

# 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)

## ■ 財務省の主張はミスリード、極めて遺憾

— 松本会長 —

日医の松本吉郎会長は10月23日の定例会見で、財務省の財政制度等審議会・財政制度分科会が今月16日に行った議論に反論した。財務省の「物価・賃金の伸びを社会保障分野の給付に反映した場合、保険料率の上昇につながり、現役世代の負担がさらに増加（可処分所得が減少）することに留意が必要」との主張に言及。「賃上げを進めるといふ政府の意向を無視した議論は、ミスリードと言わざるを得ず、極めて遺憾」と批判した。

松本会長は、賃上げについて「石破茂政権や与党が、総裁選や今回の総選挙で『物価上昇を上回る賃金上昇の実現』などを公約に挙げているほか、石破首相が掲げる地方創生の推進では、医療福祉が重要な社会インフラであり、地方経済の発展になくってはならない存在になっている」と指摘した。

また、2024年春闘で全産業の賃上げ合計額が5.1%の上昇だったのに対し、診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料で国

が掲げる目標値は2.5%とされ「春闘の賃上げに全く追いついていない」と窮状を訴えた。その上で、「現在の医療機関の経営状況では、これ以上の賃上げは到底不可能。このままでは人手不足に拍車がかかってしまい、国民に適切な医療を提供できなくなってしまう」と述べ、必要な賃上げを行い医療従事者を確保することが不可欠だと主張した。

## ●入院時の食費基準額引き上げ「不十分」

また、物価上昇については、24年度改定で入院時の食費の基準額が約30年ぶりに引き上げられたものの、6月以降の食費にかかる消費者物価指数が2カ月間ですでに1.1%上昇したことを挙げ、「今回の食費の基準額引き上げでは、まだまだ不十分」との認識を表明。電気ガス料金の高騰にも言及し、6月以降の光熱水道にかかる消費者物価指数が2カ月間で2.4%上昇したと説明した。

松本会長は「昨今の物価・賃金の急激な上昇の中、医療機関の経営は限界に来ている」と改めて強調。「賃上げの流れを、医療分野が止めてしまいかねない」との危機意識を示した。その上で、「医療分野においても、物価高騰に対応できる十分な原資を分配していただき、他産業並みの賃上げができる環境をつくっていく必要がある」と述べ、「そのことが地域医療を確保し国民の安心安全を守るとともに、地方ひいては国全体の経済にとって大きなプラスになる」と指摘した。

財政審で今後行われる社会保障の議論の動向を引き続き注視し、医療界の考えを適宜発信していく考えも示した。【メディファクス】

## ■ 働き方改革、宿日直や外来診療に影響

### — 日医調査 —

日医は10月23日の定例会見で、医師の働き方改革と地域医療への影響に関する調査（制度開始後調査）の結果を明らかにした。制度開始直前と比較し、自院の医療提供体制に大きな影響は生じていないものの、宿日直体制や外来診療体制には影響が出ていることが分かった。また、地域の医療提供体制で実際に生じていると考えられている問題点については、「救急搬送の受け入れ困難（断り）事例の増加」が15.6%と最も多かった。

同調査は、今年4月にスタートした医師の働き方改革の制度開始後の現状を把握するため、全国の有床診療所と病院計1万4216施設を対象に、8月20日～9月2日にかけて実施。4082施設（有床診1122施設、病院2960施設）から回答を得た（回答率28.7%）。

制度開始直前に実施した調査と比較し、影響が大きくなった項目には外来診療体制の縮小（「行っている」が9.3%、直前調査では7.1%）や、宿日直体制の縮小・撤退（8.2%、6.2%）が挙げられた。また、救急医療体制や小児医療体制についても、縮小・撤退を「行っている」との回答がそれぞれ5.3%（4.3%）、2.3%（1.8%）と影響が大きくなった。

