

皮膚科部会（大阪府保険医協会）アンケート調査結果

日頃より皮膚科部会へのご協力に感謝します。ご多忙の中、皮膚科部会アンケート調査にご協力をいただきありがとうございます。調査結果ができましたので報告させていただきます。刻一刻と医療情勢を取り巻く環境が激変していますが、現時点での情勢把握の参考になればと思います。大阪府保険医協会 HP でも掲載しています。

2022 年 11 月 21 日

皮膚科部会部長 笹川征雄
事務局 和田陽子、上原哲朗

要約

アンケート調査回答者（n=45）は、皮膚科のみ標榜が半数、皮膚科形成外科標榜を加えると 60%、皮膚科のみより皮膚科形成外科標榜医の年齢が若かった。開業地区は都心部ビル街 32%、郊外住宅 25%、混合地区 18%で、医師平均年齢は都心部ビル街が若かった。1 年前との患者数比較は、減少 55%、増加 11%、変化なし 34%、患者数が減少した医療機関の医師平均年齢は 60 歳、増加した 50 歳より 10 歳高かった。診療報酬では、10%減少 44%、20%減少 30%、30%減少 22%であった。オンライン資格確認の導入状況は、導入してない医療機関は 63%、導入した 37%であった。リフィル処方、していないが 94%、検討中・様子見 4%であった。レセプト返戻/査定では、返戻を受けた 80%、査定を受けた 70%、保険者の種類は、社保 40%、国保 30%、生保 15%、後期高齢者 14%であった。医薬品出荷調整の影響は、打撃を受けている 61%、影響ない 37%であった。窓口支払いでキャッシュレス対応は、している 21%、していない 70%、検討中 9%であった。オンライン診療は、していない 64%、している 31%、検討・様子見 5%であった。SNS 被害は、を受けた 50%、被害はない 20%であった。被害への対応は、無視 73%、削除要請 19%、訴える 8%であった。調査結果から、皮膚科を取り巻く情勢は極めて厳しく、時代の流れを先読みした「生き残るか否かの経営戦略」を真摯に考えるべき分岐点に直面したといえる。

アンケート調査名

大阪府内皮膚科医療機関実態アンケート調査 ー運営状況と医療政策の影響ー

調査主体

大阪府保険医協会皮膚科部会

調査目的

大阪府内で皮膚科・形成外科および皮膚科を標榜する医療機関が、医療政策、社会状況、新型コロナウイルス感染症の影響をどのように受けているかの実態を調査する。

調査項目

性別、年齢、標榜科目、開業地区、ここ 1 年前との患者数の動向、ここ 1 年前との診療報酬の動向、オンライン資格確認の導入状況、リフィル処方、今年のレセプト返戻/査定、医薬品出荷調整の影響、窓口支払いのキャッシュレス対応、オンライン診療、SNS の被害（ネット書き込み/口コミ評価の被害）、メルマガ配信についてアンケート調査を実施した。

