

# MEDICAL NOTICE

2026年 4月号

発行  
フィルタス株式会社

## 医療経営の知識

### 令和8年度診療報酬改定の動向について ⑤

皆さん、こんにちは。令和8年度診療報酬改定については、3月初旬に改定内容の告示があり、改定内容の全容がわかっています。各医療機関においては6月からの改定に伴い、4~5月是对応準備中と思います。今回も改定におけるポイントを解説します。

#### 【令和8年度診療報酬改定の主なポイント】



- **賃上げ・物価対応**として、「**診察料や入院料の増点**」および「**ベースアップ評価料・物価対応料**」で対応
- **機能分化促進**にて「**救急車搬送受入等**」に着目した入院料の新設や点数設定、**救急外来設置**の評価
- 包括期医療（地メディ・回リハ・地ケア）の「**入院料の算定要件**」や「**施設基準**」を大きく見直し
- 業務効率化にて、「**ICT活用**での看護・医師事務人員配置緩和」や「**様式の簡素化・署名廃止**」あり
- 外来も機能分化を促すために、「**大病院の紹介患者に関する割合要件の見直し**など」あり
- 在宅医療は、**在宅医療へ積極的な医療機関を更に評価**しつつも、**重症対応少ない医療機関等へ適正化**あり

### 令和8年度医科診療報酬改定の主なポイント

#### 1. 賃上げや物価への対応

- 賃上げに向けた評価
  - ・令和8・9年度での各3.2%（看護補助者等は5.7%）の賃上げに向けたベースアップ評価料の見直し（点数の見直し、夜勤手当への充当を可能にする）
- 物価動向への対応
  - ・令和8・9年度の物価上昇に対応する「物価対応料」の新設、入院時の食費・光熱水費基準額の引上げ 等

#### 2. 急性期・高度急性期入院医療の見直し

- 急性期・高度急性期の医療機能機能に応じた評価の見直し
  - ・急性期病院一般入院基本料の新設、特定機能病院入院基本料の見直し
  - ・急性期総合体制加算の新設（既存評価を改組し、総合性と手術等の累積性を持つ病院を評価）
  - ・特定集中治療室管理料等の見直し（救急搬送や全身麻酔を実績要件化）
- 多職種が病棟で協働する体制の評価

#### 3. 包括期・慢性期入院医療の見直し

- 「治し、支える医療」の実現に向けた各評価の見直し
  - ・地域包括医療病棟の見直し（高齢者特性に配慮した要件見直しなど）
  - ・回復期リハビリテーション病棟の見直し（実績指数要件の対象拡大など）
  - ・療養病棟入院基本料の医療区分要件の見直し
- 質の高い包括期入院医療の評価
  - ・生活に配慮した支援を強化するための入退院支援加算1の引上げ
  - ・身体的拘束の最小化を組織的に行う際の評価の新設

#### 4. 業務効率化・負担軽減等に向けた取組み

- ICT等の活用による業務効率化・負担軽減
  - ・見守りや記録等でICTを組織的に活用した際の看護配置基準の柔軟化
  - ・生成AI等を組織的に活用した際の医師事務作業補助体制加算の柔軟化
- やむを得ない事情で看護要員が不足する場合の取扱いの柔軟化

#### 5. 人口の少ない地域・医師偏在対策

- 人口少数地域で医療提供機能を確保するための評価の新設
  - ・医療提供機能連携確保加算の新設（人口少数地域での外来・在宅医療の確保の支援や、緊急入院の受入体制がある病院を評価）
- 診療科偏在対策の推進
  - ・地域医療体制確保加算2の新設（若手医師が減少し、体制確保が必要な診療科の医師を対象として、勤務環境や処遇を改善する取組を評価）
  - ・外科医療確保特別加算の新設（長時間高難度手術の実施体制を整備し、外科医の勤務環境や処遇を改善しつつ手術を行う場合を評価）

#### 6. 外来医療の機能分化・強化等

- 外来の機能分化の推進
  - ・特定機能病院等の外来診療料等の減算に係る逆紹介割合の基準の見直し
  - ・特定機能病院等からの紹介患者の初診に関する加算の新設
- 外来に係る評価の見直し
  - ・生活習慣病管理料の包括範囲や地域包括診療加算等の対象患者の見直し
  - ・時間外対応加算の引上げ、名称変更

