

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)

■ 医療DX推進へ、安全・費用の不安解消を

— 佐原常任理事 —

日本医師会の常任理事に就いた佐原博之氏はメディファクスの取材で、医療DXに伴う医療機関の負担増を指摘し、「多くの医療機関に安心して参加していただけるかが、最大の課題になる」と述べた。医療DXの推進に当たっては、「誰一人取り残さないことが重要だと、日医は主張している」と説明。ICTに不慣れな医師・スタッフでも安心して使用でき、費用面の不安を解消して進められるよう、国に求めていく姿勢を示した。佐原氏は現在、日医の医療IT委員会の委員長を務める。石川県医師会理事としては、地域医療や地域包括ケア、診療情報ネットワークなどを担当している。

政府が進める医療DXの方向性には、「基本的には賛成」とした。「地域を面で支えるかかりつけ医機能を発揮するためには、ICTによる診療情報の共有は不可欠。オンライン資格確認のネットワークは、日医が『IT化宣言2016』で必要性を訴えていた医療機関専用ネットワークそのもの」と語った。

他方で、現場の医師にはICTに不慣れな人も

いるほか、運営・更新に伴うコストや、サイバーセキュリティ（CS）への不安があると指摘した。医療DX推進のベースとなる電子カルテの普及が進まない背景にも言及。各ベンダーによる規格の違いや互換性のなさに加え、「導入費用やランニングコスト、更新費用も、現在の診療報酬では負担が大きく、CS対策に不安があることが要因になっていると思う」とした。

「標準型電子カルテ」を開発・普及させるとの政府方針については、「医療DX推進に向けた最初のきっかけになることが大事。安価な電カルが安全に使える環境が整備されることを期待したい」と述べた。

● 医師の無関心、「医師会にも責任」

2006年に石川県医の「医師会の在り方に関する検討委員会」の議論に初めて参加した際、「私たち自身が医師会について知らないことが多く、なぜ医師会について知らないのかという疑問に直面した」と振り返る。「私たちは日本の医療や医師会について考える機会があまりなかった。これは私たち（医師）だけでなく、医師会側にも責任があるのではないかと感じた」と話す。

その後、大学病院や中央病院の研修医向けオリエンテーションや、基幹病院の医局会に出向き、医師会について説明する機会を得た。16年からは、県内の研修医を一堂に集めた「いしかわ研修医合同オリエンテーション」を開催。こうした活動を通じて、研修医の日医への入会率が向上したという。「いろいろなところで良い取り組みがあると思うので、それを収集して展開していくことが大事だ。都道府県医師会、郡市区等医師会を生かすのが日医の役割ではないか」と力を込めた。 【メディファクス】

■ 昨年度の概算医療費、総額「46.0兆円」

— 2年連続で過去最多・オミ株影響 —

厚生労働省が9月1日に公表した2022年度の医療費の動向によると、概算医療費は総額46.0兆円で、21年度比で約1.8兆円増(4.0%増)となった。2年連続で過去最大に伸びた。新型コロナの感染拡大で受診者数が減った20年度の反動や、オミクロン株の感染拡大による患者増加などが影響した。

コロナ前の19年度と比べた伸び率を、1年当たりに換算すると、1.8%増となる。コロナ前の医療費の1年当たりの伸び率が2~3%程度だったことや、コロナの影響があることを踏まえると、厚労省は「それほど高い水準の伸び率ではない」としている。

21年度比の伸び率「4.0%」の内訳は、人口減の影響がマイナス0.4%分、診療報酬改定等がマイナス0.94%分、高齢化の影響が0.9%分、それ以外が4.5%分としている。

●病院3.1%増、診療所8.1%増

診療種類別に見ると、医科入院は18.1兆円(21年度比2.9%増)、医科入院外は16.2兆円(6.3%増)、歯科は3.2兆円(2.6%増)、調剤は7.9兆円(1.7%増)だった。受診延べ日数は、全体で21年度比2.0%増となった。診療種類別では、▽医科入院1.1%減▽医科入院外3.1%増▽歯科0.2%減▽調剤4.4%増—。

医科の医療費(入院・入院外)を病院・診療所別に見ると、病院全体は24.8兆円(3.1%増)、診療所全体は9.6兆円(8.1%増)という状況だ。公的病院は8.92兆円(3.8%増)、法人病院は12.37兆円(2.5%増)、大学病院は3.37兆円(4.1%増)だった。

