

政府は7月21日に「骨太の方針2026」を閣議決定した。これまでの骨太の方針とは異なる論調がみられる、財政規律の健全化の文言は見られないこと、すなわち年度内でのプライマリバランスにはこだわらないこと。医療社会保障分野では、現役世代の負担軽減と制度の持続可能性を重視し、70歳以上の窓口負担増や予防医療の強化、医療DXの推進などが盛り込まれている▼国際的に見ても日本は「中の下」に位置する「税+社会保障料」の負担率(国民負担率)は直近では45・7%と必ずしも高くない。

1兆5370億円増の 36兆5803億円を要求

各省庁が8月末に「令和9年度予算概算要求」を財務省に提出したところ総額は143兆656億円となり、令和8年度当初予算(122兆3092億円)を約20兆円上回った。金額を明示しない「事項要求」も多いので規模はさらに膨らむ。厚労省は36兆5803億円で前年度と比べて1兆5370億円の増を要望、このうち医政局分は6017億円を要望した。厚労省医政局が要望した主な概算要求には以下のようなものがある。

1. 戦略分野を中心とした官民連携の国内投資の徹底(抜粋)

【創業・先端医療】
創業・先端医療への官

民投資を拡大し、健康医療安全保障を実現する。革新的な医薬品・医療機器等の創出、例えば、米国の医薬品に係る最恵国待遇(MFN)価格政策

など、足元、諸外国の医薬品をめぐる政策の動きがある中でも必要な医薬品・医療機器が確実に上市される環境整備、特定重要物資を含む供給確保

の必要性が高い医薬品等の国産化、国内生産体制の維持・構築、増産及び

備蓄等による安定供給、先端技術の実用化を目指す。

創業・先端医療を成長経済の牽引役として、研究開発力や製造・供給の強化、スタートアップ支援、人材育成、先進医療の対象拡大を総合的に推

進する。海外からの投資を促進するため、国内医療系スタートアップ支援と海外ベンチャーキャピタルとのネットワーク構築を推進する。

全ゲノム解析やiPS細胞等を活用した再生・細胞医療・遺伝子治療、免疫治療、小児・希少疾病用医薬品やR1、薬剤耐性菌を含む感染症対応の医薬品等の研究開発・生産等とともに、創業・医療機器開発・診断へのA1活用を推進する。

国際水準の治験・臨床試験体制を整備し、国際共同治験の倍増を目指す。また、「攻めの予防医療」を推進し、健康寿命の延伸につなげるための生涯を通じた歯科健診

（いわゆる国民皆歯科健診）を推進する。さらに、予防医療分野を含む医療技術等の国際展開を推進する。

あわせて、創業・医療分野において、A1、ロボティクス及びデータを活用した研究開発・社会実装を加速し、我が国の創業力及び医療A1開発力の強化を図る。このため、創業・医療A1分野におけるスタートアップやアカデミア等による研究開発を支援し、自律型A1創業の実証、臨床試験AXの推進、創業A1人材育成・連携ハブの構築等を通じて、革新的な医薬品・医療技術の創出を加速する。また、医用画像等のA1研究開発テ

時評

病床の適正化や医療機能の再編が進められ、医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、どの病院が生き残り、どの病院が淘汰されるのか、その行方が注目されている。

「赤字病院」と聞けば、経営が危機的な状態にあると思いがちである。しかし、病院会計準則では、例えばドクターヘリの運航費用は医療費用となる一方、これを支える補助金は医療外収益となる。このため、必要な政策的医療を担うほど、医療収支は赤字に

