

現場の声「イエローページ」

支出増に見合わぬ改定プラス分

簡潔・大幅な引き上げを

「増収はあるものの、支出の方が多く、根本的な経営改善にはなっていない」、「届出が大変」――。今次診療報酬改定を巡り、会員から現場の声が多数寄せられた。改定結果に対して7割超が「不満」、6割が「減収」との回答だった。

※意見募集期間は4月16日から7月13日。

複雑・不合理なベア評価料

◆物価・人件費が高騰しても、我々は公定価格の収入が主なので、診療報酬が上がってもらえなければ経営が成り立ちません。こんな低い改定では、話になりません。これでは地域医療の崩壊が生じ、国民が困ることになります。

◆物価・人件費が高騰しても、我々は公定価格の収入が主なので、診療報酬が上がってもらえなければ経営が成り立ちません。こんな低い改定では、話になりません。これでは地域医療の崩壊が生じ、国民が困ることになります。

◆物価・人件費が高騰しても、我々は公定価格の収入が主なので、診療報酬が上がってもらえなければ経営が成り立ちません。こんな低い改定では、話になりません。これでは地域医療の崩壊が生じ、国民が困ることになります。

◆物価・人件費が高騰しても、我々は公定価格の収入が主なので、診療報酬が上がってもらえなければ経営が成り立ちません。こんな低い改定では、話になりません。これでは地域医療の崩壊が生じ、国民が困ることになります。

◆物価・人件費が高騰しても、我々は公定価格の収入が主なので、診療報酬が上がってもらえなければ経営が成り立ちません。こんな低い改定では、話になりません。これでは地域医療の崩壊が生じ、国民が困ることになります。

◆物価・人件費が高騰しても、我々は公定価格の収入が主なので、診療報酬が上がってもらえなければ経営が成り立ちません。こんな低い改定では、話になりません。これでは地域医療の崩壊が生じ、国民が困ることになります。

でも、高点数指導にひっかかるのを懸念してしまうのでその問題は解決しないと思います。

（オーサムデンタルクリニック・白木 幹）

ベア評価料って、保険制度としてありえない。医療費の対価を患者さんが払うのであって、なぜベア評価料を支払うのか？ベア評価料を算定している医療機関としていない

所で料金が異なるのも、保険制度になじまない。廃止一択。

（あさみ野ポプラ歯科クリニック・武藤 亮治）

増収はあるものの、支出の方が多く、根本的な経営改善にはなっていない。また、患者負担も大きくなるため、医療機関へ直接的な収入となるような手立てが欲しい。

（ベースアップ評価料の試みは評価するが事務作業が複雑すぎる

る、現場を知らない人間が作った制度。

（歯科）

ベアの算定・計算が複雑。一律でベア加点してほしい。（歯科）

◆今回、いろいろと加算で対応しているが非常に事務作業が多く困難。1点10円を1点12円とかにしてほしい。ベースアップ加算は、来年からなくなったら、その後給与を下げることもできず、難しい。

（医科）

◆スタッフや技工士のためのベースアップは分かるが、それを管理している院長は、無給なのが不満です。8月の提出の時も、それなりに考えて計算している時間があります。アンケートの様な簡単な物ではないです。このベースアップに1点でも院長の取り分が欲しいです。メール送信（関東信越厚生局）の確認も1日以上かかり、確認がとれているかも心配です。

（歯科）

今回の診療報酬改定は、物価高騰・人件費上昇・材料費上昇に対して、あまりにも不十分であり、民間医療機関の経営実態を全く反映していないと感じます。

もはや小手先の点数調整では、この制度の限界は隠せないところまで来ていると思います。

（歯科）

そもそも民間医療機関は、個人の資金と責任で設立・運営しているにもかかわらず、医療の価格は国によって一方的に決められています。経営責任は医療機関に負わせながら、価格決定権は与えない。この構造自体が極めて不公平であり、民間医療機関を国の決めた点数に従属させる制度になっています。

