

日医FAX ニュース



日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会(03-3946-2121)

■ 「赤ひげ大賞」に福島の木村守和氏ら

— 日 医 —

日医は1月7日の定例会見で、長年にかけて地域住民を支えた医師を表彰する「赤ひげ大賞」の受賞者を発表した。福島県医師会が推薦した木村守和氏ら、5人を大賞に選んだ。

大賞受賞者は、以下の通り(敬称略)。

▽木村守和(福島県医推薦、楽寿会理事長・66歳)▽林正(埼玉県医推薦、大宮林医院顧問・93歳)▽川室優(新潟県医推薦、高田西城病院理事長・院長・80歳)▽出水明(大阪府医推薦、出水クリニック理事長・院長・73歳)▽前川裕子(徳島県医推薦、徳島県立三好病院内科副部長・50歳)一。

選考委員には、京都大、京都府立医科大、徳島大の医学生も参加した。日医の黒瀬巖常任理事は「受賞者は、親身に地域住民に寄り添い、それぞれの地域の課題解決に向けて取り組んでいる方ばかりだ」と功績をたたえた。

● 「赤ひげ功労賞」は20人

地域医療に貢献している医師を顕彰する

「赤ひげ功労賞」には20人を選んだ。

功労賞の受賞者は、以下の通り(敬称略)。
▽杉山茂(北海道)▽松永平太(千葉)▽萩野正樹(福井)▽伊勢村卓司(京都)▽小野辰也(佐賀)▽小野瀬好良(茨城)▽中里厚(東京)▽長田忠大(山梨)▽大下智彦(広島)▽山下昌洋(熊本)▽尾形直三郎(栃木)▽森島昭(神奈川)▽林悦三(静岡)▽安本忠道(山口)▽吉田史郎(大分)▽星野仁夫(群馬)▽井村優(石川)▽坂倉究(三重)▽岡本啓一(高知)▽森明人(鹿児島)一。

【メディファクス】

■ 賃上げ対応で方向性を提示

— 中医協 —

中医協総会(会長=小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授)は1月14日、2026年度診療報酬改定での賃上げをテーマに議論した。厚生労働省は26年度改定率を踏まえた対応の方向性と、関連する届け出の簡素化などを提案。出席委員から異論は出なかった。

厚労省は外来・在宅や訪問看護に関して「現在のベースアップ評価料(I)(II)と同様、目標にする賃上げに必要な金額の中央値に基づいて(I)を設定し、それより相当多くの財源を必要とする事業所を対象に(II)を設ける」との方向性を提示。併せて、25年度の届け出の有無で評価に差をつける考えも示した。

● 「24年度ベア評価料」入院基本料に

入院では、24年度のベア評価料分と26年度改定での「賃上げ余力の回復・確保分」について、入院料ごとの平均的な水準を入院基本

料へ統合する方向性を提案。24～25年度にベア評価料を届け出していない医療機関に対し、減算などの措置を取る。

このほか、事務職員や40歳未満の勤務医、医療機関が雇用する調理、清掃などに携わる職員らを新たにベア評価料の対象職種に追加。その上で「医療機関ごとに賃上げに必要な金額を算出してベア評価料を届け出るとともに、全体として算定総額が賃上げに活用されることを必須としてはどうか」と示した。

幅広い賃上げを実現するため、届け出に必要な事項を厳選して簡素化も進める。賃上げ状況や実績の報告は求めるものの、それ以外の事務手続きについては可能な限り負担軽減を図る考えを示した。

「医療従事者の人材確保、処遇改善のために必要な費用」である趣旨を分かりやすく表現するため、看護職員処遇改善評価料やベースアップ評価料などの名称をどう考えるかも論点に挙げた。

診療側の江澤和彦委員(日医常任理事)は、厚労省が示した方向性は大臣折衝事項を反映したものだとして「異論はない」と述べた。手続きの簡素化については「特に外来・在宅ベア評価料(Ⅱ)で求められる」との見解も示した。

