

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)

■ 賃上げ「継続的実施の医療機関」明確化

— 厚労省、26年度改定 —

厚生労働省は3月5日、2026年度診療報酬改定を官報告示した。同日公表した説明資料などで、ベースアップ評価料を巡る「継続的に賃上げを実施している医療機関」に該当するケースを明確化した。26年3月31日時点でベア評価料を届け出ている施設のほか、3月までにベア評価料を届け出ないが、26年度以降に報酬上の措置として担保された水準に相当する賃上げを行う場合も対象にする。

26年度改定では、ベア評価料の対象を拡大。外来・在宅ベア評価料は継続的に賃上げを実施してきたか否かで点数に差を設ける。入院では24年度改定の入院ベア評価料に相当する分を基本料に合算し、ベア評価料を届け出なかった医療機関には入院料の減算規定を適用する。厚労省は同日、これらに関連する「継続的に賃上げを実施する医療機関」の考え方を明示した。

対象となるのは、3月末時点でベア評価料を届け出ている保険医療機関に加えて、今年

3月までにベア評価料を届け出なかったものの、26年度以降にベア評価料を算定する時点で、報酬上の措置として担保された賃上げ分に相当する引き上げを行う医療機関を含める。

例えば、26年度の場合は「『26年度の対象職員（医師、歯科医師以外）のベア評価料を算定する月時点の基本給などの合計』が、24年度3月時点と比較して5.5%（看護補助者、事務職員は8%）に相当する水準以上のベアなどを行った医療機関」が対象になると明確化。24年3月時点と比較した改善額を算出し、届出書（様式98）に記載して届け出ることになる。

賃上げの度合いとなる水準「5.5%」は、24年度改定の診療報酬プラス0.61%分で対応の賃上げ率「2.3%」と、26年度改定で措置する賃上げ分の報酬（1.7%）を通じた「26、27年度でそれぞれ『3.2%』のベア実現を支援する措置（看護補助者、事務職員はそれぞれ5.7%）」の分を合算したものの。

ベア評価料は届け出手続きの簡素化も行う。届け出時の提出書類において、勤務する職員の「賃金改善計画書」は作成が不要になる。必要な情報のみを入力する届出書添付書類の作成・提出だけになる。

また、区分変更時は「対象職員数」「3月ごとの外来・在宅ベースアップ評価料（I）などの算定回数」が1割以上変動し、区分の再計算をした場合に変化がある場合だけ届け出ればよくなる。同一給与体系の医療機関を複数持つ法人では、法人内の複数医療機関を通算した賃金改善算定基礎額の算出や、賃金改善実績報告書などの作成を可能にする。

【メディファクス】

■ 対象職種の業務事例を提示

— 多職種協働加算 厚労省 —

厚生労働省は3月5日に告示した2026年度診療報酬改定の「看護・多職種協働加算」について、対象職種の業務事例を示した。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に対しては、入院患者が活動する場面にふさわしい指導や評価を随時行うことなどを挙げた。5日に公開した説明動画で担当者が解説した。

新設の「看護・多職種協働加算」は、配置する職員の数が25対1。病棟配置の看護職員10対1と合わせることで7対1相当の点数になる。

厚労省の担当者は「各職種が専門性を生かして業務に当たることは重要だが、職種ごとに独立して行うのではなく、全ての職種が相互の役割を理解し、有機的に連携することで患者の状態に見合った質の高い医療を提供することが期待されている」と、改定の目的を強調した。

多職種協働に参加する各職種が、専門性を生かして行う業務の事例についても示した。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士には、入院生活中の患者の活動に合わせた指導や評価を随時行うことや、訓練室でのリハビリテーションを患者が生活する場面で自ら行えるようになるための支援を挙げた。

管理栄養士に対しては、必要栄養量や摂取栄養量の評価、食事変更の提案、食形態の調整などを挙げた。

臨床検査技師には、検査室など病棟外で行

うべき検査の調整などを挙げた。看護職員は入院患者に対する看護としている。

●急性期病院A、Bの共通施設基準も示す

新設する「急性期病院A一般入院料」と「急性期病院B一般入院料」の共通の施設基準も示した。データ提出加算の届け出を行っていることや、DPC対象病院であること、地域包括医療病棟の届け出を行っていないことなどを挙げた。介護保険施設などからの救急搬送で入院加療が必要な場合は、協力医療機関に情報提供を行うことが望ましいことも示した。