調査対象者

大阪府保険医協会会員で以下の標榜科目医療機関

1. 皮膚科のみ、
2. 皮膚科形成外科、
3. 皮膚科も標榜している

調査期間

2022年9月30日～10月17日

調査方法

1. FAX（紙、QRコード）
2. WEB（大阪府保険医協会ホームページ；QRコード）

集計方法

1. 単純集計

平均値は中央値で記載した。

*中央値（データを大きさの順に並べ替えたとき、ちょうど順番が真ん中になる値）

2. クロス集計
3. 無回答は集計より省いた

利益相反（COI）

なし

調査結果

調査票送付数 460 件

回収数 45 件（FAX 36、WEB/QRコード 7、ML 他 2）

回収率 9.8%（45/460）

【調査結果全体のまとめ】

回答者の属性；

回答者の性別は男女差（52/48%）がなかった。

性別の平均年齢は、男性 60 歳、女性 50 歳であったが、男性の平均年齢が高かった。

年齢分布では、60 歳代（27%）が最も多く、次に 50 歳代（25%）、70 歳代（23%）であった。

標榜科目は、皮膚科のみが半数を占め、皮膚科形成外科を合わせると 60%であった。

標榜科目年齢層は、皮膚科のみ 60 歳、皮膚科形成外科 45 歳、皮膚科も標榜する 60 歳であった。

皮膚科のみより、皮膚科形成外科標榜医が若かった。

標榜科目性別の割合（男性/女性）は、皮膚科のみ（38/62%）、皮膚科形成外科（50/50%）、皮膚科も標榜する（72/28%）であった。

開業地区は、都心部ビル街が最も多く（32%）、郊外住宅街（25%）、混合地区（18%）であった。

開業地区別の医師年齢層は地区による大きな差がなかったが、都心部ビル街の平均年齢が若かった。

<解析基礎データ>

回答者の性別（n=44）；男性 23 名（52%）、女性 21 名（48%）、LGBT0 名（0%）。

年齢分布（n=44）；20 代 0 名（0%）、30 代 0 名（0%）、40 代 7 名（16%）、50 代 11 名（25%）、60 代 12 名（27%）、70 代 10 名（23%）、80 代以上 4 名（9%）。

標榜科目（n=43）；皮膚科のみ 21 件（49%）、皮膚科形成外科 4 件（9%）、皮膚科も標榜している 18 件（42%）。

開業地区別の平均年齢層（n=44）；都心部；ビル街 50 歳、住宅地 60 歳、郊外；ビル街 60 歳、住宅地 60 歳、混合地区 60 歳。

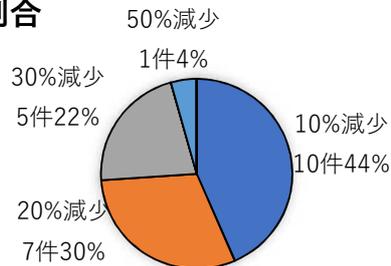
経営的側面；

1 年前との患者数比較（n=44）は、減少した（55%）が最も多く、増加した（11%）より 5 倍高かった。変化なし（34%）は 1/3 であった。

1年前との診療報酬比較 (n=43) は、10%減少した医療機関 (44%) が最も多く、次いで 20%減少 (30%)、30%減少 (22%) であった。

10~30%減少したのは全体の半数を超えた (51%)。減少した医療機関の平均年齢は 60 歳、増加した年齢は 40 歳であった。変化なしは 60 歳であった。診療報酬は年齢層が若い医師が働く医療機関で増加していた。

診療報酬減少割合



<解析基礎データ>

患者数動向

- ① 減少した 24 件 (55%) ; 10% /9 件 (38%)、20% /8 件 (33%)、30% /4 件 (17%)、40% /2 件 (8%)、50%/ 1 件 (4%)、それ以上 0 件 (0%)。
- ② 増加した 5 件 (11%) ; 10%/3 件 (60%)、20%/0 件 (0%)、30%/2 件 (40%)、40%以上/は 0 件 (0%)。
- ③ 変化なし 15 (34%)。

診療報酬動向

- ① 減少した医療機関 25 件 (25/43 58%) ; 10%/10 件 (44%)、20%/7 件 (30%)、30%/5 件 (22%)、40%/0 件 (0%)、50%/1 件 (4%)、それ以上 0 件 (0%)。
- ② 増加した 3 件 (7%) ; 10%/1 件 (34%)、20%/1 件 (33%)、30%/1 件 (33%)、40%/以上 0 件 (0%)。
- ③ 変化なし 15 件 (35%)。

年齢層別

- ① 減少した医療機関 25 件の平均年齢は 60 歳 ; 減少率 10%/10 件 60 歳、20%/7 件 60 歳、30%/5 件 60 歳、50%/1 件 80 歳。
- ② 増加した 3 件の医師の年齢 40 歳 ; 10%/1 件 40 歳、20%/1 件 60 歳、30%/1 件 40 歳。
- ③ 変化なし 15 件 60 歳。