なりやすい。また、経常収支についても、病院建設後は多額の減価償却費が計上される。減価償却費は、その年度に現金が流出するわけではな

い。それでも会計上は費用となるため、病院建設の減価償却が終了した病院と比べ、建設後間もない、設備が新しく医療機能が充実した病院の方が、かえっ

て赤字になりやすいこともある。一方、現金の増減で判断する場合にも注意が必要である。電子カルテの更新や大型医療機器の購入、建物の改

修などを行えば、多額の現金が一気に流出する。したがって、現金が減少したからといって、本業の経営が悪化したとは限らない。逆に、投資を先送りすれ

ば現金は残るが、将来の医療提供能力や収益性が低下する可能性もある。つまり、「医療収支」「経常収支」「現金残高」のいずれも、単独

持ち資金もあり、年々増加していたとしても、老朽化によって近い将来の建替えが避けられないのであれば、その資金が建替え費用に対して十分であるこ



連盟 常務理事 中野 実

病院の存続を決めるもの

令和9度 厚生労働省予算概算要求の姿

一般会計

(単位:億円)

区分	令和8年度 予算額(A)	令和9年度 要求額(B)	増▲減額(C) (B)-(A)
一般会計	350,433	365,803	15,370
うち 年金・医療等に係る経費(注3)	333,475	336,872	3,397
うち 裁量的経費	7,300	18,426	11,125
うち「強く豊かな日本」投資枠	-	10,337	10,337
うち 義務的経費(注4)	9,658	10,506	848

(注1) 令和8年度予算額は、当初予算額である。
(注2) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。
(注3) 年金・医療等については、前年度当初予算額にいわゆる自然増を加算した範囲内で要求し、予算編成過程において、高齢化による増加分に相当する伸びに、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。
(注4) 年金・医療等に係る経費を除く。
(注5) 重要政策については、『「強く豊かな日本」投資枠』を活用するほか、必要に応じて、事項のみの要求も含め、適切に要求・要望を行い、予算編成過程において検討。
(注6) 消費税率引上げとあわせ行う社会保障の充実及び「新しい経済政策パッケージ」で示された介護人材の確保については、消費税率、地方消費税率並びに重点化及び効率化の動向を踏まえ、予算編成過程において検討。また、過去の年金国庫負担繰り延べの返済などについても予算編成過程において検討。

は期待したい。(H・S)

令和7年度医療費の動向

概算医療費49兆2千億円に

厚労省が公表した「令和7年度医療費の動向（概算医療費の集計結果）」によると、令和7年度の概算医療費は過去最高の49・2兆円（対前年同期比で＋2・6％の伸び）となっていた。診療種類別にみると、医科入院19・6兆円（＋2・3％）、医科入院外16・5兆円（＋1・6％）、歯科3・5兆円（＋3・5％）、調剤8・8兆円（＋3・9％）となっている。以下のその概要を掲載する（単位：兆円）。

1. 概観

①令和7年度の概算医療費は49・2兆円、金額で1・3兆円、伸び率で2・6％の増加となっている。また、その内訳を見ると受診延日数は▲0・7％の減少、1日当たり医療費は3・3％の増加となっている。

②令和7年度の概算医療費の伸び2・6％のうち、人口増の影響は▲0・5％、高齢化の影響は0・6％、診療報酬改定等の影響は▲0・39％、それ以外の影響は2・9％となっている。

2. 診療種類別・年齢階層別

*概算医療費とは

医療費の動向を迅速に把握するために、医療機関から提出された診療報酬明細書（レセプト）に基づいて、医療保険・公費負担医療分の医療費を集計したもの。労災・全額自費等の費用を含まず、国民医療費の約98％に相当する。

①令和7年度の医療費の伸び（対前年同期比。以下同じ）を診療種類別に見ると、全ての診療種類においてプラスとなっている。

受診延日数は、歯科を除き全ての診療種類でマイナスとなっており、入院外及び調剤は他の診療種類に比べて減少幅が大きい。

一方で1日当たり医療費は、全ての診療種類でプラスとなっており、特に調剤は5・0％の増加となっている。

②年齢階層別に1人当たり医療費の状況を見ると、未就学者では▲0・8％のマイナスとなっている。内訳を見ると、1人当たり受診延日数が大きく減少する一方、1日当たり医療費は大きく伸びている。

