファクス】

## ■ JMAT派遣、5月末まで継続

— 能登地震で日医 —

日医の細川秀一常任理事は4月17日の会見

で、能登半島地震の被災地へのJMAT(日医災害医療チーム)派遣について、5月末まで継続する方針を示した。「被災地の状況は落ち着いてきている」としつつも、「支援の継続を求める声が届いている」と述べた。

被災地の病院ではインフラの復旧が進み、外来は復旧しているが、入院の受け入れは被災前の3割以下にとどまっていると説明。診療所も再開しているが、医療機器の修繕を要する状況などがあり、「相当の期間、支援が必要と考えている」と話した。

さらに、高齢の医師や負傷した医師からは、避難所、高齢者施設、仮設住宅を巡回するのが困難との声が上がっているという。

このため、石川県医師会の要請も踏まえ、5月末まで派遣を継続することにした。褥瘡の回診や、避難所・仮設住宅の巡回などを行う。能登北部・中部の支援依頼にも、継続して対応する。

### ● 派遣調整本部、石川県医に移転

細川氏は、石川県庁内に設置していた派遣調整本部を、17日に石川県医に移したことも説明した。「最盛期に比べると規模は縮小したが、JMATの活動が診療の復旧につながり、石川の人々の健康に貢献できれば」と語った。

【メディファクス】

## ■ 「病棟機能」「病院機能」で対応を

— 新構想、医療団体が提言 —

厚生労働省の「新たな地域医療構想等に関する検討会」は4月17日、新構想に向けて、医療団体にもヒアリングした。従来は「病床機能」報告で運用してきたが、今後は「病棟

機能」「病院機能」で対応すべきだとの声が上がった。

### ●「回復期機能」を「包括期機能」に

日医からは、江澤和彦構成員（日医常任理事）が代表して意見を述べた。「これまでの地域医療構想での病床機能報告による各医療機関の選択は最大限尊重すべき」とした上で、今後は「病棟機能の実態に着目していくことが重要」と述べた。

現在、ケアミックス型病院では、救急、リハビリテーション、慢性期医療などの病棟を確保している病院が増えていると説明。現状を分かりやすくするためにも、「病棟機能で報告することが重要ではないか」と提言した。

現在の病床機能は、▽高度急性期▽急性期▽回復期▽慢性期一の4つ。江澤氏は、回復期機能の名称を仮に変える場合は、「包括期機能」が望ましいとの認識を示した。

「地域包括ケア病棟、地域包括医療病棟は、入院早期から多職種協働で包括的医療を提供し、在宅医療（生活）につなげるフェーズ。『包括期』（の名称）が良いのではないかと話した。

新たな構想では、地域での入院・外来・在宅などを含めた医療提供体制を整理することになると指摘。このため、介護関係の行政担当者、事業所関係者も参加する「地域医療介護構想」として変革すべき、との姿勢を見せた。

### ●2次医療圏、「弾力的な運用を」

全日本病院協会の考え方は、猪口雄二構成員（全日病会長）が説明した。全日病が3月16日付でまとめた地域医療構想の提言を報告

した。

猪口氏は、医療計画の基準病床数と、地域医療構想の必要病床数について、算出方法が異なるため、「混乱が生じている」と懸念を示した。新構想では、人的資源を考慮した計算方法に向けて、見直しが必要だとした。

2次医療圏については、実際に見直すのは難しいとの認識を示し、「弾力的な運用を考えてはどうか」と話した。医療圏が小規模の場合は、複数を統合した運用を提案した。

現在の病床機能の4分類は、定義が曖昧で、混乱を招くとした。新たな構想では、機能分担を明確にするため、「病院機能」による分類が現実的だとの見解を示した。

日本病院会からは、参考人として相澤孝夫会長が出席。私見を含めて、新構想に向けた考え方を示した。日病は今年度、新構想への対応について、考えをまとめる方針だ。

【メディファクス】

## ■台湾東部地震、日医が支援金募集

— 5月31日まで —

台湾東部地震の医療支援のため、日医は、台湾医師会への支援金の募集を始めた。受付期間は5月31日まで。

支援金の口座は、三井住友銀行の神田支店に置いた。口座番号は普通預金3658282、口座名は公益社団法人日本医師会台湾東部地震医療支援金。

詳細は、日医のホームページを参照 (<http://www1.med.or.jp/jma/011668.html>)。

【メディファクス】