

解説レポート No.3



神奈川県保険医協会
医療政策研究室

＊適宜、話題の問題に関し解説するのでご覧下さい。

◆「目安対応」の変化と方向転換

物価増分加算

6月13日夕方、「経済財政運営と改革の基本方針2025（いわゆる「骨太方針2025」）」が閣議決定された。表題は「～『今日より明日はよくなる』と実感できる社会へ～」。4章立て51頁にわたる。焦眉の社会保障関係費を「高齢化による増加分に相当する伸びに抑える」としてきた、2016年度以降の財政フレーム、「目安」対応を大きく転換した。記載は次のとおり。

「予算編成においては、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。とりわけ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や税収等を含めた財政の状況を踏まえ、これまでの改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う」、とした。

その上で、「具体的には、高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する」と明確にした。

また、「社会保障関係費の伸びの要因として高齢化と高度化等が存在する」と、自然増の要因として「高度化」分を初めて明記した。

◆社会保障制度の「強靱化」が初めて冠に

更には、先述の転換方針を記した「第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現」の「1.『経済・財政新生計画』の推進」に続く、「2.主要分野ごとの重要課題と取

組方針」での筆頭「(1)全世代型社会保障の構築」の冒頭で次のとおり示した。

「本格的な少子高齢化・人口減少が進む中、技術革新を促進し、中長期的な社会の構造変化に耐え得る強靱で持続可能な社会保障制度を確立する。このため、「経済・財政新生計画」に基づき、持続可能な社会保障制度を構築するための改革を継続し、国民皆保険・皆年金を将来にわたって維持し、次世代に継承することが必要である」。

従来と異なり、「強靱」の文言が初めて社会保障制度の冠についた。

直前の当協会の政策部長談話「皆保険制度の医療に背を向ける財政審『建議』に反対する」（2025.06.05）で、「(建議が)目標の第一に掲げた『活力ある経済社会の実現』により、医療を支える保険料の増加を期すべきである。そのためにも、社会保険の医療制度の基盤を弱体化させず強靱化するのが本道である。」に対応したような記載となっている。

◆「公定価格引き上げ」「経営安定分」が明示追加

大きな変化は、医療等の「公定価格」の引き上げを初めて明記した点である。従前、「公定価格」の文言はなく、「引上げ」の記載もない。今回の記載は次のとおり。

「医療・介護・障害福祉等の公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかり図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る必要がある。このため、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、次期報酬改定を始めた必要な対応策において、2025年春季労使交渉における力強い賃上げ*の実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い

職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う」。

基調が従前と全く違うことは明らかだ。「公的価格の引き上げ」、「コストカット型からの転換」は明らかな方針転換である。「4.物価上昇に合わせた公的制度の点検・見直し」の項でも「公定価格（医療・介護・保育・福祉等）の引上げ」と記し確約している。

注目は「経営の安定」の文言の追加。岸田内閣では肝煎りの「賃上げ」が旗振りされ、24年度診療報酬改定では改定財源の殆どが賃上げ分に投入され、経営改善分は確保されなかった。これに関しても「確実」、「的確」な対応を行うとされ大きく前進した。

「力強い賃上げ*」は、「平均賃上げ率は5.26％（うちベースアップ分のみで3.71％）、組合員数300人未満の組合の平均賃上げ率は4.70％（うちベースアップ分のみで3.51％）」と脚注で記され、松本・日医会長は改定の際に念頭に置かれると期待を述べている。

◆OTC類似薬保険外し

11万床削減は明記回避

「OTC類似薬の保険給付の在り方の見直し」は、「必要な受診を確保し、こどもや慢性疾患を抱えている方、低所得の方の患者負担などに配慮しつつ、個別品目に関する対応について適正使用の取組の検討や、セルフメディケーション推進の観点からの更なる医薬品・検査薬のスイッチOTC化に向けた実効的な方策の検討を含む」とし個別品目主義での検討だと制約をつけた。

「病床削減」は、「地域の実情を踏まえた調査を行った上で、2年後の新たな地域医療構想に向けて」とし、維新のいう「11万床」の削減目標は記載を避けている。

◆医療費総枠拡大の「規模」が今後の課題

この方向転換により、今後は医療費総枠拡大の「規模」の確保が課題となる。

ただし、一筋縄ではいかないことに留意が必要だ。

骨太方針2025は「24年度改定での処遇改善・経営状況等の実態を把握・検証し年末までに結論」とある。今年2月の「医療施設等経営強化緊急支援事業」による「生産性向上・職場環境整備等支援事業」での診療所への18万円の給付金は、ベースアップ評価料の届出が前提であった。ベースアップ評価料の改定財源は全ての医療機関が算定できる金額が計上されており、この算定状況と経営状況は検証・判断指標となりうると思われる。

