

盛岡地区事務長会講演

令和 8 年度

診療報酬改定のポイント

株式会社ワイズマン 仙台医療支店

吉館亮一郎

 **wiseman**

目次

1

今回改正の基本を押さえる 基本方針・改定率

2

前回改定との比較 2024 → 2026

3

令和8年度改正のポイント 抑えるべき着眼点

4

補正予算情報 診療報酬改定前の助走

今回改正の基本を押さえる

- 基本方針・改定率 -

令和8年度診療報酬改定の基本方針が展開されました

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
- ▶ 医療の高度化や医療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巻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、光热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
- 貨上げや業務効率化・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
 - ・ 円滑な入退院の実現
 - ・ 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

出典：厚生労働省「令和8年度診療報酬改定の基本方針」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001607287.pdf>（2026年2月12日閲覧）



令和8年度診療報酬改定の基本方針 | 要点

重点
施策

物価や賃金、人手不足への対応

人件費・医療材料費・光熱費用の物価高騰

賃上げや業務効率化・負担軽減等の改善による
医療従事者的人材確保



安心・安全で質の高い医療の推進

医療DXの要件の変化

医療DXを活用する医療機関の評価
安心・安全に医療を受けられるための体制を評価
質の高いリハビリテーションの実施



2040年頃を見据えた地域包括ケアシステムの推進

入院医療の評価

在宅療養患者や後方支援機能を担う
医療機関の評価



医療保険制度の持続可能性

後発医薬品等の利用促進

OTC類似薬等の自己負担見直し



出典：厚生労働省「令和8年度診療報酬改定の基本方針」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001607287.pdf>（2026年2月12日閲覧）



令和8年度診療報酬 | 改定率

区分	改定率
賃上げ対応	+1.7 %
物価対応	+0.76 % (高度機能病院+0.14%特例)
食費・光熱水費	+0.09 % (入院食事+40円/食、光熱水費+60円/日)
経営悪化への緊急対応	+0.44 % (病院中心)
政策改定(通常)	+0.25 % (高度化・機能強化・DX等)
適正化・効率化	▲0.15 % (外来・在宅・調剤・長期/リフィル)
改定率	+3.09 %*

*改定率…令和8年度及び令和9年度の2年平均値。(令和8年度: +2.41% / 令和9年度: +3.77%)

改定率の全体像



診療報酬自体 **+3.09%**



Point !

30年ぶりの高水準で、
インフレと賃上げの対策が改定の柱 !

薬価・材料は▲0.87%となるので
実態は**+2.22%のプラス改定**です

出典: 厚生労働省「令和8年度診療報酬改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67942.html (2026年2月12日閲覧)

前回改定との比較



基本方針の比較

重点課題の視点が変更となった。その他の項目は前回改定の方針と方向性は変わらず、中身は前回より前進。

令和6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

- ▶ 物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応
- ▶ 全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応
- ▶ 医療DXやイノベーションの推進等による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) 現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進

【重点課題】

- 【具体的方向性の例】
- 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組
- 各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、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
- 業務の効率化に資するICTの活用の推進、その他長時間労働などの厳しい勤務環境の改善に向けた取組の評価
- 地域医療の確保及び機能分担を図る観点から、労働時間短縮の実効性担保に向けた見直しを含め、必要な救急医療体制等の確保
- 多様な働き方を踏まえた評価の拡充
- 医療人材及び医療資源の偏在への対応

(2) ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進

【具体的方向性の例】

- 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進
- 生活に配慮した医療の推進など地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組
- リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進
- 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
- 外来医療の機能分化・強化等
- 新興感染症等に対応できる地域における医療提供体制の構築に向けた取組
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

(3) 安心・安全で質の高い医療の推進

【具体的方向性の例】

- 食材料費・光熱費をはじめとする物価高騰を踏まえた対応
- 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
- 重点的な対応が求められる分野への適切な評価（小児医療、周産期医療、救急医療等）
- 生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾患管理及び重症化予防の取組推進
- 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進
- 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病院薬剤師業務の評価
- 薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進
- 医薬品産業構造の転換も見据えた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

(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

【具体的方向性の例】

- 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進、長期収載品の保険給付の在り方の見直し等
- 費用対効果評価制度の活用
- 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進（再掲）
- 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（再掲）
- 外来医療の機能分化・強化等（再掲）
- 生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾患管理及び重症化予防の取組推進（再掲）
- 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
- 薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進（再掲）

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
- ▶ 医療の高度化や医療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、光热水費及び委託費等といった物価の高騰を踏まえた対応
- 貢上げや業務効率化・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

(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
 - ・ 円滑な入退院の実現
 - ・ 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

(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
- 物価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

(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
- 外来医療の機能分化と連携
- 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）

Point !



前回改定時の重点課題が「人材確保・働き方改革」であったのに対し、令和8年度では「物価や賃金・人手不足」への対応がキーワードとなっています



具体的な論点の比較

昨年実施されたものが今年どう変わるか、重要な比較点を抜粋しました

01



賃上げ支援

02



医療DXに関する
加算の変更

03



リハビリ
実施区分点数

04



後発薬の促進

2024

病院中心に施策を実施してきた
→ ベースアップ評価料の新設等

「医療DX推進体制整備加算の新設」
による、体制の整備を促進

疾患別リハビリの実施区分点数が、
職種別で細分化された
※点数は変わらず

長期収載品の選定療養が
運用開始。

2026

医療機関全体に対する賃上げの強化
① 初再診料の点数増
② 初再診料に「物価対応料」を上乗せ
(2年かけて2段階で対応)

① 医療DX推進体制整備加算が廃止され、
「電子的診療情報連携体制整備加算」
が新設。
② 医療DX施策を「かたちだけの導入」では
なく、実際の利用率などの実績を評価基準
に反映する。

① ベッド上でのリハビリが内包されていた
分が、低い点数で外出しどなる。
② 医療機関外でのリハビリ
(買い物訓練等) も算定対象となる。

OTC類似薬の患者負担増
⇒ 少し遅いスタートで、
令和8年度末から開始

令和 8 年度改正のポイント



改定のポイント | 注目度の高い話題



外来

01



医療DX 加算が再編

「電子的診療情報連携体制整備加算」
の新設

02



OTC薬剤の患者負担増

※2027年3月開始予定

入院

01



ICT機器活用による 看護師配置の緩和

見守り機器・記録ツール
コミュニケーションツール等

02



看護必要度の変化

外来 01

医療DX関連 加算が再編

国

医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算を廃止し、診療録管理体制加算におけるサイバーセキュリティ対策に係る要件を見直した上で、初診料、再診料及び入院料加算として、電子的診療情報連携体制整備加算を新設する。

