

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)

■ 26年度改定へ、個別項目の議論開始

— 中医協、「外来」で論点 —

中医協総会は7月16日、2026年度診療報酬改定に向けて個別項目の議論を始めた。厚生労働省は「かかりつけ医機能」「生活習慣病対策」などの外来を取り巻く課題や論点を提示し、出席委員に意見を求めた。

同日の総会では、議題に「外来について(その1)」と題したテーマが入った。保険局医療課の林修一郎課長は、今回の会合を皮切りに8月、または9月にかけて、“その1シリーズ”としての議論を進めたいと説明。厚労省が分野ごとに概況を示し、出席委員はそれらを踏まえて今後の改定の議論に向けた着眼点、方向性を意見してほしいと呼びかけた。

厚労省は外来医療に関し、需要は今後減少する一方、外来患者に占める要支援・要介護高齢者の割合は増加が見込まれると説明した。これらを踏まえ、外来医療の提供で重視すべき点は何かと問題提起。併せて「かかりつけ医機能」「生活習慣病対策」「外来機能の分化の推進」「情報通信機器を用いた診療」に関する課題・論点も示した。

かかりつけ医機能を巡っては、「かかりつけ医機能報告制度」が4月に施行された。来年1月には医療機関からの報告が始まる予定。「機能強化加算」「地域包括診療料・加算」など、かかりつけ医機能の体制整備や診療行為に関する報酬上の評価もある中、「地域の外来・在宅医療の提供体制の向上を目的とする、かかりつけ医機能報告制度を踏まえて、外来における診療報酬上の評価の在り方をどのように考えるか」と提起した。

生活習慣病関連は、24年度改定で3疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧)の治療が「特定疾患療養管理料」の対象から除外。それらの管理は「生活習慣病管理料」に移行した。

厚労省は特定疾患療養管理料を算定する患者の主傷病名は、24年度改定の後には気管支喘息や慢性胃炎の割合が増加していることや、算定回数そのものが大きく減少していることなどを報告。主傷病名が糖尿病、高血圧症、脂質異常症の外来患者が算定された診療報酬は、24年は管理料(Ⅱ)が最多だったことも説明しながら「今後の生活習慣病対策のさらなる推進についてどのように考えるか」と提示した。

外来機能の分化の推進についてもやりとりした。特定機能病院や地域医療支援病院(一般病床200床以上)などを対象にした、紹介割合や逆紹介割合が低い場合の初診料・外来診療料の減算規定などに触れ、逆紹介のさらなる推進をどのように捉えるかについて、論点に挙げた。

算定回数が限定的な「遠隔連携診療料」や、24年度改定で新設された、患者が看護師らといる場合のオンライン診療(D to P with N)の評価「看護師等遠隔診療補助加算」などを含めた「情報通信機器を用いた診療」では、

オンライン診療の適切な推進の在り方をポイントに示した。【メディファクス】

■ 生活習慣病対策で各側議論

— 中医協 —

中医協総会は7月16日、2026年度診療報酬改定に向け「外来」をテーマに議論した。生活習慣病対策の関係では診療側が、24年度改定で大幅に見直された生活習慣病管理料について、療養計画書の運用に関する臨床現場の「難渋」を主張。支払い側からは、特定疾患療養管理料のさらなる見直しや、外来管理加算の見直しを課題に挙げる意見が出た。

●「専門外来の包括評価」将来に向け提案

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、24年度改定で、高血圧、脂質異常症、糖尿病を特定疾患療養管理料から生活習慣病管理料に移行したことについて「一定の政策効果が現れている」と評価した。

その上で、特定疾患療養管理料に関して「(24年度改定後は) 気管支喘息、慢性胃炎での算定回数が伸びている。この観点からも、必要に応じてさらに見直すことが課題だ。外来管理加算と併せて検討させてもらう」と話した。

かかりつけ医機能報告制度については「1号機能はかかりつけ医機能の出発点になる重要なポイントになる。どう適切に評価するかが課題だ」と指摘。2号機能については「時間外診療は中小病院の夜間外来や、診療所の輪番など(の評価)を検討すべきだと考えている」とした。

また、厚生労働省が示したデータから「診療所の受診延べ日数が最も多いのは整形外科、次いで皮膚科、耳鼻咽喉科。こうした診療科にも、

かかりつけ医の一翼を担っていただく」とし、「それぞれの専門領域の診療報酬についても改めて議論すべき。その際には外来データを踏まえて『専門外来の包括評価』を設定することも将来に向けた論点ではないか」と問題提起した。

