

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)

■ 改定率決定、日医会長が感謝

— 「賃金・物価対応を別枠で確保」 —
日医の松本吉郎会長は12月24日の会見で、本体3.09%増が決定した2026年度診療報酬改定の改定率について、「通常改定とは別枠で、賃金・物価対応の財源を一定程度確保していただいた。政府・与党の皆さまをはじめ、多くの関係者に医療機関の厳しい経営実態をご理解いただけた。深く感謝したい」と述べた。政府・与党関係者には「さまざまな制約がある中で、精いっぱい対応をしていただいた」と強調した。

改定財源で大きな部分を占める賃上げ対応に関しては、24年度改定での「ベースアップ評価料」が診療所にとって「当初ハードルが高いように感じられた」ことなどを、診療所での算定が進まなかった要因に挙げた。勤務する職種の違いもあり、病院と診療所の算定状況を単純比較できるものではないとの考えも示した。26年度改定では「今後の点数決定を踏まえて、しっかりと賃上げが進むように取り組みたい」と述べた。

物価対応などの財源が病院に重点的に配分されたことにも言及。「全体としてプラス改

定となったことを前向きに捉えたい。経営状況をある程度勘案した形での配分になったと思う」と話した。

この日の厚生労働・財務両大臣の折衝で決定したOTC類似薬の患者自己負担見直しについても見解を示した。日医が反対してきた保険除外には至らなかったものの、「一定の患者負担となることは間違いない」とし、子どもや難病患者など配慮が必要な人への慎重な対応を訴えた。

大臣折衝で決定した高額療養費制度の見直し方針にも触れ、「制度はセーフティーネットとして非常に重要な役割を果たしている。持続性は必要だ」とした。その上で、「低所得者などへの配慮はしてほしい」と述べた。

【メディファクス】

■ 平均「3.09%」で合意、26年度分は2.41%

— 段階的措置、2年目に加減算も —
上野賢一郎厚生労働相と片山さつき財務相は12月24日、財務省で折衝を行い、2026年度診療報酬改定の本体改定率を3.09%と決めた。これは26、27両年度の平均値で、経済・物価動向などを踏まえ単年度では26年度に2.41%（国費2348億円程度）、27年度に3.77%を段階的に措置する。経済・物価の見通しが今後大きく変動し、医療機関経営に支障が生じた場合は、賃上げ分など一部について、27年度予算編成で加減算を含め必要な調整を行う方針を盛り込んだ。（一部既報）

3.09%のうち、賃上げ対応分は1.70%（26年度1.23%、27年度2.18%）。今後具体化させる「医療現場での生産性向上の取り組み」

と合わせ、両年度でそれぞれ3.2%分のベア実現を後押しする。看護補助者、事務職員は他産業との人材獲得競争にあり、上乘せ措置による5.7%分のベアを目指す。施設類型ごとの職員規模、構成に応じて配分する。

今後2年間の「物価対応分」は0.76%（26年度0.55%、27年度0.97%）。配分は病院全体で0.49%、医科診療所0.10%、歯科診療所0.02%、保険薬局0.01%。残る0.14%分は、大学病院を含めた高度機能医療を担う病院への特例的な対応に充てる。これとは別に、食費・光熱水費関連に0.09%の財源を充てる。

実際の経済・物価動向が26年度改定時の見直しから大きく変動し、医療機関経営などに支障が出た場合の対応も明記。賃上げ・物価対応、食費・光熱水費は27年度予算編成で加減算を含め、さらなる調整を行う。そのための経営状況の調査もする。

物価関連としてはこのほか、24年度改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分として0.44%を措置。これにより、25年度補正予算の効果を維持させる。病院に0.40%、医科診療所に0.02%など、施設類型ごとにめりはりある対応にする。通常改定分の財源は0.25%。医科・歯科・調剤に従来通り「1:1.1:0.3」の比率で配分する。各科の改定率は医科0.28%増、歯科0.31%増、調剤0.08%増。

マイナス0.15%分の適正化・効率化も進める。後発医薬品への置き換えに伴う処方・調剤の評価や、在宅医療・訪問看護の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取り組み強化などが挙がる。

●薬価等の引き下げで国費1063億円削減

薬価と材料価格を合わせた「薬価等」は

0.87%（国費1063億円程度）の引き下げを実施。内訳は薬価が0.86%減（1052億円程度）、材料価格が0.01%減（11億円程度）。本体改定率のプラス幅が上回り、全体の改定率は2.22%となる。 【メディファクス】

