



神医 FAXニュース

第609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

財務省の勝手な理想像、 「あきれ果てている」

日医・松本会長日本医師会の松本吉郎会長は12日の定例会見で、財務省の財政制度等審議会・財政制度分科会が11日に再度行った社会保障の議論について「5日の前回議論と同様、その内容に憤慨している」と批判した。「相変わらず、関係者の同意もない財務省の勝手な理想像が示されており、あきれ果てている」と嘆息。「診療所の利益率は、決算時期が直近になるほど低くなっており、2025年はさらに悪化している」と述べ、「診療所だけを深掘りし、財源を捻出することは到底容認できない」と訴えた。

松本会長は、財務省が示した病院・診療所の「収益に対する費用構造」に言及した。「そもそも財務省が示したデータは、インフレにより経営が苦しくなる以前のもの」だと指摘。「今はない新型コロナ感染症関連の補助金が含まれている」とも述べ、現在の医療機関経営の実態を全く示していないと反論した。「中医協で実施している医療経済実態調査を踏まえ、改めて判断すべき」としながら、「恣意的に、イメージを先行させようとする意図がうかがえる」との認識を示した。

個人診療所の院長の個人収益を約3200万円として、医療法人の院長給与と比較している点に関しては、「個人経営では、この中から所得税の支払いや借入れの返済を行い、建物や医療機器などの固定資産の更新などを行う必要がある」と説明。「同列に比較することは不適切」とした。

●「内部留保を給与で取り崩し」にも反論

財務省が資料で示した「法人登記が古い医療法人ほど、経常利益率が低くなるのは、設置者である医師が内部留保を給与の形で取り崩しているからだ」との分析にも反論した。「無床診療所を経営する医療法人では、設立後、年数が長いほど経常利益が減少しているが、同時に事業収益と事業費用も減少している」と指摘。「減少する事業費用以上に、事業収益の減少が経常利益の悪化を招いている」との考えを示した。「22～24年度の診療所の財務分析（機動的調査）」の結果、「無床診療所を経営する医療法人で、利益剰余金が高水準で維持されていた」とする指摘も批判した。「利益剰余金の多くは、建物や医療機器などの設備投資に充てており、決して現金で積み上がっているわけではない。高額な修繕などにも充てられている」と話し、そのことが注釈でしか触れられていないことに不満を示した。

そのほか、「医療提供の効率化等」として人員配置などに言及している点については、「財政的観点のみから、財政審が個別の人員配置まであげつらうことは、越権行為と言わざるを得ず、見過ごすことはできない」と述べた。(藤田昌吾)

メディファクス11月13日

補正予算での支援と大幅なプラス改定を自民会議で

—日医—

自民党は12日、2026年度予算編成や税制改正に向けて医療関係団体から意見を聞いた。

日本医師会などは、賃金・物価高騰に対応するため、25年度補正予算による速やかな財政支援と、26年度診療報酬改定の大幅なプラス改定を求めた。

日医は松本吉郎会長と茂松茂人副会長が出席した。資料によると、医療機関の経営の安定、離職防止・人材確保に向けた賃上げが可能となる環境整備が必要だと主張。速やかに補正予算を編成し、財政支援を行うよう要望した。

診療報酬改定は賃金上昇と物価高騰に加え、医療の技術革新への対応も含めた大幅なプラス改定を求めた。高齢化や、これまでの対応不足への手当ても必要だとした。補正予算、診療報酬改定の財源については、純粋に増やす「真水」で対応すべきだとした。

日医が実施した診療所の緊急経営調査の結果も示し、「病院だけでなく、多くの診療所が赤字に転落している」と強調した。OTC類似薬の保険給付の見直しにも言及し、反対すると表明した。安全性、有効性、経済性の面から国民の負担や不利益が大きいため、慎重な検討が必要だとした。

日本歯科医師会は、報酬改定での適切な評価と財源確保のほか、国民皆歯科健診の実現、歯科医師の偏在対策などを求めた。

日本薬剤師会は、補正予算による補助金措置の早期実施や、診療（調剤）報酬改定による確実な対応などを要望。OTC類似薬の保険給付見直しや、後発医薬品の普及促進に関する加算の見直しなどにも触れ、「容認できない」と見解を示した。

日本看護協会は、補正予算で医療機関などへの支援策を講じるよう要請した。併せて、在宅・介護領域（訪問看護・介護施設など）で働く看護職の処遇改善も求めた。

最	旬	医	界	
		情		報

厚労・財務事務次官、「持続可能な医療」で講演

—26年度改定にも言及—

厚生労働省と財務省の両事務次官が13日、高松市内で「わが国の持続可能な医療の在り方」をテーマに講演した。

2026年度診療報酬改定にも言及し、改定の方向性や財源の在り方について持論を展開した。日本医業経営コンサルタント学会香川大会（日本医業経営コンサルタント協会主催）の特別講演で登壇した。

