

# 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)

## ■ サイバー対策、「中規模にも責任者配置」

— 診療側「現実離れ」 —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は12月1日、医療DXを巡って議論した。支払い側はサイバー対策の強化に向け、診療録管理体制加算で400床以上の医療機関に求めている専任の「医療情報システム安全管理責任者（責任者）」の配置について、中小規模の医療機関にも拡大するよう求めた。これに対し、診療側は「現実離れしている」と反発した。

4月施行の改正医療法では、立ち入り検査で、全ての医療機関に責任者の配置を要請。一方、診療報酬の加算では、400床以上の医療機関に専任の責任者を求めている。厚生労働省は、この運用の違いを説明し、今後の対応について議論を求めた。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は、医療機関のサイバー対策について、厚労省の調査結果も踏まえて「十分とは言えない。しっかりしたバックアップ体制の整備が必要だ」と述べた。医療法での対応を考慮すれば、加算の責任者配置要件を「中小規模（の医療機

関）まで拡大すべきだ」と主張した。

オンライン資格確認等システムの活用により、救急患者の医療情報（「救急用サマリー」など）を確認できる仕組みが、2024年度中をめどに運用開始となることにも言及。救急医療関連の診療報酬については、救急用サマリ－の活用を要件化することを検討すべき、との姿勢を示した。

これを受け、診療側の長島公之委員（日医常任理事）は、管理者配置の要件化について「すぐに配置できない医療機関が多いことを考えると、現実離れしている」と懸念を示した。救急用サマリ－の要件化についても、24年度中をめどに運用が始まることを指摘し、「現実離れしている」と批判した。

## ● サイバー被害、「災害時同様の救済策を」

太田圭洋委員（日本医療法人協会副会長）は、サイバー攻撃を受けた医療機関が診療報酬の要件を満たせなくなった場合、「特別入院基本料まで落ちると、経営的に成り立たなくなる」と説明。BCP（事業継続計画）の策定をしている場合などは、災害時と同様の救済策を講じるべきだと訴えた。

松本委員はサイバー対策について、関連の診療報酬を請求する一方で、責任者の配置はできないというのは「バランスを欠いているのではないかと問題視。費用負担だけではなく、体制整備のメリットがあることを考えてほしいと促した。

また松本委員は、医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、4～12月の特例措置は予定通り終了すべきだとした。しかし、特例をなくした通常に加算については、一定の成果が確認されたとして、継続を認める姿

勢を示した。

【メディファクス】

## ■ 23年度薬価調査、平均乖離率は6.0%

— 前年度から縮小 —

厚生労働省は12月1日の中医協総会で、2023年度薬価調査結果の速報値を報告した。平均乖離率は約6.0%で、前年度の7.0%から1.0ポイント縮小した。

後発医薬品の数量シェアは約80.2%で、前年度の79.0%から1.2ポイント上昇した。

23年度の特定保険医療材料価格調査結果の速報値も報告した。平均乖離率は約2.5%で、21年度の3.8%から1.3ポイント低下した。

### ●歯科用薬剤、乖離率は「マイナス5.6%」

薬価調査結果のうち、歯科用薬剤の乖離率はマイナス5.6%だった。医療機関の購入価格が薬価を上回っていることになる。

林正純委員（日本歯科医師会副会長）は、歯科用局所麻酔剤などのマイナス乖離について、「薬価差偏在の一種と認識している」と述べた。厚労省に対し、「引き続き、マイナスの乖離率の解消につながるよう、さまざまな視点から検討してほしい」と求めた。

### ●「それなりに薬価差は存在」 支払い側

松本真人委員（健保連理事）は、薬価の平均乖離率について、前年度から一定の縮小が見られたとの見解を示した。その上で、「それなりに薬価差はまだ存在している。薬効・投与形態によるばらつきは依然としてある」と話した。

