

麻生太郎氏が「頼まれたから上げた」と語った診療報酬改定 カネと票が絡んでいた舞台裏

東京新聞 2023年7月18日 配信

「横倉さんから頼まれて、上げないかんといいから上げたよ」今年3月、衆議院の議場前。自民党副総裁の麻生太郎(82)に、昨年度引き上げられた診療報酬について聞くと、あっさりと日本医師会(日医)の大物の名前を挙げた。2020年まで会長を4期8年務め、今は名誉会長の横倉義武(78)。麻生とは昵懇の間柄だ。治療や検査など「医療の値段」である診療報酬は2年ごとに改定される。22年度の改定率を巡っては、自民党厚労族や日医などが「プラス0.5%以上」を要求。財務省は「0.3%台前半」を主張して譲らなかったが、最後に財務省案から0.1%程度上がって0.43%で決着し、8回連続の引き上げとなった。

診療報酬 治療や検査、入院、調剤など、医療機関や薬局が行う一つ一つの医療行為の値段。5000区分以上に及び、2年ごとに国が定める。医科、歯科、調剤の3つに分かれる。薬価と合わせて年末の予算編成時に全体の改定率が決まり、翌年に厚労省が診療報酬点数(1点10円)を付け、4月から施行される。

2021年度の国民医療費は概算で約44兆円。0.1%上がるだけで440億円増える計算だ。医療費は保険料や税金、患者の窓口負担で賄うため、診療報酬が上がると、病院の収入が増えると同時に、個人や企業の負担も増えることになる。

◆破格の高額献金は何が狙いだったのか 麻生に国会内で接触した理由は、改定率が決まる2カ月余り前の2021年秋、日医の政治団体「日本医師連盟」(日医連)と関連する「国民医療を考える会」から、麻生派(志公会)に計5000万円という異例の高額献金があったからだ。政治資金収支報告書を2020年から2010年までさかのぼっても、派閥向けの資金提供は麻生派も含め、毎年パーティー券の購入が10万~100万円ほど。5000万円は破格だ。献金時、麻生は改定率の決定に大きな権限を持つ財務相だった。日医連は取材に「法律に従い適正な政治活動を行っている」などと短く回答したが、行政の有利な取り扱いを期待した金であれば話は違ってくる。麻生派の会計責任者からも「献金は麻生会長の財務大臣の職務とは関係ない」などのコメントをもらったが、本人から突っ込んだ話を聞く必要があった。「知らねえなあ。ほんと、まったく知らん。俺、派閥の金に触ったことないから。それ(診療報酬)によって金が動くなんていうことはあり得ないね」。麻生は取材にそう答えた上で、「横倉さんに頼まれたから(改定率を)上げた」と明かしたのだった。日医連の委員長は歴代の日医会長が兼任する。当時の委員長は、2020年の会長選で横倉を僅差で破った中川俊男(72)。献金は内々に行われ、日医連でも少数の幹部以外は知らなかったという。横倉も知らなかったとされるが、麻生の説明によれば、その横倉がプラス改定に大きな役割を果たしたことになる。改定の裏で見え隠れする日医連のカネや政界人

医療の 値段

環流する票とカネ



地元が同じ福岡県の麻生太郎氏(右)と横倉義武氏。背景は国会議員もしばしば訪れる東京・本駒込の日本医師会館(コラージュ)

日医連の高額献金をめぐる経過

2021年	4月7日	1回目の緊急事態宣言(~5月25日)
	6月27日	日本医師会(日医)会長選で、中川俊男氏が横倉義武氏を破る
	7月12日	4回目の緊急事態宣言(~9月30日)
	23日	東京五輪が開幕(~8月8日)
	9月3日	菅義偉首相が退陣を表明
	27日	日本医師連盟(日医連)関連団体の国民医療を考える会が麻生派に4000万円を献金
	29日	自民党総裁選で、岸田文雄氏が選ばれる
	10月1日	日医連が麻生派に1000万円を献金
	4日	第一次岸田内閣発足。麻生太郎・副総裁兼財務相は自民党副総裁に就任
	31日	衆院選投票開票。与党294議席
	12月22日	22年度診療報酬改定率が決定
22年	5月23日	中川日医会長が会長選への出馬断念を表明
	6月25日	日医会長選で、松本吉郎氏が当選
	7月10日	参院選で、日医連組織内候補の自見はな氏が再選

