

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)

■ ベア料の解説資料、4月中盤までに提供

— 日医・長島氏 —

日医の長島公之常任理事は4月8日の定例会見で、2026年度診療報酬改定で対象職種の拡大や大幅な増点等の見直しが行われたベースアップ評価料の要点を説明。6月から算定する場合、全医療機関で5月中に届け出が必要とした上で、日医作成の解説資料を「4月中盤くらいまでには提供したい」と話した。「(ベア評価料を)職員の処遇改善にぜひ役立てて、他産業への人材流出を止めていただきたい」と強調した。

長島氏は、ベア評価料の今年3月における届け出状況が、無床診療所で59.2%、有床診療所で70.0%になったと言及。昨年12月時点のそれぞれ41.1%、51.8%から、ともに約20ポイントアップしたと説明し、届け出割合をさらに上げていきたいとの認識を示した。

今改定により、届け出の負担が大幅に軽減されたことにも言及。これまで「作成が面倒ではないか」との指摘があった賃金改善計画書は不要となり、計算が必要な項目も対象職員の人数(パートは常勤換算)のみになったと述べた。

「6月から算定する場合は、全ての医療機関

で5月中に届け出が必要」と説明した上で、6～7月の算定・賃上げ実施分を、賃金改善中間報告書として8月に報告するよう求めた。3月以前から継続算定している医療機関については、25年度分の賃金改善実績報告書も必要だとした。

厚生労働省は、今改定でのベア評価料などの賃上げ分について、「26・27年度にそれぞれ3.2% (看護補助者、事務職員は5.7%) のベアを実現するための措置」としている。長島氏は、疑義解釈通知を示しながら「ベア評価料の算定要件は、評価料として入ってきた収入を全額賃上げに使うことであり、政府の目標数値に届くことは要件となっていない」と指摘。「政府目標を目指すための自助努力を妨げるものではない」としながら、「賃上げ目標の数値に届かなくても、ベア評価料は算定できる」と話した。

3月の臨時代議員会でも触れたベア評価料の分かりやすい解説資料については、「4月中盤くらいまでには提供したい」との考えを示した。

●他産業に追い付ける賃上げ目指す

一方、松本吉郎会長は、「小さなクリニックでは、ベア評価料の届け出や報告に関して『まだ、ハードルが高いと感じる』との意見も頂いている」と説明。その上で「日医としては、職員が『医療機関でしっかりと働きたい』と思えるような、他産業に追い付ける賃上げを目指している」と述べ、改めて積極的な算定を呼びかけた。【メディファクス】

■ 改定後の経営把握、臨時調査を実施へ

— 中医協、大臣折衝事項踏まえ —

中医協(会長=城山英明・東京大大学院法学政治学研究科教授)は4月8日、2026年度

診療報酬改定後の病院や診療所の経営実態を把握する「26年度医療機関等の経営状況に係る臨時調査」の実施を了承した。

●対象施設の抽出率を高めに設定

26年度改定に関する大臣折衝事項では、賃上げ・物価対応、食費・光熱水費に関して「実際の経済・物価動向が26年度改定時の見通しから大きく変動し、医療機関等の経営状況に大きな支障が生じた場合」に、27年度予算編成で加減算を含めた必要な調整を行う方針が盛り込まれている。臨時調査はこの点に対応したもの。

厚労省は同日、27年度予算編成で必要な調整を行う可能性を考慮し、26年度の医療機関の状況などを把握する必要があると説明。2年に1度の医療経済実態調査をベースにした形で調査を進めることを提案した。

調査は社会保険による診療・調剤を行っている全国の病院と一般診療所、歯科診療所、1カ月間の調剤報酬明細書の取扱件数が300件以上の保険薬局が対象。改定後の「26年6～9月」と、その比較のための「25年6～9月」の各4カ月間の経営状況に関するデータを集め、分析する。費用や収入に関する部分を中心に答えてもらう。資産や負債などの項目は割愛する。

今年9月中旬ごろに調査票を配布し、回答期限は11月上旬を予定。調査結果の報告は同月下旬を目指す。集計まで期間が限られるため、調査方法は電子調査方式（ウェブ調査）のみを用い、紙による回答は採用しない。回答率が下がる可能性も想定し、実調と同程度の回答数は確保するために、対象施設の抽出率を従来の実調より高めに設定した。病院を2.5分の1、一般診療所を10分の1などとする。