考察

都心部の皮膚科診療所の開業過密状態およびコロナの影響により郊外の皮膚科診療所が患者数が増加していると言われている (ドーナツ現象)。

37 回保団連医療研究フォーラム (2022 ; n=医科 4,965、歯科 : 3,677) では、2020 年比 **外来患者数の増減**は、増えた 14%、変わらない 24%、減った 60%、**外来患者数減少の程度**は、全体で 30%未満 60%、30~50% 16%、50~70% 5%、70~100% 4%であった。

皮膚科の「外来患者数減少の程度」では、30%未満 67%、30~50% 8%、50~70% 0%、70~100% 5%、「**保険診療収入増減**」では、増えた 8%、変わらない 20%、減った 70%、「**保険診療収入減少の程度**」は、30%未満 63%、30~50% 7.3%、50~70% 0%、70~100% 5%、「**経営収支**」については、極めて順調 0%、順調 18%、普通 43%、苦しい 34%、非常に苦しい 5%であった。

皮膚科は全体の傾向と同じで厳しい経営状態であった。

m3の「医師の収入や医療機関の経営に関する実態調査（2022年版）」（n=249）では、2022年4～7月までの「**医業収益**」は29%が「ほぼ変わらない」、39%が「減収」、22%が「増収」となった。診療所では41%が「減収」、公的・公立病院は39%、民間病院は25%と各「増収」であったことから、二極化の原因は、診療所と病院の違いが現れているのかもしれない。

医療政策的側面；

オンライン資格確認導入状況（n=43）は、導入した16（37%）、していない8（19%）、検討中12（28%）、様子見7（16%）であった。

年齢層別の平均年齢は、導入した50歳、導入してない70歳、検討中・様子見60歳であった。

考察

オンライン資格確認の導入状況は、現状、導入していない医療機関は63%で、導入した37%を大きく上回った。

厚生労働省（2022/10/16）のポータルサイトアカウント登録率は、病院では全国96.5%、大阪95.5%、医科診療所では、全国82.6%、大阪81.8%、顔認証付きカードリーダー申込率、病院で全国94.2%、大阪95.5%、医科診療所では、全国77.8%、大阪76.8%であった。

Care Net(2022/10/17：医師；n=1,004)では、対応済20%、対応準備中35%、対応予定ない18%となっている。

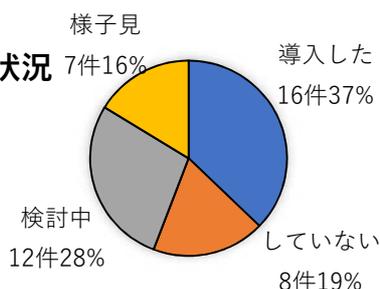
m3の「オンライン診療」の調査（2022/9；n=249；m3.com 医療維新記事）では、現状、「オンライン診療をしている」のは、公的・公立病院39%、民間病院17%、診療所6%であった。「今後、オンライン診療を開始予定」は、公的・公立病院33%、民間病院23%、診療所14%、「開始する予定はない」は、公的・公立病院22%、民間病院の47%、診療所の69%であった。民間病院の約5割、診療所の約7割がオンライン診療開始に消極的な姿勢であることを示している。

大阪府保険医協会の「オンライン資格確認」の調査（2022/10/14；n=347）では、オンライン資格確認義務化反対71%、どちらともいえない20%、賛成5%、N/A4%であった。また、「保険証の廃止」については、反対73%、どちらともいえない19%、賛成4%、N/A4%であった。「オンライン資格確認」と「保険証の廃止」は、それぞれ7割の医療機関が反対している。

