

日医FAX ニュース



日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

■ 賃上げ・物価高騰対応に「適切な財源を」

— 医療推進協が総決起大会 —

日医など医療・介護関係42団体でつくる国民医療推進協議会（会長＝松本吉郎・日医会長）は11月22日、「国民医療を守るための総決起大会」を日本医師会館で開いた。国民の生命と健康を守るため、賃上げ・物価高騰への対応が可能な「適切な財源を確保」すべきとの決議を採択。医師会関係者や国会議員ら約1000人が参加し、地域医療の維持・確保に向けて氣勢を上げた。

松本会長は、石破茂首相と10月12日に面会し、2024年度補正予算や25年度予算における賃上げ・物価高騰への対応を要望したことを報告。また、福岡資麿厚生労働相や加藤勝信財務相、自民党役員、厚生労働関係議員などにも要望活動を重ねてきたと説明した。その上で、「医療・介護の報酬改定は、毎年実施されるものではない」と述べ、今年度補正や来年度予算における賃上げ・物価高騰への対応は不可欠だと訴えた。

開催協力団体の東京都医師会の尾崎治夫会長は、「医療・介護界における賃上げ・物価

高騰への対応は、医療・介護報酬の手当では追いついていない」と指摘。存続が危うい医療機関が出ているほか、介護現場では人材が他業種へ流出しているとの問題意識を示し、「42の団体が元気でなければ、これからの少子超高齢社会の医療・介護は守れない」と財源確保を求めた。

来賓として、自民党の鈴木俊一総務会長、田村憲久社会保障制度調査会長らが挨拶したほか、177人の国会議員（代理含む）が参加。また、日本歯科医師会の高橋英登会長、日本薬剤師会の岩月進会長、日本看護協会の任和子副会長が、それぞれ決意表明した。

● 「このままでは地域医療が崩壊」

大会後の会見で、松本会長は、人件費の増加や光熱費・食材料費の高騰などにより、「多くの医療機関が赤字転落し、このままでは地域医療が崩壊してしまう」との危機意識を表明。「地域で適切な医療・介護を受けられなければ、最も影響を受けるのは地域に暮らす住民の皆さまだ」と述べ、国民の命と健康を守るためにも適切な財源確保が必要だと強調した。

日歯の高橋会長は、「国民にとって、最も大切な社会インフラは医療だ」と指摘。「われわれには、その医療・介護を守るという大義がある」とも述べ、国民皆保険を堅持するため医療・介護従事者が努力していることへの理解を求めた。 【メディファクス】

■ 物価・賃金高騰対応「あらゆる選択肢で」

— 自民会議で医療団体 —

自民党は11月21日、2025年度予算編成と

税制改正に向けて、厚生関係団体から要望を聴取した。日医をはじめとする医療関係団体からは、喫緊の課題として物価高騰や賃金上昇への対応を求める声が相次いだ。日医は「補助金や診療報酬など、あらゆる選択肢を含めて機動的に対応を講じていただきたい」と要望した。

日医はまず24年度補正予算案への要望を伝えた。急激な状況変化で経営が悪化した病院について、経営改善を図ることができるよう支援を要望した。特に産科・小児科は少子化などの環境変化で厳しい経営状況にあると説明。在宅医療に取り組む医療機関を含めて支援するよう求めた。

補正では、全ての医療機関で少なくとも2%以上の賃上げが実現できるような支援も要請。物価高騰への対応では、病院の食費や増改築への支援を要望した。

医師偏在対策も補正予算でできるものから対応することが必要だとし、1000億円規模の基金創設などを提案した。

25年度予算に向けては、医療DXの推進、地域医療の維持・充実、新興感染症への対応を柱に据え、予算の確保を求めた。

【メディファクス】

■ 高額療養費制度、限度額引き上げを提案

— 厚労省・医療保険部会 —

厚生労働省は11月21日の社会保障審議会・医療保険部会で、高額療養費制度の見直しを提案した。患者の自己負担限度額の引き上げや所得区分の細分化などを念頭に、支払い能力に応じた負担を求める方針。今後、具体的

な枠組みの検討を進める。議論の取りまとめ時期について、厚労省は「方向性に理解が得られれば、年内は一つの目安。そのあたりも含めて医療保険部会で議論していきたい」としている。

