

物価高騰に関する医療機関の緊急影響調査 (福岡県)

概要

調査期間 2025年2月3日から3月7日

対 象 福岡県

対象機関 医科・歯科医療機関

方 法 会員医療機関へFAX送付

回 答 WEBフォーム(Googleフォーム)

送付件数 計3,255件 医科：1,941件 歯科：1,314件

回答件数 計 282件 医科：246件 歯科：36件

回収率 計 8.7% 医科：12.7% 歯科：2.7%

主な標榜科目 (いずれか一つ)

歯科36、内科151、小児科17、外科17、整形外科17、精神科11、眼科 8、耳鼻咽喉科 5、皮膚科 4、産婦人科 4、泌尿器科 3、その他 9

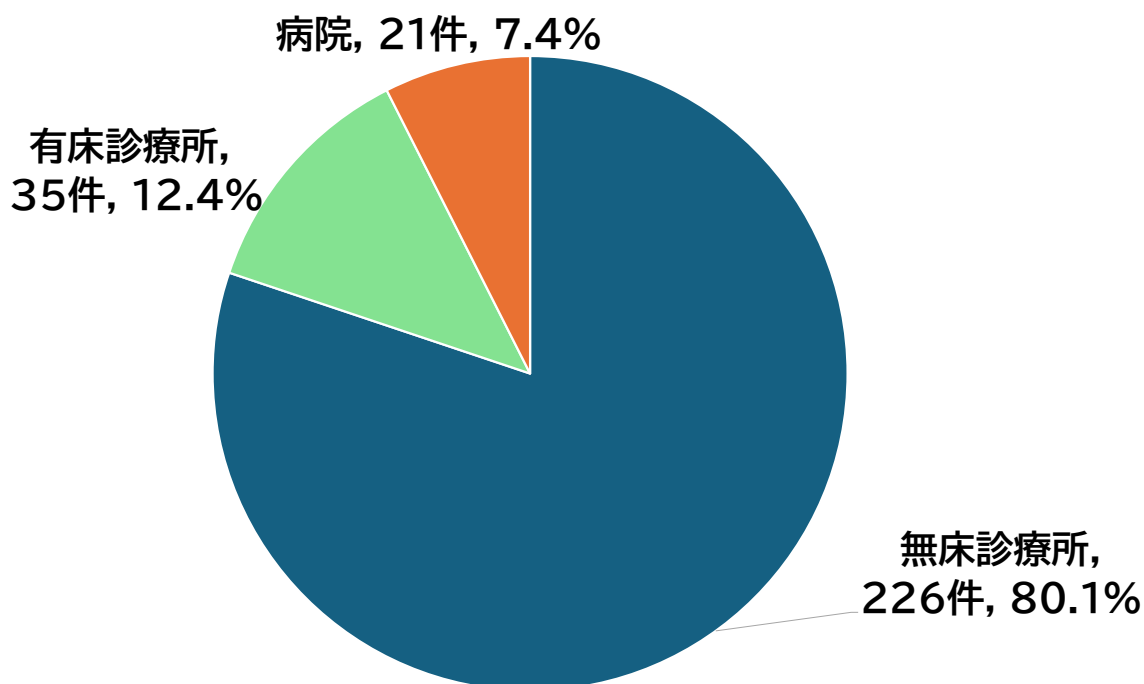
取扱団体：福岡県保険医協会 福岡県歯科保険医協会

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1-2-3博多駅前第1ビル8F

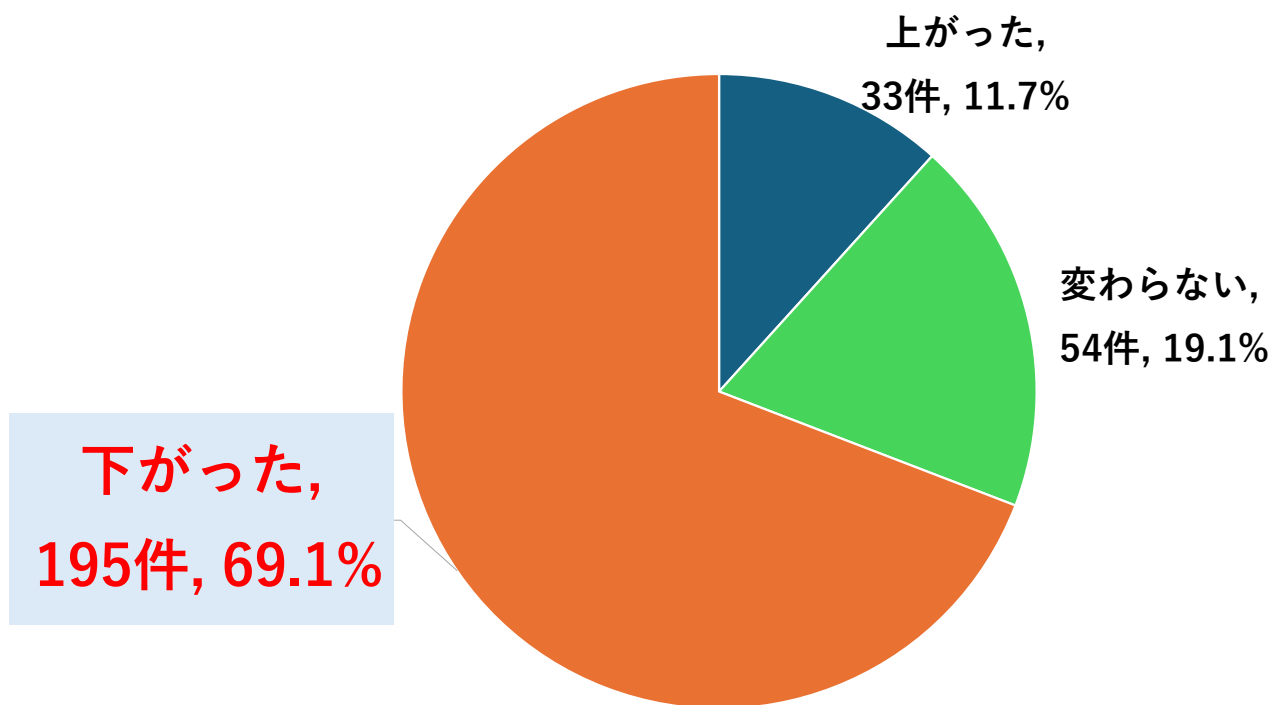
医科：TEL092-451-9025 FAX092-451-6642 歯科：TEL092-473-5646 FAX092-473-7182