■ 高額療養費、負担上限引き上げに合意

— 大臣折衝で合意 —

上野賢一郎厚生労働相と片山さつき財務相は12月24日、高額療養費制度の見直し案に合意した。来年8月から行い、2027年夏までに2段階で自己負担の月額上限額を所得に応じて引き上げる。

26年8月に患者負担増に配慮するため、新たに年間上限額を設ける。年収約370万～約770万円の平均的な所得層であれば、53万円。併せて、全ての所得区分で月額上限の引き上げも実施する。27年8月には、住民税非課税世帯を除く4つの所得区分を12区分まで細分化し、それぞれの区分に応じた上限額を設定する。70歳以上の外来特例は26年8月から段階的に引き上げる。一定所得以下は据え置く。

●金融所得反映で応能負担徹底

医療保険制度改革ではこのほか、公平な応能負担を実現させる取り組みとして、医療保険における金融所得の勘案も進める。まずは後期高齢者医療制度の窓口負担割合や保険料などへの金融所得の反映を実現させるため、来年の通常国会に金融所得に関する法定調書のオンライン提出の義務化などについての法案を提出する。

●OTC類似薬、27年3月実施

薬剤自己負担の見直しも進める。OTC類似薬

は患者の状況や負担能力に配慮しつつ、別途の保険外負担（特別の料金）を求める仕組みを新たに創設。実施は27年3月。まずは77成分（約1100品目）を対象に、薬剤費の4分の1に特別の料金を設定する。

併せて、「将来、OTC医薬品の対応する症状の適応がある処方箋医薬品以外の医療用医薬品の相当部分にまで対象範囲の拡大を目指す」方針も明記。27年度以降の拡大と、特別の料金の対象となる薬剤費割合の引き上げも検討する。

昨年10月にスタートした長期収載品の選定療養は、患者が対象品目を希望する際に「特別の料金」として負担する割合について、新たに「後発医薬品との価格差の2分の1相当」とする。来年度中の実施を視野に入れる。現在は医療上の必要性がない対象品目を患者が希望した際、後発品の薬価が最も高い価格帯との価格差の4分の1相当を「特別の料金」として患者が負担している。

このほか、足元では健全な財政運営が定着している全国健康保険協会（協会けんぽ）に関して、医療保険料率の引き下げにあわせた国庫補助の在り方を見直す。健康保険組合連合会が実施する交付金交付事業に対する財政支援は時間的に拡充させ、財政基盤が脆弱な健康保険組合の保険運営の下支えにつなげる。国民健康保険組合に対する国庫補助は、27年度から一定基準に該当する組合への例外的な補助率（12%、10%）を適用する。 【メディファクス】

■ 医師数34万7772人

— 24年末時点、女性は24.4% —
厚生労働省は12月23日、2024年医師・歯科

医師・薬剤師統計結果を公表した。24年12月31日時点で、全医師数は34万7772人となり、前回の22年調査より4497人(1.3%)増加した。このうち女性医師は8万4971人で、前回比3832人(4.7%)増、全医師に占める女性医師の割合は24.4%だった。

●病院は平均47.9歳、診療所60.1歳

医師のうち医療施設に従事するのは33万1092人で、前回より3648人(1.1%)増えた。内訳は病院（医育機関付属の病院を除く）が16万1113人、診療所が11万1699人、医育機関付属の病院が5万8280人など。病院（医育機関付属の病院を除く）の医師の平均年齢は47.9歳、診療所の医師の平均年齢は60.1歳となっている。

●産婦人科医・外科医は減、小児科医は増

主な診療科が小児科の医師は1万8009人で前回より228人(1.3%)増、産婦人科・産科は1万1690人で143人(1.2%)減、外科（呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、胃腸外科、肛門外科、小児外科を含む）は2万6885人で749人(2.7%)減だった。

医療施設に従事する人口10万対医師数は267.4人で、前回より5.3人増えた。都道府県（従業地）別の最多は345.4人の徳島で、333.8人の長崎、333.2人の京都が続く。最も少ないのは189.1人の埼玉で、198.1人の茨城、213.3人の千葉が続く。 【メディファクス】

【謹告】

日医FAXニュースは12月26日（金）号をもって納刊となります。1年間のご愛読ありがとうございました。

新年は1月9日（金）号からの送信となりますので、ご了承ください。

日本医師会広報課