

# 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)

## ■ 「マイナ」移行後の資格確認方法で答申

— 中医協 —

中医協（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授）は11月13日、マイナ保険証の利用が基本となる12月2日以降の資格確認方法について、関連する療養担当規則などの見直しを福岡資麿厚生労働相に答申した。厚生労働省は近く、省令改正などを行う。

この日、福岡厚労相から諮問を受けて、見直しに向けた議論をした。

保険医療機関などでは、患者にマイナンバーカードをカードリーダーにかざすよう案内し、カードを持っていない場合は原則として資格確認書による確認が行われることになる。こうした流れを踏まえ、療担規則で資格確認の方法を「被保険者証」から「資格確認書」「厚生労働大臣が定めるもの」に改める。

「厚生労働大臣が定めるもの」には、カードリーダーにカードをかざしても資格確認が行えなかった際に、窓口でスマートフォンの画面を提示することで確認する方法などが該当。大臣告示で規定される。

答申書案の承認に際し、診療側・支払い側

の代表者がそれぞれ意見を述べた。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は「マイナ保険証は医療DXを推進し、効率的で効果的な医療を実現する重要なツール。国民がメリットを実感できるように関係者が一丸で利用を推進する必要がある。保険者としても加入者への周知に取り組むので、政府は国民への積極的な広報、医療関係者は患者への働きかけについてお願いしたい」と求めた。

診療側の長島公之委員（日医常任理事）は「診療側としても国、保険者と一致協力して国民に安心と幸福が届けられるように取り組んでいきたい」と述べた。

小塩会長は、中医協のメンバーの一人と前置きした上で、「DX推進は重要で、官民一体で進めることは大事なことだが、中医協の大事な仕事は保険医療を堅持すること。保険医療のメリットを享受できない国民が一人もいないようにするのが私たちの使命。新制度で混乱が起きてメリットを受けられない人がいれば、ただちに制度を改めることも必要だと個人的には思っている」と述べた。 【メディファクス】

## ■ 24年度改定の結果検証調査票を了承

— 中医協 —

中医協総会は11月13日、診療報酬改定結果検証部会から2024年度改定の結果検証に関する調査票案の報告を受け、了承した。厚生労働省は、今年度調査を12月中旬ごろに実施し、来年3月末にも調査結果を報告する。

今年度分の調査は、▽精神医療等の実施状況調査▽在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理および訪問看護の実施状況調査▽長

期処方やリフィル処方の実施状況調査▽後発医薬品の使用促進策の影響および実施状況調査一の4項目。

在宅医療については、ICTを用いた医療情報連携の推進、介護保険施設入所者の病状の急変時の適切な往診の推進、往診に関する評価の見直し、在宅時医学総合管理料および施設入居時等医学総合管理料の見直し、訪問栄養食事指導の推進などについて調査する。「連携機関調査」が新たな調査票として設定された。在宅医療情報連携加算を届け出ている医療機関の連携先である介護サービス事業所などを対象に行うもので、調査件数は最大1万2500件を予定。医療機関との連携状況や、その内容について聞く。

#### ●医師調査「リフィル発行の理由」など

長期処方やリフィル処方の実施状況調査では、「医師調査」として、▽長期処方ではなくリフィル処方箋を発行する理由およびリフィル処方箋ではなく長期処方を行った理由▽リフィル処方箋を発行した患者へ薬剤師から受診勧奨を受けた経験の有無▽リフィル処方箋を発行した薬局から提供してほしい情報▽リフィル処方箋および長期処方についての課題一などを盛り込んだ。

診療側の長島公之委員（日医常任理事）は「24年度改定は施行時期が2カ月後倒しになっている。施行からの調査期間が従来よりも短くなって、改定の影響を把握する上で、マイナスの影響が考えられるか」と質問した。厚労省は「今回の検証調査は11月1日時点の状況について回答をいただく。6月からは一定の期間を置いているので、改定の影響を適切に把握できるものと考えている」と答えた。

【メディファクス】

## ■美容医療の安全管理、「報告制度導入を」

— 厚労省検討会 —

厚生労働省の検討会は11月13日、美容医療に関する報告書案を、座長一任とすることで了承した。美容医療を行う医療機関が安全管理措置の実施状況などを報告し、都道府県が公表する制度の導入を盛り込んだ。