#### 7. 質の高い在宅医療・訪問看護の推進

- 在宅医療に関する評価の見直し
  - ・地域で在宅医療における積極的役割を担う医療機関の更なる評価
- 訪問看護に関する評価の見直し
  - ・同一建物に居住する利用者の人数等に応じたきめ細かな評価への見直し
  - ・地域と連携した精神科訪問看護体制を評価

#### 8. 重点的な対応が求められる各分野での対応（救急、小児・周産期、精神医療、DX・オンライン診療など）

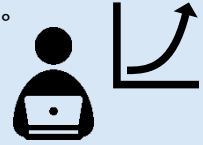
- 救急医療
  - ・救急外来医療の24時間提供体制の評価の拡充（救急外来医学管理料の新設）
  - ・救急患者連携搬送料について、民間救急等を活用した転院搬送や下り搬送の受入側を評価
- 小児・周産期医療
  - ・妊産婦にとって安心できる療養環境の確保と妊娠・産後のケアを一貫して行う体制の評価（産科管理加算）
  - ・小児科以外で成人移行医療を実施の際に難病外来指導管理料を算定可
- 精神医療
  - ・急性期病院精神科病棟入院料の新設（地域ごとの急性期の病院機能を確保する観点から、病院の機能に着目し、体制整備も含めた入院料を新設する。）
  - ・精神科地域密着多機能体制加算の新設（小規模医療機関等で外来医療や障害福祉サービスを一体的に提供する取組を評価）
- 医療DX・オンライン診療の評価の見直し
  - ・電子的診療情報連携体制整備加算の新設（医療DXに係る評価を改組）
  - ・D to P with Nでの訪問看護の同時実施可、別途訪問時の評価を新設



# 医療事務の知識

## 令和8年度改定詳細（賃上げ・物価対応）

今回は物価高や賃金の上昇を踏まえ、令和8年度診療報酬改定では「賃上げ・物価対応」として実施されました「ベースアップ評価料の変更」および「物価対応料の新設」について、解説します。



### ■ ベースアップ評価料

令和6年度改定にて新設された点数で、今回は増点等の対応がされています。「令和8年度から新たに対応」と「令和6年度から継続して対応」の場合にわけての対応がなされ、外来は「**別点数の設定**」、入院では「**入院料の減算（新たにの場合）**」となります。令和9年6月より点数の増点等があります。

外来ベースアップ評価料（I）				入院ベースアップ評価料				
	項目	改定前	改定後		項目	改定前	改定後	
			R8.6～	R9.6～			R8.6～	R9.6～
新たに賃上げ	初診時	6点	17点	34点	入院ベースアップ評価料1	1点	1点	1点
	再診時等	2点	4点	8点	.	.	.	.
	訪問診療（同一建物）	28点	79点	158点	入院ベースアップ評価料165	165点	165点	165点
	訪問診療（同一建物以外）	7点	19点	38点	.	.	.	.
継続しての賃上げ	初診時	6点	23点	40点	入院ベースアップ評価料250		250点	250点
	再診時等	2点	6点	10点	.	.	.	.
	訪問診療（同一建物）	28点	107点	186点	入院ベースアップ評価料500			500点
	訪問診療（同一建物以外）	7点	26点	45点				
				① R6, 7年度の届出なし 入院料の減算(急性期一般1: ▲121点、急性期2～6: ▲85点) ② R8年度: 1～250点を算定、R9年6月～: 500点まで算定可				

### ■ 物価対応料

外来診療時や入院料算定時にて併算定できる「物価対応料」が新設されました。令和9年6月より点数が2倍になる設定とされています。入院物価対応料は、急性期・高度急性期等がより手厚い点数となっています。短期滞在手術等基本料1（日帰り手術・検査など）を算定時には、外来物価対応料の「再診時」を算定します。

外来物価対応料			入院物価対応料 ※一部抜粋		
項目名	R8.6～	R9.6～	項目名	R8.6～	R9.6～
初診時	2点	4点	急性期病院A一般入院料	66点	132点
再診時	2点	4点	急性期一般入院料1	58点	116点
訪問診療時	3点	6点	療養病棟入院基本料1の入院料1	18点	36点
			精神病棟入院基本料（10対1）	13点	26点
			特定機能病院入院基本料（一般：7対1）	84点	168点
			療養病棟入院基本料1の入院料1	18点	36点
			特定集中治療室1（7日以内）	262点	524点
			地域包括医療病棟入院料1	49点	98点
			回復期リハビリテーション病棟入院料1	19点	38点
			地域包括ケア病棟入院料1（40日以内）	27点	54点

