

第一線医療の軽視は、この医療的機能分担の均衡を崩し、医療危機の悪循環を生む。既に開業医は4人に1人が「過労死ライン超」状態にある^{*5}。

約10万の診療所が国民医療費2割で第一線を支え、約7万の歯科診療所が国民医療費7%で国民の歯科医療を支えている。約8千の病院が重度や入院医療を担っているが、いずれも経営危機に瀕している。根本問題は、国民医療費の総枠が医療需要とそれを担う医療体制に追いついていないことにある。

◆OTC類似薬や軽医療の保険外しは医療保険の意義を崩す
道理ある負担が筋

患者の8割が使う医療費は全体の2割に過ぎない。いまOTC（市販薬）類似薬の保険外しや軽医療の保険外しを取り沙汰されている。しかし自己判断での市販薬購入となれば、医療の埒外となり健康被害や治療の遅れによる重症化などの医療的リスクが高まり、医療用医薬品の患者負担に比し数倍も高い金額での購入となり経済負担が増す。軽医療の保険外しもOTC類似薬と同様に自費購入負担となり、軽症でも患者によっては破滅的医療費支出になる可能性が増大する。これでは医療保険制度、保険料抛出の意味が問われ、医療保険の意義が崩れる。

参院選挙を経て、衆参両院とも自民・公明の少数与党となり熟議の時代となった。与野党ともに政策への責任が重くなっている。医療保険は主に保険料と補完的に税金で財源が支えられている。給付と負担はセットで政策が論じられるものであり、財源が痩せ細れば、医療給付は縮小し十分な医療が受けられなくなり、医療体制も深刻な危機に瀕す。

〈参考〉

◆病院・診療所の令和6年度の経常利益率（機械的推計）

		病院のみ 運営医療法人	無床診療所のみ 運営医療法人	有床診療所のみ 運営医療法人
R5年度 経常利益率	平均値	2.0%	8.8%	4.1%
	中央値	1.2%	6.1%	2.3%
	最頻値	0.0～1.0%	0.0～1.0%	0.0～1.0%
R6年度 経常利益率 (推計)	平均値	1.3%	4.9%	3.3%
	(減少分)	(▲0.7)	(▲3.9)	(▲0.8)
	中央値	0.5%	2.1%	1.5%
	(減少分)	(▲0.7)	(▲4.0)	(▲0.8)
	最頻値	▲1.0～0.0%	▲3.0～▲2.0%	▲1.0～0.0%

- 1) 2025.4.15メディファクス報道を基に作成。厚労省が4月14日、自民党の社会保障制度調査会に提出した資料内容
2) 減少分は対前年度比

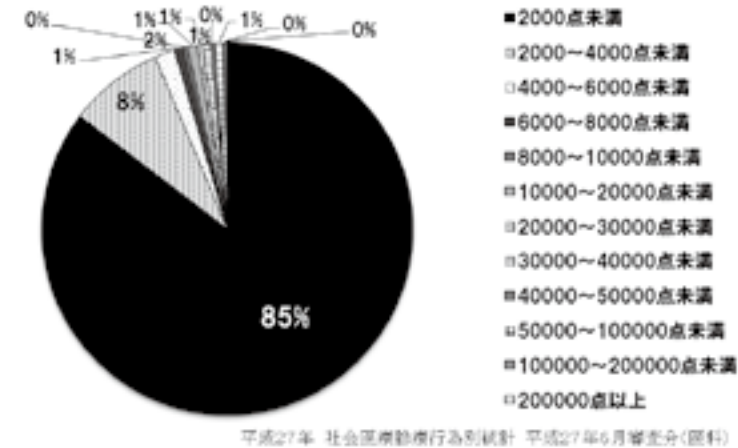
◆診療所と病院の外来患者・初診患者等の全体に占める割合

【外来】	診療所	74.8%	病院	25.2%
【初診】	診療所	82.0%	病院	18.0%
【再診】	診療所	72.6%	病院	27.4%

(令和5年患者調査(表Z11)より算出)