脈。医療の値段は合理的な根拠に基づいて決まっているのかと疑問が湧く。麻生に会った翌日、「麻生派に異例高額献金」と報道し、その後も取材を続行した。

◆日本医師会長は「別に違法ではないでしょう」今年1月下旬、強烈な寒波の襲来により大雪が積もった札幌市内。日本医師会(日医)前会長の中川俊男を訪ね、自民党麻生派へ提供した5000万円という破格の献金について質問した。「それは医師連盟に聞いて。僕はもう辞めたから」初めは拒まれたが、「麻生さんが診療報酬改定に影響力を持つ財務大臣だったからですか」と聞くと、意を決したように答えた。「そんなことではない。日本医療のためにやったことです。事務局と相談してその時の情勢で(献金を)決めた。別に違法ではないでしょう」確かに政治資金規正法の量的制限や公開基準には抵触していなかったが、なぜ麻生派にだけ破格の献金をしたのかが疑問だった。金額に照らせば、何か特別な意図が込められている可能性があった。日医連の関係者が証言する。「どの政治家に、いくら献金するかは、歴代の日医会長(日医連委員長)が決めてきた。麻生派への献金を決めたのは中川さん。診療報酬のプラス改定は日医会長の至上命題だから、最悪だった麻生さんとの関係を改善しようという意図があったのだろう」



新型コロナウイルスワクチンの接種などで菅義偉首相(当時)らと意見交換を終えて記者の取材に答える日本医師会の中川俊男会長=2021年2月10日撮影

◆「得票数が最後の決定に直結する」「私が出馬しないことで日本医師会の分断を回避し、組織として一致団結して夏の参院選に向かえるなら本望との結論に至った」中川は昨年5月に記者会見を開き、翌月の日医会長選への不出馬を表明した。再選を目指していったんは立候補を決めていたが、一転して1期2年で退陣することになった。東京や中部、九州など有力な医師会連合の推薦で、日医常任理事の松本吉郎(68)が出馬することになり、厳しい立場に追い込まれた末の撤退とみられた。だが、中川は不出馬の理由として、会長選の翌月に行われる参院選に、日医連の組織内候補の自見英子が比例代表で立候補することを挙げた。なぜ会長選を回避してまで参院選を重視するのか。中川は「会長になってしみじみと分かりましたけど」と前置きして語った。「要するに参議院選挙で組織内候補がどれだけ得票するかが、診療報酬改定における最後の決定に直結するんです」。選挙での得票数が改定率の決定でものをいうと強調したのだった。得票数は自民党の獲得議席につながるため、票数が多いほど、候補者やその支持団体の党への貢献度は高くなる。中川の発言は、票数が少なければ貢献度が低いとみなされ、政府与党との改定率の交渉が厳しいものになると示唆していた。民主主義の世の中で、献金や選挙応援自体に問題はないが、政権与党が予算をエサに票やカネを集めていけば、それは利権にほかならない。この発言は、中川の過去の会見動画をチェックする過程で気づいた。医療関係者は「得票数は改定率決定の一つの要素にはなるが、直結するというのはいきなり過ぎだろう」と話す。中川に取材を申し込むと断られたが、自身が経営する病院の秘書を通じ「記者会見の内容で間違いありません」との伝言が届いた。改定率が決まる直前、中川と同じように危機感を募らせ、首相官邸に働きかけた人物がいた。2020年の会長選で中川に敗れ、日医初の名誉会長となった横倉義武だった。

◇

新型コロナウイルス禍で、病院にかかれぬ「医療難民」が街にあふれ、脆弱ぶりが露呈した日本の医療提供体制。国民皆保険制度も存続の危機にひんする。長年改革が進まないのはなぜか。年末の診療報酬改定に向け、議論が活発化する中、票とカネが絡み合う改定の舞台裏を検証し、改革を阻んでいる要因を探る。(文中敬称略=杉谷剛、中沢誠、奥村圭吾が担当します)

