

# 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)

## ■ 医師会病院医業利益率、マイナス幅拡大

— 日医調査 —

新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、全国の医師会病院では、3月から5月にかけて医業利益率の対前年比のマイナス幅が拡大していることが日本医師会の調査で分かった。入院、入院外ともに総件数、総実日数、総点数も月を追って悪化。6月24日の会見で松本吉郎常任理事が結果を発表した。

3～5月分の回答があった病院で医業利益率の対前年比マイナス幅を見ると、3月は対前年比で4.2ポイントの悪化（マイナス6.4%からマイナス10.6%）、4月は10.1ポイント（マイナス0.3%からマイナス10.4%）、5月は10.9ポイント（4.4%からマイナス6.5%）とそれぞれ悪化した。同感染症患者を受け入れた病院はさらに深刻で、3～4月の状況を見ると、3月は7.5ポイント悪化、4月は19.7ポイントの悪化となった。4月に定期昇給などを行ったところに同感染症の危機に見舞われた格好だ。

入院の総件数の対前年比マイナス幅は、3月は5.9%、4月は15.9%、5月は20.5%に落

ち込んだ。総点数も3月は0.4%だったが、4月には8.9%、5月には14.7%となった。入院外も総件数は3月が6.8%、4月が19.1%、5月が27.1%と拡大。総点数は3月が1.3%、4月が16.7%、5月が21.0%となった。

初診料を見ると、3月は22.3%、4月は38.2%、5月は47.2%まで落ち込んだ。再診料または外来診療料も3月は14.4%、4月は26.2%、5月は31.8%となった。電話等再診は2019年にはほぼ算定がなかったが、20年4月以降に急増し、再診料または外来診療料の2%前後が電話等再診になった。

調査は今年、74医師会病院を対象に実施。52病院から回答があった（回答率71.2%）。同感染症の入院患者を受け入れていたのは13病院だった。

医師会の健診センターや検査センターなどの経営実態を調査した結果も示した。健診センターの事業利益率の対前年比マイナス幅を見ると、3月は1.0ポイント、4月は14.3ポイント、5月は49.1ポイントと大幅に悪化していた。【メディファクス】

## ■ 薬価調査計画案、6月取りまとめ見送り

— 厚労省、中間年改定巡り —

厚生労働省は6月19日までに、来年4月実施予定の中間年改定に向けた薬価調査の計画案について、当初想定していた今月中の取りまとめを見送る方針を固めた。関係者への取材で分かった。

厚労省はこれまで、9月を対象月とする従来のスケジュールで薬価調査を行う場合について、「6月中には、事務的には（計画の）

方針を決めていただきたい」(林俊宏医政局経済課長)として中医協・薬価専門部会で検討を促していた。

しかし、17日に開かれた薬価部会では診療側委員が新型コロナウイルス感染症の影響で調査を行える環境にはないことなどを理由に「実施は適当ではない」と主張。国による調査実施の正式決定を待たずに実務的な議論を先行させることに懸念を表明していた。林課長はこれらのやり取りを踏まえ、「最終的な結論を遅らせて対応できるかを、検討したい」と述べていた。

中間年改定を巡っては、政府の今後の方針が示される見込みの骨太の方針2020が7月に策定される予定で、その書きぶりに注目が集まっている。計画の検討はこれらの動向などを踏まえて行われる見通し。

【メディファクス】

## ■ 災害時医療、「即応・実効」が責務

— 会内委員会が報告書 —

日本医師会は6月24日、会内の救急災害医療対策委員会(委員長=山口芳裕・杏林大医学部主任教授)が報告書をまとめたと発表した。新型コロナウイルス感染症などのパンデミック時や激甚水害など災害時の医療について、日医には即応的かつ実効性のあるアクションを起こす責務があると指摘している。

同委員会は▽地域包括ケアシステムにおける救急災害医療▽JMATの在り方▽マスクギャザリング災害に備えた医療体制▽新型コロナ対策—の4つのワーキンググループ(WG)で活動してきた。

