



神医 FAXニュース

第594号

編集・発行 神奈川県医師会

毎月第1・第3水曜日発行

TEL.045-241-7000

FAX.045-241-1464

インターネットホームページ
http://www.kanagawa.med.or.jp

医療機関逼迫で合同声明、 「目安対応廃止を」

—日医と病院6団体—

日本医師会と日本病院会など病院関係6団体は12日、合同会見を開き、2026年度診療報酬改定に向けた合同声明を発表した。6団体が10日に公表した、24年度改定後の病院経営に関する緊急調査の結果を踏まえ、「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という社会保障予算の目安対応の廃止や、賃金・物価の上昇に応じて適切に対応する新たな仕組みの導入を訴えた。

合同声明では、「病院をはじめとする医療機関の経営状況は、著しく逼迫しており、賃金上昇と物価高騰、医療の技術革新への対応ができない」と指摘。「人手不足に拍車がかかり、適切な医療を提供できなくなるだけでなく、突然、医療機関が地域からなくなってしまう」との危機意識を示した。「期中改定での対応も必要」とした。

●「本当に異常事態」 日医・松本会長

日医の松本吉郎会長は、調査結果を受け「本当に異常事態だ」との認識を表明。今夏の「骨太の方針」取りまとめに向け、「今ここで、われわれがしっかりと声を上げないと」と力を込めた。

賃金・物価上昇に適切に対応する診療報酬上の仕組みのイメージとして、賃金上昇については「他産業の賃上げ状況や春闘の結果などを参考に対応する仕組みが考えられる」と説明。物価上昇は、消費者物価指数などを参考とする考えを示した。

全日本病院協会の猪口雄二会長は、「現在の財政フレームの中での診療報酬改定では、この賃金・物価上昇には追いつけない」と強調。「26年度改定、できれば今年中に何らかの財政的な援助を頂かないと、病院の運営は立ち行かなくなる」と危惧し、期中改定も視野に入れた対応の必要性を訴えた。

日本医療法人協会の太田圭洋副会長は、調査結果から「病床利用率で90%を超えるくらいでない」と採算ラインを超えるのは難しい。それは現実的にはほぼ満床に近い状態だ」と説明。「病床を完全に埋め切れなければ、経営が成り立たない状況は本当に異常」との認識を示した。

全国自治体病院協議会の野村幸博副会長は、自身が病院長を務める国保旭中央病院（千葉県旭市）でも昨年度、開設70年で初めて赤字になったと報告。「公立病院は、人事院勧告で高い賃上げが求められている」と述べ、厳しい状況にあることを訴えた。

日本慢性期医療協会の池端幸彦副会長は、「民間病院の中には、賃上げもできず医療機器も買えない状況で、ぎりぎり黒字を保ちながら、銀行から融資が受けられる状態を保っているところもある」と説明。調査結果以上に厳しい民間病院があることに理解を求めた。（藤田昌吾） メディファックス3月13日

物価高騰への支援、 都道府県でばらつき

—重点支援地方交付金の活用で

医療機関の食材料費や光熱費の価格高騰に対し各都道府県は「重点支援地方交付金」を活用し支援に動いている。

医療機関への重点支援地方交付金では、それぞれ設定した1床当たりの支援額に許可病床数を乗じて支給する「加算支援金」を採用する道府県が多い。一方で岡山、福島など12都県では、これとは別に「基礎支援金」を設定している。

岡山県は、食材料費支援を含めて高度救命救急センターに対し基礎額222万円のほかに1床当たり3万7000円を加算する。救命救急・周産期母子医療センターにも基礎額177万6000円に加えて1床当たり2万7000円を支援する。これ以外の病院は▽200床以上▽100～199床▽100床未満一で段階的に基礎支援額と加算支援額を設定している。

福島県は300床以上と未満に分け、300床以上には基礎額166万円の他に加算支援金として1床当たり3万4000円を、食材料費支援として1床当たり1万6000円を支給する。

