

# 令和8(2026)年度診療報酬改定率 [4月薬価改定・6月本体/材料改定]

令和8(2026)年度 診療報酬改定率		2年度平均	2026年度	2027年度
診療報酬 本体	※1 賃上げ分	+1.70%	+1.23%	+2.18%
	※2 物価対応分	+0.76%	+0.55%	+0.97%
	内訳 病院	(+0.49%)		
	医科診療所	(+0.10%)		
	歯科	(+0.02%)		
	調剤	(+0.01%)		
	高度機能医療病院措置	(+0.14%)		
	※3 入院時の食費・光熱水費分	+0.09%		
	※4 令和6年度診療報酬改定以降の経営環境悪化の緊急対応分	+0.44%		
	内訳 病院	(+0.40%)		
	医科診療所	(+0.02%)		
	歯科	(+0.01%)		
	調剤	(+0.01%)		
	令和8年6月	※5 後発医薬品置き換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取り組み強化等による効率化	▲0.15%	
	※6 ※1～※5を除く改定分	+0.25%		
	各科改定率 医科	(+0.28%)		
	歯科	(+0.31%)		
	調剤	(+0.08%)		
薬価等	薬価 実勢価等改定 [令和8年4月施行]	▲0.86% (国費▲1052億円程度)		
	材料価格 実勢価格改定 [令和8年6月施行]	▲0.01% (国費▲11億円程度)		

# 令和8(2026)年度診療報酬改定率 [4月薬価改定・6月本体/材料改定]

## 令和8(2026)年度診療報酬改定率

+3.09%

### 診療報酬本体

1.賃上げ分

+1.70%

2.物価対応分

+0.76%

3.食費・光熱水費分

+0.09%

4.令和6年度以降の経営悪化緊急対応分

+0.44%

5.処方・調剤・在宅・訪問看護の適正化効率化

▲0.15%

6.その他(1~5以外)

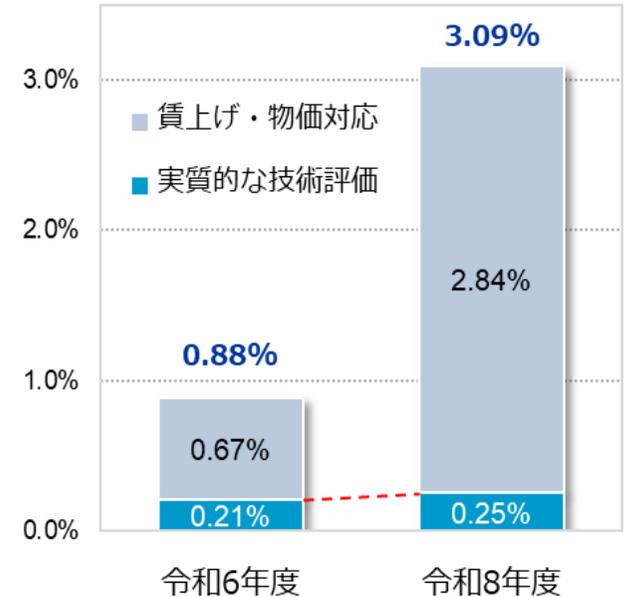
+0.25%

### 薬価等

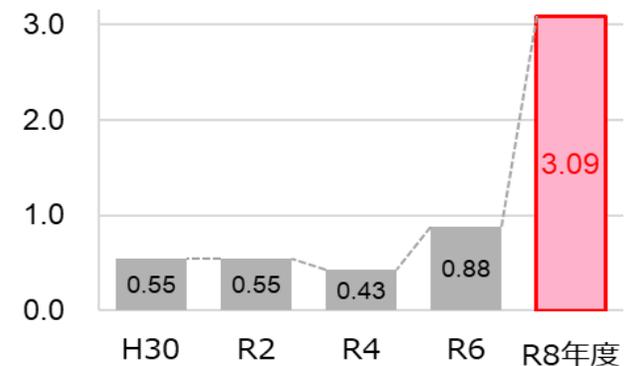
▲0.87%

診療報酬本体は+3.09%(令和8年度+2.41%、令和9年度+3.77%の平均) 薬価等は▲0.87%となった。診療報酬改定率が+3%を超える高水準となったのは平成8(1996)年以来30年ぶりである。内訳をみると賃上げ分+1.70%(全体の半分以上)を占める。賃上げ分・物価対応分などを除いた+0.25%が実質的な医療技術評価と考えられる。施設類型での医科への配分、処方・調剤の適正化効率化、個別項目改定内容等が影響する。

R6-R8診療報酬改定率比較



【単位：%】 改定率（推移）



# 令和8年度診療報酬改定について (令和7年12月24日大臣折衝事項)

## 1. 診療報酬 +3.09% (R8年度及びR9年度の2年度平均。R8年度+2.41%、R9年度+3.77%) (R8年6月施行)

※1 うち、賃上げ分 +1.70% (2年度平均。R8年度+1.23%、R9年度+2.18%)