一方で未就学児を除く75歳未満及び75歳以上は、1日当たり医療費の増加が1人当たり受診延日数の減少を上回り、1人当たり医療費が増加となっている。

3. 医療機関種類の医療費

令和7年度の医療機関別の医療費を見ると、医

科病院の入院外、医科診療所及び保険薬局の受診延日数がマイナスの伸びとなる一方で、医科病院の入院外及び保険薬局の1日当たり医療費の伸びが高くなっている。

①施設数の減少が大きい外科をはじめとして、外科の受診延日数の変化には施設数の変動による影響が出ている。

入院外ともに、大学病院において医療費が伸びており、1日当たり医療費、受診日数ともに伸びている。

6. 診療所入院外医療費主たる診療科別の年次推移

①小児科や耳鼻咽喉科は新型コロナウイルス感染症の流行による影響を特に大きく受けており、伸び率の変動が大きくなっている。これらの診療科では、令和2年度の受診延日数の大きな落ち込みと、令和4年度の1日当たり医療費の大きな伸びが見られる。

②産婦人科については、令和4年度から不妊治療が保険適用になった影響により、1日当たり医療費の伸びが特に大きくなっている。

③関東圏においては、1日当たり医療費の伸びが他の地域よりも大きい上、受診延日数についても他の地域が前年度比で減少する中で概ね横ばい程度であったことから、医療費が増加。福井県においては、大規模な病院の入院外処方が進んだ影響により、調剤医療費が増加しているものと考えられる。

④減少した後、令和3年度以降増加していたが、令和7年度は減少に転じた。一方で、令和7年度の1日当たり医療費の伸びは令和3・6年度と比べて大きい。

⑤コロナで令和2年度に一度落ち込んだが、その後増加し続け、令和7年度もコロナ前の水準を超えている。一方で、推計平均在院日数は、コロナ以前から短縮傾向にあるが、コロナ後も減少傾向が続いている。そのため、令和7年度の受診延日数は、令和元年度より低い水準となっている。

⑥ナ前より減少率は小さい。

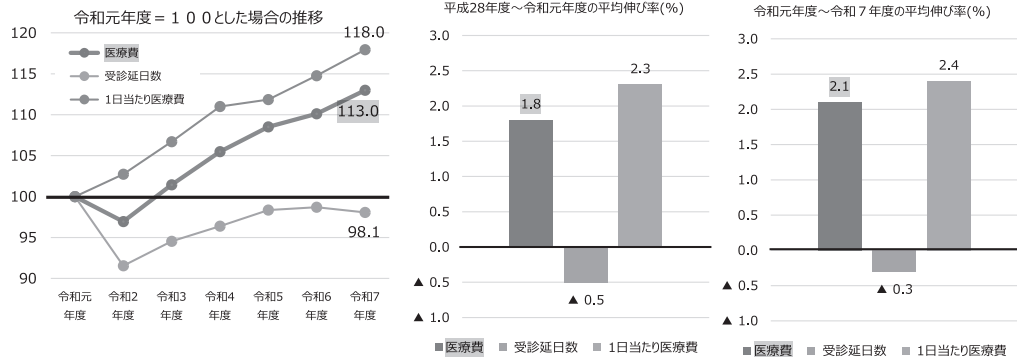
12. 歯科医療費の動向

⑦調剤医療費の動向

令和7年度 医療費の動向 <概算医療費全体の動向>

○ 概算医療費全体の近年の傾向をみると、受診延日数は令和2年度に大きく減少した後、令和3年度以降増加していたが、令和7年度は減少に転じた。一方で、令和7年度の1日当たり医療費の伸びは令和3～6年度と比べて大きい。

