

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)

■ 医療保険制度改革へ向け議論開始

— 厚労省・医療保険部会 —

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9月18日、今後の医療保険制度改革に向けた議論を始めた。中長期的な視点に立った医療・医療保険制度の「あるべき将来像」や、その実現につなげる個別の課題について検討していく。2026年度制度改正も念頭に、年末の取りまとめに向けて議論を進める。

政府の「骨太の方針2025」では「現役世代が急速に減少し、高齢者数がピークを迎える40年ごろを見据えた中長期的な時間軸も視野に入れ、現役世代の負担を軽減しつつ、年齢に関わりなく、能力に応じて負担し、個性を生かして支え合う『全世代型社会保障』の構築が不可欠」と盛り込まれている。

政府方針を踏まえ、厚労省はこの日の部会で、中長期的に「あるべき姿」から逆算した形で政策や理念、全体像を示すことが、国民の理解・納得感を得るために重要だと説明。その上で「現在の医療保険制度や人口と医療費の変化、物価などの経済情勢や医療提供体

制の変化について認識を共有し、『あるべき将来像』とその実現のために取るべき対応について、意見交換を行い、論点の整理をした上で個別の課題の議論を進めてはどうか」と提案した。年末に向けて取り組んでいく。

厚労省は、日本の医療や医療保険制度の現状、同制度が直面する環境変化、これまでの医療保険制度改革について、それぞれ関連するデータや国の取り組みなども紹介した。

このうち「日本の医療保険制度が直面する環境変化」においては、▽2040年に向けて、医療DXなどの推進と併せて医療従事者の確保は今後さらに重要な課題になること▽医療費および医療費の対GDP比が増加傾向にあること▽近年は高齢者も含む全年齢層で1人当たり所得が増加傾向にあること—などを示した。

●切り口は「給付と負担」

城守国斗委員（日医常任理事）は「医療保険制度の持続可能性を考えると、議論の切り口は基本的に『給付と負担』からの議論になると考える」と言及。給付と負担の議論に当たり、国民に対して医療保険制度の理念などを十分に説明してもらいたいと国に要請した。

北川博康委員（全国健康保険協会理事長）は「医療費適正化の議論も並行して進める必要があるが、今般においては負担と給付が切り口の議論は避けて通れないのではないかと述べた。【メディファクス】

■ 医療分野の追加を検討

— 「基幹インフラ制度」に —

厚生労働省の社会保障審議会・医療部会（部会長＝遠藤久夫・学習院大学長）は9月19日、

経済安全保障推進法に基づきサイバーセキュリティ（CS）対策を強化する「基幹インフラ制度」への医療分野の追加を検討することを了承した。

同制度は、国外からサービスの安定提供を妨害されることを避けるため、国の定める「特定重要設備」の導入・維持管理の委託の際に国へ事前に届け出て、審査を受けるもの。国が対象事業分野や事業者を指定している。

厚労省は、地域の医療を安定的に提供する「最後のとりで」を確保する観点から、救命・災害医療を含む「高度な医療」を提供する医療機関を制度の対象とすることを提案した。具体的な対象範囲や何が特定重要設備に当たるかは、事業規模などを勘案し精査する。

加えて、社会保険診療報酬支払基金を対象事業者とし、▽電子カルテ情報共有サービス▽電子処方箋管理サービス▽オンライン資格確認等システムーに関する設備を特定重要設備とする案も示した。

●医療機関の負担増に懸念も

制度への医療の追加自体には、複数の委員が賛意を示した。ただ、長島公之委員（日医常任理事）が、医療機関にCSに関する知識・人材・財源がなく「求められるレベルに達するのは大きな負担だ」と述べるなど、医療機関の負担増を懸念する声もあった。

医療分野の追加を巡っては、政府が昨年決定した「骨太の方針2024」に検討することが盛り込まれた。昨年12月の経済安全保障法制に関する有識者会議で、制度の対象となる個別の医療機関や特定重要設備、医療DXの中心となる支払基金の扱いを検討し、2025年夏までに結論を得るとされた。

