



クリニックニュース

発行：MMPG医療・福祉・介護経営研究所 診療所経営研究室

発行者：株式会社ユアーズブレイン 広島市国泰寺町1-3-29MR Rデルタビル3F TEL:082-243-7331

改革工程表2022（社会保障分野）の進捗状況を整理

《政府、財務省》

政府の経済・財政一体改革推進委員会は4月28日、社会保障ワーキング・グループ（WG）を開催し、改革工程表2022の社会保障分野の進捗状況等について取り上げた。上部組織の経済・財政一体改革推進委員会からの指摘を踏まえた検討事項等として、①地域医療構想の実現、②介護分野における給付と負担の見直し、③医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会等、④医療費の地域差縮減に向けた取組、かかりつけ医機能を発揮するための制度整備、医療DX対応その他の課題——を挙げ、その進捗を整理した。中でも「地域医療構想の実現、大都市や地方での医療・介護提供に係る広域化等の地域間連携の促進」について、改革工程表2022では、▼第8次医療計画（2024年度～2029年度）における記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けて、検討状況を適時・適切に各自治体と共有しつつ、「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しを行う、▼都道府県に対し、「病床機能報告における2025年の病床数の見込と病床数の必要量に著しい乖離が生じている構想区域について、医療提供体制に関する分析・評価を行い、評価結果に基づき必要な方策を講じる」、「地域医療構想に係る民間医療機関を含めた各医療機関の対応方針の策定率をKPIとしたPDCAサイクルを年度ごとに実施し、対応方針の検討状況、策定率を公表」の取組を求める、▼地域医療構想の議論の進捗状況を踏まえつつ、各都道府県において、第8次医療計画を策定——等が記載されている。今回の進捗確認では、第8次医療計画について、今後、新興感染症等対応について、2023年3月20日の第8次医療計画等に関する検討会で取りまとめられた内容を盛り込み、2023年5月を目途に「基本方針」や「基本指針」の見直しを行うと説明。また、医療提供体制に関する分析・評価等について、各医療機関の対応方針の検討状況、策定率等について、2023年3月末時点の状況を調査済みであり、取りまとめ次第公表し、定期的に状況把握を行うと示した。

地域の実情を踏まえた取組の推進（医療）の改革項目「地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、さらなる対応の検討」については、2024年度から始まる第4期医療費適正化計画に向けた見直しについて、医療保険部会で議論を取りまとめ、医療費の地域差縮減に向けて、医療資源の投入量に地域差がある医療（例：白内障手術・化学療法の外来実施）について、地域ごとに都道府県や関係者が把握・検討し、適正化に向けた必要な取組を進めていくと明示。その上で、今後は都道府県における計画策定に資するよう、医療保険部会での議論を踏まえ、国において基本方針を策定する。また、個々の医療サービスの提供状況について、地域ごとに関係者が把握・検討し、適正化に向けて必要な取組を進められるよう、今後、有識者による検討体制を発足してエビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標・施策の具体的なメニューを提示する予定である。

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及としては、現在、第211回通常国会に提出中の法案が成立したのち、施行に向けて今後有識者等の意見を聴きながら具体的な内容について検討を進めると説明した。

また、WGでは財務省より「改革工程表の中で早急に実現すべき重要課題」について触れられた。財務省は、「過去の工程表と比較して進捗が見られない事項、目標が後退していると言われかねない事項」として、▼地域医療構想の実現、▼薬剤自己負担の引上げ、▼介護の多床室室料に関する給付の在り方について検討——を提示。地域医療構想の実際の進捗ははかばかしくなく、急性期・回復期を始めとする病床の役割分担が進まないと、今後、各地域で治療に長い期間を要する高齢者が増える中で、質の高い急性期医療、回復期における適切なケアの提供ができなくなると警鐘を鳴らした。地域医療構想について、医療法に、地域の会議における協議が整わない場合には不足している病床機能を提供するよう、病院に指示・要請できるとの規定があるが、ほとんど発動実績がなく、地域医療構想の実現の必要性、進捗の遅さを踏まえれば、2025年以降の確実な目標実現を見据えて、例えば、各医療機関において地域医療構想と統合的な対応を行うよう求める等、もう一步踏み込んだ法制的対応が必要ではないかと指摘した。

また、「急いで対応が求められる事項」として、▼医療・介護における「現役並み所得」等の判断基準の見直しを検討、▼介護保険の1号保険料負担の在り方を検討——の2点を挙げた。医療・介護における「現役並み所得」等の判断基準の見直しについては、「介護における『一定以上所得』（2割負担）の判断基準の見直しについては、後期高齢者医療制度との関係、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期介護保険事業計画に向けて結論を得る」について、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論することを求めた。また、介護保険の1号保険料負担の在り方を検討については、工程表の記載通り、国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期介護保険事業計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得ることを強調した。

診療所の光熱費の変動調査、7割以上が「経営に影響」

《日本医師会》

公益社団法人日本医師会は4月26日、診療所の光熱費の変動に関する実態調査結果を公表した。調査の対象は、都道府県医師会にて任意に抽出した診療所で、調査期間は2023年1月30日～3月24日、回答件数は461件（うち無床診療所400件、有床診療所61件）。調査項目は、2021年10月～12月及び2022年10月～12月分の電気・ガス料金及びその使用量等である。結果、2022年10月～12月における診療所1施設当たりの電気料金、都市ガス料金は、対前年の130～150%上昇しており、電気と都市ガスを合計した対前年増加額は、有床診療所は1ヶ月21.8万円、無床診療所は1ヶ月3.8万円となった。年換算（×12）では、有床診療所で261.5万円、無床診療所で45.9万円の増加となる。無床診療所のうち診療科別では、泌尿器科や脳神経外科で電気料金の増加が顕著であった。

光熱費の上昇が医療機関の経営（必要な経費の支出、従事者の処遇改善、その他）に与える影響に関しては、無床診療所（n=400）の15.8%が「深刻な影響がある」、55.0%が「影響がある」、23.3%が「ほぼ影響はない」、3.8%が「影響はない」、2.3%が無回答であり、約7割以上が、経営に影響があると回答している。有床診療所（n=61）は、44.3%が「深刻な影響」、45.9%が「影響」、8.2%が「ほぼ影響なし」、0.0%が「影響なし」、1.6%が無回答という結果であった。