



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ン 広島市国泰寺町1-3-29MR Rデルタビル3F TEL:082-243-7331

一部負担金の1%超えてのポイントは個別指導の対象に

《厚生労働省》

厚生労働省は9月29日、保険局医療課から地方厚生（支）局医療課等に向け、「医療機関等における一部負担金のキャッシュレス支払い」についての事務連絡を行った。医療機関での一部負担金について、キャッシュレス支払い自体には問題がないとしたうえで、一方、一部負担金の1%を超えるポイント付与が合った場合などは、指導する方針を示した。

事務連絡では、医療機関等における一部負担金の支払いにおいて、現金同様の支払い機能を持つクレジットカードや、一定の汎用性のある電子マネー（交通系電子マネー等のタッチ式決済、QRコード決済・バーコード決済等）による支払いを利用することは、患者の利便性向上、医療機関等における事務の効率化の観点から差し支えないとした。その場合の留意点として、▼キャッシュレス支払いに生じるポイントの付与は、「保険医療機関及び保険医療担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年9月14日保医発0914第1号厚生労働省保険局医療課長通知）に示す通り、あくまで当面やむを得ないものとして認めるものである、▼保険調剤に係る一部負担金の支払いにおいて、キャッシュレス支払い又は他の支払い方法に併せて独自のポイントカード等を使用してポイントを付与することについては、「保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与に係る指導について」（平成29年1月25日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）で示されている内容が、医療機関における一部負担金においても同様の考え方が当てはまる。以下、①から③までのいずれかに該当する医療機関等については、口頭による指導を行い、その上で改善が認められない事例については、必要時、個別指導を行う。①ポイントを用いて一部負担金を減額することを可能としているもの、②一部負担金の1%を超えてポイントを付与しているもの、③一部負担金を対するポイントの付与について大々的に宣伝、広告を行っているもの（具体的には、当該保険医療機関等の建物外に設置した看板、テレビコマーシャル等）——を明示した。

22年度の診療報酬補填状況の検証、12月を目途に報告

《厚生労働省》

厚生労働省は10月4日、中医協の診療報酬調査専門組織 医療機関等における消費税負担に関する分科会において、2024年度診療報酬改定に係る補てん状況の把握として、2021年度に実施した方法に倣って、消費税率の引上げに伴う医療機関の負担増に対する診療報酬の補填状況を検証し、12月を目途に報告することを提案した。

把握方法は、2019年に行われた消費税率10%への引上げに伴う診療報酬による補填（5%～10%部分）について、2021年度、2022年度の状況を把握するべく、現在実施中の第24回医療経済実態調査（医療機関等調査）の調査対象となっている医療機関等を対象に、個々の医療機関の収入のうち診療報酬本体へ上乗せされている消費税分と、支出のうち課税経費の消費税相当額とを把握するため、▼収入のうち診療報酬本体へ上乗せされている消費税分については、レセプト情報・特定健診等情報データベースから抽出した算定回数等のデータを使用

(2021年度・2022年度分のデータを収集)、▼支出のうち課税経費の消費税相当額について、第24回医療経済実態調査のデータを使用(各医療機関における、直近の事業年度(2021年度・2022年度)のデータを収集) —のデータを使用。個々の医療機関における補填状況を推計し、医療経済実態調査の損益状況の集計区分と同様に、開設者別、病院機能別、入院基本料別に区分して比較をし、2023年12月を目途に報告する予定である。

今後、新型コロナウイルス感染症の影響や昨今の物価高騰の影響を踏まえ、データの分析や解釈を巡って議論する運びとなる。

改定の基本認識に「物価高騰・賃金上昇」と「患者負担」

《厚生労働省》

厚生労働省は9月29日、社会保障審議会・医療部会において、2024年度診療報酬改定の基本方針に盛り込む柱立てのたたき台を示した。

厚労省は、これまでの「診療報酬改定の基本方針」において、①改定に当たっての基本認識に続いて、②改定の基本的視点と具体的な方向性 —を示していることから、2024年度診療報酬改定においても、これまでの基本方針の構成をベースとしつつ、近年の社会情勢・医療の取り巻く状況を踏まえたものとしてはどうかと提案。

その上で、基本認識として、▼物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応、▼全世代型社会保障の実現や医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応、▼医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現、▼社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和 —を例示。また、基本的視点として、▼ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進、▼現下の雇用情勢を踏まえた人材確保・働き方改革等の推進、▼安心・安全で質の高い医療の推進、▼効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上 —を例として挙げた。中でも、「ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進」における具体的な方向性の例として、▼医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進、▼生活に配慮した医療の推進など地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組、▼リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進、▼地域医療構想・地域包括ケアを踏まえた医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価、▼新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取組、▼かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価 —を示した。

不便なく活用可能なシステム事業者・製品名をサイトに公表

《厚生労働省》

厚生労働省は10月3日、保険局保険課から関係団体に向け「一部負担金の負担割合等の表示に相違がある事象(オンライン資格確認)」について、事務連絡した。医療現場のオンライン資格確認の活用に当たり、一部のレセプトコンピューターにおいて、オンライン資格確認等システムから返却される一部負担金の負担割合及び限度額適用認定証の適用区分をそのまま表示せず、独自に負担割合等を算定して表示している例が確認されたことを踏まえ、厚労省は、大手システム事業者15社及びJAHIS(一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会)に加盟しているシステム事業者各社に対して調査を行い、医療機関・薬局において不便なく活用可能なものとして事業者名及び製品名を医療機関等向けポータルサイトに公表した旨等を連絡した。