



クリニックニュース

発行: MMPG医療・福祉・介護経営研究所 診療所経営研究室

発行者: 株式会社ユアーズブレーン 広島市国泰寺町1-3-29MR Rデルタビル3F TEL:082-243-7331

2024年度診療報酬改定を官報で告示

《厚生労働省》

厚生労働省は3月5日、2024年度診療報酬改定について官報で告示した。以降、各報酬を算定する際の留意事項等を地方厚生局等に通知するとともに、都道府県の担当者等に向けた説明動画を公開予定と公表している。新たな点数は原則、6月1日から適用される。

個別改定項目、省令・告示、通知等は以下に集約されている。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html

2024年度社会保障関係費、前年+8500億円の37.7兆円

《財務省、財政制度等審議会・財政制度分科会》

財務省は3月5日に開催された財政制度等審議会・財政制度分科会にて、令和6年度予算等について説明した。予算フレーム(概要)は、令和6年度一般会計歳出は約112.6兆円を計上し、歳入は69.6兆円(税込)、7.5兆円のその他収入が見込まれている一方、公債金は35.4兆円となっている。財務省は、令和6年度予算を「歴史的な転換点の中、時代の変化に応じた先送りできない課題に挑戦し、変化の流れを掴み取る予算」と説明し、「30年ぶりの経済の明るい兆しを経済の好循環につなげるには『物価に負けない賃上げ』の実現が必要」であることから、「医療・福祉分野において率先した賃上げ姿勢を示す観点から、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬改定において、現場で働く幅広い方々の処遇改善として、令和6年度にベア2.5%(医療従事者の場合、定昇分を入れれば4.0%)、令和7年度にベア2.0%(同3.5%)を実現するための必要な水準を措置」と本予算のポイントを掲げた。賃上げ促進税制の強化とあわせ、公的価格のあり方を見直し、処遇改善加算の仕組みを拡充することで、現場で働く方々の処遇改善に構造的につながる仕組みを構築するという。さらに診療所を中心に、管理料や処方箋料等の再編による効率化・適正化によりメリハリのある改定を行ったほか、薬価については長期収載品の保険給付の見直し、イノベーションの適切な評価措置の実施、また、不採算品再算定により後発医薬品等の安定供給確保にも対応する。

令和6年度の一般歳出のうち社会保障関係費は、前年度(36.9兆円)から+8,500億円程度の37.7兆円。財務省は、経済・物価動向等を踏まえつつ、社会保障関係費の実質的な伸びを高齢化による増加分をおさめる方針を達成(年金スライド分を除く高齢化による増は+3,700億円程度、年金スライド分の増は+3,500億円程度)したとの見解を示した。

また、令和6年度予算案について、行政事業レビューや予算執行調査等の反映やデジタル化の推進等による効率化等を行うことで予算の質の向上を図ったと説明し、社会保障関連においては、各財務局等を活用した機動的調査により、全国の2万2千の医療法人の事業報告書等を入手して集計し、その分析により診療所の経営状況が極めて良好であることが判明したことから(令和4年度の経常利益率8.8%)、診療報酬改定において、診療所を中心に改定率マイナス0.25%(医療費マイナス1,200億円(満年度))の効率化・適正化を実施したという。

顔認証カードリーダー、患者同意画面の改修へ

《厚生労働省》

厚生労働省は2月29日に開催された社会保障審議会医療保険部会にて、マイナ保険証の利用促進等を取り上げた。

厚労省は、顔認証付きカードリーダーについて、医療現場より、高額療養費の限度額適用認定証情報に係る同意を取得している運用の際に、▼資格確認完了後、同意画面を見逃してマイナ保険証を取り出してしまう、▼緊急搬送で手術を行うなど、高額療養費が適用される場面では、必ずしも患者からの同意ができないことが想定される——等の改善要望があると紹介。また、高額療養費の限度額適用認定証情報は、▼薬剤情報等と異なり要配慮個人情報ではないこと、▼保険給付に係る費用の請求に必要な情報であり、電子資格確認としてその提供が法定されていること——を踏まえ、顔認証付きカードリーダーにおける限度額情報の同意画面を省略することを提案した。併せて、薬剤情報等の提供同意について、患者がマイナポータルで事前に設定した同意内容や当該医療機関を前回受診した際の同意内容をもとに、医療機関・薬局単位で、顔認証付きカードリーダー画面での包括的な同意設定を可能とすることより、顔認証付きカードリーダーの待ち時間解消や患者のUX（利用した経験）向上が期待されると説明。これらについて、2024年夏の機能リリースに向け、必要な改修対応を行うという。

また、厚労省は、通常時は薬剤情報・診療情報・特定健診等情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られる点にも言及。災害時は、マイナンバーカードを持参しなくても、本人の同意の下、薬剤情報・診療情報・特定健診等情報の閲覧が可能な措置（災害時モードの適用）を実施するという特別措置を講じる。その際、厚労省保険局にて災害の規模等に応じて適用範囲及び期間を決定し、受診時に資格確認端末で照会する。また、薬剤情報等の閲覧に当たっては、本人の同意を得た上で通常時と同様の画面が閲覧可能にするという。

マイナ保険証の利用等に関する現状は、2024年1月末時点のマイナンバーカードの保有状況が9,168万人の全人口（2023年1月1日時点の住宅基本台帳人口12,542万人で計算）の73.1%、うちマイナ保険証の登録者は7,143万人（マイナンバーカード保有者の77.9%、2024年1月28日時点）である。マイナンバーカードの携行状況は、人口全体の4割、カード保有者の5割（2023年11月～12月）であった。マイナ保険証の利用経験は約4人に1人

（2024年2月調査）、マイナ保険証の2024年1月利用実績は、753万件、4.60%。都道府県別の医療機関・薬局の利用実績は、利用率トップは鹿児島県の8.44%で、次いで鳥取7.19%、福井6.84%、宮崎6.65%、石川6.14%の順であった。他方、ワーストは沖縄の2.31%。次いで、愛媛2.65%、青森2.88%、和歌山3.00%、徳島3.15%。さらに、医療機関の取組状況を把握するべく、厚労省が2024年2月の診療報酬のオンライン請求を行った全施設（約17万施設）を対象にアンケート調査では、調査対象施設の約4割が窓口で「マイナンバーカードお持ちですか」などの声かけを、6割超がマイナ保険証のポスターの掲示等を行っているという。一方、ホームページでの案内等でのマイナンバーカード対応については未実施との回答が多く、約2割の施設では、マイナ保険証の利用促進に関する取組を実施していなかったという。

今後、マイナ保険証については、医療DXの基盤となるとの位置づけで、オンライン資格確認等システムを活用して、確実な本人確認によりなりすましを防止する他、電子処方箋（処方・調剤情報をリアルタイムで共有し併用禁忌・重複投薬を回避）や電子カルテ（医療機関間での文書のオンライン送信、診療に必要なカルテ情報の共有、マイナポータルでの自己情報閲覧（PHR））、救急医療における患者の健康・医療データの活用等を通して、患者本人の健康・医療データに基づくより良い医療の実現を目指すという。