



# 神医 FAXニュース

## 第610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

## 医療の支援パッケージに 1兆368億円

—厚労省・補正予算案—

政府は11月28日、2025年度補正予算案を閣議決定した。金額は18兆3034億円。厚生労働省分は2兆3252億円。「医療・介護等支援パッケージ」として1兆3649億円を計上し、このうち医療分野に1兆368億円を充てた。医療機関や薬局の賃上げ・物価上昇に対する支援に5341億円を積んだ。

賃上げ・物価上昇支援の内訳は賃上げ分が1536億円、物価上昇分が3805億円。医療機関・薬局従事者の処遇改善を支援し、地域に必要な医療提供体制の確保を目指す。

病院への基礎的支援額は1床当たり最大19万5000円で、内訳は賃金分が8万4000円、物価分が11万1000円。賃金分の加算はベースアップ評価料を算定しているなどの条件を設ける見通しで、厚労省は今後詳細について調整を進める。

### ●救急車受け入れ件数に応じて加算

基礎的支援に加え、救急対応を行う病院への支援として、過去の救急車受け入れ件数に応じた加算を設ける。23年度の実績値を使用することなどを視野に入れている。

1施設当たりの条件は次の通り。▽1件以上1000件未満＝500万円▽1000件以上＝1500万円▽2000件以上＝3000万円▽3000件以上＝9000万円▽5000件以上＝1億5000万円▽7000件以上＝2億円。3次救急病院は、受け入れ件数が少ない場合でも一律で1億円を加算。5000件以上の実績がある場合は、上記の条件に応じた金額を加算する。

救急車受け入れ件数が少ない病院への支援として、全身麻酔手術と分娩取扱件数に応じた加算も設ける。具体的には、過去の全身麻酔手術件数か、分娩件数を3倍した数を用い、いずれかが800件以上の場合は1施設当たり2000万円を加算。2000件以上の場合は8000万円を加算する。ただし、救急車受け入れ件数が3000件未満の施設に限るほか、救急車受け入れ件数に関する加算との併給はできない。

有床診療所への支援額は1床当たり8万5000円で、内訳は賃金分が7万2000円、物価分が1万3000円。医科無床診療所と歯科診療所は1施設当たり32万円。賃金分が15万円、物価分が17万円。医療分野の支援パッケージにはこのほか、病床数の適正化に対する支援に3490億円、福祉医療機構による優遇融資の実施に804億円などを盛り込んだ。

厚労省の補正予算案全体は、医療・介護の支援パッケージを含め6つの柱で構成。パッケージ以外の項目と金額は次の通り。▽物価上昇を上回る賃上げの普及・定着に向けた支援＝

360億円▽医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進＝2277億円▽創薬力強化に向けたイノベーションの推進、医薬品などの安定供給確保や品質・安全性の確保＝1527億円▽次なる感染症危機などに備えた体制強化、国際保健への戦略的取り組み＝627億円▽包摂的な地域共生社会の実現＝4683億円。 (藤林全晴) メディファックス12月1日

## 病院損益「7.3%赤字」、 診療所は収益率悪化

—実調結果—

厚生労働省は26日の中医協・調査実施小委員会（小委員長＝本田文子・一橋大大学院教授）で、2026年度診療報酬改定の基礎資料となる第25回医療経済実態調査（実調）の結果を報告した。一般病院全体の24年度医業・介護の損益率（平均）はマイナス7.3%で、23年度からわずかに改善がみられたが、ほぼ横ばいだった。補助金などを含めた総損益率はマイナス3.9%。一般診療所全体は個人・医療法人ともに収益率が23年度から悪化していた。

実調は病院、一般診療所の医業経営などの実態を明らかにするもので、中医協が実施。社会保険による診療を行う全国の病院などを対象に、地域別に層化した上で抽出率に応じて無作為に選んだ施設を調査客体とし、24年度改定前後となる23、24両年度の損益状況を把握した。有効回答数は病院1167施設（有効回答率50.2%）、一般診療所2232施設（54.9%）、歯科診療所532施設（52.5%）、保険薬局1057施設（55.4%）。

