

# 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)

## ■ 支援事業、対象は「ベア評価料届け出」

— 厚労省 —

厚生労働省は2月16日、2026年度に行う「医療分野の業務効率化・職場環境改善支援事業」の概要をウェブサイトで公表した。26年4月1日時点でベースアップ評価料を届け出ており、最大3年間の「業務効率化計画」を提出した病院を対象とする。1施設当たりの補助額は、計画全体に対し8000万円が上限。

25年度補正予算で計上した、DX化に取り組む医療機関の支援に向けた200億円の繰り越し経費で実施する。生産性向上を目指す医療機関に対し、ICT機器の導入などを支援する。

都道府県の意向や人口規模などを踏まえ、3～4月に都道府県ごとの所要見込み額を厚労省が決定。病院は5～6月に申請書や業務効率化計画を都道府県に提出する。それを踏まえ、厚労省が7月以降に補助対象の病院を決める。

最大3年間の「業務効率化計画」の提出が要件になる。業務効率化計画の対象となる部門は、▽医師▽調剤▽看護▽その他コメディ

カル▽事務▽その他のバックアップ部門—のいずれか、または全て。

各病院は実情に応じ、具体的・定量的な目標を設定する。医師部門の目標の具体例として、以下を示した。▽文書作成の時間減少▽がん登録などデータ入力時間の減少▽医師の超過勤務時間の減少▽医師事務作業補助者の効率的配置—。

### ● 報告書や効率化のデータ提出

病院は、▽1年目の業務効率化計画終了時▽2、3年目の計画途中▽3年目の計画終了時—に都道府県を通じて国に報告書を提出し、評価を受ける。国は業務効率化計画の進捗を確認する。

この報告書の提出とは別に、業務効率化に関するデータの提出も求める。具体的には、ICT機器の導入前後における、業務に要した時間や職員の総労働時間・超過勤務時間、インシデント件数などの医療安全に関する情報を例示した。

都道府県は対象病院が、▽医療計画の5疾病6事業や在宅医療の提供など、地域医療に貢献していること▽地域医療構想に協力しており、補助対象の取り組みが地域医療構想に沿っていること—を確認する。

支援の対象には、業務用のスマートフォンやインカム、患者の見守り支援機器のほか、AI問診などのAIを活用した業務支援サービスなども入る。ICT機器の設置や訓練、効果測定に関する費用、Wi-Fi環境整備費、電子カルテなどのシステム連携費なども含む。ただし、休憩室・院内保育所などの施設整備費や、ICT機器の運用・保守費用などのランニングコストは補助対象外になる。

厚生省医政局は、関連の局長通知を13日付で出した。題名は「令和8年度(令和7年度からの繰越分)医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業の実施について」。

【メディファクス】

## ■ 補正予算の産科・小児科支援、要件通知

— 厚生省 —

厚生労働省医政局は2月17日までに、2025年度補正予算で実施する産科・小児科への支援事業の実施要綱を通知した。4種類の補助事業について要件を示している。

25年度補正予算で計上した72億円の繰り越し経費を用いて、以下の4種類の補助事業を行う。▽地域連携周産期支援事業(分娩取扱施設)▽地域連携周産期支援事業(産科施設)▽分娩取扱施設支援事業▽小児医療施設支援事業—。

年間の分娩件数に応じて、1施設当たり最大約1124万円を補助する「地域連携周産期支援事業(分娩取扱施設)」の要件は、▽25年度末時点で分娩を扱う病院が1以下かつ、分娩を扱う診療所が2以下の2次医療圏にある▽今後の分娩の扱いについて、都道府県や地域の他施設との連携状況や、将来の取り組みに関する計画を提出する—など。

施設・設備整備費として1施設当たり最大約724万円交付する「地域連携周産期支援事業(産科施設)」は、25年度に分娩は扱わないが、妊婦健診を行っており、産後管理を実施できる施設などが対象。近隣の分娩取扱施設との連携体制構築も求める。

分娩件数の減少率に応じて1施設当たり最

大1740万円を交付する。「分娩取扱施設支援事業」は、25年4～9月の分娩件数が25件以上で、24年度の分娩件数が23年度から5%以上減っているなどの条件に当てはまる施設が対象となる。

