

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)

■ 23年度医業利益率 病院マイナス0.7%

— 「診療所プラス6.9%」 中医協 —

厚生労働省は8月27日の中医協総会(会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授)に、医療法人経営情報データベースシステム(MCDB)を用いた2023年度の病院・診療所の経営状況を報告した。病院の医業利益率の平均がマイナス0.7%なのに対して、医科診療所はプラス6.9%だった。支払い側は、病院と診療所の経営状況の違いが明確になったとして、26年度診療報酬改定でめりはりを付けた対応が必要と主張。診療側は、診療所も経営的に厳しい状況に陥っていると訴えた。

病院(3014施設)の医業利益率は、全体の平均値がマイナス0.7%、中央値がマイナス0.9%。医業利益での病院全体の赤字割合は55.2%と半数を超えていた。

類型別の医業利益率の平均値を見ると、一般病院はマイナス1.7%、精神科病院はマイナス0.2%。プラスは療養型病院のみで、1.4%だった。

医科診療所(1万6606施設)についても23年度データをMCDBで集計。全体の医業利益率

の平均値は6.9%、中央値は4.1%だった。無床診療所(1万5449施設)だけで見ると、平均値は7.8%になる。有床診療所(1157施設)は2.0%だった。黒字は無床診療所で67.9%、有床診療所で50.1%となった。

厚生労働省は、病院・診療所を含めた、診療報酬債権の譲渡件数の推移も示した。19年度から23年度まではおよそ1700件前後で横ばいだったが、24年度は1887件に増えており「資金繰りが悪化している医療機関が増加している可能性がある」と指摘した。

診療側の江澤和彦委員(日医常任理事)は「運転資金の融資に苦慮している医療機関が増えており、過去に経験のない厳しい状況にあることは明白だ。診療報酬や補助金による大幅な支援を緊急に手当てしないと深刻な事態が迫っている」と言及。「病院だけでなく診療所も厳しい状況に陥っている。健全経営ができる環境が必要だ」と現場の窮状を訴えた。

太田圭洋委員(日本医療法人協会副会長)は、MCDBの24年度データもなるべく早期に分析してもらいたいと要望。厚生労働省は応じる方針だ。

【メディファクス】

■ スマホ「マイナ保険証」、来月19日から

— 中医協 —

厚生労働省は8月27日の中医協総会で、スマートフォンに搭載されたマイナ保険証の読み取りに必要なオンライン資格確認システムの機能を、来月19日に開放する予定だと明らかにした。同日以降、準備が整った医療機関・薬局から順次、窓口で対応が可能になる。

医療機関などがスマホ搭載のマイナ保険証

に対応する場合、キヤノンマーケティングジャパン社製以外の顔認証付きカードリーダー（CR）を採用している施設では、スマホ画面を読み取る外付けの汎用CRを用意する必要がある。

その購入費用の半額を補助する国の事業が今月29日に始まる。汎用CRに加え、資格確認端末に接続するためのUSBハブ、USB延長ケーブルの購入も補助の対象となる。ECサイト（Amazonビジネス）の専用ページで、各医療機関・薬局向けのクーポンコードを利用することで割引後の価格で購入が可能になる。補助上限額は7000円。

来月19日に備え、患者が対応可能な施設であることが分かるステッカーを用意。社会保険診療報酬支払基金が月内に全施設へ発送する。

厚労省によると、キヤノン製の顔認証付きCRを導入する医療機関・薬局はおよそ3万施設。これらの施設では、汎用CRの購入などの手続きは発生せず、初日からスマホ対応が可能になる。

●「現場で混乱生まない対応を」

厚労省は同日、7月と8月の2回に分けてスマホ利用が現場で滞りなく行えるかなどを確認した実証事業の結果を公表した。対象の15施設で実際にスマホを利用したのは321人。マイナ保険証利用に占めるスマホの割合は1%未満にとどまったものの、大きな支障はなく資格確認を行うことができたという。

実際に利用した患者からは「窓口の受付がスムーズになった」といった前向きな受け止めがあった。一方、「スマホでの最初の設定が難しかった」との声もあった。受け付けに対応した職員からも「（患者は）来院前にスマホ追加の設定を終えてほしい」といった意見が出たという。長島公之委員（日医常任理