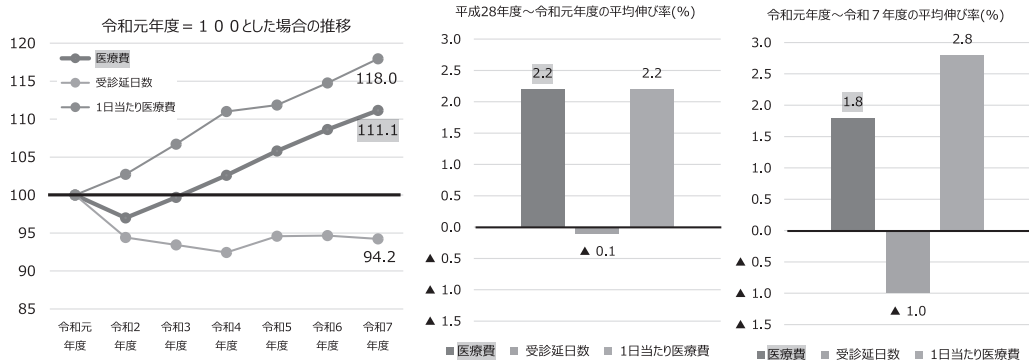
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和7年度の平均伸び率(%)
概算医療費(兆円)	43.6	42.2	44.2	46.0	47.3	48.0	49.2		
伸び率(%)									
医療費	2.4	▲3.1	4.6	4.0	2.9	1.5	2.6	1.8	2.1
(休日数等補正後)	(2.9)	(▲3.7)	(4.7)	(3.9)	(2.7)	(1.5)	(2.8)		
受診延日数	▲0.8	▲8.5	3.3	2.0	2.0	0.3	▲0.7	▲0.5	▲0.3
1日当たり医療費	3.2	5.9	1.3	2.0	0.8	1.1	3.3	2.3	2.4



令和7年度 医療費の動向 <入院医療費の動向>

○ 入院については、受診延日数は令和5年度及び令和6年度は増加していたが令和7年度は減少している。

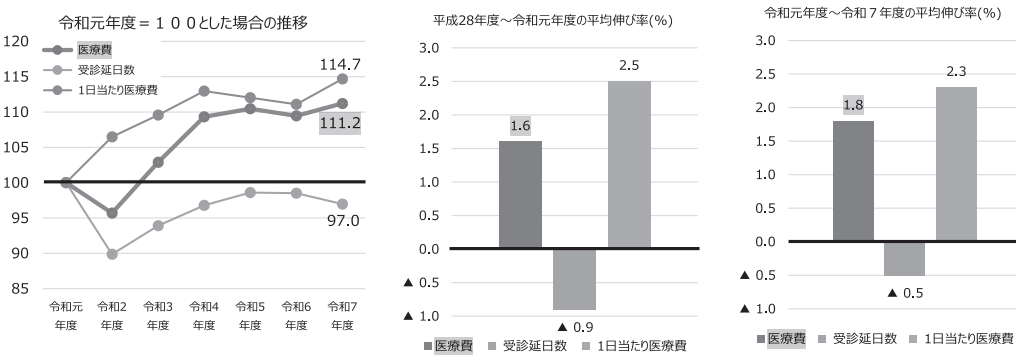
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和7年度の平均伸び率(%)
入院医療費(兆円)	17.6	17.1	17.6	18.1	18.7	19.2	19.6		
伸び率(%)									
医療費	2.0	▲3.0	2.8	2.9	3.1	2.7	2.3	2.2	1.8
受診延日数	▲0.3	▲5.6	▲1.0	▲1.1	2.3	0.1	▲0.5	▲0.1	▲1.0
1日当たり医療費	2.3	2.7	3.9	4.0	0.8	2.6	2.8	2.2	2.8



令和7年度 医療費の動向 <入院外医療費の動向>

○ 入院外については、令和7年度の受診延日数は減少しているが、コロナ後の平均でみると、コロナ前より減少率は小さい。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和7年度の平均伸び率(%)
入院外医療費(兆円)	14.9	14.2	15.3	16.2	16.4	16.3	16.5		
伸び率(%)									
医療費	2.0	▲4.3	7.5	6.3	1.0	▲0.9	1.6	1.6	1.8
受診延日数	▲1.4	▲10.1	4.5	3.1	1.9	▲0.1	▲1.6	▲0.9	▲0.5
1日当たり医療費	3.5	6.5	2.9	3.1	▲0.8	▲0.8	3.2	2.5	2.3



全国公私病院連盟

役員会だより

期日 9月10日(木)