廃止

医療DX推進体制整備加算

医療情報取得加算

＼ New! ／

電子的診療情報連携
体制整備加算 1～3

初・再診時および入院時の評価として

引き続きマイナ保険証の利用実績率も見られる



本加算のポイント

- 算定要件として電子処方箋・電子カルテ情報共有サービス(HL7 FHIR)への対応は必須ではないが、導入すれば点数が上がる見込み
- 入院料加算として取得する場合の施設基準に、非常時における対応(サイバーセキュリティへの対応)が求められる。
※「診療録管理体制加算」の当該項目が「電子的診療情報連携体制整備加算」へ引っ越し

詳細は次ページ

算定要件として、電子処方箋・電子カルテ情報共有サービス(HL7FHIR)への対応は必須ではないものの、導入すれば点数が上がる見込み



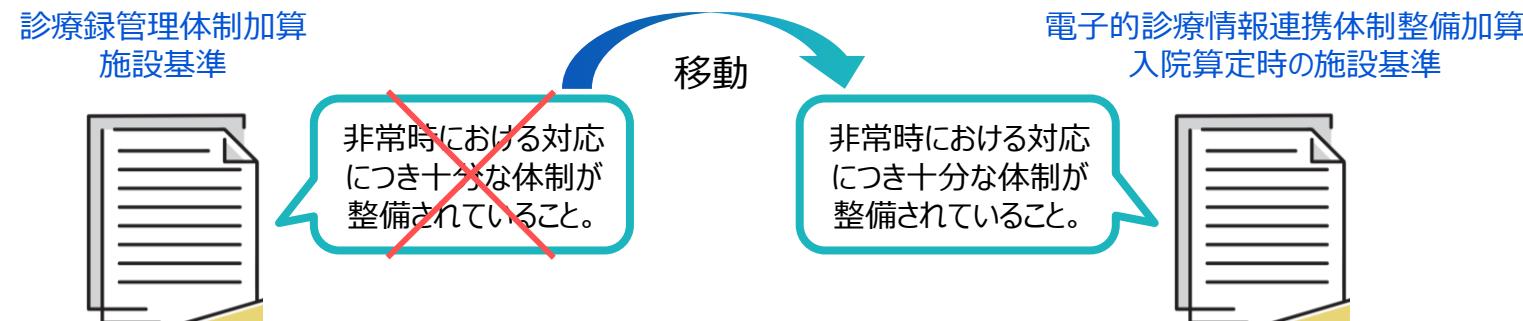
電子的診療情報連携体制整備加算の

「1」を取るには … 電子処方箋・HL7FHIR どちらにも対応が必要

「2」を取るには … 電子処方箋・HL7FHIR いずれかに対応が必要

「3」を取るには … 電子処方箋・HL7FHIR への 対応は求められない

入院料加算として取得する場合の施設基準に、非常時における対応(サイバーセキュリティへの対応)が求められる
※現行の「診療録管理体制加算」にあった項目を、「電子的診療情報連携体制整備加算」入院の施設基準へ引っ越し



外来 02

OTC薬剤の患者負担増

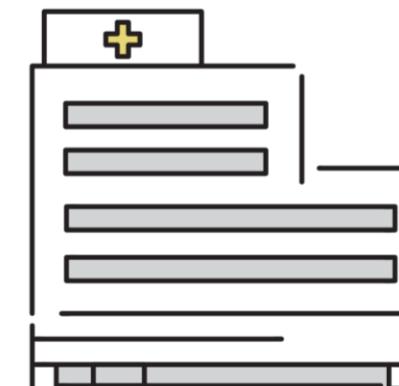
国

他の被保険者の保険料負担により給付する必要性が低いと考えられるときには、患者の状況や負担能力に配慮しつつ、長期収載品で求めているような別途の保険外負担（特別の料金）を求める新たな仕組みを創設する
※子どもやがん・難病などの患者、低所得者、入院患者などについては、追加負担を求めないと配慮を検討

市販薬と成分や効果が似る「OTC類似薬」処方について、患者に追加の負担を求める



効能・成分が同じ
OTC類似薬



薬局やドラッグストアなどの店頭で医師の
処方箋なしに購入できる市販の医薬品

医師の処方箋に基づく「医療用医薬品」
(処方薬)

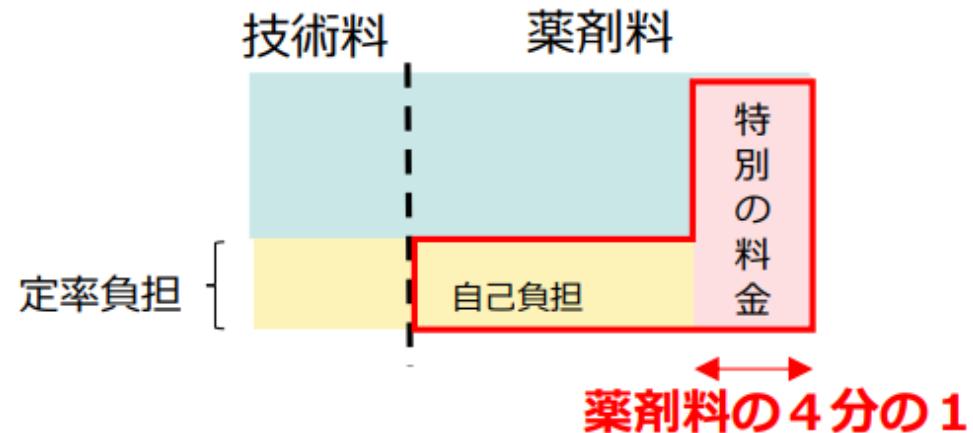


外来 02

OTC薬剤の患者負担増

77成分（約1100品目）を対象医薬品とし、「薬剤費の4分の1」にあたる特別料金を設定する
※この部分は患者自身が、自己負担である1～3割負担とは別に負担する

追加負担は、「特別の料金」として
2027年3月から 徴収開始予定



将来的には、特別料金として徴収する金額の引き上げも検討している

「患者の金銭的な負担」

+

病院運用

の 2 視点での影響

✓ 患者様への説明

…患者様は「処方 = 1～3割負担のみ」の認識のため、処方前に説明をする等

✓ 問診・診察時のヒアリング…不要な重複投薬を避けるため、OTC薬を使用中かを患者にヒアリングする等

入院 01

ICT機器活用による看護師配置の緩和

見守り機器・記録ツール・コミュニケーションツール等

国

看護業務において、ICT 機器等を活用することで業務の更なる効率化や負担軽減を推進する観点から、見守り、記録及び医療従事者間の情報共有に関し、業務効率化に有用な ICT 機器等を組織的に活用した場合に、入院基本料等に規定する看護要員の配置基準を柔軟化する。

ICT機器活用による 看護の業務軽減



をすると

看護師比率の 1割以内の減少



9割

入院基本料の基準 を満たすとする



どんな
ICT
機器？

ア

見守りにおける 業務効率化



イ

看護記録作成 等の効率化



ウ

医療従事者間の 情報共有効率化



入院 01

ICT機器活用による看護師配置の緩和

見守り機器・記録ツール・コミュニケーションツール等

国

看護業務において、ICT 機器等を活用することで業務の更なる効率化や負担軽減を推進する観点から、見守り、記録及び医療従事者間の情報共有に関し、業務効率化に有用な ICT 機器等を組織的に活用した場合に、入院基本料等に規定する看護要員の配置基準を柔軟化する。

