

中医協「個別改定項目(その3)」に対する談話

基礎的技術料の底上げなくして歯科医療の持続なし

2026年2月14日

政策部長 戸井逸美

中央社会保険医療協議会は2月13日、厚生労働大臣に対し2026年度診療報酬改定に関する答申を行った。今回の改定は歯科医療現場の切実な要求に応えるものとは言い難く、極めて不十分であると言わざるを得ない。

とりわけ重大なのは、本来の診療報酬部分がわずかプラス0.31%しかないという点である。それが今回の改定の実態であり、基礎的技術料の多くが据え置かれたのは、改定そのものの象徴、当然の帰結で、公的歯科医療の破壊行為に等しい。今回もベースアップ評価料および医療DX関連が改定の柱とされた。物価対応についても加算として導入されたが、恒久的措置とは言えず、その持続性は何ら保障されていない。歯科の実質的改定率0.31%の中には医療DX関連も含まれる。2022年改定のプラス0.29%、2024年改定のプラス0.57%（ベースアップ評価料含む）と比較しても、物価高騰と人件費上昇が続く現下の厳しい経営環境を是正し得る水準には到底及ばない。

今回の歯科疾患管理料の初再診月の平準化は象徴的で、点数は従来の合算を下回る。技術料をより低く評価する点数操作が随所に見られる。限られた改定率のもとでの配分不足が、このような形で現場に転嫁されている実態は、診療報酬改定の在り方そのものを問い直すべき問題である。

一方で、麻酔薬材料における生PZの算定拡大や、CAD/CAM冠の先欠乳歯への適用拡大など、協会・保団連の要望が一定程度反映された項目もある。しかしながら、協会が一貫して求めてきた基礎的技術料の10%以上の引き上げには遠く及ばない。また、金パラについては2022年改定以降、随時改定が年4回に変更されたものの、現状では実効性を欠き、制度として機能不全に陥っている。

歯科技工士・歯科衛生士の賃上げ支援に関する評価の新設も示されたが、歯科医療全体の技術料水準が極めて低いままでは、部分的加算によって人材確保や処遇改善が進むとは考え難い。歯科技工所の経営基盤が揺らげば、急速に進む高齢化社会において歯科医療提供体制そのものが立ち行かなくなる。今日の窮状は、長年にわたる歯科医療費抑制政策の帰結である。抜本的な基礎的技術料の保障と、歯科技工所の安定的経営を可能とする財源措置がただちに求められる。

歯科医療は国民の口腔の健康のみならず、全身の健康を支える重要な社会基盤である。求められているのは、歯科医療費総枠そのものの引き上げと、基礎的技術料の着実な底上げである。物価高騰と人材不足のもとで歯科医療を持続可能なものとするため、現場の実態に即した抜本的財源措置を講じることを、強く求める。