

# 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)

## ■ 病床「11万床」削減、自公維が正式合意

— 27年度までに対応 —

自民党、公明党、日本維新の会の3党による社会保障改革の実務者協議が6月6日にあり、今後不要になると推定される病床約11万床について、地域の実情を踏まえた調査をした上で、新たな地域医療構想が始まる2027年度までに削減を図ることで正式に合意した。病床削減の方針は、「骨太の方針2025」に反映させる。

削減し得る約11万床は、厚生労働省の調べに基づく数値だ。内訳として、必要病床数を超える一般・療養病床が約5万6000床、基準病床数を超える精神病床が約5万3000床だとしている。

### ●医療費圧縮と医療機関支援 維新が試算

約11万床を削減した場合、維新は約1兆円の医療費削減効果があると試算。合意書でも約1兆円に言及し、「一定規模の入院医療費の削減効果が期待できる」とした。

維新は、27年度までの2年間で約11万床を減らすと、1兆4000億円程度の医療費を圧縮できると見込む。他方で、病床削減などに取

り組む医療機関には、4800億円程度の支援金を出すことを想定。差し引きで1兆円程度の削減効果がある、とはじく。

維新の想定では、医療機関への支援金として、削減する病床1床当たり、約410万円を支給。これは、厚労省が現在実施している「病床数適正化支援事業」と同額だ。

さらに、以下の病棟機能転換を行う病院に対し、病棟当たり2000万円を支給する。▽7対1看護病棟→地域包括医療病棟、または地域包括ケア病棟▽10対1看護病棟→地域包括ケア病棟一。対象は250病棟前後と推計する。

病院の業態を変え、在宅療養支援病院、または後方支援病院を取得する場合は、1病院当たり2000万円を支給する。対象は250病院前後と推計している。

維新の岩谷良平幹事長は「目標とする4兆円の医療費削減のうち、まずは1兆円達成できたと考えている」と話した。一方、与党の自公は、削減する病床はあくまで調査を踏まえる必要がある、と慎重な構えだ。

### ●医療情報、電カルを通じて支払基金に

3党の合意書では、医療DXの加速化にも言及。現在の電子カルテの普及率は約50%だとし、約100%の達成に向けて、5年以内の実質的な実現を目指す。電カルを通じて、支払基金に対する医療情報の電磁的提供も実現するとした。

こうした病床削減、医療DX加速化の合意内容を踏まえ、医療法改正案は修正する。年内に成立を図る方針だ。また、介護・障害福祉従事者の処遇改善は「喫緊の課題」と指摘。維新が立憲民主党、国民民主党と共同提出した処遇改善法ではなく、報酬改定や予算措置

などで機動的な対応を図る方向性を示した。

【メディファクス】

## ■ 方向性に理解も「地域医療に配慮を」

— 日医・松本会長、3党の合意受け —

日医の松本吉郎会長と城守国斗常任理事は6月6日、自民党、公明党、日本維新の会の3党における社会保障改革の実務者間での合意を受け、メディファクスの取材に応じた。方向性に一定の理解を示しつつも、地域医療が守られるよう十分な配慮を求めた。

同日の3党協議では実務者間で、▽病床再編の拡大▽医療DXの加速化—について合意した。病床再編の拡大では、今後不要になると推定される病床約11万床について、地域の実情を踏まえた調査をした上で、新たな地域医療構想が始まる2027年度までに削減を図ることを合意文書に明記。医療DXの加速化では、電子カルテの普及率を現時点で約50%とし、5年以内に約100%の実質的な実現を目指すことなどを盛り込んだ。

### ●病床再編拡大「地域の意見を聞いて」

病床再編の拡大について、松本会長は24年度補正予算の病床数適正化支援事業で5万床を超える申請があったことを踏まえ、「そうしたニーズに応えるもの」との認識を表明。「具体的には、実情調査も行って各地域における医療ニーズを踏まえた上で、病床数の適正化に当たって必要な支援が行われると思う」との受け止めを示し、「地域の意見を丁寧に聞きながら進めていただきたい」と訴えた。

