神奈川県
保険医新聞
発行所　神奈川県保険医協会　〒221-0835　横浜市神奈川区鶴屋町2-23-2（TSプラザビルディング2階）
電話045-313-2111（代表）　FAX045-313-2113　横浜中央郵便局私書箱第319号
購読料　一部300円（会員の購読料は会費に含まれています）　発行人　田中麻衣子

会員のみなさまへ　おしらせ

診療報酬改定に伴い、事務局が繁忙期となるため、下記期間は電話による問い合わせ時間を変更いたします。

2026年4月1日～同年7月末日まで(予定)　(現行)9:00～17:00 ➡ (変更後)9:30～16:00

なお、診療報酬改定については当会ホームページに「診療報酬改定特設ページ」を設けています。よく寄せられるご質問や、疑義解釈などを随時掲載していきますので、ホームページも是非ご活用ください。

神奈川県保険医協会

## 財政審建議と維新が提案

# 社会保障負担率で引下げ目標？

### 与党内から異論「唐突」、「根拠不明」

高齢者の窓口負担は可及的速やかに原則3割にすべき、社会保障負担率引き下げへ数値目標を掲げるべき―。財務省・財政制度等審議会は6月26日、取りまとめに盛り込んだ。維新も自民党との協議体で類似の主張を展開しており、自民党内や医療界からは反発や慎重意見が上がっている。なお、経済財政の運営方針「骨太の方針2026」は7月に閣議決定される見通しだ。

建議では、社会保障負担率（国民所得に対する社会保険料負担の割合）を「着実に引き下げていく必要がある」とし、数値目標と年限を掲げ、工程表を作成すべきとした。

高齢者の窓口負担については、70歳以上の窓口負担は可及的速やかに原則3割とし、工程表を作成すべきと言及。外来特例も廃止すべきとした。一定の経過措置は設けるとしても、「新たに75歳以上となった方々の負担割合は74歳までの負担割合のまま維持」を例にゼロベースでの見直しを求めた。

このほか、▽診療所を含めた外来機能は集約すべき、▽医療法人による業務範囲の拡大を検討する際には「概算経費率」利用などの税制上の特例措置の在り方を検討する、▽窓口業務の保険給付外サービス化を検討すべき―などとした。

これに先立ち、維新は6月9日に自民との社会保障制度改革の協議体で、75歳以上の後期高齢者の医療費について、窓口負担を原則3割にするとともに、現役世代の支援金（負担）を減らすために公費を投入すべきと主張。低所得者への配慮や1・5割、2・5割といった段階的負担割合など、自民からは慎重論が出た。

また、18日には「社会保障負担率」と「医療給付費の対GDP比」に数値目標の導入を維新が提案。医療給付費の対GDP比を2030年代半ばまでのできる限り早い時期に、5％台に引き下げるべきだとした。なお、今年度予算ベースだと医療給付費の対GDP比は6・4％。GDP1％は6・5兆円のため少なくとも3兆円規模の削減となる。この提案に自民党議員は「唐突な提案」、「目標数値の根拠が分からない」などと強く反発。翌週25日の協議で維新は数値目標を一旦取り下げたものの、年内に決定すべきと要求。自民は慎重な構えを崩さなかった。

これに対し、薬価流通政策研究会は19日、社会保障負担率の上限設定は「社会保障の在り方になじまない」と問題視。共同代表の武田俊彦氏（元厚労省医政局長）は「負担率の抑制を先に決めると、必要な給付の在り方を十分に議論しないまま制度を縛ることになりかねない」と指摘した。

高市首相のお膝元・奈良県医師会は6月18日の定例会見で、いわゆる「医療版マクロ経済スライド」は『総額管理型』の発想だ」と批判した。

なお、「春の建議」は例年、5月下旬に取りまとめる。今回1カ月遅れとなった背景には、食料品の消費減税を巡る社会保障国民会議での議論の紛糾があるとみられる。建議公表の同日に開かれた実務者会議では、懸案の消費減税等の財源確保策について考え方が示された。しかし来年度予算を編成する年末にかけて決めるとして、事実上の先送りする内容に野党から批判が相次いだ。自民党が目標としていた6月中の取りまとめは見送られると報道されている。

政府は6月25日、経済財政諮問会議で「骨太の方針2026」の骨子案を提示。項目の一つに「成長型経済に合わせた持続可能な社会保障制度」を盛り込んだ。

---

## オン資訴訟控訴審が結審

# 閉院余儀なく、思いを陳述

### 9月16日に判決

東京高裁は6月10日、「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」の控訴審、第3回口頭弁論を開催した。原告や傍聴者など88名が出席し、神奈川から藤田理事の他、事務局5名が参加した。

