

外来医師過多区域の候補区域

都道府県	二次医療圏名	外来医師偏在指標の全国平均値との差が標準偏差の何倍か(1.5倍以上の圏域)	可住地面積あたり診療所数の対全国値比	該当市区町村
東京都	区中央部	7.22	52.90	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区
東京都	区西部	4.28	28.20	新宿区、中野区、杉並区
東京都	区西南部	3.56	26.98	目黒区、世田谷区、渋谷区
京都府	京都・乙訓	2.54	8.52	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町
大阪府	大阪市	1.94	19.42	大阪市
福岡県	福岡・糸島	1.86	5.95	福岡市、糸島市
東京都	区南部	1.82	15.37	品川区、大田区
東京都	区西北部	1.74	18.47	豊島区、北区、板橋区、練馬区
兵庫県	神戸	1.58	5.73	神戸市

出所：2026/1/19第123回社会保障審議会医療部会(資料1-2)

国は前年に引き続き25年度の補正予算に「病床数の適正化に対する支援」(3490億円)を盛り込んだ。病床1床削減につき、稼働中であれば410万4000円、休床中であれば205万2000円を「支援」するとし、全国で稼働中である

「何か分からなければ、何を押しただけです。何の同意ですか」として診察室で説明をする。同意の内容を理解していかなくても、「同意したこと」になっている。薬剤情報を電子カルテと

「今日マイナ保険証を使って受診していますね。最近の薬は分かりませんが、3カ月くらい前のだったらオンラインで分かりますよ。カードリーダーに置いた時、同意しましたよね」

連携し、瞬時に併用禁忌薬でないかを判断できるのは、安全な医療に有益であり、さらに薬剤の重複を防ぎ、適切な投薬を行うことで医療費の削減にもつながる。一方で、過去の薬剤情報や他の医療機関の受診歴が全て見られることや、高額療養費制度の区分により医療機関に大体の年収が知られることに憂慮し、マイナ保険証をよめる患者もある。

政府はサイバー攻撃に先手を打って被害を防ぐ「能動的サイバー防御」の導入を巡り、攻撃元サイバーに入り込み無害化する措置を10月1日から可能とする方針を発表した。医療情報が対象となるのは分らないが、憲法が保障する「通信の秘密」を一部制約するため、プライバシー侵害や目的外使用について注意が必要である。

協会と地区医師会との懇談会の開催に併せて実施したアンケートにおいても、実情を無視した医療DXの推進を進めてほしくないと考えている会員は多い。全ての国民が医療DXの有用性を理解し、個人情報保護に際しても納得して同意できるまで、医療機関に説明を委ねるのではなく国が説明を続けてほしい。そして政治は多数決によるだけでなく、現場の声に耳を傾けて誰一人取り残さないように議論を尽くし、医療DXを良い制度にしたい。

連続市民学習会 第2回 医療保険制度改革編

申込不要 参加費無料 定員60人

税や社会保険料の負担が話題になっています。生活への不安が高まる中で、現役世代の社会保険料の負担を少しでも軽くしようという動きが広がっています。一方で、その影響で医療保険制度がどうなっていくのか心配に感じる方も多いのではないのでしょうか。誰もが必要な時に安心して医療を受けられる仕組みは、私たちの暮らしを支える大切な土台です。将来にわたって制度を守っていくために一緒に考えませんか。

「俺たちの旅コンサート」に出会う機会があった。出演者、カースケ74歳、オメダ74歳、真言、グズ68歳、小椋佳82歳、ほぼ同年代であるが、若い！声も出ていた、何といつてもみんな姿勢が良い、青春のもの。中村雅俊が「青春ものだけ、明るくて楽しいイメージじゃなくて、生きるこの切なさを描いていたのが『俺たちの旅』の魅力かもしれない」と話していた。納得！孫第3号が中学入試に合格した。妻が蛸薬師堂へ合格祈願に行ってきた。家に置いておく合格するところ。そのお陰か？希望校に合格した。小さなライブハウスで24年3月から奇数月にビートルズを2曲歌っている。奇しくも翌日ライブで「Octopus Garden」を歌う予定でした。まさに「置くところ」！これからはジイワの青春は続くのであります！(励)

「医療法等の一部を改正する法律案」は25年12月5日に国会成立した。膨大かつ今後の地域医療に甚大な影響を与える法案にもかかわらず、京都府側は健康福祉部医療課が対応した。