また、先に触れた「強靱」な社会保障制度の確立は、「経済・財政新生計画」が下敷きであり、医療の患者負担3割化や医療費適正化計画の促進が盛られている。骨太方針2025と同日閣議決定された、「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画2025年改訂版」では、ヘルスケア産業を現在の30兆円から、2050年に80兆円規模に成長させ、100兆円のマーケットとすると説く。現在の公的保険の約45兆円もマーケット創出の対象としており、その観点から、医療等の公定価格の引き上げを盛り込んでいる。よって、骨太方針2025の強靱化は懐疑的であり、いわば医療界への対抗、挑戦的表現でもある。

この10年間、「高齢化分」のみを社会保障関係費の伸びとして政府は認めてきたが、診療報酬改定での薬価のマイナス改定分等で、事実上、この伸びすら掘り崩してきた。今回の方針転換は福音ではあるが、楽観、予断、糠喜びは「禁物」である。年末に向け、根拠を提示した医療改善の運動が重要となっている。（終）

各支部総会報告（2）

第55回 川崎支部総会



陶山氏

川崎支部は5月26日、川崎市医師会館にて第55回川崎支部総会を開催。議事には5名、記念講演には9名

が出席した。議事では、①2024年度活動報告（案）、②25年度活動方針（案）、③支部役員選出—について提案がなされ、いずれも異議なく承認された。

記念講演は「やさしく学ぶ、こころの漢方」をテーマに、かえるメンタルクリニックの院長・陶山亨氏が講演。豊富な症例を交えながら、精神科治療における漢方薬の役割と有用性について強調した。向精神薬として一般的に処方されるベンゾジアゼピン系製剤は全ての患者に対して有用に働くものではなく、依存症に陥る患者もいると説明。個々の患者・症状に合った治療の選択肢の一つとして、漢方の処方について検討してほしいとした。

第17回 県央支部総会



小賀坂氏

県央支部は5月14日、海老名市文化会館で第17回県央支部総会を開催し、6名が出席。議事では、①2024年度活動報告（案）、②25年度活動方針（案）、③支部役員選出—について提案され、異議なく承認された。このうち③については、2008年6月の県央支部創設以来17年にわたり支部長を務め、また2007年の県央支部設立準備会から尽力されてきた入澤支部長から、鴛田新支部長に交代することがあわせて承認された。

また、6月17日には記念講演をWEB開催。講師は馬車道法律事務所弁護士の小賀坂徹氏が務め、「医療機関におけるカスタマーハラスメント対応等について」をテーマに講演。当日は10名が参加した。

この間、社会的に問題意識が高まるカスタマーハラスメント（以下「カスハラ」）について氏は冒頭、患者等の行為がカスハラに該当するかの判断基準を提示。具体的には、①患者等の要求に妥当性があるか、②要求実現のための手段・態様が社会通念上相当な範囲か—に照らして、逸脱する場合はカスハラと判断すべきとした。また、小賀坂氏はカスハラ対応策として、①毅然とした対応、②録音など記録を残すこと、③必要ならばためらうことなく警察・弁護士等へ相談すること—の3点を挙げ、決して開業医がひとりで抱え込むのは避けるべきだと訴えた。

第44回 鎌倉支部総会



酒井氏

鎌倉支部は5月30日、第44回鎌倉支部総会を大船学習センターにて開催。議事に4名、記念講演に5名が出席し、①2024年度報告（案）と②25年度方針（案）、③支部役員選出—が異議なく承認された。

記念講演の「フレイル予防体操～お家でできるリハビリ運動～」

は、介護老人保健施設スカイの理学療法士・酒井康友氏が講演。前半は座学で、身体的フレイルだけでなく心理的フレイル、社会的フレイルがある等の基礎知識や、フレイルかを見分ける方法などを解説。予防するためには目標を設定し、続けられる運動を毎日継続することが大切だとした。後半はフレイルの予防になる軽運動を実践。椅子に座りながら（座位）・椅子の後ろに立って（立位）・寝たまま（臥位）でそれぞれ行える運動や、唱歌に合わせた運動等を紹介し、参加者も体を動かした。氏は「楽しく運動して、患者への指導にも役立ててほしい」と締めくくった。