

前回の理事会から本日までの活動報告

1. 6月11日 ・第465回「広報委員会」を開催（理事会終了後）
出席者：邊見会長、行天・瀬戸・中嶋昭顧問、原澤特別参与

 ・令和7年度「(第66回) 定時総会」を開催
 14:00～15:30「定時総会」(記念講演)
 15:40～17:00「定時総会」(議案審議)
 17:00～17:45「記者会見」
 18:00～19:30「懇親会」
2. 6月18日 ・日病協「第235回 診療報酬実務者会議」
出席者：園田顧問、中野常務理事
3. 6月20日 ・日病協「第246回 代表者会議」
出席者：三角副会長
4. 6月24日 ・日本私立病院協会「令和7年度定期総会」
会 場：海運クラブ2階「ホール」
祝 辞：望月副会長
5. 7月11日 ・日病協「第247回 代表者会議」
(13:00～15:00) 出席者：重井副会長

以上

「今年の暮れを越えられない病院が出てくる」、公私病院連盟が「決議」

レポート 2025年6月12日（木）高橋直純（m3.com編集部）

全国公私病院連盟は6月11日、定時総会を開催し、診療報酬での入院基本料の引き上げなどを訴える「決議」を承認した。邊見公雄会長の4期目の同連盟会長続投も決まった。

邊見会長は総会後の記者会見で「次（2026年度）の改定まで経営が持つかわからないような病院もたくさんある。病院団体が一致して頑張らないといけない。特に入院基本料が今のままではインフレ対応ができない」と説明した。決議で「中長期的には病院と診療所の診療報酬体系を別にする事の検討も始めるべき」と記載した点について、記者から「前回の医療経済実態調査で財務省が『診療所は黒字だ』と主張したことがきっかけだが（2024年度決議にも同様の記載）、病診の分断となっても良くない。この辺は難しい」とコメントした。



連盟副会長の発言は以下の通り（発言順）

日本公的病院精神科協会長の北村立氏（石川県立こころの病院院長）

総合病院の精神科が非常に重要だが、診療報酬の変更で総合病院の精神科病床がものすごく減っている。これまでのように「精神科医療」と「一般医療」という枠組みは取り払って普通の医療として扱っていただきたい。昔、妖怪人間（ベム）が「早く人間になりたい」と言ったが、同じように精神医療も普通の医療として扱っていただきたい。

岡山県病院協会の重井文博氏（しげい病院理事長）

民間病院は自転車操業一步手前の事態が既に起こっているところもある。病院が倒産すると社会への影響が大きい。従業員が足りずに病棟を閉鎖することが現実になっていることは意外と知られていない。

日本赤十字社の中房祐司氏（福岡赤十字病院）

日赤には90病院あるが80病院以上が赤字決算。トータルで450億円ほどの赤字になっている。大都市圏の病院は今まである程度安定した収益が得られていたが、昨年度の診療報酬改定によってかなりガタガタになっている。賃上げがうまくできておらず、他の職場に人が流れていく状況が明確になっている。

全国公立病院連盟の辻井正彦氏（市立東大阪医療センター総長）

病院と開業の先生で、診療報酬で問題にしているところが違う。どちらも大変だが、解消するには病院にとっては入院基本料。地域ごとの課題のためには助成金など細かな対応をしてもらわないといけない。公立病院は不採算医療を担っており、病院は80%が赤字（2024年度病院経営実態調査）だが、公立病院は95%が赤字になっている。

全国自治体病院協議会の望月泉氏(八幡平市病院事業管理者兼八幡平市立病院統括院長)

期中改定ができないと、補正や補助金で手当てしていかないとかなりの病院が倒産してくるのでは。物価高騰で消費税負担も増えている。我々の試算では岩手県立病院では消費税負担が10億円増えたが、15億円ほど足りていない。税の問題は税で解決してほしい。昨年の「医師偏在対策」は地域偏在の議論だけで診療科偏在は議論できていない。診療科偏在を解消するには処遇改善をしなくてはいけない。

JA全厚連の浦田士郎氏(安城更生病院名誉院長)

愛知県の厚生連は大都市圏から中山間地、半島の先まで8病院ある。稼げる病院の利益で悪い病院を維持していくという護送船団方式でやってきたが、それができにくくなっている。厚生連は日本の医療の縮図みたいなところがある。適切な政治判断をしてほしい。

