

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)

■ 有料職業紹介事業適正化、厚労相に要望

— 日医・四病協 —

日医と四病院団体協議会は3月24日、有料職業紹介事業の適正化とハローワークの機能強化に関する要望書を上野賢一郎厚生労働相に提出した。18日に公表したワーキンググループの報告書を踏まえ、高額な紹介手数料への緊急的対応やハローワークの新たな施策の推進と広報活動の強化などを要望した。

提出後、記者団の取材に応じた日医の松本吉郎会長は、有料職業紹介の手数料総額が年間1000億円を超えることに言及。「その原資は、公的医療保険から出ている」と問題視した。上野厚労相からは「しっかりと調べた上で、できることに着手していきたい」との返事があったという。

要望書では緊急的対応として、紹介手数料の上限の導入、早期離職にかかる返戻金制度の義務化と返戻水準の標準化、離職動向のさらなる見える化を求めた。返戻金制度については、「医療機関にも、離職防止の取り組みが求められる」とした上で、「マッチングの質に起因する離職」もあると指摘。「医療機

関側のみが経済的損失を負担するのではなく、紹介事業者も離職リスクを分担する仕組みが必要」と訴えた。

法令順守についても要望。転職勧奨の禁止および適正な広告・広報の徹底や、職業安定法上の手数料明示義務の実効性確保、定期的な指導監督の実施、悪質・トラブル事例の公表などを盛り込んだ。「自ら紹介した求職者に対する2年以内の転職の勧奨」が禁止されているにもかかわらず、「現場からは依然として懸念が寄せられている」と説明。指針順守の徹底を求めた。

ハローワークについては、インターネットサービスの利便性の向上や、機能のさらなる充実などを要望した。 【メディファクス】

■ 国保組合の補助引き下げ、「絶対基準で」

— 日医・全医連が要望 —

日医と全国医師国民健康保険組合連合会は3月24日、今国会に提出された健保法改正案に盛り込まれた国保組合への国庫補助見直しに関する要望書を、上野賢一郎厚生労働相に提出した。一定の水準に該当する組合への補助率の引き下げの対象について、各組合が「補助率が下がったのは努力が足りなかった」と認識できるよう、絶対基準を設定すべきだと求めた。

国保組合に対する補助の見直しを巡っては、厚生労働省が昨年11月の社会保障審議会・医療保険部会で、現在の補助率の下限(13%)に該当する国保組合が一定の水準に該当した場合、例外的な補助率(12%、10%)を適用する案を提示。これに対し、城守国斗委員(日医常任理事)が、「(13%の区分に該当する)

医師国保を念頭に置いている」などと指摘し、反対していた。

要望書では、医療保険部会で示された引き下げの対象となる組合を決める基準は「特定の母集団の相対基準」だとし、「各組合が経営努力しても、どこかの組合が補助削減対象となり、およそ合理的ではない」と指摘している。

終了後、日医の松本吉郎会長は記者団に対し、「医師国保に加入している医療機関は、零細な医療機関・クリニックが多い」と説明。職員の福祉の充実や確保といった観点から、医師国保組合の果たす役割は大きいとの考えを示した。 【メディファクス】

■ 妊娠・出産の支援強化「速やかな移行を」

— 医療保険部会 —

厚生労働省は3月19日の社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・東京大大学院教授）で、医療保険制度改革関連法案の内容を報告した。法案に盛り込まれた標準的な出産費用の無償化に関して、複数の委員から期限を区切って速やかに新たな給付方式へ移行するよう求める意見が出た。

法案に盛り込まれている妊娠・出産に対する支援強化策は、公布後2年以内に施行することを想定している。他方、新たな給付方式の導入時期については「施設の選択により、当分の間、施設単位で現行制度（出産育児一時金）の適用を受けることも可能とする」と示されている。