厚労省が開いたのは、「美容医療の適切な実施に関する検討会」（座長＝小野太一・政策研究大学院大学教授）。厚労省は報告書をホームページで公表した上で、社会保障審議会・医療部会に報告する予定だ。

報告書案では美容医療を巡る課題として、「院内の安全管理の実施状況・体制を保健所が把握できていない」「オンライン診療を含めた、関係法令やルールが浸透していない」などを列挙。美容医療の安全と質の2つの点から、対応策を提案している。

美容医療が安全に提供されるようにするための方策として、以下を提示した。▽美容医療を提供する医療機関の報告・公表の仕組み導入▽保健所による立ち入り検査や指導のプロセス、法的根拠の明確化▽診療録の記載の充実▽オンライン診療のルールの整理一。

報告・公表制度の具体的な方法は、医療機能情報提供制度など既存の制度を参考にするとした。

美容医療の質を高めるための方策として、▽関係学会によるガイドライン策定▽医療広告のネットパトロール強化▽行政による広報を通じた国民の理解促進一を示した。

宮沢裕昭構成員（新宿区保健所主査）は、診療録の記載充実に関して言及。「具体的に

何を記載するかが盛り込まれていないので、このままだと施設が記載しない」として、厚労省の見解を尋ねた。診療録に記載する項目の例として、厚労省側は「患者の主訴や希望する処置」を挙げた。

### ●医師偏在、「別途検討」

臨床研修終了直後などの若手医師が美容医療に流れる問題については、医師偏在是正の観点から、引き続き厚労省で「別途必要な検討をしていく必要がある」と記載するにとどめた。 【メディファクス】

## ■ 出産費用、一時金引き上げ後に増加

### — 妊婦負担も —

厚生労働省とこども家庭庁は11月13日に開いた検討会で、昨年4月の出産育児一時金引き上げに伴う、妊産婦の経済負担の変化について報告した。引き上げ直後は負担が減少したものの、引き上げから1年半がたった今年9月時点では、引き上げ直後よりも負担が増加していた。出産費用が増加したことが主な要因だ。

厚労省などが開いたのは「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」

(座長＝田邊國昭・東京大大学院法学政治学研究科教授)。出産育児一時金は、昨年4月に原則42万円から50万円に引き上げられた。

報告によると、一時金引き上げ直前の昨年4月請求分では、平均出産費用が約48.8万円に対し、一時金平均支給額は約41.1万円。妊婦の負担となる差額は約7.7万円だった。引き上げ直後の昨年5月請求分では、一時金の増額に伴い差額2.3万円まで減少したが、今年9月請求分は差額が3.2万円まで増えた。

昨年5月請求分では50.2万円だった平均出産費用は、今年9月請求分では52.1万円に増えていた。室料差額などを含む平均負担額についても、同様の傾向が見られる。

さらに、平均出産費用は地域差が大きいことも説明した。23年度分で東京都が62.5万円が最高。最も低いのは熊本県の38.9万円だった。平均負担額も、最高は東京都で72.3万円、最低は熊本県の45.7万円だった。

こうした報告を受け、佐野雅宏構成員(健保連会長代理)は、「平均出産費用が急上昇している印象を受ける。出産育児一時金を上げたことで出産費用が上昇しているという印象をぬぐえない」と言及。出産費用の見える化が「今後の保険適用の議論の大前提になると思う」とし、出産費用上昇の詳細な要因分析を求めた。

### ●「出産ナビ」に一定の評価

田倉智之構成員(日本大医学部主任教授)は、国が5月末に運用を開始した「出産ナビ」サイトに関する妊産婦のアンケート調査を、国の研究事業として9月に実施。その結果、出産費用等の情報へアクセスするツールとして活用されている実態が確認されたと報告した。併せて今後のリニューアルで妊婦健診や産後ケアの実施内容や平均費用などの情報が求められているとした。

この日はヒアリングを行い、前田津紀夫構成員(日本産婦人科医会副会長)らが、地方の産科診療所の現状などについて発表した。

発表を聞いた濱口欣也構成員(日医常任理事)は、「勉強になった」とした上で、今後の議論に向けては「出産に関しての国のビジョンが見えていない」とし、国に出産に関する考え方を示すよう要望した。 【メディファクス】