# 査定例・算定例

## 《 アルブミン定量（尿）の査定 》

Q  
uestion

アルブミン定量（尿）の検査に対し、「糖尿病性腎症」の病名はついていたのですが、査定となりました。期間も前回の検査から3か月以上経過していましたが、なぜでしょうか？

A  
nswer

### A. 糖尿病性腎症に早期あるいは第1期、第2期の追加が必要です。

アルブミン定量（尿）は、「糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの（糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。）」に対して行った場合に、3月に1回に限り算定できる。」とされています。「[早期]糖尿病性腎症」や「糖尿病性腎症第1期（第2期）」などの病名が必要であったと考えます。

また、慢性腎不全が確定している場合も認められないとされていますので、ご注意ください。

### 体のしくみ



#### 【尾骨（尾てい骨）】

生まれてきた人間には尻尾がありませんが、実は妊娠2か月くらいまでの胎児には尻尾がついています。この尻尾は、妊娠2か月くらいを境に壊れてなくなり、尻尾の名残のような骨が残ります。これが尾骨（尾てい骨）です。尾骨は、背骨の一番下にある小さな骨ですが、「立つ・座る・動く」を支える大切な役割を担っています。

#### 【尻尾の起源】

尻尾の起源は、魚の尾びれです。魚は泳ぐときに尾びれを使って前に進みます。今からおよそ5億年前、地球上の生き物はみな海の中にすんでおり、泳ぐために尾びれを発達させました。その後、一部の魚は水辺や陸上にあがり、そこから様々な動物へと進化をしていったのですが、そのとき尾びれが尻尾に変化しました。



#### 【尻尾の役割】

尻尾には色々な役割があります。例えば、チーターなどでは疾走するときや向きを変えるときの舵取りの働きがあり、リスなどは木の上でバランスを取るのに必要といわれています。犬や猫などは、喜びや警戒心を尻尾で表現します。つまり、尻尾には運動器とコミュニケーション器官の役割があるということです。

#### 【どうして人間には尻尾がないの？】

人間に尻尾がなくなった理由は、明確には分かっていません。しかし、人間は進化の過程で直立二足歩行となり、骨盤は短縮・幅広化しました。これによりバランス制御は尻尾でなく、骨盤・体幹へと移行しました。つまり外でバランスを取るのではなく、身体の内側で制御する体へと変化したのです。こうやって進化の過程で人間の尻尾は退化していき、尾骨だけがその名残として残ったのではないかと考えられています。



### 病名辞典



### 「お」



#### 【音響外傷】

音響外傷とは、モノによる外傷ではなく、「大きな音」などにより耳鳴や聞こえにくさなどの症状を引き起こす疾患です。

#### 【音が聞こえるしくみ】

音は耳介から入って外耳道を通り、鼓膜からツチ骨、キヌタ骨、アブミ骨という小さな3つの骨を伝わりながら増幅し、そこから内耳の蝸牛にある有毛細胞で音の振動を電気信号に変換し脳に伝わることで、聞こえるようになります。有毛細胞はピアノの鍵盤のように並んでおり、一本一本が特定の強さや高さに対応しています。そのため、一度この細胞が壊れてしまうと、その音は聞こえなくなってしまうのです。また一度壊れた有毛細胞は、再生することはありません。



#### 【音響外傷のリスク】

スマートフォンなどの普及により、いつでも気軽に音楽を楽しむことができるようになりました。しかしその一方で、イヤホンなどの使用によって耳が聞こえなくなるなど、音響外傷が大きな問題となつていきます。MEO（世界保健機関）によると、2050年までに12〜35歳のおよそ半数にあたる11億人が、イヤホンなどで大きな音を聞き続けることによって起こる音響外傷のリスクにさらされるとのことです。