要望は大別して4点。一つ目は「国の病床・病院の淘汰・削減政策に従わないこと」である。

「11万床病床削減と人口規模別必要病院数を批判」

「京都・乙訓医療圏」が外来医師過多区域の「候補区域」に

「今日マイナ保険証を使って受診していますね。最近の薬は分かりませんが、3カ月くらい前のだったらオンラインで分かりますよ。カードリーダーに置いた時、同意しましたよね」

「医療DXの理解と納得進まず」

「医療DXの理解と納得進まず」

審議わずかで改正医療法成立

国の医療縮小政策に抗する府の姿勢を

府知事に要望書

「一方通行ではない、対話での指導を学ぶ」

「京都・乙訓医療圏」が外来医師過多区域の「候補区域」に

「医療DXの理解と納得進まず」

「医療DXの理解と納得進まず」

京都 保険医新聞

購読料 年8,000円
送料共但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターネットアドレス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

地区との懇談(北・上東・西陣) (4面)

「一方通行ではない、対話での指導を学ぶ」

接遇研修 (4面)

ご用命はアミスまで

- 医師賠償責任保険
- 休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- 針刺し事故等補償プラン
- 自動車保険・火災保険

TEL 075-212-0303

「今、医療保険制度をめぐって起こっていること」

佛教大学・社会福祉学部准教授 長友 薫輝 氏(写真)

「必要な医療が必要なだけ受けられなくなる」

医師、患者の立場から発言し、意見交換します

寸評

今年、行午の年、行動力や前進するエネルギー

ギイが高まる1年だそう。いつも青春でありたい。学生時代「俺たちの旅」を毎週観ていた。たった1年間、46話の放映だったが、心に残る青春ドラマだった。自著「僕の既往歴(第2版)」にも書いたが、エンディング「エンディング」に乗って散文詩が画面に流れる。大学ノートの裏表紙に鉛筆で必死に書き写して、何かに浸っていた自分があった！今年1月映画「五十年目の俺たちの旅」に出会う機会があった。出演者、カースケ74歳、オメダ74歳、真言、グズ68歳、小椋佳82歳、ほぼ同年代であるが、若い！声も出ていた、何といつてもみんな姿勢が良い、青春のもの。中村雅俊が「青春ものだけ、明るくて楽しいイメージじゃなくて、生きるこの切なさを描いていたのが『俺たちの旅』の魅力かもしれない」と話していた。納得！孫第3号が中学入試に合格した。妻が蛸薬師堂へ合格祈願に行ってきた。家に置いておく合格するところ。そのお陰か？希望校に合格した。小さなライブハウスで24年3月から奇数月にビートルズを2曲歌っている。奇しくも翌日ライブで「Octopus Garden」を歌う予定でした。まさに「置くところ」！これからはジイワの青春は続くのであります！(励)



医療提供体制と医療保険制度改革を俯瞰的に捉える(上)

対抗軸を探る

—番外編—

2026年度の診療報酬改定率「+3.09%」を確認¹⁾した「大臣折衝事項」(2025年12月24日)、2025年末の「令和7年度補正予算」に1兆3,832億円の「医療・介護支援パッケージ」と、高市政権が経営難に喘ぐ病院等医療機関の困難を受け止め、財政支援を強めているように映る。

こうした動きに対し、日本医師会の松本吉郎会長も「10月に高市政権が発足し、医療と介護の経営状況を回復させることが国民の生命と健康を守ることにつながるという政府方針が示されたことは非常に大きい」「高市首相、片山財務大臣、上野厚労大臣をはじめ、関係者の方々に深く感謝しています」とインタビューで評価している²⁾。

もちろん今日まで、医療界は医療経営危機を社会問題化させ、公的な支援を要求してきた。その運動がもたらした成果であることは間違いではない。

だがそれをもって高市政権が医療・社会保障を充実する立場だと考えるのは早計である。

なぜ支配層は軍事大国化を志向するか

—医療・社会保障政策の分析に欠かせない視点

高市政権は新自由主義に立脚した医療・社会保障の給付抑制策を推進する政権である。

「新自由主義とは、多国籍資本の発展と冷戦の終焉による『自由な』市場のグローバルな拡大と競争の激化の下で、それまで現代国家が資本に課してきた規制と負担を撤廃し資本の活動の無制約な自由を回復することによって自国資本の競争力を強化し資本蓄積の拡大を目指す資本主義の新たな段階を示す概念である」³⁾。