ICT機器活用による
看護の業務軽減



をすると

看護師比率の
1割以内の減少



9割

入院基本料の基準
を満たすとする



どんな
ICT
機器？

ア

見守りにおける
業務効率化



イ

看護記録作成
等の効率化



ウ

医療従事者間の
情報共有効率化



具体的にどのようなICT機器の導入が求められるか、詳細は次ページ



入院 01

ICT機器活用による看護師配置の緩和

見守り機器・記録ツール・コミュニケーションツール等

看護及び看護補助業務の効率化等に当たって、当該病棟において、以下のアからウまでに掲げるICT、AI、IoTの機器等（以下「ICT機器等」という。）を全て導入しており、当該病棟の看護職員等が広く使用していること。

ア

見守りにおける業務効率化

- 病室に設置されたカメラ等
- 病床に設置されたセンサー等

看護職員が遠隔で患者を把握できるもの

- 患者の転倒転落の予防
- 異常の早期発見
- 身体的拘束の最小化
- 医療安全その他患者の生命・身体の保護を図るもの



イ

看護記録作成等の効率化

- 音声入力による看護記録の作成
- 電子カルテの情報からの自動的なサマリーの生成

機器の使用により、業務時間外の記録の作成にかかる時間が減少する等の効果があるもの

データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る



ウ

医療従事者間の情報共有効率化

- 業務中に手に持たずに複数人と同時に通話できる機器
- 病棟の看護職員と病院の医師が携帯しリアルタイムに情報を共有できる端末
- 直接対面せずに、多人数の職員間での情報共有を効率的に実施できる機器

機器の使用により報告・連絡に要する時間・移動・待機時間が減少する等の効果があるもの





入院 01

ICT機器活用による看護師配置の緩和

見守り機器・記録ツール・コミュニケーションツール等



要件における注意点

「情報セキュリティガイドライン」の順守

- ✓ 使用する機器について、厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」及び総務省・経済産業省「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」に準拠していること。

看護師の勤務時間状況

- ✓ ICT機器等を導入した病棟の看護要員（常勤職員に限る）の1人1月当たりの超過勤務時間の状況（原則として、タイムカードやパーソナルコンピュータ等のログイン及びログアウトの時間を把握できる電子計算機の使用により把握すること。）について、平均10時間以下であるとともに、非常勤職員を含めて導入前と比較して増加する傾向ないこと。

国への継続的な協力が必要となる見込み！

報告・調査への協力

- ✓ 厚生労働大臣が実施するICT機器等の活用状況や看護業務の改善に係る継続的な取組状況等に関する隨時調査に適切に参加すること。
- ✓ 毎年8月において、ア及びウに係る取組状況について、様式●により届け出ること。

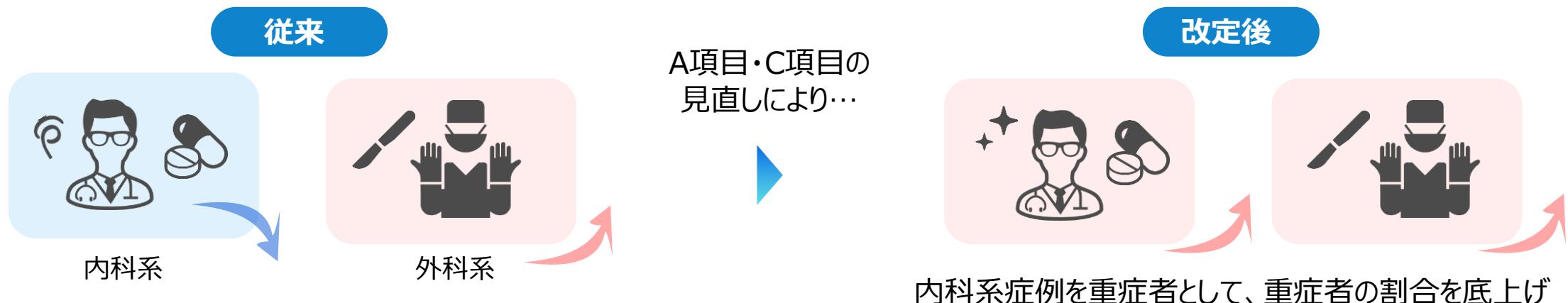
国

救急搬送症例や手術なし症例における重症度、医療・看護必要度の適切な評価を進める観点から、重症度、医療・看護必要度による評価の方法を見直す。

1. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度におけるA項目「専門的な治療・処置」の項目のうち「抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）」並びにC項目「救命等に係る内科的治療」、「別に定める検査」及び「別に定める手術」について、対象となる治療等を追加する。

手術なし症例の多い病棟でも、重症者割合が大きく増える見直しへ！

現行の評価項目の場合、内科系で重症度が低く出てしまい、外科等手術が多いところは看護必要度が高い患者が集中する傾向にあった。今回改定で、項目（A項目・C項目）で見直し・項目追加がされ、内科系症例を現行よりも重症者としてカウント可能に！



また、病床数あたりの緊急搬送受入件数等に応じての加算も追加されるため…
→ 救急搬送の受入れを積極的に行う病院で手術なし症例の多い病棟で重症割合が大きく向上される見通し



