

令和4年度全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック会役員会・第14回総会 (中国四国医師会連合有床診療所研修会)

と き 令和5年1月15日(日) 13:00～15:40

ところ 広島県医師会3階 301会議室(Web配信)

[報告:山口県医師会有床診療所部会会長 正木 康史]

今回の総会開催にあたっては、新型コロナウイルス感染症の収束の目途が立たない状況であり、またインフルエンザとの同時流行も危惧されたこともあって、事前に役員間での協議を行い、残念ながら昨年度に引き続きWeb形式での総会開催とさせていただいた。1月15日(日)に広島市の広島県医師会館を拠点として、Webによるリアルタイム配信で標記総会並びに研修会が開催され、本県からは伊藤真一 県医師会専務理事と県医師会事務局職員が山口県医師会館にて、前川恭子 県医師会常任理事、阿部政則 部会副会長、林田英嗣 部会理事は自院にて参加され、正木は司会等の関係で広島県医師会館に赴いて参加し、本県から計7名が参加した。

役員会

総会に先立ち、12時よりWeb形式での役員会が開催され、伊藤県医師会専務理事と正木が参加した。

報告事項

1) 令和4年(2022)年度全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会第14回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会の運営について

今回の総会並びに研修会はWeb配信のため、会員には事前に総会資料を郵送し、異議がある場合には事務局まで連絡していただくようにしており、会員からの意見がない場合には、総会議事決議において「異議なし」として承認いただくことが決まった。

2) 第35回全国有床診療所連絡協議会総会報告

正木より、令和4年11月5日(土)・6日(日)に山梨県富士吉田市で開催された「第35回全国有床診療所連絡協議会総会」の概要について報告した(詳細は本会報令和4年12月号800～810頁参照)。

協議事項

令和5年(2023)年度全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会総会の日程について(開催場所、開催時期)

例年、1月の最終日曜日に岡山県医師会館での開催となっているが、今回は岡山県医師会館会議室の予約状況の関係で令和6年1月21日(日)の開催が決まった。

総会

総会参加者は会場参加15名、Web参加43名の計58名であった。

開会

平井 健 庶務担当理事の司会で始まり、まず、中国四国ブロック会会長の正木が以下の挨拶を行った。

「本日は休日でお休みのところ、全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会総会並びに中国四国医師会連合有床診療所研修会にご参加いただきありがとうございます。さて、この総会、今年こそは対面での開催をと考えていたが、新型コロナウイルス感染症の収束の目途が立たない状況にあり、また今年はインフルエンザとの同時流行も危惧されることもあって、残念ながら3年連続

のWeb形式での開催とさせていただいた。全国有床診療所連絡協議会の活動状況だが、やはり新型コロナウイルス感染症の影響で、まだまだ活動が制限されているが、昨年は4月に診療報酬改定に関する講演会を博多で開催し、全国にWeb配信させていただいた。10月には厚労省に赴いて羽生田厚労副大臣を表敬訪問し、その際、医政局長や保険局長との懇談・要望の場をもち、全国役員会も6月Web形式で、また11月には全国有床診療所連絡協議会総会・山梨大会も開催された。12月には茨城県内での厚労省の医政局や保険局医療課の担当者の有床診療所視察も実施され、有床診療所への理解を深めていただいている。また、この1月にも徳島県内での同様な厚労省担当者による視察も予定されている。ところで、自民党『有床診療所の活性化を目指す議員連盟』だが、前にもお伝えしたように、令和3年12月に役員改選があり、会長に加藤勝信衆議院議員、事務局長に羽生田俊参議院議員が就任され、議連活動のさらなる活性化が期待されていたが、昨年8月の内閣改造で、加藤議連会長が厚労大臣に、羽生田議連事務局長が厚労副大臣に就任され、嬉しいことではあるが、入閣されると議連活動ができなくなり、議員連盟の要の両先生の入閣で議連の活動低下が危惧された。そこで、羽生田事務局長の推薦で医系議員の松本尚衆議院議員が議連事務局長代行に就任され、早速昨年11月に議員連盟総会を開いていただき、厚労省に対して診療報酬改定を中心とした要望をさせていただいた。その関係もあって、本日は松本先生に講演をお願いさせていただいている。本日は日本医師会副会長の茂松茂人先生の特別講演も予定されている。この後、引き続き総会議案のご協議をよろしく願います。」