一方、マイナ保険証の患者側にとってのメリット（就職・転職・引越時の健康保険証の継続、診療・薬剤情報・医療費の閲覧、確定申告の医療費控除、窓口への書類の持参が不要）、医療機関側にとってのメリット（事務負担、人件費削減、返戻レセプトの減少など）があることは知られているが、政府のやり方とマイナ保険証に未解決の問題点があるのに、結論ありき、拙速すぎる、強引すぎる、強制的な義務化に批判があると考えられる。大阪府保険医協会でも「患者・国民の医療を受ける権利を守る立場として、保険証の廃止に断固反対する。また、任意といって始めたマイナンバーカードを国会での十分な審議もせずに事実上強制する、今回の強権的な方針に強く抗議する」と声明（2022/10/13）を出している。多くの医療機関、医師は、「オンライン資格確認義務化」に強い懸念を抱いている。

オンライン

資格確認導入状況



リフィル処方しているか (n=45) は、している 1 (2%)、していない 42 (94%)、検討中 1 (2%)、様子見 1 (2%) であった。

していないが 94%で最も多く、検討中・様子見 4%を加えると、現状 98%がリフィル処方していない。

年齢層別

している (中央値 60 歳)

20 代 0 件、30 代 0 件、40 代 0 件、50 代 0 件、60 代 1 件 (1/1 100%)、70 代 0 件、80 代 0 件。

していない (中央値 60 歳)

20 代 0 件、30 代 0 件、40 代 7 件 (7/41 17%)、50 代 10 件 (10/41 24.5%)、60 代 11 件 (11/41 27%)、70 代 10 件 (10/41 24.5%)、80 代 3 件 (3/41 7%)。

検討中・様子見 (中央値 65 歳)

20 代 0 件、30 代 0 件、40 代 0 件、50 代 1 件 (50%)、60 代 0 件、70 代 0 件、80 代 1 件 (50%)。

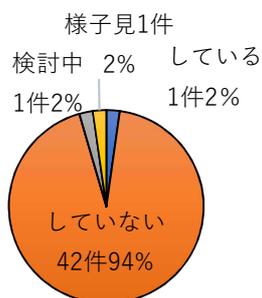
考察

リフィル処方には賛否があるが、リフィル処方のメリットとして、通院負担の軽減、「診療の効率化」(受診頻度を低下させる:業務負担軽減:外来の混雑緩和)、指導対策、差別化戦略が挙げられているが、一方、デメリットとしては、運用が難しい(処方箋紛失、期限切れ)、処方期間中の健康管理上のトラブル(副作用、重症化)、などが懸念されている。

m3 の「リフィル処方の導入状況」の調査 (2022/9 ; n=249 ; m3.com 医療維新記事) では、「改定を機にリフィル処方箋を発行した」のは、公的・公立病院 17%、民間病院 3%、診療所の 6%であった。「今後、リフィル処方箋を発行予定」は、公的・公立病院の 11%、民間病院の 15%、診療所の 5%で、「発行する予定はない」は、公的・公立病院 56%、民間病院 63%、診療所の 80%であった。

リフィル

処方箋導入状況



今年のレセプト返戻/査定 (n=44/26) では、返戻を受けたが 80%、査定を受けたが 70%に上った。

返戻査定の保険者の種類は、社保が 40%と最も多く、続いて国保 30%、生保 15%、後期高齢者 14%であった。

医薬品出荷調整の影響は、打撃を受けている 25 件 (61%)、影響ない 15 件 (37%)、その他 1 件 (2%) であった。

影響を受けている医療機関が 60%に上り、診療に大きく影響していることがわかった。

デジタル化 ;

窓口支払いでキャッシュレス対応 (n=43) は、している 9 (21%)、していない 30 (70%)、検討中 4 (9%) であった。

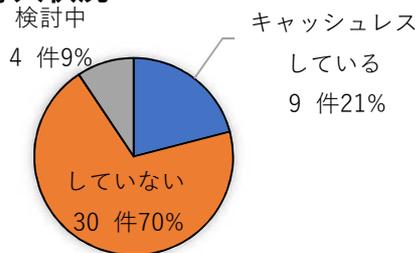
キャッシュレス対応をしていない医療機関は 80%で多数を占めた。

考察

メリットである、現金のやり取りが不要になる、決済がスピーディーになる、診療の効率化の一方、機器設備投資や決済会社への手数料などの費用負担がネックになっていると考えられるが、