改定のポイント | お金に直結する話題



令和8年改定 新設項目

01



入院・光熱水費の
基準額UP

02



基本診療料UP
&
「物価対応料」を上乗せ

前回改定から続く…ベースアップ[®]評価料

01



「ベースアップ[®]評価料」
の重要度がUP

補正予算の補助事業や
入院料の要件に

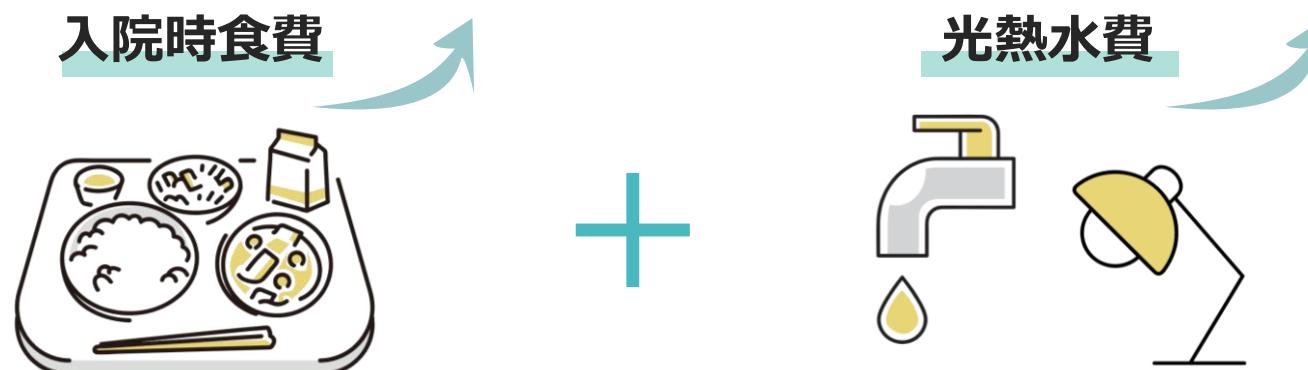
新設 01

入院・光熱水費の基準額UP

国

食材料費や光熱・水道費の上昇等を踏まえ、入院時の食費及び光熱水費の基準額を引き上げる。

1. 入院時食事療養（I）・（II）の費用の額及び入院時生活療養（I）・（II）のうち食事の提供たる療養の費用の額について、それぞれ1食当たり●●円引き上げる。
2. 入院時生活療養（I）・（II）のうち温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養の費用の額について、1日当たり●●円引き上げる。



実際の点数は告示次第ですが、入院時食費を1食当たり40円、光熱水費を1日当たり60円引き上げる案が有力です

新設 02

基本診療料UP & 「物価対応料」を上乗せ

国

- **基本診療料UP！**

病院については、診療所の初・再診料の引上げと同じ点数を病院の初・再診料において引き上げるとともに、入院料はその機能に応じて、所要の点数を引き上げる。

- **物価対応料新設！**

令和8年度及び令和9年度の物価上昇に段階的に対応するため、基本診療料・調剤基本料等の算定に併せて算定可能な加算として、**物価対応料を新設**する。

＼ New! ／

物価対応料

- 1.外来・在宅物価対応料
- 2.入院物価対応料

物価対応料

- 1.外来・在宅物価対応料
- 2.入院物価対応料

物価対応料について
27年6月以降は
26年度分の **2倍** に
相当する点数を加算
段階的引き上げを実施

初再診料 入院基本料

現行

初再診料 入院基本料

2026年改定後

初再診料 入院基本料

2027年6月以降

継続 01

ベースアップ評価料拡充 & 算定の重要度が増加！

国

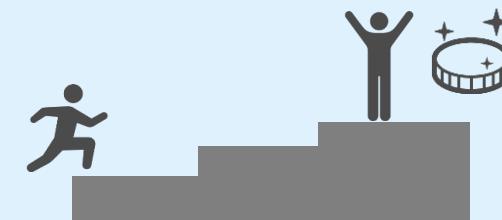
1. 入院医療、外来医療及び在宅医療等の医療提供体制を支える、保険医療機関に勤務する幅広い職員の人材確保及び確実な賃上げを実施する観点から、賃上げの対象となる職員に係る要件及び評価を見直す。
2. 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び(Ⅱ)並びに歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び(Ⅱ)について、継続的に賃上げを実施している保険医療機関とそれ以外の保険医療機関において異なる評価を行う。
また、令和8年度及び令和9年度において段階的な評価とする。

1



賃上げの職種拡大 | 若手医師や事務員等も対象に

2



継続的に賃上げを実施している医療機関と
それ以外の医療機関に異なる評価を実施
→ 未実施の場合、入院料の減算



ベースアップ評価料算定の重要度が増しています

前回改定で新設された、医療従事者の賃上げを目的とした「ベースアップ評価料」について、

- 令和7年度補正予算等で実施される施策(後述)の補助の一部を受けるにはベースアップ評価料の算定をしている必要がある
 - ベースアップ評価料を算定して賃上げを実施していないと、特定の入院料が減算になる
- 等の条件が出てきているため、算定の重要性が高まっています！

