



神医 FAXニュース

第596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

報酬「物価・賃金に応じ スライドを」

—緊急要望に自民議員250人が署名—

医療・介護・福祉現場が厳しい状況にあることを受け、参院自民党の有志が物価・賃金の上昇に応じて診療報酬などを適切にスライドさせる仕組みを求める緊急要望への署名活動を進めている。中心的役割を果たしている自見英子参院議員によると、10日時点で自民の衆参現職議員250人が署名したという。元職の衆院選挙区支部長らを合わせると署名は約300人に上る。自見氏は要望内容を「『骨太の方針2025』や、補正予算、報酬改定などに反映させていきたい」としている。

緊急要望では、現在の物価・賃金上昇に報酬改定が追いついていないとし、提供体制の維持や薬の安定供給が危ぶまれていると危機感を示した。診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬について、適切にスライドする仕組みの導入を求める。著しく逼迫した経営状況を踏まえ、期中改定も視野に入れるよう促す。

「骨太の方針」に基づく社会保障関係予算の目安対応も見直しを求める。歳入の十分な見える化を図った上で財政フレームを見直し、「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という取り扱いを改め、物価・賃金の上昇を考慮した仕組みに見直すべきだと訴える。

薬価を巡っては、中間年改定による機械的な引き下げの廃止も含めて、改定の在り方を見直すべきだと主張。小児医療・周産期体制についても、人口減少で子どもや妊産婦が減っているため、政策医療として体制整備を維持するための仕組みを検討するよう求める。同様の要望は昨年12月、有志が加藤勝信財務相、福岡資麿厚生労働相、赤澤亮正経済再生担当相に提出した。ただ、依然として現場の厳しい状況は続いている。日本医師会と6病院団体は3月12日に合同声明を発表し、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。こうした動きや骨太2025に向けた議論が本格化することを受け、改めて署名を集めて要望する。

今回の署名活動の呼びかけ人には自見氏のほか、尾辻秀久前参院議長、衛藤晟一元少子化対策担当相、武見敬三前厚労相ら参院自民の厚生労働関係議員15人が名を連ねた。

●18日に党本部で緊急集会、石破総裁に署名提出

18日には午後0時15分から、党本部でオンラインも併用した緊急集会を開催する。議員のほか、日医、日本歯科医師会、日本薬剤師会の三師会や、日本看護協会、日本理学療法士協会などの医療関係団体の幹部が出席する。緊急集会の前後には石破茂総裁、森山裕幹事長、小野寺五典政調会長らに署名を提出する予定だ。

メディアファックス4月11日

26年度改定へキックオフ、 「物価・賃金」を先行議論

—中医協—

中医協総会は9日、2026年度診療報酬改定に向けた議論を開始した。厚生労働省は、検討スケジュールを提案。個別改定項目の議論が本格化する前の春～初夏にかけて、物価高騰・賃金上昇により、従来とは大きく異なっている医療機関を取り巻く状況や、2040年を見据えた地域医療構想などを踏まえた医療提供体制について議論することを示した。各側とも賛同した。

検討スケジュールの方向性について、保険局医療課の林修一郎課長は「次期改定に向けて、医療全体の状況として、いくつか取り上げておくべきことがあると考えている。物価高騰・賃金上昇、医療機関の経営状況について、これまでの改定とは相当異なる状況が出てきている」と述べ、次期改定に向けて中医協で議論する必要性を示した。今国会で審議中の改正医療法にも言及し、医療提供体制について議論する考えも表明した。

初夏以降はおおむね例年通り、個別項目の議論を進める。入院・外来医療等の調査・評価分科会の議論については、これまでの、まず診療報酬基本問題小委員会で報告を受ける流れを変更。「議論が形式的になっていた部分もある。直接、総会に報告してもらい、議論を深めていただく」（林医療課長）とした。

薬価改定については、薬価専門部会や費用対効果評価専門部会で、業界への意見徴収や議論を重ね、取りまとめを総会に報告する手順を踏襲する見通し。

●医療を守るには十分な原資を 診療側・長島委員

事務局の提案を受け、診療側の長島公之委員（日本医師会常任理事）は「病院をはじめとする医療機関の経営が大変厳しい状況の中で、賃金上昇、物価高騰、日進月歩の技術革新に対応して国民の医療を守るためには十分な原資が必要だ。診療報酬による機動的かつ十分な対応が適時適切に行われるべきと考えている」と述べた。

●医療機関を取り巻く状況、長期的視点も

支払い側・松本委員

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は「第1ラウンドに入る前に、医療機関を取り巻く状況や医療提供体制について議論することを理解する。医療機関を取り巻く状況は、足元だけでなく長期的視点で見ること重要だ」と話した。「保険者としては、賃金・物価が上がらない状況下でも医療費の水準が増加し続けていることに強い危機感を持っている。医療保険制度の持続可能性の観点からも議論できるようにしてもらいたい」と厚労省に要請した。（伊藤淑）メディアファックス4月10日

最	旬	医	界	
		情		報

病床削減、第1次内示は「約7000床」

—申請は5万床超、6月に第2弾—

厚生労働省は11日、昨年度補正予算に428億円を計上した「病床数適正化支援事業」について、削減病床数や配分額を都道府県に内示した。「第1次内示」の位置付けで、削減病床数は全国で約7000床、配分額は300億円弱となった。全国から申請された削減病床数は5万床超に上ったが、第1弾ではその1割強を対象にした。6月中旬をめぐりに2回目の内示を行う方針だ。