会場 ホテルメトロ

ポリタン盛岡「ホール東」

※9月10日の「理事会」は、会場を岩手県盛岡市に移動して開催した。

【主な報告事項】

①前回理事会から本

日までの活動報告

事務局より報告があ

った。

②日病協「代表者会

議」(8月28日)

重井顧問より報告が

あった。

③望月副会長からの

報告

【主な協議事項】

①医療と消費税に関

する国民会議の設立に

関して

中村会長より資料の

説明があり協議した。

②後援名義の使用許可

可申請について

事務局より、1件の

後援名義の使用許可申

請があった旨の説明が

あり、了承することと

した。

【主な事務連絡】

①次回以降の「理事

会」等の日程

②前回「理事会」(8

月20日)議事録案

③第36回「国民の健

康会議」(10月2日)の

開催について

④第37回「看護管理

セミナー」(10月28日)

の開催について

⑤第34回「医療事故

防止セミナー」(11月

6日)の開催について

※理事会終了後、同会

場において(株)南部美人

の五代目蔵元代表取締役

社長長の久慈浩介氏に

社会保険審議会「医療部会」(7月24日)および「医療部会」(8月27日)について、望月副会長と野村常務理事より報告があった。

【主な協議事項】

①医療と消費税に関

する国民会議の設立に

関して

中村会長より資料の

説明があり協議した。

②後援名義の使用許可

可申請について

事務局より、1件の

後援名義の使用許可申

請があった旨の説明が

あり、了承することと

した。

【主な事務連絡】

①次回以降の「理事

会」等の日程

②前回「理事会」(8

月20日)議事録案

③第36回「国民の健

康会議」(10月2日)の

開催について

④第37回「看護管理

セミナー」(10月28日)

の開催について

⑤第34回「医療事故

防止セミナー」(11月

6日)の開催について

※理事会終了後、同会

場において(株)南部美人

の五代目蔵元代表取締役

社長長の久慈浩介氏に

移して「懇親会」が開

かれた。岩手県立中央

病院の職員の方々に

『盛岡さんさ踊り』を

披露していただき、盛会

裏に終了した。

【主な協議事項】

①医療と消費税に関

する国民会議の設立に

関して

中村会長より資料の

説明があり協議した。

②後援名義の使用許可

可申請について

事務局より、1件の

後援名義の使用許可申

請があった旨の説明が

社会保険審議会「医療部会」(7月24日)および「医療部会」(8月27日)について、望月副会長と野村常務理事より報告があった。

【主な協議事項】

①医療と消費税に関

する国民会議の設立に

関して

中村会長より資料の

説明があり協議した。

②後援名義の使用許可

可申請について

事務局より、1件の

後援名義の使用許可申

請があった旨の説明が

あり、了承することと

した。

【主な事務連絡】

①次回以降の「理事

会」等の日程

②前回「理事会」(8

月20日)議事録案

③第36回「国民の健

康会議」(10月2日)の

開催について

④第37回「看護管理

セミナー」(10月28日)

の開催について

⑤第34回「医療事故

防止セミナー」(11月

6日)の開催について

※理事会終了後、同会

場において(株)南部美人

の五代目蔵元代表取締役

社長長の久慈浩介氏に

移して「懇親会」が開

かれた。岩手県立中央

病院の職員の方々に

『盛岡さんさ踊り』を

披露していただき、盛会

裏に終了した。

【主な協議事項】

①医療と消費税に関

する国民会議の設立に

関して

中村会長より資料の

説明があり協議した。

②後援名義の使用許可

可申請について

事務局より、1件の

後援名義の使用許可申

請があった旨の説明が

社会保険審議会「医療部会」(7月24日)および「医療部会」(8月27日)について、望月副会長と野村常務理事より報告があった。

【主な協議事項】

①医療と消費税に関

する国民会議の設立に

関して

中村会長より資料の

説明があり協議した。

②後援名義の使用許可

可申請について

事務局より、1件の

後援名義の使用許可申

請があった旨の説明が

あり、了承することと

した。

【主な事務連絡】

①次回以降の「理事

会」等の日程

②前回「理事会」(8

月20日)議事録案

③第36回「国民の健

康会議」(10月2日)の

開催について

④第37回「看護管理

セミナー」(10月28日)

