



埼医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/kAin/kAin_7.html

県医師会理事会速報<1月8日>

金井会長挨拶

おめでとうございます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。先生方もご案内のとおり、診療報酬改定が12月24日に決定しました。本体の改定率は+3.09%となり、2年前は+0.88%でしたので、今回は大きく伸びた印象です。改定内容については、賃上げ対応分が+1.7%、物価上昇対応分が+0.76%、食品・光熱水費分が+0.09%、そして補正予算では不十分と判断されたために追加された緊急対応分が+0.44%、これらを合計すると+1.29%、さらに通常の政策改定として、医療の高度化や機能強化分+0.25%を加え、合計で+3.09%となります。ただし、薬価・材料価格等は毎回マイナスとなり、今回は-0.87%で、全体では+2.22%の改定となります。

ここで注意すべきは報道の仕方です。かつては「ネット改定率」という言葉が使われ、本体改定率から薬価等のマイナス分を差し引いた数字が報じられていました。しかし近年は「本体のみ」が強調され、ネットという言葉は使われなくなりました。今年はネットで見ても+2.22%となります、報道では「診療報酬改定は+2.22%」とだけ伝えられています。

また12月24日には、厚生労働省大臣官房会計課長から、国會議員向けに詳細な文書が配布されました。先ほどの内容に少し肉付けされた内容が記載されています。冒頭部分には厚生労働大臣と財務大臣の折衝が行われ、最終的には総理大臣の裁定にて決定した旨が記載されています。この厚生労働大臣と財務大臣の折衝ですが、当初、厚労省は「+3%程度」、財務省は「+1.1%」を主張しており、通常ですと最終的に両者の中間あたりを総理大臣が裁定していますが、今回は高市総理が厚労省案を採用しました。これは珍しいケースです。高市総理は、「積極財政」を掲げ、近年の日本の「財政均衡主義」や「単年度主義」の考え方ではなく、中期的な視点で未来への投資を重視しておりデフレ脱却への期待も高まります。

さて、医師が選ぶ「2026年の漢字」調査では、5016人の回答のうち「暗」が最多で531票となり、約1割の医師が選びました。「暗」という字については、10年ほど順位が変わっていません。次いで「悪」という字がランクインしています。診療報酬改定が30年ぶりの水準となったためか、改革の「改」や希望の「希」という字も10位以内にランクインしています。

今回の診療報酬改定について、個人的には良かったと思っていますが、今後注視すべき課題もあります。特に「外来・在宅の適正化」です。適正化すなわち削減となり、-0.15%と明記されています。診療所が儲かっているという報道や財務省の発言から、診療所への影響が懸念されるため、埼玉県医師会としてもそれが正しいことではないということを伝えつつ、日本医師会にも引き続き対応をお願いしたいと思っています。

診療報酬改定は2年に1回ですが、状況が悪化した場合、期中改定ができないのであれば、補正予算で対応していただく必要があります。昨年12月には1兆円を超える補正予算が組まれましたが、今年も必要に応じて、日本医師会を通して要望していきたいと考えています。

先ほど医師が選ぶ「2026年の漢字」は「暗」とお話ししましたが、本年が良い方向に進むことを期待しています。先生方も同様に願っていらっしゃると思います。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

最近のトピックス

■日医会員数17万8593人、過去最多を更新

勤務医・研修医の増加が寄与■

日医がまとめた会員数調査によると、2025年12月1日時点の会員数は17万8593人だった。前年同期より1210人増加し、過去最多を更新した。勤務医や研修医の増加が、引き続き寄与した。

●A1会員は減少

日医の医師賠償責任保険（医賠責）に加入する勤務医「A2会員（B）」は4万4294人（前年同期比1411人増）、医賠責に未加入の勤務医「B会員」は4万3978人（81人増）。「A2会員（B）」と「B会員」を合わせた勤務医の会員数は8万8272人（1492人増）となった。また、医賠責加入の研修医「A2会員（C）」は5116人（438人増）だった。

