

健康保険

2026
February
2

特集

柔整療養費の現状と課題

オンライン請求の導入や審査の標準化等が課題
日本臨床整形外科学会シンポジウムより

大局大説

診療所における低価値医療(low-value care)

宮脇 敦士



2026年度予算案の 主なポイント

政

府は昨年12月26日に2026年度予算案を閣議決定した。一般会計は過去最大の12兆3092億円と過去最大の規模である。予算案のうち社会保障関係費は39兆559億円となり過去最大となっている。以下の主なポイントにコメントしたい。

まず、診療報酬改定については、賃上げや物価に対応して本体部分が26年度2・41%増、27年度3・77%増（2年度平均3・09%増）と大幅に増加した。薬価等は26年度0・87%下がるが、全体でもプラス改定となる。予算編成過程における大臣合意の中では、施設類型に応じたメリハリのある配分も合意されており、医療機能の分化・連携・集約化につながると期待している。併せて後発品の報酬の適正化などの方向性も示したことは評価できるが、保険給付費は診療報酬改定がなくとも、高齢化や医療の高度化で増加傾向にあり、今回の診療報酬改定の健保組合への影響については慎重に見極める必要がある。

医療保険制度改革については、OTC類似薬に関し、患者の状況や負担能力に応じて、まず77成分（約1100品目）を対象に薬剤費の4分の1の特別料金の設定を行うこととした。これまで課題であった点の見直しが進んだことは大きな前進と考える。国民への周知広報を含めた丁寧な環境整備が重要である。

高額療養費は、重要なセーフティネットだが、高額薬剤の開発・普及により高額医療費が増加する中でどのように制度を維持していくかが課題である。多くの関係者が参画する「高額療養費制度の在り方に関する専門委員会」の昨年12月のとりまとめを踏まえて、長期療養者等への配慮（多数回該当の場合の据え置き、年間上限額の新設）や低所得者の負担へ配慮をしつつ、自己負担限度額を見直し、さらに高齢者のみを対象とした外来特例の見直しまで踏み込んだことは評価できる。

一方で、高齢者医療の利用者負担の在り方や介護保険制度の利用者負担の在り方の見直しが先

送りされたことは残念である。高齢者の健康状態や就労状況は変化しており、早急な利用者負担の見直しを求めたい。

また、協会けんぽが昨年12月に26年度平均保険料率を9・9%に引き下げる決定を行ったが、中小企業が加入する総合健保など財政状況が厳しい健保組合からは解散に追い込まれないよう財政支援を求める切実な声が出たところである。200億円の財政支援措置が予算案に盛り込まれたことは評価するが、極めて厳しい財政状況が続くため、さらなる財政支援の拡充が必要である。

本原稿を執筆している時に国会が急きょ解散された。予算案は、衆議院選挙後の国会で審議される。少子高齢化が進む中で国民皆保険制度を維持していくには、全世代型社会保障の構築に向けて、世代間の給付と負担のアンバランスを解消し、効率的な医療や介護の提供体制を構築する必要がある、新しい国会では、それに向けて制度改革が進むことを期待している。