診療報酬改定率 首相が当時の日医会長に「これでいいか」と電話 「岸田裁定」の立役者は誰か

東京新聞 2023年7月19日 配信

◆5000万円献金の2カ月後に会食 2021年11月末、東京都内。自民党副総裁の麻生太郎は、日本医師会（日医）の2人の会長経験者と会食していた。当時会長の中川俊男と前任の横倉義武。2022年度診療報酬の改定率を巡り、引き上げを主張する厚生労働族や日医側と財務省との攻防が続いていた。「飯を食ったのは事実。でも、その時に（診療報酬の）話が出たって記憶はまったくないねえ」。国会内で麻生はそう振り返った。

横倉も周囲に「中川さんが麻生さんと一度飯を食べたいというので、麻生さんに頼んでなごやかに食べただけ」と話していた。日本医師連盟（日医連）と関連団体が麻生派へ計5000万円の破格の献金をしてから約2カ月後のこと。会食の席で、献金の話が出ることもなかったという。その後、横倉が動く。日医関係者によると、首相の岸田文雄（65）に近い「官邸のある人物」に、改定率アップを要請したのだった。

◆「横倉超えはするな」2022年度改定には二つの「首相案件」が織り込まれた。岸田が掲げた看護師の賃上げと、前首相の菅義偉が打ち出した不妊治療の保険適用で、当初から診療報酬を0.4%押し上げることになった。さらに上乗せを求める日医にとって大きな壁になったのが「横倉超えはなし」という麻生の強い意向だった。「横倉超え」とは、横倉が日医会長時代の4回の平均改定率0.42%を超えることを指す。2021年度の国民医療費は概算で44兆円。0.42%は約1850億円となる計算だ。麻生に近い国会議員は「麻生さんは『絶対に上げない』とすごかったよ。よく『横倉超えはするな』と言っていた」と振り返る。では、横倉はどのように引き上げを要請したのか。日医関係者が証言する。「看護師の賃上げと不妊治療で0.4%だから医科だけで全部使い切ってしまう、歯科と調剤に回る金がなくなってしまう。それじゃ、（政府も）まずいでしょと話をした」結局、薬の処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の導入などで、0.2%の引き下げが生じ、差し引きプラス0.2%に0.23%を上乗せして決着した。

◆医療逼迫と、増え続ける国民負担 財務省が主張した0.3%台前半を上回り、わずかとはいえ横倉超えも実現し、会長として初の改定に臨んだ中川は胸を張った。決定は「岸田裁定」といわれ、翌年夏に参



診療報酬改定の結果を掲載した「日本医師連盟ニュース」。左下の写真は2021年12月、当時の中川俊男・日本医師会長（左端）が歯科医師会と薬剤師会の会長とともに、麻生太郎・自民党副総裁（左から2人目）を訪ね、プラス改定を要請した時のもの



12月10日 麻生自民党副総裁を訪問
（左から中川日医会長、麻生副総裁、堀日歯会長、山本日薬会長）
2021年12月、当時の中川俊男・日本医師会長（左端）が歯科医師会と薬剤師会の会長とともに、麻生太郎・自民党副総裁（左から2人目）を訪ね、プラス改定を要請した時の写真。診療報酬改定の結果を掲載した「日本医師連盟ニュース」より

0.2%の引き下げが生じ、差し引きプラス0.2%に0.23%を上乗せして決着した。

院選を控え、政権が自民党の有力支持団体である日医に配慮した側面があるとされた。中川も昨年の退陣表明会見で、この時のことを振り返り、「最後には岸田総理から『改定率、これでいいか』とお電話を頂いた。総理のご配慮に、今も本当に感謝している」と話した。ただ麻生の話では、プラス改定の立役者は横倉となる。「財務省がダメ」といっている話を横倉さんもダメといたら、上がらなかったことは確かだろう。横倉さんが(横倉超えを)いって言うなら、『しょうがないな』という気になったのは確かだ」改定率が決まる約1カ月前の政府の経済財政諮問会議。新型コロナウイルス禍で、病院にかかれずに在宅死する患者が続出したこともあり、岸田は「メリハリある診療報酬改定や医療提供体制の整備など、着実に改革を進め、社会保障の質を上げ、国民負担の軽減を目指す」と強調した。だが、言葉とは裏腹に脆弱な体制は解消されず、感染拡大のたびに医療逼迫ひびくを繰り返した。一方、票とカネを背景にした日医連の政治力により、診療報酬は8回連続で引き上げられ、国民負担は増え続けることになった。(文中敬称略)