補正予算情報

- 診療報酬改定の助走 -

「令和7年度補正予算案」が閣議決定されました

△ 各種支援事業の詳細が進んでいます △

医療機関の皆様にとって有益な
情報(補助金等)はあるか



今確定していることはどこまで、
今後の情報はいつ出てきそうか

2つの観点で、現時点での最新情報を共有させていただきます

令和7年度 | 補正予算に対する国の姿勢



補正予算案は、総額 **18.3億円！**

国民の皆様の命と暮らしを守るために、赤字の医療機関・介護施設を中心に、報酬改定の時期を待たず、補助金を前倒しで
医療・介護等支援パッケージにて緊急措置します

補正予算案は、総額**18.3億円**と過去最大級の規模。

⇒ **素早く、手厚い金額の措置が期待できるのでは？**

急激な人件費・物価上昇によって経営が圧迫される中、診療報酬よりも前に当面の負担を緩和するためのもの

⇒ **補正予算での支給は短期的な止血策とし、診療報酬改定により中期的な立て直し・維持を目指す**

補正予算で
応急処置



物価高
賃上げ



診療報酬の再編



令和7年度 厚生労働省 補正予算案のポイント

Point



Point



令和7年度 厚生労働省補正予算案のポイント		追加額 2兆63252億円
I. 「医療・介護等支援パッケージ」 1兆3,649億円 (医療 1兆368億円 介護等 3,281億円)		
○ 医療機関・薬局における賃上げ・物価上昇に対する支援	5,341億円	
○ 施設整備の促進に対する支援	462億円	
○ 福祉医療機関による優遇融資等の実施	804億円	
○ 生産性向上に対する支援	200億円	
○ 病床数の適正化に対する支援	3,490億円	
○ 出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科への支援	72億円	
○ 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善に対する支援	1,920億円	
○ 介護事業所・施設のサービス継続に対する支援	510億円	
○ 介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等に対する支援	220億円	
○ 訪問介護・ケアマネジメントの提供体制確保に対する支援	71億円	
○ 障害福祉分野における賃上げ・テクノロジー導入等に対する支援	453億円	
○ 福祉医療機関による優遇融資の実施・社会福祉法人の連携・協働の推進	106億円	
○ 医療・介護分野等へのマッチング支援の強化のためのハローワークの体制整備	0.5億円	
II. 物価上昇を上回る賃上げの普及・定着に向けた支援等	360億円	
○ 最低賃金引上げに対応した業務改善助成金による中小企業等の賃上げ支援	352億円	
○ 生活衛生関係営業者の物価高騰への対応に向けた価格転嫁の取組支援等	6.9億円	
○ 非正規雇用労働者等が働きながら学びやすい職業訓練の実施	0.5億円	
III. 医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進等	2,277億円	
○ 医師偏在は正に向けたリカレント教育の実施や医師のマッチングへの支援等	3.1億円	
○ 特定行為研修修了者の養成・ナースセンターの活用等による看護師確保の推進	4.3億円	
○ ドクターヘリの通航維持・国民保護事業発生時等における救急・災害医療体制の確保	24億円	
○ 周産期医療の連携体制・希望に応じて安全な無痛分娩が選択できる体制の構築	6.0億円	
○ 介護支援専門員の確保・資質向上や介護人材の確保・育成・定着に向けた取組支援	55億円	
○マイナ保険証の利用促進に向けた取組	224億円	
○ 全国医療情報プラットフォームにおける、電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋、公費負担医療制度等のオンライン資格認定・予防接種のデジタル化等の推進	290億円	
○ 診療報酬改定DXの取組の推進	42億円	
○ 自治体検診における医療機関等との連携の推進	28億円	
○ 医療安全の向上・物流DXの推進に資する医薬品・医療機器等製品データベース構築	5.1億円	
○ 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化	15億円	
○ 整合的かつ効率的な審査支払機能の運用に向けた国保総合システムの改修	20億円	
○ 介護報酬基盤の整備や介護テクノロジー開発企業等への支援等に向けた取組の強化	224億円	
○生涯を通じた歯科健診を行う環境整備の推進	8.8億円	
○科学的根拠に基づくがん検診の受診率向上に向けた取組の推進	5.4億円	
○女性の健康総合センターを中心とした女性特有の健康課題への対応の推進	18億円	
○実績のある移植実施施設への支援等による移植医療対策の推進	13億円	
	等	
IV. 次なる感染症危機等に備えた体制強化、国際保健への貢献的取組等	627億円	
○ 国立健康危機管理研究機構の機能強化	42億円	
○ ブレバパンデミックワクチン、感染症危機対応医薬品等 (MCM) の確保等	85億円	
○ CBRNEテロ対策として必要な医薬品の備蓄強化	1.1億円	
○ 関係国際機関等への拠出を通じたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 等の推進	319億円	
	等	
V. 包摂的な地域共生社会の実現等	4,683億円	
○ 自治体の認知症施策推進計画の策定支援等	5.0億円	
○ 生活困窮者等に対する自立支援の機能強化	54億円	
○ 平成25年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決への対応	1,475億円	
○ ケースワーカーの業務負担軽減の推進、デジタル技術の活用等	34億円	
○ 成年後見制度と権利擁護支援等の連携強化	9.8億円	
○ 地域との連携・協働を図るモデル事業による互助機能の強化	3.5億円	
○ シルバー人材センターによる高齢者就業機会確保に向けた体制整備支援	3.1億円	
○ 自殺対策の強化・困難な問題を抱える女性の地域移行支援の推進	22億円	
○ 地域における戦没者の慰靈・戦争体験者の記憶継承の推進	0.9億円	
○ 災害からの復旧・復興に対する支援、医療施設等の耐災害性強化	327億円	
○ DWATの養成等による災害時の福祉支援体制の強化	3.7億円	
○ B型肝炎訴訟の給付金等の支給	1,198億円	
	等	

厚労省管轄の 補正予算全体像

医療機関様に大きくかかわる部分として紹介するのは

①「医療・介護等支援パッケージ」

と

②「医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進等」



令和7年度 厚生労働省 補正予算案のポイント

令和7年度 厚生労働省補正予算案のポイント		マーカー: 医政局関係施策	追加額 2兆3,252億円
I. 「医療・介護等支援パッケージ」1兆3,649億円 (医療 1兆368億円 介護等 3,281億円)			
○ 医療機関・薬局における賃上げ・物価上昇に対する支援	5,341億円		
○ 施設整備の促進に対する支援	462億円		
○ 福祉医療機構による優遇融資等の実施	804億円		
○ 生産性向上に対する支援	200億円		
○ 病床数の適正化に対する支援	3,490億円		
○ 出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科への支援	72億円		
○ 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善に対する支援	1,920億円		
○ 介護事業所・施設のサービス継続に対する支援	510億円		
○ 介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等に対する支援	220億円		
○ 訪問介護・ケアマネジメントの提供体制確保に対する支援	71億円		
○ 障害福祉分野における賃上げ・テクノロジー導入等に対する支援	453億円		
○ 福祉医療機構による優遇融資の実施・社会福祉法人の連携・協働の推進	106億円		
○ 医療・介護分野等へのマッチング支援の強化のためのハローワークの体制整備	0.5億円		
II. 物価上昇を上回る賃上げの普及・定着に向けた支援等	360億円		
○ 最低賃金引上げに対応した業務改善助成金による中小企業等の賃上げ支援	352億円		
○ 生活衛生関係営業者の物価高騰への対応に向けた価格転嫁の取組支援等	6.9億円		
○ 非正規雇用労働者等が働きながら学びやすい職業訓練の実施	0.5億円		
III. 医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進等	2,277億円		
○ 医師偏在は正に向けたリカレント教育の実施や医師のマッチングへの支援等	3.1億円		
○ 特定行為研修修了者の養成・ナースセンターの活用等による看護師確保の推進	4.3億円		
○ ドクターハンツの運営並びに、国民保健事業発生時等における救急・災害医療体制の確保	24億円		
○ 周産期医療の連携体制、希望に応じて安全な無痛分娩が選択できる体制の構築	6.0億円		
○ 介護支援専門員の確保・資質向上や介護人材の確保・育成・定着に向けた取組支援	55億円		
○ マイナ保険証の利用促進に向けた取組	224億円		
○ 全国医療静けさフォームにおける、電子カルテ静けさ共有サービス、電子処方箋、公費負担医療制度等のオンライン資格確認、予防接種のデジタル化等の推進	290億円		
○ 診療報酬改定DXの取組の推進	42億円		
○ 自治体検診における医療機関等との連携の推進	28億円		
○ 医療安全の向上・物価DXに貢献する医薬品・医療機器等製品データベース構築	5.1億円		
○ 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化	15億円		
○ 整合的かつ効率的な審査支払機制の運用に向けた国保総合システムの改修	20億円		
○ 介護静けさの整備や介護テクノロジー開発企業等への支援等に向けた取組の強化	224億円		
○ 生涯を通じた歯科健診を行う環境整備の推進	8.8億円		
○ 科学的根拠に基づくがん検診の受診率向上に向けた取組の推進	5.4億円		
○ 女性の健薬総合センターを中心とした女性専有の健薬問題への対応の推進	18億円		
○ 実績のある移植実施施設への支援等による移植医療対策の推進	13億円		
	等		
IV. 創薬力強化に向けたイノベーションの推進、医薬品等の安定供給確保や品質・安全性の確保等	1,527億円		
○ 革新的医薬品等実用化支援基金の造成による創薬環境の整備	241億円		
○ 後発医薬品製造基盤整備基金の造成による後発医薬品企業の品目統合等に向けた設備投資等の支援	844億円		
○ 医薬品卸業者に対する継続的な安定供給のための支援	63億円		
○ ファースト・イン・ヒューマン（FIH）試験実施体制の整備	12億円		
○ 再生医療等の臨床研究支援等に係る基盤の体制整備・強化	3.0億円		
○ がん・難病の全ゲノム解析における情報基盤の構築、研究の推進	115億円		
○ 革新的医療機器の創出に向けた産業振興拠点の強化	7.6億円		
○ AIを活用した創薬に向けたプラットフォームの整備	7.5億円		
○ 臨床研究中立病院における国際水準の治療・臨床試験対応能力の強化	22億円		
○ 抗菌薬等や人工呼吸器の国内在庫の確保等に向けた体制整備への支援	41億円		
○ 海外依存度の高い原薬等の供給リスク低減に向けた支援	4.7億円		
○ バイオ後続品の国内生産体制整備計画に対する支援	79億円		
○ 血漿分画製剤の確保対策	8.5億円		
○ 薬剤師等を活用した市販薬の濫用防止対策の推進、薬物対策	4.1億円		
	等		
V. 次なる最優先危機等に備えた体制強化、医療機関への緊急的取組等	627億円		
○ 国立健康危機管理研究機構の機能強化	42億円		
○ プレパンデミックワクチン、感染症対応医薬品等（MCM）の確保等	85億円		
○ CBRNE対策として必要な医薬品の備蓄強化	1.1億円		
○ 関係国際機関等への拠出を通じたユニバーサル・ヘルス・・カバレッジ（UHC）等の推進	319億円		
	等		
VI. 包摂的な地域共生社会の実現等	4,683億円		
○ 自治体の認知症施策推進計画の策定支援等	5.0億円		
○ 生活困窮者等に対する自立支援の機能強化	54億円		
○ 平成25から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決への対応	1,475億円		
○ ケースワーカーの業務負担軽減の推進、デジタル技術の活用等	34億円		
○ 成年後見制度と権利擁護支援等の連携強化	9.8億円		
○ 地域との連携・協働を図るモデル事業による互助機能の強化	3.5億円		
○ シレーラー人材センターによる高齢者就業機会確保に向けた体制整備支援	3.1億円		
○ 自殺対策の強化、困難な課題を抱える女性の地域引当支援の推進	22億円		
○ 地域における戦没者の慰靈・戦争体験者の記憶継承の推進	0.9億円		
○ 災害からの復旧・復興に対する支援、医療施設等の耐災害性強化	327億円		
○ DWATの養成等による災害時の福祉支援体制の強化	3.7億円		
○ B型肝炎訴訟の給付金等の支給	1,198億円		
	等 ¹		

