

# 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)

## ■ 専門委設置を了承、「丁寧な議論を」

— 高額療養費再検討で社保審部会 —  
厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・東京大大学院教授）は5月1日、高額療養費制度の在り方について検討する専門委員会の設置を決めた。委員の選定や任命などを経て、速やかに初会合を開く予定。

部会の委員からは、専門委で当事者の声を丁寧に聞くことが大事であるとの声や、医療保険制度の持続性に配慮した議論を求める発言があった。

設置が決まったのは「高額療養費制度の在り方に関する専門委員会（仮称）」。医療保険部会の下に設置する。学識経験者や保険者、医療・診療機関、経済・労働界の関係者に加え、患者ら当事者の考えを代表する立場の人も委員として参加する。

厚労省によると、専門委では患者団体や保険者団体などへのヒアリングを進める。制度見直しをもたらす影響を検討するためのデータも示したいという。

専門委のやりとりは医療保険部会に報告す

る。最終的に専門委としての意見を集約させるのか、委員の発言をまとめる格好になるのかは、議論の進み具合を見ながら柔軟に対応する。

高額療養費制度の見直しを巡り、政府は今秋までに改めて方針を検討し、決定する構えだ。専門委は、具体的な制度の在り方を集中的に議論する場となる。

部会で佐野雅宏委員（健保連会長代理）は患者の声などを聞きつつ、セーフティネットとしての役割を保てるような議論を進めてほしいと発言。「保険料負担者の納得感も重要。給付と負担のバランスを踏まえた検討をお願いしたい」と述べた。

城守国斗委員（日医常任理事）は、制度の見直しによって医療にアクセスできない人が出ないことが「大前提」と主張。「医療保険制度の持続性にも配慮した議論をしてほしい」と求めた。

中村さやか委員（上智大教授）は「今まで（の議論で）意見を十分に反映できなかった患者団体などの意見を伺うのは非常に意義のあること」と評価。高額療養費が「医療の利用」「患者の健康」「患者の経済状況」にどのような影響を与えているかの解明も重要だと指摘した。

村上陽子委員（連合副事務局長）は適切な合意形成に向けて、患者・当事者が参画する場がスタートすることを歓迎。専門委では専門家の意見を聞く機会も設けてはどうかと提案したほか、制度の見直しを行うならばその理由や必然性が共有できるような議論にしてほしいと注文した。

【メディファクス】

## ■ DX加算マイナ利用、在宅患者の取扱整理

### — 医療課 —

厚生労働省保険局医療課は4月28日までに発出した事務連絡で、「医療DX推進体制整備加算」の加算区分の判定で考慮するマイナ保険証利用率に関して、在宅患者のマイナ保険証利用を踏まえたケースについて、考え方を整理した。

マイナ保険証利用率はレセプト件数をベースに、加算を算定する月の3カ月前の月間患者数に占めるマイナ保険証利用者の割合を適用するのが原則だ。利用率は社会保険診療報酬支払基金から報告される。この利用率は通常、外来患者がマイナ保険証を利用したケースのみが反映される。

事務連絡は在宅患者が利用した場合の利用率の考え方を示した。それによると、今年4月までの実績に限り、各医療機関に通知するレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に「同月の在宅患者訪問診療料および在宅がん医療総合診療料に係る在宅医療DX情報活用加算1・2の総算定回数を、同月の外来レセプト件数で除した割合」を加えることで割り出した補正值を使用するのは「差し支えない」と説明した。

他方、5月以降の実績については、利用率に「居宅同意取得型のオンライン資格確認によるマイナ保険証利用件数」が反映される予定のため、これらの補正はない。

事務連絡の題名は「疑義解釈資料の送付について(その24)」。同加算は4月から新たに設定されたマイナ保険証利用率の実績要件と、電子処方箋の導入の有無によって6段階の評価に再編された。適用は同月から9月末まで。

【メディファクス】

## ■ 研鑽の線引き「各施設で議論を」

### — 厚労省、働き方改革から1年 —

医師の働き方改革が昨年4月に施行され、約1年が過ぎた。厚生労働省は、論点の一つとして「研鑽」の取り扱いに言及し「労働時間に当たる研鑽とそれ以外の研鑽の線引きは、各医療機関で議論することが重要」との認識を示す。医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室の和泉誠人氏がメディファクスの取材に応じた。

