令和8年診療報酬改定アンケート

回答238件から見えた、地域医療の経営・事務負担の実態

結論

「評価」6%に対し
「補填不足」65%

改定の効果よりも、物価・人件費上昇と制度対応コストが現場を圧迫。次回改定では「基本診療料の底上げ」と「事務負担の削減」を同時に求める根拠となる。

施設区分回答数： 病院38／121件（31.4%）
有床診療所15／63件（23.8%）
無床診療所185／919件（20.1%）

回答数の内会員区分件数： 開業医185件、勤務医37件、
上記以外の施設勤務医12件、その他４件

医療機関の経営実態を示す当事者データ



1. 改定への積極評価は、わずか5.9%

対象：設問回答185件

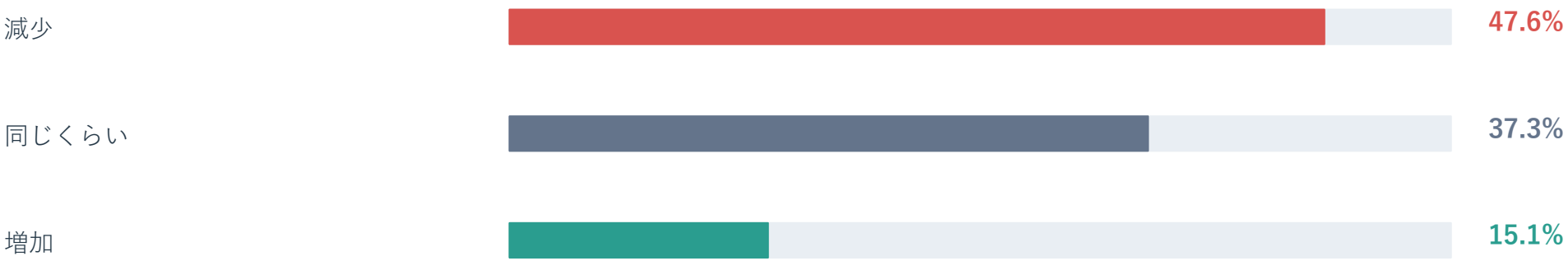


94.1% **が積極的な評価に至っていない**

改定に対する現場の納得感は低い。単なる「評価」の議論ではなく、経営改善につながったかで検証する必要がある。

2. 保険診療収入は「減少」47.6%

対象：設問回答185件

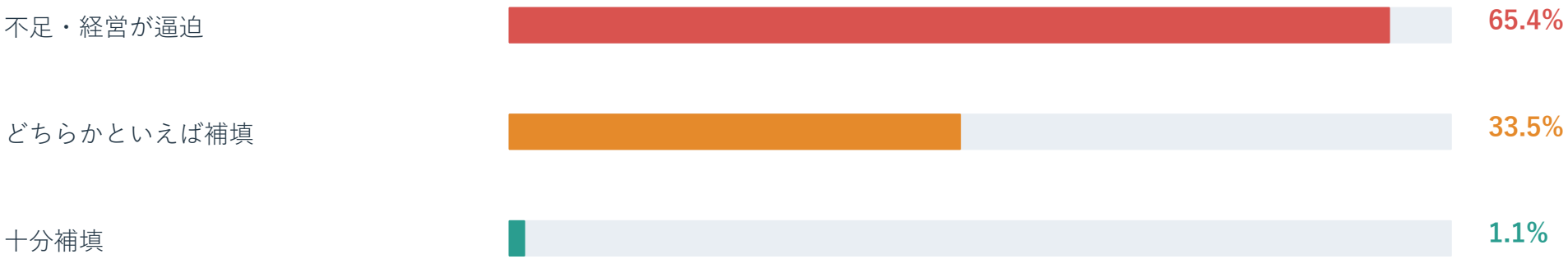


減収 88件　**うち「100万円以上減少」41件**

増収は28件にとどまり、減収回答はその3倍超。改定後も収入面で改善を実感できない医療機関が多い。

3. 物価高への補填不足が、最大の経営課題

対象：設問回答185件



121 / 185件 が「経営が逼迫」と回答

「点数を上げた」だけでは不十分。実際のコスト上昇を吸収できる水準か、という観点で次回改定を議論すべき。

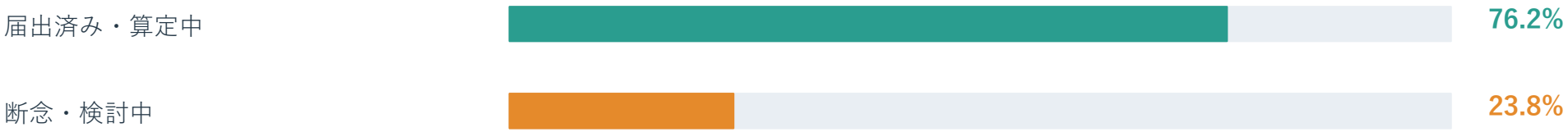