物価への対応や
賃上げなどに
関わる
社会情勢への支援



出典：厚生労働省.令和7年度厚生労働省補正予算案の概要：<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/25hosei/index.html>, (2026年2月12日閲覧)



令和7年度補正予算 | 医療・介護支援パッケージの具体的な中身

【〇「医療・介護等支援パッケージ」(医療分野)】

施策名: 医療・介護等支援パッケージ(医療分野)

令和7年度補正予算案 10,368億円

① 施策の目的

- 経済状況の変化等に対応するため、救急医療を担うといった医療機能の特性も踏まえつつ、診療に必要な経費に係る物価上昇への的確な対応や、物価を上回る賃上げの実現に向けた支援を行う。
- また、現下の物価上昇を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進のための施設整備等が困難な医療機関に対する支援を実施する。
- さらに、物価上昇の影響を受けた医療機関の資金繰りを的確に支援するため、(独)福祉医療機構による優遇融資等を着実に実施する。
- 賃上げを下支えし、人手不足にも対応するため、業務効率化・職場環境改善に資するICT機器等の導入・活用などの生産性向上に率先して取り組む医療機関を支援する。
- 病床数の適正化を進める医療機関に対しては、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取り組みを加速する観点から、地域の医療ニーズを踏まえ必要な支援を実施する。
- 出生数減少等の影響を受けている産科施設や小児医療の拠点となる施設への支援も実施する。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
○									

③ 施策の概要

ア 賃上げ・物価上昇に対する支援 【5,341億円(賃上げ1,536億円・物価上昇3,805億円)】

イ 施設整備の促進に対する支援 【462億円】

ウ (独)福祉医療機構による優遇融資等の実施

【804億円(優遇融資を行うための(独)福祉医療機構の財政基盤安定化等・資本性劣後ローンの融資財源】

※ 別途、優遇融資の融資財源は財投要求を行う

エ 医療分野における生産性向上に対する支援 【200億円】

オ 病床数の適正化に対する支援 【3,490億円】

カ 出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科への支援【72億円】

④ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

医療従事者の賃上げ支援を実施することや物価上昇局面においても医療サービスを円滑に実施するための支援等を行うことで、地域に必要な医療提供体制を確保する。

2



ア

賃上げ・物価に対する交付

⇒ 病床数+aに応じた支給を予定



エ

業務効率化に関する取組みを支援
⇒ ICT機器の導入等に支給



オ

病床数の適正化を支援

⇒ 適正化に向けて取組んだ場合に支給

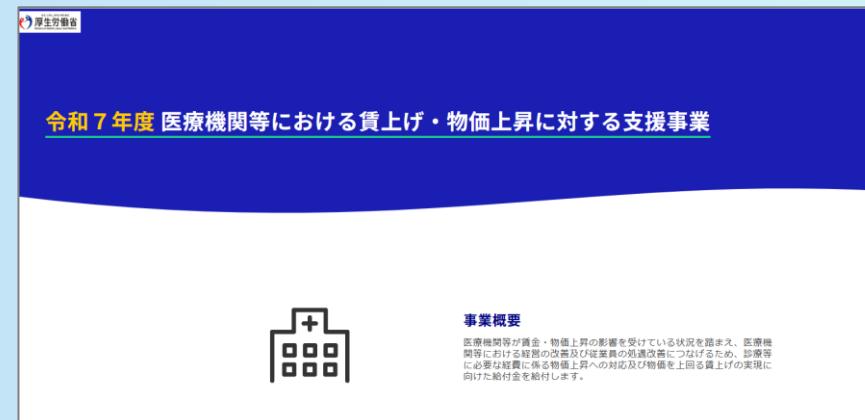
ア

賃上げ・物価に対する無条件の交付
→病床数+aに応じた支給を予定

申請用のサイトが開設されました

<https://mhlw-bucchin-shien.viewer.kintoneapp.com/public/system-ip>

申請マニュアル・申請に必要な
書類等も公開されています



2026年5月31日まで申請受付



工

業務効率化に関する取組みを支援→ ICT機器の導入等に支給

【〇生産性向上に対する支援】

施策名:工 医療分野における生産性向上に対する支援

※医療・介護等支援 パッケージ
令和7年度補正予算案 200億円
医政局医療経営支援課
(内線2640)