一方、病院や診療所の開設者、管理者らが該当する「A1会員」は8万1273人となり、492人減少。医賠責に未加入の研修医「C会員」も、228人減の3932人となった。

全体の構成割合は「A1会員」が45.5%、「A2会員（B）」が24.8%、「B会員」が24.6%、「A2会員（C）」が2.9%、「C会員」が2.2%だった。

都道府県別に見ると、会員数が増加したのは30都府県。減少したのは16道県、1県は増減なしだった。

●代議員数、5人増で385人に

今回の調査により、会員数に応じて割り振られる都道府県医師会ごとの日医代議員・予備代議員定数は5人増えて385人となった。東京、岐阜、愛知、奈良、福岡の各都県医で1人ずつ増える。

都道府県別の代議員数は多い順に、△東京都（41人）△大阪府（33人）△愛知県（23人）△神奈川県（20人）△福岡県（19人）△兵庫県（18人）△埼玉県（16人）△北海道、広島県（12人）△静岡県（10人）一となった。任期は、26年6月開催予定の定例代議員会～28年6月開催予定の定例代議員会の前日まで。

※1

=====
(記事は日医FAXニュース※1※3※4 : R8.1.9 ※2 : R7.12.26

各号より抜粋)

=====
* 次回のFAXニュース送信は、R8年2月7日の予定です。

■平均「3.09%」で合意、26年度分は2.41% 段階的措置、2年目に加減算も■

上野賢一郎厚生労働相と片山さつき財務相は12月24日、財務省で折衝を行い、2026年度診療報酬改定の本体改定率を3.09%と決めた。これは26、27両年度の平均値で、経済・物価動向などを踏まえ单年度では26年度に2.41%(国費2348億円程度)、27年度に3.77%を段階的に措置する。経済・物価の見通しが今後大きく変動し、医療機関経営に支障が生じた場合は、賃上げ分など一部について、27年度予算編成で加減算を含め必要な調整を行う方針を盛り込んだ。

(一部既報)

3.09%のうち、賃上げ対応分は1.70%(26年度1.23%、27年度2.18%)。今後具体化させる「医療現場での生産性向上の取り組み」と合わせ、両年度でそれぞれ3.2%分のベア実現を後押しする。看護補助者、事務職員は他産業との人材獲得競争にあり、上乗せ措置による5.7%分のベアを目指す。施設類型ごとの職員規模、構成に応じて配分する。

今後2年間の「物価対応分」は0.76% (26年度0.55%、27年度0.97%)。配分は病院全体で0.49%、医科診療所0.10%、歯科診療所0.02%、保険薬局0.01%。残る0.14%分は、大学病院を含めた高度機能医療を担う病院への特例的な対応に充てる。これとは別に、食費・光熱水費関連に0.09%の財源を充てる。

実際の経済・物価動向が26年度改定時の見通しから大きく変動し、医療機関経営などに支障が出た場合の対応も明記。賃上げ・物価対応、食費・光熱水費は27年度予算編成で加減算を含め、さらなる調整を行う。そのための経営状況の調査もする。物価関連としてはこのほか、24年度改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分として0.44%を措置。これにより、25年度補正予算の効果を維持させる。病院に0.40%、医科診療所に0.02%など、施設類型ごとにめりはりある対応にする。通常改定分の財源は0.25%。医科・歯科・調剤に従来通り「1:1.1:0.3」の比率で配分する。各科の改定率は医科0.28%増、歯科0.31%増、調剤0.08%増。

マイナス0.15%分の適正化・効率化も進める。後発医薬品への置き換えに伴う処方・調剤の評価や、在宅医療・訪問看護の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取り組み強化などが挙がる。

●薬価等の引き下げで国費1063億円削減

薬価と材料価格を合わせた「薬価等」は0.87% (国費1063億円程度)の引き下げを実施。内訳は薬価が0.86%減(1052億円程度)、材料価格が0.01%減(11億円程度)。本体改定率のプラス幅が上回り、全体の改定率は2.22%となる。※2