民主党政権期に漸進化した新自由主義改革を再稼働させたのは第2次安倍政権であり、高市政権はその継承者と考えられる。

その特質は政権の「軍事大国化」志向にも濃厚に表れている。「軍事大国」とは「自国の国益を実現するために必要な政治的、軍事的力を持ち、かつ使用できる国」と定義される⁴⁾。

新自由主義政治は「自国の多国籍企業」の「利益を擁護し、その発展で国家の繁栄を確保」する「グローバル競争大国」を志向する。だからこそGDP比3%も視野に防衛費(軍事費)拡大に突き進んでいる。なぜなら「アメリカ中心の自由な市場秩序」の維持のため、日本自らが「強大な軍事力を保持・使用」できるようにすることが必要不可欠と考えているからである。

つまり、新自由主義政治とは「資本の活動の無制約な自由」の回復を目指すものであり、そのために足枷となる医療・社会保障にかかる国家や大企業のあらゆる負担の軽減や規制の解除を目指す。それ故に給付抑制策(国民への医療・福祉サービス後退)も推進される。同時に「資本の活動の無制約な自由」を守るための防衛費拡大も推進される。その意味で、医療・社会保障改革と防衛費拡大はいわば一体の問題として捉える必要がある。

社会保障制度である公的医療保険による「医療と医業」の両立を目指す保険医運動の原理・原則に従い、高市政権の医療・社会保障政策を分析し、その転換を追求するならば、医療制度の課題と軍事や平和をめぐる問題を切り離して考えることは非科学的態度である。

