

事務連絡
令和8年2月20日

地区薬剤師会 ご担当者 様

公益社団法人 東京都薬剤師会

日本薬剤師会より「令和8年度診療報酬（調剤報酬）改定に係る答申」について連絡がありました。ページ数の関係で抜粋した内容でご連絡させていただいておりますので、以下の厚生労働省、日本薬剤師会のホームページでご確認をお願いいたします。

・厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_70414.html

・日本薬剤師会 https://www.nichiyaku.or.jp/pr_activity/detail?id=897

つきましては、会務ご多忙の折誠に恐縮ですが、貴会会員にご周知をお願いいたします。



日薬業発第 436 号

令和8年2月13日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会

会長 岩 月 進

（会長印省略）

令和8年度診療報酬（調剤報酬）改定に係る答申について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和8年度診療報酬（調剤報酬）改定に係る検討状況につきましては、令和8年1月14日付け日薬業発第390号にてお知らせしたところですが、本日開催されました中央社会保険医療協議会において、上野厚生労働大臣へ答申されました（別添1、別添2）。官報告示並びに関係諸通知の発出につきましては3月上旬頃となる見込みであり、詳細が分かり次第ご連絡する予定です。

また、今回の答申を受けて本会としてのコメントを公表しました（別添3）。

つきましては、貴会会員にご周知下さいますようお願い申し上げます。

<別添>

1. 答申書等（抜粋）

- ・答申書、答申書附帯意見
- ・別紙1－1、1－3（医科診療報酬点数表〈抄〉、調剤報酬点数表）
- ・別紙4、6、7、8（療養担当規則等）〈抄〉

2. 令和8年度診療報酬改定における個別項目〈抄〉

3. 令和8年度診療報酬（調剤報酬）改定に係る答申を受けて

令和 8 年 2 月 13 日

厚生労働大臣

上野 賢一郎 殿

中央社会保険医療協議会

会 長 小塩 隆士

答 申 書

(令和 8 年度診療報酬改定について)

令和 8 年 1 月 14 日付け厚生労働省発保 0114 第 1 号をもって諮問のあった件について、別紙 1－1 から別紙 9 までの改正案を答申する。

なお、答申に当たっての本協議会の意見は、別添のとおりである。

(別添)

答申書附帯意見

(全般的事項)

- 1 近年、診療報酬体系が複雑化していることを踏まえ、患者をはじめとする関係者にとって分かりやすい診療報酬体系となるよう検討すること。また、施設基準届出のオンライン化や共通算定モジュールの活用を進めるなど、診療報酬の請求手続きの負担軽減を図ること。

(物価対応)

- 2 物価対応に係る評価について、医療機関等の経営状況等を把握した上で、実際の経済・物価の動向を踏まえて必要な場合には、令和9年度における更なる対応について検討すること。また、物価対応に関する基本料・技術料を含めた今後の評価のあり方について検討すること。

(賃上げ)

- 3 賃上げに係る評価について、40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工士等を含む幅広い医療関係職種において賃上げが適切に実施されているか、実態を迅速かつ詳細に把握した上で、医療機関等の経営状況及び実際の経済・物価の動向を踏まえて必要な場合には、令和9年度における更なる対応について検討すること。

(病棟業務等の向上・効率化・タスクシフト/シェア)

- 4 看護業務や医師の事務作業等の更なる向上や業務効率化・負担軽減を推進する観点から導入した、看護職員と他の医療職種が協働して病棟業務を行う体制、ICT、AI、IoT等の活用による看護職員等の配置基準の柔軟化、専従業務の柔軟化等について、職員の業務負担、医療の質、医療安全への影響、生産性向上、医療従事者の確保等の観点から、病棟の種別ごとに今回改定による影響を幅広く調査・検証するとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

(入院医療)

- 5 急性期病院一般入院基本料や急性期総合体制加算を新設したことによる影響の調査・検証を行うとともに、病院や病床の機能に応じた急性期入院医療の適切な評価について、10対1急性期病棟の在り方も含め、引き続き検討すること。
- 6 特定集中治療室管理料等、高度急性期入院医療に係る今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、重症度、医療・看護必要度の項目、SOFAスコア等、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等、病院や病室の機能に応じた入院料の評価の在り方等について、引き続き検討すること。