診療所の主な診療科別では、半分近くを占める内科が4兆5643億円(7.3%増)。

概算医療費は、医療機関からのレセプトに基づき、医療保険と公費負担医療分の医療費を集計したもの。国民医療費の98%に当たる。

【メディファクス】

■ 「薬価改定は診療報酬と同時期が基本」

— 診療側・長島委員 —

8月30日に開かれた中医協の薬価専門部会で支払い側の松本真人委員(健康保険組合連合会理事)は、新薬創出加算の累積額控除(返還)を年2回の後発医薬品追補収載と同時に実施するよう提案した。新薬創出加算が特許期間中の薬価に対する措置であり、後発品の収載時点で役割を終えていることや、2年に1度の通常改定時まで累積額控除を待つと、後発品収載から最大で1年以上のタイムラグが発生することなどを理由に挙げた。

新薬創出加算を受けた品目に後発品が参入したら、次の通常改定のタイミングで当該品目の薬価から、それまでに受けていた加算の累計分を一気に引き下げるルールがある。ただし同ルールは中間年改定では適用していない。松本委員は新薬創出加算が実勢価改定を一定程度猶予することから、国民負担を軽減するためにも「累計額控除は最低でも毎年行うべき」と主張した。

この日の薬価専門部会で議論したのは▽中間年改定の在り方▽調整幅や薬価差などの流通問題▽市場規模が読みにくい感染症治療薬など高額医薬品の薬価算定—の3点。松本委員の累積額控除に関する発言は、中間年改定

に関連したもの。

診療側の長島公之委員（日医常任理事）は「薬価改定は診療報酬改定と同時期に行うのが基本」「平均乖離率を大きく下回る基準で対象品目を決めた結果、約7割の品目が改定対象になり、安定供給に支障を来した。ドラッグ・ラグやロスへの影響も検証しつつ、検討を重ねるべき」と指摘した。

森昌平委員（日本薬剤師会副会長）は、中間年改定が企業や卸、薬局、医療機関の経営に大打撃を与えると指摘した上で、「物価・賃金高騰や、医薬品供給問題への影響、サプライチェーンの経営実態などを踏まえて、中間年改定の対象範囲や改定実施の是非を慎重に検討すべき」と述べた。ただし「今年度は次期改定の議論を優先すべきで、（2025年度に予定されている）次期中間年改定まで議論するのは難しい」としている。

流通問題では調整幅が焦点になった。松本委員は「長い間、調整幅が一律2%に固定されていることにずっと疑問を持っている」と指摘し、流通コストの状況調査結果を中医協に提示するよう促した。【メディファクス】

■ 特別支援学校、災害時は障害児の避難所

— 小児神経学会 —

「防災の日」の9月1日、日本小児神経学会などは、障害のある子どもたちが通う特別支援学校について、災害発生時に「子どものための指定福祉避難所」として活用するよう求める要望書を政府に提出した。

発達障害児や医療的ケア児が一般の避難所に滞在するのは難しく、そうした子供たちが

避難できる場所が不足していると指摘。特別支援学校を、普段通学している子ども・家族を優先する「福祉避難所」に指定・公示するよう、都道府県に促すべきだとしている。

●「児童・生徒」優先 支援学校の2.0%

発達障害児や医療的ケア児は、慣れない場所で不安を抱えてパニックになることがあり、一般避難所にいるのは難しい。一般避難所では、医療的ケアに必要な電源が確保できないこともある。災害時に配慮が必要な人たちのための福祉避難所は、全国に2万以上あるが、多くは高齢者・成人向けの障害者施設だ。子どもが避難できる場所は不足しているという。

学会は昨年、全国の特別支援学校に調査を実施。成人も対象とした福祉避難所に指定されている学校は30.3%だった一方で、通学する児童・生徒を優先した福祉避難所に指定されていた学校は2.0%にとどまった。要望書では、福祉避難所を指定するのは市町村だが、特別支援学校の多くは都道府県立であり、「行政単位による違いで指定が進んでいない」と指摘。特に、都道府県に対応を促すよう求めている。

要望書は、内閣府、文部科学省、こども家庭庁などに提出した。提出後に会見した学会の加藤光広理事長は「一番の問題点は、障害のある子が災害時に避難する場所がないこと」と強調。「重度の障害を抱える子どもたちを守る社会でなければ、それ以外の子どもたちを守ることもできない」と訴えた。

学会の活動を支援する立場で、会見に同席した日医の渡辺弘司常任理事は「地域に根差した医師会活動を進める観点から、災害時の避難先への医療提供などにも、医師会として支援していきたい」と述べた。【メディファクス】