① 施策の目的
業務効率化・職場環境改善に資する取組を支援し、医療分野の生産性向上を図り、医療人材の確保・定着に繋げる。

② 対策の柱との関係

I	II	III
1	2	3
1	2	3
4	5	1
2		

③ 施策の概要
業務効率化・職場環境改善に関する目標値を設定し、進捗管理を行う「業務効率化推進委員会(仮称)」を設置し、業務効率化・職場環境改善に資するICT機器等の導入等の取組を行う病院に対して必要経費を支援し、医療分野の生産性向上を図る。
総事業費: 1病院あたり1億円(うち交付額(上限)は8,000万円【負担割合:国2/3、都道府県1/3】)
【生産性向上に資する取組のイメージ】
○ ICT機器の導入による業務の効率化
・スマートフォンによるカルテ閲覧・情報共有、インカム、IWB等の導入 ⇒ DX化による情報伝達の効率化
○ 取組を行う病院への医療勤務環境改善センターによるサポート体制強化

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

I 医療機関は都道府県に交付申請し、都道府県は国に所要額を交付申請
II 国は都道府県を通じて医療機関に所要額を交付決定(補助率4/5)し、都道府県が医療機関に交付
III 医療機関は都道府県に実績報告(概ね3年後)
IV 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

⑤ 施策の実施スケジュール
予算成立後、速やかに実施

⑥ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)
業務効率化・職場環境改善に取り組む病院への財政支援を行うことで、職場内の生産性向上を図り、医療人材の確保・定着に繋げ、地域に必要な医療提供体制を確保する。

8

出典: 厚生労働省.医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業について: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_70522.html, (2026年2月17日閲覧)

厚生労働省.令和7年度厚生労働省補正予算案の概要: <https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/25hosei/index.html>, (2026年2月12日閲覧)



注意

- ・令和8年4月1日時点で
ベースアップ評価料を届け
出ている病院が対象となる
見込み
- ・計画作成・報告義務・デー
タ提出が要件となる見込み



生産性向上を目的とした ICT機器導入等に 使用できる施策

例

- ・職員間情報共有のためのスマートフォン
- ・業務用インカム
- ・患者の見守り支援機器等
- ・生成AIを活用したソフト
- ・薬剤自動分包機等

病床数の適正化を支援⇒適正化に向けて取組んだ場合に支給

【○病床数の適正化に対する支援】

施策名:オ 病床数の適正化に対する支援

令和7年度補正予算案 3,490億円

※医療・介護等支援 パッケージ

医政局地域医療計画課
(内線4095、2665)

① 施策の目的

- 効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める
医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、
その支援を行う。

② 対策の柱との関係

② 対策の柱との関係		
I	II	III
1	2	3
1	2	3
4	5	1
2		

③ 施策の概要

- 「病床数適正化緊急支援基金」を創設し、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関への支援を行う。
(概要) 医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関を対象として財政支援を行う。
(交付対象・交付額) 病院(一般・療養・精神)・有床診:4,104千円/床(ただし、休床の場合は、2,052千円/床)

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

(イメージ図)



- 医療機関は基金管理団体等に計画提出を行う際に病床削減数を申請し、基金管理団体等が計画認定する
- 基金管理団体等は医療機関に所要額を支給する (10/10)

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関へ必要な財政支援を行うことで、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取組を加速するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保する。
人口減少等により不要となると推定される、約11万床(※)の一般病床・療養病床・精神病床といった病床について、地域の実情も踏まえ、2年後の新たな地域医療構想に向けて、不可逆的な措置を講じつつ、調査を踏まえて次の地域医療構想までに削減を図る。

※一般病床及び療養病床の必要病床数を超える病床数約5万6千床並びに精神病床の基準病床数を超える病床数約5万3千床を合算した病床数(厚生労働省調べ)。

※約1.1万床については令和6年度補正予算による病床数適正化支援事業により措置済み。

9

Point!

病床数の適正化に向けて
取り組んだ場合に
支給を受けられる施策



令和7年度 厚生労働省 補正予算案のポイント

令和7年度 厚生労働省補正予算案のポイント		マーカー: 医政局関係施策	追加額	2兆3,252億円
I. 「医療・介護等支援パッケージ」	1兆3,649億円 (医療 1兆368億円 介護等 3,281億円)			
○ 医療機関・薬局における賃上げ・物価上昇に対する支援	5,341億円			
○ 施設整備の促進に対する支援	462億円			
○ 福祉医療機構による優遇融資等の実施	804億円			
○ 生産性向上に対する支援	200億円			
○ 病床数の適正化に対する支援	3,490億円			
○ 出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科への支援	72億円			
○ 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善に対する支援	1,920億円			
○ 介護事業所・施設のサービス継続に対する支援	510億円			
○ 介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等に対する支援	220億円			
○ 訪問介護・ケアマネジメントの提供体制確保に対する支援	71億円			
○ 障害福祉分野における賃上げ・テクノロジー導入等に対する支援	453億円			
○ 福祉医療機構による優遇融資の実施・社会福祉法人の連携・協働の推進	106億円			
○ 医療・介護分野等へのマッチング支援の強化のためのリローカルの体制整備	0.5億円			
II. 物価上昇を上回る賃上げの普及・定着に向けた支援等	360億円			
○ 最低賃金引上げに対応した業務改善助成金による中小企業等の賃上げ支援	352億円			
○ 生活衛生関係営業者の物価高騰への対応に向けた価格転嫁の取組支援等	6.9億円			
○ 非正規雇用労働者等が働きながら学びやすい職業訓練の実施	0.5億円			
III. 医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進等	2,277億円			
○ 医師偏在は正に向けたリカレント教育の実施や医師のマッチングへの支援等	3.1億円			
○ 特定行為研修修了者の養成・ナースセンターの活用等による看護師確保の推進	4.3億円			
○ ドクターハンツの連携体制、国民保険事業者等による救急・災害医療体制の確保	24億円			
○ 周産期医療の連携体制、希望に応じて安全な無痛分娩が選択できる体制の整備	6.0億円			
○ 介護支援専門員の確保・資質向上や介護人材の確保・育成・定着に向けた取組支援	55億円			
○ マイナ保険証の利用促進に向けた取組	224億円			
○ 全国医療静けさプラットフォームにおける、電子カルテ静けさ共有サービス、電子処方箋、公費負担医療制度等のオンライン資格確認、予防接種のデジタル化等の推進	290億円			
○ 診療報酬改定DXの取組の推進	42億円			
○ 自治体検診における医療機関等との連携の推進	28億円			
○ 医療安全の向上・物価DXの推進に資する医薬品・医療機器等製品データベース構築	5.1億円			
○ 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化	15億円			
○ 整合的かつ効率的な審査支払機関の運用に向けた国保総合システムの改修	20億円			
○ 介護静けさの整備や介護テクノロジー開発企業等への支援等に向けた取組の強化	224億円			
○ 生涯を通じた歯科健診を行う環境整備の推進	8.8億円			
○ 科学的根拠に基づくがん検診の受診率向上に向けた取組の推進	5.4億円			
○ 女性の健診総合センターを中心とした女性専用の健診課題への対応の推進	18億円			
○ 実績のある移植実施施設への支援等による移植医療対策の推進	13億円			
	等			
IV. 創薬力強化に向けたイノベーションの推進、医薬品等の安定供給確保や品質・安全性の確保等	1,527億円			
○ 革新的医薬品等実用化支援基金の造成による創薬環境の整備	241億円			
○ 後発医薬品製造基盤整備基金の造成による後発医薬品企業の品目統合等に向けた設備投資等の支援	844億円			
○ 医薬品卸業者に対する継続的な安定供給のための支援	63億円			
○ ファースト・イン・ヒューマン（FIH）試験実施体制の整備	12億円			
○ 再生医療等の臨床研究支援等に係る基盤の体制整備・強化	3.0億円			
○ がん・難病の全ゲノム解析における情報基盤の構築、研究の推進	115億円			
○ 革新的医療機器の創出に向けた産業振興拠点の強化	7.6億円			
○ AIを活用した創薬に向けたプラットフォームの整備	7.5億円			
○ 臨床研究中立病院における国際水準の治験・臨床試験対応能力の強化	22億円			
○ 抗菌薬等や人工呼吸器の国内在庫の確保等に向けた体制整備への支援	41億円			
○ 海外依存度の高い原薬等の供給リスク低減に向けた支援	4.7億円			
○ バイオ後続品の国内生産体制整備計画に対する支援	79億円			
○ 血漿分画製剤の確保対策	8.5億円			
○ 薬剤師等を活用した市販薬の濫用防止対策の推進、薬物対策	4.1億円			
	等			
V. 医療的地域共生社会の実現等	4,683億円			
○ 自治体の認知症施策推進計画の策定支援等	5.0億円			
○ 生活困窮者等に対する自立支援の機能強化	54億円			
○ 平成25年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決への対応	1,475億円			
○ ケースワーカーの業務負担軽減の推進、デジタル技術の活用等	34億円			
○ 成年後見制度と権利擁護支援等の連携強化	9.8億円			
○ 地域との連携・協働を図るモデル事業による互助機能の強化	3.5億円			
○ シルバーカンターや高齢者就業機会確保に向けた体制整備支援	3.1億円			
○ 自殺対策の強化、困難な課題を抱える女性の地域介護支援の推進	22億円			
○ 地域における戦没者の慰靈・復興支援の記憶継承の推進	0.9億円			
○ 災害からの復旧・復興に対する支援、医療施設等の耐災害性強化	327億円			
○ DWATの養成等による災害時の福祉支援体制の強化	3.7億円			
○ B型肝炎訴訟の給付金等の支給	1,198億円			
	等			