また、病床数適正化支援事業では「4万数

千床が対象外となっている」とした上で、それらを優先的に支援の対象とするよう求めた。

城守氏は、「病床の削減ありきではなく、感染症パンデミックなどの有事対応として病床と共に人員の確保を含め、地域で必要な入院医療がなくならないよう勘案することも必要だ」と強調した。

### ●電子カルテ義務化「地域医療崩壊に」

一方、医療DXの加速化について、松本会長は「患者に安心・安全で、より質の高い医療を提供し、医療現場の負担軽減に資するべく、日医としても推進に協力してきた」と一定の理解を示した。

ただ、紙カルテを利用している診療所の5割強が「高額な費用が負担できないなどの理由から、電子カルテの導入が不可能」とする日医の調査結果を提示。「こうした医療機関に電子カルテを強要することは、地域医療に取り組む医師に医療からの撤退を促すもの」と指摘し、地域医療の崩壊につながる電子カルテ導入の義務化には反対の意を改めて示した。

まずは、最大の要因である費用負担の軽減に向け、導入・維持費用の低減と十分な補助の実現を訴えた。 【メディファクス】

## ■ 経済・物価動向への対応、「自然増」に

— 骨太原案 —

政府は6月6日に開いた経済財政諮問会議（議長＝石破茂首相）で、「骨太の方針2025」の原案を示した。社会保障関係費については、医療・介護等の現場の厳しい現状を踏まえ、これまでの歳出改革を通じた保険料負担の抑

制努力を継続しつつ、経営の安定や賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行うと明記した。他方、いわゆる自然増の考え方について、高齢化や高度化などによる増加分に、経済・物価動向等への対応による増加分も含めると示した。従来の自然増の考え方を改めた形だ。

原案では、予算編成について「2027年度までの間、骨太方針2024で示された歳出改革努力を継続しつつ、日本経済が新たなステージに移行しつつあることが明確になる中で、経済・物価動向等を踏まえ、各年度の予算編成において適切に反映する」と方針を示した。この部分への注釈で社会保障費に言及。自然増の考え方を変更する一方、「骨太方針2024で示された歳出改革努力を継続」という、社会保障費を高齢化による増加分に相当する伸びに収める「目安対応」の継続を示唆する文言も入っている。

### ●公定価格、コストカット型からの転換を

全世代型社会保障の構築の中で、医療・介護・障害福祉などの公定価格分野に触れ、賃上げや経営の安定、離職防止、人材確保がしっかりと図られるよう「コストカット型からの転換を明確に図る必要がある」と記載した。

26年度診療報酬改定に向けては、24年度改定による処遇改善や経営状況などの実態を把握・検証し、25年末までに結論が得られるよう検討する。介護・障害福祉分野についても25年末までに結論が得られるようにする。その際、事業者の経営形態やサービス内容に応じた効果的な対応を検討する。

中長期的な医療提供体制の確保については、2040年ごろを見据え、医療・介護の複合ニー

ズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、新型コロナ後の受診行動の変化も踏まえ、質が高く効率的な医療提供体制を全国で確保するとした。このため「医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進めつつ」、医療の機能分化・連携などの各施策を進める。

同日の自民党、公明党、日本維新の会の実務者による社会保障改革に関する協議で合意した文書では、病床約11万床の削減を目指す方針について「その旨を骨太の方針に明記する」と記載したが、原案には具体的な数字などは盛り込まれていない。内閣府は3党協議の合意事項について「協議の進捗に応じて次の段階で入れさせていただくことになる。中身をどういう形で入れるかはもう少し政党間の協議を見極める必要がある」と説明した。

【メディファクス】

### ■ 伝染性紅斑1.97に減少

— 5月19～25日 —

国立健康危機管理研究機構（JIHS）は6月6日、感染症週報の第21週（5月19～25日）を公表した。伝染性紅斑の定点当たり報告数は1.97で、前週から減少した。ただ、過去5年間の同時期の平均と比べて「かなり多い」状況が続いている。

都道府県別では、群馬が6.32で最多。次いで栃木（6.19）、山形（4.77）だった。

マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は0.38で、前週から増加。過去5年間の同時期の平均と比べて「かなり多い」状況。

【メディファクス】