

視点

どこまで踏み込む 報酬改定になるか

令和8年度診療報酬改定に向けた議論が中医協で進んでいる。物価・賃金高騰への対応、新たな地域医療構想やかかりつけ医療機能報告制度との整合性を図る改革の行方も気になるが、前回改定の検証とそこから導き出される課題を含め、膨大なデータを基にした緻密な議論があり、診療側と支払側で合意する方向性も一部出てきた。

例えば、増大する高齢者救急の受け皿として期待される地域包括医療病棟は令和6年度改定で新設したが、診療側からは施設基準の緩和を求める要求が続いている。

緩和し過ぎれば同病棟に期待する機能が果たせなくなる。だが、内科系の緊急入院と手術の予定入院では、実際の医療資源投入量が大きく異なるなどデータを確認し、実態に見合う評価に変えることで一定の合意を得た。ADLが低下しやすい患者が多いことへの配慮も行う方向となった。

医療資源投入量の実態を見て、不整合を是正するという手法は今回特に丁寧に行われているという印象があり、他の入院料でも様々な調整が行われると考えられる。回復期リハビリテーション病棟

入院料では、ADLの改善というアウトカムを評価する目的と重症患者を排除しないという目的を同時に果たすための調整がある。こちらでもデータによる合理性により一定の共通理解が得られた。

病院等の経営悪化を表す結果が多く示され、診療側の令和8年度改定に対する基本的な対応は、「経営状態が一息つくまで大きな改革は行わないでほしい」だが、支払側や財政当局は、「経営支援を行うのであれば医療提供体制見直しと合わせて」という立場。どこまで踏み込んだ改定になるだろうか。

社会保険旬報

目次

No.2983 2025年12月1日

視点

どこまで踏み込む
報酬改定になるか 3

座標

国会で医療法改正案が衆院審議入り
日医の松本会長が次期改定へ戦略 4
医療・介護等支援パッケージを処遇改善
2012-2015年の5年生存率を公表 5

論評

看護師不足の本質的原因と対応策
島崎謙治 6

論評

健康経営に取り組むことに
「何一つデメリットはない」
稲田耕平 ... 14

霞が関と現場の間で⑦

高市首相の社会保障国民会議
中村秀一 ... 23

潮流

中医協がリハビリテーションを議論 24
医師少数区域の設定で「へき地尺度」 26
医療保険部会が金融所得の勘案を議論 ... 28
医師事務作業補助体制加算で要件緩和 ... 30
7年度国保制度改善強化全国大会開く ... 31
国民医療推進協議会が総決起大会 32
中部医師会連合が名古屋市で委員総会 ... 33
介護13団体が賃上げ実施の緊急調査 34
米国最恵国待遇が薬価制度に影響 35

NEWS

リハ栄養口腔体制加算見直し
中医協で施設基準等を議論 36

療養の給付の取扱いについて 39

年金の動き 41

編集室・ワードカプセル 42