神奈川県では、特別高圧受電病院には1床当たり2万4000円を、それ以外に1床当たり2万2000円を支援する形を採用した。関西の大阪、京都、兵庫の2府1県は、光熱費支援で1床当たり1万5000円と足並みがそろっている。ただ、食材料費への支援は、京都が民間病院に対し1床当たり3400円、公立・公的病院には1床当たり1700円、大阪は1床当たり6400円を設定したが、兵庫は診療報酬での対応を踏まえ今回は見送るとした。

このほか現時点で44の都道府県で何らかの支援を実施することが決まっている。残る和歌山、徳島、鹿児島県の3県についても医療機関に対する支援金は確保する方向で、4月以降に公表するとしている。

●経営厳しい医療機関に積極的支援を 厚労省

重点支援地方交付金を巡っては厚生労働省医政局が昨年12月、各都道府県に対して医療機関への支援に活用するよう求める事務連絡を出していた。都道府県の直近の支援の動きに対して厚労省は「重点支援地方交付金は都道府県が独自に考えて支援するものであり、ばらつきが生じることは承知している」とした上で、「医療機関の経営が厳しい状況からも厚労省としては重点支援地方交付金を活用して積極的に支援していただきたい」としている。 メディファックス3月11日

最	旬	医	界	
		情	報	

訪看STに「教育的な指導」実施へ

—中医協、要綱改定—

中医協（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授）は12日の総会で、訪問看護ステーション（訪看ST）に関する指導要綱の改定案を了承した。主に情報提供を端緒とする指導のみとなっている現状を踏まえ、「高額」など一定の基準に該当する訪看STに対し「教育的な視点」による指導を行う機会を設けることなどが柱だ。

訪看の実施事業所は近年増加傾向にあり、特に営利法人の事業所の伸びが顕著だ。訪問看護療養費の算定件数や年間医療費も大きく増加している。

厚生労働省は、レセプト1件当たり医療費（年度平均）が高い訪看STほど、STの増加率が大きいことを指摘し、「訪問看護の日数や回数が一律に多いといった状況があるのではないかと問題視した。こうした状況に加え、訪看STへの指導機会が限られていることを踏まえ、指導要綱の改定を提案した。

●平均額高い順に対象

具体的には、レセプト1件当たりの平均額が高い訪看ST（取扱件数の少ない場合は除く）について、平均額が高い順に「都道府県個別指導」の対象として選定する。併せて、複数都道府県で広域に運営されている訪看に対し、厚労省、地方厚生（支）局、都道府県による指導の仕組みも新設する。現在は講習形式で行っている集団指導のeラーニング化も検討する。速やかに保険局長通知を发出する構えだ。

診療側の長島公之委員（日本医師会常任理事）は、「訪看の指導見直しの方向性については、診療側として異論ない」と回答した。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）も、事務局案で見直す方向を了承した。その上で、訪問看護療養費の増加について「保険者としても以前から問題意識を持っていた。ある意味で高い収益が見込める患者に集中しているようにも見える」と指摘。今後の診療報酬改定に向け、「法人の営利、非営利での医療費の総額や単価の傾向分析を含めて、議論の準備を進めてもらいたい」と要望した。

メディファックス3月13日

医師会活動の意義、若手に訴求

—大阪府医・加納新会長—

今年1月に大阪府医師会長へ就任した加納康至氏は、本紙の取材に応じ、組織強化に向けて、若手医師に対する医師会活動の意義を訴求する考えを示した。府医の勤務医部会で導入している、40歳以下を中心に若手医師が参画する「U40 OSAKA」で、若手医師や研修医に向けた取り組みを強化していると説明。医師会活動との接点を増やし、結束力につなげていきたいと意気込みを語った。

「医師会の意見や考えを具現化するためには、数の力が必要だが、自然に会員が増える時代は過ぎ去った」と指摘し、若手に積極的に訴えかける意義を強調した。勤務医部会の下部組織であるU40 OSAKA勤務医部会（隔月開催）は、非会員でも参画できる仕組みを導入するなど、組織力強化に向けて非会員の意見も取り入れた活動を重視しているという。各種委員会や地区医師会における将来のキーパーソン育成の場でもある「医療問題研究委員会」にも、積極的に若手を起用している。