1. 医療機関形態

N = 282

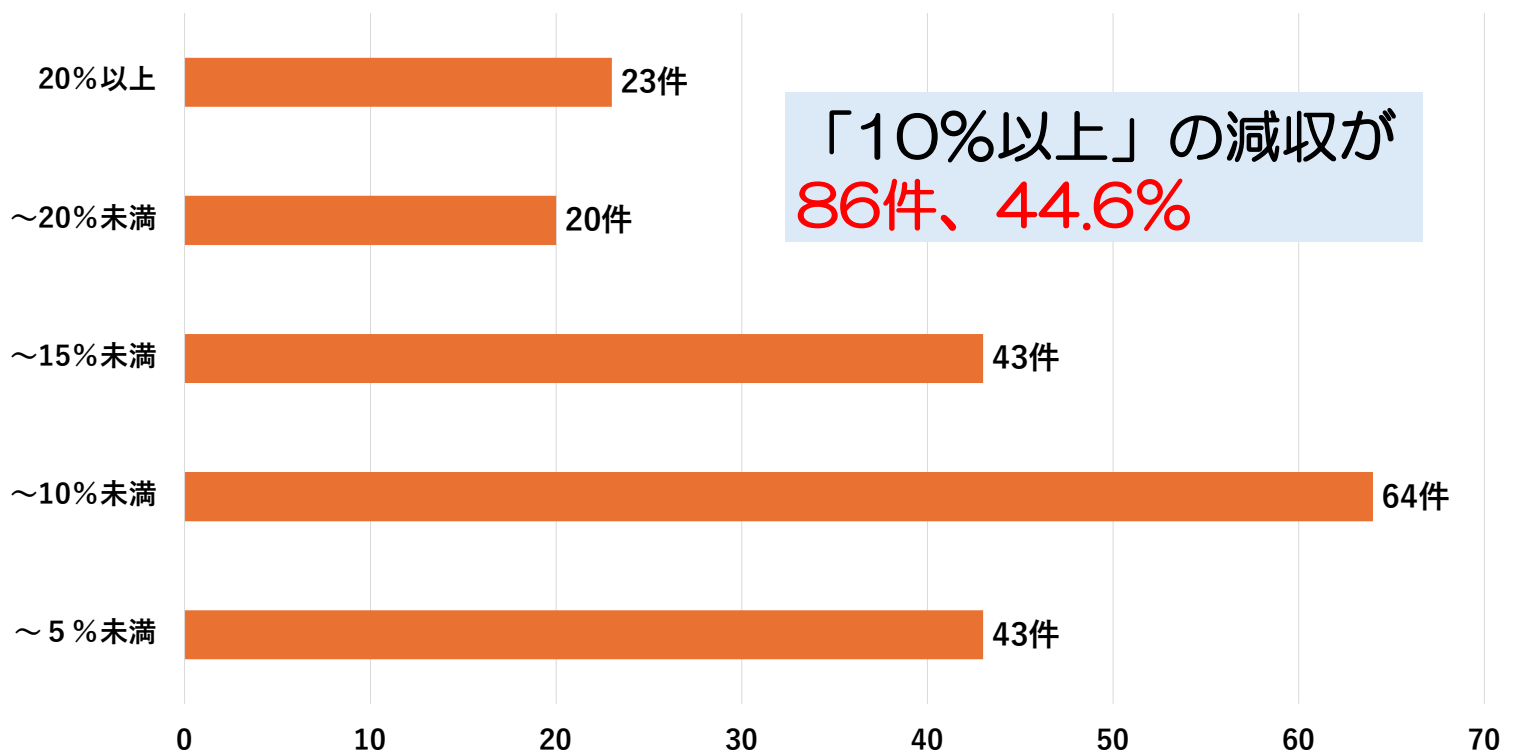


2. 診療報酬改定後の収入（昨年1月との比較） N = 282



3-1 減収の程度

N = 193



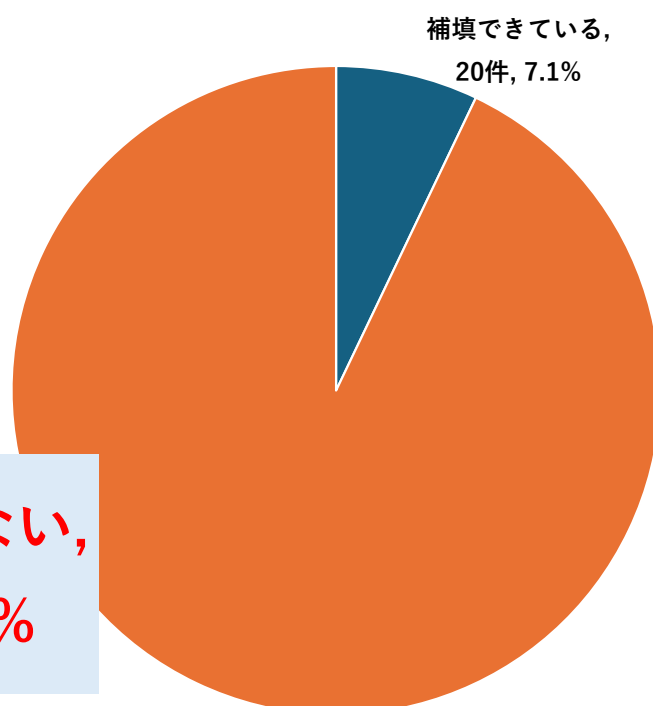
3-2. 減収の程度 医院形態別

N = 193

	無床診	有床診	病院
20%以上	19件	4件	0件
～20%未満	17件	2件	1件
～15%未満	38件	5件	0件
～10%未満	49件	12件	3件
～5%未満	33件	6件	4件