の開催について

⑤第34回「医療事故

防止セミナー」(11月

6日)の開催について

※理事会終了後、同会

場において(株)南部美人

の五代目蔵元代表取締役

社長長の久慈浩介氏に

移して「懇親会」が開

かれた。岩手県立中央

病院の職員の方々に

『盛岡さんさ踊り』を

披露していただき、盛会

裏に終了した。

【主な協議事項】

①医療と消費税に関

する国民会議の設立に

関して

中村会長より資料の

説明があり協議した。

②後援名義の使用許可

可申請について

事務局より、1件の

後援名義の使用許可申

請があった旨の説明が



「懇親会」のもよう



「理事会」のもよう

全国公私病院連盟の会員病院向け保険制度のご案内

雇用慣行賠償責任保険

「ハラスメント」「雇用問題」に対する備えは万全ですか？

雇用上の差別・各種ハラスメント・不当解雇等、雇用慣行に関連する賠償請求のケースは多岐に渡ります。

また、雇用慣行賠償リスクはマネジメントレベルの管理では防ぎきれない性質が強く、有事の際の費用や、対応体制の構築も同時に検討されることをおすすめします。

使用者賠償責任保険

労働災害補償制度とは別に、民法上の責任が発生した場合の高額補償に備えませんか？

労働災害に認定された場合であって、その災害について事業主の過失をめぐって争われるような場合は、民法上の損害賠償責任が問題となるケースが増えています。

保険期間：2026年11月1日～2027年11月1日

※いつからでも中途加入が可能です。

くお問合せ先く

取扱代理店

引受保険会社

株式会社 公私病連共済会

〒111-0042 東京都台東区寿 4-15-7

食品衛生センター7階

TEL 03-5830-6193 E-MAIL info@koushi-k.jp

受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

損害保険ジャパン 株式会社

〒160-8338 東京都新宿区西新宿 1-26-1

TEL 050-3808-0421 (自動音声がかかります。)

受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

★ 保険の詳細内容は、パンフレットを「全国公私病院連盟ホームページ (<https://www.byo-ren.com/>)」の「保険のご案内」に掲載しておりますのでご確認ください。

右記のQRコードからのアクセスも可能です。



承認番号: SJ126-12244 承認日: 2026年8月19日

第34回「医療事故防止セミナー」のお知らせ

安全で信頼される医療現場をつくる

TeamSTEPS® を基盤としたチーム医療と組織的対応

全国公私病院連盟は「第34回 医療事故防止セミナー」を開催します。

どうぞご参加ください。

- 期 日：令和8年 11 月 6 日(金)
- 会 場：食品衛生センター6階「講堂」(東京都台東区寿 4 丁目)
- 参加費：会員病院(1名につき) 13,200 円(税込)
：会 員 外(1名につき) 15,400 円(税込)
- 定 員：60名(先着順)

5. 講演テーマと講師：

10:10～ 11:30 (80分)	医療安全のグローバル・スタンダードと 病院パフォーマンスの向上 講師 小松康宏 先生 東京女子医科大学 医療安全学講座 主任教授
昼食休憩(11:30～12:30)	
12:30～ 14:30 (120分)	チーム医療とは何ですか？ 何ができると良いですか？ ～患者安全を高める TeamSTEPS®の戦略的実践～ 講師 種田憲一郎 先生 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 上席主任研究官
14:45～ 16:05 (80分)	医療現場の暴言・暴力・迷惑行為への組織的対応 講師 桑原博道 先生 仁邦法律事務所 弁護士

◆ 参加の申込方法や注意事項などは、全国公私病院連盟のホームページ <https://www.byo-ren.com/> をご覧ください。

お問合先 一般社団法人 全国公私病院連盟
TEL：03-6284-7180 Mali：seminar@byo-ren.com