



医療機関版

NEWS LETTER

2026年3月号

税理士法人エスペランサ

【岡崎オフィス】岡崎市柱西二丁目10番地9

【名古屋オフィス】名古屋市中村区名駅三丁目25番9号
堀内ビル2階

【東三河オフィス】豊川市御津町広石神子田22番地11

Topic

注目の補正予算、医療分野に集中支援



昨年末に成立した令和7年度補正予算は、「医療・介護等支援パッケージ」として1兆3,649億円、うち医療分野には1兆円超が組まれる大型予算となりました。今回は、どのような支援策が実施されるのか、その内容を確認します。

医療分は1兆368億円、その内訳は？

「医療・介護等支援パッケージ」の医療分野の施策は、次の6つです。

① 賃上げ・物価上昇に対する支援

5,341億円

病院・有床診療所は1床あたり、医科無床診療所・歯科診療所・保険薬局・訪問看護ステーションは1施設あたりで支援が行われます。

② 施設整備の促進に対する支援

462億円

医療提供体制施設整備交付金等の交付対象となる新築、増改築等を行う医療機関に対し、㎡数に応じた建築資材高騰分等の補助です。

③ (独) 福祉医療機構による優遇融資等の実施

804億円

医療機関等の資金繰り支援のための無利子・無担保等の優遇融資や、民間病院に対する資本性劣後ローンを行うための財源です。

④ 医療分野における生産性向上に対する支援

200億円

一定の要件のもと、業務効率化・職場環境改善のためにICT機器等の導入等の取組を行う病院に対し、必要経費が支援されます。

⑤ 病床数の適正化に対する支援

3,490億円

「病床数適正化緊急支援基金」を創設し、病床数の適正化を進める医療機関に対し、一床あたりの一定交付額の財政支援が行われます。

⑥ 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

分娩数が減少している分娩取扱施設、分娩取扱施設の少ない地域に所在する施設、近隣施設と連携し産前・産後診療を行う施設、小児医療の拠点となる病院に対する補助事業です。

③を除き、窓口は都道府県となります。

また、同補正予算では「重点支援地方交付金」でも、医療等に対するエネルギー・食料品価格の高騰分への対応が盛り込まれました。窓口は、都道府県、市町村です。

詳細は、各自治体の発信情報でご確認ください。

主たる診療科別にみる診療所従事医師数

2025年12月に発表された調査結果*から、主たる診療科別の診療所従事医師数の増減をみていきます。

全体では4.1%の増加に

上記調査結果から、2024年と2022年の主たる診療科別の診療所従事医師数（以下、医師数）をまとめると、下表のとおりです。

2024年の総数は111,699人で、2022年から4.1%の増加となりました。2010年以降では、最も高い増加率です。医師数は2012年に10万人を超えてからも増加を続けています。

内科が4万人超で最多に

2024年の医師数を主たる診療科別にみると、内科が40,296人で最も多くなりました。医師

数が1万人を超えているのは内科だけですが、眼科、整形外科、小児科、皮膚科、耳鼻いんこう科が5,000人を超えています。

2022年からの増減では、増加した診療科が多く、医師数が100人未満の小児外科や血液内科で50%以上増加しました。医師数が1,000人を超える診療科目の中では、美容外科と呼吸器内科が30%以上増加しています。

減少した診療科をみると、医師数が1,000人を超えている診療科の中では、外科が7.9%の減少となりました。

次の調査結果では、どのような変化がみられるのでしょうか。

主たる診療科別の診療所従事医師数(人、%)

	2022年	2024年	増減率		2022年	2024年	増減率
総数	107,348	111,699	4.1	肛門外科	255	258	1.2
内科	38,907	40,296	3.6	脳神経外科	1,168	1,255	7.4
呼吸器内科	770	1,040	35.1	整形外科	7,931	7,971	0.5
循環器内科	2,324	2,493	7.3	形成外科	710	868	22.3
消化器内科(胃腸内科)	3,734	4,035	8.1	美容外科	1,230	1,701	38.3
腎臓内科	1,203	1,267	5.3	眼科	8,471	8,597	1.5
脳神経内科	647	726	12.2	耳鼻いんこう科	5,224	5,303	1.5
糖尿病内科(代謝内科)	1,306	1,513	15.8	小児外科	35	75	114.3
血液内科	39	75	92.3	産婦人科	4,109	4,065	-1.1
皮膚科	6,124	6,136	0.2	産科	114	119	4.4
アレルギー科	74	80	8.1	婦人科	1,185	1,320	11.4
リウマチ科	213	243	14.1	リハビリテーション科	156	166	6.4
感染症内科	22	24	9.1	放射線科	552	591	7.1
小児科	6,751	7,035	4.2	麻酔科	541	618	14.2
精神科	4,472	4,895	9.5	病理診断科	51	56	9.8
心療内科	617	694	12.5	臨床検査科	15	9	-40.0
外科	2,433	2,240	-7.9	救急科	48	70	45.8
呼吸器外科	25	23	-8.0	集中治療科	-	-	-
心臓血管外科	124	135	8.9	臨床研修医	11	9	-18.2
乳腺外科	426	487	14.3	全科	114	99	-13.2
気管食道外科	6	5	-16.7	その他	1,341	1,504	12.2
消化器外科(胃腸外科)	232	230	-0.9	主たる診療科不詳	729	656	-10.0
泌尿器科	2,045	2,144	4.8	不詳	864	573	-33.7