◆重症な数%の患者を医療費の6割が支えてる 患者の8割が使う医療費は全体の2割ほど

総レセ件数に占める各点数区分ごとの割合



＊患者の85%の医療費は2万円未満
＊令和3年の同調査も同様の状況。

◆900万人が医療・福祉に従事
皆保険制度は社会の統合性維持する最後の砦

骨太方針2025は方向転換したとはいえ、「これまでの歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ」と枷がついている。国民の8人に一人、900万人が医療・福祉に従事している。産業別では、製造業（1,048万人）、卸売・小売業（967万人）に次ぎ3番目に多い（2022年就業構造基本調査）。社会保障充実は、全体への賃上げへ影響のみならず、経済波及効果も大きいことは政府も厚労白書で認めている。

「国民皆保険制度は現在、医療保障制度の枠を超え、日本社会の安定性・統合性を維持する最後の砦」（二木立・日本福祉大学名誉教授）であり、「皆保険制度の機能低下・機能不全が生じると社会の分断が一気に進む」ことになる。

医療保険を棄損させず、医療を守り充実させるため、社会保障関係費は自然増へ「経済・物価対応」増加分を加算し、医療の強靱化を図る、診療報酬の大幅なプラス改定を強く求める。

2025年8月21日

- *1：骨太方針2025 https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2025/2025_basipolicies_ja.pdf
*2：論考「ペースアップ評価料、病診で届出格差が顕著/診療所 24%、病院 82%、歯科 21% 賃金改善に資さず」
神奈川県保険医協会医療政策研究室 <https://www.hoken-i.co.jp/outline/22150d70ef8fa377587b87cff5db7f218297e9d6.pdf>
*3：メディファクス 2024.9.17 「改定による処遇改善、動向を注視 大来主計官『行き渡る努力を』」
*4：診療種類別国民医療費 「令和4(2022)年度 国民医療費の概況」5頁<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/22/dl/data.pdf>
*5：「開業医の働き方」調査（神奈川県保険医協会政策部）<https://www.hoken-i.co.jp/outline/h/2019118.html>

◆診療所、歯科診療所の赤字施設と経営悪化施設の割合の推移

◇赤字・医療機関割合の推移

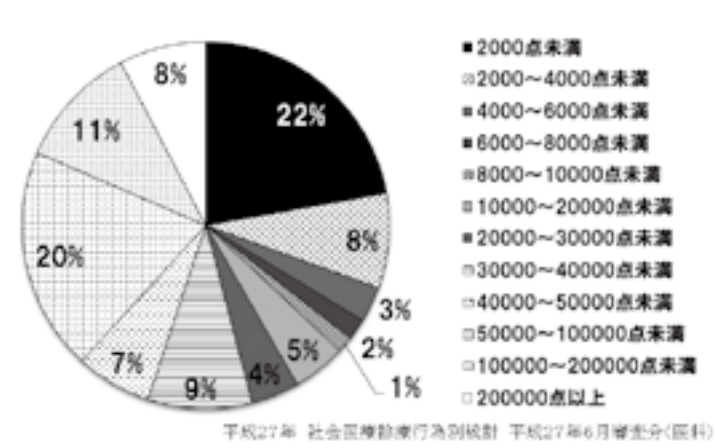
	2014年度	2016年度	2018年度	2020年度	2022年度
医科 一般診療所(全体)	17.8%	25.7%	28.3%	41.1%	21.4%
歯科診療所	7.9%	12.9%	18.0%	18.7%	16.9%

◇経営悪化・医療機関割合の推移

	2014年度	2016年度	2018年度	2020年度	2022年度
医科 一般診療所(全体)	56.4%	55.3%	55.9%	72.5%	43.5%
歯科診療所	49.3%	49.5%	51.4%	59.1%	49.8%

- 1) 上記はいずれも中医協医療経済実態調査（第20～第24回）を基に作成
2) 赤字は「損益率＝損益差額／(医業収益+介護収益)」が0%未満の割合
3) 経営悪化は「損益率対前年度増減＝前年度損益率(%)－前々年度損益率(%)」が0%未満の割合

合計点数に占める各点数区分ごとの割合



＊85%の患者（2万円未満）の医療費が
全体に占める割合は22%に過ぎない
＊受診回復は大きくは医療費に影響しない