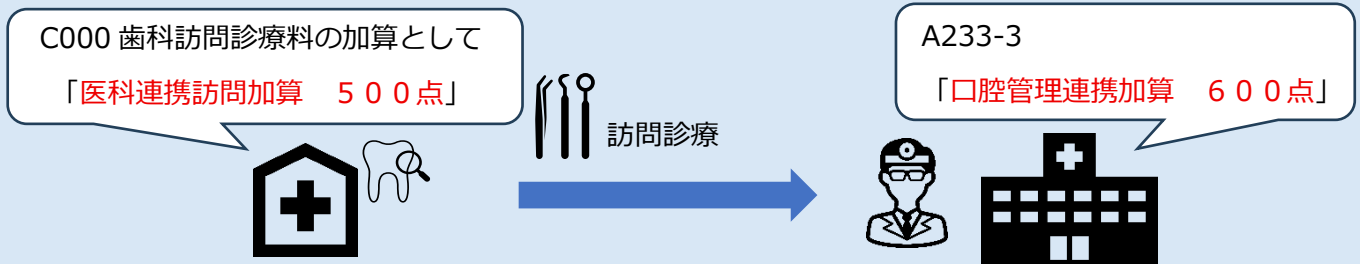
#### 【安全な音量はどれくらい？】

イヤホンなどをしたままでも会話ができる程度の音量が65dB程度で、ほぼリスクがないと言われています。しかし、電車内などでは周りの騒音がうるさくて、つい音量を大きくしがちです。周りの騒音よりも大きい音量で音を聞こうとすると、気が付かないうちに危険な音量を超えてしまいます。ノイズキャンセリング機能付きや、音量を制限するアプリを使用するなど、音量を上げすぎないように工夫して、音楽を楽しむようにしましょう。

## 医療・医学の知識【 医科と歯科の連携 】

皆さん、こんにちは！今回は歯科の診療報酬改定で新設された「医科連携訪問加算」とそれに伴い医科で算定可能な「口腔管理連携加算」について簡単に説明します。

診療報酬改定により、保険医療機関の歯科医師が、連携体制を構築している他の保険医療機関からの依頼に基づき、口腔状態に係る課題を抱える入院患者に対して歯科訪問診療を行った場合の評価が新設されました。



### <医科連携訪問加算>

<b>対象患者</b>	口腔状態に係る課題により、医科における治療上の課題が生じているとして、連携する歯科診療以外の診療のみを行う他の保険医療機関から依頼のあった入院中の患者
<b>算定要件</b>	連携する歯科診療以外の診療のみを行う保険医療機関からの依頼に基づき、当該保険医療機関に入院中の口腔状態に係る課題のために医科における治療上の課題が生じている患者に対して、歯科訪問診療を実施した場合は、医科連携訪問加算として、所定点数に500点を加算する ※併算定不可項目：周術期等口腔機能管理計画策定料、周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ)回復期等口腔機能管理計画策定料、回復期等口腔機能管理料
<b>施設基準</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該保険医療機関の依頼に基づく対応に係る連携体制を構築している</li> <li>・連携する保険医療機関の依頼に円滑に対応するために必要な情報を共有している</li> </ul>

## 豆知識



### 「八十八夜(はちじゅうはちや)」

ゴールデンウィークが近づいてきましたが、皆さんは今年の5月2日には「八十八夜」という日本ならではの行事があることをご存じでしょうか。

#### 「八十八夜って何？」

八十八夜は、立春から数えて88日目にあたる日のこととで、毎年5月2日頃となります。この時期は気候が安定し、霜の心配がなくなるため、農作業の本格的な始まりの目安とされています。「米」の字を分けると八十八になること、末広がり「八」が重なることから、「農業にとって縁起のいい吉日」ともされてきました。

また、「夏も近づくと八十八夜♪」のフレーズで有名な茶摘みの歌があるように、新茶の収穫が始まる時期でもあります。八十八夜に摘んだ新茶は不老長寿の縁起物として重宝されてきました。

#### 「新茶の美味しい淹れ方」

- 一. 茶葉を入れる…急須に茶葉を少し多めに入れる(2人分で大さじ1杯・約5〜6gが目安)。
  - 二. お湯を冷ます…沸騰したお湯を一度湯呑みに移し、温度を70〜80℃まで下げる。
  - 三. 抽出する…冷ましたお湯を急須に注ぎ、40秒〜1分ほど待つ。
  - 四. 回し注ぎ…湯呑みに少しずつ交互に注ぎ、濃さを均一にする。
  - 五. 最後の一滴まで…最後の1滴に最も旨味が詰まっているため、絞り切る。
- 二煎目…一煎目で茶葉が開いているため、熱湯を注いで数秒〜10秒待つだけでOK。
  - 香りを楽しみたい場合…やや熱め(80℃以上)でさつと入れると、渋みと香りが立つ。
  - 甘みを楽しみたい場合…70℃以下のぬるめのお湯で長めに抽出する。
- 新茶を買われた際に参考にしてください。



保険医と医師事務作業補助者のための

「実践的診療記録事例集・2024年版」発売中！



～「今を解決する」から「未来を解決する」へ～