



神医 FAXニュース

第613号

編集・発行 神奈川県医師会

毎月第1・第3水曜日発行

TEL.045-241-7000

FAX.045-241-1464

インターネットホームページ
http://www.kanagawa.med.or.jp

生活習慣病管理料、療養計画書の「患者署名」不要に

— 中医協 —

厚生労働省は23日の中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授）で、生活習慣病管理料の療養計画書について、患者の署名を不要にする方針を示した。管理料（Ⅱ）では、生活習慣病と直接的な関係性が乏しい疾患に関する医学管理などを包括範囲外にする。2026年度診療報酬改定に向けた個別改定項目（いわゆる短冊）で提示した。

療養計画書への患者の署名はこれまで、診療側委員から医療現場の負担を指摘する意見が出ていた。厚労省は短冊に、患者や医療機関の負担軽減を図る観点から、管理料（Ⅰ）（Ⅱ）の療養計画書について「患者の署名を受けることを不要とする」と明記した。

短冊ではこのほか、管理料（Ⅰ）（Ⅱ）において、糖尿病が主病の患者に併存する、他の疾患に関する在宅自己注射指導管理を適切に進めるため、「糖尿病に対する適応がある薬剤を除く薬剤」の在宅自己注射指導管理料を算定可能にする方針も盛り込んだ。

管理料（Ⅱ）に関して、生活習慣に関する治療管理の範囲を超えて別途行われる必要がある医学管理をはじめ、生活習慣病と直接的な関係性に乏しい疾患への医学管理、時間外対応・救急対応に関する医学管理、情報提供などに関連した評価は「当該管理料の包括範囲から除く」と明記。同管理料が「生活習慣に関する総合的な治療管理を行うことを評価する」という趣旨を踏まえたもの。

糖尿病の重症化予防を推進する取り組みとして、眼科、歯科を標榜する他の医療機関との連携を評価する「眼科医療機関連携強化加算」「歯科医療機関連携強化加算」を新設する。

●特定疾患療養管理料、対象見直しも

かかりつけ医機能の評価では、特定疾患療養管理料の対象疾病も見直す方針。消化性潰瘍のある患者に、禁忌の非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）の投与がある場合は「胃潰瘍および十二指腸潰瘍」の対象から外す。厚労省が昨年12月の総会に示した、主傷病名が胃潰瘍に関連する患者のうち、NSAIDsの内服薬を調剤されている患者が6.5%いたという状況を踏まえた対応。

機能強化加算では、施設基準で外来データ提出加算などの届け出を行っていることが望ましい点を明確化することや、災害発生時などに継続的に医療提供を行うことを目指すための対応などを盛り込む。

地域包括診療料・加算は、対象患者と要件を見直す。簡素化の観点から、認知症地域包括診療加算・認知症地域包括診療料と統合した評価体系にする。時間外対応加算は評価を引き上げ、名称を「時間外対応体制加算」に変える。

メディアファックス1月26日

補正予算の賃上げ、ベア評価料対象外の診療所も支援

— 厚労省が実施要綱 —

厚生労働省は26日付の通知で、2025年度補正予算を用いる医療機関などを対象とした賃上げ・物価上昇支援事業の実施要綱を周知した。病院への賃上げ分の支援については、今年2月1日時点でベースアップ評価料を届け出ている施設が対象となる。診療所や訪問看護ステーションに関しては、現在の制度上、ベア評価料の届け出ができない施設も対象とする。

●改定後の届け出が前提

現在、ベア評価料の届け出ができないケースは、医師と事務職員のみ診療所などが想定される。こうした施設も、26年度診療報酬改定による見直し後のベア評価料を届け出ることを誓約するなどの条件を満たせば補助の対象となる。現在の制度で届け出ができる診療所などは3月1日時点での届け出が必要となる。

賃上げ分の支援金は、病院・診療所いずれも原則として25年12月～26年5月に職員のベアを実施し、26年6月1日以降その水準を維持・拡大することに用いる必要がある。定昇による賃金上昇や診療報酬、その他補助金を財源とする部分には充てることができない。

現時点でベア評価料の対象となっていない事務職員などの賃金改善にも配分できる。ただし、それらの職種が26年度改定による見直し後にベア評価料の対象とならない場合、26年6月以降、ベアのための特別な財源は措置されない点に留意が必要としている。なお、現在ベア評価料の対象とすることが検討されている職種は、事務職員のほか、40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師。

病院への基礎的支援額は1床当たり最大19万5000円で、内訳は賃上げ分8万4000円、物価分11万1000円。これに加え、物価分として▽救急車受け入れ件数▽全身麻酔の手術総数▽分娩件数一を加味した支援を行う。件数の判定は、24年度病床機能報告または25年度病床機能報告における報告数のいずれか高い数を用いる。

交付要綱や申請様式などは厚労省ホームページに追って掲載される。事業の詳細については厚労省、都道府県、委託事業者が案内するとしている。通知は厚労省医政局長と医薬局長の連名。題名は「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業の実施について」。

メディアファックス1月29日

2月8日の衆議院選挙に行って 投票しましょう

最	旬	医	界	
		情	報	

医療部会、オン診の規定を了承

—受診施設の設置、営利法人も可—

厚生労働省は26日、オンライン診療が医療法に位置付けられたことから、施行に向けた詳細な規定を社会保障審議会・医療部会（部会長＝遠藤久夫・学習院大学長）に示し、了承を得た。オンライン診療受診施設の設置は、個人・法人ともに可能とした。株式会社など営利法人も可能で、医療従事者であるかどうかも問わない。