地域包括ケアシステムに関するWGでは、心肺蘇生を望まない人生の最終段階にある患者への救急搬送時対応に関連して、かかりつけ医機能の充実とACPを普及させる重要性を確認したとした。

JMATについては、いかなる事態にも即応できる体制を平時から構築・充実させておくことを日医に期待するとした。

【メディファクス】

## ■ オンライン資格確認、NW化に期待

— 石川常任理事 —

2021年3月に運用開始となるオンライン資格確認等システムの導入について、石川広己常任理事は、全国の医療機関を結ぶ広範なネットワークが構築されることへの期待感を示した一方、医療機関側にも負担が生じることなどから、国が想定しているペースでの普及は難しいとの認識を示した。医療機関側に「(将来的な)医療介護のネットワーク化によってもたらされる利益を語らないと全体としては動かない」と述べ、丁寧な説明が必要だと指摘した。メディファクスの取材に答えた。

厚生労働省はシステムの整備に関する工程として、21年3月末時点で全体の6割程度の医療機関での導入を目指しており、その後2年間でおおむね全ての医療機関に普及させる方針だ。マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認に使用する顔認証付きカードリーダーは、社会保険診療報酬支払基金が8月から申請受付を開始する見通し。カードリーダーは診療所と薬局には1台ずつ、病院の場合は最大3台までを無償提供され、システム

改修にかかる費用は、一定の上限を設けた上で50～75%補助される。

### ●NWの幅広い活用を

石川常任理事は、システムの導入により全国の医療機関がつながることを見据え、将来的には医療機関が幅広く情報連携できるようになることに期待を表明。各医療機関に対し「導入に向けぜひ努力していただきたい」と述べた。現時点で厚労省は、22年夏までに手術や透析などの情報を薬剤情報と同様に患者や医療機関で確認できる仕組みの導入を目指している。

### ●システム改修の負担、足かせに

他方、石川常任理事は、システム改修の費用として1診療所当たり20万～40万円ほどかかるとし、一部が医療機関側の負担とされたことで「導入が一気に進むことはない」と指摘。各医療機関にとっては自己負担分が「損金になる」と述べ、ベンダーとの交渉などシステム改修にかかる手間も含め、導入への足かせになるとの認識を示した。その上で、「納得してもらえるように進めていくしかない」とし、システムの導入による医療機関側のメリットについて、丁寧な説明と周知が必要との見方を示した。

普及の見通しについては、現在のマイナンバーカードの交付率(6月1日時点16.8%)を踏まえ、当面は健康保険証を使用する患者が「圧倒的に多い」と推察。健康保険証に2次元バーコードを貼付するなど、利便性向上策を並行して進める必要性にあらためて言及した上で、マイナンバーカードを普及させるための手段としてシステム導入を推進しているように見えると、政府の姿勢を疑問視した。

また、マイナンバーカードを活用した場合に得られる薬剤情報などについては、レセプト情報を基にするため1カ月半以上の時差が生じてしまうことを指摘し、慢性疾患など限定的な効果にとどまると予想した。

【メディファクス】

## ■ 支援基金のポータルサイトを開設へ

— 厚労省 —

厚生労働省保険局医療介護連携政策課は6月23日付で、医療情報化支援基金に関するポータルサイトの開設について医療関係団体に事務連絡した。オンライン資格確認の開始に向け、顔認証付きカードリーダーの申し込みや医療情報化支援基金の補助申請を受け付ける「医療機関等向けポータルサイト」を社会保険診療報酬支払基金が7月初旬に開設する。カードリーダーの申し込みなどで同サイトへのアカウント登録が必要となるため、会員への周知を求めている。

ポータルサイトの開設に併せ、オンライン資格確認の導入手続きなどに関するコールセンターを支払基金に設置する。事務連絡には、ポータルサイトの開設に関する案内用リーフレットを添付。オンライン資格確認の仕組みや導入スケジュール、導入による業務の変化などを紹介している。

そのほか、オンライン資格確認の導入に向けた周知を進めるため、医療関係団体などで説明会を実施する場合に厚労省職員を派遣することも紹介。説明用資料の提供も含め、医療機関や薬局への周知に努めるとした。

【メディファクス】