2022年度診療報酬改定率	
全体改定率	0.43%
看護の処遇改善の特例的対応	0.2%
不妊治療の保険適用の特例的対応	0.2%
リフィル処方箋の導入	▲0.1%
小児の感染防止対策	▲0.1%
その他	0.23%

※ ▲はマイナス

国民医療費 病気やけがの治療で、医療機関に支払われた総額。2020年度は約43兆円。高齢化や医療の高度化で、30年間で倍増した。財源別では、公費(税金)が約38%、保険料が約50%、患者負担は約12%となっている。1人当たりで見ると、65歳未満は18万3500円、65歳以上は73万3700円。

医療の値段 環流する票とカネ ③

「政治が報酬の配分に介入」衝撃を受けた日本医師会 組織内候補の得票で自民党への貢献度を競う各団体の構図

東京新聞 2023年7月20日 配信

日本医師会(日医)名誉会長の横倉義武らの巻き返して、改定率プラス0.43%(国民医療費ベースで約1,890億円)で決着した2022年度の診療報酬改定。医療費の枠は増えたものの、日医関係者に衝撃を与えたことがあった。

◆看護師対象の「別枠」、初めて使い道を指示され
コロナ医療や救急医療を担う医療機関の看護師を対象に、収入を3%(月額平均12,000円)引き上げるための診療報酬が特例的に盛り込まれたことだった。診療報酬は医科・歯科・調剤に分かれ、改定率の決定後、各医療行為の点数(1点10円)は、厚生労働省の中央社会保険医療協議会(中医協)で議論する。それが2022年度改定では、当初



日医定例代議員会で新たに常任理事に追加で任命された4人に、会場から拍手が送られた=6月25日、東京・本駒込の日本医師会館で

から看護師の賃上げに0.2%を割り当てると、いわば「別枠」で決まっていた。医療関係者が話す。「今まで看護師らの給料は、病院に入ってくる医科報酬から分配していた。病院にいろいろな職種がある中で、特定職種だけを賃上げせよというのは異例だ。財務省にしてみれば『そっちに渡したら好き勝手に使うでしょ』ということだろうが、それでは医科報酬の使いみちを自分たちで決められないことになる」

日医元幹部も「これまで医科報酬の配分を政治が決めることはなかったのに、そこへ介入してきた」と眉をひそめた。日医前会長の中川俊男が退陣を表明した昨年5月の会見で、「参院選での組織内候補

の得票数が診療報酬改定の決定に直結する」と発言したのは、この看護師の賃上げが念頭にあったのでは、と推測する。組織内議員 業界団体や労働組合などが、掲げる政策を実現するために擁立する国会議員や地方議員。団体や団体の政治連盟が推薦する。組織内候補を出しているのは全国郵便局長会や日本建設業連合会、全国農業者農政運動組織連盟(全国農政連)、全国商工政治連盟、自治労、日教組、電力総連、自動車総連など多数ある。

◆19万票獲得の日看連議員 安倍晋三元首相を動かす 2019年の参院選。日本医師連盟(日医連)の組織内議員・羽生田俊(75)は再選したものの、約15万2800票と前回より約9万7000票も減らした。一方、「日本看護連盟」(日看連)の組織内議員・石田昌宏(56)は約19万票を獲得して医療系候補のトップで再選を果たし、党内での存在感を増している。「得票数が診療報酬改定にどの程度影響があったかは分からないが、ゼロではないだろう。それほどどの業界も同じだ。

