



埼玉医FAXニュース

編集・発行

埼玉県医師会広報担当 松山 眞記子

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

県医師会理事会速報＜11月6日＞

金井会長挨拶

こんにちは。本日15時から理事会を開催しておりますが、同時刻、日本医師会にて緊急の記者会見が行われるとの連絡がありました。

昨日、財政制度等審議会・財政制度分科会が開催され、医療に関する議論がありました。その中で、開業医などの診療所の経常利益率は6.4%と、病院の0.1%、中小企業平均の4.1%より高いことが指摘されています。これは毎回言われていることですが、今回も同様の主張がありました。

さらに、病院への重点的な支援のため、診療所の報酬の「適正化」が不可欠との意見が出ています。医療における「適正化」という言葉は、事実上「削減」を意味するため、病院への支援と並行して診療所の報酬削減を行う方針であると理解できます。

また、2024年度の無床診療所、医療法人の内部留保にあたる利益剰余金が1億3500万円であり、2年前と比べて1300万円増加していることも示されました。これにより、「診療所は儲かっている」「経営余力がある」という論調が強調されています。そのため、病院や介護施設には対策を講じる一方で、診療所は対象外とする方針が公然と示されています。

松本吉郎会長は、この結果を受けて現在記者会見を行っています。発表原稿やスライドには、こうした内容が含まれていると考えられます。

次に政権の動きについてです。高市早苗政権となり、総理の動きは非常にスピード感があり、先生方も同様に感じているんじゃないかと思います。石破茂総理の後ということもあり、特にそう感じるのではないのでしょうか。

高市総理は「積極財政」という言葉を頻繁に使用しており、医療についても今年度補正予算で支援金を出す方針を示しています。診療報酬改定まで待てないため、支援金を出すという考えですが、対象は病院や介護施設であり、診療所は含まれていません。

10月4日の自由民主党総裁選では、小泉進次郎総理誕生の可能性を懸念していました。小泉政権が誕生し、日本維新の会と連立を組むことになれば、4兆円の医療費削減が進むのではないかと心配していたためです。しかし、現実には高市政権が誕生し、維新の会と連立を組んだことで、むしろ過激な政策は抑えられています。当初掲げられていた「病床11万床削減」という言葉は消え、徐々に減らす方向に変わりました。また、OTC類似薬についても、保険適用外とする方針から「自己負担の調整」に方針転換されています。与党内での調整により、良い方向に動いていると感じています。

総じて「積極財政」を掲げている高市総理には、医療分野でもしっかり対応してくれることを期待しています。ただし、維新の会や公明党との三党合意など、少数与党ならではの調

整の難しさが残ります。今後も政策が出てくると思いますので、今日の日本医師会の記者会見の結果や反応を注視し、改めて報告したいと思います。

本日もよろしくお願いいたします。

秋の叙勲・褒章について

登坂 薫先生（越谷市医師会）が旭日双光章、森田 淳一先生（比企医師会）が瑞宝双光章、佐藤 達也先生（草加八潮医師会）が藍綬褒章、新井 家光先生（深谷寄居医師会）が旭日小綬章、古谷 健一先生（防衛医科大学校医師会）が瑞宝小綬章を受章されました。誠におめでとうございます。

最近のトピックス

■かかりつけ医機能報告で「マニュアル」

■厚労省■

厚生労働省は11月7日までに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）で、かかりつけ医機能を報告する際のマニュアル2種と解説動画を、同省のサイト（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html）に掲載した。いずれも医療機関向け。

4月に施行されたかかりつけ医機能報告制度では、特定機能病院・歯科を除くすべての医療機関に対し、かかりつけ医機能について、▽毎年1～3月に都道府県へ報告▽院内掲示▽患者説明—を求める。

メインのマニュアルではこのうちの報告に関して、具体的な手順やFAQ（よくある質問）などをまとめている。かかりつけ医機能報告は、医療機能情報提供制度の報告と同時期に実施する。医療機能情報提供制度の報告では、かかりつけ医機能報告の入力内容をシステム上で取り込めるため、かかりつけ医機能報告から先に対応するよう記載した。 ※1

■医療・介護の経営・処遇改善に補助金

■高市首相■

高市早苗首相は10月21日の就任会見で、医療機関や介護施設への物価高対策について「報酬改定の時期を待たずに、経営の改善、働いている方々の処遇改善につながる補助金を前倒しで措置する」と表明した。会見後の初閣議で経済対策の策定を指示すると説明。物価高対策を「しっかりと講じていく」とした。

医療機関や介護施設の厳しい経営状況に触れた上で「私たちの安心・安全に関わる大切なインフラが失われるかもしれない。今、手を付けなければ間に合わないことがたくさんある。経済対策を最優先で取り組ませてほしい」と話した。重点支援地方交付金を拡充する方針も示した。

日本維新の会との連立政権については、社会保障改革などを課題に挙げ、「両党の政策合意を基礎に、共に手を携えて政策実現に取り組んでいく」と意欲を示した。 ※2

■医療機関の窮状「共有できている」**松本会長、高市首相に期待■**

松本吉郎会長は10月22日の定例会見で、医療機関の窮状や物価高対策の必要性に関する高市早苗首相の一連の発言に言及し、「現状の認識・危機感などを共有できていることがはっきりと分かり、たいへん心強い思いでいる」と期待感を示した。速やかな財政支援などの実施に向け、高市首相はじめ関係閣僚との連携を深めていく考えを示した。