●保険料収入増「医療・介護の賃上げに充てるべき」厚労省・伊原氏

厚労省の伊原和人事務次官は、賃上げに伴って保険料率が同じであっても保険料収入は増えていることを指摘。「こうした保険料収入の増加分を、26年度改定で医療・介護分野の賃金増に充てていくことが必要だ」と述べた。

介護分野を例に挙げて、DX化による業務改善が進んだことで「人員配置が大きく換えられるところまで来た」と言及。

これまでの診療報酬改定では、先に人員基準を決めて、その人員を配置した場合を評価してきたが、こうした手法が「人手不足の時代になじむのか」と問題提起した。どのようなケアが行われたのかが重視されるべきであり、人員基準と連動しているかを注視する姿勢を示した。

●病院の重点支援に「診療所の適正化を」財務省・新川氏

一方、財務省の新川浩嗣事務次官は、税歳入は経済・物価の状況に伴い増えてくるため、「経済・物価に連動する形での歳出増は、ある程度賄えると言える」と説明。

ただ、税財政は歳出が歳入を大きく上回る状況が続いており、「歳入と歳出が同じ割合で増えてしまうと歳出過多になってしまう」と懸念。診療報酬も含めた歳出の見直しが必要になるとの考えを示した。26年度改定から医療機関の経営データを把握できるようになったことを指摘。医療機能や費用構造に応じた、きめ細かい対応が必要だと訴えた。

病院の経営は「赤字になっているところかなりある」としつつ、その重点的な支援のために診療所の診療報酬は適正化が必要だと訴えた。

●保険料負担は「家計に還元される」

伊原氏は、現役世代の社会保険料負担軽減についても「政治レベルでもリクエストがある。真剣に取り組まなければならない」と課題に挙げた。ただ、支払った社会保険料は、サービスを通じて家計に還元されるものだと説明。これを軽減することは「患者や利用者の負担増につながる可能性もある」と指摘した。

メディファクス11月14日

地域医療を守れ、数千億円後半の支援を

—自民政調で厚労部会長—

自民党の政調全体会議（小林鷹之政調会長）は13日、政府の新たな総合経済対策の原案について意見を交わした。

鬼木誠厚生労働部会長は、「政府はこれまでの支援が十分でなかったことを真摯に受け止め、地域医療を守るため前例にとられることなく、4桁億円後半規模の強力かつ、十分な規模の支援策を編成していただきたい」と訴えた。「4桁億円後半規模」として、数千億円後半を想定しているとみられる。

鬼木氏は、医療・介護・障害福祉分野の物価高や、他産業に先行されている賃上げ、人材確保に対応するために、経済対策の裏付けとなる補正予算を十分に確保することが、「何よりも重要」だと述べた。物価高騰の影響により、「医療機関の経営環境は病院・診療所の別を問わず深刻そのもの。多くは赤字に苦しんでいる」と主張。「地域医療は崩壊の危機にひんしている」と危機感をあらわにした。

介護分野にも言及。人材確保が厳しく、物価高騰の影響も受けているとし、「必要な介護サービス、提供体制の確保に向けて、強力かつ十分な規模の支援策を編成していただきたい」と要請した。

メディファクス11月14日

かかりつけ医機能報告で「マニュアル」

厚労省厚生労働省は7日までに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）で、かかりつけ医機能を報告する際のマニュアル2種と解説動画を、同省のサイト（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html）に掲載した。いずれも医療機関向け。

4月に施行されたかかりつけ医機能報告制度では、特定機能病院・歯科を除くすべての医療機関に対し、かかりつけ医機能について、▽毎年1～3月に都道府県へ報告▽院内掲示▽患者説明—を求める。メインのマニュアルではこのうちの報告に関して、具体的な手順やFAQ（よくある質問）などをまとめている。

かかりつけ医機能報告は、医療機能情報提供制度の報告と同時期に実施する。医療機能情報提供制度の報告では、かかりつけ医機能報告の入力内容をシステム上で取り込めるため、かかりつけ医機能報告から先に対応するよう記載した。

メディファクス11月10日

来月の「マイナ保険証」への移行、周知状況を報告

—医療保険部会—

12月1日で従来の健康保険証が有効期限を迎えるのに伴い、13日の社会保障審議会・医療保険部会では、厚生労働省がマイナ保険証への円滑な移行に向けた周知の状況を報告した。医療機関・薬局には12日付の事務連絡で、マイナ保険証による資格確認を基本とする運用の留意点を示した。

全ての保険者で健康保険証から、マイナ保険証、資格確認書に切り替わるのを受け、厚労省はマイナ保険証に関する周知広報に広く取り組んでいる。

このうち、医療機関・薬局向けに12日に出した事務連絡では、マイナ保険証を持参する患者が12月以降増えることが想定されるため、それに応じたスムーズな受け付けと受診が可能な環境づくりを呼びかけた。

オンライン資格確認で、患者の名前に「●（黒丸）」が表示された場合でも、文字を置き換えず黒丸のままレセプト請求が可能であることや、マイナ保険証を持参していない患者の資格確認方法なども周知した。

メディファクス11月14日