- 7 救急外来応需体制の評価、下り搬送の評価、在宅療養を行う高齢者・介護保険施設等入所者の後方支援機能の評価等、救急搬送に係る今回改定による影響について、在宅療養を行う高齢者や介護保険施設入所者の救急搬送・緊急入院の受入れや高次医療機関への転院搬送の実態を把握する等、幅広く調査・検証を行うとともに、病院や病床の機能に応じた高齢者救急受入れや三次救急医療機関の評価の在り方について、介護保険施設等の協力医療機関が果たす役割の観点も含め、引き続き検討を行うこと。
- 8 地域包括医療病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の評価の見直し等、包括期入院医療に係る今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、リハビリテーション・栄養管理・口腔管理、円滑な入退院や早期の在宅復帰等、質の高い入院医療の実現に向けて、これらの病棟の適切な評価の在り方について、引き続き検討すること。また、療養病棟等の慢性期入院医療について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、在宅医療や介護保険施設等との役割分担や連携等の観点も踏まえ、評価の在り方を引き続き検討すること。
- 9 DPC/PDPS 及び短期滞在手術等基本料について、今回改定による影響等について調査・検証を行うとともに、医療の質の向上と標準化に向け、診療実態を踏まえた更なる包括払いの在り方について引き続き検討すること。
- (人口少数地域の医療・医師偏在対策)
- 10 人口の少ない地域の外来・在宅医療提供体制の確保のための支援に対する評価や、外科医療確保特別加算の新設等、医師の地域偏在・診療科偏在対策等に係る今回改定による影響等について調査・検証を行うとともに、人口構成の地域差や病院薬剤師を含む医療従事者の偏在等を踏まえた適切な評価の在り方について引き続き検討すること。
- (外来医療)
- 11 初診料・外来診療料における逆紹介割合に基づく減算規定の見直しや連携強化診療情報提供料の見直し等、外来機能分化に係る今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、評価の在り方について引き続き検討すること。
- 12 生活習慣病管理料(Ⅰ)(Ⅱ)や特定疾患療養管理料等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、診療ガイドラインに沿った質の高い計画的な医学管理が推進されるよう、提供される医療の実態に基づく評価の在り方について引き続き検討すること。
- 13 かかりつけ医機能を有する医療機関について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、かかりつけ医機能報告制度の施行状況等を踏まえ、評価の在り方を検討すること。

(在宅医療・訪問看護)

14 在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の質の向上に向け、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、地域における医療提供体制の実態等も踏まえつつ、往診、訪問診療、歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導、訪問看護等における適切な評価の在り方を引き続き検討すること。

15 訪問看護について、同一建物居住者への訪問看護の評価の見直しや、一連の訪問看護を1日あたりで包括的に評価する仕組みが新設されたこと等を踏まえ、指定訪問看護事業所の経営状況等の把握や今回改定の検証を行った上で、評価の在り方について引き続き検討すること。また、精神科訪問看護の利用者が増加傾向にある状況を踏まえ、利用者の状態や訪問看護の提供内容等も含め、実態を踏まえた適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

（精神医療）

16 今回新設された精神科地域密着多機能体制加算の効果・影響等を検証する等、診療に当たって精神保健福祉法に基づく判断や手続きを伴う等の精神医療の特性を踏まえ、引き続き地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価について検討すること。また、地域の重度な精神身体合併症患者を診療する役割を担う総合病院精神科に係る評価の在り方について、今回改定の効果検証を行った上で、引き続き検討すること。

（医療 DX・オンライン診療）

17 医療 DX（電子処方箋、電子カルテ共有サービス等）、オンライン診療（D to P with D、D to P with N など）、改正医療法に基づくオンライン診療受診施設の活用状況等について調査・検証を行うとともに、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

（医療技術の評価）

18 リアルワールドデータの解析結果、臨床的位置付け、効果の有無に係るエビデンス等を踏まえ、体系的な分類に基づいて見直しを行った医療技術を含め、医療技術の適切な再評価を継続的に行うこと。また、今回実施した特定保険医療材料の不採算品再算定やシェアが分散している場合の対応を踏まえ、なお市場実勢価格が償還価格を上回る機能区分が生じる要因の把握等を行うとともに、迅速かつ安定的に患者へ供給・提供させる観点も踏まえた革新的な医療機器や検査等のイノベーションを含む先進的な医療技術についての適切な評価の在り方を、引き続き検討すること。

（歯科診療報酬）

19 かかりつけ歯科医による歯科疾患・口腔機能の管理等の評価の見直しや歯科治療のデジタル化の実施状況、入院患者等に対する医科歯科連携の評価の影響等を調査・検証し、口腔管理や治療の在り方や多職種連携の評価の在り方について引き続き検討すること。

（調剤報酬）

20 敷地内薬局の開設状況の変化等に加え、いわゆる門前薬局や医療モール薬局等に関して今回の改定による影響の調査・検証を行うとともに、適切な医薬品提供拠点の在り方も含め、薬局ビジョンを踏まえた薬局・薬剤師の在り方について引き続き検討すること。

21 薬局の都市部偏在に関して今回の改定による影響の調査・検証を行うとともに、地域支援体制加算・在宅薬学総合体制加算における実績要件や人員要件の在り方も含め、都市部における小規模乱立を解消するための評価の在り方、また、医療資源の少ない地域へ配慮した評価の在り方について引き続き検討すること。

（長期処方やリフィル処方等）

22 長期処方やリフィル処方に係る取組について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、積極的な活用策について引き続き検討すること。また、医薬分業の現状やポリファーマシー対策の観点から踏まえた処方の評価について引き続き検討すること。

（後発医薬品の使用促進）

23 バイオ後続品を含む後発医薬品の使用促進について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、後発医薬品の供給状況や医療機関や薬局における使用状況等も踏まえ、診療報酬における後発医薬品の使用に係る評価について引き続き検討すること。

（医薬品の保険給付）

24 長期収載品や食品類似薬について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、医薬品の保険給付の在り方について、供給状況や患者の負担増に配慮しつつ、引き続き検討すること。

（薬価制度、保険医療材料制度、費用対効果評価制度）

25 イノベーションの推進、安定供給の確保、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減の観点から、諸外国の動向も踏まえつつ、各制度の在り方について引き続き検討すること。

（施策の検証）

26 施策の効果や医療の質を含む患者への影響等について、データやエビデンスに基づいて迅速・正確に把握・検証できるようにするための方策について、引き続き検討すること。