票が減れば、党への貢献度が低いと判断される」(医療関係者) 2020年4月3日、参議院本会議。東大医学部出身で、男性看護師として初の国会議員の石田が代表質問に立ち、コロナ禍で差別や偏見に苦しむ医療従事者の窮状を訴えた。日看連の関係者が振り返る。「医療従事者が疲弊しながら命がけでやっていると訴えた4日後に、初の緊急事態宣言が出て安倍(晋三)首相が冒頭に医療従事者への感謝を口にした。あれでフェーズ(局面)がオセロゲームのようにガラッと変わり、世間の関心が看護師に向いた。議員の質問が総理の言葉を引き出したと思う」日医元幹部は「石田さんが当選してから連盟は政治的な動きに非常に敏感になった。全国の動きが活発になっている」と警戒する。

参院選の医療系組織内候補上位の得票数の推移



※日医連=日本医師連盟、日看連=日本看護連盟
日歯連=日本歯科医師連盟、日薬連=日本薬剤師連盟

◆強すぎる官邸、勝手に決められないように 今年6月25日、東京・本駒込の日本医師会館で開かれた日医の定例代議員会。三十数年ぶりに増員された4人の常任理事が紹介された。主に日医の組織強化と医政活動を担う。日医の幹部が打ち明ける。「官邸が強くなりすぎて事前の相談なしにいろいろなことを決めている。都道府県の医師会長らと連携して、国会議員に医療現場をよく理解してもらうために体制を厚くした」 厳しい財政事情で、医療費というパイの取り合いが激しさを増す中、年末の診療報酬改定に向け、日医連は政治力強化を図る。(文中敬称略)

医療の値段 環流する票とカネ ④

自民総裁選出の日に1000万円献金「ご祝儀だ」 日医連が岸田政権誕生を後押し 屈指の資金力の源泉とは

東京新聞 2023年7月21日 配信

「私はさっそく今日から全力で走り始めます。皆さん、ぜひ一緒に走っていただきたいと思います」 2021年9月29日、東京・永田町の自民党本部。決選投票の末、党総裁に選ばれた岸田文雄は壇上から力の入った声で、党所属の国会議員らに呼びかけた。さっそくこの日、岸田の資金管理団体「新政治経済研究会」に1000万円の大口献金をした団体があった。日本医師連盟(日医連)だ。総裁選の前後には、日医連と関連団体の「国民医療を考える会」が麻生派にも計5000万円を献金していた。

◆国会議員の「3つの財布」に 資金管理団体など国会議員の「3つの財布」に、日医連側が1000万

円以上の献金をしたのは、岸田と麻生の他には3人の参院議員だけ。日医連の組織内議員の自見英子はなこ(47)と羽生田俊の2人と、元日医会長・武見太郎の息子の武見敬三(71)だ。中でも自見には改選の前年だったこともあり、後援会を含めて1億5100万円を提供しており、日医連の政治活動の中核として強力支援する。

国会議員の3つの財布 国会議員の政治献金の受け皿には資金管理団体、政党支部、後援会の3種類ある。1995年から毎年300億円以上の公費を投入して政党助成制度を導入した代わりに、2000年から資金管理団体への企業・団体献金が禁止された。しかし、政党支部が企業・団体献金の新たな受け皿となり、政党助成金との「二重取り」が続いている。



岸田文雄首相

日医連はここ数年、岸田側にはパーティー券を含めて毎年計250万~350万円を寄付していたが、2021年は1000万円を上乗せした。麻生側へは派閥を含めても2020年までは毎年200万円。2021年の献金の状況は、前年までとは明らかに違った。変わったのは2020年に日本医師会(日医)会長と日医連委員長が、それまで8年間務めた横倉義武から中川俊男に交代したことだ。「中川さんは自民党総裁選で岸田さんを後押ししていた。都道府県の医師会も、やり方が強引に見える河野さん(太郎・デジタル相)では困るという感じだったから」と医療関係者は証言する。「岸田さんの選対本部に詰めている国会議員から日医連の執行部に『よろしく願います』と連絡が来て、地方の医師会長らに黨員票を依頼したり、各県の情勢を岸田選対に伝えたりした」他陣営の一部からも支援を求める電話があったといい、総裁選でも日医連が集票力を買われていたことになる。日医元幹部は岸田側への1000万円を「(総理総裁就任のご祝儀だ)と言う。岸田事務所に献金の趣旨や金額の多さを問い合わせると「政治資金は法令に従い適正に処理し、その収支を報告しているところです」とのことだった。