事）はそれらを踏まえ、医療現場で混乱を招かないような丁寧な周知を国に求めた。

中医協は同日、スマホ搭載のマイナ保険証の利用開始を踏まえた資格確認方法の見直しに関して福岡資歴厚生労働相から諮問を受け、答申した。何らかの事情でスマホでの読み取りに失敗して資格確認が行えなかった場合、その場でマイナポータルにログインし、表示された資格情報の画面を提示すれば、患者は3割など適切な自己負担で保険診療が受けられる対応を取ることを決めた。

【メディファクス】

■ 現場に猶予なし、補正予算での対応を

— 自民・厚労部会 —

自民党の厚生労働部会（長坂康正部会長）は8月26日、厚生労働省の2026年度予算概算要求を部会長一任で了承した。医療・介護・障害福祉現場の厳しい現状を踏まえ、25年度補正予算などで早期に対応するよう求める意見が複数の議員から出た。

会議では「補正予算も含めて機動的な対応が必要だ」「補正予算でできるものは速やかに実施すべきだ」「現場には一刻の猶予もない。補正予算などでの対応を早くしていただきたい」などの声が上がった。

年末の診療報酬改定に向けては「とにかく賃上げができなければ人材が集まらない」「報酬を上げて賃金を上げなければいけない」など、賃上げに向けた予算確保を求める意見が相次いだ。政府が最低賃金の引き上げを掲げていることを挙げ、最低賃金をにらんだ賃上げが必要だとの意見もあった。

医薬品への評価など「医療の高度化」への対応を求める意見が複数出たほか、合成麻薬フェンタニルや違法薬物などを含んだ危険ドラッグ、いわゆる「ゾンビたばこ」への対応を打ち出すべきだとの意見もあった。

部会には福岡資麿厚生労働相や厚労省幹部が出席。概算要求や26年度の主な税制改正要望を説明した。

福岡厚労相は「物価高騰の中、医療機関、介護事業所などは大変厳しい経営環境に置かれている。また、人材確保のためには処遇を改善する必要性が高くなっている」と現状認識を示した。「(予算を)しっかり確保していくことが大変重要だ」とし、年末に向けて出席議員に協力を求めた。【メディファクス】

■ 予算と税で「経済インセンティブ」設定

— 厚労省、偏在是正・新構想 —

厚生労働省は2026年度の予算概算要求に、医師偏在是正や新たな地域医療構想(新構想)の実現に向けた新規事業を複数盛り込んだ。

「重点医師偏在対策支援区域」の診療所の承継・開業を支援する事業には、新たに20億円を計上。26年度の税制改正要望でも、区域で承継・開業する診療所への税制上の支援を新規項目で求めており、予算と税制の両面から経済的インセンティブを設ける構えだ。

この予算事業の名称は、「重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業」。都道府県が設定する同区域で承継・開業する診療所に、▽施設の整備費用▽医療機器の整備費用▽一定期間(129診療日以下)の運営経費—を支援する。

厚労省は24年度の補正予算でも同事業を行っているが、本予算で要求するのは初めて。補助基準額などは24年度補正と同様とする。

●市町村の医師確保でモデル事業

新規事業には「市町村による医師確保対策支援モデル事業」もある。8000万円を新たに充てた。市町村が都道府県と連携して行う医師確保策を支援し、効果を検証。独自で積極的に医師確保策に取り組む市町村を後押しする。

市町村の取り組みには、▽都道府県内の大学病院や中核病院からの派遣による医師確保▽派遣医師の地域定着に向けた取り組み▽応募医師に対し、地域で必要な診療能力を研修▽「特に医師を確保すべき区域」の診療所の承継・開業支援—などを見込む。これらの取り組みを、予算を活用して支援。「特に医師を確保すべき区域」は、重点医師偏在対策支援区域をはじめとする医師不足地域を想定している。

中堅・シニア医師を対象とした「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」にも新規で2.0億円を積む。24年度補正予算でもこの事業を行っているが、金額を引き上げた。

「地域医療構想等の推進等に向けた匿名診療等関連情報(DPCデータ)等に係る集計・分析・調査等事業」も、新規で2100万円を求めた。国がDPCデータを集計・分析・調査し、地域医療構想策定支援ツールに反映する。

継続する事業では、「入院・外来機能の分化・連携推進等に向けたデータ収集・分析事業」を拡充する。4.7億円を盛った。新構想で始める医療機関機能報告の集計などを行う。

「地域医療介護総合確保基金(医療分)」には、前年度同様613億円を計上した。

【メディファクス】