



埼玉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

郡市医師会長会議速報＜12月18日＞

金井会長挨拶

こんにちは。本日あるいは明日にも、診療報酬の改定率が決定される見込みです。その前段階として、さまざまな報道をご覧になった先生も多くいらっしゃると思います。よく耳にする「医療経済実態調査」これは厚生労働省による調査であり、比較的正確なものと理解されています。この調査によると2024年度は病院の67%、診療所の37%がそれぞれ赤字という結果でした。日本医師会はこの調査結果に基づき、診療報酬改定を求めています。中央社会保険医療協議会の支払い側委員は「病院は経営を健全化する必要性があるが、診療所の損益率が底堅く推移している」と指摘し、診療所は利益を確保しているとの見方を示しています。したがって、病院と診療所を区別して考えるべきだという意見となります。

経常利益率を見ると、2024年度は病院が3.9%の赤字に対し、医療法人経営の無床診療所が4.8%と黒字でした。これは経常利益率の平均となるため、先ほどの実態調査とは異なります。

財務省の財政制度等審議会では「医療法人経営情報データベース」を活用しており、そのデータでは2024年度は病院の経常利益率の平均はわずか0.1%の黒字だったのに対し、診療所は6.4%となり、中小企業の平均4.1%を上回っています。この数字がよく報道で取り上げられ、これを根拠として「診療所はもうかっている」という論調につながっています。

さらに財務省の全国調査では、無床診療所の2024年度の利益剰余金は1億3500万円と高水準にあり5年間で3000万円増加したとされています。財務省は「診療所の報酬適正化は不可欠」と主張しており、適正化は削減を意味します。最近の報道では「病院よりももうかる」というタイトルで無床診療所の院長の年収が2872万円に達し、増加傾向にある一方で、病院院長の年収は減少していると報じられました。

ただし、診療所は経営努力をして利益率を保っており、その中には、経費削減や家族の協力などが含まれます。病院は規制などがあり、柔軟な改善をすることが難しく単純に利益率だけで比較するのは適切ではありません。したがって、診療所の報酬を「適正化」し、その分を病院に振り分けるといった考え方は全く間違いです。

先月開催されたある講演会で、日本の診療所の良さについて言及がありました。しかし、その価値が世の中に十分に伝わっていない現状があります。私たちがよく話題にするのは、診療所が担う役割の大きさです。少なくとも90%、場合によっては95%の患者さんは診療所で治療を完結できるといわれています。紹介が必要になるケースは、診療所に対応するよりも専門性の高い病院で診てもらおう方が望ましい場合に限られ、その割合はわずか2%程度に過ぎません。つまり、日本の診療所はほとんどの患者を地域で支える重要な機能を果

たしています。この仕組みは、イギリスのGPやアメリカのファミリードクターとは異なる日本独自の効率的なシステムです。にもかかわらず、この優れた特徴を積極的に発信する人がほとんどいないのが不思議でなりません。

そして、診療報酬改定についてです。本日の新聞をご覧になった方もいると思いますが、診療報酬改定の本体部分は「1%を超える」と報じられています。財務省は1.1%を提示し、厚労省は3%以上の引き上げを求めています。先生方もご存じの通り、今後、厚生労働大臣と財務大臣の協議が続く、最終的には総理の裁定で決定される見込みです。一部報道や病院団体では「10%以上の引き上げが必要」との声もありますが、10%は約5兆円に相当し、現実的とは言えません。11%を主張する団体もありましたが、こうした強硬な要求は交渉に悪影響を与えた可能性があります。厚労族と呼ばれる国会議員とのやり取りでも、過大な要求がマイナスに働いた印象があります。

今回、厚労省は3%以上の引き上げを目指していますが、これは予想より高い水準です。先ほど、自由民主党内で「社会保障を守る緊急集会」が開催されました。我々は会議があったため、ウェブ中継を拝見しましたが、具体的な率には言及されませんでした。近々決定されると思いますが、簡単な交渉ではありません。