総会に先立って調査を議論した調査実施小

委員会では、江澤和彦委員（日医常任理事）が厚生労働省の提案について「26年度改定を受けて、必要な調査と認識している」と言及。調査対象時期の設定も適切だと評価した。

一方、集計に当たっては回答する医療機関の属性に注意を払うべきだと指摘。物価高や中東情勢の不安定化なども踏まえた「費用」の考え方について、整理が必要ではないかとの認識も示した。 【メディファクス】

■ 診療所の新興感染症対策研修で報告書

— 日医・委員会 —

日医は4月8日の定例会見で、「診療所における新興感染症対策研修検討委員会（プロジェクト）」（委員長＝舘田一博・東邦大微生物・感染症学講座教授）がまとめた報告書を発表した。

委員会は、松本吉郎会長から「診療所の新興感染症に対する総合力を一層高める取り組みの企画及び実践」について諮問を受け、昨年10月に「診療所を対象とした新興感染症対策リーダー研修」を実施した。効果的な研修を行うための注意点や工夫といった指導のポイントに焦点を当てた研修で、実技を交えた指導ポイントなどをプログラムに盛り込んだ。ゾーニング演習では、講師のクリニックの実際の図面を基に、グループディスカッションを行った。

研修会は95人が受講。受講者には、日医から修了証を発行した。

報告書の内容を説明した笹本洋一常任理事は、「委員会で企画した研修が全国で横展開され、診療所の新興感染症に対する総合力の向上に寄与することを願うとともに、今後も必要な支援に努めていく」と述べた。 【メディファクス】

■ 病床削減支援、初回申請は6月末に締切

— 25年度補正 —

厚生労働省医政局地域医療計画課は4月7日付の事務連絡「病床数の適正化に対する支援について」で、2025年度補正予算で措置した「病床数の適正化に対する支援」の概要を都道府県に周知した。申請期間は複数回設ける。準備が整い次第申請受け付けを始め、初回の申請は6月末を締め切りとする予定。手続きに時間を要するため、特に計100床以上削減する場合は、早めに申請するよう求めている。

25年度補正予算では、約11万床の病床削減に向けた支援のため、基金として3490億円を計上した。削減1床につき約410万円(休床の削減には約205万円)を交付する。

事務連絡では支援対象を以下のいずれかに当てはまる医療機関とした。▽25年12月16日から27年3月末までに病床を削減した▽厚労省が24年度補正予算で実施した「病床数適正化支援事業」で病床削減を申請・実施したが、対象になっていない▽厚労省が25年8～9月に行った調査で病床削減の意向を示し実施した—。ただし病床削減により入院の受け入れを停止する医療機関や、27年3月末までに廃院・事業譲渡を行う予定の医療機関などは除く。

削減する病床と同じ病床種別の休床がある場合は、まず休床の削減から申請する必要がある。休床を残したまま、それ以外の病床を削減することは認めない。

以下は基本的に算定から除外する。▽MFICU・NICU・GCUを含む産科・小児科部門で削減した病床数▽同一開設者の医療機関へ融通した病床数▽事業譲渡で削減した病床数▽

病床種別を変更した病床数▽感染症法に基づき医療措置協定を締結した病床や、協定の病床数が確保できなくなる病床数—など。

厚労省が示す申請書類の他、都道府県が必要と判断した書類も、申請時に医療機関へ提出を求めることが可能と示した。【メディファクス】

■ 命に関わる石油関連物資、最優先で確保

— 赤澤経産相 —

中東情勢の悪化で石油関連製品の供給不安が生じている問題を受け、赤澤亮正経済産業相は4月7日の閣議後会見で、医薬品を例に挙げ、命に関わる製品に要する石油関連物資は「最優先で確保していく」と改めて説明した。

赤澤経産相は石油関連物資について、「足元では、民間事業者と連携した代替調達や備蓄の放出を通じて、日本全体として必要となる量は確保している」と説明。一部で生じている供給の偏り、流通の目詰まりには、関係省庁と連携してきめ細やかに対応するとした。

【メディファクス】

■ 物資確保、医療機関から情報募る

— 厚労省が窓口設置 —

厚生労働省は4月7日、中東情勢の悪化による医療物資などの供給不安を踏まえた対応として、全国の医療機関から情報を受け付ける窓口を設置したと発表した。

医療機関等情報支援システム(G-MIS)ログイン後のトップページ掲載の専用メールアドレスを通じ、情報を受け付ける。

【メディファクス】