いかなる大衆運動も、時の支配層の特質を俯瞰的に捉える能力がなければ必ず敗北する。

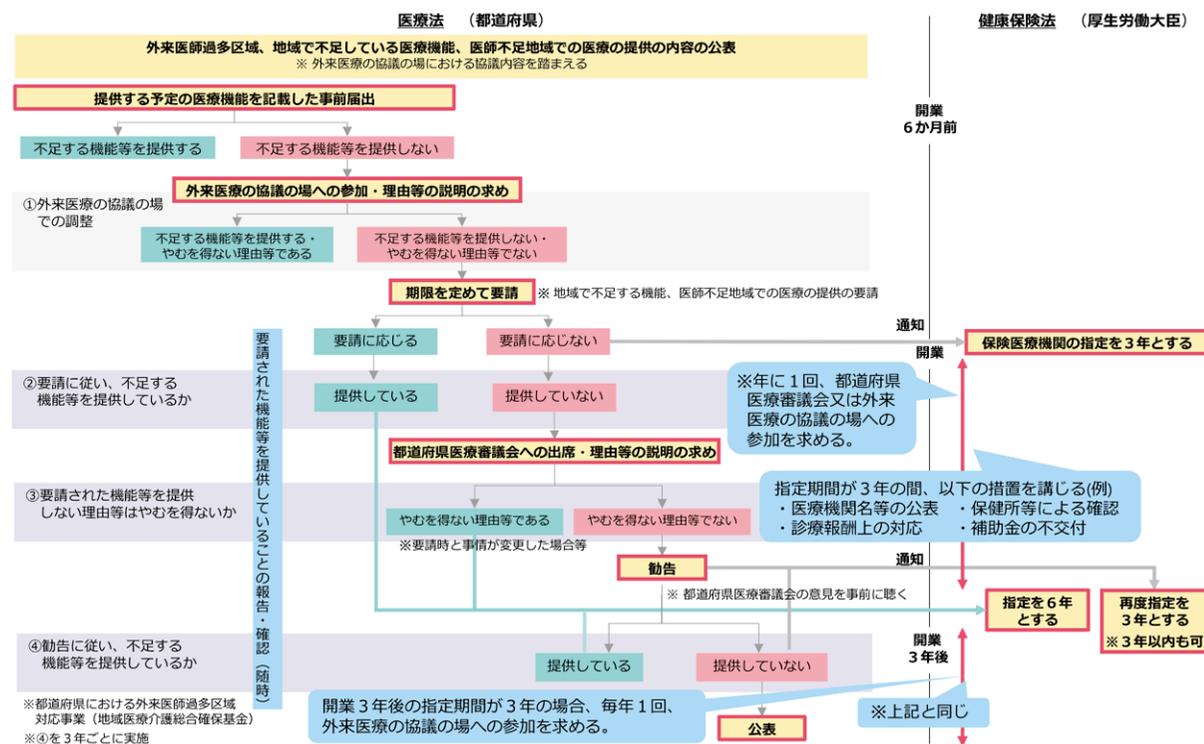
11万床の病床削減のために なりふり構わぬ財政出動

高市政権は医療・社会保障抑制の姿勢を他ならぬ「医療・介護支援パッケージ」でも貫いている。

病院に対する1床あたり19.5万円(救急受入の加算別途あり)、有床診療所8.5万円、医科無床・歯科診療所32.0万円という賃上げ・物価上昇に対する支援と横並びで「病床数適正化緊急支援基金」が実施される。具体的には、病床を削減する場合に、病院(一般・療養・精神)・有床診に410万4,000円/床(休床の場合205万2,000円/床)を支払うものである。これは「医療需要の変化を踏まえた病床数

—医療提供体制政策について—

(図) 外来医師過多区域における新規開業希望者への地域で不足している医療機能の提供等の要請等のフローイメージ(案)
令和7年12月12日 第8回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会資料2



の適正化を進める医療機関への支援」であり、前年度補正予算における「病床数適正化支援事業」の強化版である。

前年度には全国の一般・精神の病院から「53,576床」の活用意向があり、予算の許す範囲の410万4,000円×「11,278床」分(内京都府は291床)が配分された。

今回の「緊急支援基金」は総額3,490億円、1床410万4,000円(休床の場合は205万2,000円)。稼働病床6万床、休床3.8万床の削減を見込んでいる⁵⁾。

2回の病床数適正化支援金を使った削減策が「首尾よく」進んだとすれば、国は約「11万床」の削減を達成することになる。

もちろんこれは自民・公明・維新の「合意書」(2025年6月11日)から、自民・維新の政権合意に引き継がれた「社会保険料引き下げ」(を名目に推進される医療費抑制策)のための目標値に他ならない。

改正医療法

—新たな地域医療構想で病床ばかりか病院も淘汰

国会成立(2025年12月5日)した「改正医療法」による2040年に向けた「新たな地域医療構想」は11万床の病床削減の達成を見越して、2027年にも本格稼働する。

新たな地域医療構想は、病院・有床診療所に対し、従来の「病床機能報告」「外来機能報告」に加え、新たに「医療機関機能報告」を求める。

医療機関機能は「急性期拠点機能」「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療等連携機能」「専門等機能」の4類型が示されており、病院はそのいずれかの選択を迫られる。

都道府県向けのガイドラインを検討する「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」では、厚生労働省(医政局)が「区域の人口規模」毎の「必要病院数」を示している。

区域を「大都市型」(100万人以上)、「地方都市型」(50万人程度)、「人口の少ない区域」(~30万人)に分け、例えば人口30万人までの区域なら「急性期拠点機能」⁶⁾は「1カ所」で足りるとの考えを示している。京都府に当てはめるなら国は、福知山市以北には急性期拠点機能を持つ病院が一つあれば良いことになってしまう。

「外来医師過多区域」の開業規制

病床数のみならず病院数抑制が目指される一方、診療所に対しても「開業規制」が強められる。新たな「外来医師過多区域」の(都道府県による)指定と同区域での開業ハードルの設定がそれである。

同区域について厚労省は2025年12月12日の検討会で「外来医師偏在指標で、全国平均値+標準偏差の1.5倍以上」

かつ「可住地面積あたり診療所数が上位10%」となる2次医療圏を外来医師過多区域の候補とすることを提案していた。そして2026年1月19日の検討会では「京都・乙訓医療圏」が候補に挙げられたのである。

同区域に指定されると、新規開業希望者(医院承継も含む可能性は非常に高い)の自由開業は事実上否定され、「6カ月前に提供予定の医療機能等の提出」「協議の場へ出席しての説明が求められ、「地域で不足する医療の提供」(地域外来医療)が要請され、最終的に応じないまま開業した場合には「診療報酬上の措置」や「補助金の不交付」の実施も見込まれている(図)。