4. 光熱費・材料費等、経費の高騰分を診療報酬改定で補填できているか

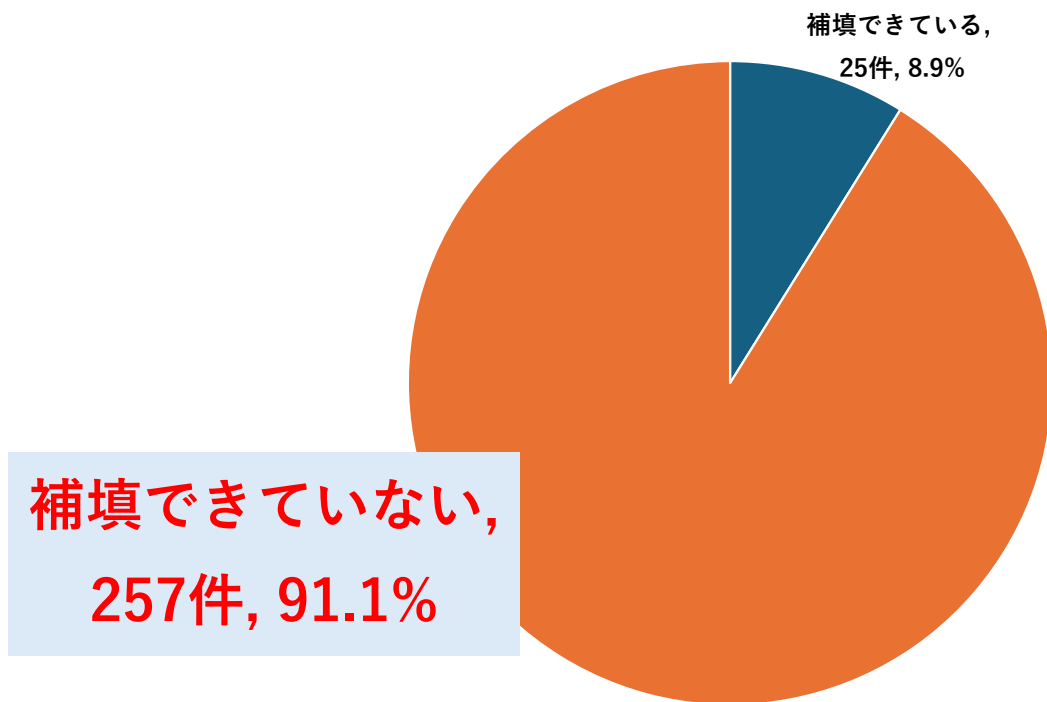
N = 282



補填できていない,
262件, 92.9%

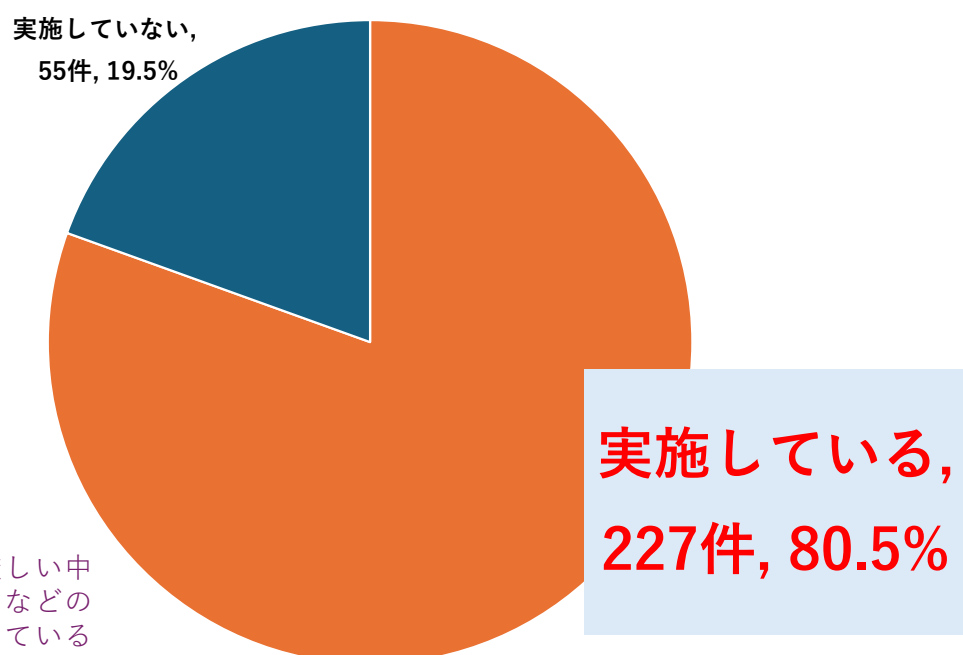
5. 人件費の経費は診療報酬改定で補填できているか

N = 282



6. 2024年分の賃上げを実施したか

N = 282



★医療機関経営が非常に厳しい中でも、医療機関は持ち出しなどの無理を押して、賃上げをしている状況が明らかになりました。

	●各経費を補填できていない状況について(自由意見)
1	物価の上昇率及び世間一般の給料上昇率と著しく高く診療報酬の上昇がそれに見合ったものではない。
2	人手不足で、求職者があつまず、しかたなく、月給を数万円単位で上げているが、それでも、スタッフの求人に対して応募がない。
3	診療報酬はあがったが、コストに占める割合が、上がっているので、その分診療時間を増やすなどしてはならない。
4	人件費が高くなっている。
5	収入が増えないから。
6	その他全てにおいて値上がりがあるため。
7	診療報酬の上昇がほとんどない。
8	給与の増額及びパートから正社員への切り替えにより社会保険料、年金の負担が重いです。
9	外来における水道光熱費の上昇とガソリン代の高騰が影響している。訪問診療での負担が大きくなっている。
10	昨年 1 月に開院したため、単純な比較はできません。2024 年 7 月以降は比較的安定した患者数で推移していますが、物価高騰を加味したスタッフへの給与増に耐えられる程の診療報酬改定ではないと認識しています。
11	経費が増加しているため。
12	薬の納入価が上昇している。
13	物価高騰分や人件費高騰分上昇が予想以上である。
14	物価上昇に医療費が追いついていない。
15	入院・外来の患者数が減っているため。
16	収入減。
17	経費は増えて収入は減った。
18	診療報酬が低過ぎる。
19	材料費、薬価の高騰の為。
20	ベースアップ評価料以上に人件費上がっているし、全体的に物価高騰の影響を受けている為、利益を圧迫している。
21	補填以上に経費負担の増加。
22	診療報酬が低いため。
23	光熱費等、物価が予想以上に高騰しているため。
24	診療報酬改定では補填できないから。
25	物価高騰、人件費高騰に対して大幅減収であるため。
26	電気代などは上がっているが、点数改定で診療報酬は下がっているため。

27	総収入が大幅に減っているため。
28	診療報酬はインフレに対して無力である。
29	ベースアップ加算があっても、全体の保険点数が下がっておりこれ以上の賃金の上昇は困難と考えます。
30	改定後全体的にマイナスなので。
31	診療報酬が下がっているため。
32	診療報酬の増額がない。
33	賃金も指導により上げ、電気代や薬代、縫合セットなどの価格は上がっているが、診療報酬は下がっている。かなり経営はギリギリ。
34	賃上げが充分できない。
35	診療報酬の低下、来院患者の減少、電子処方箋やクラウド型電子カルテ導入のため。
36	収入は変わらないから。
37	人件費、光熱費、材料費などの高騰のため。
38	特定疾患から高血圧症、糖尿病、脂質異常症が外れるなど診療報酬改訂が経営に響いている。
39	全ての物が高騰しており、人件費も世の中の流れで上げざるを得ないから。
40	人件費は毎年上がる一方。
41	収入が下がっており、補填できる道理がない。
42	インフレだと思う。
43	ベースアップ加算も『対象外』と判定された。減収の中で人件費のみ上げることなど出来るはずもなく。
44	物価高高騰で材料費高騰、人件費高騰、診療費削減。
45	ベースアップ加算を算定しているが、それ以上に基本部分の診療報酬が下がっているため。
46	内科は壊滅的です。
47	診療報酬が下がったため。
48	診療報酬が下がり、利益が少なくなっている中で物価高や委託費の値上がりの補填ができるわけがない。
49	人件費でまっています。
50	様々な物が高騰しているので。
51	最低賃金の大幅な上昇および採用コストの上昇に対して、補填できない。
52	人がなかなか続かない為その分の経費が余計にかかる。
53	光熱費は約倍になり、人材はハローワークからの募集には来ず、紹介会社からの斡旋しか流入しません。年々紹介手数料は上がり、今では看護師 1 名あたり 100 万円かかります。紹介会社からもそれなりに給与が良くないと来手がありませんし、給与を高く設定したからといっていい人材が来るわけではなく、あまりに酷い人材でしかたなく試用期間更新しない場合などでも、手数料の返金がない業者もあり莫大な経費がかかるのが実情です。

54	診療報酬改定で毎回保険点数を下げられ、ここ1年は患者数を増やすも減収になっています。ベースアップ評価料については、日本医師会や有床診療所協議会から申請しないと次回の診療報酬改定で必要ないと指摘され減額されるとのことでしたので、9月に申請し10月から算定しています。加算ではスタッフ給与を4.5%まで上げたら年間30万円の赤字になり、全く意味がありません。18万円の補助金でも足りません。診療報酬の点数の増額を望みます。
55	診療報酬改定で補填出来る内容ではなかった。
56	人件費、光熱費は上がっているので追いつかない。
57	医療資材の物価が高騰している 電気代が高い。
58	世間的に光熱費や材料費、人件費が高騰しているため
59	光熱費・材料費の値上げについては、診療報酬制度下では医療機関に価格決定権がなく、追従するような仕組みが必要である。人件費についても、診療報酬改定に伴う賃上げ目標が2.5%に対して、国家公務員に対する人事院勧告が3.4%となっている。財政や財源が原因ということであれば国家公務員も医療業界の職員とは同様の環境に置かれていると思われ、そもそも2.5%という目標自体が破綻していることは明白であり、医療業界は益々人員不足が加速すると思われる。
60	令和6年の診療報酬改定後減収のため。
61	マイナス改定のため。
62	診療報酬の低下。
63	材料費の高騰にて増収にはなっていないため。
64	診療報酬が上がってないため。
65	生活習慣病管理加算を逆手利用した受診方法や、リフィル処方箋推進等による減収が著しいため。
66	患者の受診抑制のため 診療全体が減少。
67	医師の人件費高騰、働き方改革による勤務時間の短縮にて、補填は追いつかない状況であり、経営者の身を削る対応でなんとかしている。
68	諸業者(臨床検査会社の消耗品、警備会社 ALSOK、電子カルテ関連 RS ベース使用料、産廃業者回収料金等々)20%~それ以上の値上げ。
69	光熱費、材料費ともに値上がりしたから。人件費をアップさせたから。
70	診療報酬改定と患者減少。
71	医療従事者の人件費は年々上昇傾向にあるため。
72	光熱費が高騰している。また、人件費も最低賃金の高騰及び人手不足で高騰しており、採用費も過度にかかっている。
73	診療報酬の改定によって収入が上がったとは実感できていない上、光熱費、材料費、薬品は実際はかなり高騰している。
74	売上は上がっているが利益率が落ちており、経費の上昇分を売上ではカバーできていない。
75	医薬品、医療材料費、水光熱費は前年比で20%程度増加しています。人件費は年々上がらざるを得ません。一方で診療報酬は引き下げられており、全く補填できる状況ではありません。

76	物価高騰で経費がかかるようになってきているため。また物価上昇対策として、人件費も上げているにもかかわらず、減収傾向にあるため。
77	急激な人件費や光熱費、材料費などの急激な高騰に伴い、それらに関わる法定福利費や消費税などの影響があるため。
78	薬剤などの高騰、人件費は募集の度に高騰している。
79	マイナス改定だったため。
80	診療報酬が下がっているため。
81	そもそも診療報酬が下がっている。
82	ベースアップは利用しているが基本的に収入が減少している。
83	物価と最低賃金アップ、人件費高騰のため。
84	新入職社員や募集要項に合わせて既存職員の給与も上げざるを得なかった。
85	こちらに導入負担がかかったり、実質経営者側にはメリットの無い政策ばかりなので。
86	診療報酬が下がっているから。
87	診療報酬改定で、保険収入が落ちたから。
88	元から補填出来ていない。
89	人件費、物価高騰のため。
90	診療時間を少なくして患者さんが減ったため。
91	改定による収益など 人件費高騰に比べるとわずかでしかないから。
92	減算ばかりの改定で補填できる余地なし。
93	光熱費、材料費の高騰だけでなく業務委託費や職員雇用の為の紹介料なども値上げされており、とてもまかなえない。
94	物価高騰になり家賃を含めて上がったため、費用がかかる中、診療報酬が下がり、患者数を増やして対応しているため、労働負担が大きくなっている。
95	パート看護師の就労時間が増えた。光熱費、材料費とも上がった。
96	診療報酬改定が実質マイナスだったこと。
97	収入が増加していない。
98	とにかく減収が大きい。
99	感染症流行具合での変動が激しく、出来高が不安定なため、安定した人件費捻出が出来ない。
100	補填する収入がないから。
101	50%近い減収で補填できない。
102	感染症の流行に伴い様々な検査などが必要となっているため。
103	物価高と賃上げの勢いが強いが、収入は弱いから。
104	診療報酬に対して物価高騰、人件費が追いついていない。
105	予防接種ワクチン仕入れ値も上がっている、職員の給与見直し、光熱費単価が上がっている、などの状況は、診療報酬改定くらいではまったく間に合っていないため。

