

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)

■ 日医・四病院団体協議会懇談会を開催

— 医療界の大同団結を目指して —

「日本医師会・四病院団体協議会懇談会」が3月26日、日医会館で開催された。

本懇談会は、医療界が一致団結して医療を取り巻く難局に立ち向かうために定期的に行われ、さまざまな問題について協議を行い、迅速かつ有機的な連携により諸問題への解決を図っている。

当日の議題は、(1)令和6年度医療施設等経営強化緊急支援事業、(2)医師の働き方改革の現状、(3)地域に根ざした医師会活動プロジェクトについてであり、日医からは、松本吉郎会長を始め、茂松茂人・角田徹・釜范敏各副会長、城守国斗・長島公之・江澤和彦・渡辺弘司・今村英仁・黒瀬巖・坂本泰三・濱口欣也・松岡かおり、藤原慶正各常任理事が出席した。

懇談会は、今村常任理事の司会で開会。冒頭、四病協を代表してあいさつした山崎學日本精神科病院協会会長は、3月12日に行った「日医、四病院団体協議会、日本慢性期医療協会、全国自治体病院協議会合同記者会見（以下、合同記者会見）」後の反響等に触れ、引き続

き、病院団体として経営状況の安定化を目指していくとした。

続いてあいさつした松本会長は、合同記者会見の記事が多くメディアで取り上げられたことを評価した上で、「あくまでも全体的な医療の底上げが大事になる。病院・診療所が共に一致団結していることが政界にも伝わらなくてはいけない」と述べ、今後の「骨太の方針2025」の策定に向けて一丸となって働き掛けていく必要があると強調。また更に、補助金の確保、期中改定、令和8年診療報酬改定を含めて戦っていく姿勢を示した。

議事に先立ちあいさつを行った釜范副会長は、財務省が医療費抑制の手法として病院と診療所を分断・対立しようとする動きがあること等に対して、医療界が大同団結して対応する必要があると強調。「今後も医療界が分断されることなく、まとまって底上げを図らなければ国への影響力も弱まる」と指摘し、更に、勤務医の環境改善も協議しながら病院と診療所が一丸となることに理解と協力を求めた。

(1)では、今村常任理事が令和6年度医療施設等経営強化緊急支援事業として、令和6年度補正予算の人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージの概要や、これからでも申請可能な生産性向上・職場環境整備等支援事業申請書及び報告書の記載方法等を説明した。

また、同パッケージのうち「病床数適正化支援事業」に関して、各医療機関の事業計画の提出から支給までのスケジュールやQ&Aについても報告するとともに、令和6年度補正予算での対応ができない場合には、厚生労働省から財務省へ申し入れるよう日医からも

既に要望を行っているとして理解を求めた。

また、松本会長からは、今回の補正予算での支援が十分でない場合には、今後の予算で手当てしてもらえよう、四病協と協同して国に申し入れを行う意向を示した。

(2)では、濱口常任理事が、1. 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日医調査結果(制度開始後調査) 2. 今後の評価センターの取り組み一について報告した。

1. に関して同常任理事は、調査施設が同一ではないと前置きした上で、「小児医療体制」「救急医療体制」など、制度開始直前より影響が大きく出ている項目があるとする一方で、「管理者の業務負担」など影響が小さくなっている項目もあるとして、引き続き注視する必要があるとした他、医師の派遣・受け入れ状況についても説明。今後も医療関係団体と協力し、働き方改革を進めていく必要性を強調した。

2. では、今後の事業計画やスケジュールを説明した上で、円滑な事業実施に向けた協力を求めた。

(3)では、渡辺常任理事からは本プロジェクトの趣旨とこれまでの開催内容が、黒瀬常任理事からは5月25日に開催する「第4回シンポジウム がん対策～予防、医療、共生～」の内容がそれぞれ紹介され、シンポジウムへの参加を呼び掛けた。【「日医君」だより】

■ 物価高騰、医療機関の担保余力が低下

— WAMも危機感 —

福祉医療機構(WAM)は、物価高騰の対策資金として昨年12月から病院への緊急融資事業を開始した。同事業には多くの病院から相談

が寄せられている。ただ医療機関側の担保余力が低下しているという実情も浮かび上がっている。WAMとしては医療現場と危機感を共有しつつ、厚生労働省と対応策を協議していきたい考え。こうした状況を踏まえ福岡資厚厚生労働相もWAMによる経営支援に向けて、融資の特例措置を講じる方針を表明している。