区域の指定は都道府県が行う。法施行が2026年4月のため、早ければこの4月にも指定される可能性がある。「大臣折衝事項」には「外来医師過多区域」のみならず「医師多数区域での診療報酬でのさらなるディスインセンティブ措置」の在り方を「令和10年度診療報酬改定において結論を得る」との記述もあることから、医師偏在指標を用いた開業規制は今後エスカレートする危険性が高い。

大きく捉えつつ、つぶさに検証する姿勢を

以上述べてきた内容の他にも、改正医療法は「オンライン診療受診施設」の新設や「電子カルテ約100%導入」義務付け等、今日の医療提供体制に強い影響を与える施策を準備している。それらの根幹に新自由主義政治があり、それ故の医療費抑制政策があり、またそれを糊塗する「社会保険料引き下げ」のスローガンがある。地域の医療者には政権の性質を大きく捉えた上で、個々の「改正」への対抗をつぶさに検討する姿勢が求められよう。

次回(下)では医療提供体制と一体的に推進される「医療保険制度改革」の動向を分析する。(続く)

(中村 暁・福祉国家構想研究会事務局長)

1) 介護報酬、障害福祉サービス等報酬も期中改定、それぞれ「+2.03%」「+1.84%」。
2) m3.com「30年ぶりの大幅プラス改定、医療界一丸の成果—松本吉郎・日本医師会会長に聞く◆Vol. 1」(2026年1月16日) <https://www.m3.com/news/iryoshin/1316099>
3) 『新自由主義 日本の軌跡』渡辺治著作集第13巻(旬報社)324ページ
4) 『(大国)への執念 安倍政権と日本の危機』渡辺治・岡田知弘・後藤道夫・二宮厚美著(大月書店)12ページ
5) メディファクス(2025.11.28)報道
6) 「急性期拠点機能」は「地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う」ものとされる。国は12月12日の同検討会で「急性期拠点機能は遅くとも2028年までに決定」との考えを示した。

北・上東・西陣医師会と懇談 11月27日 ウェブ会議 医師一丸で現状に立ち向かうべき

協会は京都北・上京東部・京都市西陣医師会との懇談会をウェブにて25年11月27日に開催。地区医師会から10人(北3人、上東2人、西陣5人)、協会から6人が出席した。進行は京都市西陣医師会の金光石会長が務めた。開会に際して上京東部医師会の任書兼会長から「この間、推し進められているさまざまな医療制度改革によって、医師の裁量が狭められていくように感じる。我々がどう対峙していくべきかを協会や出席された会員と意見交換したい」とあいさつがあった。



出席者16人で開催された北・上東・西陣医師会との懇談

地区からOTC類似薬の保険適用除外について、OTC類似薬の利益率が高いとなれば製薬メーカーがそちらに傾注し、保険適用薬剤の供給がさらに不安定になるのではとの危惧が出された。また、高額薬価の薬剤問題についても、保険財政を圧迫している一方で、高額薬価の薬剤の認可が通りにくくなれば、新しく開発された薬剤が日本で販売されなくなる可能性が出てくるとの指摘も出された。さらに地区から「目の前の患者のためになる」という思いだけでは、医療が提供できない状況に陥って

きている。こうした現状に対し、厚労省だけでなく、財務省にどうアプローチしていくか、医師が一丸となつて立ち向かう必要があるなどの意見が出された。

協会は「高額薬価の薬剤を認可する一方で、有用で安価な薬剤の薬価をどう引き下げていきメーカーが製造できないような環境を作っていることが一番の問題だ」と回答。財務省の問題についても「オンライン診療受診施設の政策など、財務省は小規模の診療所は必要ないと考えているように思えてならない」とし、「医療者だけでなく、一般の人たちからも賛同を得るとともに運動できる仕掛け作りが必要と考えている。国会議員への働きかけも重要で、全方位外交を続けていきたい」と応じた。

また「必要な医療を提供できるよう、国が責任をもつて財政を保障すべき。原点到立ち返り、その点を主張していきたい」と運動への理解と協力を求めた。

26年度診療報酬改定関連 会員医療機関へのおお願い
26年度診療報酬改定に伴う書籍の編集作業で、協会の担当事務局が事務所を不在にします。期間中はメールかファクスでお問い合わせ下さい。作業会場(東京)から対応します。
メール info@hokeni.jp
ファクス 075-212-0707
不在期間：2月19日(木)～20日(金)

