

発行所
長野県保険医協会
〒380-0928 長野市若里 1-5-26
電話 026-226-0086
FAX 026-226-8698
E-mail office@nagano-hok.com
年間購読料 3,600円
会員の購読料は会費に含まれています



2026年(令和8年)1月5日
No.539 (毎月1回5日発行)
(1990年6月22日第三種郵便物認可)
主な記事
歯のなんでも電話相談/いい歯と健康…2面、個別指導指摘事項…3、4面、国会行動/改定動向…5面、保険かわら版…6面

長野県保険医協会会員の皆様、あけましておめでとうございます。2026年の年頭に当たり、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

それぞれの地域医療の場での活躍により、協会を支えてくださったことに対し、心より感謝を申し上げます。

北信越ブロックを構成する能登地域では震災から2年が過ぎましたが、阪神・淡路、東日本の震災に比べ未だ復興が進んでいないとされています。能登地域では震災前から過疎化と高齢化による地域活力低下が課題で、地震によってこれらの問題が顕在化し、日本全体で進む「縮図」と言えます。その中で医療を支える関係者の皆様に感謝の意を表するとともに、日常生活の自粛を送られている方々にお見舞い申し上げます。

2025年を振り返りますと、「生活の安全保障＝物価高から暮らしと職場を守る」として包括的かつ現実的な医療政策を公約とする高市早苗首相が誕生しました。しかしながら、日本維新の会が政権に加わり、連立合意の絶対条件を「社会保障改革と副首都構想」とすることで、年間医療費約48兆円のうち4兆円削減方針を掲げ、『医療・社会保障、「そんなことより」防衛力拡大』に突き進む気配すら漂わせています。高市氏の「地域医療・福祉の持続・安定に向けて、過去2年分の賃上げ・物価上昇分を反映して前倒して改定する」との方針とは水と油であり、今後の医療政策は不透明となりました。

全国の病院の7割が深刻な赤字で、介護の倒産が過去最多となっています。診療報酬が物価の高騰や人件費の上昇に見合わず「地域医療は崩壊寸前」となり医療にかかれぬ地域が全国に広がる事が懸念されます。

マイナ保険証の普及においては、個人情報取り扱いやシステムへの不備が相次ぎ、不安は今も根強く、利用率は低迷し、3月末まで期限切れの保険証でも従来通りの負担割合とする暫定措置が取られ、強引なマイナ一本化策の火消しに奔走している印象です。改めて、従来の保険証とマイナ保険証の併用を求めています。

本年は診療報酬改定の年となります。保団連、協会の基本姿勢は、医療保険制度の根本的な課題に対する改善要求であり、診療報酬の抜本的な引き上げを求めるとともに、患者窓口負担の軽減と実現に必要な財源を提案しています。

高額療養費制度の見直し再浮上により、高額な治療を必要とする患者が継続的な医療を断念するような状況もあります。また、若干の譲歩を示しつつもOTC類似薬の負担増の動きは、患者負担増にとどまらず、自己判断による使用による症状の悪化や副作用が生じる可能性もあり、医療の安全性の観点からも慎重な対応が求められます。

憲法25条は生存権を保障し、国に社会保障を提供する責務を課しているにもかかわらず現行政策は、「必要な医療を誰もが安心して受けられる体制を守る」という理念を置き去りにし、給付削減を前提とする点で憲法の趣旨をないがしろにするものです。

今政府が優先すべきは国の責任において医療費抑制政策を改め、社会保障を充実する政策に舵を切ることです。様々な課題が山積する中での新年となりますが、皆様にとって新たな希望の年となることをお祈り申し上げますとともに、更なる飛躍の年とすることを期して、年頭の御挨拶といたします。

長野県保険医協会会長
宮沢 裕夫



年頭のご挨拶

第47回 定期総会のお知らせ

議案書、委任状は2月上旬までに各会員へ送付します。出席が難しい先生は委任状のご提出をお願いします。多くの先生方のご参加をお待ちしています。

日時：3月8日(日) いずれも参加費無料、要申込。

総会議事 13:15～14:45

記念講演 15:00～17:00

講師：鈴木 宣弘氏(東京大学大学院 農学生命科学研究科特任教授)