4. 制度対応の「事務コスト」が加算取得を阻害

届出・書類・システム対応が、診療の外側で負担を生んでいる

外来データ提出加算等



ベースアップ評価料

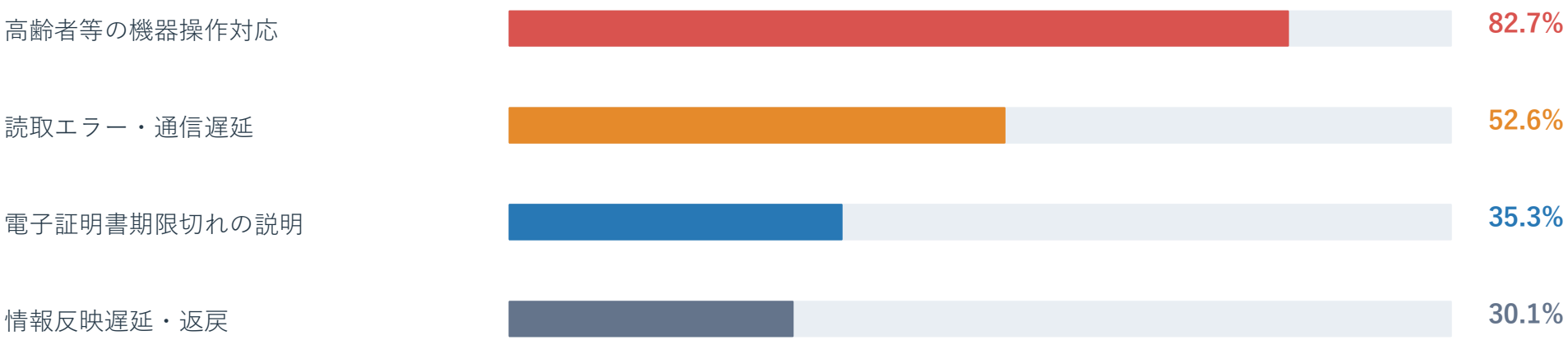


断念・検討中51件のうち、36件が「計算・書類・報告手続きが複雑すぎる」と回答。

制度の複雑さそのものが、政策効果を弱めている。

5. 医療DXは「導入」だけでなく、受付現場の負担を伴う

窓口・受付業務の設問回答173件、複数選択



医療DX関連加算の届出済みは68.7%（125/182件）

一方、DX対応は受付時間・説明・トラブル対応という「見えにくい人的コスト」を生んでいる。

6. 次回改定へ：要望は「点数」と「負担」の両輪で

アンケート結果から導く、医師会としての主張

1	**基本診療料を底上げ**	物価・人件費上昇を恒常的に反映
2	**複雑な加算・届出を簡素化**	書類作成や報告のための業務を削減
3	**医療DXの維持費・人的負担も評価**	導入費だけでなく運用コストを補填
4	**診療所・中小病院の経営基盤を守る**	地域の医療提供体制を持続可能に

「現場の負担を増やして加算で補う」から、「診療そのものを安定的に支える」制度へ。

7. 結論：改定効果より、経営圧迫と事務負担が際立った

238件の回答が示すメッセージ

65.4%

物価高を補填できず「経営が逼迫」

47.6%

保険診療収入が「減少」

80.5%

外来データ加算等を負担から見送り

5.9%

改定を「評価」

次回改定で求めるべきは「基本診療料の実質的な底上げ」＋「制度・事務負担の抜本的簡素化」

地域医療を持続させるための経営基盤確保を、回答データに基づき訴える。