106	機器の保守料など少しずつ上がっている。人件費も上がっている。
107	保険診療点数の減少による。
108	職員数の減少(人減らし)で対応しているのが実情です。
109	外来診療収入の激減、物価高騰。
110	診療報酬の減額のため。
111	マイナス改定。
112	経費は上がり、支出は増えているから。
113	物価が高騰し、経費が上がり、到底診療報酬改定では追いつかない赤字です。
114	そもそも物価高騰がある中、医療だけ消費税を考慮されてない。一点 11 円なら整合性が保てるもの。
115	改定されても、とてもとても追いつかないどころか、この先不安になる程です。
116	補充できるほどの報酬改定がなかったから。
117	収入の激減により。
118	もともとの人件費が上がっているため。
119	診療報酬では補填出来ていないから。
120	昨年と比較し、あまり増収がなかったため。
121	患者数の減少により収入が減少しているが、人件費の増加により支出が増加しており補填ができない状況にある。
122	従業員の増加と賃上げによる。
123	物価高騰の煽りを受けて全ての業者が値上げしている。日常生活の消耗品だけでなく医療機器や医療消耗品なども値上げが甚だしい。その中には原材料費の高騰だけでなく人件費の高騰も含まれており、診療報酬だけではまかなえていない。また、自院の人件費についても最低賃金の急激な増加もあり昇給がしづらい事と、人材確保においても採用経費が増加しているため補填ができていない。
124	医業収益が下がっているから。
125	補填できるほどの診療報酬改定になっていません。 新しい労働力を確保したり維持したりするには、給料を上げるしかありません。 今までの上げ幅では人材が集まりません。 30年前と同じ診療報酬では雇用を維持することは非常に困難です。
126	人件費高騰、ランニングコスト上昇。
127	様々な物価が広範囲に高騰していることに加え、ベースアップや欠員補充のために給与をかなり上げる必要もあり、収入増以上に消費がかさんでいるから。
128	物価など上昇率の方が高い。
129	診療報酬改定での補填では、人件費や光熱費のコスト増加には到底追いつかない。
130	仕事量は変わらず収入は減少している。現状の診療報酬ではとても補填は出来ない。

131	増収に対して経費の増加が大きい。材料費は包括となるため、物価高騰分は診療報酬で回収できない。ベースアップ評価料で算定できる以上のベースアップ(賃上げ)を行っているため、診療報酬での補填は完全には出来ていない。
132	科ごとのレセプト一件あたりの許容されている平均点数が低すぎる事が一因だと思います。
133	物価や賃上げの上昇に報酬改定が追いついていない。
134	改定を上回る負担。
135	診療報酬が下がったから。
136	看護師不足、時給の高騰、大手の病院は学生時代から、囲い込みを行なっている。
137	保険診療が元々低い。
138	売上減、経費増加。
139	院内で極力 SDGs を実行しています。例年通りの賃上げは致しました。
140	材料費人件費とも刻々と上昇を続けていて、少々の報酬改定では追いつかない。
141	光熱費、人件費も高騰しているため、改定しても追いついてない。
142	保険点数はほとんど変わっていないため。材料費家賃は上がっているがその上がり幅に保険点数の改定が追いついていない。
143	十分な改定ではない。
144	光熱費、材料費の高騰もありますが、患者様自身が医療機関の受診を控え生活費に当てている傾向が伺えます。検診の来院数も減少傾向にあり、保険診療だけでは補填は難しくなっている。
145	診療保険点数が上がっていないため。
146	診療報酬が上がったとはいえ、光熱費・材料費の値上がりに追いついていないため。
147	様々な材料費の高騰が随時ある状況で、10～15%程度の上げ幅なので、増収でも追いついていない。
148	診療報酬が変わらないから。
149	集団指導にともない個別指導を避けるために萎縮的診察をしてしまうため。
150	特に人件費はこの1年でかなり上がったので、保険ではなかなか賄えない。
151	売り上げが変わらないから。
152	物価の上昇に追いついていないため。
153	人件費の高騰が保険診療ではカバー出来ない。とても困っている。
154	点数に反映されてない。
155	世間の物価高騰、人件費高騰の程度に対して診療報酬改定の増加分が少なすぎる。
156	医業収入は3年間全く変わりません。しかし、ベースアップ評価料の算定で、賃金を通常の2倍のベースアップをして、材料代は、電気代、ガス代と上がり、それにコロナの特例のゼロゼロ融資の返済が重なり、年末に運転資金がショートして、銀行も融資してもらえずに、自己資金を投入して、やりくりしています。
157	ベースアップは算定しているが、それ以上に上げているので。
158	人件費の原資である診療報酬を増やさないから。
159	材料、光熱費値上がり。

	材料などの経費については、許容できる範囲で材料(グローブ、エプロン類など)や器具(バーなど)質を抑えて対応しており、本来使用したいものを使用できているわけではないが、なんとかやりくりできている。 人件費については、ベースとして基本給や手当を上げるのに加え、新規雇用について求人のための費用、衛生士やドクターの紹介手数料(1人につき100万～300万)がかかるため、とても保険点数の改定分だけでは賄えない。
160	歯科医院は女性の職場のため、常に誰かが産休、育休、子供の風邪や行事、配偶者の転勤、介護等で休んだり、離職をするため余剰人員が充分にいないと運営が滞る。そのため、余剰人員を抱えられる分の利益を出しておく必要があると考える。 また求人についても求職者が全国的に減っており、どの求人媒体や紹介会社もかなり強気のセールスを行っている。また、一昔前と比べ自身のみでの就職活動を行う新卒の衛生士やドクターが減り、紹介会社を通しての見学・面接の申し込み、問い合わせが増加傾向。この紹介手数料がかなりの負担になっている。
161	物価の上昇に追いついていないから。
162	人件費と光熱費材料費の高騰に、診療報酬改定が追従できていない。

	●医療機関経営の現状やお困りごとなど(自由意見)	
1	耳鼻咽喉科	提供する医療サービスに診療報酬の点数がこのご時世に見合っていない。解離している。
2	耳鼻咽喉科	看護師、医療事務のいずれも、月給を数万円単位で、上げて、求人を出しているが、求人に対して、応募がない。少人数のクリニックなので、人手不足倒産しそうです。
3	産婦人科	診療報酬が安すぎる。
4	産婦人科	産婦人科だが、少子化に伴い患者減。
5	産婦人科	夜勤のできる看護師がいない。
6	内科	査定や返礼が多く、まだ安定した請求ができていない状況を改善したい。 減額査定に対して再審査を要求しても受理されない状況が続いており、診療報酬改定以前の問題があると認識しています。
7	内科	医療に関係する業界団体が利益追求に走りすぎ。
8	内科	経費の上昇により利益が減少しているため、内部留保が増えず、運転資金も不足気味。
9	内科	診療報酬の全体的な改定が必要。
10	内科	減収減益で経営が苦しい。
11	内科	賃上げをするように言われているが、保険点数は上がっていない。
12	内科	コロナ禍の発熱者に対しての点数が妥当だったかは疑問(高すぎた?)ですが、現在コロナも5類になったとはいえ、対応は何も変わりません。そうすると、コスパが悪く、発熱外来の撤退も考えるようになってます。我々は発熱外来だけでなく、通常診療、ワクチン接種もやっていますので、手が回りません。
13	内科	田舎の地域のため、職員不足。
14	内科	業者さんの多くが値上げしてくるが、当院の収入は減っている。
15	内科	収入減少。
16	内科	薬剤の不足。
17	内科	昨年と同様の稼働率でも赤字となっている状況で金利も上がり今後の経営が非常に厳しい状況となっている。
18	内科	今回の改定で訪問診療が月に250万円程度下がりました。人件費は上がるばかりで継続困難になってきています。
19	内科	職員不足。ハローワーク等からの職員紹介は無し。人材紹介会社等からでないと応募がないので高額で紹介料が人件費を圧迫。給与が安いとその紹介も無し。
20	内科	光熱費の高騰に苦慮。
21	内科	診療報酬の低下。
22	内科	昨年より収入が減り、昨年は赤字経営です。働いても赤字となると、いつまで働くか考え出しました。
23	内科	今後、物品の値上げが予定されている。

