

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)

■ 「経済成長の果実」 利用し対応を

— 松本会長 —

松本吉郎会長は4月23日の定例会見で、政府が策定する「骨太の方針2025」に向けて各所で活発化している医療を巡る議論を踏まえ、日医の考えを改めて主張した。医療機関の厳しい経営状況を踏まえ、「経済成長の果実」を利用した補助金や診療報酬による機動的な対応の必要性を強調した。求めている社会保障予算の「目安対応」の廃止については、「『骨太の方針2024』で明記された『経済物価動向等に配慮しながら』との文言では、まだまだ弱い」と述べ、さらに強い文言にすべきと訴えた。

松本会長は、厚生労働省が今年14日の自民党・社会保障制度調査会で示した、病院・診療所における2024年度の経常利益率を機械的に推計したデータを引用。データ上、最も頻繁に現れる「最頻値」では、病院のみを運営する医療法人がマイナス1.0%~0.0%、無床診療所のみを運営する医療法人がマイナス3.0%~マイナス2.0%だったことなどを挙げ、「病院のみならず診療所の経営状況も大変苦

しい状況」と指摘した。

その上で、「賃金上昇と物価高騰、日進月歩する医療の技術革新への対応には、十分な原資が必要」と述べ、「『経済成長の果実』を利用した補助金や診療報酬による機動的な対応が必要だ」と強調。「26年度診療報酬改定の前に、期中改定も必要な状況にあり、補助金と診療報酬の両面からの対応が必要だ」と訴えた。

● 「骨太の方針2024」の文言、まだまだ弱い

26年度改定に向けては、▽高齢化の伸びの範囲内に抑制する社会保障予算の目安対応の廃止▽賃金・物価上昇に応じて適切に対応する診療報酬上の新たな仕組みの導入▽小児医療・周産期体制の強力な方策の検討—の3点を改めて主張。うち、「目安対応」の廃止については、「現在のひっ迫した状況を鑑みると、『骨太の方針2024』で明記された『経済物価動向等に配慮しながら』という文言ではまだまだ弱い」と述べ、「骨太の方針2025」ではさらに強い文言とすべきとの認識を示した。

● 財政審を批判「都合の良いデータを利用」

松本会長は、財務省が9日の財政制度等審議会・財政制度分科会に提示した資料「OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係」にも言及した。

「財政審の資料は、消費税率が10%になる前の15年のデータを用いるなど、自らに都合が良くなるようなデータを恣意的に利用した主張を引き続き展開している」と批判。「(日本は)この10年間で、消費増税による国民負担の引き上げをはじめ、医療においてもさまざまな適正化と称した改革がなさ

れた」と述べ、直近の22年のデータでは高齢化率が高いにもかかわらず、給付と負担のバランスはOECD諸国並みに改善されていると説明した。

その上で、「医療費削減ありきで議論を進める姿勢は、改めるべきだ」と指摘した。

【メディファクス】

■ 勤務環境評価センター、申し込みは18件

— 24年度 日医 —

日医は4月23日の定例会見で、医師の働き方改革施行から1年が経過したことを踏まえ、医療機関勤務環境評価センターの状況を報告した。2024年度の受審申し込みは18件だった。

指定申請予定の特例水準は「B水準」が16件と最も多かった。指定申請予定の特例水準の組み合わせでは「B水準のみ」が13件で最多だった。

城守国斗常任理事が説明した。地区・ブロック別では、北海道、関東、中部、近畿、中国・四国から受審申し込みがあり、病床規模別では「500床以上」が7件と最も多かった。

評価資料提出から結果通知までに要した期間は、これまでの平均で144.9日（24年度は124.5日）。最短で52日、最長で428日だった。城守氏は「支援センターの適切な介入・支援を受けず、医療機関が独自で対応しようとして長期間に及ぶ例が多かった」と説明。「今後、指定更新に向けた評価受審の際には、評価センターの適切な介入・支援を受けるとともに、解説集の改訂版を基に資料を準備してほしい」と呼びかけた。