接遇マナー研修(中級)

医療従事者のプロとしてのコミュニケーション力を磨く

協会は「接遇マナー研修(中級編)」を25年11月12日に開催。4医療機関6人が参加した。講師は(株)APAN・SIQ協会の米谷徳恵氏。前半はリフレクション(経験を振り返ることにより新たな気づきを獲得し、思考・行動・感情を見つめ直し改善につなげるプロセス)として「接遇マナー研修会(初級編)」の内容を振り返り、後半は「意図見初期対応(クレームを事前に防ぐ心対)」「働きやすい院内環境を目指す(院内コミュニケーション)」をテーマに、実践形式で学びました。



傾聴の姿勢を確認

「接遇マナー研修(中級編)」は、初級編の内容を振り返り、後半は「意図見初期対応(クレームを事前に防ぐ心対)」「働きやすい院内環境を目指す(院内コミュニケーション)」をテーマに、実践形式で学びました。

「接遇マナー研修(中級編)」は、初級編の内容を振り返り、後半は「意図見初期対応(クレームを事前に防ぐ心対)」「働きやすい院内環境を目指す(院内コミュニケーション)」をテーマに、実践形式で学びました。

初級 医院・診療所での接遇マナー研修 [講師] (株)JAPAN・SIQ協会 中村 智恵子 氏
[日時] 3月12日(木)14時～16時 [定員] 20人(要申込・1医療機関お2人まで)
[場所] 京都府保険医協会・会議室 [参加費] 1,000円 ※当日徴収
実践形式の講習を取り入れ、楽しく・分かりやすく・ためになると毎回好評いただいている研修です。医療従事者に必要な「接遇」の基礎をしっかりと学んでいただけます。勤続年数に関係なく、保険医協会の接遇マナー研修が初めての方は、まず初級コースから受講下さい。院長先生のご参加も歓迎します。



昨夏、小生が住む舞鶴市で「恐竜王国」なイベントが開催された。恐竜の化石標本が何体も展示され、大人も子どもも楽しめた。

「竜骨」という名で生薬として使われることを存じておられるか。とはいっても、そんな貴重なものが薬用として流通するはずがない。実際はほとんどが馬や牛、鹿などの大型哺乳類の

田中 寛之 (舞鶴)

恐竜を薬に？



わつてくるのか……。漢方薬の不思議なところである。そんな豊かに採れる

「カルシウム」は、骨の成分は炭酸カルシウムで、鎮静作用を持つ。柴胡加竜骨牡蠣湯、桂枝加竜骨牡蠣湯といった処方に入っており、神経症や不眠に使われる。確かに「カルシウムが不足するとイライラする」という俗説がある。とはいっても、骨粗鬆症の薬としてカルシウム剤を服用している人が、精神的に安定しているかというところでもな



このように竜骨にまつわる話は尽きない。それにしても「恐竜の化石」を薬用にするという発想には頭が下がる。さすが漢方発祥の地である中国は、「龍の国

て、竜骨が「製造」されることもあるという。そのほか、骨を煮たり薬品で加工したりする方法もあるのか。もちろんこれは「竜骨」とは認められず、まがい物としてコソソリ市場に出回らう。これらの偽竜骨は「イヌ竜骨」と呼ばれることもあるとのこと。犬にとつては全く失礼な話である。



一方通行ではない、対話での指導を学ぶ

参加記

まつい内科呼吸器科医院

渡辺 仁美(西京)

この度は、中級コース「医院・診療所での接遇マナー研修会」に参加する機会をいただき、ありがとうございます。私が医療事務に携わるようになってから5年になり、最近では、後輩へ仕事を教える機会が増え、人に教えること、指導することの難しさを感じていました。この中級コースでは「部下・後輩への指導の仕方」の研修があり、私に「自分から相手に話しかけて、相手の名前を覚える」など、自分から行動することの大切さも教えていただき、感謝申し上げます。

私が医療事務に携わるようになってから5年になり、最近では、後輩へ仕事を教える機会が増え、人に教えること、指導することの難しさを感じていました。この中級コースでは「部下・後輩への指導の仕方」の研修があり、私に「自分から相手に話しかけて、相手の名前を覚える」など、自分から行動することの大切さも教えていただき、感謝申し上げます。