薬価制度改革の議論に活用するため、調査結果の分析を中医協に示すよう、厚労省に要請した。

【メディファクス】

## ■ 有床診調査、経営状況や課題を分析

— 日医総研ペーパー —

日医総研は11月30日までに、ワーキングペーパー「令和5年（2023年）有床診療所の現状調査」を公表した。全国有床診療所連絡協議会の会員を対象に、7月に実施した有床診の現状調査結果を踏まえ、▽経営状況▽コロナ対応▽診療実態▽課題▽将来展望—をまとめた。

22年度の経営収支（法人）は、費用増が収益増を上回り、対前年で悪化したと指摘。経常利益率は5.4%から4.6%、コロナ関連補助金などの収益を除くと4.0%から3.6%に減少。経常利益が赤字の施設の割合は23.4%、補助金を除くと31.1%を占めたとした。

有床診の収益のうち、入院収益が占める割合は3割で、人件費などでかさむ入院費用を外来収益で補填する状況にも言及した。

急性期病院や地域包括ケア病棟の後方支援、介護施設との連携、在宅医療が困難な高齢患者の受け入れ、専門手術、分娩、在宅医療、終末期医療などの機能を果たし、地域包括ケアの中で重要な役割を担っていると指摘。「少子化が進むわが国において、身近な産科医による分娩はその対策にもなり得る」とした。

最大の課題としては、▽物価高騰・賃金上昇▽看護職員の確保▽施設機器の老朽化—を挙げた。「民間企業の賃上げと働き方改革が進められる中、看護職員、看護補助者を含む医療従事者の処遇改善が必須の状況」だと提言している。

今後、補助金と診療報酬特例の収益が減ると、収支のさらなる悪化が予想されると

危機感を示した。「全世代型の地ケアシステムの中で、かかりつけ医が患者・住民の多様な医療・介護ニーズに対応していくため、入院医療と外来医療の両方で手当てが求められている」とした。

【メディファクス】

## ■ 鹿児島での3次救急病院増設、仮定分析

— 日医総研 —

日医総研は11月30日までに、ワーキングペーパー「鹿児島県において三次救急病院新設は救急医療アクセシビリティをどう変えるか？—地理情報システム(GIS)によるシミュレーション分析—」を公表した。鹿児島県内に3次救急病院を増設したと仮定し、将来(2040年)の救急医療アクセスのしやすさの変化を地図上に可視化した。

既存の3次救急病院3施設に加えて、救命救急センターの設置候補として想定される4つの医療機関を分析対象に設定。各医療機関が3次救急病院となった場合のシミュレーション分析をした。

分析結果から、3次救急病院を増設する際に検討すべき選択肢として、次の2つを挙げた。▽人口集中地域の鹿児島市で3次救急医療へのアクセスを手厚くする▽鹿児島県で3次救急医療にアクセス可能なエリアを拡大する一。

選択に当たっては、各地域の救急医療における連携状況の実態のほか、各医療機関が保有する人員や病床、予算、それらの調達容易さなどを総合的に検討して、設置場所を判断すべきだとした。

将来の人口減少を踏まえ、前述の選択肢以外に、救命救急センターを増設しないという選択肢を検討する必要性にも触れた。

【メディファクス】

## ■ インフル拡大、定点28.30に

— 11月20~26日 —

厚生労働省は12月1日、2023年第47週(11月20~26日)のインフルエンザ発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は28.30で、前週の21.66から拡大した。報告総数は13万9914人で、前週から3万人以上増えた。

都道府県別の定点当たり報告数は、最多が北海道で51.90。長野も51.83でほぼ同数。続いて、佐賀49.67、宮城43.78、長崎43.67となっている。

全国の休校数は232、学年閉鎖は1582、学級閉鎖は4360。いずれも前週から大きく増加した。

【メディファクス】

## ■ 咽頭結膜熱3.30、依然「かなり多い」

— 11月13~19日 —

国立感染症研究所は12月1日、感染症週報第46週(11月13~19日)を公表した。咽頭結膜熱の定点当たり報告数は3.30に増加し、過去5年間の同時期との比較で「かなり多い」状態が続いている。都道府県別では、北海道6.88、福岡6.58、富山5.41の順に多い。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は3.79で、2週連続で増えた。これも、過去5年間の同時期と比べて「かなり多い」状況が続いている。

【メディファクス】