太田圭洋委員(日本医療法人協会副会長)は入院に関して、24年度のベア評価料分などを入院基本料に統合する点に言及。病院の請求実務の観点や複雑な診療報酬体系を避ける意味でも「ぜひ進めてほしい」と賛成した。評価料の届け出がない医療機関への減算措置は「その割合は多くないが、やむを得ない」と理解を示した。

と理解を示した。

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は「今回の賃上げ措置は今後2年間に限ったものであることを前提に、(厚労省の)方向性に異論はない」と発言。ベア評価料の届け出の有無で外来・在宅、入院のいずれも評価に差をつけることは妥当と受け止めた。

【メディファクス】

■ 新評価、「入院料グループ」ごとに算出

— 中医協 —

厚生労働省は1月14日の中医協総会で、2026年度診療報酬改定で26年度以降の物価上昇分に対応するために新設する評価について、入院に関する算出方法の考え方を示した。特定機能病院、急性期、回復期、慢性期、精神の「入院料グループ」ごとに1人1日当たりの物件費、委託費を割り出し、これに物価上昇率(年2.0%、委託費は年3.2%)をかけて算出する。

入院料グループごとの物件費、委託費は、一定のデータに基づいた物件費率、委託費率を1人1日当たりの診療報酬総額にかけて割り出す。

外来について、コスト構造の異なる病院と診療所の間での調整に関する考え方も示した。入院料グループごとに調整係数を算出し、入院時の評価に上乘せする。

出席委員から異論はなかった。江澤和彦委員(日医常任理事)は厚労省に「方向性に異存はないので、引き続き、検討を進めてほしい」と要請した。

物価対応を巡り、24年度改定以降の経営環

境悪化への対応分は初・再診料や入院料などの基本診療料の増点で対応する方向だ。

【メディファクス】

■ 予約・オン診利用料、実費徴収可能に

— 厚生労働省 —

厚生労働省は1月9日の中医協総会で、予約・オンライン診療の受診に関するシステム利用料などを患者から実費徴収可能とすることを提案し、大筋で合意を得た。通知で明記する「療養の給付と直接関係ないサービス等」に追加する構えだ。

システムを利用することで医療機関の診療時間を問わず予約できるほか、通院負担が軽減するなど、患者の利便性向上につながるため。

●直前のキャンセル料、通訳手数料も

予約に基づく診察を患者都合で行わなかったキャンセル料も徴収可能とする。予約のキャンセルに伴い保険医療機関に機会損失が生じるため。診察日直前にキャンセルした場合に限り、傷病が治癒したことによるキャンセルは除く方針。

在留外国人の診療に必要な通訳手数料や翻訳機の使用料など「多言語対応に要する費用」も含める。言語の問題で人員や時間を要するケースもある中、在留外国人がその診療内容を的確に理解し、納得した上で医療を受けられる環境を整備するため。

既にインターネットの利用は「療養の給付と直接関係ないサービス等」に位置付け済みだが、Wi-Fi利用についても同様であると明確化する。

患者から費用徴収が必要な場合は、患者に徴収に関するサービス内容や料金などを明確、懇切に説明し、同意を確認の上で徴収することが求められている。

【メディファクス】

■ 介護施設のロボット導入を支援

— 中小企業庁 —

中小企業庁は中小企業の生産性向上と賃上げを目的とした「中小企業省力化投資補助金」の対象に「介護業」を追加し、申請受け付けを開始した。介護施設などによる清掃ロボットや配膳ロボットの導入を後押しする。

介護業を営む▽医療法人▽社会福祉法人▽中小企業▽NPO法人一が申請できる。デジタル庁が事業者に発行する「GビズID」を取得し、省力化投資補助金の「カタログ注文型」というサイトで製品を選定。事業計画を製品販売業者と共同で作成し、申請する。国が2分の1以下を補助し、上限額は従業員数などに応じて200万～1500万円と設定した。

今後は、「飲料ディスペンサー／とろみ給茶機」と「(食品の)再加熱キャビネット／カート」も補助対象の製品に追加する。これらは3月中に申請の受け付けを始める予定。

厚生労働省は1月9日付の事務連絡で、同補助金の拡充を周知した。題名は「介護分野の業務効率化に資する汎用機器の導入に向けた省力化補助金の活用について」。

【メディファクス】