

2026年度診療報酬改定： 医療継続の瀬戸際での評価と残された構造的課題

新潟県医師会

理事 吉 澤 弘 久



今回の診療報酬改定は、本体プラス3.09%という、近年の改定の中では極めて高い引き上げ率となった。これは、医師会が訴えてきた未曾有の物価高騰と全産業的な賃上げ機運への対応が、政府に一定程度共有された結果と言える。疲弊した医療現場にとって一定の息継ぎを許容する内容ではあるが、同時に医療機関の経営努力と変革を強く迫る厳しい期待が込められていると感じる。

1. 賃上げと処遇改善：評価と限界

改定の最重要課題である、医療従事者のベースアップ等に充てるための評価が確保されたことは、人材確保の観点から極めて重要である。他産業が大幅な賃上げに踏み切る中、医療現場だけが取り残されれば、医師・看護師をはじめとする専門職の離職は加速し、地域医療の提供体制は立ち行かなくなる。今回、賃上げ分を2026年度(1.70%)から2027年度(2.40%)へと段階的に引き上げる二段階導入は、インフレの長期化を見据えた現実的な措置だ。しかし、この賃上げ原資はあくまで「加算」の形を主体としており、患者数や施設基準によって各医療機関への配分に大きな偏りが生じる。特に、経営基盤の脆弱な地方の小規模診療所や、人件費率が極めて高い急性期病院において、今回の措置が実効性を持って全職員の処遇改善に直結するかは、不透明だ。この財源が確実に広く医療従事者の手元に届くよう、注視を続けていく必要がある。

2. 物価高騰対応：現場の苦境は解消されたか

光熱費や医療用資材、薬品の搬送コスト増といった物価高騰への対応として、物価対応料の新設、再診料の引き上げが行われた。公定価格で運

営される医療機関は、一般企業のようにコスト増を即座に価格転嫁することができない。今回の物価対応料等の新設は、いわば止血処置としての意味を持つが、これまでの累積的なコスト増を完全に補填するには至っていない。依然として、多くの医療機関が持ち出しで運営を続けている状況が続くだろう。

3. 医療 DX と効率化：現場への過度な負荷

医療 DX の推進については、マイナ保険証の利用促進や電子処方箋の普及に向けた評価が拡充された。デジタル化による質の向上、効率化は喫緊の課題であるが、システム導入やサイバーセキュリティ対策にかかる莫大なコスト、そして現場事務の煩雑化に対する支援が無ければ想定通りには進まないだろう。DX は本来効率化のための手段であり、現場への減算等のペナルティをもって進めるべきではない。

4. 今後の展望

2026年度改定は、過去の低水準な改定に比べれば一歩前進である。しかし、単なる一時的な補填では現状の改善にはつながらないのではないかと。2040年を見据え、少子高齢化が進む中で国民がいつでも、どこでも質の高い医療を受けられる体制を維持するための、抜本的な財源確保と制度設計が必要だ。

今後、今回の改定による経営への影響を詳細に検証し、次期改定に向けて、現場の疲弊をこれ以上放置させないための具体的なエビデンスを構築していく必要がある。医療は国家の基盤であり、その持続可能性を損なうことは、国民の安全保障を損なうことに他ならない。