24	内科	毎年毎年 診療報酬の点数が下げられ、収入は減るのに物価は高騰し、事務処理、書類作成などの仕事量は増えていく。
25	内科	内科では特定疾患療養管理料から生活習慣病管理料へ変更があり、業務内容が増加して人手が必要になったにも関わらず、総合的にみて診療報酬そのものは減点になった。
26	内科	長期処方希望者が多く、減収に繋がっている。
27	内科	消費税の支払いに納得いかない。購入物品の支払消費税を転嫁できない。本来の消費税の考え方であれば還付されるべきではないか？
28	内科	支出に対して収入が少ない。
29	内科	現状は、新型コロナの受診時の売り上げ等での対応ができていますが、今後この状況が続けば廃業も視野に入れる必要性があると考えます。
30	内科	賃上げをせざるを得ない状況となり賃上げはしたが、仕入れ値や物価の高騰、加えてマイナス改定により、赤字に転じている。
31	内科	光熱費、物価の高騰に診療報酬が追いついていない。
32	内科	給与アップができる利益が確保できず、人集めにも苦労している。
33	内科	リースや借金もあり、かなり厳しい。
34	内科	赤字が改善しない
35	内科	スタッフ不足。スタッフ同士のパワハラ。
36	内科	診療報酬改定で1件の単価も減り、一方で医療DXに伴う投資もあり出費がかさんでいる。
37	内科	今まで以上に忙しく働き、患者数も減っていないのに開業以来初めて赤字に転じている(開業2年を除き)。
38	内科	スタッフの補充が、格段に難しくなった。
39	内科	事務作業が煩雑であり、個人経営のクリニックには負担が大きい。
40	内科	仕事は増えて収入は減る。診療所を潰したいとは思えない。
41	内科	診療報酬を増やして欲しい。
42	内科	生活習慣病、データ提出加算は、診療・事務に過度な負担がかかり疲弊につながっています。
43	内科	材料費もですが家賃高騰でダブルパンチです。
44	内科	物価高やベースアップに診療報酬が全然追いついてない。
45	内科	補助金が有れば助かります。
46	内科	ドクターや看護師の人手が足りず困っている。
47	内科	募集をかけてもなかなかこない。人で不足が深刻だと肌で感じる。
48	内科	人材不足なのに診療報酬改定により保険診療は減額されるばかりか、煩雑な手続きばかりが増えており、時間外で対応している状況です。
49	内科	様々なものが高くなってきており利益を圧迫しており、厳しいです。
50	内科	患者さまが増えていますが規模が大きくなるにつれての黒字化。
51	内科	患者数が激減している。

52	内科	診療所の長期経営継続には、医療器具へのそれなりの投資が必要ですので、いつも困っております。
53	内科	光熱費や材料費、人件費といった費用は増加する一方で、診療報酬制度下では医療機関に価格決定権がなく、仕組みとして収支差額が圧迫されないはずがないのは明白であり、何かしらの対応がなされないのが不思議でならない。
54	内科	赤字を防ぐため、院長の報酬を減らしています。
55	内科	看護師不足。
56	内科	現状の診療点数では伸び悩みを感じる。
57	内科	人員確保。
58	内科	窓口負担金が払えない患者の相談が、行政からあります。そのような方はライフラインの支払で誠意いっぱい、医療の優先順位が後回しになり重症化した状態で行政に相談されるケースが多いです。行政は問題意識をどこまで持って医療機関に相談してこられるのか疑問に思いながらも患者を優先に考えて対応方法を一緒に検討しています。
59	内科	診療報酬点数の低下による減収減益。
60	内科	診療報酬改定で透析分野は減収になっており、材料費の補填が難しくなっている。そのため、適切な治療ができなくなる可能性がある。
61	内科	診療報酬が上がらず、物品価格が上昇している。
62	内科	現状では年度内廃業も懸念。
63	内科	患者受診抑制。節約志向。去年に比べ診療報酬が 30%減少。
64	内科	人材獲得において、紹介に頼ってしまっているため紹介料の負担が大きい。 なんとか自力での雇用をしたいが難しい。
65	内科	診療報酬の改定率が物価の高騰に見合っていないので、実質収入減である。
66	内科	外部状況は悪化してきているのに、報酬額は抑えられたままだと、経営が厳しくなる。もっと、変化に対応できる診療報酬体系であって欲しい。
67	内科	人材採用と経費削減。
68	内科	診療報酬報酬は引き下げられる一方で、物価の高騰や水光熱費の上昇は、自分たちの努力だけでは抑えるのに限界があります。 医療や社会福祉は、人間にとって必須の社会資源です。その医療を担う職員が展望を持って働くことができる環境を作らなければ、担い手がいなくなります。私達の使命感に甘えないで頂き、ぜひ、引き上げる診療報酬改定と同時に、医療にアクセスしやすくなるように、患者の自己負担の軽減をお願いしたいです。
69	内科	昨年より売り上げが-750 万、患者さんはほぼ減っていません。診療報酬改定の煽りを受けているのは一般内科診療医院ではないでしょうか？
70	内科	人件費、仕入れコスト上昇。人材確保。
71	内科	年々患者数が減少するなか、人件費、物価の高騰の対応へ苦慮している。また、地域柄人口が減少していくなかで人材確保が難しくなり、今までの運営体制を見直さなければならない。

72	内科	物価高、人件費高なのに診療報酬がマイナス改定。
73	内科	経営に必要なものすべて経費上昇しているのに診療報酬が減らされている。
74	内科	人手が足りない、人件費高騰。
75	内科	要領が悪いのかもしれないが忙しいのに収入は激減している。
76	内科	慢性的に資金繰りが厳しい。優秀な(クリニックとマッチする)スタッフの確保が困難である。
77	内科	他業種の人件費の高騰で、事務職の採用が困難になっている。
78	内科	診療報酬が減額になったのに、人件費、経費が増額になり、医院の総利益が大幅に減少した。
79	精神科	きちんと精神科の診療をすると診療報酬に見合わない。
80	精神科	高齢による後継者問題。
81	精神科	人が足りない。どこの医療機関も同じで給与を上げての取り合いになっている。
82	精神科	このままでは善良な精神科医ほどやる気を失う。収益が減れば、職員の賃上げはできにくくなる。
83	精神科	人件費がかさむ。
84	精神科	求人を出しても応募が無く、今 頑張っている職員の待遇を良くしたいが原資がない。物価や経費が高くなる一方で病院の経営自体が成り立たない。
85	精神科	病院には有利な診療報酬改定で、開業医など小規模な診療所には、負担が大きい。
86	小児科	診療報酬低下。人件費・原材料費・光熱費の高騰。人手不足。
87	小児科	診療報酬改定による減額が厳しい状況です。
88	小児科	DX 化に伴う出費も負担になっている。
89	小児科	コロナの点数の減額(包括のため手出し)、予防注射の接種人数の減少、人件費の高騰。
90	小児科	医療事務、看護師の募集をしてもなかなか働き手が見つかりません。
91	小児科	物価上昇、人件費高騰、金利上昇に対して診療報酬が見合っていない。
92	小児科	小児科診療。子供の全体数が減っているため患者数(受診数)も自然と減っている。保険点数はほぼ変わらないのに、小児に必要なワクチン仕入れ値などは上がっているため、資金に余裕がなくなる。
93	小児科	人員減。
94	小児科	消費税や社会保険料の負担が大きい。
95	小児科	診療報酬が上がらない限り、診療所の経営はどんどん厳しくなっている。
96	外科	診療報酬改定後、外来収入の激減。
97	外科	値段高騰、人不足。
98	外科	行政への提出が多い。
99	外科	収益の減少。
100	外科	物価の上昇、診療報酬の減額で収益が減っています。今後の賃上げは不可能。
101	外科	令和 6 年の診療報酬改定後の収入減が顕著。
102	外科	従業員の給与を増やしてあげたいが経営的に厳しい現実がある。

