



# 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](https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html)

## 都市医師会長会議速報<11月27日>

### 金井会長挨拶

こんにちは。本日もお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。先ほど、小室協議会長からお話がありました高市早苗政権についてです。発足して間もない中、「積極財政」を掲げ、積極的に取り組んでいただいていると感じています。ただ、これは憲法にも関わる財政規律の問題があるため、「配慮」という言葉を必ず入れる必要があります。したがって、積極財政といつても、どこまで実行できるのかという難しい課題は残ります。いずれにしても、これまでの財政均衡や単年度主義を見直すような発言も高市総理から出ているため、中長期的な計画が含まれる可能性もあると考えています。

今月21日には、経済対策が閣議決定されました。その主な内容は補正予算です。明日28日に補正予算案の閣議決定がされる予定です。この補正予算案は、規模が大きく、政府がどの分野に補助金を出すかは、ある程度分かっていますが、正式な公表はされておらず、明日、正式な公表がされる予定です。医療分野においては、最初の発言よりも大幅に増える予定ですが、具体的な配分についてはまだ不明です。

補正予算案が決定された後、臨時国会の会期末である12月17日までに成立させる必要があります。また、12月中には税制改正大綱も取りまとめなければならず、非常に忙しい状況です。税制改正大綱には、診療報酬改定率も含まれるため、非常にタイトなスケジュールで進められていくことになります。補正予算については良い話もありますが、診療報酬改定については、あまり良い情報は入ってきていません。

国會議員の中では、田村憲久元厚生労働大臣が、医療に関して強い関心をお持ちになっておられ、良い発言をされています。田村先生を中心とした自由民主党議員連盟の「国民医療を守る議員の会」が、12月2日午前8時から衆議院第一議員会館で開催されます。毎年開催されており、今年も参加しますが、埼玉県選出の国會議員はよく出席し、発言もしてくださるので、非常にありがたいと思っています。こうした場を活用しながら、診療報酬改定についてもしっかりと取り組んでいきたいと考えています。先生方には、地元選出の国會議員にお会いする機会があれば、ぜひお話をさせていただきたいと思っています。よろしくお願ひいたします。

最後に全く別の話になりますが、朝日新聞の「魅力度ランキング」で埼玉県が最下位という記事がありました。この記事をご覧になった先生もいらっしゃると思いますが、これは民間調査会社「グランド総合研究所」によるものです。埼玉県が最下位になった理由として、観光と食事が弱点とされ、「これぞ」というオンリーワンの食文化がないと指摘されています。観光についても秩父や川越は評価されていますが、他の地域は弱く、それぞれの距離が離れており訪れにくいくらい

され、全体として魅力が分散しているようです。

ただ、大野元裕知事は「埼玉県に住みたいという人は多い」と交通の利便性などを理由に強気な姿勢を示しています。とはいっても、こうした結果は多少に気になります。

以前、知事と観光PRについて話したことがあります。埼玉県はPRが非常に下手だと感じました。例えば、氷川神社は参道が日本一長いと言われながら、観光パンフレットの一番目に掲載されておらず、鉄道博物館と盆栽村が前面に出ていたりする状況でした。埼玉新聞などでもPRしてもらうように働きかけましたが上手くいきませんでした。

いずれにしても、交通や教育面においては住みやすい街とされていますし、PRの仕方についても改善の余地があるので、観光や食文化のPRにも力を入れてほしいと思っています。今後も知事と話し合いをしながら進めていきたいと考えています。先生方には、今後もさまざまな面でご協力いただくと思いますが、引き続きよろしくお願い申し上げます。

### 最近のトピックス

#### ■病院と診療所の分断に警戒感

#### 日医・松本会長■

日本医師会の松本吉郎会長は、九州医師会連合会が11月29日に福岡市内のホテルで開催した合同協議会で講演し、次期診療報酬改定に向け、「財務省の『二項対立による分断』には、絶対に乗ってはいけない」と警戒感をあらわにした。診療所をバッシングし、財源を病院に付け替える形で病院と診療所の分断をあおっていると批判。「『二項対立による分断』を図るのは、財務省の常とう手段」と述べ、病気の人と健康な人、医療と介護、診療所の診療科間でも同様の図式が見られるとの認識を示した。

