

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)

■ 「全般を見直し、国民に安心な制度に」

— 社会保障 石破首相の所信表明 —

石破茂首相は10月4日、衆院と参院の本会議で所信表明演説を行い、「医療・年金・子育て・介護など、社会保障全般を見直し、国民の皆さまに安心していただける社会保障制度を確立する」と表明した。

「今の時代に合った社会保障へと転換し、多様な人生の在り方、多様な人生の選択肢を実現できる柔軟な制度設計を行う」と説明した。

社会保障制度は「さまざまな境遇にある国民の方々に安心を提供するセーフティーネットだ」と重要性を強調した。安心・充実して暮らせる日本を実現し、次の時代に負担を先送りしないことが「今を生きるわれわれの責任だ」と力を込めた。

人口減少時代を踏まえ、意欲ある高齢者、女性、障害者などの就労を促進し、誰もが年齢にかかわらず能力や個性を最大限生かせる社会を目指すと言った。

経済・財政については、デフレ脱却を最優先で実現するため、「経済あつての財政」と

の考えに立って運営する姿勢を示した。柔軟な社会保障制度の再構築を実現するとともに、データに基づいて財政支出を見直し、ワイズ・スペンディングを徹底するとした。官民で総合的な「幸福度・満足度」の指標を策定・共有する考えも示した。

少子化と人口減少は「国の根幹に関わる課題」とし、「静かな有事」と表現した。

「こども未来戦略」を着実に実施するとともに、働き方改革を強力に推進する方針を示した。少子化の原因を分析し、子育て世帯に寄り添った、適切な対策を実施するとした。

災害対策では、現在の内閣府防災担当の機能を予算・人員の両面で抜本的に強化すると打ち出した。併せて、専任の大臣を置く防災庁の設置に向けた準備も進めるとした。災害関連死ゼロの実現へ、避難所の在り方を見直す考えも示した。

所信表明演説に対する各党の代表質問は7日から行う。 【メディアファクス】

■ デジタル資格者証と混同せず利用を

— HPKI 日医総研レポート —

日医総研は、日医が医師向けに発行している「医師資格証」(HPKI)と今秋に開始が予定される医師の「デジタル資格者証」の共通点・相違点を比較し、両者の役割をレポートにまとめた。

医師資格を提示する点では共通するものの、HPKIでは可能な電子署名が、デジタル資格者証ではできないといった違いがあると説明。両者の関係性を正確に理解し、混

同や誤解せずに利用する必要性を指摘している。

デジタル庁が始めた「国家資格のオンライン化・デジタル化」で、各種国家資格の手続きがマイナポータルを通じてオンライン申請が可能。

医師に関しては、11月ごろに開始予定とされており、デジタル資格者証が取得できるようになる。

リポートでは、HPKIとの共通点として、医師の資格を第三者に提示できることを挙げた。一方、相違点として、▽本人であることの証明▽電子署名の付与▽提供サービス—の3つに言及した。

本人の証明では、HPKIが「本人であること」「医師であること」をセットで証明できるのに対し、デジタル資格者証は「本人であること」が証明できないと説明。

電子署名の付与についても、HPKIでは電子署名が可能なことから完全性、真正性、作成者の否認防止といった信頼性を確保できる一方、デジタル資格者証は電子署名の機能がないことから作成者の証明も医療データの信頼性も確保できないとしている。

提供サービスとして、HPKIは日医や医療分野に特化したサービスの利用を想定しているのに対し、デジタル資格者証は医師に限らずさまざまな国家資格の手続きを中心に、国民向けのサービス利用を想定していると説明した。

さらに、今後の医療DXの進展に伴い作成される電子医療データについて、その作成者が医師であり本人であることを証明することは、医療安全の観点からも重要だと指摘。両者の

関係性を正確に理解し、混同や誤解が生じないように利用する必要性を訴えた。

【メディファクス】

■ プライマリ・ケアへのアクセス低下

— 医業承継問題 日医総研 —

日医総研は、山形県で医業承継が進むかどうかによって、2040年のプライマリ・ケアへのアクセスのしやすさ（アクセシビリティ）が現状からどのように変化するかを分析し、ワーキングペーパー（WP）にまとめた。

「楽観」「悲観」のシナリオを想定し分析。いずれのシナリオでも、40年には人口が減少するにもかかわらず、承継問題の顕在化により、山形市や鶴岡市などの都市部を中心にアクセシビリティが低下することが明らかになった。

第三者承継の推進などの対処法を提示しながら、問題の解決への具体的な議論の進展が望ましいと指摘している。WPは8月27日付。

分析では、山形県医師会が実施した郡市区医師会区域ごとの診療所の後継者確保の見込み調査データを活用。①決まっている。あるいは、ほぼ決まっている②決まっていないが、今後確保できる見込みがある③決まっていないし、今後の確保も困難④その他—の4つの回答を基に、③以外で後継者が確保できるとした場合を「楽観シナリオ」、①以外で後継者が確保できないとした場合を「悲観シナリオ」と想定した。

その結果、山形県の40年総人口が20年と

の比較で22.5%減少するにもかかわらず、楽観シナリオでは承継問題が顕在化することにより、現時点で相対的に高い地域を中心にアクセシビリティが低下。同指標が相対的に低い地域が広範囲を占めるようになるとした。

一方、悲観シナリオでは、承継問題がより深刻化するため、相対的にアクセシビリティが低くなる地域が楽観シナリオよりもさらに拡大。とりわけ都市部の低下率が大きく、楽観・悲観両方のシナリオで山形市、鶴岡市、酒田市、米沢市のアクセシビリティが現状よりも40~50%低下することが分かった。

一方、中山間地域では承継問題よりも人口減少の影響が大きいため、低下率は20%以下にとどまるか20年よりも改善するという。

●対処法に第三者承継の推進

承継問題への対処法としてWPでは、▽第三者承継の推進▽社会医療法人や地域医療連携推進法人の活用▽へき地診療所の設置—に言及。「医業承継は、地域医療の持続可能性に関わる」とし、具体的な施策に向けた議論のさらなる進展が望ましいと指摘した。

【メディファクス】

■ 患者の「大まかな負担額」周知

— 厚労省、長期品の選定療養で —
長期収載品の選定療養で患者が負担額をイメージできるようにするため、厚生労働省は対象品目ごとに大まかな本人負担額をまとめ、10月4日までに同省ホームページで公表した。

今月1日に始まった長期品の選定療養は、医療上の必要性がない長期品の処方希望する場合、後発医薬品薬価の最高価格帯との価格差4分の1相当について、患者が「特別の料金」として負担するもの。対象は約1100品目に上る。

公表された一覧では、対象品目の本人負担額（特別の料金+選定療養を除く通常の窓口負担分）を紹介。

厚労省は示した額について「あくまでイメージであり、実際に窓口で負担する額とは異なることに注意してほしい」と呼びかけている。

参考として、後発品薬価の最高価格帯や、同ルールから除外される「医療上の必要性」が認められた場合などの負担額も示している。

長期品の選定療養を巡っては、ルールが適用された場合の患者負担額が分かりにくいと指摘する声がある。

厚労省ホームページ

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39830.html) 内で「後発医薬品との価格比較リスト」として公表した。 【メディファクス】

【お知らせ】

日医は、LINE公式アカウントを友だち登録しアンケートに回答すると、12月公開予定の映画「はたらく細胞」（日医後援）の鑑賞ペアチケットが抽選で250組500人に当たるキャンペーンを開始した。締め切りは10月31日。

詳しくは日医ホームページ

(https://www.med.or.jp/people/info/people_info/011884.html) 日本医師会広報課