

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)

■ 高額療養費、詳細は予算編成過程で決着

— 医療保険部会、方向性了承 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会は12月12日、高額療養費制度の見直しの方
向性を大筋で了承した。今後、見直しに伴う
詳細な制度設計は、2025年度予算の編成過程
で行われることになる。70歳以上で年収約370
万円以下の外来受診の自己負担額に特例的な
上限を設ける「外来特例」は、出席委員から
見直し自体に異論は出なかったが、廃止には
慎重な意見が出た。

厚労省は同日、これまでの議論に沿った制
度改正の方向性を提示した。自己負担限度額
を引き上げるが、支払い能力に応じた負担に
するため、所得に応じて引き上げ幅に傾斜を
かける。自己負担限度額の所得区分につい
ては、「70歳未満」「70歳以上」の各カテゴ
リで住民税非課税世帯以外の4つの区分をそ
れぞれ3つに細分化。いずれも13区分にす
ることを想定している。これらの方向性に対し、
出席委員から異論は出なかった。

施行時期は来夏以降をにらむが、保険者・
自治体のシステム改修などにかかる準備や、

国民への周知に要する期間を見ながら具体化
させる。自己負担限度額の引き上げと、区分
の細分化を同時に行うかどうかは、システム
整備の状況などを踏まえ判断する構え。

●外来特例、部会長「廃止に慎重な意見も」

厚労省は併せて、一部の委員から抜本的な
見直し要望が出ていた外来特例について、廃
止や月額上限の引き上げを実施した場合の試
算を公表した。

住民税非課税世帯と、一般区分(年収約370
万円以下)の両方で外来特例を廃止すると、
給付費は3400億円の削減効果、保険料は1900
億円、加入者1人当たりの保険料は700~2000
円下がる見込み。

佐野雅宏委員(健保連会長代理)は、保険
料を負担する側が実感可能な負担軽減につな
げるため、外来特例の廃止を含む抜本的な見
直しは欠かせないと訴えた。

一方、城守国斗委員(日医常任理事)は、
特例の該当者が存在する以上は廃止まで踏み
込むのは影響が大きいとして、明確に反対す
る姿勢を示した。「外来特例に限らず、所得
区分に応じた引き上げを検討する際は過度な
負担を強いることがないように、丁寧な制度
設計をお願いしたい」と要請した。

田辺国昭部会長(東京大大学院法学政治学
研究科教授)は「高額療養費制度の見直しの
必要性や今後の(見直しの)方向性は意見が
一致していた。一方、受診抑制につながらな
いように配慮を求める意見、外来特例の廃止
には慎重な意見もあった」と総括。「厚労省
がこれまでの議論を十分に踏まえつつ、責任
を持って予算編成過程の中で調整することに
したい」とまとめた。引き上げ幅の傾斜の付

け方などは予算編成過程で決まっていくことになる。

【メディファクス】

■ 「国・医療機関・保険者等」で費用負担

— 電カルサービス 医療保険部会 —
厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会は12月12日、電子カルテ情報共有サービス（電カルサービス）の運用費用について、国・医療機関・保険者等で一定の負担をすることを了承した。厚労省は来年の通常国会に法案の提出を目指す。法案には、運用費用の負担者や負担方法を規定するほか、特定機能病院、地域医療支援病院、救急・災害時の医療を担う病院などでの、電カルサービス導入の努力義務を盛り込む方向だ。

厚労省は電カルサービスについて、医療機関などの間で電子的な情報を共有し、安全で質の高い医療を提供していくための基盤であり、患者（被保険者）、医療機関、保険者、国などに一定のメリットがもたらされると説明。運用費用を、国や医療機関、保険者等で一定程度負担することを提案した。

国は、電カルサービスに関するシステムの開発・改修費用や、医療機関が電カルシステムの標準化に対応するための改修への財政補助など、サービスの立ち上げに要する費用を負担する。電カル未導入の診療所向けに、標準型電カルの開発・普及も行う。

医療機関は、電カル情報の共有に必要なシステムの標準化対応の改修を行う。未導入の医療機関は、標準型電カルの導入を進める。システムの必要な運用保守を行いながら、3文書6情報を登録するための費用