診療報酬改定に対して、日本医師会の松本吉郎会長を筆頭に、47都道府県が今回ほど団結して取り組んだのは初めてではないでしょうか。新聞によれば、診療報酬本体が1%を超えるのは14年ぶりとのこと。仮に3%となれば大きな成果となります。今後は2年間の改定期間中にどう対応されるのかが課題です。期中改定は現実的ではないため、補正予算での対応が重要となります。次回の補正予算では1兆円を超える対応をしていただけるとありがたいと考えています。今後も注視していきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

最近のピックアップ

■医師数 34万7772人

■24年末時点、女性は24.4%■

厚生労働省は23日、2024年医師・歯科医師・薬剤師統計結果を公表した。24年12月31日時点で、全医師数は34万7772人となり、前回の22年調査より4497人（1.3%）増加した。このうち女性医師は8万4971人で、前回比3832人（4.7%）増、全医師に占める女性医師の割合は24.4%だった。 ※1

（記事はFAX※1※4：R7.12.24 ※3：R7.12.22

日医FAXニュース※2：R7.12.23

各号より抜粋）

* 次回のFAXニュース送信は、R8年1月17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

■本体改定率、30年ぶりの3%超

26年度診療報酬改定■

政府は12月19日、2026年度診療報酬の本体改定率を3.09%増とする方針を固めた。本体改定率のプラス3%超えは、3.4%増だった1996年度診療報酬改定以来、30年ぶり。物価・賃金の上昇で厳しい経営状況にある医療機関を支援するため、大幅なプラス改定を実現する方針だ。

●賃上げに1.70%、物価対応に1.29%

3.09%の内訳は、賃上げ対応分が1.70%、物価対応分が1.29%、通常改定分が0.25%。他方、適正化・効率化で0.15%減を見込んでいる。物価対応分1.29%の内訳は、今後2年間の対応に0.76%、過去2年間の不足の穴埋めに0.44%、食費・光熱水費への対応に0.09%を充てるとの見方がある。

通常改定分の0.25%は、新技術の導入など医療の高度化に対応するほか、地域の救急医療を支えているなど、医療機関の機能を見極めた上で配分するもようだ。

適正化・効率化の項目には、訪問看護や在宅医療の適正化、一般名処方加算の見直し、残薬対策などが浮上している。自民党と日本維新の会による社会保障制度改革の合意文書に盛り込まれた、長期処方・リフィル処方箋の活用なども狙上に載る可能性がある。調剤報酬も適正化を図る方向だ。

1:1.1:0.3としている医科・歯科・調剤の配分比率は維持される見通しだが、詳細を詰めている段階とみられる。

●「ネット」でもプラスの見込み、14年ぶり

薬価改定は、0.8%減程度を軸に調整が継続。本体改定率のプラス幅が、薬価・医療材料価格の下げ幅よりも大きい、いわゆる「ネットでのプラス」となれば、12年度改定以来、14年ぶりとなる（消費税増税に対応した改定を除く）。

改定率を巡っては、自民党の厚生労働関係議員や医療関係団体が大幅なプラスを要望。厚労省が3%以上を求める一方、当初、財務省は1%強を超えるプラスには難色を示していた。閣僚経験のあるベテランの厚労関係議員は改定率について「病院を赤字にさせない、一方で保険料を上げないという両方の要請があった。それが計算上折り重なった数字ではないか」との見方を示した。

19日は高市早苗首相、上野賢一郎厚生労働相、片山さつき財務相が首相官邸で協議し、決着した。これまでに上野厚労相と片山財務相が2回協議したほか、18日にも高市首相、上野厚労相、厚労省幹部、財務省の宇波弘貴主計局長が首相官邸で協議し、最終調整を続けていた。 ※2

■薬剤関連改革で1880億円減、自維で合意

OTC類似薬は「4分の1」負担■

自民党の小林鷹之政調会長、日本維新の会の斎藤アレックス政調会長は19日、懸案となっていたOTC類似薬の保険給付見直しも含めて、社会保障改革の合意文書をまとめた。OTC類似薬のほか、食品類似薬の保険給付見直し、長期収載品の選定療養の拡大、長期処方・リフィル処方箋の活用を行うことで、医療費を満年度で約1880億円削るとしている。

