

2025年 4月 16日

厚生労働大臣  
福岡 資麿 殿

日本病院団体協議会

議長 望月 泉



|                          |     |       |
|--------------------------|-----|-------|
| 一般社団法人国立大学病院長会議          | 会長  | 大鳥 精司 |
| 独立行政法人国立病院機構             | 理事長 | 新木 一弘 |
| 一般社団法人全国公私病院連盟           | 会長  | 邊見 公雄 |
| 公益社団法人全国自治体病院協議会         | 会長  | 望月 泉  |
| 公益社団法人全日本病院協会            | 会長  | 猪口 雄二 |
| 独立行政法人地域医療機能推進機構         | 理事長 | 山本 修一 |
| 一般社団法人地域包括ケア推進病院協会       | 会長  | 仲井 培雄 |
| 一般社団法人日本医療法人協会           | 会長  | 加納 繁照 |
| 一般社団法人日本社会医療法人協議会        | 会長  | 西澤 寛俊 |
| 一般社団法人日本私立医科大学協会         | 参与  | 小山 信彌 |
| 公益社団法人日本精神科病院協会          | 会長  | 山崎 學  |
| 一般社団法人日本病院会              | 会長  | 相澤 孝夫 |
| 一般社団法人日本慢性期医療協会          | 会長  | 橋本 康子 |
| 一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会 | 会長  | 斉藤 正身 |
| 独立行政法人労働者健康安全機構          | 理事長 | 大西 洋英 |

## 令和8年度（2026年度）診療報酬改定に係る要望書【第1報】

新型コロナウイルス感染症によるパンデミックが明け、社会や経済の情勢も大きく変化し、エネルギー価格の上昇や円安、また経済がインフレ基調に変化したことで、物価高騰・人件費が高騰するさなか、前回令和6年度（2024年度）診療報酬改定を迎えた。

総務省が令和7年1月24日発表した令和6年度（2024年度）消費者物価指数（総合指数）は2020年を100として108.5であり前年比2.7%の上昇だった。また2024年12月の消費者物価指数（CPI、2020年＝100）は変動の大きい生鮮食品を除く総合指数が109.6となり、前年同月と比べて3.0%上昇した。一般企業は物価・賃上げコスト増を商品やサービス提供価格に転嫁できるが、我々医療機関はコスト増を診療報酬に上乗せすることが出来ない。令和6年度診療報酬改定率が0.88%と低く抑えられた影響で、病院経営はこれまでに経験のない極めて厳しい状況に置かれている。

病院医療は地域社会の最も必要なインフラの一つである。例えば感染症の流行拡大や、不測の自然災害等に際しても、地域医療を破綻させないためには、安心・安全を守る為にある程度余裕を持たせた診療報酬改定が求められる。そのためにも、社会保障予算に関して、「社会保障関係費の伸びを高齢化の伸びの範囲内に抑制する」と言う財政フレームの根本的な見直しが求められる。

これらの点を踏まえ、日本病院団体協議会としては、次期令和8年度（2026年度）診療報酬改定に於いて、以下の5項目について要望する。

## 1. 入院基本料の引上げ

諸物価・人件費・各委託費高騰、建築費高騰など医療提供に必要となるコスト上昇分に対して、病院経営の持続性を確保し、質の高い医療サービス提供を維持し、患者への適切なケアを継続することが可能となるよう、入院基本料の大幅な引き上げを要望する。

## 2. 診療報酬が物価高騰や人件費高騰に適切に対応する仕組みの導入

基本的に2年に1度の診療報酬改定では、物価・人件費高騰のスピードに対応出来ない為、病院経営が悪化しており、結果として医療提供サービスの質の低下につながるリスクが高い。コスト上昇に迅速に対応できる診療報酬上の新たな仕組み（自動調整システム、加算制度等）を導入することを要望する。

## 3. 人員配置を基本要件とした従来型の診療報酬体系の抜本的な見直し

人口減少、少子超高齢社会の到来により、医療スタッフの確保は困難を極めており、更に看護補助者や事務職員等の処遇は、一般企業の賃上げには追い付いておらず、他業種への人材流出に歯止めが掛からない。従来の「人員配置基準ありき」の診療報酬体系を柔軟化し、医療提供実施の質やアウトカム評価、(医療サービス提供の質を維持する為の) プロセス評価等の仕組みを、段階的に導入する事を要望する。

## 4. 医療DX推進に係る費用に対する適切な評価

医療のマンパワーの確保が困難な中で、医療の質を維持するためには、医療の効率化、医療DXの推進は避けられない。しかし医療DXの推進にはかなりの初期投資と、維持費（ランニングコスト）、人材育成が必要となる。電子カルテにしても、各企業・ベンダーが昨今の物価高騰、人件費高騰の影響でシステム・機器更新に際して、巨額の費用を求めて来るケースが増えており、病院経営を著しく圧迫する原因となっている。これら医療DXの推進に係る費用に対しては、適切に評価する仕組みの導入を要望する。

## 5. 入院時食事療養費に対する継続的かつ適切な評価

令和6年度（2024年度）診療報酬改定では、約30年ぶりに入院時食事療養費について、一食当たり30円のプラス評価となった。その後の食材費・人件費高騰、給食委託費高騰を踏まえ、期中改定（中間年改定）として、更に一食あたり20円の引き上げとなった。しかしこれら引き上げを加味しても各医療機関における給食部門はほぼ赤字の状態から改善していない。食事療養費については引き続き現状の食材費・人件費・給食委託費高騰に見合う適切な評価を要望する。

以上