【メディファクス】

■ 医師派遣の実績ベースに基準設定

— 特定機能病院、承認要件見直しへ —
厚生労働省の「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」（座長＝松田晋哉・福岡国際医療福祉大教授）は9月18日、大学病院本院である特定機能病院の承認要件となる「基礎的基準」の具体案を大筋で了承した。医師派遣に関する基準は、厚労省が大学の派遣実績を調査した上で、当面現状の実績をベースに設定する方針だ。

特定機能病院の承認要件は「基礎的基準」と「発展的基準」に再編する。基礎的基準には▽医療提供▽教育▽研究▽医師派遣▽医療安全ーに関する項目がある。

厚労省が示した基礎的基準の具体案では、うち医師派遣について、雇用形態にかかわらず半年以上継続して派遣された医師の常勤医師換算数を評価する。ただし派遣元の在籍期間3年未満の医師や、病院管理者としての派遣は除く。

医師派遣には地域医療構想や医師確保計画を踏まえた、都道府県との連携を求める。まずは大学病院本院に派遣実績を調査。現在の実績を基本として基準となる数値を設定する。

次に2027年度をめどに「実績確認」を開始する。大学病院本院と派遣先が連携しており、医師本人が調整の上の派遣だと認識していると確認できた人数を報告する。実績確認に基づいて数値を改めて定める。

●「総合診療」含む全基本診療科の設置も

基礎的基準の医療提供については、「基本診療科の幅広い設置」を新設した。「総合的な診療を担う診療科」を含め、専門医基本領域に含む診療科すべての設置を求める。実質的に診療

を担う部門があれば差し支えないとした。

発展的基準はデータを収集した上で今後、検討会の下にワーキンググループを設けるなどして検討し、具体的な考え方を示す。

新たな特定機能病院の承認には、基礎的基準のクリアを求める。ナショナルセンター(NC)にも基礎的基準を課す。ただしバイオバンクなど、政策医療関連の臨床研究を支える取り組みを行っていることで、基礎的基準の一部を一定程度代替するとみなす。

大学病院本院とNC以外の旧基準による特定機能病院には、これまでの実績を踏まえ、引き続き特定機能病院として扱い、基礎的基準は求めない。

構成員はおおむね厚労省の提案を支持した。今村英仁構成員(日医常任理事)が「(総合診療が)診療科として育つことが大切だ」と述べるなど、総合診療への言及が目立った。旧基準による施設にも、基礎的基準を求める意見が出た。

今年度中を目指して省令改正と通知発出を行う予定。 【メディファクス】

■ 「スマホ保険証」、マイナ利用率に反映

— DX加算で疑義解釈 —

厚生労働省は9月18日付の事務連絡で、「マイナ保険証」の機能を搭載したスマートフォンでオンライン資格確認を行った場合について、医療DX推進体制整備加算の要件となる「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」に反映されると周知した。

スマホによるオンライン資格確認は19日にスタート。同利用率への反映は11月に社会保

険診療報酬支払基金から通知される12月適用分から。

●マイナポータルでの確認は「反映しない」

ただし、何らかの事情でスマホでのオンライン資格確認ができず、そのスマホからその場でマイナポータルにログインし、表示された資格情報画面で資格確認を行う場合は利用率に反映されない。

事務連絡の題名は「医療機関等の窓口におけるスマートフォンでのマイナ保険証への対応に関する疑義解釈資料の送付について」。

●利用開始に伴う事務連絡も

厚労省は18日に発出した事務連絡で、スマホによるマイナ保険証利用の開始に伴う留意事項を周知した。

医療関係団体向けの事務連絡では、スマホ画面の読み取りに使う汎用カードリーダー(CR)の購入金額の半額を補助する事業について案内。補助事業が来年1月末までであることや、注文状況次第では配送まで時間を要する可能性もあることなどを呼びかけた。汎用CRと資格確認端末(PC)との接続や実際の資格確認時の対応の流れなども紹介している。

対応する医療機関などは厚労省ホームページで公表していくが、スマホによる受け付けを停止した医療機関などが施設名の掲載を希望しない場合は、オンライン資格確認等コールセンターに連絡するよう呼びかけた。

都道府県などへの事務連絡では、受診前に行うこととして、スマホへの登録手続きや対応施設の確認などを呼びかけた。

事務連絡の題名はいずれも「医療機関等におけるスマートフォンでのマイナ保険証の利用開始について」。 【メディファクス】