診療報酬上では、短時間で済ませる診療も、時間をかけた丁寧な説明や精密な診療も、技術や質の違いが十分に評価されません。これでは、真面目に質の高い医療を行おうとする医療機関ほど疲弊していきます。

関係は、診療報酬改定のたびに国から与えられる点数の増減に一喜一

憂する構造から抜け出せていません。まるで親鳥から与えられる餌を待つ雛のように、医療機関が自らの価値や価格について主体的に発言できない状態に置かれていること自体が、大きな問題です。

（保険医協会）

点引き上げの陳情に終わらず、民間医療機関が国の決めた点数に追随し続けている現実そのものを、もっと正面から社会に問うていただきたいです。今必要なのは、小手先の改定ではなく、医療の価値を誰がどのように決めるのかという根本的な議論です。この構造に踏み込まない限り、医療機関の疲弊も、医療の質の低下も、患者の健康意識の低下も止められないと思います。

（このまま国の決めた点数に黙って従い続けるだけなら、民間医療機関は自立した専門職ではなく、制度に管理される下請け機関になってしまいます。

（歯科）

◆電子カルテを導入していないクリニックにとっては加算の算定は無理。医師が高齢のため医療DXの参入は思うようにいかない。このままでは経営していけなくなる。

（内科）

◆電子カルテを更新しないといけないが、合わせてマイナ読み取り機も更新するよう、新しくマイナ読み取り機につなぐPCを40万円で販売される。（内科）

◆保険医協会がストを先導してください。（歯科）

◆NHKをはじめ、これだけ地域

努力に対しての報酬ではなく、謎の内容。本来全体的な底上げがなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

「壊れる」に目をしづる

DX化

◆事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

医療の価値とは？ 根本的な議論を

今回の診療報酬改定は、物価高騰・人件費上昇・材料費上昇に対して、あまりにも不十分であり、民間医療機関の経営実態を全く反映していないと感じます。

もはや小手先の点数調整では、この制度の限界は隠せないところまで来ていると思います。

（歯科）

そもそも民間医療機関は、個人の資金と責任で設立・運営しているにもかかわらず、医療の価格は国によって一方的に決められています。経営責任は医療機関に負わせながら、価格決定権は与えない。この構造自体が極めて不公平であり、民間医療機関を国の決めた点数に従属させる制度になっています。

診療報酬上では、短時間で済ませる診療も、時間をかけた丁寧な説明や精密な診療も、技術や質の違いが十分に評価されません。これでは、真面目に質の高い医療を行おうとする医療機関ほど疲弊していきます。

関係は、診療報酬改定のたびに国から与えられる点数の増減に一喜一

憂する構造から抜け出せていません。まるで親鳥から与えられる餌を待つ雛のように、医療機関が自らの価値や価格について主体的に発言できない状態に置かれていること自体が、大きな問題です。

（保険医協会）

点引き上げの陳情に終わらず、民間医療機関が国の決めた点数に追随し続けている現実そのものを、もっと正面から社会に問うていただきたいです。今必要なのは、小手先の改定ではなく、医療の価値を誰がどのように決めるのかという根本的な議論です。この構造に踏み込まない限り、医療機関の疲弊も、医療の質の低下も、患者の健康意識の低下も止められないと思います。

（このまま国の決めた点数に黙って従い続けるだけなら、民間医療機関は自立した専門職ではなく、制度に管理される下請け機関になってしまいます。

（歯科）

◆電子カルテを導入していないクリニックにとっては加算の算定は無理。医師が高齢のため医療DXの参入は思うようにいかない。このままでは経営していけなくなる。

（内科）

◆電子カルテを更新しないといけないが、合わせてマイナ読み取り機も更新するよう、新しくマイナ読み取り機につなぐPCを40万円で販売される。（内科）

◆保険医協会がストを先導してください。（歯科）

◆NHKをはじめ、これだけ地域

努力に対しての報酬ではなく、謎の内容。本来全体的な底上げがなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の

事務仕事が増えても、個人経営の院長には何の見返りもなく、残業が増えるのみです。働き方改革？個人経営者を圧迫するものでありません。ベースアップ評価料、これも謎の制度です。本来の治療や個人の