



埼医FAXニュース

編集・発行 埼玉県医師会広報担当 松山 真記子

https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html

都市医師会長会議速報<9月25日>

金井会長挨拶

こんにちは。自由民主党の総裁選が22日に告示され、5名の方が立候補しました。いずれの候補者も、社会保障について重点的に取り組むと明言しています。

これは「骨太の方針2025」に基づくものであり、日本医師会の松本吉郎会長が中心となって要望してきたことであり、重要な方針となっています。また、この骨太の方針は12月の診療報酬改定にも影響を与えるものであり、これに沿って政策を進めていくことが原則となっています。その意味でも日本医師会ならびに松本会長には、非常に尽力していただいたという印象を持っております。

5人の候補者はそれぞれ、社会保障について前向きな発言をしており、我々にとっても非常に心強い内容になっていると思います。「骨太の方針2025」に沿った政策を掲げることについては、自民党内でしっかりと議論が行われ、党内でも一定の方向性が共有されているものと感じています。

茂木敏充前幹事長は非常にわかりやすい説明をしており、「全て物価運動型にしていく」と表明しており、物価に運動する形で賃金や報酬を見直していくという趣旨の発言をしています。これは、いわゆるスライド方式の考え方で、これまであまり言及されてこなかった点であり、今後はこの方向に進んでいくのではないかと思います。また、国が決定する賃金については、引き上げていくのが当然であるとの考えを示しています。

高市早苗前経済安全保障担当大臣は、コスト高に応じた診療・介護報酬の見直しが必要との考えを示しています。さらに、小泉進次郎農林水産大臣も物価高への対策として「公定価格の是正を進めていく」と述べています。他の候補者も、社会保障の重要性をしっかりと示しており、骨太の方針に沿った政策を継続していく必要があるという認識を持っているようです。こうした姿勢は、自民党の中で社会保障の重要性がしっかりと共有されている証拠であり、日本医師会の働きかけが実を結んでいるからだと感じています。

今後、誰が総理総裁に選ばれるのかまだ分かりませんが、選ばれた方に対しても、日本医師会には引き続きしっかりと働きかけをお願いしたいと思っています。そして、埼玉県医師会としても、その点についてしっかりと取り組んでいきますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

最近のトピックス

■医療法人の診療所「4割が赤字」

日医調査、個人立は経常2割減■

日医は9月17日の定例会見で、診療所における直近の経営実態を把握するために実施した緊急調査の結果を報告した。2024年度は、医療法人・個人立とともに減収減益となり、医療法人の約4割が赤字、個人立では経常利益が約2割

減少した。城守国斗常理事は、「物価高騰・人件費上昇に加え、新型コロナに関する補助金や診療報酬上の特例措置を含めた影響が大きい」と分析。次期診療報酬改定での大幅アップと早期の補助金、期中改定による支援が不可欠だと強調した。

調査は、日医A1会員の診療所管理者（院長）7万1986人を対象に、6月2日～7月14日に実施。23、24年度の2年分の収支や課題などを調べた。1万3535件の回答を回収。うち、収支部分が有効な回答は1万1103件（医療法人6761件、個人立4180件、その他162件）だった。

医療法人の24年度医業利益率は平均で3.2%と、前年度から3.5ポイント悪化。経常利益率は4.2%と4.0ポイント減少した。医業利益の赤字割合は、23年度の31.3%から45.2%に増え、経常利益では24.6%から39.2%に増加した。

医業利益率、経常利益率を中央値で見ると、それぞれ1.1%（3.8ポイント減）、2.1%（4.1ポイント減）。いずれも平均値より約2ポイント低く、最頻値は0～2%未満だった。個人立の利益率も大幅に低下し、経常利益は前年度から19.5%減少した。

●直近の決算期ほど利益率が低下

医療法人の医業収益は2.3%減、医業費用は1.4%増。個人立も同様に、医業収益が3.7%減少し、医業費用は2.4%増えた。医療法人と個人立とともに、給与費、医薬品費、材料費が増加した。決算期別に利益率を見ると、24年度改定の影響を長く受けている直近の決算期ほど利益率が悪化。25年1～3月に24年度決算を迎えた医療法人の診療所では、医業利益率が2.8%、経常利益率が3.2%だった。

経営課題（複数回答）について聞くと、「物価高騰・人件費上昇」（76.0%）、「患者単価の減少」（60.6%）、「患者減少・受診率低下」（51.0%）の上位3つが半数以上に上った。また、41.3%が「施設設備の老朽化」を挙げたほか、13.8%が「近い将来、廃業」と回答した。

●赤字の診療所「5割程度になりかねない」

調査結果を受け松本吉郎会長は、「病院だけでなく、診療所も4割が赤字となっており、両方非常に苦しい状況だ」と説明。直近の決算期ほど利益率が低いデータを踏まえ、「今年度は、赤字の診療所が5割程度になりかねない」との危機意識を示し、補助金や期中改定、次期改定での大幅アップが不可欠だと改めて訴えた。

