

巻頭言

精神病床数 21.6%
精神科医療費 4.3%

会長 山崎 學



令和7年9月4日に行われた第117回社会保障審議会医療部会において、医療部会のあり方に関する基本的な疑問について質した。質問の趣旨は以下の通りである。

① 法的立ち位置と役割について

審議のプロセスは医療政策の形成に直接的に影響を与えるものであり、透明性の確保に加え、実効性のある構成員の活発な議論と意見を尊重しなければならない。

② 部会下部組織の検討会の位置付けについて

医療部会で検討すべき事項の一部が医政局長の私的懇談会において議論されていることは問題である。医療部会の下部組織として専門委員会を設置して詳細な議論を深めるべきである。

③ 医療部会における議論と座長一任の運用について

「座長一任」という運用は部会構成員による議論の意義を希薄化させ、結果として部会の機能不全を招くおそれがある。国民の健康と医療に関する重要な決定プロセスにおいて、議論の透明性と多様な意見の反映を欠くことになり、医療行政に対する国民の信頼を損なうことにつながるおそれがある。

④ 医療部会の役割と機能の再定義

検討会で議論した内容について医療部会が主体的に議論を深め、必要に応じて修正や追加発言できる体制を確立するべきである。構成員から出された意見は、議事録に明記されるだけでなく政策決定プロセスにおいてどのように反映されたか、明確な説明責任が果たされるべきである。検討会の議事内容や医療部会での議論の過程を国民に対して一層の透明性を確保しつつ、情報公開を進めるべきである。

医療部会委員は有識者・職域代表を加えて24名で構成され、審議時間はおおむね2時間である。事前説明で示された審議内容について事務局説明が30分あり、残り90分を使って審議に入るが、職域代表は用意してきた原稿を読み上げる傾向にあり、前々から十分な審議が行われないまま最後は座長一任で終わることに危惧を抱いてきた。

このような状況の中、次期診療報酬改定に向けて中医協と同時並行して医療部会でも改定の基本方針が議論された。令和7年12月に改定率が、令和8年1月には個別改定項目（いわゆる短冊）が、2月に点数入りの短冊が示される。令和7年9月19日に行われた第118回医療部会で

は、65ページにわたる医療機関を取り巻く状況についての資料が提示され、全日本病院協会会長の神野正博委員が「80%の赤字病院の改善策として次期改定に際して10%増の診療報酬改定が必要」と発言した。日精協は全病床に占める精神病床数が21.6%であるのに対して、令和4年度の精神科医療費は4.3%にとどまっている現状を訴えた。さらに精神科救急急性期医療入院料（3,358点）は一般科の地域包括ケア病棟入院料（3,455点）より安く、精神療養病棟入院料（1,282点）は全科入院料の中で最低水準にあり、ビジネスホテルの1泊料金をも下回っていることを強調して、精神科医療に対する評価の低さへの理解を求めた。加えて、精神保健福祉法に基づく「措置入院」や「医療保護入院」は本来、公が担うべき法的入院でありながら、診療報酬上の評価がないという問題点も指摘した。

国際紛争に始まったエネルギー価格・物価・人件費高騰といった中で、毎年行われる薬価引き下げや隔年で行われる診療報酬改定など制度全体に疲労が生じている。抜本的な社会保障制度改革を行う時機に來ていると考えている。