を負担する。

保険者等は、効果的・効率的な医療制度を実現するため、電カルサービスが制度として一定程度確立した後に、電カルサービスに関するシステムなどの運用費用を負担する。金額は精査中だが、年間約18億円を見込んでいる。

●一定程度の確立「5割程度の普及が目安」

厚労省の提案に対して佐野雅宏委員（健保連会長代理）は、「おおむね全ての医療機関が必要な患者の医療情報を共有する2030年までは国が責任をもって対応するべき」と述べた上で、「（電カルサービスが）一定程度普及するまで保険者に負担を求めない」ことの解釈について質問した。

厚労省は「一定程度普及しないと制度として確立していないと考えられる。保険者の負担は制度として確立されてからになる」と回答した。

村上陽子委員（連合副事務局長）も「制度として一定程度の確立というのは、どの程度の普及を指すのか」と質問。厚労省は「目安としてだが、関係者の皆さんにメリットが実感できるのは5割程度の普及ではないか」との見方を示した。

城守国斗委員（日医常任理事）は、医療DXについて「まだ道半ば」と述べ、国にしっかり支援してもらいたいと要望した。

【メディファクス】

■ 産科診療所42.4%が赤字に

— 日医総研WP —

日医総研が、日本産婦人科医学会を対象

に、産科診療所の経営と分娩取り扱いの実態を調査したところ、2023年度の医業利益率は前年度の3.0%から2.0%に、経常利益率は3.4%から3.0%にそれぞれ低下し、赤字施設は42.4%に上ることが明らかになった。病床利用率も、人口減少や少子化を背景に47.3%と5割を割り込んでいることから、日医総研は「地域事情を踏まえ、必要とされる産科診療所が分娩取り扱いを継続できるよう、国・自治体から強力なバックアップが必要」と指摘している。

同調査は、日本産婦人科医会員のうち、分娩を実施している産婦人科、産科診療所1000施設を対象に、9月2日～10月15日にかけてウェブと紙ベースを併用して実施。調査結果を今月13日までにワーキングペーパー(WP)にまとめた。回収数は476件(ウェブ351件、郵送など125件)、有効回答は449件で、有効回答率は44.9%。

調査の結果、医療法人191施設における23年度の医業利益率は2.0%と前年度から1.0ポイント低下。経常利益率も0.4ポイント減の3.0%となるなど、低い利益率がさらに悪化していた。赤字施設は42.4%となり、前年度から0.5ポイント増加した。

政令指定都市に東京都特別区部を加えた21大都市、中都市、小都市・町村の3地域別に利益率を比較すると、都市部では給与費比率や医業費用の増加率が他の地域より高かったことから、人件費上昇・物価高騰が経常利益率の悪化に影響したと推測。一方、地方部では23年度の延べ外来患者数、延べ入院患者数の減少度合いが他の地域より大きかったことから、患者減少が影響し

たと推測している。

23年4月から、出産育児一時金が42万円から50万円に引き上げられたものの、産科診療所の経営への好影響は見られなかったという。

●病床利用率は47.3%

回答施設の病床利用率(調査日)は、人口減少や少子化を背景に47.3%だった。WPでは、「産科診療所での厳しい経営が今後も続くと、医療スタッフの維持も困難となり、分娩取り扱いをやめる施設が増える」と説明。「都道府県によっては、産科診療所が7割の分娩を担っており、地域の身近な分娩施設の減少は国の少子化対策と逆行する」としながら、「産科診療所が妊産婦のかかりつけ医として、安心・安全な分娩を継続できるよう、国からの全面的な支援が必要」と指摘している。

【メディファクス】

■ インフル定点、9.03に増加

— 12月2～8日 —

厚生労働省は12月13日、2024年第49週(12月2～8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9.03で、前週の4.86から増加した。総報告数は4万4673人で前週より2万646人増えた。

●13府県が「注意報レベル」

都道府県別の定点当たり報告数は福岡(20.30)が、2週連続で最多になった。大分(13.41)、千葉(13.23)が続いた。13府県が、定点当たり報告数が10を超える「注意報」レベルだった。前週は福岡(11.43)のみだったが、拡大した。 【メディファクス】