

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)

■ 「プラス改定しかあり得ない」

— 診療側・城守委員、実調見解で —
中医協総会は12月3日、第23回医療経済実態調査結果に対する診療側の見解について報告を受けた。診療側を代表して城守国斗委員（日本医師会常任理事）は「新型コロナウイルス感染症について診療報酬による特例的な対応があったものの、その補助金を除く損益差額率が大きく悪化した中で、地域医療、医療従事者、国民の安全を守るためには適切な財源が必要」と述べ、次期改定について「プラス改定しかあり得ない」との見解を表明した。

医科の見解では、一般病院(国公立を除く)、一般診療所(医療法人)についてはコロナ補助金がなければ約半数が赤字になるところだったとしたほか、一般病院の赤字病院は4割を超えていると指摘。長期借入金残高は一般病院で4600万円、精神科病院で2800万円増加し、一般診療所(入院収益なし)では420万円増加したと説明した。一般診療所(入院収益あり)では長期借入金残高が微減であったが、借入金依存度が高い状態に変わりないとの見方を

示した。

また、一般病院では、診療報酬の特例分を含めても医業収益が減少し、コロナ補助金によって重点医療機関、コロナ等入院患者受け入れありの病院では損益差額率がプラスになったものの、それ以外はマイナスになるとした。

歯科については林正純委員（日本歯科医師会常務理事）、薬局は有澤賢二委員（日本薬剤師会常務理事）がそれぞれの見解を述べた。

【メディファクス】

■ コロナ特例、来年4月以降も原則継続へ

— 支払い側、条件付きで —
中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は12月3日、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例的な対応などをテーマに議論した。今後の感染拡大などが不透明な中、支払い側は来年4月以降も原則継続することが妥当ではないかとの見解を示した。ただ、特例対応のうち、オンライン診療の関連部分については改定する指針に基づき次期改定で必要な検討を行うことや、コロナ患者の受け入れに直接関係しない部分は次期改定での廃止を求める意見も出た。

厚生労働省は総会で、コロナ感染症の発生状況や特例対応の算定状況、レセプト件数などを報告した上で、今後の論点として、診療報酬上の特例的な取り扱いについて算定件数等の検証を踏まえた今後の評価の在り方を挙げ、議論を求めた。

●有事に備えた人員・体制評価する視点を
診療側の城守国斗委員（日本医師会常任理

事)は、特例的な対応について「ECMOや人工呼吸器が必要な重症患者に対応する特定集中治療室等の点数が臨時的に増点されたが、高度な知識や技術を有する人材不足が課題になった。こうした項目は引き続き特例的な取り扱いを実施していただきたい」などと要請。さらに「有事に備えた人員や体制等を確保するための診療報酬上の評価を平時から充実させる視点も必要ではないか」と求めた。

【メディファクス】

■ 補填率は103.9%、点数見直し「なし」

— 中医協、消費税分科会 —

厚生労働省は12月2日の中医協・医療機関等における消費税負担に関する分科会(分科会長＝飯塚敏晃・東京大大学院経済学研究科教授)に、2020年度の控除対象外消費税の診療報酬による補填状況を報告した。医科全体(病院・一般診療所)の補填率は103.4%、歯科・調剤も含む全体の補填率は103.9%だった。厚労省は、全体として補填不足となっていないことや、調査対象となる20年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり上乗せ点数の厳密な検証が困難なことなどから、22年度診療報酬改定での上乗せ点数の見直しは行わないことを提案、了承された。

第23回医療経済実態調査の対象医療機関などを対象に、NDBデータなどを用いて診療報酬本体に上乗せされている消費税分を把握するとともに、支出のうち課税経費の消費税相当額を医療経済実態調査のデータから把握し、補填状況を調べた。

医科の補填率は、病院が110.1%、一般診療

所が87.0%。病院の開設主体別では、公立が88.1%で100%を下回った。また、一般診療所のうち個人は105.4%だったが、医療法人・その他は79.6%で100%を下回った。歯科診療所は103.4%、保険薬局は112.7%だった。