●「かかりつけ医機能の評価」極めて重要

診療側の江澤和彦委員(日医常任理事)は、生活習慣病管理料について、要件となった療養計画書の作成や、計画書に患者の署名を得ることについて「臨床現場では対応に難渋している。前回改定の影響を検証し、修正すべき点についてはさらに検討を深めていくことが必要」と述べた。かかりつけ医機能報告制度については、「診療報酬上の評価と結び付けて議論されるものではない。あくまでも都道府県が最適な医療体制を構築するために必要な制度」と基本的認識を示した。

一方で、「かかりつけ医機能の評価していくことは極めて重要。機能強化加算、地域包括診療料の届け出数は横ばいで、地域包括診療加算の伸びも緩やか。その要因には、算定要件の厳しさがある」と指摘。特に「算定していなくても、かかりつけ医機能をしっかり發揮している医療機関を評価し、普及させていくことが重要だ」と強調した。【メディファクス】

■ 民間病院の事業承継・M&Aで提言

— 日医総研WP —

日医総研は、民間病院における事業承継やM&Aの最新動向について調査し、提言をワーキングペーパーにまとめた。病院経営危機への対処として、不本意な事業売却・M&Aを防ぐため、診療報酬の適切な価格設定が必要と

し、政府・日銀の物価安定目標との連携を提案。別枠で、病院建て替えのための補助金制度の拡充が必要だと指摘している。

調査は、コロナ禍以降の病院経営の最新事情と民間病院の事業承継・M&A市場に生じつつある変化の兆候、それらに関係する政策上の課題の把握と対応策の提言を目的に実施した。医業経営の支援を行う公認会計士・税理士1人、税理士3人、コンサルタント6人へのインタビューに地域医療の持続可能性の確保の観点から考察を加え、以下の3つの観点から政策を提言した。▽病院経営の危機への対処▽M&A支援事業者の質の担保▽地域密着型の医業承継・M&A支援策の強化一。

●診療報酬「物価安定目標と連携を」

診療報酬の適切な引き上げに関しては、賃金・物価の動向と診療報酬との間の乖離是正の必要性を指摘するとともに、賃金・物価に関わる指標との単純な連動ではなく、政府・日銀の物価安定目標との連携を提案した。

病院建て替え補助金の拡充では、地域医療構想や医療計画などについて議論する各地域の会議を活用し、一定の要件を満たす病院への補助金制度を創設することを提案している。

●支援事業者の質担保も

M&A支援事業者の質の担保については、中小企業庁のM&A支援機関登録制度の適用拡大と支援事業者の質を担保する制度構築を提言した。病院・診療所や運営する医療法人などをM&A支援機関登録制度の対象に含めることや、厚生労働省主導の下、日医や病院団体などと税理士会や医業経営コンサルタント協会などが協力し、M&A支援事業者の質を担保する制度を構築することを挙げている。

地域密着型の医業承継・M&A支援策の強化については、制度面から地域医療連携推進法人制度の充実、資金面から地域密着型の医療ファンドの推進、人材面での支援として医療界が主導する医業承継バンクの推進をそれぞれ提言した。

医療界主導の医業承継バンクは、日医と都道府県・郡市区医師会のネットワークを活用し、▽医業承継・M&Aに関する相談先▽現経営者と次経営者候補とのマッチング▽事業譲渡やM&Aにおける金額の妥当性の客観的検証一の3機能を提供することを提案している。

【メディファクス】

■ フェンタニル乱用拡大、国内「実態ない」

— 厚労相 —

福岡資麿厚生労働相は7月15日の閣議後会見で、欧米諸国で乱用が問題となっている合成麻薬フェンタニルについて、昨年までの6年間に、税関で密輸が摘発された実績はないと明らかにした。これを踏まえ「現時点では欧米諸国のような乱用拡大の実態はない」との認識を示した。

麻薬の取り締まりについては、以前から各国の機関と緊密に連携して実施しているとし、「引き続き密輸などの不正な取引を阻止すべく、取り締まりを徹底したい」と述べた。

厚生労働省は6月30日付で、原料の取り扱い事業者に対する指導を徹底するよう求める通知を都道府県に発出している。【メディファクス】

【お知らせ】

7月22日(火)付の日医FAXニュースは休刊となります。次回の送信は7月25日(金)となりますので、予めご承知おきください。

日本医師会広報課