■物価・賃金対応「全ての機関・従業員に」

松本会長■

松本吉郎会長はメディファックスの取材に応じ、2026年度診療報酬改定について「物価・賃金上昇への対応分を、全ての医療機関に行き渡らせ、全ての従業員の賃上げに反映させる必要がある」と強調した。また、逼迫した運営状況により低下している医療機関の体力を踏まえ、大きな改革や見直しは避け、現行の不合理の是正や簡素化、運用コストへの対応などにとどめるべきだとの考えを示した。

松本会長は昨年を振り返り、参院選や25年度補正予算、26年度診療報酬の改定率決定などを挙げながら、「激動の一年だった」と総括。改定率については、「通常の改定とは別枠で、賃上げ・物価対応のための財源を一定程度確保してい

ただいた」と述べ、政府・与党関係者らに改めて謝意を示した。臨時国会での改正医療法の成立に言及するとともに、26年度税制改正や日医の組織率向上に尽力したこと「印象深い」との認識を示した。

●賃上げ評価、基本診療料中心に上乗せを

26年度改定に向けては、改定の基本方針に基づき「厳しい医療機関の運営状況を踏まえ、物価・賃金への対応に重点を置きながら、新たな医療技術への対応と現行の診療報酬における不合理の是正、届け出や算定要件の簡素化といった対応を図るべき」と求めた。

賃上げに必要な評価は、基本診療料を中心に上乗せを図り、資金が確実に医療機関へ届くようにすべきだと強調。「ベースアップ評価料の点数を引き続き活用する場合は、届け出や報告のさらなる簡素化が必要だ」とも述べた。

機能強化加算にも言及。「廃止や他の点数に包括するなど、乱暴な意見がある」と、財務省や財政制度等審議会の主張を牽制した。また、生活習慣病管理料は「前回改定で、特定疾患療養管理料と併せて大幅な見直しとなり、医療現場は大変混乱した。今回、さらに見直しを行えば、再び混乱を招くことになる」と指摘。大きな見直しではなく、療養計画書の記載内容や交付の頻度などを、個々の患者の状況に応じて柔軟に対応できるように改善するべきとした。※3

■枠組み・方向性を「着実に実行・推進」

松本会長■

松本吉郎会長は1月7日、今年最初の定例会見で「2026年は、昨年決まった大きな枠組みや方向性などを、着実に実行し推進する年になる」と述べ、引き続き、必要な主張や意見を発信していく考えを示した。

昨年を「激動の1年」と振り返り、参院選や25年度補正予算、26年度診療報酬の改定率決定などに言及。26年度改定については、日医が主張した、▽賃金・物価上昇分の別枠による確保▽財源を純粋に上乗せする「真水」による対応▽補正予算を土台としたさらなる賃金・物価上昇への対策一の3点を踏まえ、「インフレ下における今後の道しるべとなる極めて重要な改定」だと指摘した。具体的な配分の議論が始まると中医協で、診療側として必要な主張を展開していく考えを示した。

一方、OTC類似薬の自己負担や高額療養費制度の見直し議論については、「(社会保障審議会) 医療保険部会の役割が、たいへん大きくなった」との認識を表明。「議論の場には、財政の立場の委員だけでなく、医療現場の状況を知る委員がもう少し多く必要ではないか」と述べた。

高市早苗首相が5日の年頭会見で表明した「社会保障と税の一体改革」を議論する超党派の国民会議にも触れた。「12年に開催された社会保障制度改革国民会議で、日医は有識者として招かれ意見を述べた」と説明し、今回の国民会議でもさまざまな手段を通じて意見を発信する考えを示した。

●日医会員数、今年も過去最多更新へ努力

昨年12月1日時点の日医会員数が17万8593人と過去最多を更新したことについては、地域医師会の尽力に謝意を示し、「今年もさらに更新できるよう、引き続き努力していく」とした。「20年ほど前は、6割ぐらいの組織率があった。6割ぐらいを目指して組織率を上げていきたい」とも話した。※4

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