この点について佐野雅宏委員（健保連会長代理）は「一定の移行期間はやむを得ないとしても、医療機関ごとに対応が異なると地域によっては妊婦の不利益や不公平、保険者の

事務負担増加につながりかねない」と指摘。

「あくまで時限的なものとして、期間を区切って速やかに新制度に移行していただきたい」と要望した。

林鉄兵委員（連合副事務局長）も「医療機関によって現行制度を選択できる経過措置は、あくまで例外ということで取り扱っていただきたい」と発言した。

● 「十分な給付水準確保を」 城守氏

城守国斗委員（日医常任理事）は、妊娠・出産に対する支援強化策全体について「制度変更によって、地域の周産期医療施設が運営を継続できなければ、出産無償化を実現しても身近で分娩できる施設がなくなることになる」と言及。「地域の産科医療体制の確保の観点から、現在の財源だけでなくさまざまな財源を充当し、十分な現物給付の水準を確保できるような制度設計をお願いしたい」と意見した。 【メディファクス】

■ 継続的賃上げ施設、3月末で評価料算定

— 厚労省、疑義解釈 —

厚生労働省保険局医療課は3月23日付の事務連絡として、2026年度診療報酬改定に関する疑義解釈（その1）を発出した。外来・在宅ベースアップ評価料を巡る「継続的に賃上げを行っている保険医療機関」の施設基準として、26年3月31日時点で「同評価料を届け出ている施設」とあるのは、「同評価料を算定している施設」だと明確化した。

同評価料の、継続的に賃上げを行っている医療機関の施設基準は「26年3月31日時点において評価料を届け出ている保険医療機関」

と示されている。厚労省はこの「評価料を届け出ていた」の考え方について、疑義解釈で「26年3月31日時点で当該評価料を算定している必要がある」と明示した。

4月以降に算定を始める保険医療機関は該当しないことになるが、26年度以降に報酬上の措置として担保された水準に相当する賃上げを行う場合は対象になる。

26年度改定では、▽外来・在宅ベア評価料▽歯科外来・在宅ベア評価料▽訪問看護ベア評価料一において、継続的に賃上げを実施してきたか否かで点数に差を設ける。

他方、入院では24年度改定の入院ベア評価料に相当する分を基本料に合算し、ベア評価料を届け出ていなかった医療機関には入院料の減算規定を適用する。この届け出ていなかった医療機関の考え方も「26年3月31日時点で入院ベア評価料を算定していない医療機関」となる。

今回の疑義解釈の設問は、▽医科48問▽ベア関連3問▽歯科8問▽調剤2問▽訪問看護5問一。

このうち、医科では従来の医療情報取得加算と医療DX推進体制整備加算を廃止し、診療録管理体制加算のサイバーセキュリティー対策に関する要件を見直して創設する「電子的診療情報連携体制整備加算」の届け出の考え方も明確化した。

26年5月31日時点で、医療DX推進体制整備加算や診療録管理体制加算の施設基準を届け出ている保険医療機関が、6月1日以降に電子的診療情報連携体制整備加算を算定する場合は「改めて届け出をする必要がある」とした。

●早めの発出、現場の負担軽減を意識

疑義解釈（その1）はこれまで、24年度改

定は同年の3月28日付、22年度改定では同年3月31日付など、新年度直前に発出されるケースが目立っていた。26年度改定は前倒しした格好となる。医療課は「早めに情報を提供することで、現場の手続き面の負担を少しでも軽くしたい」としている。

厚労省が23日付で出した事務連絡は「疑義解釈資料の送付について（その1）」。

【メディファクス】

【お知らせ】

第14回「日本医師会 赤ひげ大賞」テレビ番組放映のお知らせ

3月29日（日）正午より、第14回「日本医師会 赤ひげ大賞」における大賞受賞者の日頃の活動の様子や、3月5日（木）に都内で行われた表彰式の模様（一部）などを紹介した番組が放映されることになりました（詳細は下記URLより、BSフジの番組案内をご参照ください）。

なお、表彰式については、その動画（当日ZOOMで中継したものを、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載いたしましたので併せてご覧ください。

番組名：BSフジ「密着！かかりつけ医たちの奮闘～第14回赤ひげ大賞受賞者～」

放送日時：令和8年3月29日（日）12：00～12：55

◆番組HP：<https://www.bsfuji.tv/akahige/pub/index.html>

◆表彰式動画：<https://www.youtube.com/watch?v=GBHIdinip9A&t=4s>

◆問い合わせ先

日本医師会広報課 TEL：03-3946-2121（代）