

# 令和7年度全国有床診療所協議会 中国四国ブロック会役員会・第17回総会 (中国四国医師会連合有床診療所研修会)

と き 令和8年1月25日(日) 13:00～15:40

ところ 岡山県医師会館 401会議室

[報告：山口県医師会有床診療所部会会長 正木 康史]

1月25日(日)岡山県医師会館にて開催され、山口県からは伊藤真一 県医師会専務理事、阿部政則 部会副会長、県医師会事務局と正木が出席し、また中国四国各地より多くの参加者もあり、活発な議論も展開され、有意義な総会であった。

## 役員会

総会に先立ち、12時より役員会が開催され、山口県からは伊藤県医師会専務理事、県医師会事務局と正木が出席した。最初にブロック会会長の正木と全国有床診療所協議会の猿木理事長が簡単に挨拶し、ブロック会会長の正木が司会を務めた。

## 報告事項

### 1) 令和7(2025)年度全国有床診療所協議会中国四国ブロック会第17回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会の運営について

この後、13時より上記総会並びに研修会を平尾庶務担当理事の進行にて開催する。まず部会長の正木が挨拶し、次いで令和6年度事業報告並びに令和6年度収支決算報告の件を協議いただき、その後、江口成美 日医総研主席研究員と城守国斗 日本医師会常任理事の特別講演、最後に猿木和人 全国有床診療所協議会理事長より特別発言をいただき、総会終了後、ホテルグランヴィア岡山に移動し、交流会の開催が予定されている旨を説明し、出席役員の承認をえた。

### 2) 第2回一般社団法人全国有床診療所協議会総会(秋田大会)報告

広島県医師会の土谷治子 常任理事より報告を

いただいた。令和7年7月19日(土)・20日(日)に、秋田県秋田市にて第2回一般社団法人全国有床診療所協議会総会が開催され、メインテーマとして「地域医療のはざまを埋める有床診療所」が掲げられた。一日目は総会議事の承認をいただいた後、江口成美 日医総研主席研究員より講演Ⅰ「地域医療の中の有床診療所ー現状と課題ー」、森光敬子 厚生労働省医政局長より講演Ⅱ「新しい地域医療構想と医師の偏在対策について」、松本吉郎 日本医師会長より特別講演Ⅰ「地域のなかの有床診療所」があり、その後懇親会が開催された。二日目はシンポジウム「テーマ：今こそ、今だからこそ有床診療所の活用を！」が開催され、「地域に密着した整形外科有床診療所を目指して」、「かかりつけ医機能向上のための有床診療所の取組」、「秋田県における産科有床診療所の役割と今後の展望」、「地域医療における耳鼻咽喉科有床診療の現状と役割」の4題の発表があり、その後ディスカッションが行われた。最後に二木博文 厚生労働副大臣より特別講演Ⅱ「これからの日本の医療政策等について」があり、盛会の内に終了した。

## 協議事項

### 1) 令和8(2026)年度第18回全国有床診療所協議会中国四国ブロック会総会の日程について(開催場所、開催時期)

これまで慣例として、開催場所は中国四国ブロック会の会員の交通利便性を考慮して岡山県医師会館で、開催日時は1月末の日曜日としているが、今回は令和9年1月24日(日)の会場仮

押さえができていないことを説明し、承諾をいただいた。

## 2) その他

全国有床診療所協議会中国四国ブロック会の収支状況の厳しい現状があり、特に交流会費負担が大きかったこともあり、次回より交流会参加者より実費全額徴収させていただくことの承認をいただいた。

### 総会

#### 開会

平尾庶務担当理事の司会で始まり、最初に、中国四国ブロック会会長の正木が以下の挨拶を行った。

「本日は休日にもかかわらず全国有床診療所協議会中国四国ブロック会総会並びに中国四国医師会連合有床診療所研修会にご参加いただきありがとうございます。今年の1月初めには山陰の方で少し大きな地震があったりしましたが、会員の皆様は健やかな新年を迎えることができましたでしょうか。さて、衆議院議員解散、選挙、今後の政治情勢を注視していく必要があるが、昨今の物価高騰、人件費増等による医療機関の経営悪化は著しく、会員の皆様も今年の診療報酬改定に期待を寄せられていることと思う。本日は日本医師会常任理事の城守国斗先生にもご臨席いただいているが、日本医師会を初めとする医療関係団体の懸命な働きかけ、全国有床診療所協議会も自民党議連会議を開催しての要望活動などを行っているが、何とか診療報酬本体部分プラス3.09%が確保できた。薬価改定等のマイナス0.87%を考慮すると実質はプラス2.22%の改定率であるが、松本日医会長の話では、財務省との交渉の際、改定率の話は出ず、改定財源がいくら確保できるか、いくら捻出できるかの話となり、これまでの交渉はマイナス改定からの交渉であったが、今回はさすがにプラス改定からの交渉スタートであっても、財務省との交渉ではプラス1～2%の攻防との感触があった中で、診療報酬本体プラス3.09%、ネットでプラス2.22%が確保できたことは評価できると考えるが、皆様の評価は如何か。