テーマ：「世界で最初に飢えるのは日本 ～食の安全保障をどう守るか～」

懇親会 17:15～

会場：松本アルピコプラザホテル、Zoom ウェビナー



講演会申込

改定率 2.22%引き上げ

本体部分は3.09%、賃上げ・物価対応に大半を充てる

12月24日、2026年度診療報酬改定に係る大臣折衝が行われ、全体の改定率を2.22%引き上げとすることが決定された。2.22%のうち本体部分は3.09%増、薬価等分は0.87%減とされた。

3.09%の内訳は、賃上げ対応分に1.70%、物価対応分に1.29%、通常改定分に0.25%増とし、一方で適正化・効率化により0.15%削減を行う。

賃上げ対応としては、2024年度改定においてベースアップ評価料の対象外とされた40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師や勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所従事者等について、評価料の対象とされた職員と同様に賃上げ措置を構ることとされた。

物価対応分としては、今後2年間の対応として0.76%、過去2年間の不足分への穴埋めとして0.44%、食費・光熱水費への対応に0.09%が充てられる。いずれもメリハリとの名目で8～9割が病院への配分とされた。

用途の指定のない真水分は0.25%となり、新技術の導入など医療高度化に対応する他、地域の救急医療等の機能評価等に充てられる見込みだ。

0.15%減とする適正化・効率化では、後発医薬品への置換の進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、在宅医療・訪問看護の適正化、長期処方・リフィル処方の原則化による効率化が検討されている。

社会保障制度全体としては、2027年度の社会保障負担率が2025年度と比較し上昇しないよう取り組むとされた。具体案として、OTC類似薬のう

ち77成分(約1,100品目)について薬剤費の4分の1を特別の料金として徴収(2027年3月実施)、高額療養費制度の自己負担上限額の引き上げ(2026年8月、2027年8月に段階的に引き上げ)等の方針が示されている。その他、高齢者の窓口負担の見直しや介護保険制度の見直し等も検討される。

今後の改定スケジュール

例年の改定スケジュールは下図の通り。1月下旬に個別改定項目案が公表され、改定の大きな変更となる部分が示される。その後、中央社会保険医療協議会(中医協)により、これまでの議論の整理が公表され、同時にそれに対するパブリックコメント(パブコメ)が公募される。パブコメは、医療現場や国民の生の意見を伝えることができ、1週間程度募集される。厚労省の諮問機関に直接声を届ける貴重な機会であり、誰でも応募ができる。

2月上旬には、中医協がパブコメ等も考慮した最終提言(答申)を厚労省に対して行い、ここで全ての改定項目が出揃う。そして答申に微修正を加えた最終的な告示・通知が3月上旬に発出される。

【例年の改定スケジュール】

1月下旬…個別改定項目案

1月下旬…パブリックコメント

2月上旬…答申

3月上旬…告示・通知

3月下旬…疑義解釈

4月1日…薬価改定施行

6月1日…診療報酬・材料価格改定施行

令和7年度補正予算

賃上げ・物価上昇に対する支援金が決定

政府は令和7年度補正予算において、「医療・介護等支援パッケージ」として医療分野に1兆368億円の予算を立てた。その内5,341億円を賃上げ・物価上昇に対する支援分とした。具体的な支援額は下記の通り。なお、12月末時点で申請要綱等は公表されていない。

無床診療所(医科・歯科共通)		有床診療所		病院	
1施設あたり	支援額	1床あたり	支援額	1床あたり	支援額
賃金	15万円	賃金	7.2万円	賃金分	8.4万円
物価	17万円	物価	1.3万円	物価分	11.1万円(※)
合計	32万円	合計	8.5万円		

※全身麻酔手術件数又は分娩取扱数による加算あり
救急車受入件数による加算あり