日医FAXニュース
JMA
日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会（03-3946-2121）

■ 26年度改定論議終了、13日にも答申

― 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30日、2026年度診療報酬改定に向けた個別改定項目（短冊）と、答申書付帯意見案の議論を終えた。短冊は、新設する「急性期病院一般入院基本料」の搬送件数の数え方などについて修正があった。次回答申する。答申日は２月13日が有力。

厚生労働省は30日の総会に、短冊の修正案を示した。23日、28日の２回の議論を踏まえた内容。答申書付帯意見についても、28日の会合での意見を踏まえ修正したものを提示した。

小塩会長は「26年度診療報酬改定に関する議論が一通り終わったことになる。事務局には、これまでの議論を踏まえて厚生労働大臣への答申書案を作成してもらい、次回総会に提出してもらいたい」と述べた。

●短冊の修正は17カ所

短冊は計17カ所が修正された。急性期病院一般入院基本料について厚労省は「急性期病院Aの要件としていた部分を、急性期病院Bにも適用すべきとの診療側の意見を踏まえ修正し、表記内容もより客観的に明確化した」と説明。具体的には、急性期病院A、Bの双方とも、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院に入所中の患者の救急搬送は、要件の搬送件数に算入しないことにする。前回までの短冊においては、急性期病院Aのみ「算入しない」扱いとなっていた。

ただし、▽介護保険施設が協力医療機関に連絡した結果、その協力医療機関で受け入れが困難で救急要請した場合▽「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に基づく救急搬送の受け入れの場合▽急性期病院A、Bで救急搬送受け入れ後３日以内に、協力医療機関に転院した場合―のいずれかに該当する場合はA、B病院どちらでも算入できるとした。

「処方箋料の見直し」でも修正があった。前回会合までは、30日超えの長期投与を行う場合について、「許可病床数が200床以上の保険医療機関で、患者に対し他の保険医療機関（許可病床数200床未満の病院か診療所）に文書による紹介を行う旨の申し出を行う」という現在の要件を削除する考えを示していた。

同日はその方針を撤回。厚労省は「30日超えの長期投与を行う場合も、これまでの規定で引き続き対応していただきたい」と求めた。

医師の働き方改革と診療科偏在対策の推進に向け新設する「地域医療体制確保加算２」の要件では、「集中治療など、特定診療科の

業務に関する適切な研修を修了した看護師が全ての特定診療科に配置されていること」と記載していた部分を「各特定診療科の術前術後の管理などに携わる看護職員」のみについて、研修の修了を求めることにした。

【メディファクス】

■ 生活習慣病管理料「充実管理加算」新設

― 2026年度診療報酬改定　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データ提出範囲拡大

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。

【メディファクス】

■ 24年度の指導・監査、返還額は48.5億円

― 厚労省 ―

厚生労働省は１月29日、2024年度の「保険医療機関等の指導・監査等の実施状況」の概況を公表した。診療報酬の不正請求などで保険医療機関に返還を求めた額は約48億5000万円で、前年度から約２億3000万円増となった。このうち医科は約44億5000万円、歯科は約３億円、薬局は約１億円だった。

返還金額の内訳を見ると、「指導による返還分」が約17億3000万円、「適時調査による返還分」が約23億円、「監査による返還分」が約８億3000万円。なお、これらは24年度に返還金額が確定したものを計上している。

指導・監査の実施件数は多い順に次の通り。▽集団的個別指導１万5506件（医科5838件、歯科5029件、薬局4639件）▽新規個別指導5989件（医科2599件、歯科1292件、薬局2098件）▽適時調査2729件（医科2722件、歯科１件、薬局６件）▽個別指導2494件（医科894件、歯科791件、薬局809件）▽監査34件（医科20件、歯科14件、薬局０件）―。

●指定取り消し医療機関、医科は９件

保険医療機関などの指定取り消しは全体で23件。内訳は、医科９件（うち取り消し相当６件）、歯科14件（８件）だった。

保険医などの登録取り消しは全体で18人であり、内訳は、医科５人、歯科13人（う

ち取り消し相当１人）だった。

【メディファクス】

■ 高額医療機器の購入で優遇融資

― WAM、最長５年無利子 ―

福祉医療機構（WAM）は１月30日、高額医療機器の購入資金を支援する新たな優遇融資の申請受け付けを開始した。先進医療に用いる機器を購入する場合は５年間、それ以外は２年間無利子とする。

厳しい経営状況に置かれる病院に対し、民間金融機関が融資しない高額な医療機器購入資金を支援することを目的としている。一品当たり5000万円以上の医療機器の購入が対象で、電子カルテなど医療情報システムも含まれる。

優遇融資を受けられるのは、前年同月か前々年同月などと比べ収支差額が減少した病院や、直近の決算で経常利益が赤字の病院。申し込みに際して、経営改善計画書や、民間金融機関に融資を断られた経緯を記載した書類などの提出を求める。

貸付利率は、通常が当初２年間無利子の2.40％で、償還期間は５年以内。先進医療に使用する機器の購入は、当初５年間無利子の2.60％。償還期間は10年以内としている。

融資限度額はいずれも、次のうちの低い金額。▽7.2億円▽購入価格の80％▽担保評価額の80％―。

審査の内定前に医療機器の売買契約を締結した場合は、融資の対象外になる。

●無担保貸付、最大10億円に引き上げ

物価高騰の影響を受けた医療機関に対する優遇融資もさらに拡充した。無担保貸付の限度額を7.2億円から最大10億円に引き上げる。厚生労働省の2025年度補正予算に盛り込まれた「WAMによる優遇融資への支援」を受けた措置。

【メディファクス】

■ 妊娠前低体重で低出生体重児「1.6倍」

― 成育医療センター ―

国立成育医療研究センターは１月29日、妊娠前にBMI18.5未満の低体重だった母親から生まれた子供は、低出生体重児が発生する可能性が約1.6倍に増えるとの研究結果を発表した。早産は約1.2倍、在胎不当過小児は約1.6倍に増加することも明らかになった。

研究グループが、過去の論文を基にして日本人女性計約76万人分の妊娠データを分析した。

子どもの出生体重については、標準体重（BMI18.5以上25.0未満）の母親と比べて、平均約115グラム低かった。

日本では妊娠可能年齢の女性のうち約20％が低体重とされ、諸外国と比べて高い割合となっているという。研究グループは、低体重による影響について「肥満が問題となっている欧米諸国と同様」だとして、「低体重が多い集団であっても、周産期における母子の健康への影響は減少しない」と指摘している。

その上で研究グループは「妊娠前からの適正体重の維持が母子の健康にとって重要である」との見解を示した。

【メディファクス】