厚生労働省「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計」より作成

※厚生労働省「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計」

2024年12月31日現在における全国の届出医師、歯科医師、薬剤師を対象にした調査です。隔年で実施されます。ここで紹介したデータの詳細は次のURLのページ中の表番号4-2から確認いただけます。

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?tclass=000001234960&cycle=7&year=20240>

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『遅刻した日に残業したときの残業代の考え方』



当院は始業 8 時 30 分・終業 18 時 30 分（休憩 2 時間）で、1 日の所定労働時間が 8 時間です。先月、私用で 1 時間遅刻した職員がいます。その日に 1 時間 30 分の残業がありましたが、残業代はどのように計算すればよいのでしょうか？



労働基準法では、法定労働時間を超えて実際に労働した時間（以下、実働時間）に対して、割増賃金の支払いを義務づけています。よって、実働時間が法定労働時間である 8 時間を超えた 30 分のみ、25%以上の率で計算した割増賃金の支払いが必要となります。ただし、就業規則等で終業時刻以降の労働に対し割増賃金を支払うと規定している場合には、その規定に従うこととなります。

詳細解説：

1. 割増賃金の支払い義務

労働基準法では、使用者は、原則、1 日 8 時間（以下、法定労働時間）を超えて労働させてはならないと定めています。そして、法定労働時間を超えて労働させた場合、医院は、法定労働時間を超えた労働に対し割増賃金を支払わなければなりません。この割増賃金の支払い義務は、実働時間で判断します。



今回のケースで考えると、下図のように 1 時間遅刻した場合、終業時刻である 18 時 30 分までの実働時間は 7 時間となり、19 時 30 分までは実働時間が 8 時間を超えないので、割増賃金は発生しません（法定内残業）。8 時間を

超える 19 時 30 分から 20 時までの労働に対し、割増賃金が発生します（法定外残業）。

2. 法令を上回る場合の支払い義務

1. にかかわらず、就業規則等で「終業時刻を超えて労働した場合に割増賃金を支給する」といった労働基準法を上回る定めをしていることがあります。この場合には、実働時間が 8 時間を超えていなかったとしても、終業時刻以降の労働に対して割増賃金の支払いが必要です。今回のケースでは 18 時 30 分が終業時刻であるため、18 時 30 分以降の労働に対し割増賃金を支払うことになります。

労働基準法の考え方をおさえた上で、就業規則等の定めを確認し、適切な割増賃金の支払いが必要です。

始業時刻

終業時刻



事例で学ぶ 4コマ劇場 今月の接遇ワンポイント情報

『【様】呼称の目的』



ワンポイントアドバイス



事例のマジさんは、【様】呼称の統一が決まったにもかかわらず、納得していないようです。

このような【様】呼称への取り組みが始まった後に、スタッフからの戸惑いや納得できない声により、統一ができなくなるケースがあるようです。

【様】呼称とは、様でお呼びすることが目的なのではなく、【様】に見合ったスタッフ自身の表情や態度、言葉遣いや語調・口調になり、よい接遇対応ができるようになることを目標としていくための呼び方。と考えるみてはいかがでしょうか？

「〇〇さん」とお呼びしても、とても温かい対応ができる方もいらっしゃいます。反対に「〇〇様」とお呼びしても、そこに心がなければとても冷たく、よそよそしく感じる場合もあります。

「〇〇さん」が駄目、というわけではなく、そこに心がこもっていて、その心を形に表して患者様に届けることができれば、【さん】であっても【様】であっても、よい接遇はできると思います。

医院全体の取り組みの中で、【様】とお呼びすることが決まったのならば、周りの方々と一緒に心のこもった対応ができるように取り組んでみることも、大切な接遇ではないでしょうか？

接遇は、相手の立場に立った「思いやりの心」そのものであるとお伝えしています。

「何をしなさい」ではなく、「何のために」という指導・教育を、ぜひお願いいたします。