※1

■インフル定点、0.80に増

9月15～21日■

※2

■ARI定点、59.83に増

9月8～14日■

※3

■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年度制度改革も念頭に、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。※4

■基本認識に「物価・賃金」など4項目を 改定基本方針で例示■

厚生労働省は9月26日の社会保障審議会・医療保険部会で、2026年度診療報酬改定の基本方針に盛り込む「基本認識」「基本的視点」の例を示した。近年の社会情勢や医療を取り巻く状況を踏まえ、基本認識には「賃金・物価上昇」や「経済・財政との調和」といった記載を盛り込んでいる。

基本的視点には、以下の4点を例示した。△物価や賃金、人手不足などの医療機関等を取り巻く環境の変化への対応△2040年を見据えた医療機関の機能の分化・連携など△安心・安全で質の高い医療の実現△効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上。

厚労省は例示した基本認識や基本的視点について、今後の検討を進める上での基本になるとし、12月上旬の取りまとめに向けて文言を整理していく考えを示している。

基本方針は、過去の改定でも基本認識と基本的視点で構成されており、26年度改定に向けてもこれに倣う構えだ。

●重点項目の設定巡り議論

城守国斗委員(日医常任理事)は、基本的視点に盛り込まれた物価・賃金について「緊急的対応も必要であり、『重点項目』として位置付けてもらいたい」と求めた。具体的方向性として例示した「食材料費等の高騰への対応」という記載については「医療機関の状況から光熱費、委託費、食材料費等に修正していただきたい」と話した。

佐野雅宏委員(健保連会長代理)は、基本的視点の4項目は「密接に関連しており、全てを総合的に解決していくことが課題」と述べ、重点項目を1項目に絞る必要はないとの見方を示した。重点課題(項目)を設けるかも含め、厚労省は次回の部会で議論する予定としている。※5

■「診療報酬」「消費税」で物価高対応を

関東甲信越医部会■

関東甲信越医師会連合会が28日、新潟市内で開いた医療保険部会で、物価高騰への対応として、診療報酬体系の見直しや控除対象外消費税の是正を巡る意見が各都県医師会から相次いだ。

診療報酬に関しては、初・再診料、入院基本料などの基本診療料を引き上げることが重要との意見があった。物価高によって国民生活も苦しい中、負担増を求めるためには国民の理解を得ることが重要だとする声もあった。1点単価を物価に応じて変動させる案も出たが、「レセコンの設定が困難になり負担が大きい」「地域別単価の導入の足がかりになるのではないか」といった懸念も多かった。現行通り1点単価は10円を維持し、物価変動指数を掛けて請求を行う方式に見直す提案もあった。

控除対象外消費税についても、物価高騰による影響が大きいことを踏まえ、解消を求める意見が出た。ただ、法改正を伴うなどハードルが高いという指摘もあった。

出席した日本医師会の江澤和彦常任理事は、物価高騰に伴う医療機関経営状況の悪化に強い懸念を示し、「まずは基本診療料を引き上げることでしっかりと対応したい」と述べた。

●DX加算、生活習慣病管理料巡る議論も

2024年度診療報酬改定で創設された医療DX推進体制整備加算や、生活習慣病管理料(II)の要件見直しを求める意見も多く出た。

マイナ保険証の利用率が要件となっている医療DX推進体制整備加算については「利用率を引き上げるのは医療機関の努力だけでは限界がある」といった指摘があった。医療DX推進に伴う、サイバーセキュリティ対策も含めた運営コストの増加を踏まえた「国からの財政支援が必要」だという訴えや、電子カルテなどの導入費用が高額化していることが経営を圧迫しているという声もあった。

特定疾患療養管理料の対象外となった3疾患の対応として創設した、生活習慣病管理料(II)については「形式的な文書対応が中心となってしまい、質が低下している。事務負担も大きい」といった指摘が出た。

具体的な対応として、△月1回となっている算定回数を2回とし、2回目は1回目の半額程度とする△「簡便型」「強化指導型」の2段階に分け、診療所の規模や特性に合わせて選択できるようにする△3疾患それぞれの特性に応じた点数設定にするなどの提案が出た。※6

■コロナ定点、6.93に減

9月15~21日■

※7

(記事はゲイアク※6:R7.9.30

※2※3※7:R7.9.29(タイトルのみ)

日医FAXニュース※1:R7.9.19※4:R7.9.23※5:R7.9.30各号より抜粋

*次回のFAXニュース送信は、R7年10月11日の予定です。

損害保険・生命保険のお問い合わせ・ご相談は

(有)埼玉メディカル

〒330-0062さいたま市浦和区仲町3-5-1

TEL 048-823-9230 / FAX 048-823-9260