

3%超のプラス改定で医療機関経営は改善するのか？

2025年12月25日

調査部 上席主任研究員 清水 徹

2026年度の診療報酬改定率が12月24日に決定した。医師などの技術料・サービス料に相当する「本体」の改定率は+3.09%と前回改定(+0.88%)を大幅に上回り、30年ぶりに3%を超える高水準となった。この結果は医療機関の経営にどう影響するのだろうか？

診療報酬改定率とは？

2026年度は2年に1度の診療報酬改定の年で、医療サービスの価格や医療機関が報酬を受け取るための要件が見直される。診療報酬改定では、改定前年の12月の予算編成の過程で、内閣において改定率が決定される。改定率とは、診療報酬を全体で現行の水準からどれだけ増やすか、減らすかという増減率のことである。大まかにいえば、医療機関の収入は改定率がプラスになれば増加し、マイナスになれば減少する。内閣において改定率という形で報酬全体の大枠を決定した後、厚生労働省の諮問機関（中央社会保険医療協議会）の答申を踏まえ、個々の報酬の価格が決定されることになる。

診療報酬は、大きく分けて医師などの技術料・サービス料に相当する「本体」と、薬剤料や医療材料等の物の値段である「薬価等」の2つの要素で構成されている。このうち、「薬価等」は薬剤等の市場実勢価格に合わせて改定の都度引き下げられるのが通例である。一方、「本体」の改定率は通常プラスとなる。各回の改定においては、本体の改定率がどの程度の水準になるのかが焦点となる。

2026年度の「本体」の改定率は異例の高水準になった

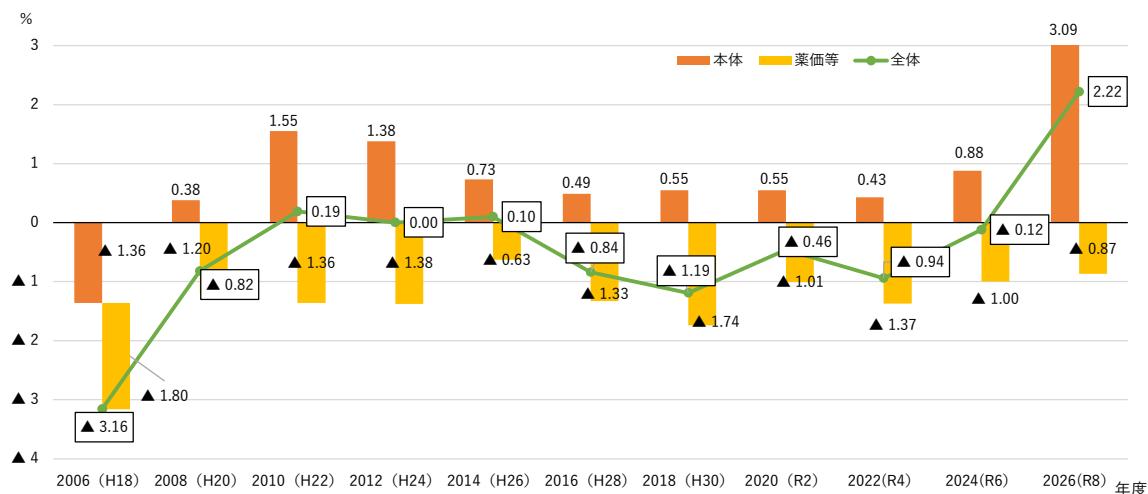
2026年度の診療報酬改定の改定率は、「本体」が+3.09%（2025年度、26年度の2年度平均、前回2024年度改定：+0.88%）、「薬価等」が▲0.87%（同▲1.00%）、全体で+2.22%（同▲0.12%）だった（図表1）。「本体」の引き上げ率は前回改定を大きく上回り、30年ぶりの3%台という高水準となった。また、「本体」と「薬価等」を合わせた全体でプラス改定になるのは2014年度以来12年ぶりとなる。

こうした高い引き上げが行われる背景には、医療機関の経営状況の悪化がある。診療報酬は公定価格であるため、医療機関は人件費や医療材料費、光熱水費、委託費などのコストが上昇しても価格を自由に上げることができない。そのためコストの上昇を収入の増加で賄うことができず、経営状況が悪化していた。