厚労省は、こうした補填状況に加え、20年度は新型コロナの影響で上乗せした診療報酬項目の算定回数の減少や、患者減に伴う課税経費の減少、感染対策のための課税経費の増加など「補填額と負担額の双方にぶれが生じていると考えられる」とし、厳密な検証が困難と指摘。22年度改定での上乗せ点数の見直しは行わず、24年度改定に向けて補填状況の把握・検証を行うことを提案した。

幸野庄司委員(健保連理事)は「マクロでの補填がされていると分析したい。基本診療料に補填分を上乗せしている以上、補填状況にぶれがあるのは割り切るべき」とし、厚労省の提案に同意。今村聡委員(日本医師会副会長)も「コロナの影響が非常に大きかったことで、(結果を)いろいろ分析はできると思うが、診療報酬の見直しに活用するのは困難」と述べ、提案を受け入れた。

● 「次も何もしないということではない」

今村委員はさらに、「保険者や国がマクロ的なデータで議論するのは当然だが、医療機関側からすると、大きなマイナスが出ているのにこれであまくいっているというのは納得できない面もある」と指摘。さらに、24年度改定時にも新型コロナが残っている可能性も踏まえ、「コロナだから次も何もしないということではない」と述べ、適切な対応を訴えた。厚労省は24年度改定時にはあらためて補填状況の確認をする考えを示し、「その時の

状況に応じてまた議論してもらうことになる」と応じた。 【メディファクス】

■ オミクロン株への対応等で協力を確認

— 日医と知事会 —

日本医師会は12月2日、全国知事会と新型コロナウイルス感染症などに関する意見交換会を開いた。10月に続いて2回目。新たな変異株「オミクロン株」による感染拡大に備えるため、医療提供体制の強化へ向けて協力していくことを確認した。コロナワクチンの3回目の接種については、ワクチン供給スケジュールの透明化などを国に求めていく考えで一致した。

中川俊男会長はオミクロン株について「いかなる変異株でも基本的な対策を継続していくことが大切だ」と述べた。対応を進めるには都道府県行政と都道府県医師会の強固な連携が必要だとし、「行政と医師会が車の両輪となって感染症に立ち向かい、日本の医療の将来に尽くしていくべきだ」と述べた。全国知事会の平井伸治会長（鳥取県知事）も「次の敵、相手が舞台に上がってきた」とし、「第6波を迎え撃つために医療提供体制を整えていきたい。日医にも全面的な協力をお願いしたい」とした。

3回目のワクチン接種について平井会長は「できればある程度前倒ししていくことが必要ではないか」と述べ、6カ月経過での接種も弾力的に考えていくべきだとした。課題はワクチン供給だとし、政府はワクチンの種類や量、スケジュールなどを示すべきだと強調した。中川会長も接種体制が整った自治体か

ら前倒しで接種することも考える必要が出てきたとし、政府にワクチン供給スケジュールの透明化を要請しているとした。

内堀雅雄福島県知事は全国知事会が11月21日に公表した「第6波への備えと日常生活の回復に向けた緊急提言」を説明した。内堀知事は緊急提言後にオミクロン株が国内で確認されたとし、適切な水際対策やワクチン・治療薬の効果検証、3回目のワクチン接種の前倒しなども検討すべきだとした。中川会長は緊急提言の内容は日医が従来、主張してきたことも多いとし、「具体的な部分では考え方が違う点もあるが、それを含めて意見交換を重ね、日本の医療のため、連携を強めていきたい」とした。

● オンライン診療「適切に普及を」

緊急提言では、オンライン・電話診療について、対面診療と比較して診療報酬が低額で、活用を阻害する要因になっていると指摘。適切な診療報酬体系に見直すよう求めている。日医の今村聡副会長はオンライン診療について「適切に普及することが重要だ」とし、「本当に必要な医療として普及するように支援をお願いしたい」と要請した。オンライン診療の議論で事業者の活性化の視点が強まっているなどと指摘。かかりつけ医が対面診療とオンライン診療を組み合わせることが重要だとあらためて強調した。併せて、都道府県ごとに設置する死因究明等推進地方協議会の活性化にも協力を求めた。

このほか、日医からは釜范敏、松本吉郎両常任理事が出席。全国知事会からは村井嘉浩宮城県知事、杉本達治福井県知事が出席した。

【メディファクス】