

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)

■ 診療所過剰地域、単価下げ「机上の空論」

— 松本会長、財審に反論 —

財政制度等審議会による「春の建議」を受け、松本吉郎会長は5月22日の会見で、反論を展開した。建議が主張する、診療所過剰地域の報酬単価引き下げについては、「人件費や物価の高い都市部の単価を引き下げるといった典型的な机上の空論」と批判した。

建議では、診療所の不足地域と過剰地域で異なる1点単価を設定し、医療資源のシフトを促すべきだと提言。当面の措置として、過剰地域の1点単価引き下げを先行させるべきだとした。

松本会長は、「皆保険制度の下で、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」が基本理念だとした。「被保険者間の公平を期する観点から、(診療報酬として)全国一律の点数が公定価格として設定されている。この制度を堅持すべき」と訴えた。

医師の分布は、人口に応じて現在の状況になったとした。診療所の過不足に応じて

報酬を調整する仕組みは、「人口分布の偏りに起因するものを、診療所に責任を負わせて、あたかも医療で調整させるような極めて問題の多い提案。容認できない」と強調した。

● 偏在対策、「魔法の杖」はない

医師偏在に関連して、建議では、ドイツやフランスで、医師の計画配置をしていると説明。これに対して松本会長は、この2カ国でも「地域格差や医師不足は見られる」とした。

偏在是正に向け、「一つの手段で解決する『魔法の杖』は存在しない。あらゆる手段を実施して複合的に対応すべき」と話した。医師不足の地域の声に耳を傾け、国が必要な財政支援、好事例の横展開などを手がけていくことが基本、との認識を示した。

● 目安の継続、「賃上げを阻む」

建議では、社会保障費の「歳出の目安」を2025年度以降も継続すべき、との姿勢を示している。松本会長は「医療の高度化などを勘案しない歳出の目安を設けたことで、わが国の医療水準は論文数などで諸外国に後れを取りつつある」と説明。「政府がコストカット型経済からの脱却を目指している中で、(目安は)人件費に上限を設けるようなものであり、賃上げを阻むものだ」と懸念を示した。「シーリングに制約される目安の考え方を、インフレ下では改める必要がある」と述べた。

今年の春闘で、定期昇給分を含めて、5%以上の賃上げが実現していることにも言及。

「24年度診療報酬改定などでの賃上げ水準は、そこには及ばない。さらなる賃上げの流れを、

就業者全体の13.5%に上る医療・介護従事者にも波及させるべき」と力を込めた。

【メディファクス】

■ 保険外併用療養の拡大「反対しない」

— 松本会長 —

自民党の「新しい資本主義実行本部」の下部組織が、保険外併用療養費制度の運用拡大に向けた提言をまとめる見通しになったことを受け、松本吉郎会長は5月22日の会見で、「患者の健康や生命に資することであれば、議論は反対しない」と述べた。

自民党の実行本部の経済構造改革委員会「ヘルスケア・トランスフォーメーションプロジェクトチーム(PT)」は、標準治療前のがん遺伝子パネル検査などを念頭に、保険外併用療養費制度の柔軟な運用を、政府に求める方針だ。委員会の提言に盛り込む。

●混合診療とは「全く異なる」

松本会長は、保険外併用療養費制度と混合診療は「全く異なるもの」との認識を示した。

混合診療は「保険診療の範囲を制限して、患者負担が増えても構わない、という考え方に基づく」と説明。「わが国の医療を根底から覆し、皆保険制度を崩壊させる」として、容認しない姿勢を見せた。

一方で、保険外併用療養費制度については、「一定のルールの下で、患者の自己負担で利用できるものであり、時代に応じて一定程度、柔軟な運用が必要」と話した。

自民PTでの議論は、「混合診療ではなく、保険外併用療養の拡大についての議論だと考えている」とした。 【メディファクス】

■ 「ベア評価料Ⅰ」の届け出、延長

— 6月21日まで 厚労省が特例対応 —
2024年度診療報酬改定の6月施行を前に、厚生労働省は5月20日、「ベースアップ(ベア)評価料」に関するオンラインセミナーを開いた。伊原和人保険局長は、ベア評価料Ⅰ(外来・在宅、歯科外来・在宅、訪問看護)について、6月から算定する場合、届け出を特例的に6月21日まで認めると説明した。ベア評価料Ⅱ(同)と入院ベア評価料の届け出は、6月3日まで変わらない。