これら産科関連の3事業を重複して申請することはできない。

患者の減少率に応じて小児科の病床1床当たり最大約105万円を交付する「小児医療施設支援事業」の要件は、▽小児中核病院または、入院を要する2次救急医療機関として休日夜間の患者を受け入れる小児地域医療センター▽24年度の15歳未満入院患者数が23年度から2%以上減少▽小児入院医療管理料を算定—など。

通知の題名は「令和8年度(令和7年度からの繰越分)産科・小児科医療機関等支援事業の実施について」。

【メディファクス】

## ■ 小児の入院・専門医療、「集約化」明記

— 厚生省WG、取りまとめ案 —

厚生労働省の「小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するワーキンググループ(WG)」(座長=田邊國昭・東京大大学院法学政治学研究科教授)は2月18日、現時点での議論の取りまとめ案を座長一任で了承した。小児の入院・専門医療について、「小児中核病院や小児地域医療センターを基幹とした集約化・重点化」に取り組むことを盛り込んだ。WGは2030年度開始の第9次医療計画を見据え、引き続き小児・周産期医療提供体制の検討を続ける。

取りまとめ案は、▽小児医療▽周産期医療

▽無痛分娩▽小児科・産科の医師確保計画一  
に関して、「早期に取り組むべき事項」と「今  
後議論すべき事項」に分け、対応の方向性を  
整理した。

小児医療については、医療資源を効率的に  
活用し質の高い提供体制を維持するため、入  
院医療や専門医療に関して「小児中核病院や  
小児地域医療センターを基幹とした集約化・  
重点化と、地域の実情に応じた役割分担」に、  
早期に取り組むべきと記載。今後の議論事項  
には、第9次医療計画に向けた、小児中核病  
院や小児地域医療センターの医療機能の整  
理・明確化のほか、子ども病院など小児医療  
の提供体制の検討などを挙げた。

周産期医療で早期に実施すべき内容には、  
周産期母子医療センターの機能強化を盛り込  
んだ。周産期母子医療センターでのハイリス  
ク以外の妊産婦受け入れや、施設間の役割分  
担の検討も入った。新生児治療回復室(GCU)  
については「病床数が過剰な施設が一定ある」  
との指摘を踏まえ、見直しに向けた調査・検  
討を行うと明記した。今後議論すべき事項と  
して、▽第9次医療計画に向けた医療資源の  
集約化や施設間の役割分担▽周産期母子医療  
センターの機能▽新生児集中治療室(NICU)  
の在り方一などを列挙した。

無痛分娩に関しては、研修体制の充実や施  
設間の連携体制の事例収集を、早期に取り組  
むべき事項に位置付けた。

#### ●出産費用無償化は「提供体制に影響」

滝田順子構成員(日本小児科学会会長)は、  
小児医療を集約化することで、患者・家族の  
アクセスが悪くなることから、交通費の補助  
を検討するよう要望した。

濱口欣也構成員(日医常任理事)は、「出  
産費用の無償化」に言及。「分娩費用の無償  
化の問題は周産期医療提供体制に大きく影響  
し、切り離せない」と述べた。医療機関経営  
の厳しさを訴え、この観点を取りまとめ案に  
入れるよう求めた。 【メディファクス】

## ■ マイナ保険証、受付チェックリスト作成

— 厚労省 —

厚生労働省は医療機関や薬局で行うマイナ  
保険証、資格確認書による受付時のチェック  
リストを作成した。2月17日までに発出した  
事務連絡で関係者に周知した。

マイナ保険証に関するチェックリストは4  
項目。マイナ保険証で有効な資格が確認でき  
る場合は資格確認書による追加確認は不要で  
あることや、何らかの事情で顔認証や暗証番  
号が入力できない場合は目視確認による対応  
を呼びかけている。手順(フロー図)も作成  
した。

全ての保険者で発行済み健康保険証の有効  
期限が昨年12月2日で満了し、マイナ保険証  
を基本とする仕組みに移行している。それを  
踏まえ、円滑な受診につなげる狙い。

事務連絡の題名は「マイナ保険証・資格確  
認書の受付時のチェックリスト等について」。

【メディファクス】

#### 【お知らせ】

2月24日(火)付の日医FAXニュースは休  
刊となります。次回の送信は2月27日(金)  
となりますので、予めご承知おきください。

日本医師会広報課