同事業は、病床数の適正化を支援して、経営状況が厳しい医療機関に入院医療を継続してもらうことが目的。削減病床1床につき410万4000円を支給する。昨年度補正予算の事業だが、厚労省は4月1日付の医政局長通知で、事業期間を今年度の9月30日まで延長することを示していた。

厚労省は11日付で、同事業の内示に関する事務連絡を都道府県に発出。約1万床分の予算(428億円)に対して5万床を超える申請があったが、事務連絡では1床当たりの支給額について、410万4000円を維持することを明確にした。具体的な削減病床数は示していない。

都道府県が提出した事業計画を基に、428億円の範囲内で第1次内示をしたと記載。6月中旬ごろの第2次内示では、昨年度補正予算で同事業を含むパッケージとして1311億円を充てた「医療施設等経営強化緊急支援事業」の他の事業で生じた残りを財源にすることを検討する。他の事業には「生産性向上・職場環境整備等支援事業」(828億円)などがある。

●第1次の配分対象「一般会計の繰入なし」

医療機関への予算配分は都道府県が行う。事務連絡では、国から都道府県への配分方法を示すとともに、それを踏まえて都道府県が医療機関に支給する方法を明示した。

具体的には、一般会計の繰入などがない医療機関で、「22年度から3年連続経常赤字」か「23年度から2年連続経常赤字かつ24年度に病床削減済み」を対象とする。また、給付額の上限は赤字額の平均の半分を目安にする。1医療機関当たりの給付は50床を上限とする。

医療機関によっては、50床以上の削減を計画している場合もある。そうした医療機関は、今回給付金を支給しても、次期内示で再度支給対象になり得る。

事務連絡の題名は「令和7年度医療施設等経営強化緊急支援事業(病床数適正化支援事業)の内示について」。

メディファックス4月14日

ベア評価料、実績報告の様式を改定

—現場負担に配慮—

厚生労働省保険局医療課は3月31日付の事務連絡で、ベースアップ評価料の届け出を行う医療機関、訪問看護ステーションが毎年8月に提出する賃金改善実績報告書の届け出様式を改定したと周知した。

実績報告に関する現場の負担軽減を図るため、以下の対応を行った。▽賃金引き上げの実施方法欄の削除▽ベア評価料の算定実績の記載方法の簡略化▽全体の賃金改善の実績額の記載の削除▽基本給などにかかる事項の簡略化▽ベア評価料対象外職種の基本給などにかかる事項における給与総額の記載の削除—など。

このほか、賃金改善計画書も全体の賃金改善の実績額の記載を削除する対応を取った。今回の改定より前の様式での届け出

や、計画書、報告書の提出も可能という。

3月時点でベア評価料を算定している医療機関などが、その後も継続して算定する際は、以下2点の手続きが必要だとしている。▽2025年度分の賃金改善計画書を4月に作成し、6月30日までに厚生局に提出する▽24年度分の賃金改善実績報告書を作成し、8月31日までに厚生局に提出する—。

事務連絡の題名は「ベースアップ評価料による賃金改善の実績報告に係る届出様式の改定等について」。

メディファックス4月3日

安衛法改正案を可決

—参院厚労委—

参院厚生労働委員会(柘植芳文委員長)は10日、厚生労働省が提出した労働安全衛生法改正案を与党などの賛成多数で可決した。改正案では、労働者50人未満の事業場にもストレスチェックの実施を義務付ける。

16項目の付帯決議も採択した。ストレスチェックの実施義務対象を拡大するに当たり、中小零細企業を支援するため、産業保健活動総合支援事業の体制を整備するよう政府に求めた。併せて、産業医・産業保健スタッフの育成に努めるよう促した。

メディファックス4月11日

コロナワクチン定期接種、国の助成終了

—厚労省が県に周知—

高齢者らを対象とした新型コロナワクチンの定期接種に関し、厚生労働省は11日までに、自己負担額を7000円程度とするために国が自治体へ出していた助成を、今年度から終了する方針を都道府県に周知した。

厚労省は本紙取材に対し、自治体への助成は、全額公費負担による特例臨時接種から定期接種へ移行するに当たっての措置だと説明。助成の終了は「通常のワクチンと同様の扱いとしたもの」と述べた。助成終了に関する自治体向け説明会などを開催する予定はないとしている。

厚労省によると、今年度のワクチン定期接種は10月に開始する。低所得者の接種費用を無料とする措置は継続する見込み。定期接種対象者以外は引き続き全額自己負担となる。

コロナワクチンの定期接種は昨年10月から開始された。65歳以上の高齢者と、60~64歳で重症化のリスクが高い人が対象。接種1回当たりの費用は1万5300円程度で、自己負担額が最大7000円となるよう国が自治体へ8300円を助成していた。

メディファックス4月14日

「スマホ保険証」で実証事業

—厚労省、8月スタートも視野—

厚生労働省は3日の社会保障審議会・医療保険部会(部会長=田辺国昭・東京大大学院教授)で、スマートフォンにマイナ保険証機能を搭載する「スマホ保険証」について、一部の医療機関などで先行的に使用する実証事業を行うと説明した。実証が順調に進めば、採用を予定する施設は早ければ8月にも活用が可能になる見通し。

医療機関などがスマホ保険証に対応するためには、現行の顔認証機能付きカードリーダーと別のリーダーが必要になる。購入は各施設が行うことになるが、それに伴う何らかの補助を「検討中」(厚労省)という。

スマホ保険証を全医療機関で利用できるようになるのは、早ければ8月を予定。厚労省は「(医療機関に)導入を義務付けるものではない」としている。対応可能な施設と採用しない施設に分かれることを想定し、初めて受診する医療機関にはマイナンバーカードも持参するよう、国民に呼びかける予定。

メディファックス4月4日