高市氏が21日の首相就任後の会見で、医療機関や介護施設への物価高対策について「報酬改定の時期を待たずに、経営の改善、働いている方々の処遇改善につながる補助金を前倒しで措置する」と表明したことなどを紹介。「日医がこれまで、再三にわたりお願いしてきた要望と合致する考え方」と述べ、「たいへん心強い思いでいる」との認識を示した。

自民党総裁選で、高市氏の推薦人として、安藤高夫・前厚生労働大臣政務官、仁木博文・前厚労副大臣、今枝宗一郎氏、松本尚氏の医師国会議員4人が名を連ねたことにも触れ、「そういった背景からも、医療に対するご理解が深いことが推察される」との考えを示した。

新内閣の関係閣僚にも言及。衆院厚労委員会の与党筆頭理事などを務めた上野賢一郎厚労相については、「社会保障への理解は非常に深い方」と評価。全世代型社会保障改革や賃上げ環境整備を担う城内実担当相に対しては、「公定価格で運営している医療機関などにおいて、賃上げが可能となる環境を整えることは不可欠」と述べ、実現に向けた行動力に期待を寄せた。医師の松本尚デジタル相は「頻繁に意見交換をさせていただいている。日医の考え方は、十分にご理解いただいている」との認識を示した。

●自民・維新の合意書「非常に厳しい」

一方、自民党と日本維新の会が交わした連立政権合意書に対しては、「非常に厳しい項目が並んでいる」と指摘。OTC類似薬を含む薬剤の自己負担の見直しに関しては、「社会的弱者や低所得者、子育て世代にとって、薬剤の自己負担がもし増えることになれば、非常に大きな打撃となる」と述べ、OTC類似薬の保険適用除外には反対だとの考えを改めて示した。医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現については「その中身による」と述べた。

合意内容の具体的な検討スケジュールについて、「タイトなものになるかもしれない」と言及。日医として時期を逸することのないよう、適切なタイミングで意見を主張していく考えを示した。 ※3

■医師偏在、「中堅・シニア含め全世代で対応を」**日医・松本会長■**

日本医師会の松本吉郎会長は8日の講演で、医師偏在について「若い世代の医師だけに負担がかからないよう、中堅・シニア世代を含めた全世代で対応していく形が必要だ」との考えを示した。盛岡市で開催した全国医師会勤務医部会連絡協議会で登壇した。

医師偏在対策における国のこれまでの動きを振り返り、「地域ごとに医師の数を割り当てるといった、若い世代の医師を中心に法で縛り付けるような方法は望ましくない」と強調した。日医が昨年に提案し、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージにも盛り込まれた「全国的なマッチング機能の支援」については、今月1日付で「日医女性医師バンク」を「日医ドクターバンク」に名称変更し、事業を拡大したと説明した。

日医の提案には、医師臨床研修後いきなり自由診療の世界に進むようなことがないよう「保険診療の実績要件」を盛り込んだことにも言及した。「医師になって、2年の臨床研修プラス3年の最低5年間は、病院で保険診療に従事することを要件にすべき」と指摘。「技量を磨くこと、地域医療に貢献すること、専門的かつ幅広い知識を習得することを、病院でしっかりと実践していただきたい。この問題は何とかしたい」と意気込みを示した。

●改定、厚労省と財務省に「とても大きな隔たり」

2026年度診療報酬改定では、「厚労省と財務省の考えには、とても大きな隔たりがある」と指摘。改定率が決着する年末に向けて、非常に厳しい状態からの攻防が始まったとの認識を示した。

『骨太の方針2025』では、物価・賃金対応分を加算する『足し算』の論理が示されたが、財務省はそうした方向には進んでいない」と苦言を呈し、日医としての働きかけをさらに強化していく考えを示した。

消費者物価指数（総合）は、20年～25年8月の間に12.1%伸びているのに対し、診療報酬は1.9%しか増えておらず、その差は約10ポイントにも上ると説明。「とりわけ、インフレ下の診療報酬は非常に大きな課題」と述べ、診療報酬が上がらないから賃上げができないと問題視した。日医が公表した診療所・病院の経営状況調査などのデータを示しながら、補助金と診療報酬の両面からの対応が必要だと改めて強調した。 ※4

■OTC類似薬の給付見直し「時期尚早、反対」**日医・茂松氏■**

茂松茂人副会長は10月22日の定例会見で、OTC類似薬の保険給付の見直しについて、「安全性、有効性、経済性の面で、国民にとって負担や不利益が大きいことから、時期尚早、反対だ」と日医の考えを改めて示した。

具体的な懸念点として、▽医学的な見地からの問題▽患者・家族の経済的・物理的な負担の問題▽市販薬にアクセスできない地域の問題—の3点に言及した。

医学的な見地からの問題では、医療機関への受診遅延による健康被害を挙げ、「重篤な疾患の早期発見、早期治療の機会が失われるなどさまざまなリスクがある」と指摘した。

患者・家族の経済的・物理的負担の問題では、「医療用医薬品であれば1～3割の負担で済むところが、一般用医薬品になると（医療用医薬品の）10倍以上の価格になるものもあり、全額自己負担になる」と説明。とりわけ、難病患者や心身障害者、生活保護受給者、小児医療費助成などで大きな影響が生じるとの考えを示した。

市販薬にアクセスできない地域の問題では、地方におけるアクセスに加え、往診や診療の中で使う薬剤にも影響が及ぶと説明し、「患者に薬が届かないということが起こってくる」と問題意識を示した。 ※5

（記事はデフォルト※4：R7.11.11

日医FAXニュース※1：R7.11.11 ※2※3※5：R7.10.24 各号より抜粋）

* 次回のFAXニュース送信は、R7年11月22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