このこともあって、今総会での講演は日本医師会常任理事の城守国斗先生と日医総研の江口成美先生にお願いさせていただいた。城守先生は日医で総務担当、筆頭常任理事として、日医が抱える諸問題に取り組んでおられるが、皆様ご存じのように以前には中医協委員もなさっており、現在も日医の中で診療報酬改定に携わっておられる。診療報酬改定答申が出る直前でもあり、むしろ話しにくい点もあるようですが、われわれの一番の関心事である診療報酬改定についても差しさわりのない範囲での講演をお願いさせていただいている。また、江口先生は昨年度、医療機関の経営実態調査を実施され、そのデータは厚労省や財務省との交渉、あるいは中医協でのエビデンスデータとして活用されており、本日はそういった内容のお話がいただけると思う。それと、本日は全国有床診療所協議会理事長の猿木先生にもご臨席いただいております。特別発言をお願いしている。この後引き続き総会議案のご審議をよろしく願います。」

### 議事

全国有床診療所協議会中国四国ブロック会会長の正木が議長となり、議事進行した。

#### 1) 令和6年度事業報告の件

令和6年度の総会は令和7年1月19日(日)に岡山県医師会館にて開催され、令和6年度事業報告の件、令和6年度収支決算報告・監事報告の件、役員体制の件と会則変更の件が協議され、承認された。続いて特別講演Ⅰ「医師偏在対策等に関する最近のトピックス」を和泉誠人 厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室長・医師養成等企画調整室長より、特別講演Ⅱ「有床診療所の現状と課題」を松岡かおり 日本医師会常任理事より講演していただき、最後に斎藤義郎 全国有床診療所協議会会長より特別発言をいただいた。

#### 2) 令和6年度収支決算報告の件

平尾庶務担当理事より令和6年度収支決算報告、伊藤監事より監査報告があり、承認された。

### 3) 今後の交流会開催について

今後の交流会開催に関して、ブロック会の収支決算の状況を勘案し、次回より出席者より実費全額徴収させていただき旨の説明をし、承認をいただいた。

## 特別講演 I

### 有床診療所の経営と今後の課題

日本医師会総合政策研究機構

主席研究員 江口 成美

#### 1) 医療の現状

令和8年度の診療報酬改定率は、本体改定率+3.09%、薬価等-0.87%、実質+2.22%となったが、本体部分が3%以上となる改定は1996年(本体+3.4%、薬価等-2.6%、実質+0.8%)以来、実に30年ぶりで、松本日医会長は「インフレ下での今後の“道しるべ”となる極めて重要な改定となった」と述べられている。

令和7年度補正予算で、医療・介護支援パッケージ医療分野に1兆3,649億円(賃上げ・物価上昇に対する支援:5,341億円、施設整備の促進に対する支援:462億円、福祉医療機構による優遇融資等の実施:804億円、医療分野における生産性向上に対する支援:200億円、病床数の適正化に対する支援:3,490億円、出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科への支援:72億円、医療・介護の確保、DXの推進、攻めの予防医療の推進等:2,277億円)が昨年11月に閣議決定されている。

医療・福祉分野の給与費と物価であるが、医療・福祉分野の現金給与(月額31.0万円)は全産業の平均(34.8万円)を大きく下回っているが、全産業でも実質賃金はマイナスが続いており、今後も全産業の賃金引上げが必要であり、その中でも医療・福祉分野の大幅な賃金引上げが望まれる。患者数の推移(1990~2023年)は2023年までの過去30年間、入院患者数は減少、外来患者数は病院で減少、診療所は増加傾向にあるが、2025年にピークを迎え減少に転じる。病床利用率も2024年では一般病床73%、療養病床85%と減少傾向が続いており、平均在院日数も同期間に一般病床22.2日⇒15.5日、療養病床179.1