「病院と診療所は、両方なければ地域の医療は成り立たない」と指摘。「点と点をつないで線とし、線と線がつながって面として初めて地域医療を支えることができる」と述べ、病院も診療所もしっかりと守ることが必要だと訴えた。

#### ●控除対象外、近く課税転換に関するアンケートを実施

松本会長はまた、控除対象外消費税の問題にも言及した。問題解消に向け、課税転換を求める強い意見がある一方、▽国民の理解▽診療報酬への補填分の「引きはがし」▽概算経費率による所得計算の特例への影響▽消費税の免税事業者、簡易課税事業者への影響▽事業税非課税措置への影響といった課題があると説明。診療所のデメリットを踏まえると、診療所を含めた課税転換については現時点で合意形成が難しいとの認識を示した。その上で、都道府県医師会長を対象に、診療所における課税転換に関する考え方について、近くアンケート調査を行う予定だと説明。調査結果を踏まえ、日医として対応していく考えを示した。

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

## ■医療の支援パッケージに1兆368億円 厚労省・補正予算案■

政府は11月28日、2025年度補正予算案を閣議決定した。金額は18兆3034億円。厚生労働省分は2兆3252億円。「医療・介護等支援パッケージ」として1兆3649億円を計上し、このうち医療分野に1兆368億円を充てた。医療機関や薬局の賃上げ・物価上昇に対する支援に5341億円を積んだ。賃上げ・物価上昇支援の内訳は賃上げ分が1536億円、物価上昇分が3805億円。医療機関・薬局従事者の処遇改善を支援し、地域に必要な医療提供体制の確保を目指す。

病院への基礎的支援額は1床当たり最大19万5000円(内訳:賃金分8万4000円、物価分11万1000円)。賃金分の加算はベースアップ評価料を算定しているなどの条件を設ける見通しで、厚労省は今後詳細について調整を進める。

### ●救急車受け入れ件数に応じて加算

基礎的支援に加え、救急対応を行う病院への支援として、過去の救急車受け入れ件数に応じた加算を設ける。23年度の実績値を使用することなどを視野に入れている。

1施設当たりの条件は次の通り。△1件以上1000件未満=500万円△1000件以上=1500万円△2000件以上=3000万円△3000件以上=9000万円△5000件以上=1億5000万円△7000件以上=2億円。3次救急病院は、受け入れ件数が少ない場合でも一律で1億円を加算。5000件以上の実績がある場合は、上記の条件に応じた金額を加算する。

救急車受け入れ件数が少ない病院への支援として、全身麻酔手術と分娩取扱件数に応じた加算も設ける。具体的には、過去の全身麻酔手術件数か、分娩件数を3倍した数を用い、いずれかが800件以上の場合は1施設当たり2000万円を加算。2000件以上の場合は8000万円を加算する。ただし、救急車受け入れ件数が3000件未満の施設に限るほか、救急車受け入れ件数に関する加算との併給はできない。

有床診療所への支援額は1床当たり8万5000円(内訳:賃金分7万2000円、物価分1万3000円)、医科無床診療所と歯科診療所は1施設当たり32万円(内訳:賃金分15万円、物価分17万円)。その他、医療分野の支援パッケージには病床数の適正化に対する支援に3490億円、福祉医療機構による優遇融資の実施に804億円などを盛った。

厚労省の補正予算案全体は、医療・介護の支援パッケージを含め6つの柱で構成。パッケージ以外の項目と金額は次の通り。△物価上昇を上回る賃上げの普及・定着に向けた支援=360億円△医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進=2277億円△創薬力強化に向けたイノベーションの推進、医薬品などの安定供給確保や品質・安全性の確保=1527億円△次なる感染症危機などに備えた体制強化、国際保健への戦略的取り組み=627億円△包摂的な地域共生社会の実現=4683億円。※2

