

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)

■ 次期改定「大幅なプラス求める」

— 日医、26年度予算要求要望 —

日医は8月6日の定例会見で、2026年度予算要求要望の概要を発表した。▽地域医療▽医療DXの適切な推進▽医薬品の安定供給—の3点で予算確保を要望。事項要求の26年度診療報酬改定への対応では、「高齢化分に加え、物価・賃金対応分の確保、さらには技術革新について、十分な国庫補助による支援、そして大幅なプラス改定を求める」と訴えた。松本吉郎会長は「医療費のどこかを削って財源を捻出する方法では、医療機関経営の改善には全くつながらない」と指摘。「財源を、いわゆる真水で加算することが必要だ」と強調した。

要望書は、7月31日に福岡資磨厚生労働相に提出した。

地域医療では、超高齢社会による地域の過疎化の進展や、救急などの医療需要の変化に対応するとともに、小児・周産期医療体制の強力な方策を検討する必要があると指摘。人材の養成・確保対策を講じることに加え、医療機関の建物の老朽化対策を含め、大規模災

害や新興感染症パンデミックなどの有事にも対応できる強靭さを持った医療提供体制の構築が重要とした。その上で、地域医療介護総合確保基金の拡充や、柔軟な運用などによる有効活用とともに、新たな予算措置や現行予算の大幅な増額を求めた。

医療DXの適切な推進では、医療DXの導入を希望する全国の医療機関が、標準型電子カルテなどの医療情報システムを従来よりも低コスト、低労力で導入・維持できる環境整備が必要だと指摘。▽医療機関などのサイバーセキュリティ対策費用支援▽オンライン資格確認や標準型電子カルテをはじめとする医療DXの導入・維持支援—などの新たな予算措置や現行予算の大幅な増額を求めた。

医薬品の安定供給は、今年度新たに盛り込んだ。供給不安は改善傾向にあるものの、地域医療の現場では必要な医薬品が確保できず、治療の選択肢が制限されるなど患者への影響が深刻な状況にあると指摘。安定供給に向けた製造能力の強化や、後発医薬品産業の構造改革に対する新たな予算措置、現行予算の大幅な増額を求めた。

●補助金と診療報酬の両面から対応を

26年度改定への対応については、「賃金上昇と物価高騰、医療の技術革新への対応には、十分な原資が必要」と指摘。「著しく逼迫した経営状況を鑑みると、まずは補助金での早期かつ適切な機動的対応が必要であり、さらに診療報酬で安定的に財源を確保しなければならない」と訴えた。

「26年度改定の前に、期中改定も求められている状況であり、補助金と診療報酬の両面から対応が必要」としながら、十分な国庫補

助による支援と大幅なプラス改定を求めた。

【メディファクス】

■ 電子カルテ導入、54.2%が「不可能」

— 日医調査 —

日医は8月6日の定例会見で、紙カルテ利用中の診療所が今後、電子カルテを導入することが可能かどうかについて調査した結果を公表した。電子カルテの導入は不可能との回答が、54.2%と有効回答の半数を超え、紙カルテが必要とした診療所は77.0%に上った。調査結果を説明した長島公之常任理事は「地域医療を崩壊させないため、電子処方箋や電子カルテの義務化はするべきではない」との考えを改めて示した。

調査は、全国の紙カルテ利用中の診療所を対象に4月18日～6月1日に実施し、5466件の有効回答を得た。電子カルテの導入可能性について聞いたところ、「民間製品の電子カルテ」と回答したのは13.0%、「国開発の標準型電子カルテ」との回答は10.0%だった。

「紙カルテを利用しつつ国が開発する標準型電子カルテの情報共有機能を併用」との回答は22.8%となり、「導入不可能」は54.2%に上った。年代が高いほど「導入不可能」との回答が多く、20～40歳代では29.4%だったのに対し、80歳以上では64.4%だった。

● 「操作に時間」「費用が高額」

電子カルテを導入できない理由（3つまで選択可）については、「操作に時間がかかり、診察が十分できなくなる」「導入費用が高額で負担できない」が同数でトップ。その後、「導入しても数年しか電子カルテを使用する