若い世代のキャッシュレス志向は今後も増加すると考えられる。

キャッシュレス決済導入状況

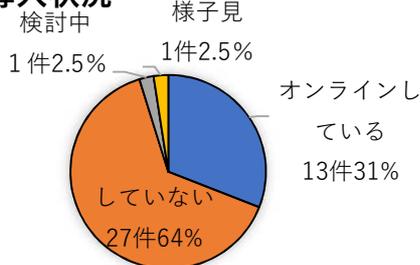


オンライン診療しているか (n=42) は、していない 64%、している 31%、検討・様子見 5%であった。年齢層別では、している (50 歳)、していない (60 歳)、検討中・様子見 (55 歳) であった。

考察

オンライン診療しているが 30%、現状していないが 70%と多数を占めた。メリットとされる、コロナ感染を避ける、外出できない、診察時間が合わない、離島・アクセス困難な遠方エリアに在住、同じ薬を継続希望、一方で、対面診療に比べて、視診による臨床像の把握が難しく、スマホ画像との解像度の差が出ることは否めず、診察・診断の質的レベルは低下する。オンライン診療はあくまで対面診療の補完という位置づけと考えられているが、若い世代のデジタル志向は今後も増加すると考えられる。

オンライン診療導入状況



SNS の被害

ネット書き込み/口コミ評価で被害は、受けた 23 (50%)、被害はない 9 (20%)、くちコミ見ない 14 (30%) であった。

被害への対応は、無視 19 件 (73%)、削除要請 5 件 (19%)、訴える 2 件 (8%) であった。

考察

予想外に被害を受けていることが分ったが、対応は、名誉棄損、損害賠償請求など法的有効手段や手続きが難しい、めんどろ、気にしないで無視と考える医師が多いが、積極的に削除要請、訴える医師も意外に多かった。

診療所を発展させるための努力や戦略的目標や方法

ニキビ、美容皮膚、アトピー性皮膚炎など地域の特性に沿った運営
年収 5000 万円以内に抑えて節税対策している
在宅に力を入れている、しかし皮膚科の点数は低い
何をやってもこの点数ではしれている
来期 2023 年度より改装の為当方休診予定
院内処方も続ける

化粧品販売、カウンセリングに力をいれてる
キャッシュレス新しく導入、来年 WEB 予約問診準備中、公式 LINE2021 年より導入済、SNS 活用しています
コロナ関連に巨額の金が動いているが関係無い医院は患者が 20~90%、医院月 50 万も赤字
待ち時間の短縮、LC の充実、接遇の充実
戦略なし あれば教えてください。業者からの電話での応答はしません
予防接種や健診、コロナ診療などを引き受ける
SNS での発信を充実させる

メルマガ配信を受け取るか (n=21) は、受け取る 17 (81%)、受け取らない 4 (19%) であった。

考察

リアルタイム・デジタル情報と大阪府保険医協会の信頼度の高い情報が求められていると考える。メルマガ受け取る平均年齢 (60 歳) と、受け取らない平均年齢 (50 歳) であったが、比較的高い年齢層の医師がメルマガに関心を寄せていることに注目したい。

.....

大阪府保険医協会皮膚科部会発行 責任者 笹川征雄

<調査に関する連絡先>

ご質問ご不明点は TEL 06-6568-7721 大阪府保険医協会皮膚科部会担当 事務局和田・上原までご連絡ください。

コピー、転載は禁止します。

2022 年 11 月 21 日発行

大阪府保険医協会

〒556-0021 大阪府大阪市浪速区幸町 1-2-33

.....