

看護師の皆さんが安心して派遣で働くために

『2026年4月医療法改正により、 求められる人材、スキル・知識』

2026年 2月20日

日本派遣看護師協会

目次

- 1 2026年4月から順次施行される医療法改正
- 2 医療法改正のポイント
 - ①地域医療構想の見直し等
 - ②医師偏在是正に向けた総合的な対策
 - ③医療DXの推進
 - ④その他（検討規定）
- 3 今後、看護師に求められる人材、スキル・知識

1. 2026年4月から順次施行される医療法改正

2025年12月に改正医療法が成立し、2026年4月から順次、改正医療法が施行されます。今回の改正は、高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、医療機関の役割分担や医師の偏在是正、医療DXまで含めた構造的な見直しを目的としております。

今回の改正は、看護師の働き方やキャリア形成に影響を与えるものも多いので、ポイントを整理してお伝えします。



看護師として働く上で、直接的な影響だけでなく間接的な影響も多いので、しっかり確認しておきましょう！

2. 医療法改正のポイント

①地域医療構想の見直し等

病床のみならず、入院・外来・在宅医療・介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とするものです。

また、地域医療構想調整会議のの構成員に市町村を明確に位置づけ、在宅医療や介護との連携を図ります。

加えて、新型コロナウイルス感染症を機に急速に広がった「オンライン診療」を医療法に定義し、手続き規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備します。

医療の業務が「病院」から「地域」や「在宅」、「オンライン診療」に移ってきます。

さらに、施術件数の増加とともに、トラブルや健康被害に関する相談が急増している美容医療を行う医療機関における定期報告義務等も設けています。

2. 医療法改正のポイント

②医師偏在是正に向けた総合的な対策

医師の地理的な偏在や診療科の偏在は、国民が受ける医療アクセスの確保や地域医療体制の維持の面で、大きな社会問題となっています。
重点的に支援すべき「医師少数区域」を指定し、是正プランの策定や支援地域の承継・定着支援、医師の待遇改善、管理者要件の緩和などが進められております。

一方で、外来医師が過剰な地域においては、新規開業について抑制や調整要請、勧告などを行う新たな制度の導入がなされます。

地域医療を支える看護師の役割が重要になってくるとともに、訪問看護の経験やスキルを持った看護師が求められることとなります。

2. 医療法改正のポイント

③医療DXの推進

電子カルテをはじめ、各医療機関が保有する診療データと国や都道府県の情報共有サービス上で連携する仕組みなどが本格導入されます。

まずは、2030年末までに電子カルテの普及率約100%を達成するよう、医療機関の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現します。

また、社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として、組織体制の見直しを行うことを決定しています。

④その他（検討規定）

介護・福祉事業者の賃金が他の業種に属する事業に従事する者と比較して低い水準にあること、介護・福祉従事者が従事する業務が身体的及び精神的な負担の大きいものであることから、「**介護・福祉従事者の適切な処遇の確保**」が明記されました。

2. 医療法改正のポイント

医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）の概要		令和7年12月12日公布
改正の趣旨		
高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。		
改正の概要		*を付した事項は衆議院による修正部分（概要）
1. 地域医療構想の見直し等 【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】		
①-1 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。 <ul style="list-style-type: none">・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。		
①-2 厚生労働大臣は5疾病・6事業・在宅医療に関し、目標設定・取組・評価が総合的に推進されるよう都道府県に必要な助言を行う。*		
①-3 都道府県は病床数の削減を支援する事業を行える（削減したときは基準病床数を削減）ほか、国は予算内で当該事業の費用を負担する。*		
② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。		
③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。		
2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策 【医療法、健康保険法、総確法等】		
① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。 保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。		
② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、 保険医療機関の指定期間の短縮等 ）する。		
③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。		
3. 医療DXの推進 【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】		
①-1 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等を実現し*、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。		
①-2 2030年末までに電子カルテの普及率約100%を達成するよう、医療機関業務の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現する。*		
② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。		
③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。 また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。		
4. その他（検討規定）*		
①外来医師過多区域での新たな診療所開設の在り方、②医師手当事業に関して保険者等が意見を述べられる仕組みの構築、 ③介護・福祉従事者の適切な処遇の確保		等
施行期日		このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。
令和9年4月1日（ただし、一部の規定は公布日（1①-2及び①-3並びに4②及び③）、令和8年4月1日（1②、2①の一部、②及び③並びに4①）、令和8年10月1日（1①-1の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①-1の一部及び①-2）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①-1の一部及び3②）等）		1

厚生労働省「医療法等改正を踏まえた対応について」令和8年2月12日

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001654421.pdf>

3. 今後、看護師に求められる人材、スキル・知識

2026年4月以降、順次施行される、改正医療法。

高齢化の進展により医療ニーズが変化していることや、医療の地域による格差が広がっていることなどが改正の趣旨となっています。また、増大する国の医療費負担も改正の要因となっています。

医療の一部が「病院」から「地域」「在宅」「オンライン」に確実に移行してきており、看護師の求められるスキルも変化してきています。

<今後、求められる人材、スキル・知識>

- ・訪問看護業務や在宅領域のスキルを持った人材
- ・地域医療を支える人材
- ・美容クリニック規制強化で、「安全管理」
「コミュニケーション能力」「合併症の理解」など
- ・機械操作やITに精通した医療DXに対応できる人材