- ・ 医療現場での生産性向上の取組と併せ、R8・R9にそれぞれ3.2% (看護補助者、事務職員は5.7%) のベアを実現するための措置
- ・ うち、改定率の0.28%分は、医療機関等における賃上げ余力の回復・確保を図りつつ幅広い職種での賃上げを確実にするための特例的な対応

※2 うち、物価対応分 +0.76% (2年度平均。R8年度+0.55%、R9年度+0.97%)

- ・ 特に、R8以降の物価上昇への対応として+0.62% (R8年度+0.41%、R9年度+0.82%) を充て、施設類型ごとの費用関係データ等に基づき配分。(病院+0.49%、医科診療所+0.10%、歯科診療所+0.02%、保険薬局+0.01%)
- ・ また、改定率の0.14%分は、高度医療機能を担う病院(大学病院を含む)が物価高の影響を受けやすいこと等を踏まえた特例的な対応

※3 うち、食費・光熱水費分 +0.09% (入院時の食費基準額の引上げ(40円/食)、光熱水費基準額の引上げ(60円/日))

- ・ 患者負担の引上げ：食費は原則40円/食(低所得者は所得区分等に応じて20~30円/食)、光熱水費は原則60円(指定難病患者等は据え置き)

※4 うち、R6改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分 +0.44%

- ・ 配分に当たっては、R7補正予算の効果を減じることのないよう、施設類型ごとのメリハリを維持(病院+0.40%、医科診療所+0.02%、歯科診療所+0.01%、保険薬局+0.01%)

※5 うち、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化 ▲0.15%

※6 うち、※1~5以外分 +0.25% 各科改定率：医科+0.28%、歯科+0.31%、調剤+0.08%

## 2. 薬価等

薬価： ▲0.86% (R8年4月施行)  
材料価格： ▲0.01% (R8年6月施行)  
合計： ▲0.87%

## 3. 診療報酬制度関連事項

- ① R9年度における更なる調整及びR10年度以降の経済・物価動向等への対応の検討
- ② 賃上げの実効性確保のための対応
- ③ 医師偏在対策のための対応
- ④ 更なる経営情報の見える化のための対応

## 4. 薬価制度関連事項

- ① R8年度薬価制度改革及びR9年度の薬価改定の実施
- ② 費用対効果評価制度の更なる活用

# 大臣折衝における記載

## 大臣折衝における記載（抜粋）

①令和8年度以降の物価上昇への対応

※2 うち、物価対応分 +0.76%（令和8年度及び令和9年度の2年度平均。令和8年度 +0.55%、令和9年度 +0.97%）。  
特に、令和8年度以降の物価上昇への対応としては、+0.62%（令和8年度 +0.41%、令和9年度 +0.82%）を充て、診療報酬に特別な項目を設定することにより対応することとし、それぞれの施設類型ごとの費用関係データに基づき、以下の配分とする。さらに、病院の中でも、その担う医療機能に応じた配分を行う。

病院	+0.49%
医科診療所	+0.10%
歯科診療所	+0.02%
保険薬局	+0.01%

②③令和6年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応

【②基礎的支援分相当】

+

【③救急加算分相当】

※基礎的支援、救急加算は令和7年度補正予算における物価上昇支援での名称

※4 うち、令和6年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分 +0.44%。  
配分に当たっては、令和7年度補正予算の効果を減じることのないよう、施設類型ごとのメリハリを維持することとする。

病院	+0.40%
医科診療所	+0.02%
歯科診療所	+0.01%
保険薬局	+0.01%

④高度機能医療を担う病院（大学病院を含む）への特例的な対応

※2 （略）  
また、我が国経済が新たな「成長型経済」に移行する段階を迎え、賃金と物価がともに緩やかに上昇していくメカニズムが維持されるとの認識の下、今回の改定から本格的な物価対応を講じることとする中で、特に、高度機能医療を担う病院（大学病院を含む。）については、医療技術の高度化等の進展の影響を先行的に受けやすい一方で、汎用性が低く、価格競争原理の働きにくい医療機器等を調達する必要性から物価高の影響を受けやすいこと等を踏まえ、+0.14%を物価対応本格導入時の特例的な対応として措置することとする。今後の関係調査において実績等を検証し、所要の対応を図る。