マイナ保険証や
電子処方箋など
国が推し進めている
医療DXの部分

出典：厚生労働省.令和7年度厚生労働省補正予算案の概要：<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/25hosei/index.html>, (2026年2月12日閲覧)



令和7年度補正予算 | 医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進等

この項目は、国が推し進める医療DXの施策を促進させていくための内容が中心です

マイナ保険証の利用促進

必要なシステム改修や新しい規格の
顔認証カードリーダーの導入費用補助

全国医療情報プラットフォーム開発

電子カルテ情報共有サービス等で情報共有の
仕組みを進め、保険・医療・介護の情報を
共有できるプラットフォームを構築する

電子処方箋利活用促進策

利活用推進支援や広報周知
薬剤情報を活用した機能の拡充

PMH促進

公費負担医療制度のオンライン資格確認
医療扶助のオンライン資格確認
予防接種事務デジタル化



今年も医療DXに関する補助金が出る可能性が高い





令和7年度補正予算 | 医療・介護の確保、DXの推進、「攻めの予防医療」の推進等

厚生労働省から出ている別の資料内に、補正予算にて補助を予定している2つの記載がありました。

次期顔認証付きカードリーダーについて

- 現行の顔認証付きカードリーダーの保守期限到来（令和8年3月末から順次）に向けて次の規格の顔認証付きカードリーダーの仕様を令和7年2月に公表し、メーカーを公募。3社から申請があり現在開発中、令和8年度から順次発売開始予定。
- マイナ保険証の利用環境の維持・利便性向上のため、次期顔認証付きカードリーダーを導入する医療機関・薬局に対し、令和7年度補正予算により一部費用の補助を実施（補助率は1/2の予定）。

次期顔認証付きカードリーダーの特徴について

メーカー	キヤノンマーケティングジャパン	パナソニック コネクト	リコージャパン ^{※1}
商品イメージ			検討中
ハード・性能における特徴（共通）	<ul style="list-style-type: none">本体のみでスマートフォンの読み取りに対応（外付けの汎用カードリーダーが不要）	<ul style="list-style-type: none">資格確認端末を内蔵（Windows PC）^{※2}本体とレセコン間の接続はLAN接続となり設置自由度が向上専用の外付けテンキーにより操作が可能^{※3}スピーカーの内蔵による音声案内	検討中
ハード・性能における特徴（独自）	<ul style="list-style-type: none">軽量でコンパクトなサイズ取り外し可能による多様な操作性テンキー一体化構造により、テンキー操作が可能（外付けのテンキーが不要）本体およびテンキーへのスピーカーの内蔵による音声案内		

（参考）令和7年度補正予算により、次期顔認証付きカードリーダーの導入だけでなく、資格確認端末の買い替えについても一部補助（補助率1/3予定）を実施。

実施予定の補助

01.

スマホにマイナカードを登録することによる
次期の資格確認用のカードリーダー買い替え費用の補助



02.

資格確認端末の入替費用について一部金額を補助
※補助率1/3





補正予算 今後のスケジュール想定

■ 例年よりも早く情報が展開される可能性が高いです

緊急措置として前倒しで動こうとしている動きがあるため、例年よりも早く詳細が決定している状況です

■ 様々な支援事業の詳細発表がされてきていますので、 今後の情報を注視する必要があります

国主体の施策・都道府県から降りてくる施策等、様々な支援の詳細が出てき始めています
新しい補助金がでているか、申請はどこから行うか等、お早めの情報収集が必要です

参考

前年の補正予算のスケジュール

- ✓ 今年度の補正予算は現在②が終了した段階です。
- ✓ 今年度は③の実施・施行以降が早まる可能性があります。



No	時期	スケジュール
①	2024年11月～12月	補正予算案発表
②	2024年12月頃	政府案が国会で審議のち、成立
③	2025年4月	実施・施行開始
④	2025年5月～6月	施策の詳細決定・公募の開始
⑤	2025年7月～	交付開始

本日ご説明した資料の送付は
お手元の資料 QRコードより
ご依頼ください



ご質問やご感想も
お受けしています

本日のセミナー資料
送付のご依頼はこちらから



本セミナーに関するご質問もお受けしております



株式会社ワイズマン | 仙台医療支店
〒980-0011 宮城県仙台市青葉区上杉1丁目
17番7号 仙台上杉ビル 2階

担当：古館 亮一郎
✉ Mail : RFurudate@mx1.wiseman.co.jp
📞 Tel : 022-217-2122



ワイズマンは、価値あるものを創造することにより、よりよい環境の実現と社会への貢献を目指します。