全国済生会病院長会の三角隆彦氏(済生会横浜市東部病院院長)

日本の病院医療は諸外国と比べると民間に頼っている部分が非常に多い。このような状況が続くと、1年以内に多くの病院、特に民間病院が倒れていくだろう。公の病院も不採算部門から手を下ろさざるを得なくなる、あるいは医療の質を落として行かざるを得なくなる。中長期ではそれぞれの地域で統合なりが必要だろうが、それまでの間にみんなが倒れて誰もいなくなってしまったという状況にならないよう手当てをしていただきたい。

日本私立病院協会会長の中村哲也氏(板橋中央総合病院理事長)

今年の暮れを越えられない病院が出てくるだろうと想像できる。コロナ禍では病院同士ですみ分け、役割分担ができていた。そういうことがこれから求められると思う。それと同時に、2月に自由診療セミナーに参加した。そこで国会議員や元厚生事務次官は「診療報酬はそれほど期待できるものではない」と語っていた。医療法人ができる付帯業務を明文化していただき、自由診療を原資にしていくことも必要だろう。

「決議」の概要は以下の通り

■1 診療報酬に関すること

(1)診療報酬増額について

病院収入の源は公的価格で決められた診療報酬であることから、医療従事者の賃上げによる処遇改善に加え、病院の施設運営に関わる基礎的経費を物価・賃金等の上昇に応じて適切に診療報酬で賄える仕組みとし、恒久的に担保していただきたい。結論として入院基本料の大幅アップを要望する。

(2)社会保障審議会「医療保険部会」と「医療部会」について

診療報酬の改定にあたって、社会保障審議会「医療部会」と中央社会保険医療協議会の議論を先行させ、その議論に基づき、社会保障審議会「医療保険部会」での議論を進めるべきである。

(3)病院と診療所の報酬体系について

中長期的には病院と診療所の診療報酬体系を別にするものの検討も始めるべきである。

■2 医療従事者確保に関すること

全ての医療関係職種が希望を持って就業できるようにするためにも、一般企業並みの賃金にするための賃上げ財政の支援をするとともに、教育機関等が定員割れすることなく、人材を輩出することができるよう必要な財政支援をしていただきたい。

■3 医療に関わる控除対象外消費税について

現状の消費税非課税制度を解消して課税方式とするとともに、政府及び厚生労働省の責任において医療に関わる消費税問題の責任部署を明確にして早急に具体的な検討・解決を図るべきで

ある。

■4 医師の偏在と働き方改革について

(1)医師の偏在について

地域ごとの偏在の実態や医療現場の取り組みの現状を把握して、必要に応じ、柔軟に実効性、即効性のある対策を講じるとともに、地域医療の確保に支障が生じないよう、必要な配慮をしていただきたい。

(2)医師の働き方改革について

医師の働き方改革を推進するために全国の病院が行っている取り組みについて十分に把握するとともに、必要に応じ柔軟に実効性、即効性のある対策を講じ、地域医療の確保に支障が生じないよう取り計らっていただきたい。

■5 医療 DX に関すること

(1)電子カルテ情報共有サービス

既存電子カルテの標準化対応に向けたシステム改修の高額なコストの公的支援をしていただきたい。

(2)病院における医療情報システムのサイバーセキュリティ対策

重要インフラである病院における医療情報システムの安全管理に要する費用の公的支援をしていただきたい。

(3)医療 DX の進め方と費用負担

医療 DX に伴うシステム改修や機器整備を国の責任で進めていただきたい。

■6 新たな地域医療構想について

持続可能な医療提供体制の確保について、国・都道府県において、補助金の充実等地域の実情に応じた支援をしていただきたい。なお、精神医療を新たに地域医療構想に位置づけるにあたり、地域の生活を担っている都道府県自治体の意見を取り入れたものとするとともに、医療関係団体については公民それぞれの意見を聴取し調整を図ること。

■7 感染症対応「看護要員と入院患者の比率」について

新型コロナウイルス感染症が5類に変更されたが、変更前と同様の体制を確保維持しなければならないことから手厚い加算点数にいただきたい。「看護要員の人数と入院患者の比率並びに、看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率」の特例措置を継続していただきたい。