103	外科	光熱費、資材費、薬剤費は高騰し、診療報酬改定で実質取れる点数も算定基準（常勤の〇〇など）が高いものだったりして取れない。医療以外の仕事の方が儲かるからと（コストコなどの外資系など）、現場から離れそうなところを無理な賃上げを実施せざるを得ない状況。医療の質を保とうとすると医師の身を削らざるを得ない制度。改悪中の改悪と思います。
104	外科	医療機関が儲かっていると言うのは過去の話で、経営的にとても困っている。
105	外科	賃金があげられない、人材が集まらない。
106	整形外科	診療報酬が低すぎる。
107	整形外科	多種多様な仕事が増えたので（内容や働き方）若い人達の定着率が下がっている。
108	整形外科	賃上げ分の診療報酬は上がってない。介護報酬も然り。
109	整形外科	世間と比較し、増収が見込めません。
110	整形外科	近隣での競合が増え、売り上げの維持や人員の確保が困難である。
111	整形外科	キャッシュレス決済が増えてきたが、カード会社への手数料が高くて困っている。
112	整形外科	募集しても人が集まらない。
113	整形外科	収入は変わらないが、経費の増加により赤字経営が続いている。
114	整形外科	コロナ禍からの回復が認められておらず、その原因もコロナ禍でも近隣に同業者が3～4件開業した事も影響していると思われる。患者の減少により手術対象者も減っていると思われる。規制などしてくれないと取り合いになる。 また、診療報酬だけでなんでも賄う医療機関への値上げを抑えるなどしてほしいし、診療報酬をあげて欲しい。今まで医療機器の更新や建物の補修などのため積み立てをしていたがそれも底をつき、借金が増えました。医療機関への低金利での融資などもお願いしたいものです。
115	整形外科	コロナによる影響で患者の来院回数は全く元に戻っていません。全体の診療報酬も上げず、小手先のベースアップ評価では焼石の水にもなりません。 診療報酬全体でみると大きなマイナス改定であり、賃上げどころではないのが現状です。医師会費が高すぎます。政府と交渉できない医師会は必要ないと思います。無駄を省く努力をしていますが、あとは医師会費の支出を抑えることしかないくらいです。早く医師会を脱退したいです。
116	整形外科	患者数の減少。
117	皮膚科	物価、特に人件費が高騰しているが、人材募集の為には給与を上げざるを得ず、経営的に厳しいのが現状。オンライン保険証関係の維持管理委託費も毎月の負担が大きい。
118	皮膚科	人件費や離職率の高さ。採用活動の経費を負担少なくして欲しい。紹介会社で採用した場合の費用がかかる。
119	泌尿器科	仕事量は変わらずで問題ないがせめて実情にあった保険点数にアップしていただかないと経営が厳しくなる。
120	眼科	診療点数が下がり価格高騰分が転嫁出来ない上、職員の時給が上がり、閉院を考えてしまう。

121	眼科	マイナ保険証、レセプトオンライン請求などのための新たな機器の購入とそれ加えて月々の保守料が四万近くになること。この経費増額分を診療報酬では賄えないこと。人手不足で募集しても来ない。世間的には時給が上がってるが、それ並みに上がると人件費が嵩み、収益が激減してしまう。
122	眼科	物価や賃上げ圧力。
123	その他	各種コスト負担に報酬が全く追いついていない。
124	その他	電気料金も含め支払経費が大幅に増え、経営に影響している。
125	その他	賃上げ、物価高騰の影響を現在の診療報酬でカバーできていない。経営的に厳しく、さらなる改善策を望みます。
126	その他	医政が十分に機能していない。30年かわらぬ、財政に抗議を。
127	その他	自由診療ならともかく診療費は点数で決まっている為、価格高騰や今の社会情勢の変化に伴っての理由ではこちらサイドから勝手に価格を上げる事が出来ない。 人件費、スタッフの給料をもっと上げてあげたい。売上は赤字に対して経費は高騰している現状で継承も出来ず閉院を考えざるを得ない。
128	歯科	材料の値上がり。
129	歯科	人件費・人材確保費用の高騰。
130	歯科	物価の上昇、人員不足のため賃金も上げるしかなくそのために人件費も高騰しています。改定されても、全く意味がない。
131	歯科	患者数が少ない
132	歯科	機材、材料費、スタッフの給与の支払いが大きい。
133	歯科	物価高騰による材料費の高騰と、診療抑制。
134	歯科	日常の物価も高騰する中で、職員の給与を状況に合わせてアップさせたいが、経営に余力がなく難しい。今後もしこまで物価が高騰するののかの予測が立てられないことも、給与アップの二の足を踏んでいる理由のひとつである。このまま職員の給与があげられない状況が続くと、歯科衛生士を中心として離職が進み、また、歯科衛生士になりたい人も年々少なくなっていくことが危惧される。実際、当院の歯科衛生士からもダブルワークをしたいとの希望がでている。
135	歯科	人手不足。
136	歯科	診療報酬は変わらないのに材料費、食材は高騰していること。
137	歯科	スタッフが足りない。賃金をあげたいけど、収入減。
138	歯科	衛生士が2名辞めて、欠員補充で有料求人を出しているが、応募が無い。かなり切羽詰まった状況になったので、給与の額面を上げざるを得ず、必然的に現在のスタッフも給与を上げた。求人自体にかかる費用も上がっている。収入が増えず経費ばかり増えるので経営が不安。
139	歯科	色々な支払いが以前よりかなり多くなってきて、残るお金が減ってきている。
140	歯科	器具・原材料が高騰している

141	歯科	電子処方箋に対応するには、その導入費用と共にレセコンの買い替えが必要と言われ、更に毎月の保守料もプラスされるという事で、オンライン化による出費がかさみ困っている。
142	歯科	抜本的な保険診療の診療報酬を見直してほしい。混合診療の規制を撤廃してほしい。
143	歯科	スタッフの充足。
144	歯科	材料費も上がるし、人件費も上げないといけない、しかし保険診療メインだと将来的に厳しすぎる。
145	歯科	仕事の単価が上がらないのに、物価が上がって、収入を得るのに、スタッフに少し残業してもらうことをお願いした。患者の数を増やす努力をしてもらいます。
146	歯科	診療報酬を上げないのに、医療 DX やムリな賃上げ要求、物価高騰で経費は増加する。ハッキリいってやってられません。
147	歯科	歯科の保険点数は下がるばかり。
148	歯科	賃上げをしなければ大規模中規模医院に人が流れてしまい小規模経営は成り立たない 物価高で患者さんの判断による予防的処置の為に来院控えを感じる。

●行政等(国・都道府県・市区町村)への要望など(自由意見)		
1	耳鼻咽喉科	診療報酬改定にはインフレ上昇率も考慮してほしい。国は開業クリニックの収入は充分と勘違いしている。
2	耳鼻咽喉科	何を書いてあるかわからないマイナー保険証を廃止してほしい。保険証で何も困ってはいなかった。
3	産婦人科	診療報酬が安すぎる。
4	産婦人科	賃上げを奨励するなら医療費も同時に上げて欲しい。
5	産婦人科	看護師を増やしてほしい。
6	内科	物価高に釣り合わない保険点数を何とかして頂きたいです。
7	内科	縦割りの行政対応による非効率な事務作業を早急に改善していただきたいことに加え、未だFAX や郵送などのアナログでのやりとりも時代にそぐわないと痛感している。早急に改善し、デジタル化導入を行っていただきたい。 また、市町村ごとによる申請方法や対応が異なっている点なども全国共通して標準化していただくことを強く要求したい。 日本の非効率な働き方は、国をはじめとした行政に起因していると痛感しています。
8	内科	経営難の医療機関に税金は使わないで欲しい。
9	内科	これ以上医療費の削減に腐心するのはやめて欲しい。
10	内科	診療報酬の全体的な改定が必要
11	内科	減収減益の補助。
12	内科	いい加減なこととは言わずに、物価が上がっているのだから、早く保険点数を上げないと、医療が破綻します。破綻させようとしていますよね。
13	内科	医療機関がインフレに対して脆弱である認識を持つ。
14	内科	物価に見合った診療報酬にして欲しい。
15	内科	薬価の変更に伴う薬剤不足。
16	内科	物価高騰、賃上げ等の現状に対し、診療報酬改定では対応できないと思います。
17	内科	物価高騰に伴い、診療報酬も変動型にするか、補助金として補填をお願いしたい。
18	内科	訪問診療を12年ほど続けていますが、今回の改定で毎月の診療報酬が250万円(ー15%)下がりました。 これほど極端な減収を強いられたら継続も難しくなりました。人件費のアップを政策とされるならまずは診療報酬や介護報酬を上げるべきではないでしょうか。いきなりハシゴを引かれたと感じざるをえません。
19	内科	物価高の分、診療報酬を上げていただきたい。
20	内科	診療報酬のアップ。
21	内科	診療報酬引き上げして欲しい。