### ●診療所全体、医療法人は3.5ポイント減

一般診療所全体の24年度損益率（補助金など含む）について、個人立は28.8%で23年度（32.0%）から3.2ポイント下がった。医療法人立は23年度から3.5ポイント減の4.8%となった。このうち、有床診療所の24年度損益率は医療法人立が1.4%（23年度2.5%）、個人立は23.0%（25.1%）。無床診療所では医療法人立が5.4%（9.3%）、個人立が29.1%（32.3%）となった。

厚労省によると、個人立の一般診療所は損益差額の計算上、開設者の報酬に相当する部分が費用に計上されていないなどの背景から、医療法人に比べて損益率が高い値になる。

実調の結果は中医協総会でも報告された。小塩隆士会長（一橋大経済研究所特任教授）は過去の例に倣い、今後診療側・支払い側それぞれが実調についての意見をまとめた上で、さらに両側から改定に向けた意見の提出を求める意向を示した。

(大浜隆)

メディファックス11月27日

最	旬	医	界	
		情	報	

## ■ 国宝「医心方」をユネスコ「世界の記憶」に

—日医—

日本医師会は26日の定例会見で、日本に現存する最古の医学書である国宝「医心方」のユネスコ「世界の記憶」への登録を目指すことを発表した。今月17日に、横倉義武名誉会長、茂松茂人副会長、城守国斗常任理事と、京都府医師会の松井道宣会長が、京都市右京区の仁和寺で「医心方」を視察した。

会見で茂松副会長は、「登録にかかる審査は、2年に1回となることから、2027年の申請、29年の登録に向けて引き続き取り組む」と説明した。

「医心方」は、平安時代に宮中医官を務めた丹波康頼が編集し、984年に朝廷に献上された。仁和寺の「医心方」は1952年に、東京国立博物館が所蔵する「医心方」(半井家本)は84年に、それぞれ国宝に指定されている。ユネスコ「世界の記憶」は、手書き原稿や書籍、新聞などを、人類史において特に重要な記録物として国際的に登録する制度。メディアファックス11月28日

## ■ 27年度医学部臨時定員、一定条件で削減幅を緩和

—総数は「削減」—

厚生労働省の検討会は20日、2027年度の医学部の臨時定員に関する方針を大筋で了承した。医学部定員全体の削減を前提とした上で、臨時定員については、地理的要素を考慮し、医師多数県の臨時定員地域枠の削減幅を一時的に緩和する。

厚労省が開いたのは「医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会」(座長＝遠藤久夫・学習院大学長)。これまでの議論で、27年度の医学部定員について、全体として「適正化」した上で、臨時定員は地理的要素や医師の流出入を考慮する方向で一致していた。

厚労省の提案では以下の場合に、医師多数県の臨時定員地域枠を削減する幅を一時的に緩和する。▽全年齢の人口変化率に対して75歳以上の人口増加率が比較的高い▽都道府県内に「医療機関へのアクセスが比較的困難な2次医療圏」が一定数ある。

医師が都道府県外に流出していることから、前年度より多い地域枠を設ける場合は、その都道府県にある大学の恒久定員内の地域枠や地元出身者枠の設置を基本とすることなども提案した。

提案に対し構成員から大きな異論は出なかったが、中長期的な臨時定員の在り方には意見が相次いだ。

国土典宏構成員(国立健康危機管理研究機構理事長)は、27年度の臨時定員の方針には賛同しつつ、「今後の見通しとしては、臨時定員は減らさざるを得ない。どう減らすか知恵を出す必要がある」と述べた。

今村英仁構成員(日本医師会常任理事)は、「臨時定員を減らすのであれば、その前に医師少数県の恒久定員への地域枠設置を進めることを考えておかないといけない」と述べた。