昨年12月から実施している緊急融資は「病院の苦境に対応するための融資事業」で、限度額が7.2億円、無担保枠は500万円。物価高騰で費用が増加した分の24倍まで融資を受けることができ、担保は診療報酬債権でも可能にした。

しかし、病院関係者からは「建物や診療報酬はすでに別の金融機関の担保に入っている場合が多く、これ以上担保にできるものがない」との声が出ている。

WAMの松縄正理事長は「相談は多数頂いており、融資に向けて手続きを進めているものもある」とした上で、「病院の担保余力がなくなっている中で、われわれに何ができるか。厚労省とも相談していきたい」と述べた。

●コロナ融資元金返済「個別で丁寧に対応」

一方、コロナ融資の元金返済が今年6月以降に多くの病院で始まる。今年1月末時点でコロナ融資の返済対象病院は2368施設。松縄理事長は「われわれは財政融資資金を原資に融資しており回収はしっかりやらないといけない」とする一方で、「それでも地域における福祉医療基盤の維持・存続が最優先。個別で丁寧に対応していきたい」とも強調した。

●融資先、黒字病院が過半数割れ

WAMが融資している一般病院の2023年度決算(分析対象1446病院)を見ると、黒字病院が49%と初めて過半数を割った。22年度は

67.5%を占めていたことから、23年度になって一気に減少したことになる。

特に一般病院の医業利益率マイナス2.3%、経常利益率マイナス0.4%という数字は「これまでにない非常に厳しい実績」(松縄理事長)だ。物価の高騰に加え、働き方改革によるタスクシフトの関係でスタッフの人件費が増えているのだという。 【メディファクス】

■ 電カル共有、10地域で「モデル事業」

— 年内の本格稼働見据え —

厚生労働省は「電子カルテ情報共有サービス」の2025年内の本格稼働を見据え、その有用性や機能について検証するモデル事業をスタートさせている。2月に始まった愛知県を皮切りに、全国10地域で順次展開する。

電子カルテ情報共有サービスでは、▽医療機関が文書を電子上で送受信▽全国の医療機関が患者の電子カルテ情報を閲覧▽患者が自身の電子カルテ情報を閲覧・活用—することが可能になる。国会提出中の医療法改正案が施行後、25年中にサービスを本格稼働する予定。

それに先立って取り組むモデル事業では、電子カルテの診療情報提供書や傷病名など「3文書6情報」を共有するサービスの有用性・機能の検証や課題を収集する。

参加施設は「中核となる病院」と「その病院と連携する複数の病院・診療所」の組み合わせで構成。2月からモデル事業を開始した愛知県では、藤田医科大病院を中心に、同大の関連病院などが実施する。

モデル事業を実施する地域、中心となる医療機関は以下となる見通し。▽北海道(函館

医療センター、高橋病院)▽山形県(日本海総合病院)▽茨城県(水戸済生会総合病院)▽千葉県(千葉大医学部附属病院)▽静岡県(浜松医科大医学部附属病院)▽愛知県(藤田医科大病院)▽三重県(三重大医学部附属病院)▽石川県(加賀市医療センター、金沢大医学部附属病院)▽奈良県(南奈良総合医療センター)▽宮崎県(宮崎大医学部附属病院)一。実施期間は「検討中」(厚労省)という。

厚労省はモデル事業で生じる運用上の課題や詳細な運用ルールなどを検討する作業班を近く設置する。

電子カルテ情報共有サービスを展開するために欠かせないのが電子カルテだが、大病院に比べ普及率が低い中小病院・有床診療所で活用してもらうために厚労省が開発しているのが、「標準型電子カルテ」だ。試行用(α版)を医療現場で活用してもらうモデル事業が3月から全国数カ所で開始。事業を経て、27年度に本格版を廉価で提供する構えだ。

モデル事業では、α版を電子カルテ未導入の無床診療所に配布し、「必要最小限の機能は何か」や電子カルテ情報共有サービスでの活用度、電子カルテ導入に伴う各医療機関で生じる費用負担などを検証する予定。

これらの取り組みは、電子カルテ情報共有サービスのモデル事業を実施する地域を中心に行われる。共有サービスのモデル事業と同様、参加施設は中心となる病院と複数の連携医療機関から構成する。 【メディファクス】

【お知らせ】

3月30日に開催された第158回日本医師会臨時代議員会の詳細は、日医ニュース4月20日号をご覧ください。 日本医師会広報課