■8 精神科医療について

(1)所管を医政局へ移管

新たに地域医療構想に位置づけられることになった精神医療と一般医療が垣根なく、スムーズに行われるためにも、現在の精神医療の所管である社会・援護局から医政局に移管をすること

(2)非自発的入院料を高規格精神科病棟への限定

(3)精神科が担う政策医療への支援の充実

(4)精神科病院勤務医師の地域偏在への抜本的な対策

(5)精神科医療提供体制のあり方を地域医療構想とともに検討

(6)精神疾患に対応した感染症病床の整備

■ 入院基本料「大幅アップが不可欠」

公私病連が決議

全国公私病院連盟は11日の定時総会で、「入院基本料の大幅な引き上げが不可欠」とする決議をまとめた。「診療報酬の引き上げなしに病院の存続や地域医療の維持は不可能であるという深刻な実情を社会全体に訴えざるを得ない状況」だと強調。医療従事者の賃上げに加え、病院運営の基礎的経費を物価・賃金の上昇に応じて適切に診療報酬で賄える仕組みを、恒久的に担保するよう訴えている。

会員病院の80%以上が赤字だとした公私病連の2024年度病院経営実態調査に言及。「今後の状況はさらに悪化することは明白」だと窮状を訴えた。物価高騰などの影響を診療報酬に反映できないため「将来的な設備投資計画などにも支障を来している」と主張した。

医療従事者の確保についても触れた。24年度改定で賃上げ対応が行われたものの、「今もなお一般企業との賃金格差は大きく、人材が一般企業等の他業界に流出し、医療業界を目指す人材はじり貧状態にある」と主張。一般企業並みの賃上げを支援するよう訴えた。

●精神医療、「所管を医政局に」

精神医療が新たな地域医療構想に位置付けられることを踏まえ、厚生労働省内の精神医療の所管を、現行の社会・援護局から医政局に移すことも訴えた。一般医療と精神医療の双方を必要とする患者への対応など、両者の連携推進が「ますます重要になる」とし、こうした連携を円滑にできるような対応を求めた。

決議にはこのほか、▽控除対象外消費税▽医師偏在・働き方改革▽医療DX▽新たな地域医療構想▽感染症対応一に関する主張や要望を盛り込んでいる。

●邊見会長が再選、「一致団結を」

定時総会では役員改選も行い、会長に赤穂市民病院名誉院長の邊見公雄氏が再選された。4期目になる。任期は27年6月の定時総会まで。

総会終了後に会見した邊見会長は「病院を巡る環境は非常に悪い。次の診療報酬改定まで持つか分からない病院もたくさんある」と説明。現状の打破に向けて、病院団体が一致団結して取り組む必要性を強調した。

会見に同席した望月泉副会長（八幡平市立病院統括院長）も、「現在のインフレに対応できる診療報酬になっていない」と問題意識を示し、期中改定や補正予算での対応を訴えた。さらに、物価高騰の影響で「病院の消費税負担が大きくなっている」と述べ、控除対象外消費税問題の早期解決を図る必要があると指摘した。

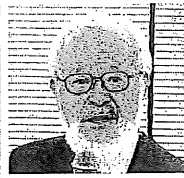
入院基本料の大幅アップを要望

公私病連が2025年度定時総会

8項目の決議を採択

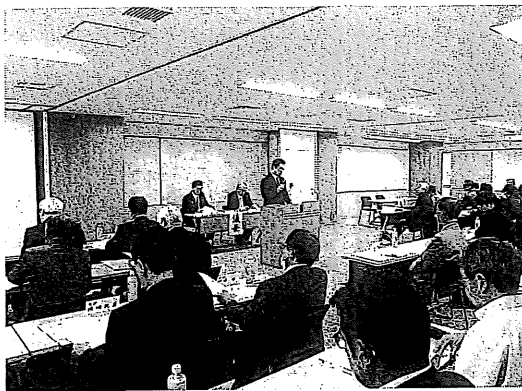
病院団体は力を合わせるべき

全国公私病院連盟(連盟公雄会長)は11日に2025年度定時総会(第66回)を開き、役員改選に伴う互選の結果、連盟会長が再任された。4期目を迎えるにあたり現在、病院を取り巻く状況は非常に悪く、診療報酬改定の行方が不透明な中、「病院団体は力を合わせて頑張らなくてはならない」と呼びかけた。また、24年度事業報告書、同収支決算書などを原案通り承認するとともに、25年度事業計画書および同収支予算書の報告と「入院基本料の大幅アップ」などを求める8項目の決議(別掲)を採択した。