このほか、特定集中治療室管理料の施設基準で、医療密度の高い医学的管理を行う病院としての実績を求めている点について説明。「救急搬送の受け入れや手術が行われる病院においてこそICUの機能が発揮される。特定集中治療室管理料こそ、病院全体の救急搬送件数と全身麻酔手術件数の実績を要件として評価していく」と強調した。

【メディファクス】

■ 26年度改定告示、説明資料・動画を公開

— 厚労省 —

厚生労働省は3月5日、2026年度診療報酬改定を官報告示した。これに併せ、ホームページ（HP）に各テーマの説明資料を掲載したほか、準備できたものから順にYouTubeで説明動画を公開している。

詳細は厚労省HP内の「令和8年度診療報酬改定について」のページを参照。（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html）

【メディファクス】

■ 「赤ひげ大賞」受賞者の功績たたえる

— 日医が表彰式 —

長年にわたって地域住民を支えた医師を表彰する「第14回日本医師会 赤ひげ大賞」の表彰式が3月5日、東京プリンスホテル（東京都港区）で行われた。

大賞受賞者は、▽木村守和（福島県医推薦、楽寿会理事長）▽林正（埼玉県医推薦、大宮林医院顧問）▽川室優（新潟県医推薦、高田西城病院理事長・院長）▽出水明（大阪府医推薦、出水クリニック理事長・院長）▽前川裕子（徳島県医推薦、徳島県立三好病院内科副部長）一の5氏。

このうち林氏は、産婦人科医として1年後の開院100周年を見届けることを目標に現役を続け、これまでに1万人以上の出産に携わってきたことなどを説明。「私たち産婦人科医は、各年代の方と一生パートナーとしてお付き合いしている」と述べ、これからも敷居の低い診療所として取り組む考えを示した。

●「地域を守ってきたことに敬意」

主催者として挨拶した日医の松本吉郎会長は、「受賞者はいずれも、地道に、そして献身的に医療に従事されてきた方々ばかり。医療を超えた患者との信頼関係を築き、地域を守ってこられたことに改めて敬意を表す」と祝辞を述べた。

「わが国の高齢者数がピークに達する2040年に向け、治す医療だけでなく、治し支える医療の重要性が今後ますます高まる」と指摘。

「患者が住み慣れた地域で、いつまでも健やかに暮らせるよう、医師には時代とともに変

化する医療ニーズに柔軟に応じていく必要がある」との認識を示し、日医として、こうした医師の活動を支えながら地域医療の充実に寄与する考えを示した。

●「命と健康を守るのは、重要な安全保障」

表彰式には、高市早苗首相も駆け付けた。

「受賞された方々は、病を見るだけではなく、地域に根付いたかかりつけ医として、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の増進に尽力され、長年にわたって住民の生活を医療の面で支えてこられた」と祝意を示した。「国民の命と健康を守るのは、重要な安全保障だ」と指摘。昨年末に、改正医療法が成立したことと言及し、新たな地域医療構想の策定や医師偏在対策、攻めの予防医療の具体化などに取り組む考えを示した。

式後のレセプションには、秋篠宮ご夫妻が出席されたほか、上野賢一郎厚生労働相が祝辞を述べた。 【メディファクス】

■ インフル定点22.66、警報レベル下回る

— 2月23日～3月1日 —

厚生労働省は3月6日、2026年第9週（2月23日～3月1日）のインフルエンザの発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は22.66で、前週の34.54から減少した。全国平均が警報レベルの基準となる30を下回ったのは1月下旬以来。

依然として6県が警報レベルの基準を超えている。最多は長野の37.16。次いで石川（34.40）、岩手（32.95）となった。

総報告数は8万6175人で、前週から約4万5000人減った。 【メディファクス】