### ● 「宿日直の応援医師確保が困難」21.6%

また、医師の引き揚げによる影響については、医師を派遣している672施設のうち8.8%が「引き揚げる医師が昨年度より増加してい

る」と回答。また、7.0%が「宿日直の応援医師の派遣を制限する事例が昨年度よりも増加している」と答えた。

一方、医師を受け入れている2927施設に医師の引き揚げによる影響を聞いたところ、11.2%が「引き揚げにより医師数が昨年度より減少している」と回答。また、21.6%が「宿日直の応援医師の確保が昨年度より困難になっている」としている。

このほか、地域の医療提供体制で実際に生じている問題を聞いた結果、▽救急搬送の受け入れ困難（断り）事例の増加（15.6%）▽専門的な診療科の紹介患者（ハイリスク患者）の受け入れ困難（8.3%）▽医療圏域外への搬送事例の増加（7.5%）—などが上位に挙げられた。

同日の会見で、城守国斗常任理事は調査結果について「各都道府県医にフィードバックし、それぞれの医療機関をサポートする検討材料として活用いただきたい」と説明。また、都道府県医ではカバーしきれない部分については、日医としても支援策を検討していく考えを示した。

【メディファクス】

## ■ HPVキャッチアップ、初回11月末までに

### — 厚労省 —

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課は10月16日付の事務連絡で、HPVワクチンのキャッチアップ接種について、初回接種を11月末までに行えば年度内に3回の接種を完了できると説明した。

キャッチアップ接種を公費で受けられる期間は今年度末までとなっている。標準的

な接種方法では接種完了に約6カ月かかるため、9月末までに初回接種を受ける必要があった。

### ●「最短4カ月」で完了可能

事務連絡では、9月末までの初回接種が間に合わなかった場合でも、4価と9価のワクチンは最短4カ月で接種を完了できるとした。

厚労省は9月16日付の事務連絡でもこの内容を示しており、改めて周知を図った。

10月16日付の事務連絡の題名は「HPVワクチンに関する10月以降の接種スケジュールについて」。

【メディファクス】

## ■ 心臓移植、緊急性高い患者を優先へ

— 厚労省委員会、改正案を了承 —

厚生労働省の厚生科学審議会・疾病対策部会臓器移植委員会は10月23日、緊急性の高い患者が優先的に心臓移植を受けられるようにするため、「心臓移植希望者（レシピエント）選択基準」の改正を了承した。

現行の基準のうち、患者の治療状況を見る項目（Status 1）では、▽補助人工心臓を装着中▽人工呼吸管理を受けている▽ICUなどの重症室に収容され、強心薬の持続的な点滴投与を受けている状態一などの中から1つ以上に該当するケースは優先される。

ただ、それらを満たせない患者の中に医学的に緊急性の高い人がおり、移植が優先されないケースが起きていた。

同日の委員会では「緊急に心臓移植を施行しないと短期間に死亡が予測される病態や疾患群で、予測余命1カ月以内の60歳未満の者」を新たに「Status 1A」と位置付け、Status 1A、

Status 1の順で優先させることを柱にした改正案を議論。出席委員から異論はなかった。

ともに提示された肝臓移植、小腸移植に関する基準の改正案も了承された。厚労省は今後、必要な検討を進めた後、改正内容を局長通知として周知する予定。

【メディファクス】

## ■ 医療事故調の「管理者・実務者セミナー」

— 日医、受講者を募集開始 —

日医は、2024年度医療事故調査制度「管理者・実務者セミナー」の受講者の募集を開始した。会場受講とeラーニング（講義動画の配信）の2通りから選択可能で、会場受講は12月8日（日）午後0時50分～6時に日本医師会館小講堂（東京都文京区本駒込2-28-16）で行う。eラーニングでの受講は、12月下旬～25年3月下旬の期間を予定する。

セミナーでは、医療事故調査を適切に実施するためのポイントを、医療事故調査・支援センターの担当者や日医・医療安全対策委員会の委員らが講義する。

会場での受講定員は100人、eラーニングの受講定員は1000人。受講料はいずれも1500円（税込み）。日医ホームページの「医療安全・死因究明」から申し込む

[\(https://www.med.or.jp/doctor/anzen\\_siin/\)](https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/)。

募集期間は、会場受講が11月29日（金）まで（定員になり次第締め切り）、eラーニングでの受講が25年3月24日（月）まで。

【メディファクス】