高額療養費は昨年末に閣議決定された「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋」(改革工程)の中で、2028年度までに検討するテーマに盛り込まれている。今月15日の政府の全世代型社会保障構築会議では、年齢ではなく負担能力に応じた負担を求める観点から、速やかに見直しの検討に着手するよう求める意見が出ていた。

厚労省は同日の会合で、高齢化の進展や医療の高度化などで高額療養費はその総額が増加している一方、自己負担限度額が実質的に維持されてきたことで医療保険制度の実効給付率は上昇してきたと分析。併せて、制度見直しがあった15年当時と比べれば世帯主収入・世帯収入が増えていることや、最近では物価上昇を背景に保険料負担の軽減を求める声が現役世代を中心に多く上がっていることも紹介した。

その上で、全ての世代の被保険者の保険料負担の軽減を図る観点から、自己負担限度額の一定程度の引き上げ、70歳未満では5段階に分かれている自己負担限度額の所得区分の細分化などを提案した。

● 厚労省に具体的なシミュレーション要望

厚労省が示した方針に出席委員から異論は出なかったものの、丁寧な議論を求める発言などがあった。佐野雅宏委員(健保連会長代理)は、年齢ではなく負担能力に応じた負担という全世代型社会保障の理念や保険料負担

軽減の観点から「高額療養費制度は見直す時期だ」と言及。施行時期については保険者のシステム改修などで要する準備期間を考慮するよう求めた。

城守国斗委員（日医常任理事）は「（同制度が）医療のセーフティーネットである点を踏まえ、（今後も）全ての人が必要な医療を適切に受けられる機能を果たせるように議論をすべき」と語った。

島弘志委員（日本病院会副会長）は高額薬剤の登場などで医療費が増大している中、制度見直しはやむを得ないとの認識を表明。厚労省に「負担能力に応じた負担がどのようになるのかについて、具体的なシミュレーションを出すべき」と提案した。【メディファクス】

■ 経済対策を閣議決定、医療機関へ支援も

— 政府 —

政府は11月22日の臨時閣議で新たな総合経済対策を決定した。経営状況の急激な変化や物価高騰などの影響を受けている医療機関への支援策を盛り込んだ。医療機関の連携や再編、集約化を進める観点も踏まえ、早急に病床削減に取り組む医療機関を支援する。赤澤亮正経済再生担当相は会見で、経済対策の裏付けとなる2024年度補正予算案を28日から始まる臨時国会に提出し、早期成立を目指す方針を示した。

対策の名称は「国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策～全ての世代の現在・将来の賃金・所得を増やす～」。対策の柱は、▽日本経済・地方経済の成長▽物価高の克服▽国民の安心・安全の確保—の3項

目。経済対策の事業規模は計39兆円程度で、24年度補正予算案の一般会計からの支出は13.9兆円程度となる。

物価高騰などの影響で、地域医療構想の推進や、救急・周産期医療の提供体制確保に向けた施設整備が難しくなっている医療機関に対しても支援策を講じる。

周産期・小児の医療提供体制確保に向けた対策も進める。分娩を取り扱う施設が少ない地域の産科施設を支援し、妊娠・出産環境の確保、女性の健康相談支援の体制構築に取り組む。地域の小児医療の拠点となる医療機関については、少子化などによる急激な患者数の減少を踏まえた支援を実施する。

●さらなる賃上げも支援

賃上げについては、「ベースアップ評価料」などの処遇改善措置を行き渡らせるとともに、すでに賃上げに取り組んでいる医療機関をさらに支援する対策も検討する。賃上げ余力を生み出す生産性向上と職場環境改善を後押しし、人件費にも充当できる仕組みとする見通しだ。

医療・介護・保育施設などの物価高騰支援に充てることができる「重点支援地方交付金」も追加で措置する。医療・介護のDX推進や、認知症対策なども盛り込んだ。

●25年度薬価改定の記載を本文に

自民、公明、国民民主の3党協議を踏まえ、25年度薬価改定に関する記載を本文に盛り込んだ。「骨太の方針2024」の記載を引き、これを踏まえて対応するとした。このほか、国民民主が求めるいわゆる「103万円の壁」の見直しや「ガソリン減税」などに関する記載も加えた。【メディファクス】