●法定福利費の事業主負担分も考慮を

川原経営総合センターの薄井和人課長は、ベア評価料の届け出方法などを紹介。日医の長島公之常任理事との対話形式によるポイント解説もあった。①基本給等(基本給・決まって毎月支払われる手当)②賞与・法定福利費の事業主負担分(基本給等に連動して引き上がる部分)一を、ベア評価料による賃金改善分に含めることができるとした。

長島氏は、ベア評価料の全額を①のみに充ててしまうと、②の部分は医療機関の持ち出しになると指摘。薄井氏は「②の部分も考慮した上で、賃金改善の計画を立てると良い」と述べた。

長島氏は、医療機関からの人材流失を防ぎ、人材を確保するには、職員の賃上げが必要だと強調。「賃上げのために、ベア評価料をできるだけ多くの医療機関に算定してほしい」と呼びかけた。

●医療DX加算、「共通ポスター」活用を

厚労省保険局の眞鍋馨医療課長は、医療DX推進体制整備加算の概要を説明。施設基準のうち、院内掲示の要件を満たすために、共通

ポスターを作製しているとし、活用を促した。

電子処方箋の導入に関する要件にも言及。6月時点で導入していなくても、25年3月末までの経過措置期間中は算定可能だとした。届け出の導入予定時期の欄は「未定または空欄で差し支えない」と話した。 【メディファクス】

■ キャッチアップ、「夏までに重点周知を」

— HPVワクチンで厚労省部会 —

厚生労働省の予防接種基本方針部会は5月22日、HPVワクチンの接種機会を逃した人への特例措置「キャッチアップ接種」について議論した。期限が今年度末に迫っているため、夏までの間に、重点的に周知広報するよう、自治体に呼びかける方針を確認した。

ワクチンの3回の接種を完了するには、最長で約6カ月間かかる。全額公費で接種するには、今年9月ごろまでに1回目を打つ必要がある。

●対象者の半数近くは「知らない」

厚労省は部会で、1997～2011年度生まれの女性6000人（うちキャッチアップ対象者4000人）と、05～11年度生まれの娘がいる母親2800人に対するアンケート結果を報告。対象者本人の48.5%が、キャッチアップについて「知らない」と回答した。

22年度のキャッチアップ接種率も示した。都道府県別に見ると、最高が10.8%（島根）、最低が2.1%（沖縄）で、自治体ごとにばらつきがあった。

脇田隆字部会長（国立感染症研究所長）は「キャッチアップは夏休みのタイミングを活用すべき。自治体での取り組みに温度差があるので、厚労省から、国民とともに自治体へ

の周知をしてほしい」と述べた。

厚労省は30日に、自治体に対する説明会をオンラインで開く予定だ。接種周知の好事例を情報提供する。定期接種も含めて、対象者への周知を強化したい構えだ。部会の正式名称は、「厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会」。 【メディファクス】

■ 「次世代の災害医療」でシンポ

— 日医、来月9日に開催 —

日医は6月9日（日）午前10時から、シンポジウム「次世代の災害医療」を、日本医師会館（東京都文京区）で開く。ウェブ配信も行う。近く特設サイトを開設する予定だ。

昨年6月の水害で、病院が浸水する被害があったことを踏まえ、災害発生前の気象情報やハザードマップなど、情報へのアクセス方法や、その活用方法を学ぶ。

近年の気候変動や国際的な動向を踏まえ、病院の被災を避ける都市づくりや、災害に強い社会の仕組みについても議論する。

●「議論を促す端緒に」

細川秀一常任理事は5月22日の会見で、シンポの概要を説明した。従来は、災害発生時の医療の在り方に焦点が当たりがちだったと指摘。今回は「次世代型」のシンポだとして、どのようなツールを用いて災害対策をしていくか、などがテーマになるとした。

会見に同席した日医救急災害医療対策委員会の山口芳裕委員長は、「医師会だけでなく、広く社会に向けて議論を促す端緒を創造したい、という思いが込められたシンポジウム」だと説明。参加を呼びかけた。 【メディファクス】