



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

「全世代型社会保障法」公布

《政府》

政府は5月19日、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」を公布した。本法律は、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる」ことを趣旨に改正された。改正の内容は、1. こども・子育て支援の拡充、2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し、3. 医療保険制度の基盤強化等、4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化 ——の4つの柱からなる。施行期日は一部の規定を除き、2024年4月1日。「医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化」には、▼かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映、▼医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置づける、▼医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備、▼地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入、▼出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の認定制度について、期限の延長（2023年9月末→2026年12月末）等の実施 ——が具体的な内容となっている。

本法律には、参議院厚生労働委員会より「本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべき」として本法律に係る全16項目の附帯決議が提出された。中でも、かかりつけ機能に関する内容として、▼新たに刷新・創設される医療機能情報提供制度及びかかりつけ医機能報告制度について、医療機関に報告を求める項目等の詳細が厚生労働省令に委任され、本法の審査過程において当該厚生労働省令の具体的内容が明らかとならず、その詳細が本法成立後の有識者等による検討に委ねられたこと等を踏まえ、当該有識者等による検討結果や検討過程における議論の内容について、本法施行に先立ち、明らかにすること。また、当該有識者等による検討の場やその構成員について、決定次第、明らかにすること、▼本法のかかりつけ医機能に関する制度改正については、同機能が発揮される第一歩と位置付け、全ての国民・患者がそのニーズに応じて同機能を有する医療機関を選択して利用できるよう、速やかに検討し、制度整備を進めること。また、同機能を有する医療機関に勤務しようとする者への教育及び研修の充実に加え、処遇改善やキャリアパスの構築支援等、これらの者が増加するような取組を推進すること、▼かかりつけ医機能報告の対象となる慢性の疾患を有する高齢者その他の継続的な医療を要する者については、障害児・者、医療的ケア児、難病患者を含めるなど適切に定め、将来は、継続的な医療を

要しない者を含め、かかりつけ医機能報告の対象について検討すること——を挙げた。

また、医療法人及び介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課しデータベースを整備することに対しては、医療・介護従事者の適切かつ的確な処遇改善を図る観点から、職種別の給与情報が可能な限り報告されるよう必要な取組を進めるとともに、当該情報に係る本法施行後の報告状況を勘案しながら、将来の報告義務化を含めた対応を検討すること。また、当該データベースの報告対象となる医療法人及び介護サービス事業者に過度な事務負担が生じないように、負担軽減策もあわせて講ずること——と明記した。

診療所新規開業規制、もう一步踏み込んだ対応を

《財務省、財政制度等審議会財政制度分科会》

財務省は5月11日、財政制度等審議会財政制度分科会を開催した。この日は財政各論としてこども・高齢者等を取り上げ、「医療」分野において、▼新型コロナと今後の医療費、▼ポストコロナにおける医療機関の役割分担、▼医薬品と産業構造、▼医療機関の偏在、▼医療DX——等について見解を示した。

中でも、医療機関の偏在について、近年、総患者数は伸びていないが診療所数は増加の一途であり、2020年度からスタートした「外来医療計画」に基づき、「外来医師多数区域」においては一定の取り組みが始まっているが、全体の診療所数の増加は止まっていないと指摘。医師についても、厚労省の将来推計によると2029年頃にマクロでは医師需給が均衡し、その後は医師の供給過剰となることが見込まれると説明した。また、1都3県の二次医療圏における医師偏在の状況や人口10万人当たりの無床診療所数から、現状のままでは、大都市部において医師や診療所数が過剰となり、地方はそれらが過少となる傾向が続くことになると、警鐘を鳴らした。2020年度の「外来医療計画」に基づくガイドラインでは、「外来医師多数区域」において新規開業を希望する者に対しては、不足する医療機能を担うよう要請することとされているが、一部の都道府県ではそもそも要請を行っておらず、要請を行っている場合でも新規開業者に担うことを求める機能が不明瞭な場合もあると現状を紹介。さらに、日本と同様に公的医療保険制度をとるドイツやフランスについても言及。診療科別、地域別の定員を設ける仕組みを取っていると例示した上で、今後、わが国でも地域ごとに、病院ごと、病院・診療所間の役割分担を明確にしつつ、必要な医療人材を集中・確保していくことが求められる中で、診療所の新規開業についても、「各国の例を参考にもう一步踏み込んだ対応が必要ではないか」と主張した。

「新型コロナと今後の医療費」において、さらなる経営情報の「見える化」について、取り上げた。社会福祉法人については、社会福祉法により計算書類等の届出・公表が義務化されていることに加え、99%の法人がWAM NET（社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム）へのアップロードによる情報公開を行っているため、個別の法人についてのデータをインターネットで閲覧・ダウンロード可能であるほか、法人全体（約2万法人）の分析・集計も公表しているため、政策目的等での活用が可能となっている。一方で医療法人は、事業報告書・損益計算書等の届出を義務化し、G-MIS（医療機関等情報支援システム）へのアップロードによる届出も可能としたものの、当該損益計算書には事業収益・費用の合計のみが計上され、個別の項目が把握できない状態にあったと指摘。その上で、今般の法改正（全世代社会保障法）により、医療法人と介護サービス事業者について、原則、全ての法人・事業者の給与費等の収益・費用の個別項目を収集し、そのためのデータベースを整備することにしたと説明した。また、介護サービス事業者について、これまで財務書類が報告・公表の対象とされていなかったため、省令を改正し、事業所等の財務状況の公表を求めるとした。データベース化は個々の法人のデータは非公表となる予定である。