日⇒117.4日に短縮してきている。

医療制度改革が進行中で、限りある資源を効果的・効率的に使い、安定した医療機関経営が求められているが、諸外国に比べて医療費の対GDP比率の伸びは低い。医療・福祉分野の就業者数は2025年で962万人、全就業者の14.0%にのぼり、令和7年度1年間で24万人増加しており、他産業と同等の賃金で人材を確保する必要がある。

#### 2) 有床診療所の経営状況と課題

2025年9月の有床診療所施設数は5,160施設で、2002年から約1.1万施設減少(マイナス68%)している。無床化の最大理由は「看護職員の雇用」と「医師の勤務負担」、続いて「患者減少」や「人件費負担」などであるが、今まで何とか継続してきた医療機関も、経営環境がさらに悪化すれば病床維持を断念してしまう可能性が高く、地域に必要な地域密着病床を失うこととなる。

日医総研で昨年度(令和7年6月~7月)診療所の緊急経営状況調査(令和5年度⇒6年度)したが、診療所(無床+有床)の経営は大幅悪化(医療法人の医業利益率6.7%⇒3.2%)しており、45%の医療機関が赤字で、人件費上昇・物価高騰の影響が大きかった。有床診療所(医療法人)の令和6年度医業利益率は前年度の2.7%から1.3%に減少し、赤字割合は51.2%と半数以上となった。

#### 3) 有床診療所の今後

令和6年度病床機能報告での有床診療所の回答では、5つの機能の内、「専門医療を担い病院の役割を補完」と「緊急時に対応」が増加傾向であった。新たな地域医療構想では回復期機能が包括期機能に変わり、医療機関機能報告も追加されており、今後、有床診療所の病床の位置づけを改めて明確にしていく必要があるが、地域医療構想調整会議において、有床診療所団体が構成員になっている構想地域は341中35にとどまっており、有床診療所の積極的な参加が望まれる。医療資源の不足が心配される状況が生まれつつあり、柔軟な人員配置基準と病床体系を有する有床診療所病床の有効活用が検討されるべきである。

## 特別講演Ⅱ

## 日本医師会が抱える諸問題

## ～かかりつけ医機能報告制度および

## 令和8年度診療報酬改定～

日本医師会常任理事 城守 国斗

## 1) かかりつけ医機能報告制度について

## ① どうしてこの報告制度が導入されることになったのか？

骨太の方針2015に「かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担について検討する。」と記載されて以来、これまで10年間にわたり議論が重ねられてきている。日本医師会としては、この制度は「かかりつけ医」と「かかりつけ医以外の医師」を区別するものではなく、かかりつけ医はあくまで国民が選ぶものであり、国民にかかりつけ医を持つことを義務付けたり、割り当てることには反対である旨の主張を行っている。

## ② 本制度が議論された分科会の経緯と問題点

1号機能の当初案では、かかりつけ医機能の有無による医療機関の分断を図るような案であったが、日本医師会として強く主張し、現状の外来診療形態を変えない案となっている。

## ③ かかりつけ医機能報告の仕組み

1号機能の報告事項は、i)「具体的な機能」を有すること及び「報告事項」について院内提示し公表、ii) かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無、総合専門医の有無の報告、iii) 17の疾患と一次診療を行うことができる疾患、及び医療に関する患者からの相談に応じる、などとなっている。

2号機能報告事項は、通常の診療時間外の診療、入退院時の支援、在宅医療の提供、介護サービス等と連携した医療提供、その他の報告事項、となっている。

## ④ かかりつけ医機能報告で医療機関が実際に行うこと

原則G-MISから報告することとなる。

## ⑤ 本制度の対象となる研修

座学研修(知識)は、日本医師会の生涯教育制度や日医かかりつけ医機能研修制度、日本病院協会の総合医育成事業の研修等が、実地研修(経験)

は、日本医師会のかかりつけ医機能報告制度にかかる研修における地域に根差した活動等が挙げられる。

## ⑥ 今後のスケジュール

令和8年1月より、G-MISでの報告が開始されている。以降、毎年1～3月(年1回)に定期報告することとなる。

## ⑦ かかりつけ医機能報告制度の目的

地域のかかりつけ医機能(外来機能)の可視化とその把握、及び地域の外来機能の弱点の補強であり、協議の場で議論し、地域を面で支えるかかりつけ医機能の強化のために、多くの医療機関の参加が必要である。

