第71回定時総会 決議

長年の低診療報酬政策と昨今の物価・人件費の上昇により、医療機関経営は苦境に立たされている。そこに中東情勢の緊迫が重なり、更なる物価高騰と医療資材の供給不足が生じ、医療機関経営は深刻さを増している。2025年度の閉院・廃院数は過去最高を更新し、地域医療の崩壊が現実味を増してきた。

今次診療報酬改定は医療界が一致団結し、30年ぶりの本体プラス3％台を実現したが、我々が求めた10％以上のプラス改定には程遠く不足感は否めない。また、改定率の内訳は賃上げ分1・7％、物価対応分0・76％など細分化されるばかりか、使途が限定され、医療の充実分は実質プラス0・1％しか充てられていない。更に、年々診療報酬が複雑化され、事務負担増大で医療に向き合う時間が奪われては本末転倒である。地域医療は、初診患者の8割、外来患者の7割を診る診療所と、病院が連携し「面」として支えている。地域医療を崩壊させないためにも、基本診療料等の大幅引き上げは待ったなしである。また、中東情勢の悪化による物価高騰と医療資材の供給不足に対しては、医療機関への緊急の財政支援が必須である。

医療DXでは、オンライン資格確認やマイナ保険証で翻弄された上、電子カルテの義務化方針が重なり、急激なデジタル化に対応できないとして閉院をする医療機関が出ている。地域医療の重要な担い手に引退を決断させるなどあってはならない。

国民生活に目を向けると、実質賃金が物価上昇に追い付かず、富裕層と中間層以下の経済格差が拡大している。この状況にも関わらず、患者・国民の受療権を脅かす負担増政策が進められている。過日国会で成立した健康保険法〝改正〟により、OTC類似薬の薬価の25％が保険外となる。保険料負担軽減を理由としたが、実際は医療費の削減効果は約900億円で月額約48円に過ぎない。この制度は「一部保険外療養」として創設されたが、局長答弁で解釈上OTC類似薬その他の薬剤のみに限定されるとの言質を引き出したものの、法文上では技術料等に波及する危険性を秘めている。

今年8月からは高額療養費制度の自己負担限度額が段階的に引き上げられる。患者の窓口負担を増やし、受診抑制を招くような見直しであり、国民皆保険の応能負担原則を踏みにじるに等しい。さらには、4月からオンライン診療を受診する「場所」の提供を業とするオンライン診療受診施設が誕生した。営利企業による設置・運営が可能であり、我々が想像もし得ないビジネスモデルに発展し、医療の市場化を加速させる可能性がある。

医療現場、国民生活ともに疲弊する中、社会保障による所得再分配機能の強化が現状を打開する解決策となる。我々医療者が、医療保険制度の所得再分配機能などが地域医療と国民生活を支えている役割を語り、国民の理解を広げていく活動が今こそ重要である。

世界各地では戦火はやまず、命を預かる医療者として看過できない状況が続く。我々は憲法の理念に則り、平和の実現を希求するとともに、国民が安心して医療を受けられるよう、社会保障を守り発展させていくため尽力する。

第71回定時総会にあたり、我々は次の項目に全力で取り組むことをここに決意する。

記

一、保険医および医療従事者の生活と権利を守るため、期中改定を含め、初・再診料など基本診療料の引き上げ等と、複雑化する診療報酬の簡素化や診療報酬の不合理是正を実現すること

一、折からの低診療報酬に加え、中東情勢の緊迫による医療資材の供給不足や価格高騰の実態を踏まえ、経営が逼迫する医療機関への財政・物資の支援を速やかに実施するよう取り組むこと

一、保険給付の対象範囲を狭め、患者負担を拡大する「一部保険外療養」の凍結を求めること

一、「いつでも、どこでも、だれでも」必要な医療を受けられるよう「医療費の窓口負担『ゼロの会』」の実現をめざすこと

一、健康保険証の新規・継続発行の復活、もしくはすべての被保険者に資格確認書を発行するよう活動を推進していくこと

一、営利企業による医療への参入を警戒し、医療の非営利原則や安全性を守ること

一、消費税損税問題の解消に向け、保険診療における「ゼロ税率」の実現に向けて取り組むこと

一、日本国憲法の理念にもとづき、世界の恒久平和を築く活動を推進すること

以上、決議する。

2026年6月21日
神奈川県保険医協会
第71回定時総会

主張

事務連絡の乱発 行政文書として 正しい姿か

今次診療報酬改定は前回に引き続き2度目の6月施行となった。点数表の告示・通知は3月に発出され、施行日である6月1日までにそれらの訂正の事務連絡が3本、疑義解釈資料送付の事務連絡が7本発出された。事務連絡が発出される度に、医療機関は改定準備のために頭を悩ますことになる。とりわけ特徴的だったのは、在宅時医学総合管理料の届出に関する事項だろう。3月に発出された告示・通知では本年3月31日までに当該点数の届出を行っている全ての医療機関が再届出の対象だったが、5月1日に発出された事務連絡にていわゆる「注16」に該当する医療機関に限定された。届出の準備を進めてきた医療機関からは、混乱と当惑の問合せが協会に多く寄せられた。告示・通知の事項が事務連絡で大きく方針転換するというのは、果たして行政文書として正しい姿と言えるのだろうか。