連見会長

開会あいさつに立った連見会長は、新型コロナウイルス感染症が5類となり2年経った現在、患者数回復の停滞や諸物価高騰など、病院を取り巻く環境悪化を受け、同会が加盟する日本病院団体協議会が4月16日に福岡で開催した「2026年度診療報酬改定に係る要望書【第1報】」において、5項目を要望したと報告した。主要要望として「入院基本料の引き上げ」を挙げ、従来の医療から多職種協働医療への移行に伴い、人的集約産業としての賃金やコストが十分に反映されていない点を問題視した。また、控除対象外消費税や医療DXへの対応、収益の増加以上に、職員の処遇改善に係る費用などの伸びが大きくなっている点などに苦慮している現状を説明した。さらに「骨太の方針2024」で示された「高齢化の伸びの範囲に抑制する」との方針では、「日進月歩の医療には追い付かない。ロボットやAIなどに対応できない」と訴えた。



都内で開かれた公私病連2025年度定時総会

また「収益が上がる新しい設備投資も難しい状況にある」との危機感を示した。次期診療報酬改定にあたって、臨床工学士やメディカルソーシャルワーカーなどの職種に対しても看護師と同様に処遇改善の点数を「上げていただきたい」と求めた。今後は「日本病院団体協議会と一緒に頑張って診療報酬改定に対し頑張っていきたい」と述べた。

仁木厚副大臣は、次期診療報酬改定について「かなり増額してアップした改定にするべきだ」との考えを示し、医療機関が倒産しかねない危機

的状況の中「何とか踏ん張っていただきたい」と述べた。続いて相澤会長は「病院に対する診療報酬をせひ上げてもらうように一緒に戦おう」と呼びかけた。

定時総会では、24年度事業報告書、同収支決算書などを原案通り承認するとともに、25年度事業計画書、同収支予算書が報告された。また、役員改選に伴う役員の選任を決議し承認した。

その後、理事会において会長、副会長、常務理事および理事の互選が行われた。新役員として、会長に

連見公雄・赤穂市民病院名誉院長(再)、副会長に、望月泉・八幡平市病院事業管理者兼八幡平市立病院統括院長(再)、辻井正彦・地方独立行政法人市立東大阪医療センター理事長(再)、浦田士郎・愛知県厚生農業協同組合連合会安城衛生病院名誉院長(再)、中房祐司・福岡赤十字病院院長(再)、三角隆彦・神奈川県済生会横浜市中区病院院長(再)、重井文博・社会医療法人創和会しげい病院理事長(再)、中村哲也・医療法人社団明芳会板橋中央総合病院理事長(再)、北村立・石川県こころの病院院長(再)の8氏が選出された。

再任された連見会長は、中協協会の改選を控えて、「話し合いで円満に決めていただきたい。投票になった場合も、後が行われた。

また、定時総会に先立ち、神野正博・恵寿総合病院理事長による記念講演「地域と病院の持続可能性を考える2つの災害にどう向き合うか」が行われた。

地域の危機的状況を報告
実情に沿った支援を

全国公私病院連盟（邊告した。

見公雄（とよ）は、11日の定時総会後に記者会見を開き、会長および副会長が出席した。湯見会長は4期目を迎えるにあたり、「病院を取り巻く環境が非常に悪く、次期改定まで、持つが持たないかわからないような病院がたくさんある」と考えられる。それに対して、病院団体が「一致して頑張りなさいといけない」と語った。

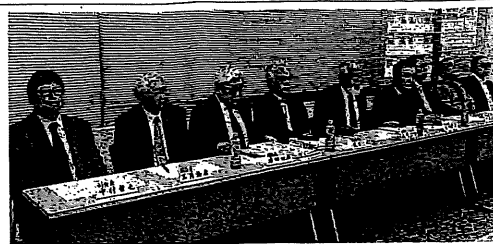
北村立副会長は、「総合病院の精神科病床がすごく減っている」との危機感を示し、精神障害者の身体合併症も差別的に扱われている現状がある」と説明。厚生労働省の所管を社会・援護局から医療局へ移管し、「急性期の精神医療は医療局で扱ってほしい。精神科医療と一般医療の枠組みを取ってほしい」と求めた。