◆日医会長の最大の仕事 全国約34万人の医師のうち日医の会員は半分の約17万3700人。トップの会長は2年に一度、全国約380人の代議員の投票で決まる。会長の最大の仕事は診療報酬のプラス改定。会員の支持を集めて再選するには収入アップが欠かせないからだ。地方の有力医師会長が言う。

「マイナス改定でも必ずしも再選できなくはないが、会長が必死の思いで努力するのは確か。それが生命線だからだ。要するに改定は、医療にどれだけの価値があるか、時の政権に認めさせるものだ」日医連の2021年の収入は都道府県の医師連盟からの寄付で約9億6000万円。原資は医師が納める会費だ。繰り越しが約12億5000万円あり、総収入は約22億円余りと、各団体の中で屈指の資金力を誇る。献金や陣中見舞い、パーティー券で、ほぼ自民党の100人を超す政治家に総額約5億円を提供していた。日医連の豊富な資金は元をたどれば医療費、つまり税金や保険料、患者の窓口負担だ。それが献金となって政界へ還流し、集票力と合わせて医政活動の強力な道具となっている。(文中敬称略)

献金上位 医療を考 える会か らのも の	日本医師連盟と国民 医療を考 える会か らのも の	日本医師連盟			国民医療を 考える会	合計
		寄付	陣中見舞い	パーティー券	寄付	
	単位は万円。 2021年、敬称略					
	国民政治協会 (自民党の 政治資金管理団体)	2億5000				2億5000
	自見 英子	9000		100	6000	1億5100
	志公会(麻生派)	1000		50	4000	5050
	岸田 文雄	1150	100	150		1400
	武見 敬三	900		200		1100
	羽生田 俊				1000	1000
	今枝宗一郎	600	20	40		660
	加藤 勝信	150	110	200		460
	麻生 太郎	150	100	50		300
	林 幹雄	100	100	80		280
	鈴木 俊一	100	110	70		280
	茂木 敏充	100	110	60		270
	林 芳正	150	50	70		270
	安倍 晋三	100	100	50		250
	橋本 岳	100	120	30		250

(注)金額は資金管理団体、政党支部、後援会の合計。国民医療を考える会は寄付のみ

コロナ禍で診察を断る医療機関が続出… 財務省は「改革」を求め、日本医師会は永田町を回った

東京新聞 2023年7月22日 配信

「これだけ医療提供体制の課題が浮き彫りになって迎える年末の診療報酬改定においては、医療提供体制の改革なくして診療報酬改定なし、と考えて臨むべきだと考えます」2021年4月、財務省で開かれた財政制度等審議会。厚生労働担当の主計官は民間の委員らにそう訴えた。財政審は予算や決算などを審議する財務相の諮問機関。この日は翌年度の予算編成に向け、社会保障をテーマに議論した。

◆感染者数が英米の1割以下なのに「新型コロナの感染者数は英米の10分の1以下にもかかわらず、医療が逼迫ひっばくする問題が生じている」主計官らは用意した分厚い資料で、日本は人口当たりの病院・病床数が諸外国に比べて多く、医師や看護師らが分散して手薄になる「低密度医療」なため、患者を十分に受け入れられない可能性を指摘した。それは間もなくコロナ1年目よりもひどい状況で、現実のものとなった。2021年夏のデルタ株によるコロナ第5波では、病院にかかれずに自宅で亡くなる人が相次いだ。コロナに対応可能な計約90万床のうち、実際に用意された「入院確保病床」は全国で約3万8000床と、わずか4.2%しかなかった。

◆搬送先が見つからず、「幽霊病床」も明らかに重症化して救急車を呼んでも、10時間以上乗車したまま自宅に戻るといったことも起きた。一方で、病床確保の補助金を受けながら患者を受け入れない「幽霊病床」の存在が明らかに。実際に使われた病床は確保病床より少なかった。医療逼迫の要因を詳しく分析した鈴木亘・学習院大教授は「第5波では400床以上の大病院でも3割近くは患者を受け入れていなかった。患者を受け入れた500近い病院でも6割余りは患者が10人未満。20人以上受け入れたのは全体の1割程度だった」と指摘。