こうした状況を踏まえ、2026年度改定では物価高や賃上げへの対応を加味した大幅な引き上げ

が行われたといえる。

図表 1 診療報酬改定率の推移



注：2014年度：消費税対応分（全体で+1.36%分）含む=実質的には全体でマイナス改定

2016年度：他に市場拡大再算定（▲0.19%分）が行われたため、実質的には全体で▲1.03%

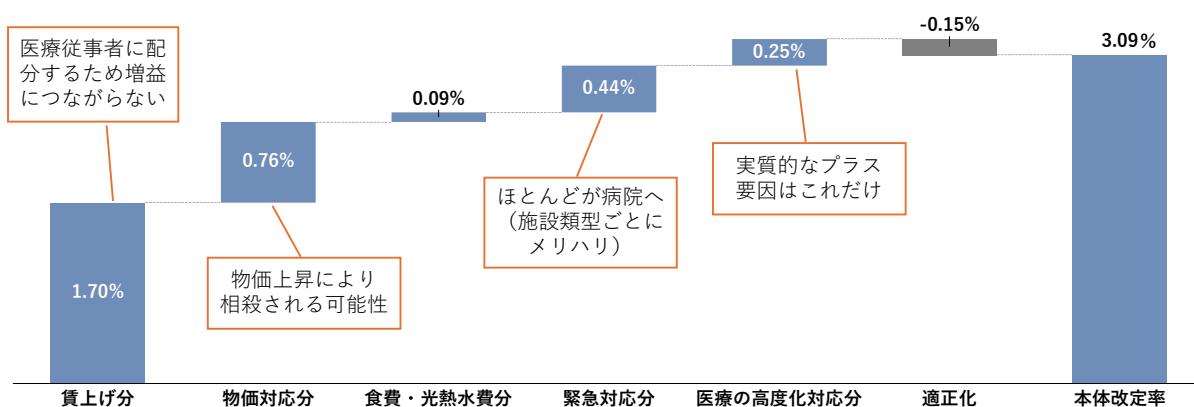
2020年度：消費税を財源とした特例の対応分（+0.08%分）含む

出所：厚生労働省資料を基に浜銀総研作成

賃上げ・物価対応分を除いた実質的な引き上げ幅は小さい

2026年度改定の本体の改定率の内訳は、賃上げ分が+1.70%、物価対応分が+0.76%、食費・光熱水費分が0.09%、2024年度改定以降の経営環境の悪化への緊急対応分が+0.44%、医療の高度化対応分が+0.25%、適正化分が▲0.15%となっており、賃上げや物価対応のための引き上げ幅が大きいことがわかる（図表2）。このうち、賃上げ分は、賃上げに使途を限定した報酬（入院ベースアップ評価料等）として医療機関に配分されることが想定される。この報酬による増収分は、そのまま医療従事者の賃金改善に使うことが求められるため、医療機関の増益にはつながらない。物価対応分については「診療報酬に特別な項目を設定する」とされている。これによる増収分も、物価の上昇によって相殺されてしまう可能性がある。

図表2 「本体」の引き上げの内訳



出所：厚生労働省「診療報酬改定について」（2025年12月24日）を基に浜銀総研作成

医療機関にとっての増益要因は、緊急対応分（+0.44%）と医療の高度化対応分（+0.25%）にとどまる。このうち緊急対応分は増益要因だが、そのほとんど（+0.40%分）は病院に配分され、2025年度補正予算と同様に救急搬送件数や手術件数の多い病院に重点的に配分されることが想定される。「3%を超える本体報酬引き上げ」という数字だけを見て安心している医療機関も一部にはあるようだが、実質的な引き上げ幅は+0.25%と小さいことに留意する必要がある。

プラス改定でも医療機関経営は自動的には改善しない。医療機能を高めるべき

2026年度改定の改定率が高い水準となったこと自体は医療機関にとって歓迎すべき結果である。しかし、実態はインフレ対応のための引き上げが行われたにすぎず、それだけで医療機関の経営が自動的に改善されるわけではない。医療機関経営を安定化させるためには政策の変化への対応が不可欠である。2026年度改定では「2040年頃を見据えた医療提供体制の構築」が重要テーマとなっており、需要の増加が見込まれる救急医療、在宅患者療養の後方支援、在宅医療など、医療機関が果たす医療機能に応じてメリハリある評価が行われることが想定される。今回の改定が医療機関の経営改善につながるか否かは、そうした政策への対応次第である。見た目の改定率の高さに安心することなく、地域で必要とされる医療機能を高めていくことが重要である。

執筆者



清水 徹

調査部 上席主任研究員

医療・介護、調剤薬局等を担当

【本レポートについてのお問い合わせ先】

電話番号：045-225-2375

メールアドレス：chuosabook@yokohama-ri.co.jp

執筆者の関連レポート

○HRI研究員コラム「2026年度診療報酬改定で地域包括医療病棟はどう変わるのか？」

https://www.yokohama-ri.co.jp/html/report/pdf/pdf.html?pdf=column251118_shimizu

○HRIテーマレポート「2050年までの神奈川県内の入院医療需要の見通し」

https://www.yokohama-ri.co.jp/html/report/pdf/pdf.html?pdf=report250509_shimizu

○HRI研究員コラム「神奈川県内の有料老人ホームはどれだけ増えているのか？」

https://www.yokohama-ri.co.jp/html/report/pdf/pdf.html?pdf=column250731_shimizu

○HRIテーマレポート「2024年度介護報酬改定のポイント」

https://www.yokohama-ri.co.jp/html/report/pdf/pdf.html?pdf=report240408_shimizu

＼ 調査レポートの更新情報をお届けしています ／

浜銀総合研究所では、景気動向や産業動向に関するレポートなどの発行情報をメールにてお知らせしています。ご関心のある方は、下記のサイトより、「レポート更新情報お知らせメール」（無料）にご登録ください。

【URL】 https://www.yokohama-ri.co.jp/html/inquiry/inquiry_repo.html?nno=5

本レポートの目的は情報提供であり、売買の勧誘ではありません。本レポートに記載した内容は、レポート執筆時の情報に基づく浜銀総合研究所・調査部の見解であり、レポート発行後に予告なく変更することがあります。また、本レポートに記載されている情報は、浜銀総合研究所・調査部が信頼できると考える情報源に基づいたものですが、その正確性、完全性を保証するものではありません。ご利用に際しては、お客様ご自身の判断にてお取扱いいただきますようお願いいたします。