議事

全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会会長の正木が議長なり、議事進行した。

1) 令和3年度事業報告の件

令和3年度の総会は令和4年1月23日(日)に開催されたが、新型コロナウイルス感染症の関

係で、広島県医師会館を拠点として、Webによるリアルタイム配信で行われ、令和2年度事業報告及び収支決算報告があり、それぞれ承認された。続いて特別講演Ⅰ「地域の実情に応じた地域医療体制のあるべき姿」を今村聡日医副会長より、特別講演Ⅱ「外来機能報告制度及び地域医療構想/医療計画の最近の動き」を鷺見学厚生労働省医政局地域医療計画課長より講演いただき、最後に斎藤義郎全国有床診療所連絡協議会会長より特別発言をいただいた。

2) 令和3年度収支決算報告の件

平尾庶務担当理事より決算報告、石井監事より監査報告があり、承認された。

3) 役員体制の件

役員の改選があり、以下の通り承認された。

会長：正木康史(山口県)

副会長：松山正春(岡山県)、西本章(愛媛県)

理事：池田光之(鳥取県)、清水正人(鳥取県)、櫻井照久(島根県)、木村丹(岡山県)、森俊明(徳島県)、岡田裕司(徳島県)、櫻村雅典(香川県)、藤田泰宏(高知県)、福田善晴(高知県)、

庶務担当理事 平尾健(広島県)

監事：伊藤真一(山口県)、石井哲朗(広島県)

オブザーバー：斎藤義郎(徳島県)

特別講演Ⅰ

医療の安全保障と危機管理

衆議院議員 松本尚

1) 医療の安全保障

大きな課題としてサプライチェーンの脆弱性とサイバー攻撃からの防御の2点が挙げられる。

「経済安全保障推進法」(令和4年5月)が施行され、①重要物質の安定的な確保、②基幹インフラ役務の安定的な提供の確保、③先進的な重要技術の開発支援、④特許出願の非公開に関する4つの制度を創設して、医療を含めて経済全般の安全保障に取り組んでいるが、まだまだ不十分な点があり、今後さらに取り組みを強化していく必要があると考えている。

「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」（令和2年9月）で、医療上必要不可欠であって、汎用され、安定確保について特に配慮が必要な医薬品を選定し、カテゴリーを考慮しつつ、次に挙げるような対応を順次進めているところである。①供給不安を予防するための取組、②供給不安の兆候をいち早く捕捉し、早期対応に繋げるための取組、③実際に供給不安に陥った際の対応。

「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について」（平成30年10月）が検討され、医療機関へのサイバー攻撃への対応として、①「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の周知徹底、②情報セキュリティインシデント発生時の国への報告、③情報セキュリティインシデントが発生した医療機関等に対する調査及び指導、④医療分野におけるサイバーセキュリティの取組（医療セプター）との連携等が以前より行われている。

しかしながら、令和4年2月までに医療機関へのサイバー攻撃が13件あり（令和3年10月：徳島県半田病院、令和4年10月：大阪府急性期・総合医療センターなど）、令和4年11月に「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について」の注意喚起が出され、①サプライチェーンリスク全体の確認、②リスク低減のための措置、③インシデントの早期検知、④インシデント発生時の適切な対応・回復、⑤金銭の支払いに対する対応、⑥ランサムウェア特設ページの開設などの対応がとられている。医療機関の防御態勢を強化するには、①職員への教育研修、②データのバックアップ、③ファイアウォールの強化等の対策が重要となる。

また、今後紙カルテの運用による診療の継続は絶対に必要であると考えます。大阪府急性期・総合医療センターの場合、システムが復旧するまでの間、紙カルテで対応し、なんとか乗り切ることができた。最近の若いドクターは最初から電子カルテしか知らず、今後の危機発生時の対応面で心配のところがある。

2) パンデミックへの対応

既知の感染症と未知の感染症では、当然異なる

対応が必要となる。現在、その司令塔として内閣感染症危機管理統括庁が設置されているが、実際に十分な機能が発揮できるか甚だ疑問なところもあり、今後、検討の余地があると考えている。

3) 有床診療所はどう備えるべきか

地域という「面」でのサイバー攻撃時に、あるいは大規模な自然災害時に有床診療所は使い勝手の良い、機動力のある存在であり、特に地方では中心的存在として頑張っていただきたい。

