

◆ 2026年診療報酬改定について（抜粋） ◆

厚生労働省保険局医療課

2026年度（令和8年度）の診療報酬改定は、2024年度に続き医療DX対応のため、『6月1日』に施行されます。

（薬価改定は4月1日に完了済）

以下のポイントは、令和8年度診療報酬改定について【全体概要版】（令和8年3月5日版）の抜粋記事です。

令和8年度診療報酬改定

患者のニーズ、病院の機能・特性に応じた入院医療の評価

- 2040年とその先を見据え、「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築する観点を踏まえ、これまでの病棟単位の機能（平均在院日数、医療看護必要度、在宅復帰率等）を中心とする評価だけでなく、病院単位の機能（救急搬送件数、全身麻酔手術件数、介護保険施設等からの緊急入院の受入れ実績等）にも着目した評価体系とする。

急性期機能の病院単位での評価

- ・「急性期病院A/B一般入院料」を新設（病院の急性期機能（救急搬送受入れ、全身麻酔手術等）に応じた評価）
- ・「急性期総合体制加算」を新設（総合入院体制加算と急性期充実体制加算を統合し、総合性と手術等の集積性を持つ拠点的な病院を評価）
- ・特定機能病院入院基本料をA/B/Cに区分
- ・ICU(特定集中治療室)・HCU(ハイケアユニット)において、救急搬送・全身麻酔に係る一定の病院実績を要件とする。

高齢者の生活を支える「治し、支える医療」の評価

- ・「包括期充実体制加算」を新設（在宅医療・介護保険施設の後方支援等に一定の体制と実績を持つ医療機関を評価）
- ・緊急入院の受け入れの評価の引き上げ（地域包括ケア病棟の入院料区分の新設、地域包括ケア病棟の初期加算の対象拡大）
- ・在宅復帰に向けた質の高いリハビリテーションを評価するための回復期リハビリテーション病棟の実績指数（アウトカム評価）の算出方法見直し、要件を満たすべく対象病棟の拡大

質の高い手術体制等の評価

- ・外科医療確保特別加算の新設（外科医の勤務環境・処遇の改善を図り高度な手術を行う体制を評価）

円滑な救急受け入れ等の評価

- ・「重症度、医療・看護必要度」の見直し
- ・救急患者連携搬送料において、民間救急の活用や、受入側の評価を新設
- ・「救急外来医学管理料」の新設（24時間体制で救急患者を受け入れる機能を評価）

質の高い慢性期医療の評価

- ・医療区分2・3に該当する患者に緩和ケアを行う患者等を追加
- ・入院料2における医療区分2・3の患者割合の要件の引き上げ

入院早期からの生活機能の維持・向上等の取組

- ・早期リハビリテーション加算の評価をより早期に重点化。土曜・休日のリハビリを評価
- ・「看護・多職種協働加算」の新設
- ・「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の対象拡大
- ・包括期入院医療を担う病棟の入院支援加算1の評価の引き上げ

人口の少ない地域の医療体制の確保

- ・急性期病院B入院料、急性期総合体制加算について人口の少ない地域の特性に応じて緩和した要件を設定
- ・医療提供機能連携確保加算の新設（人口の少ない地域で、地域の医療体制の確保に貢献する病院の評価）



薬価改定につきましては、3月末日までに作業及び確認を行っていただきまして、ありがとうございました。。

6月1日施行分の診療報酬改定は、5月21日頃に発送予定となっています。（オフライン版）

※オンライン版の医療機関様へは別途お知らせ申し上げます。

点数マスタの【管理番号】の符番が必須となりますので、ご注意ください。

事前の作業等で、お手数をおかけいたしますが、なにとぞよろしくお願いいたします。

ご不明な点等ございましたら、弊社までお問合せさせていただきますよう、よろしくお願いいたします。

《 アクトシステム 097-540-7555 》