研鑽の扱いは、厚労省の「医師の働き方改革に関する検討会」で重要な議題の一つになった。医療機関の指示の下で行う「労働時間に当たる研鑽」と、医師としての技量を高める「労働時間にならない研鑽」の線引きをどのように整理するかだ。

労働基準局長が2019年に出した研鑽に関する通知の解説資料では、所定労働時間外の研鑽が労働時間か否かは、上司の明示・黙示の指示の有無で判断すると整理。どこまでが指示に基づく労働時間かは各施設が定める手続きに基づいて「医療機関が個々の医師ごとに判断」と明記した。

しかし、日本外科学会が4月に公表した実態調査で、自己研鑽の定義について、47.5%が診療科の体制として「定まっていない」と回答するなど、医療現場の課題の一つとなっている。

和泉氏は、生涯学び続けるという医師の仕事の性質上、研鑽は労働時間内・外のどちらもあり得るものであり「個々の医療機関で議論した上で、組織として決定してほしい」との見解を改めて示した。

## ●取り組み自体が「成果」

厚労省は改革を広く浸透させるため、都道府県を通じて「実態把握」と「支援」に取り組んでいる。都道府県から、改革に伴う医師の引き揚げ状況や地域医療への影響を把握したり、タスクシフト・シェアやICT活用に対して、地域医療介護総合確保基金や昨年度補正予算の活用を呼びかけたりしている。

改革の意義に挙げるのは、長時間労働で医療を支えてきた医師の働き方や、労務管理について「正面から受け止めたこと」だ。医療機関や都道府県が働き方改革の具体的な取り組みに着手していること自体が「重要な成果」と言及した。

厚労省が昨年度に公表した医師の働き方改革施行後の状況に関する調査（昨年6～7月実施）では、地域医療に影響が出ると回答した医療機関は回答した全5653施設中、38施設（0.7%）だった。この結果については、おおむね「円滑な出だし」と受け止めている。

同様の状況調査の実施は今後予定していないが、改革に合わせて診療体制の縮小などを決断した施設の把握に引き続き取り組んでいく。

和泉氏は「医療を提供しながら働き方改革をどう実装するか」という視点が重要だと強調。働き方改革の個別、具体的な事例の収集・提供を進める構えだ。 【メディファクス】

## ■ 安衛法改正案を可決、成立へ

— 衆院厚労委 —

厚生労働省が提出した労働安全衛生法改正案は5月7日、衆院厚生労働委員会で与党など

の賛成多数で可決された。すでに参院で可決されているため、8日の衆院本会議で成立する見通し。改正案では、労働者50人未満の事業場にもストレスチェックの実施を義務付ける。

32項目の付帯決議も可決した。ストレスチェックの実施義務対象の拡大に伴い、産業保健活動総合支援事業の体制整備や、産業医・産業保健スタッフの育成に努めるよう政府に求めた。 【メディファクス】

### 【案内】

「医療対話推進者」養成セミナー

— 日医と機能評価機構 —

日医と日本医療機能評価機構は、「2025年度医療対話推進者養成セミナー」の受講申し込みを受け付ける。患者・家族と医療機関職員との間で生じたさまざまな問題に対し、円滑な対話の橋渡し役を養成する。毎年開催しており、総論と各論の受講修了者には認定証を発行する。

対象は、医療機関などに所属する人で職種は問わない。年4回（定員各回72人）開催する「総論・各論共にウェブ形式」と、3回（30人）開催する「総論ウェブ・各論対面形式」の2通りから選択する。開催回期により、申込期間が異なっており、先着順で定員になり次第締め切る。受講料は、認定病院・受審申し込み病院に所属している場合と、日医会員・会員が開設する医療機関に所属している場合は、いずれも4万5100円（税込み）、それ以外は6万500円。詳細や申し込みは、日本医療機能評価機構のサイトから。

[\(https://jq-edu.jcqh.or.jp/news/cm-info/2024schedule/\)](https://jq-edu.jcqh.or.jp/news/cm-info/2024schedule/)