「公立・公的病院も含めて大病院も能力を発揮しておらず、患者を断るケースもよくあった」と話す。「診療報酬改定が低密度医療の改革につながらなければ、財政資源の散財になる」。財政審で主計官らはそう指摘し、冒頭のように「改革なくして改定なし」と訴えた。「膨大な資料は春と秋の財政審で発表し、世の中にも発信する」と財務省関係者。年末の診療報酬改定に向け世論に訴えるためだ。「秋から主計局の幹部らが首相や党三役、厚労族らに『今年はこのテーマで(予算編成を)やります』と説明して回る」と言う。日本医師会(日医)も手をこまねてはいない。政治家の朝の勉強会に頻回に出るなど、永田町や霞が関を回って陳情を重ねる。「秋になると、厚労省の医療経済実態調査が出る。それを基に、こちら『経営が苦しいので』と党三役や厚労族らに説明していく」と日医関係者。

◆厚労官僚の机には陳情の付せんが診療報酬改定や政府の方針に反対するときは各地の医師会長らにも呼びかけ、選挙を通じてふだんから親密な国会議員の賛同を増やし、厚労省などに反対の意を伝えてもらうという。かつて診療報酬改定を担当した元厚労官僚は「課長や補佐の机の前は、政治家からの陳情内容を書き留めた付せんがベタベタと貼ってあった」と振り返る。コロナ禍では、「かかりつけ医」だと思っていた診療所やクリニックから、診察を断られる発熱患者も続出した。日本の国民皆保険制度の大きな特徴である、患者が医療機関を自由に選べるフリーアクセスは、肝心なときに十分に機能しなかった。法制化されていなかった曖昧な日本のかかりつけ医のあり方を巡り、制度化を求める声がかつてな



新型コロナの感染第5波で、専用病棟で患者のケアに当たる看護師。感染拡大のたびに、一部の医療機関に負担が集中した=千葉市の千葉大病院で、2021年9月17日撮影

いほど高まる中、反対する日医は巻き返しに出る。

国民皆保険制度 日本は全ての国民が公的な医療保険制度(健康保険)に加入する。大企業などの従業員と家族らが加入する健康保険組合、中小企業向けの全国健康保険協会(協会けんぽ)、自営業者や退職者らが加入する国民健康保険、公務員が入る共済組合などがある。

医療の値段 環流する票とカネ ⑥

「かかりつけ医」か「フリーアクセス」か…35年ぶりの改革の着地点 日本医師会側はどう巻き返した？

東京新聞 2023年7月23日 配信

コロナ禍を機に議論が本格化した日本の「かかりつけ医」制度。大きなきっかけは2022年5月、有識者らによる政府の「全世代型社会保障構築会議」がまとめた中間整理だった。「コロナ禍により、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が作動せず、総合病院に大きな負荷がかかるなどの課題に直面した」として、かかりつけ医の制度整備を求める内容だった。

◆過去に浮上した「家庭医」は日医の反対で法制化されず 同じころ、やはり有識者による財務省の財政制度等審議会がまとめた建議も「わが国の医療保険制度の金看板とされてきたフリーアクセスは、肝心の時に十分に機能しなかった可能性が高い」と指摘。「必要な時に必要な医療にアクセスする」ため、かかりつけ医機能を法制化して明確にし、機能を備えた医療機関をかかりつけ医として認定する制度や、国民がかかりつけ医を決めて登録する制度を検討すべきだと建議した。

フリーアクセス 病院の規模や診療科を問わず、患者が受診したいと思ったときに自由に受診先を選べること。日本の医療保険制度の大きな特徴で、便利な反面、風邪や軽傷などでも大病院に行けるため、病院間や病院と診療所の役割分担が進まない一因とされる。