昨年12月に成立した改正医療法には、オンライン診療を定義し、手続きの規定を整備することが入った。オンライン診療を受けられる専用の施設（オン診受診施設）を医療法に創設する。既存の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（オンライン診療指針）を省令に引き上げ、違反に対して都道府県のは正命令を可能とする。

26日の部会で厚労省は、これらの2026年4月の施行に向けて、昨年閣議決定した規制改革実施計画も踏まえ、政省令で定める事項や、通知で周知する内容などを示した。オン診受診施設の設置時に届け出る項目は、省令で定める。設置者は個人・法人ともに可能とし、医療従事者であることは要件としない。設置者は患者の選択に役立つよう、オンライン診療を施設で提供する連携医療機関の名称を「公表することが望ましいと通知する」と説明。オン診受診施設の費用負担の在り方に関しては、さまざまな形態が想定されることを前提に「あらかじめ患者に分かりやすく示すことや、他の費用と区分して請求することが望ましい」と通知する。

改正医療法の施行に伴い、オンライン診療指針も見直す。オンライン診療指針の「最低限順守する事項」を基本に、「オンライン診療の適切な実施に関する基準」を省令で規定する。オンライン診療に関する法令違反では、都道府県間の連携が必要になる場合もあることから、必要な連携について周知する。

●オン診受診施設、連携先の公表「必須化を」

部会では、木戸道子委員（日本赤十字社医療センター副院長）が、オン診受診施設の連携医療機関の名称について、「ぜひ公表した方が患者も安心だ」と述べるなど、複数の委員が連携医療機関名の公表を必須とするよう求めた。

厚労省は、手続きが煩雑になることから公表を必須化しなかったと説明し、「可能な限り施設が公表をしていただけるような形で通知したい」と回答した。

岡俊明委員（日本病院会副会長）は、営利企業もオン診受診施設に参入可能と指摘。有料老人ホームによる患者の囲い込みや、若年世代の安易な受診につながる可能性を指摘し、チェック体制を「早急に整備したほうがいい」と述べた。

長島公之委員（日本医師会常任理事）も、オン診受診施設が「営利目的や集客に使われることは避けるべき」と主張した。

メディファックス1月27日

地域医療体制確保加算、「加算2」を新設

—中医協—

23日の中医協総会で示された2026年度診療報酬改定の個別改定項目によると、厚生労働省は若手の医師数が減少傾向にあって、医療提供体制の確保が必要な診療科の医師の勤務環境・処遇改善を図るため、地域医療体制確保加算を見直す。新たに加

算2を設ける。

加算2の施設基準では、消化器外科、心臓血管外科、小児外科、循環器内科のうち、地域でも医師確保が特に必要な診療科を3つ以内で特定し、その特定した診療科（特定診療科）の医師、医療提供体制の確保に関して「特定診療科の医師の給与体系に、他の診療科の医師とは異なる特別な配慮（特定診療科の医師のみを対象として毎月決まって支給されるもの）を行っていること」といった取り組みを盛り込んだ。

地域医療体制確保加算で求める特定地域医療提供医師、連携型特定地域医療提供医師の1年間の時間外・休日労働時間の上限に関する基準も見直す。26年度は「1635時間以下」、27年度では「1560時間以下」とする。

●「外科医療確保特別加算」を新設

地域の基幹的な医療機関で、高度手術を実施する体制を整備して外科医の勤務環境改善を図った上で、該当する手術を行った場合を評価する「外科医療確保特別加算」の新設も盛り込んだ。

メディファックス1月27日

生活習慣病、「外来データ提出加算」を「充実管理加算」に再編

—中医協—

中医協は1月30日の総会で、2026年度診療報酬改定に向けた議論を終了した。個別改定項目（短冊）では、生活習慣病管理料に「充実管理加算」を新設し、診療内容に関するデータ管理の体制整備を評価する。

現在の「外来データ提出加算」はなくなる。現在、生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）の実績がある医療機関には、診療内容のデータを厚生労働省に提出した場合、「外来データ提出加算」として一律50点を加算している。

次期改定ではこれを、同管理料の対象疾患である脂質異常症、高血圧、糖尿病それぞれの外来患者の診療内容について、データ管理の体制整備を3段階で評価する「充実管理加算」に再編する。

各疾患とも3段階評価で、例えば充実管理加算1（脂質異常症を主病とする場合）の施設基準では、▽脂質異常症の管理について十分な実績を持っている▽外来患者の診療内容に関するデータを継続的かつ適切に提出するために必要な体制が整備されている—ことを求める。

●精神病棟入院基本料のデータ提出範囲を拡大

短冊では、精神病棟入院基本料のデータ提出の範囲拡大も示した。現在は10対1、13対1が対象だが、15対1、18対1、20対1もデータ提出加算の対象にする。

メディファックス2月2日

キッズニア東京で「産婦人科医」の体験提供

—日医、パビリオン出展—

日本医師会は、子どもの職業・社会体験施設「キッズニア東京」（東京都江東区）に、産婦人科医の体験を提供する「診療所パビリオン」を2月20日から期間限定で出展する。超音波検査と予防接種の模擬体験を通じ、子どもの健康意識の向上を促す。2023年10月の「臨床医」、25年2月の「小児科医」に続く3回目、3月12日まで出展する。

日医とキッズニアの企画・運営を行う「KCJ GROUP」が20日に発表した。パビリオンでは、医療用モデルを用いて妊婦への超音波検査と予防接種の研修を行う。超音波検査では、胎児が順調に育っているかを診察。妊婦へのワクチン接種が可能かどうかを診察した後、予防接種を行う。期間中は、新生児に関するクイズラリーなども実施する。

パビリオンの定員は各回4人、所要時間は約30分。対象年齢は3～15歳。

メディファックス1月21日