

令和8年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価について（案）

1. これまでの検討状況

（1）医療技術評価分科会における技術の評価について

- 令和7年2月19日の中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）診療報酬基本問題小委員会及び総会において、令和8年度診療報酬改定に向けて、診療報酬調査専門組織医療技術評価分科会（以下「分科会」という。）として、学会等から提出された医療技術評価・再評価提案書（以下「提案書」という。）に基づき、新規医療技術の評価及び既存技術の再評価（以下「評価」という。）を行うことについて了承された。
- 学会等から提出された合計807件（重複分を除く）の提案書について、事務局において学会等からのヒアリングを実施し、提案内容の確認を行った。その上で、令和7年11月20日の分科会において、学会等からの提案のうち分科会の評価対象とするものについて検討を行い、令和7年12月3日の中医協総会において、評価の対象及び進め方について了承された。
- その後、学会等から分科会に提案のあった医療技術（※）については分科会委員による評価が行われ、先進医療として実施されている医療技術については先進医療会議において評価が行われた。（技－2－1）
※ 先進医療会議において科学的根拠等に基づく評価が行われた技術のうち、学会等から医療技術評価分科会に提案のあったもの並びに保険医療材料等専門組織において医療技術評価分科会での審議が必要とされた医療技術及び技術料に一体として包括して評価される医療機器についてのチャレンジ申請に基づき技術料の見直しを行うことが適当とされた医療技術を含む。

（2）医療技術の再評価にかかる報告書について

- 令和7年2月3日の分科会において、以下のA及びBを対象に医療技術評価報告書（以下「報告書」という。）の提出を求めるることとし、令和7年11月20日の分科会において、Aについては、当該技術のガイドライン上の位置づけの変化等を分科会における評価の参考とし、Bについては、レジストリの解析により有効性・安全性が確認された技術について、関係学会と協議し、レジストリの登録を引き続き要件とすべきか分科会において検討することとした。
 - A 令和6年度診療報酬改定において、対応する優先度が高いとされた医療技術のうち、「ガイドライン等で記載あり」とされたもの（計116件）
 - B 平成28年度から令和6年度までの診療報酬改定において、レジストリの登録を要件として保険適用された技術（計40件）

○ また、令和7年11月20日の分科会において、今後の報告書提出の対象となる技術について議論が行われ、以下の技術について報告書の提出を求める方針とし、令和7年12月3日の中医協総会において了承されたところ。

- ① 令和8年度診療報酬改定において、対応する優先度が高いとされた医療技術のうち、「ガイドライン等で記載あり」とされたもの
- ② 平成28年度から令和6年度までの診療報酬改定において、レジストリの登録を要件として保険適用された技術のうち、引き続きレジストリの登録を要件とすべきとされたもの及び令和8年度診療報酬改定において、レジストリの登録を要件として保険適用される技術

(3) 医療技術の体系的分類について

○ 令和7年11月20日の分科会において、整形外科領域におけるKコードの見直し案が示され、令和8年度診療報酬改定に向けて当該見直し案を踏まえた対応を行うこととし、令和7年12月3日の中医協総会において了承された。

(4) 「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」について

○ 令和7年11月27日の第205回社会保障審議会医療保険部会において、「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」について、厚生労働科学研究班等における調査に加え、分科会において、医療技術の評価の一環として、学会等から提案を広く募集することについて了承された。

2. 令和8年度診療報酬改定以降に向けた医療技術の評価等の進め方について
(案)

(1) 分科会における医療技術の評価について、中医協総会へ報告し、令和8年度診療報酬改定に向けての最終的な対応について検討を行う。

(2) 医療技術に係る報告書については、前回の分科会での議論も踏まえ、令和8年度診療報酬改定の次の改定に向けて、以下のように報告書の提出を求めることとする。(技-2-3)

- ① 令和8年度診療報酬改定において、対応する優先度が高いとされた医療技術のうち、「ガイドライン等で記載あり」とされたものについて
- ② 平成28年度から令和6年度までの診療報酬改定において、レジストリの登録を要件として保険適用された技術のうち、引き続きレジストリの登

録を要件とすべきとされたもの及び令和8年度診療報酬改定において、レジストリの登録を要件として保険適用される技術

(3) 医療技術の体系的な分類については、令和8年度診療報酬改定において実施された見直し及びそれに基づく実績等を踏まえ、必要な検討を行っていくこととする。

(4) LDTs(※1)の評価については、LDTsのうち、以下の①及び②を満たすものについては、令和8年度診療報酬改定の次の改定における、医療技術評価分科会の評価の対象とした上で、療養担当規則の趣旨や臨床上の必要性等も含めて検討することとする。(技-1-2)

- ① 「LDTsを実臨床で使用する際に望ましい性能評価（妥当性確認等）や精度管理等の要件」(※2)を満たすことが客観的に担保されている施設において実施されていること
- ② 国内診療において一定の使用実績があること

※1 検査室内で設計・開発・製造（又は変更）された検査で、臨床診断の補助や臨床的管理の意思決定に用いられる検査（Laboratory Developed Tests）。

※2 令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働省特別研究「LDTの臨床実装に向けた研究」（研究代表者 大西宏明）において示された要件を指す。

(5) 「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」について、令和8年度診療報酬改定の次の改定での対応に向けて、学会等から提案を募集し、分科会において検討することとする。評価の効率化や「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」に係る積極的な提案を促す観点から、令和8年度診療報酬改定の次の改定における学会等からの提案書の募集に際しては、各学会等が提出可能な提案書（申請団体として提出するものに限る。）の上限を、原則として、新規収載の提案が5提案まで、既収載の提案を含めて7提案（※）までとした上で、更なる提案書の提出を希望する学会等においては、新規収載の6提案目又は合計で8提案目以降の追加の提案1つ毎に、「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」に係る提案を1つ以上提出することとする。

※ 例えば、新規収載5提案、既収載2提案等を想定している。なお、提案の方向性が類似しているものについては、診療報酬項目・番号ごとに分割せずにまとめて提案することが望ましい。（例：複数手術に係る費用の特例に係る追加の提案、実勢価格に基づく増点の提案、同一の診療報酬項目に対する適応拡大等）