欧米の家庭医と違って、日本ではかかりつけ医は制度化されておらず、「かかりつけ医」だと思っていた診療所やクリニックから診察を断られる発熱患者が相次ぎ、発熱外来を開設した医療機関に患者が集中する問題が起きたからだ。米国で家庭医を学び、欧米の家庭医制度に詳しい医師の武藤正樹(74)は「1980年代にも旧厚生省が欧米の家庭医の導入を目指したが、日本医師会(日医)に『フリーアクセスが損なわれる』などと真っ向から反対され、制度化に至らなかった。以来、日本は35年も遅れた」と語る。

◆「認定制」と「登録制」が焦点に 財務省や医療保険財政の悪化に苦しむ健康保険組合連合会(健保連)が提言する、かかりつけ医の「認定制」と「登録制」が改革議論の焦点になった。かかりつけ医として認定された医師に国民が登録する制度なら、問題解消につながるというものだが、日本医師連盟(日医連)はすぐさま反対運動を展開する。「そもそもかかりつけ医へのフリーアクセスを制限したのは政府」「入院困難事例や受診困難事例は残念ですが、これをかかりつけ医をはじめとする医療側の責任とするのは大



今年5月、日本医師連盟が4年ぶりに開いた「医政活動研究会」を伝える「日医連ニュース」。上段の写真は松本吉郎委員長。下段の写真は右から自見英子氏と羽生田俊氏の両組織内議員

きな誤りであると考えております」財政審建議から 5 日後の参議院予算委員会。日医連組織内議員の自見英子は冒頭の間中整理を批判した。当初は検査や治療に保健所の許可が必要だったが、その後、保健所の業務を地域の医師会や医療機関に委託することが可能となった。それでも 3 年目の昨年夏の第 7 波時点で、発熱外来は歯科を除く全医療施設の 35% しかなかった。さらに日医連はロビー活動を強化していく。11 月には日医会長で日医連委員長の松本吉郎が「かかりつけ医は国民が選ぶのが基本。義務づけには反対だ」とあらためて日医として制度化に反対を表明した。

◆法制化はされたが、押し戻された「改革」翌 12 月下旬、厚生労働省の社会保障審議会はかかりつけ医の役割を法制化する厚労省案を了承。法律は今年 5 月に成立した。かかりつけ医の機能を「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置や医療を行う機能」と定義。休日・夜間診療や在宅医療など、医療機関が報告した機能を都道府県が国民に情報提供するなどの内容だが、認定制や登録制の導入は見送られた。自見は法成立前の今年 2 月の「日医連ニュース」への寄稿で、各地の医政活動を評価する一文を寄せた。「都道府県医師連盟の先生方が地元選出の国会議員の先生方に働き掛けてくださいました。心から感謝申し上げます」日医連の巻き返して、35 年ぶりの改革はかなり押し戻された。健保連副会長の佐野雅宏は言う。「コロナ禍で医療難民が問題化し、医療に対する国民の不安は高まった。制度整備の第一歩と評価するが、これで終わりではない」

感染第7波時の
医療施設数と
発熱外来の設置数

①病院	8238
精神科病院	7179
一般病院	1059
②一般診療所	10万2612
(有床)	6303
(無床)	9万6309
計①+②	11万850
発熱外来	3万8948 (35.1%)

※医療施設数は2020年10月時点(厚生労働省医療施設調査)。発熱外来設置数は22年8月3日時点(厚労省まとめ)

◇

<医療の値段 環流する票とカネ> (全 6 回)

新型コロナウイルス禍で、病院にかかれぬ「医療難民」が街にあふれ、脆弱ぜいじゃくぶりが露呈した日本の医療提供体制。国民皆保険制度も存続の危機にひんする。長年改革が進まないのはなぜか。年末の診療報酬改定に向け、議論が活発化する中、票とカネが絡み合う改定の舞台裏を検証し、改革を阻んでいる要因を探った。(文中敬称略=杉谷剛、中沢誠、奥村圭吾が担当しました)

医療に関する情報やご意見を募集します。メールは sugitn.g@chunichi.co.jp、ファクスは 03 (3593) 8464、郵便は〒100-8505 (住所不要) 東京新聞社会部「医療の値段」へ。