こうした活動により「まずは医師会活動の経験を通じ、何らかの満足感を感じていただく取り組みを広げていながら、若手医師会員の裾野を広げていきたい」と話した。

メディファックス3月4日

MRワクチンの定期接種、2年延長

—供給不足で、厚労省が周知—

MRワクチンの供給不足問題を受け、厚生労働省は11日の事務連絡で、3月末までに定期接種を受けられなかった対象者について、4月から2027年3月までの2年間、公費による接種を認めると周知した。

定期接種の対象者は、▽1歳の小児▽小学校入学前の5～6歳の小児▽抗体保有率が低い、24年度に45～62歳になる男性—だ。

45～62歳の男性への定期接種は、24年度末までの対応としてきたが、3月中に抗体検査を行い、風疹の抗体価が不十分であれば、2年の延長を認める。4月以降に検査を実施した場合は、対象外となる。

厚労省は事務連絡で、接種対象期間を延ばした背景に言及。一部の自治体・医療機関では、ワクチンの供給が行き届いていないとの報告を受けているとした。年度末の3月の駆け込み需要で、接種体制の確保が難しい場合もあり得る、と説明している。事務連絡は、厚労省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課が出した。題名は「麻疹及び風疹の定期的予防接種に係る対応について」。

メディファックス3月12日

電子処方箋の導入費補助、延長を通知

—厚労省、9月末まで—

厚生労働省は11日付の事務連絡で、電子処方箋の導入費用補助の対象について、「2025年9月末まで」に導入した医療機関・薬局とすると通知した。政府が設定している導入目標に合わせて「3月末まで」としていたが、今夏に目標を見直すことを踏まえ、対象期間を延長する。

補助額の上限や補助率は変わらない。医療情報化支援基金（ICT基金）による導入補助は、基本機能に加えてリフィル処方箋対応機能などを導入した場合、▽大型チェーン薬局＝上限額13.8万円（補助率4分の1）▽その他の薬局＝27.7万円（2分の1）、診療所＝27.1万円（2分の1）▽大規模病院＝200.7万円（3分の1）▽その他の病院＝135.3万円（3分の1）—となる。これと併せて、都道府県による導入助成も受けると、合計で、▽大型チェーン薬局＝上限額19.4万円（補助率2分の1）▽その他の薬局、診療所＝29.2万円（4分の3）▽大規模病院＝243.3万円（2分の1）▽その他の病院＝162.9万円（2分の1）—となる。昨年12月時点で、27都道府県が助成事業を展開している。

このほか、1月から「プレ運用」が始まった院内処方の登録・閲覧機能を追加で実装した場合は、ICT基金から、▽大型チェーン薬局＝上限額1.5万円▽その他の薬局＝3万円▽診療所＝10.8万円▽大規模病院＝55万円▽その他の病院＝39.3万円—の支援が受けられる。【PHARMACY NEWSBREAK】

メディファックス3月17日

医師国試、9486人が合格

—合格率92.3%—

厚生労働省は14日、2月上旬に実施した第119回医師国家試験の合格者を発表した。全体の出願者は1万544人、受験者は1万282人で、合格者は9486人だった。合格率は92.3%。

男女別で見ると、男性の受験者は6584人、合格者は6044人（合格率91.8%）。女性の受験者は3698人、合格者は3442人（93.1%）だった。

新卒者に限ると、出願者は9717人、受験者は9507人で、合格者は9029人（95.0%）だった。近年の全体の合格率は、▽2024年＝92.4%▽23年＝91.6%▽22年＝91.7%▽21年＝91.4%▽20年＝92.1%—となっている。合格者の受験番号などは、厚労省ホームページを参照。（https://www.mhlw.go.jp/kouseiro-udoushou/shikaku_shiken/goukaku.html）

メディファックス3月17日