また、従前の「在宅緩和ケア充実診療所・病院加算」から移行した「在宅医療充実体制加算」は、届出事項の計算に必要となる対象期間が5月29日の疑義解釈でようやく明らかにされた。改定施行と同時に算定を始める場合は6月1日までに地方厚生局に届出が受理される必要があり、あまりにも瀬戸際の発出である。これは本来、告示・通知の発出時点で掲載されて然るべきものである。

訂正や疑義解釈の事務連絡が発出されることは否定しない。しかし、限度がある。厚生労働省には襟を正して、告示・通知を発出してもらいたい。

一方で、通院・在宅精神療法の「精神保健指定医以外が行う場合」に設けられた施設基準（①20年以上の精神医療の経験、②精神医療に係る行政事業への関与等―の両方を持つ）は、告示・通知の発出後、精神科会員の要望もあり、協会として厚労省と懇談し是正の要請を行った。その結果、5月29日に発出された訂正事務連絡により、僅かばかりだが改善が見られた。改定前に不合理を是正した点については評価したい。

今後も事務連絡は五月雨式に発出される。保険医協会では会員への情報発信に努めたい。また、不合理な点はこれからも是正を要求していく。会員の先生方には、今後も情報提供、問題提起にご協力いただきたい。

理事会だより

第32期第18回理事会　6月11日（木）
〈役員29名、出席23名（うちWEB7名）〉

【議長報告】

医療保険制度改革関連法案が成立したが、2027年3月には一部保険外療養がまずはOTC類似薬に対して導入される。この先に予測される保険外しや保険外サービスとの保険外併用に対し、公的医療保険を後退させない運動について議論が行われた。

6月4日には国会行動で署名を提出し、協力を求めた。保険証の復活、資格確認書全員交付の取り組みとして、県下全自治体及び後期高齢者医療広域連合に「資格確認書の全員発行を求める要請書」を提出した。

保険診療対策部は施設基準届出に関するリマインド及び厚労省からの疑義解釈を受け、診療報酬改定ニュースを医科会員に送付したことなど、情報提供していることが報告された。

医療政策研究室から、一部保険外療養とOTC類似薬の保険外しの国会質疑の読み方について解説された。「健康保険法関連法案の成立に抗議するとともに『一部保険外療養』の凍結・廃止を求める」理事会声明の内容が協議された。

（議長・山本⑥）

光ディスク請求の継続 毎年8月末までの届出が必要

届出様式に変更あり

2024年10月以降、光ディスク（CD等）による診療報酬請求を継続するためには、1年ごとに「猶予届」の提出が必要となっている。26年10月以降も引き続き光ディスクでの請求を希望する場合、新たな通知（保発0610第2号）に基づき、26年8月31日までに届出を行わなければならない。

2026年版様式の主な変更点

6月10日付で発出された通知により、申請用の「様式第1号」が改定された。今回の変更で注目すべき点は、現時点でオンライン請求へ移行できない理由として「特に困難な事情がある」を選択した場合に、「オンライン資格確認の実施の有無」を回答する項目が追加されるなど、医療機関の状況がより詳細に確認されるようになったことである。

政府は、オンライン資格確認を導入した全ての保険医療機関・薬局がオンライン請求へ移行することを目指しており、今回の様式変更はその方針をより具体化させたものといえる。

通知でも、有効な届出がなされないまま光ディスク請求を継続した場合、審査支払機関から移行を促す連絡が行われるだけでなく、時期を定めて請求が返戻される可能性があることに改めて触れている点は気になるところだ。

なお、移行できない理由の設問には、選択肢を回答するだけでなく「特に困難な事情」の内容について記載が求められている。協会は昨年までに、▽レセプトの件数が少なく、今後の費用負担など経営上の理由での導入困難、▽対応できる知識や人材が確保できていないため、セキュリティ上の不安からの導入困難―等の具体的文例を示していた。

郵送は2カ所に提出

届出の提出は、原則として「医療機関等向け総合ポータルサイト」内の申請フォームからオンライン上で行う（下記QRコード）。やむを得ず紙媒体で提出する場合は、支払基金と国保連合会の両方へ提出する必要があることにご留意いただきたい。

【郵送による提出先】

社会保険診療報酬支払基金
事業統括部事業サポート課
〒105-0004
東京都港区新橋2丁目1番3号

神奈川県国民健康保険団体連合会
〒220-0003
横浜市西区楠町27番地1

診療報酬の請求については、請求命令（省令）によりその方法が示されているが、22年11月30日の改定で光ディスクの取り扱いは経過措置として附則に定められることとなり、本則からは外されている。

医療機関等向け総合ポータルサイト（光ディスク）