重井文博副会長は、臨
 続いて副会長らが各医
 療機関、地域の実情を報
 山県病院協会には県内1

58病院中156病院が

ら境界集落まで多様な医療現場が存在すると説明した。人口減少や後継者不足問題、経費減少や地域とともに課題が異なるため、「各地域に合わせた支援をしていただきたい」と訴えた。また、病院が地域から「絶滅すれば、地域かと再生しない」「その病院が無くなったら困る他地域が多い。個別に合わせた見守り方、見方をして

「いただきます」と述べた。



左から、中村副会長、三角副会長、浦田副会長、望副会長、邊見会長、辻井副会長、中房副会長、重井会長、北村副会長

改定がで
きないな
らば補正
予算や補
助金など
で何とか
手直しな
ければ倒
産する」
との危機
感を示し
た。また
、物価
高騰に伴
い控除対
象外消費
税の支払
っている
点に言
題は税で
解決した
と求めた。
会長は、効

た。公的病院は不採算部
門を担う役割に対し「少
くす手を下げるを得
なくならぬ」と述べ、質の
維持が難しいという「医療
安全の質を落としていく
のを得ないことが、近
く将来起こってくるだろ
う」と懸念。また、医療
ニーズは今後減少するた
め、中長期的な構造改革
が必要だが、その前に病
院が無くなるように
手当が必要とした。

中村哲也副会長は、コ
ロナ禍では病院同士が役
割分担し連携できていた
と説明。今後も自院の役
割を明確にし、選択と集
中を進める必要があり、
すべての病院が同じ方向

を旨とするのではなく、「自分の病院診断をして、どこで組むか、どうやって役割をすべきか、選り集まるをしなければいけない時代に来た」と述べ、役割分担の重要性に言及した。

決議内容を説明

また、意見会長は決議に盛り込まれた「中・長期的には、病院と診療所の診療報酬体系を別にする」との検討も始めるべきである」との内容について、医療経済実態調査において診療所は黒字傾向にあり、病院とは経営状況が異なる結果が示されたことを踏まえた内容

だと説明した上で、体系を別にしたとしても「病診分断」ということになっ
ては良くない」との考
えを示した。三角隆彦副
会長は、「入院と外来と
いう感覚で捉えていた
方がよい」との考えを
示した。

中房村言置会会長は、日本赤十字社の全91病院のうち80以上が赤字であり、2024年度は45

及し「税の問題は税で解決してほしい」と求めた。

浦田士郎副会長は、効

割を明確にし、選択と集中を進める必要があり、すべての病院が同じ方向

向にあり、病院とは経営状況が異なる結果が示されたことを踏まえた内容

益が減少し、診療報酬改定の影響が大きく、診療報酬の増額と人件費・食料費など物価高騰への対応に力を強く求めた。決議にあたり、「我々は入院基本料の大幅アップを強く望んでいる」と強調した。

辻井正彦副会長も同様に「病院にとって一番大事な入院基本料を何とかなしてほしい」と訴えた。

また、病院の80%は赤字の中、特に公立病院は赤字探算部門を担うことなどから、公立病院に限れば95%が赤字となっており、病院や地域に応じた「助成金など細かな手当てをしていただきたい」と述べた。

望月泉副会長は「アンフレに合う診療報酬はなければ病院が潰れていく」と訴えた。

指摘した。診療報酬については質の高い医療や安全投資が困難であり、厚生連の護送船団方式も維持困難になりつつあると報告。病院が赤字で潰れると地域医療が崩壊するものゝ危険性した。持続可能な国民皆保険制度の維持が最重要との考えを示し、国民皆保険制度の重要部分を担っている病院医療費が赤字で潰れてしまつてはおしまいだと思つて述べ、都市圏だけでなく地域に応じたやり方で病院が存続できる仕組みづくりが急がれるとして、「適切な政治判断をしないとだきたい」と述べた。

三角隆副会長は、年以内に資金繰りが厳しい民間病院から順番に

價目表