22	内科	職員の賃金アップをするようよく言われていますが診療報酬を下げられるとどうやって行うのかわからない。
23	内科	診療報酬をあげて欲しい。
24	内科	諸々の電子化を推進するのであれば、しっかりと助成をお願いしたい。
25	内科	高齢者偏重はやめて頂きたい。
26	内科	物価高に見合った診療報酬にしてもらいたい。内科の点数減が大きすぎる。
27	内科	診療報酬の増額。
28	内科	欧米並みに診療報酬を上げてください。日本の医療費の大部分は、一部の患者さん(高額療養や高度障害の)のために使われています。患者さん1人当たりの医師の診療報酬は欧米の5分の1から10分の1です。
29	内科	インボイス反対！
30	内科	医薬品の流通改善に努力して欲しい。
31	内科	コロナ・インフルエンザ発生時の入退院に制限が掛かった際の補てんが欲しい。
32	内科	保険診療を行う医療機関であれば、飲食店と違い物価高騰分の差額など上乗せすることが出来ないのも、その状況などを鑑みた対応をしていただきたい。
33	内科	加算もそうですし、賃上げに対しさらなる助成金を出して欲しい。
34	内科	診療報酬点数を少しでも上げるよう見直してほしい。ジェネリック医薬品で混乱や不満がある。
35	内科	診療報酬の上乗せが少ないのに、物価ベースでは持ち出し対応なのに、賃金アップの圧が強すぎる。
36	内科	現場をみてくれ。
37	内科	診療報酬引上げ。人材確保の補助。
38	内科	物価上昇に見合う診療報酬を望む。
39	内科	診療報酬を下げるべきではないと考えている。
40	内科	このままでは内科開業医は疲れ果てて意欲を失ってしまう、コロナ診療で頑張った内科医を救わなくて日本の医療の将来はないと思う。
41	内科	診療報酬が上がらなければ、診療所は、徐々に減ると思います。安心して経営できるよう、診療報酬アップをお願いします。 先端的医療で、非常に高価な医療は、保険診療外で補助をする仕組みが必要ではないでしょうか？
42	内科	診療報酬の低下もあるが、算定の条件などが複雑になる一方であり、無駄な手間ばかりかかる。簡素化を強く求めます。
43	内科	医療費を削り続け医療機関をどんどん潰して、いずれそのツケは国民が背負う事になる。今の政治家・官僚は先を見据えた施策を考えているとは到底思えない。
44	内科	賃上げ要求するのなら診療報酬増加してください。
45	内科	インフレに応じた診療報酬を断行してほしい。
46	内科	物価高に対応した診療報酬の点数改定、無駄な書類作成の是正など。

47	内科	ベースアップ評価料という手のかかる加算ではなく、診療報酬を上げてもらえれば賃上げできます。
48	内科	ベースアップ評価料で賃金は上げられるが、病院としての利益は上げられない。物価高の現状に合わせた診療報酬の引き上げをお願いしたい。
49	内科	診療報酬を上げてください。
50	内科	内科は、高齢者が多いから機械の操作に説明が必要になり受付の負担がかかる。
51	内科	医療報酬をあげてほしい。
52	内科	現在の社会情勢に伴う様々な変化や物価の上昇に対し、2年に1度の報酬改定では対応が遅すぎる。急激な物価上昇の際、迅速かつ簡単に算定できる臨時の加算を適宜示してもらいたい。
53	内科	賃上げしても止まらぬ物価高騰、また社会保険料が上がるため実質手取りは減っている状況です。少子化も進み更なる人材不足が進み、優秀な人材は減る一方です。日本の衰退を止めてください。
54	内科	診療報酬の算定額を上げてほしい。訪問診療でさえ下げているのはおかしいです。
55	内科	コロナ以降行政から様々なアンケートなどが多くありとても時間を取られる。減らして欲しい。
56	内科	保険点数の上昇。
57	内科	そこまでして開業医を潰したいですか？
58	内科	お国の先導の仕方が若干強引な印象があります。皆保険存続には安価な治療を増やす方が良いかと思います。
59	内科	届出が煩雑すぎます。
60	内科	デフレ下では特段問題にならなかったが、インフレに転じたことにより、診療報酬制度も物価や賃金上昇に応じて適切にスライドする仕組みを導入する必要がある。特にこの対策が遅れると医療業界から人員が他業界へと流れてしまい、体制の維持ができずに医療難民の増加が迫ってきているように思える。
61	内科	診療報酬の引き上げを要望します。
62	内科	減税。
63	内科	棄民政策はやめないと後継者を育てられない。
64	内科	地域に密着している、町の診療所の現状を理解して欲しい。診療報酬改定でも対応できない。
65	内科	診療報酬の引き上げと、窓口負担金軽減。市民を中心とした生活全般をコーディネートする役割をしっかりと持って下さい。
66	内科	国の政策による減収分の補填。
67	内科	物価高騰に見合った見直しをお願いします。
68	内科	内科系無床診療所にかかる診療報酬を上げることや、リフィル処方箋の廃止。生活習慣病療養計画書作成そのものに別途加算を付ける事などが望まれます。

69	内科	生活習慣病など 定期外来の抑制よりも 外国の高額な薬剤の薬価、カテーテルなどの備品の規制を見直し 価格を下げてほしい。国内企業の安い商品があれば 早く認可し高額医療の材料費、薬価を見直してほしい。
70	内科	消費税分の診療報酬10%の上乗せを実施するべきである。
71	内科	人材紹介会社がこれ以上増えると、人の流動性が高まり、泥臭い職場はより厳しくなっていく。非常に中小企業は厳しい状況が続く。
72	内科	大部分の医療機関が恩恵を受けられるような、物価高騰対策を行っていただきたい。
73	内科	診療報酬改定だと受診する患者自身に負担がかかってくるので、医療機関に対しての補助等を充実してほしい。
74	内科	経費を賄える若しくは、食事や適切な職種への処遇改善できる報酬増をお願いしたい。
75	内科	診療に集中できるような診療報酬改定をお願いします。
76	内科	決算の後に、報告をあげているので、そちらで抽出できるようにしてほしい。医療や介護に専念させて下さい。
77	内科	全てが値上がりしているのに毎年診療報酬のカットは困る。
78	内科	他業種と同程度の収入増が可能な診療報酬改定をお願いします。
79	内科	無駄をなくして欲しい(財政的にも、あれこれ手続き的にも)。
80	内科	煩雑な申請等を減らして欲しい。
81	内科	人件費 物価高の見直し。
82	内科	診療報酬減のうえ、人手不足。きついで助けてほしい。
83	内科	補助金を色々出して貰いたいし、申請の簡略化。
84	内科	人件費や物価上昇しているのに診療報酬を引き下げられては、病院経営を維持していく事が困難。医療の質も下がる。悪質な医療や介護機関への財源の流出を取締り、本当に必要なところへ財源を回して欲しい。
85	精神科	精神科の報酬をきちんと評価してほしい。
86	精神科	物価や人件費の上昇に合わせた診療報酬の上昇をお願いします。当たり前のことをしてください。
87	精神科	通院精神療法の点数削減の意図はなんなのか？一番つらく打撃を受けているのが、真面目に時間をかけて診察している医師だと気付いて欲しい。
88	精神科	診療報酬や食事療養費の引き上げをしていただきたい。
89	精神科	地域密着型の開業クリニックに対して診療報酬を改めて貰いたい。
90	精神科	物価や税負担の上昇と政府が求める従業員のベースアップ目標に対して、国定料金体系である保険診療の枠内での診療行為に対する対価のアップに乖離があり、従業員のベースアップや運営経費に回すだけの余裕がない。経営者である院長の取り分を減らしながらの経営である。
91	小児科	診療報酬低下・人件費・原材料費・光熱費の高騰・人手不足の現状を何とかして欲しい。
92	小児科	こうなることはわかっていることだから(意図的かもしれないが)きちんと補填をしてほしい。
93	小児科	感染流行拡大及び爆発の困った時だけ医療機関にヘルプ出して働かせておきながら、流行おさまったら切り捨てるのはいかがなものか。政府は安定した医療と介護を国民に提供する義務

		があるのではないか。医療費削減のしわ寄せを医療機関や介護機関のみに押しつけるのは、診療報酬のみで頑張っている我々にとって、政府との信頼関係が崩れる要因になる。医療や介護従事者が減って困るのは、国民であるもともと自覚していただきたい。消費税は元々社会福祉に回すことになっていたはずで、野党が消費税を減らすまたは無くすなどと声高に発言するに、それに関して、はっきり物申さないのは、消費税の使い方に後ろめたさがあるのではないかと勘ぐります。私達医療機関が、コロナ機関中に大変な思いをして診療しても、税金に回収され、手元に残らないのはいかがなものか。これでは職員に安定した昇給ができなくて当たり前である現状を理解していただきたい。
94	小児科	算定できることを増やす、包括点数ではなく検査代だけでも算定できるようにする。
95	小児科	コロナ、インフルの検査費とアレルギー検査費を包括から外して欲しい。
96	小児科	様々な感染症の流行に伴い検査代がかかるため、発熱時の補助金があると今後の経営において助けになります。
97	小児科	消費税廃止と社会保険料減額をお願い致します。
98	小児科	姑息な方法ではなく、単純に診療報酬を上げて欲しい。
99	外科	早急の診療報酬再改定及び補助金を要望。
100	外科	物価高騰に対する診療報酬対応としては、〇〇加算を増やすより基本料(初診・再診)の大幅な増加を望みます。
101	外科	行政への報告、提出物の削減
102	外科	消費税の軽減。
103	外科	物価の上昇、診療報酬の減額で収益が減っています。今後の賃上げは不可能。
104	外科	つまらない印象操作は止めて合理的に考えて欲しい。地域との医療格差の大きな原因の一つには国が無策で推し進めた新研修医があり、その反省もしないままそのシステムに上塗りする形で、新しい対策のようなものをさらに推し進めようとしているが、根本的な解決にならないことは、ちょっと考えればわかりそうなもののに。
105	外科	とにかく医療点数を上げてほしい。
106	外科	本当に医療崩壊寸前です。モラルの低い外資系や株式会社などの企業が生き残っていくロジックに真剣に医療をしている現場の人間は呆れ果てています。
107	外科	せめて物価高騰に見合うだけの診療報酬改定を望みます。
108	外科	報酬改定のやりなおし。
109	整形外科	診療報酬の改善をのぞむ。毎日休む事なく働いて診療報酬が見合っていない。
110	整形外科	他の業種と異なる国が報酬を決める業種の事を考えてほしい。報酬が上がったの賃上げである。賃上げばかりが先行している。日本で大部分つある中小企業の実態を良く見て議論してほしい。
111	整形外科	診療報酬を上げてください。
112	整形外科	保険点数が下がり保険での収入が減少しているが、物価は高騰しているためクリニックの維持が大変である。保険点数の見直しや安定した経営ができるようにしてほしい。

