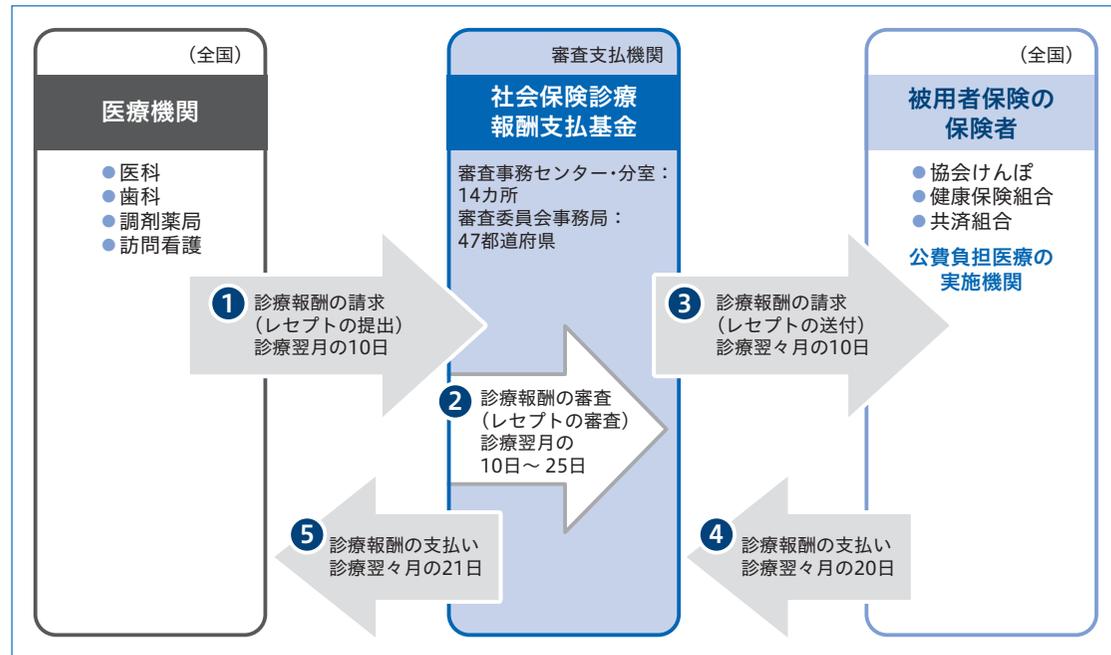


●診療報酬の審査・支払業務の流れ



(出所) 社会保険診療報酬支払基金のホームページを基に編集部作成

まずは地域の医療機関を取り巻く経営環境を理解しよう

小橋一輝 OREZ.Financial Consulting / 銀行取引アドバイザー

ここでは、地域の医療機関の経営面における実態と医療機関を取り巻く近年の経営環境について解説していく。

診療費は、患者が支払う自己負担分と医療保険者が支払う保険者負担分に分かれる。

- 自己負担分：患者の年齢、所得などに応じて1割～3割を自己負担
- 保険者負担分：残りの7割～9割を加入している健康保険組合や市町村などの保険者が負担

患者は、受診した医療機関

診療費は自己負担分と保険者負担分に大別

1点あたりの単価は全国一律で10円と定められている。医療機関は、行った診療行為の点数を合計し、それに10円を乗じた金額を請求する。

例えば、来院した新規患者に対して行った医療行為の合計点数が288点だった場合、初診料は2880円となる。病院やクリニックはこの診療報酬を基に「売上」を計上していくのだ。

診療報酬の改定には他にも、診療報酬の点数を引き上げたり、新たな評価項目を設けたりすることで、在宅医療の推進、地域包括ケアシステムの構築、DXといった国が

の窓口で自己負担分を支払う。残りの保険者負担分は、図表のように審査支払機関が請求内容を審査し、医療機関に診療報酬を支払う。ここま

でが一連の流れである。

診療報酬制度の最大の目的は、国民が必要な医療を全国いかなる地域でも質の高い水準で公平に受けられるようにすることである。そのため、原則として2年に1度改定が行われ、国の医療費全体を調整する重要な役割を担っている。

少子高齢化が進む日本では医療費の増加が深刻な問題となっており、診療報酬を調整することで医療費の総額を抑制する目的がある。

地

地域の医療の中核を担う医療機関はいま、大きな変革の波に直面している。少子高齢化に伴う疾病構造の変化、医療従事者の不足、目前に迫る2026年度の診療報酬改定といった要素が複雑に絡み合い、医療機関の経営に深刻な影響を及ぼしている。

金融機関が医療機関への融資を適切に判断し、よきパートナーとして伴走支援をしていくためには、彼らが置かれている経営環境の現状と実態を深く理解することが不可欠である。

本稿では、2026年度に予定されている診療報酬改定に向けた現在の動向に触れつつ、地域医療の最前線で何が起きているのか、そして生存戦略のカギとされている医療機関のDXとはどのようなものなのかを、融資担当者が知っておくべき基礎知識として

解説する。

1 診療報酬制度と売上の仕組み

医療機関との取引推進を図るうえで必ず理解すべき知識として、「診療報酬制度」がある。診療報酬制度を理解せずに医療機関との関係深化を図ることは難しいので、まずはこれについて解説する。

診療報酬とは、診察、検査、手術、処方といった医療機関が提供した診療行為やサービスに対して、公的に定められた価格で支払われる報酬のことを指す。

一般的な企業が自由に商品・サービスの価格を設定できるのとは異なり、医療機関は国が定めた点数に基づいて診療費を計算し、患者や保険者に請求する仕組みである。

診療報酬は診療行為ごとに「点数」が設定されており、