見込みがない」「ITに不慣れで操作できない」「維持費や更新費用が高額で負担できない」などと続いた。

電子カルテが導入可能と回答した診療所に、導入時期を聞いた結果、「電子カルテの機能、費用、手間などが具体的に分かってから時期を決める」（53.5%）、「国が開発する標準型電子カルテが使用可能になってから」（28.3%）の順となった。

調査結果を受け、長島氏は「医療DXは、地域医療を守るため、全ての医師が現状のままでも医療が継続できることが大前提」とした上で、電子処方箋や電子カルテの義務化に反対の意を改めて示した。また、「医療DX推進のため、電子化を希望する医師にとって、できるだけ導入や維持がしやすい環境整備が必要」と訴えた。 【メディファクス】

■ 日医、OTC類似薬保険除外に「断固反対」

— 江澤氏「治療アクセス絶たれる」 —

江澤和彦常任理事は8月6日の会見で、OTC類似薬を保険給付から除外する議論に「断固反対だ」と主張した。一般用医薬品は医療用医薬品に比べて価格が高いため、「保険適用の除外となった場合、経済的な問題で国民の治療アクセスが絶たれるという大きな問題が生じる」と懸念した。

保険除外によって、OTC類似薬を患者が薬局で購入する仕組みになった場合、「自己判断と自己責任で服用しなければならず、臨床的なリスクを伴うことになる」とも指摘。服用する薬の種類や、服薬期間などに関して患者自身で判断しなければならないため、「診断

の遅れや重症化につながる恐れがある」と述べた。疾患や症状に対する適切な服用量や、相互作用や禁忌の有無などの自己判断は「極めて困難だ」と主張した。

政府の「骨太の方針2025」に「OTC類似薬の保険給付の在り方の見直し」との記載が盛り込まれたことにも言及した。あくまで「在り方の見直し」で、「保険適用除外」ではないと強調。「今後の議論の出発点は、保険適用除外ではなく、給付の見直しの検討だ」と念を押した。

医療保険制度の健全な持続のための医療費抑制には理解を示しつつも、OTC類似薬の保険給付の見直しは国民の健康リスクに与える影響が大きいため、「慎重な対応が求められる」と述べた。【メディファクス】

■ スマホ保険証本格化も「マイナ持参を」

— 長島氏 —

長島公之常任理事は8月6日の会見で、スマートフォンにマイナ保険証機能を搭載する「スマホ保険証」が9月から本格的に始まることに言及した。全ての医療機関で一律に運用開始になるわけではないため、「スマホにマイナ保険証を登録していたとしても、スマホとマイナンバーカードの両方を医療機関に持って行ってほしい」と呼びかけた。

スマホ保険証は、実証事業として7月から一部の医療機関で開始しており、9月から環境が整った医療機関で徐々に運用を始めていく。長島氏は、9月の時点でスマホ保険証に対応している医療機関は「本当にごく一部だと思う」と見通し、スマホ保険証に対応していない医療機関にスマホ保険証だけを患者が

持参することで、トラブルが生じることを懸念した。

医療機関の中に掲示することで、患者にマイナ保険証の持参を促すポスターを日医で作成したことも報告した。ポスターは、掲示する医療機関がスマホ保険証に対応していないことを周知し、これまで通りのマイナ保険証の持参を求める内容となっている。

【メディファクス】

■ 参院厚労委 与党筆頭は自民・神谷氏

— 野党筆頭は立民・森本氏 —

参院厚生労働委員会（本田顕子委員長）は8月5日、委員会の理事を決めた。与党筆頭理事には自民党の神谷政幸氏（薬剤師）が、野党筆頭理事には立憲民主党の森本真治氏が就いた。他の理事は、自民の石田昌宏（看護師）、公明党の秋野公造（医師）、国民民主党の田村麻美の各氏。

予算委員会では、自民・自見英子氏（医師）が理事に就任。自見氏は北朝鮮による拉致問題等に関する特別委員会の理事も務める。

議院運営委員会では、自民・星北斗氏（医師）が理事に就いた。

初当選した自民・釜范敏氏（医師）は、外交防衛委員会、決算委員会、東日本大震災復興特別委員会に所属する。【メディファクス】

— 【お知らせ】 —

8月12日（火）、8月15日（金）、8月19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8月22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