113	整形外科	医院経営は国の保健点数で成り立っている。 その点数を社会情勢に見合わない点数にされると医院も従業員も患者さんにも大きな影響が出る事を考えて、しっかりとした計算のものをだして欲しい。
114	整形外科	人件費上昇率に診療報酬改定が追いついていない。人件費や物価の増加分だけでも賄える改定をお願いしたい。 キャッシュレスを推奨していくのならば、その手数料分も請求できるなどの法改正もお願いします。診療報酬で上乗せ請求できるなど。 ベースアップ評価料の手続きの煩雑さをどうにかして欲しいです。毎回見直しの時に給料計算しないといけないのは大変。もっと簡単に計算できるツールを公開してほしい。質問しても回答もないのもどうにかして欲しい。 施設基準の報告やら医療情報機能の定期報告やら病床機能報告やら、報告する期間を同じにしてほしい。微妙に違うので計算するのが大変。
115	整形外科	「医療 DX 令和ビジョン 2030」のために現在利用している電子カルテが2年後には使えなくなります。新しい電子カルテを導入するには安く400万円、現行の電子カルテを移行するには700万円もかかります。ベンダーの月々保守料は約8万円かかる見積もりです。このままでは閉院も考えなくてはならないような状況です。
116	整形外科	独居のご高齢者に対する支援の強化。
117	皮膚科	その場しのぎの補助金でなく、根本的な診療報酬の見直しを希望します。
118	皮膚科	消費税分の補填。
119	皮膚科	人件費補助、採用活動の補助金、診療報酬の値上げ。
120	泌尿器科	医療機関を財政再建の名のもとに虐め続けるのはやめていただかないと社会保障制度自体が破綻します。財務省もいい加減に目を覚ましてほしい。
121	泌尿器科	診療報酬をあげてほしい。目的を限定としない補助金を割りあててほしい。
122	眼科	単発一過性の補助金でなく、診療点数を上げてほしい。
123	眼科	人件費や光熱費、オンライン資格確認などにとまなう経費の増大を診療報酬で賄えるようにしてほしい。
124	その他	物価対策、賃上げ原資の確保は緊急課題。
125	その他	診療報酬の引上げや補助金の検討を要望します。
126	その他	初診、再診の診療報酬アップを。
127	その他	コロナ禍中に限らず医療機関への支援をもっとお願いしたい 県より物価高騰支援金申請書が届いていたが以前は電力も低圧だと対象外となっていたりと非常に厳しい対応でした。
128	歯科	金属の価格高騰に保険点数が追いついていない。金属の価格を考慮した保険点数の改定をお願いしたい。
129	歯科	国民の現状を把握して欲しい。
130	歯科	保険点数の改善を含め、医療機関の負担を何らかの形で早急に改善をしてほしい。
131	歯科	保険点数の引き上げと、患者負担軽減。

132	歯科	物価高騰に見合う診療報酬の引き上げを期待しています。
133	歯科	今の生活状況に合わせて給与をしっかりと見直さないと、歯科衛生士を中心として歯科分野からの離職が進み、更に歯科衛生士を目指す人も少なくなって、マンパワーが確保できないと、国民に必要な歯科医療が提供できなくなる可能性があります。個人の医院としての自助努力では問題解決は困難なので、行政の助けが必要です。
134	歯科	物価高騰に合わせて診療報酬をあげて欲しい。
135	歯科	診療報酬改定を期待。
136	歯科	現代社会にあわせた診療報酬。わかりやすい診療報酬改正。(理解しやすい)
137	歯科	指導体系を見直さないと歯科人気が下がり、技工士、衛生士、および歯科大受験者が減り、国民が大損害を受けます。
138	歯科	せめて物価・人件費の上昇と同等の点数引き上げをお願いしたい。
139	歯科	もう少しそれぞれの診療点数を上げてほしい。
140	歯科	医療従事者(国家資格保持者)の所得税は下げるべきである。
141	歯科	保険点数を上げてください。
142	歯科	世間の賃上げムードは構わないが、医療や介護など税金などで賄われている職業の賃上げ対策も忘れることなく実施してほしい。コロナ禍でエッセンシャルワーカーともてはやしておいて、捨て置かれることがないようにしてほしい。院長の給与を従業員に回せばいいというような乱暴な結論はもってのほか。
143	歯科	診療報酬を改定するたびに、単価が下がる変更するぐらいなら、何も変えずにそのままにして欲しい。トータル微増なら、全て初再診料に上乘せして欲しい。
144	歯科	ベースアップは算定しているが、今期だけの特例だった場合、その後の支払いが滞る可能性がある。最低限材料費の上昇分だけでも上げてもらわないと診療の質を維持出来なくなる。物価高騰を分かっているが点数据え置きでは続けられない。
145	歯科	とにかく診療報酬をせめて物価高騰分くらいは引き上げて下さい。 医療 DX は国の施策なので、補助金ではなく国の経費で行ってください。 また一律に医療 DX を押しつけることは止めて下さい。
146	歯科	小児のうちに口腔機能を発達させること、正常な歯列に近づけることが成人になってからの口腔機能の維持につながることを、老後の QOL にもつながることをもっと周知すべきだと思います。特に小児の口腔機能発達不全症については、全く知らない、聞いたこともないという方が大多数です。マタニティー教室や保育園、幼稚園、小学校でもっと周知していただきたいです。虫歯がないから大丈夫と歯科受診がないまま、小学校高学年～中学くらいになり歯並びが気になるなどで受診するよりも、乳幼児期から小学校低学年でいかに口腔機能を正しい発達にのせていくかが、永久歯列のカリエスフリーや全身の健康な発育に繋がると思います。またこの頃に歯科クリニックに通院することで、予防の概念が家庭の中に根付くと、将来のトラブルを減らし、医療費削減にも繋がるのではないかと思います。

147	歯科	保険証で不便を感じないので、今後も継続をお願いしたい。 物価高に見合った保険点数改正を望む。
-----	----	---

物価高騰に関する医療機関の緊急影響調査

1. 基本事項

- ①医療機関形態 ☐無床診療所 ☐有床診療所 ☐病院
- ②診療所の主な標榜科（1つ） ☐歯科 ☐内科 ☐精神科 ☐小児科 ☐外科 ☐整形外科 ☐皮膚科 ☐泌尿器科 ☐眼科
☐耳鼻咽喉科 ☐産婦人科 ☐その他（ ）
- ③医療機関の所在地（ 都・県）

2. 診療報酬改定後の医療機関の収入について（昨年の1月と比較して）

- ☐上がった ☐変わらない ☐下がった
（増減の程度＝☐～5%未満 ☐～10%未満 ☐～15%未満 ☐～20%未満 ☐20%以上）

3. 光熱費・材料費等の経費は、診療報酬改定で物価高騰分の補填が来ていますか

- ☐補填できている ☐補填できていない

4. 人件費の経費は、診療報酬改定で補填が来ていますか

- ☐補填できている ☐補填できていない

5. 問3、4の回答の理由についてお書きください

6. 2024年分の賃上げを実施しましたか

- ☐実施していない ☐実施している

7（問6で「実施していない」）理由について

8. 医療機関経営の現状やお困りごとなどをお書きください

9. 行政等（国、県、市町村）への要望などをお書きください

ご協力ありがとうございました