原告側は、一審判決の「健保法70条1項は資格確認の方法なども厚生労働省令に委任している」との判決に対して、法文の「担当」という文言に、遵守が必要な事項の対象を広げる特別な意味や効果はないと主張。さらには2023年のマイナンバー法改正の際も医療機関への義務規定が置かれておらず、法的な根拠を欠いているとした。その他マイナトラブルが継続している現状や、オン資義務化により閉院せざるを得なくなった医療機関からの陳述書なども提出。国側から新たな準備書面・証拠は提出されず、今回の口頭弁論で控訴審は結審した。

報告集会では喜多村弁護団長が挨拶にて、判決まで3カ月の時間を取っていることから吟味された判決を期待するとし、どちらが勝っても最高裁に上告となる流れとなる見通しを示した。判決は9月16日に示される。

---

## 仕組みを形骸化　恣意的運用を防げずリスク増

# 個人情報保護法改定に反対

### 医療情報部長談話を発表

医療情報部は6月19日、「厳格な安全性の仕組みを無意味化し、市民の安全な暮らしを脅かす個人情報保護法改定案に反対する」と題した談話を、藤田医療情報部長名で発表（3面）。

マスコミや法曹関係者、友誼団体などに送付した。

談話では、病歴などの「要配慮個人情報」を本人の同意なしに取得・第三者提供できるとする改定案を問題視。事前の公的チェックがないことや同意不要の判断基準が不明瞭であることなどから、事業者の恣意的な運用を防ぎきれず、悪用されれば差別や強盗・詐欺などの犯罪につながる危険性が極めて高くなると指摘した。

さらに今回の改定案は、限定された認定事業者のみが厳格にデータを扱う既存の仕組みを無意味にする乱暴な内容だと指摘。利便性ばかりを追求してリスク対策を怠れば、患者の医療機関に対する不信感を招き、かえって有益な医療データの利活用そのものを阻害するとして、一旦廃案にして議論をやり直すべきだと説いている。

---

## 在宅医療・介護セミナー

# 有事の優先タスクを可視化
# まずは業務影響分析から

講師の山岸氏

地域医療対策部は5月30日、「地域BCPのススメ」をテーマに第34回在宅医療・介護セミナーを協会会議室とWEB併用で開催。県および県内全市町村、40団体に名義後援をいただき、医療職・介護職ら160名が参加した。

一般社団法人コミュニティヘルス研究機構機構長・理事長で、厚労省のBCP関連事業・研究等にも深く携わる山岸暁美氏を講師に迎えた。氏はBCP（業務継続計画）の策定手法として、オールハザード・アプローチのもと、「機関型」、「連携型」、「地域型」の3つの視点の重要性を示したほか、厚労省が公開するExcelツールを用いた業務影響分析（BIA）による優先タスクの可視化など具体的に解説した。最後に、BCPの本質は平時から対応の選択肢を多く持つことであり、その備えのプロセスは地域包括ケアシステムの構築に直結すると結んだ。

活動報告 quick reports

---

## 杏林往来

過日、駅の階段から落下して右肩関節脱臼、肩腱板断裂、神経損傷の怪我を負った。激しい痛みを伴っていたが、何とか職場までたどり着き近隣の整形外科を受診した。レントゲン検査の結果、骨折はしていなかったが右肩関節脱臼との診断で、整復固定をしてもらった。経過観察の3週間後、骨には異常はなかったが、腕が持ち上がらないことから肩腱板断裂の診断を受けた。本来なら手術にて腱板の縫合が必要との診断であったが、協会の休業保障にも入っておらず、手術後の入院や固定、その後のリハビリなど仕事のブランクを考えると手術に踏み切れず、瘢痕治癒を待つことにした▼受傷後一カ月経過しても腕の麻痺が続き、腱板断裂により腕が持ち上がらなかった。生涯このままではないかと、非常に不安で鬱になりそうであった。丁度その時期にミラノ・コルティナ冬季オリンピックが開催されていた。中にはオリンピック直前に骨折や靭帯損傷などの重傷を負いながら必死のリハビリを行い、精神力で出場している選手もいた。「自分は怪我なんかしていない」と自分に言い聞かせながら出場し、好成績を獲得した選手の姿を見て、大変勇気付けられたことを記憶している▼病気や怪我を負った時、患者さんにとってメンタル面のケアがとても大切であることを、改めて身をもって体験した出来事であった。（T）