満年度の医療費削減額として、▽OTC類似薬の見直し＝約900億円▽食品類似薬の見直し＝約340億円▽長期品の選定療養拡大＝約290億円▽長期・リフィル処方の活用＝約350億円と見込む。

●「77成分」を対象に 湿布薬・アレルギー薬など

OTC類似薬は長期品のように、保険の枠組みには入れた上で、別途の保険外負担（特別の料金）を求める仕組みを創設し、来年度中に実施する。薬価の「4分の3」には従来通り

に保険を適用し、残る「4分の1」は特別の料金として全額負担を求めるイメージだ。

まずは、77成分（約1100品目）を対象とする。自民との合意後に会見した、維新の斎藤政調会長によると、湿布薬、アレルギー薬、胃腸薬を含む。ほかに、保湿剤、解熱剤、便秘薬、水虫治療薬、口内炎治療薬なども対象になる見通しだ。

ただし、要配慮者の負担は抑える。▽子ども▽がん患者や難病患者など、配慮が必要な慢性疾患を抱えている患者▽低所得者▽入院患者▽医師が対象医薬品の長期使用などが医療上必要と考える患者一は、配慮を検討するとした。

OTC類似薬の見直しによる約900億円の削減効果は、患者の行動変容を想定したもので、診療報酬の再診料などへの影響も考慮している。要配慮者への対応などによって、削減効果は変動する可能性もある。

合意文書では、将来的に「（市販の）OTC医薬品の対応する症状の適応がある処方箋医薬品以外の医療用医薬品」（約1000成分）の相当部分まで、対象範囲の拡大を目指すとして明記。特別の料金の引き上げも検討していくとした。

●長期品は「2分の1」負担に

食品類似薬は、栄養保持を目的とする6成分（6品目）を見直す。経口による通常の食事で栄養補給ができる患者への使用は、保険から外す。一方で、手術後の患者、経管で栄養補給している患者には、引き続き保険を適用する。

長期品の特別の料金は、現在は後発医薬品との薬価差の「4分の1」だが、この割合を引き上げて「2分の1」とする。長期・リフィル処方箋は、院内掲示を必須要件とする医療機関を拡大する。活用を阻害している要因を精査し、処方箋様式の運用改善も図る。

これまで自民と維新は、社会保障制度改革の協議体（自民・田村憲久会長、維新・梅村聡会長）を設置し、議論の取りまとめを目指していた。しかし、17日時点で物別れに終わったため、両党の政調会長らに判断を委ねていた。 ※3

■協会けんぽ料率、34年ぶり引き下げへ

来年度、全国平均9.9%に■

全国健康保険協会（協会けんぽ）の運営委員会は23日、2026年度の全国平均保険料率を9.9%にすることで合意した。12年度以降維持してきた10%から、0.1ポイント引き下げる。協会によると、引き下げは前身の「政管健保」時代以来で34年ぶり。

都道府県別の料率は来年1月の運営委で決まる予定。料率の変更時期は26年4月納付分（3月分）から。

●北川理事長「総合的に判断」

北川博康理事長は同日の会合で、運営委などで出た意見や、現役世代の保険料率の引き下げを目指すことが盛り込まれた政府の26年度予算編成の基本方針などに言及。「総合的に判断し、0.1%の引き下げを行い、9.9%にしたい」と述べた。その発言を踏まえた取りまとめの方向性に対し、出席委員から異論は出なかった。

●賃上げで収入増、準備金は過去最高

協会けんぽの24年度決算（医療分）によると、収入は11兆8525億円、支出は11兆1939億円で6586億円の黒字だった。黒字は15年連続。保険料収入は10兆6490億円で、賃上げなどによる標準報酬月額増加や被保険者数の増加を背景に前年度から3492億円増えた。準備金残高は法定の6.6カ月分となる5兆8662億円で、過去最高となっている。 ※4