特別講演Ⅱ

医療政策をめぐる最近の動向

日本医師会副会長 茂松 茂人

1) 現在審議会等で議論されている主な課題

次期医療保険制度改革の主な検討事項は、①出産育児一時金の引上げ、②高齢者医療を全ての世代で公平に支えあう仕組み、③被用者保険における負担能力に応じた格差是正の強化であるが、日本医師会としては、社会保障は自助（患者負担）・共助（保険料）・公助（税）で成り立っていることを踏まえ、患者負担を増やすことばかりでなく、それぞれのバランスを取りながら、時代に対応できる給付と負担のあり方という視点に立って議論することが重要と考えている。2020年度の国民医療費42兆9,665億円の財源構成は自助（患者負担）4兆9,516億円、共助（保険料）21兆2,641億円、公助（税金）15兆4,991億円で、高齢化率が極めて高いにもかかわらず、公費の投入額が低い。その他、医師確保計画を通じた医師偏在対策について、地域医療連携推進法人制度の見直しや医療機関勤務環境評価センターの現状についての報告があった。

2) 令和5年度薬価改定について（中間年改定）

令和4年12月16日の大臣折衝（内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣）により、薬価改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点から、平均乖離率7.0%の0.625倍（乖離率4.375%）を超える品目が対象となり、これにより薬剤費は▲3,100億円（国費722億円）の削減となる。この薬価改定に関連して日本医師会も厚生労働省

と折衝し、オンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、令和5年12月末までの間、初診時・調剤時における追加的な加算・再診時における加算を設定していただくなど、今回の薬価改定財源を勝ち取ることができた。

3) 新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染状況の現況について、ワクチン接種のさらなる促進の必要性、新型コロナ・インフルエンザ同時流行対策タスクフォース、新型コロナウイルス治療薬や新型コロナウイルス感染症に係る感染症法上の主な措置の変遷等の解説があった。

4) 地域における面としてのかかりつけ医機能

財務省や健康保険組合連合会はかかりつけ医の認定制や登録制を要望しているが、日本医師会としては反対の立場を明確にしており、自民党・全世代型社会保障に関する特命委員会では「今後、さらなる高齢者の増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応し、地域包括ケアの中で、地域のそれぞれの医療機関が地域の実情に応じ、その機能や専門性に応じて連携しつつ、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う必要がある。その際、かかりつけ医機能を有する医療機関を選択することはあくまでも患者の選択であり、義務ではないこと、さらに、わが国の医療フリーアクセスを守り、必要な時に迅速な医療を受けられる原則は変わらないことを原則とすべきである。」と、日本医師会意向に沿った取りまとめを行っていただいている。

5) 医療界におけるDX

オンライン資格確認に関しては、日本医師会内での感じ方と現場の先生方の考えに開きがあると感じており、日本医師会としても、もう少し丁寧な説明をしていく必要があると考えている。医療界におけるDXに対する日本医師会の考え方であるが、安全・安心で、質の高い医療提供のために活用すべきであり、課題と対策として、①費用負担（導入・維持費用）はできるだけ少なく、②業

務負担はできるだけ少なく、③真正性・信頼性の担保はHPKIの活用、④医療機関と調剤薬局の連携に混乱が生じないように、⑤電子カルテ等業者・業界の対応は国から働きかけを、⑥患者の理解のために国から丁寧な周知等の対応を医療現場の負担や混乱が生じないよう国に求めている。

6) 医師会の組織力強化

令和4年3月23日時点で、日本の医師総数は33万9,623人で、日本医師会への加入率は51.2%で、2000年の加入率60.4%をピークに下がり続けており、加入率50%を切るという危機的な状況になってきている。医療政策を実現させるためには政治力、数の力が必要であり、日本医師会としても会費減免、医師年金制度の拡充等の努力を続けていくが、会員の皆様のご支援・ご協力も是非ともお願いしたい。

特別発言

全国有床診療所連絡協議会会長 斎藤 義郎

最後に斎藤義郎 全国有床診療所連絡協議会会長より特別発言をいただいた。特別講演の感想や総会総評をいただき、全国有床診療所連絡協議会の活動状況の報告があった。①一昨年12月に自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」の役員改選があり、議連会長に加藤勝信 衆議院議員、議連事務局長に羽生田 俊 参議院議員が就任され、今後さらなる議連の活性化が期待される、②昨年9月のコロナ感染症に関するアンケート調査の結果であるが、多くの有床診療所が感染症対策に貢献されている、③令和4年12月に茨城県、令和5年1月に徳島県で厚労省医政局や保険局の担当者に有床診療所を視察していただき、有床診療所への理解を深めていただいている、④全国有床診療所連絡協議会は今年度8項目の事業計画を掲げているので皆様のご協力をお願いする、⑤対外的な発言力を高めるために全国有床診療所連絡協議会も一般社団法人化に取り組んでいる、などの報告があった。