# 過去の改定率の推移

	診療報酬		薬価等	【参考】診療報酬+薬価等
平成24年度	+ 1. 379%		▲ 1. 375%	+ 0. 004%
平成26年度	通常改定分	+ 0. 1%	▲ 1. 36%	▲ 1. 26%
	消費税対応分	+ 0. 63%	+ 0. 73%	+ 1. 36%
	合計	+ 0. 73%	▲ 0. 63%	+ 0. 1%
平成28年度	+ 0. 49%		▲ 1. 82% (うち、市場拡大再算定の特例分等 ▲ 0. 29%、実勢価等改定分▲ 1. 52% (市場拡大再算定(通常分)を除くと▲ 1. 33%) )	▲ 1. 33% (実勢価等改定分で計算すると、▲ 1. 03%)
平成30年度	+ 0. 55%		▲ 1. 74% (うち、市場拡大再算定の特例分等 ▲ 0. 29%、実勢価等改定分▲ 1. 45%)	▲ 1. 19% (実勢価等改定分で計算すると、▲ 0. 9%)
令和元年度 (消費税率引上げに伴う対応)	通常改定分	± 0%	▲ 0. 95%	▲ 0. 95%
	消費税対応分	+ 0. 41%	+ 0. 47%	+ 0. 88%
	合計	+ 0. 41%	▲ 0. 48%	▲ 0. 07%
令和2年度	+ 0. 55% ( ① ②を除く改定分 + 0. 47% ② 働き方改革のための特例的な対応 + 0. 08% )		▲ 1. 01% (うち、市場拡大再算定の見直し等▲ 0. 01% 実勢価等改定分(令和元年度改定の平年度化効果分を含む)▲ 1. 00%)	▲ 0. 46% (実勢価等改定分(令和元年度改定の平年度化効果分を含む)で計算すると、▲ 0. 45%)
令和4年度	+ 0. 43% ( ① ②~⑤を除く改定分 + 0. 23% ② 看護の処遇改善のための特例的な対応 + 0. 20% ③ リフィル処方箋の導入・活用促進による効率化 ▲ 0. 10% ④ 不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 20% ⑤ 小児の感染防止対策に係る加算措置(医科分)の期限到来 ▲ 0. 10% )		▲ 1. 37% (うち、実勢価等改定分▲ 1. 46% 不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 09%)	▲ 0. 94%
令和6年度	+ 0. 88% ( ① ②~④を除く改定分 + 0. 46% (うち40歳未満勤務医師、事務職員等の賃上げ対応 + 0. 28%程度) ② 看護職員その他の医療関係職種等の賃上げ対応 + 0. 61% ③ 入院時の食費基準額の引上げ + 0. 06% ④ 管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化 ▲ 0. 25% )		▲ 1. 00%	▲ 0. 12%

# 令和8年度診療報酬改定の基本方針の概要

## 改定に当たっての基本認識

- ▶ 日本経済が新たなステージに移行しつつある中での物価・賃金の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性
- ▶ 2040年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築
- ▶ 療の高度化や医療DX、イノベーションの推進等による、安心・安全で質の高い医療の実現
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

## 改定の基本的視点と具体的方向性

### (1) 物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応

#### 【重点課題】

#### 【具体的方向性】

- 医療機関等が直面する人件費や、医療材料費、食材料費、光熱水費及び委託費等といった物件費の高騰を踏まえた対応
- 賃上げや業務効率化・負担軽減等の業務改善による医療従事者の人材確保に向けた取組
  - ・ 医療従事者の処遇改善
  - ・ 業務の効率化に資する ICT、AI、IoT等の利活用の推進
  - ・ タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進
  - ・ 医師の働き方改革の推進/診療科偏在対策
  - ・ 診療報酬上求める基準の柔軟化等

### (2) 2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進

#### 【具体的方向性】

- 患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価
- 「治し、支える医療」の実現
  - ・ 在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援機能（緊急入院等）を担う医療機関の評価
  - ・ 円滑な入院の実現
  - ・ リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の高齢者の生活を支えるケアの推進
- かかりつけ医機能、かかりつけ歯科医機能、かかりつけ薬剤師機能の評価
- 外来医療の機能分化と連携
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
- 人口・医療資源の少ない地域への支援
- 医療従事者確保の制約が増す中で必要な医療機能を確保するための取組
- 医師の地域偏在対策の推進等

### (3) 安心・安全で質の高い医療の推進 【具体的方向性】

- 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価
- アウトカムにも着目した評価の推進
- 医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価
- 質の高いリハビリテーションの推進
- 重点的な対応が求められる分野（救急、小児・周産期等）への適切な評価
- 感染症対策や薬剤耐性対策の推進
- 口腔疾患の重症化予防等の生活の質に配慮した歯科医療の推進、口腔機能発達不全及び口腔機能低下への対応の充実、歯科治療のデジタル化の推進
- 地域の医薬品供給拠点としての薬局に求められる機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対人業務の充実化
- イノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等等

### (4) 効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

#### 【具体的方向性】

- 後発医薬品・バイオ後続品の使用促進
- OTC類似薬を含む薬剤自己負担の在り方の見直し
- 費用対効果評価制度の活用
- 市場実勢価格を踏まえた適正な評価
- 電子処方箋の活用や医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進
- 外来医療の機能分化と連携（再掲）
- 医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価（再掲）等