### ■実調結果、真水対応が「絶対必要」

#### 医療機関は「大量出血」■

日医の松本吉郎会長は11月26日の定例会見で、厚生労働省が同日の中医協に報告した医療経済実態調査(実調)の結果、一般診療所の損益率が減少傾向だったことを受け、「財源を純粋に上乗せする『真水』での対応が絶対に必要だ」と訴えた。「大量出血の状態にある医療機関に対し、まずは補正予算で出血を止めた上で、2026年度診療報酬改定で根治療法を行う必要がある」と強調した。

実調の結果、一般診療所における医療法人の24年度損益

率が、中央値で2.7%と前年度から2.9ポイント減少したことに言及。「MCDB(医療法人経営情報データベースシステム)のデータや日医の調査結果と、大きな違いはない」との認識を示し、「傾向としては、かなり利益率が下がっており、2%台という数字自体、決して過大な利益ではない」と指摘した。

日医の調査で、赤字の診療所が4割に上ったことを挙げ、「4割が赤字の診療所から、7割が赤字の病院へ財源を移転しても、地域の医療提供体制の改善にはつながらない。何も解決せず、地域医療の崩壊が進むばかりだ」と危機意識を表明。「病院と診療所が両方あっての地域医療。財源を純粋に上乗せする『真水』での対応が絶対に必要だ」と述べた。

### ●改定2年目の対応、明確化を求める

松本会長はまた、26年度改定で賃金・物価上昇に確実に対応するため、日医が提案する2つの仕組みについて改めて説明した。「改定2年目の物価・賃金を推計して改定し、推計以上に上昇した分は2年目に上乗せする仕組み」が理想的としながらも、2年目の予算を先取りする必要が生じることから、「改定2年目の物価・賃金上昇分を、2年目に確実に上乗せする仕組み」が現実的とした。改定2年目の対応を、大臣折衝事項などで明確化するよう求めた。

とりわけ賃金上昇については、「ベースアップ評価料は、対象職種が限定されるなど、さまざまな課題がある。全く否定するわけではないが、賃金は基本診療料を中心として上乗せすべき」と訴えた。「補正予算における経済対策を発射台として、26年度改定ではさらに力強い物価高騰・賃上げ対策が不可欠だ」との考えを示した。※3

### ■補正での支援、改定へ安定財源確保を

#### 三師会長が高市首相と面会■

日医の松本吉郎会長ら三師会のトップは11月20日、そろって高市早苗首相と首相官邸で面会し、物価・賃金上昇により困窮する医療機関などに対する2025年度補正予算での十分な支援と、26年度診療報酬改定での安定した財源確保を要望した。高市首相は、26年度改定に向け、「さまざまな課題はあるが、国民の命と健康を支える医療機関などをしっかりと支援できるような形で検討していく」と応じた。

同日、全国で開催された「国民医療を守るために総決起大会」後の記者会見で、松本会長が明かした。

高市首相とは、約20分間面会した。松本会長は高市首相に対し、「24年度と25年度の物価対策では、全く足りていない。また、賃金上昇に対応できず、経営に苦しんでいる」と医療機関の窮状を説明。25年度補正予算で、医療機関に対する十分な支援を求めた。高市首相からは、「(地域医療が)持続可能なものとなるように、そして人材流出が起きないように、(医療機関が)物価高騰・賃金上昇に対応できる補正予算を組むよう、指示している」との話があったという。

26年度改定に向け、松本会長は「補正予算を発射台として、しっかりと改定ができるよう、安定した財源を確保していただきたい」と要望した。高市首相は、しっかりと検討すると応じたという。このほか、「(病院だけでなく)診療所もきちんと支援すると明言した」ことも明らかにした。

また、日本歯科医師会の高橋英登会長は、「医療が崩壊したら、不幸になるのは国民だ」と述べ、国民が安心して暮らせる社会を構築することへの決意を示した。※4

(記事はデイファクス※1:R7.12.2

日医FAXニュース※2:R7.12.2※3※4:R7.11.28

各号より抜粋)

\*次回のFAXニュース送信は、R7年12月13日の予定です。