## 2) 令和8年度診療報酬改定

補正予算の土台を発射台として、令和8年度診療報酬改定においてさらなる物価高騰・賃上げ対策が必要であると考えている。

## ① 改定率

診療報酬本体+3.09%、薬価等-0.87%、ネット+2.22%の改定率となったが、ここ5回の改定ではいずれもネットではマイナス改定であった。診療報酬本体+3.09%のうち、賃上げ分:+1.70%、物価対応分:+0.76%、食費・光熱水費分:+0.09%、令和6年改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分:+0.44%、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化:-0.15%、上記以外の分:+0.25%、となっている。

## ② 中医協の議論

賃上げに向けた対応について、看護職員、病院薬剤師その他医療関係職種の確実な賃上げをさらに推進するとともに、令和6年度診療報酬改定で入院基本料や初・再診料により賃上げ原資が配分された職種についても他の職種と同様に賃上げ措置の実効性が確保される仕組みを構築する観点から、賃上げに係る評価が見直された。

外来・在宅ベースアップ評価料(1)は、病院の約9割は届出ているが、診療所は約4割に留まっており、届出・報告時の負担軽減のために、

必要のない情報は可能な限り削減が図られているので、多くの医療機関にベースアップ評価料を算定していただきたい。

総会の最後に猿木和久 全国有床診療所協議会理事長より「本日は活発な議論ありがとうございます。全国ブロック会の中で九州、関東甲信越とこの中国四国ブロック会が非常に活発に活動していただいている。今後、有床診療所がどう変わっていくかが重要であり、究極のかかりつけ医であり、人員配置等で柔軟性を併せ持つ有床診療所は地域に欠かせない医療施設である。課題解決型の全国有床診療所協議会にしていきたいと考え

ており、会員の方々から要望等も上げていただきたと考えている。若返りを図りつつ、日本医師会とも協働し、頑張っていく所存である。それと、自民党の議連も大事な組織であり、今回の改定率＋3.09%となったのも高市総理誕生が大きな要因であり、今回の衆議院選挙での自民党への支援をお願いしたい」との特別発言をいただき、総会を終了した。

その後、ホテルグランヴィア岡山に移動し、講演者も含めて多くの方に参加していただき、和やかな交流会が開催された。

## 閑話求題

笑う門に医師来る<sup>きた</sup>  
岩国市 河郷 忍

院長を息子に譲り、時間が取れるようになりました。何をしようか探していると、大阪の心齋橋大学を見つけました。藤本義一先生が創立した、作家養成スクールです。その中に、落語作家入門の講座を発見し、申し込みました。月2回の授業で、オンライン講義、ハイブリッド講義もあります。医療系の新作落語を作っていますが、難しく、オチが浮かびません。講師の今井洋之先生とご縁ができ、私の訪問診療の落語を作っていただきました。令和7年5月に取材にこられ、往診先の家族に取材をされ、令和7年11月末に、自宅の2階でお披露目しました。

在宅医療にかかわりながら、CD「往診ハラショー」・絵本「命のほころび治します」そして、今回の落語「笑う門に医師来る<sup>きた</sup>」ができました。

在宅医療はちょっと大変ですが、楽しく仕事をするようにしています。

今井先生の作られたプレスリリースです。

「何十年も地域医療を支えてきた医師の実話が新作落語に笑いで伝える、地域に寄り添う医療のかたち」

自動車があれば通院が困難な郊外の町で、何十年にもわたって高齢者の訪問診療に取り組んできた一人の医師・河郷 忍。雪の日も真夏の炎天下も車で各家庭を回り、在宅診療や看取りに立ち会ってきました。この長年にわたり地域の医療を支え続けた医師の姿をもとに新作落語が誕生しました。河郷 忍 医師の診療に心打たれた落語作家が「社会問題になっている過疎地域の医療や訪問診療の現実をもっと多くの人に知ってほしい」と現場の取材。人々の暮らしや、医師と患者の間に生まれる心の交流を笑いと暖かさに満ちた物語を描き上げました。

落語家・桂福丸さんによる訪問診療を描いた落語「笑う門に医師来る<sup>きた</sup>」

講師・旭堂小南陵さんによるケアマネジャーの仕事を描いた講談「ケアマネジャー奮闘記」

河郷診療所のホームページを検索して、落語会をクリックして下さい。

落語・講談が見られますので。