

# 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)

## ■ 医療機関逼迫で声明、「目安対応廃止を」

— 日医と病院6団体 —

日医と日本病院会など病院関係6団体は3月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。

【メディファクス】

## ■ 加納・大阪府医会長が日医理事に

— 故中尾氏に代わり —

日医は、昨年10月に死去した中尾正俊理事（前大阪府医師会長）に代わり、今月30日の第158回日医臨時代議員会で選任する理事の立候補受け付けを、3月9日午後5時で締め切った。立候補者は、加納康至氏（大阪府医会長）1人だったことから、加納氏が事実上理事に決まった。

30日の臨時代議員会で正式に決定し、選挙や信任投票は行わない。

任期は、2025年3月30日～25年度に関する定例代議員会終結まで。【メディファクス】

## ■ 医療DX、最大のブレーキは「拙速な推進」

— 日医・長島常任理事 —

日医の長島公之常任理事は、医療DXに対する日医の考え方について、「安全・安心でより質の高い医療を提供するとともに、医療現場の負担を軽減し、余裕を持って患者に寄り添う環境を整えることだ」と説明した。「拙速に進め、国民や医療関係者に不信・不安を与えれば、医療DXを推進する上で最大のブレーキとなる」と述べ、「国民や医療関係者の安心・信頼を得ながら、丁寧に進めることが最大の普及策だ」と訴えた。日医が3月8、9の両日開催した医療情報システム協議会の2日目に講演した。

長島氏は、全国医療情報プラットフォーム（全国PF）や電子処方箋などに対する日医の見解を示した。オンライン資格確認の仕組みを基盤とする全国PFについては、ほぼ全ての保険医療機関から提供されるレセプト由来の

患者情報を活用できることなどがメリットなのに対し、全国各地で運用される地域医療情報連携ネットワーク（地連NW）は全国PFで共有できる3文書6情報に加えて画像情報など多岐にわたる情報を連携しているのが特徴だと説明。「互いの機能や役割が異なる」と述べ、地域ニーズに合わせて、両方を併用するのが最も望ましいとの考えを示した。

また、電子カルテについては「医療資源が乏しい地域で医療を支えているのは、多くが紙カルテを使用する医師だ」と指摘。仮に電子カルテが義務化され、そうした医師が医療を継続できなくなれば「地域医療は間違いなく崩壊する」と述べ、電子カルテの義務化に反対する考えを改めて強調した。

「電子カルテは目的ではなく、医療DXの各種機能を活用しやすくするための手段」と述べ、紙カルテを使っても、医療DXによる情報閲覧や提供が可能となる仕組みを具現化すべきと主張。厚生労働省が進める標準型電子カルテの試行用（α版）については、紙カルテを使いながらもレセプト由来の情報や電子カルテ共有サービスで提供される情報が閲覧できる機能が実装されていると説明した。

### ●電カル要件、電子処方箋と同様の対応を

2024年度診療報酬改定で新設された「医療DX推進体制整備加算」の電子処方箋に関する算定要件について、4月から導入の有無に応じた点数が設定されたことに言及。日医の「再度、現実的な目標を再設定し、堅実に進めるべき」との主張に沿って「単に、経過措置の延長ではなく、電子処方箋の導入を（必ずしも）要件としない点数ができた」と説明した。

9月末に経過措置が終了する電子カルテ共

有サービスに関する要件についても、「その後の整備状況や運用の実態を見ながら検討するのは、(電子処方箋と)全く同じこと」と指摘。

「電子処方箋と同様の対応、または少なくとも経過措置の延長を、日医として当然強く求める」との考えを示した。 【メディファクス】

## ■ 訪看STの指導の見直し実施へ

### — 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3月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、

厚生労働省、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発出する構えだ。

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、「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。 【メディファクス】

## ■ MRワクチンの定期接種、2年延長

### — 供給不足で、厚生労働省が周知 —

MRワクチンの供給不足問題を受け、厚生労働省は3月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歳になる男性一だ。

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。

厚生労働省は事務連絡で、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、厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課が出した。題名は「麻疹及び風しんの定期の予防接種に係る対応について」。 【メディファクス】