● 27年3月末までの受審、予約8～9月に

今後の評価受審に向けたスケジュールについても説明した。特例水準の指定有効期間が27年3月末までの医療機関を対象に、今年8～9月に予約を受け付ける。予約枠は25年10月～26年3月が月当たり40件、26年4～9月が月当たり50件。指定有効期間が27年4月以降の医療機関は、26年10月以降に予約なしで評価を実施するほか、新規申請の場合も予約なしで評価を実施する。

【メディファクス】

■ 診療側「純粋な引き上げ改定を」

— 中医協・支払い側「病診分析を」 —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授）は4月23日、2026年度診療報酬改定に向け、医療機関を取り巻く状況について議論した。

診療側は、過去の改定では診療報酬を引き上げてもさまざまな要件が付加されることで、算定に多くのコストが求められてきたと指摘。26年度改定は、要件の達成によりコスト増になることがない「純粋な引き上げ改定」が必要だと強く主張。支払い側は、医療法人における病院と診療所の利益率の格差のさらなる分析などを求めた。

厚生労働省は議論の課題として、▽近年の医療機関の経営状況の実態やその要因▽病院で収益の増加を超える費用の増加で収支の悪化が見られ、人件費、材料費、委託費などの各費用項目が増加している要因▽今後、医療機関の収支を踏まえた診療報酬の評価の検討を行うためのさらなる分析—の3点を挙げた。

議論のためのデータも示した。

●次期改定は他産業に負けない賃上げ

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、社会保障予算における財政フレームの見直しなどを求める、日医・6病院団体の合同声明を説明。その上で「次期改定の最大の課題は、他の産業に負けない賃上げが実現できるように医療機関の収支を改善させること。そのためには診療報酬の引き上げが必要だ」と述べた。

その上で「これまでは診療報酬を引き上げてもさまざまな要件が付加されることで、算定するために多くのコストを費やすことを求められてきた。コストを費やす形ではなく、純粋な形で診療報酬を引き上げなければならない状況にある。これを次期改定のスタートラインにすべきだ」と主張した。

●過去のデフレ期も考慮を

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は「昨今のインフレを踏まえた議論を否定するつもりはないが、過去のデフレ期はどうだったのかを考慮することも必要だ」と述べた。

医療法人経営情報データベースにも言及し「22年度から23年度にかけて、医療法人の利益率が低下していることは事実として受け止めている。平均値と中央値で病院の利益率がより低い。病院と診療所で相変わらず格差がある」として、引き続き「病院の機能・規模」や「診療所の患者数・医師数」という切り口で詳細な分析が必要と指摘した。

厚労省が示した、外来・在宅ベースアップ評価料の届け出状況のデータでは、今年3月時点で病院が86.0%、診療所が27.8%だった。松本委員は「診療所で低調な要因を詳細に分

析する必要がある」と話した。

【メディファクス】

■ 新型コロナ、80歳以上のリスク周知へ

— 感染症対策部 —

厚生労働省の鷺見学感染症対策部長は4月22日の参院厚生労働委員会で、特に80歳以上になると新型コロナに感染した場合のリスクが高いとの認識を示し、国民への広報の在り方を見直す姿勢を示した。

質問に立った秋野公造氏(公明)は、国内のコロナによる死亡者数は、インフルエンザによる死亡者数を大きく上回ると指摘。とりわけ80歳以上の死亡者数が多いとし、そうした視点に立った対策がないと懸念を示した。

現在、コロナワクチンの定期接種の対象者は、原則65歳以上となっている。鷺見部長は「80歳以上における疾病負荷を含めて、ワクチンに係る科学的知見について、接種対象者に対して分かりやすく情報提供できるよう、広報資材の見直しなどを行う」と述べた。

希望する高齢者の接種が円滑に進むよう、自治体や高齢者施設への情報提供も「適切に行う」とした。

●肺炎球菌ワクチン、経過措置終了問題視

秋野氏は、80歳以上になると肺炎による死亡者数も増えることを念頭に、肺炎球菌ワクチンの定期接種にも言及。65歳を超える高齢者に対して、接種機会を確保するために設定していた経過措置が、2023年度で終了したことを問題視した。 【メディファクス】