

外科医療確保特別加算の外側で

2026年度の診療報酬改定で「外科医療確保特別加算」が新設された。高難度手術の所定点数の15%を上乗せし、その30%以上を手術に従事した外科医個人へ手当として還元することが算定要件となっている。病院の懐にすべて入るのではなく医師個人に届くことを制度が明示した点は画期的で、先日日本消化器外科学会でも歓迎の空気が漂っていた。これまでは診療科が違っても給与体系は同じで、手が空いて見える医師と急患に走り回る医師との間に待遇差はなかった。働き方改革で時間外労働の削減が進む今、基本給以外の手当は減少傾向にある。手術という労働の実体に紐づいた原資が生まれた意味は小さくない。

ただしこの加算の背景には、漸減を続ける消化器外科医の数の歯止めをかけ、将来の外科医療体制の崩壊を防ぐという本来の目的がある。数年後に消化器外科の医師数が増加へ転じなければ、現存の外科医の手当が増えただけに終わり、加算そのものが打ち切られる可能性すらあるのではない。さらに、話はそう単純でもない。加算には経験5年以上の常勤医6人以上、チーム制または交代勤務制、対象手術が年200例以上といった施設基準があり、対象術式も高難度手術に限られる。要件を満たせない病院は算定できず、手当も出せず、人も集まらない。厚生労働省が各都道府県にがん医療の役割分担の議論を促していたことを思えば、この加算は高難度手術を担う施設を選別する装置と読むこともできる。

手術成績の面で集約化に理があることは、National Clinical Database (NCD)を用いた多くの報告からも確かであろう。しかし集約できるのは予定手術である。深夜の消化管穿孔や絞扼性イレウス、急性胆嚢炎といった腹部救急は患者搬送距離に限りがあり、時間的制約からも最寄りの施設で担うほかない。要件を満たせなかった病院に残る外科医は、加算の外側で呼び出しに応じ続ける。不公平感が科と科の間から消化器外科の内側へ移るだけなのかもしれない。集約化は少ない医師数で回すための策であって、医師を増やす策ではない。減少を前提とした再編の入口だとすれば、「数年後に消化器外科の医師数は増加に転じるか？」という問いは、そもそも答えを求められていないのかもしれない。

若手が消化器外科を避けるのは給与だけの問題であろうか。自分の若手時代、業務には切れ目がなかったが、過負荷を感じた記憶はない。ただ、暇そうな他科の同期生を見て同じ給与なのかと思ったことは何度もある。加算はその感覚を和らげ^{ちやうど}るが、自由診療の美容外科の収入に比べれば限定的であろう。給与が進路選択を動かすことは直美の増加が示しているが、保険診療の枠内にある加算が同程度の引力を持つとは考えにくい。まずは労働対価として不満を抱かない額に落ち着き、若手の「納得」が得られたらと願う。

ある大学では運動部を選ぶ学生が減っているという。怪我をするかもしれない、だったらやらない。外科は自らの手で合法的に患者を切る診療科であり、リスクを伴い、医師は訴訟の矢面に立つ。うまくいかないかもしれない、だったら挑まない。若手にその傾向が広がっているのなら、見えてるのは外科の問題ではなく、もう少し深いところにある社会の病理なのかもしれない。

(山下 裕 玄)



顧問 今村正之 山崎洋次 幕内雅敏 名川弘一

亀岡信悟 國土典宏 幸田圭史 佐野 武

編集 長谷川 潔 船橋公彦 山下裕玄

臨床雑誌 外 科	第88巻 第9号 (9月号)	2026年9月1日発行 (1115号)
編集兼発行者	東京都文京区本郷三丁目42番6号	小 立 健 太
印刷所	東京都千代田区飯田橋二丁目7番3号	日経印刷株式会社

発行所 ☎ 113-8410 東京都文京区本郷三丁目42-6 (営業) TEL 03-3811-7239 : 振替口座 00120-1-149 番
株式会社 南江堂 (編集) TEL 03-3811-7619 FAX 03-3811-8660 <https://www.nankodo.co.jp/>

・本誌に掲載する著作物の複製権、翻訳・翻案権、上映権、譲渡権、公衆送信権 (送信可能化権を含む)、貸与権、二次的著作物の利用に関する原作者の権利は、株式会社南江堂が保有します。

・JCOPY <出版者著作権管理機構 委託出版物>

本誌の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、そのつど事前に、出版者著作権管理機構 (電話 03-5244-5088, FAX 03-5244-5089, e-mail: info@jcopy.or.jp) の許諾を得てください。

広告申込所: ☎ 113-0033 東京都文京区本郷5丁目24番6号本郷大原ビル6階 文京メディカル TEL 03-3817-8036