メディアファックス11月21日

## ■ 提供体制確保へ、在支診・在支病以外も「連携を」

—厚労省WG—

厚生労働省の「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ(WG)」(座長＝野口晴子・早稲田大政治経済学術院教授)は19日、在宅医療を24時間提供することが困難な地域の増加が見込まれること踏まえ、在宅療養支援診療所・病院とそれ以外の医療機関が連携し、面としての提供体制整備が必要との方針で一致した。

具体的には▽夜間・休日の輪番制や一般の病院の往診・訪問診療、急変時の受け入れ病床明確化を推進▽歯科や訪問看護ステーション、薬局などととも、面として地域の在宅医療提供体制を整備—を提案した。

構成員からは、在宅療養支援診療所・病院が少ない地域は「全ての医療機関が協力して地域の在宅医療提供体制を確保する必要がある」(鈴木邦彦構成員・日本在宅療養支援病院連絡協議会長)など、提案を支持する意見が出た。

### ●災害対応で「地域BCP」も

このほか、災害時の在宅医療体制も議論。厚労省は関係施設の事業継続計画(BCP)だけではなく地域全体の医療・ケア継続と早期復旧が重要であるとして、地域におけるBCP策定の在り方を検討する方針を示した。メディアファックス11月20日

## ■ 初めて認知症が最大死因に

—豪統計、心臓病抜く—

オーストラリア統計局は14日、2024年の死因データを公表し、認知症が同国で初めて最大の死因となったことが明らかになった。

アルツハイマー病を含む認知症による死者は、国内の死者18万7268人のうち1万7549人に上り、昨年まで最大死因だった虚血性心疾患を上回った。

認知症による死者は、06年の6550人から160%以上増加した一方、心疾患による死者は同期間に約30%減少し、昨年は1万6275人とどまったという。

背景には高齢化があり、昨年の死者のうち76歳以上が占める割合は68.2%で、20年前より4.9ポイント上昇した。

がんに関しては総計で統計を取っておらず、肺がんが死因の5位にランクされている。【キャンベラ新華社＝共同】

メディアファックス11月18日

## ■ コロナ公費支援の再審査請求、12月から受け付け

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課は14日付の事務連絡で、新型コロナウイルス感染症の治療薬・入院医療費などへの公費支援に関し、返戻・保留の扱いとなっていた再審査請求分を含めた全ての請求を、今年12月請求分から受け付けると周知した。

今年5月時点では、4月請求分までの再審査請求などの取り扱いについて「検討中」としていたが、必要な予算を確保したことから対応を整理した。

予算は来年2月に請求があった分までを対象としているため、未請求のレセプトがある場合は「早急に請求を」と呼びかけている。

事務連絡の題名は「新型コロナウイルス感染症患者等の公費支援に係る取扱いについて」。

これに関連し厚労省は14日付で、運用上の手続きを示した通知を都道府県知事宛てに2つ発出した。題名はそれぞれ「令和7年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)の交付について」「令和7年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)の実施について」。

メディアファックス11月19日

## ■ 「こどもの救急」テーマにシンポ

—日医—

日本医師会は12月7日(日)午後2時～4時半、日本医師会館(東京都文京区)でシンポジウム「こどもの救急～夜、休日、急に具合が悪くなったときには？」を開催する。松戸市医師会の市場卓副会長や、山口県医師会の茶川治樹常任理事、沖縄県医師会の當間隆也理事が、それぞれの地域での取り組みについて講演するほか、松戸市立総合医療センターの森雅人小児医療センター長が、同センターの取り組みを紹介する。26日の定例会見で、黒瀬巖常任理事が説明した。

参加は無料。現地参加とオンライン配信の2通りから選択できる。現地参加の場合は、専用フォームから申し込む。(https://forms.office.com/r/vjpSQ5pSPL)

メディアファックス11月28日