

## 【キーワード】診療報酬改定

# 2024年度診療報酬改定 基本方針と主なポイント

2024年度診療報酬改定に向けた議論が本格化しています。基本方針も概ね固まりつつあります。今回は、この基本方針にある改定の基本的視点と具体的方向性をもとに、次期改定の主なポイントについて解説します。

### 人材確保・働き方改革が 2024年度改定の重点課題

厚生労働省は2023年11月29日の社会保障審議会医療部会・医療保険部会において、2024年度診療報酬改定の基本方針の骨子案を提示しました(図表)。

基本的視点は、①現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進、②ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・

推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進、③安心・安全で質の高い医療の推進、④効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上の4つです。このうち重点課題として挙げられたのは、「①現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」です。

日本は本格的な少子高齢社会に突入しており、業種を問わず働き手の確保は難しくなっています。こ

うした状況を受けて、医療以外の産業では軒並み賃上げが進められています。一方、医療業界においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師以外の医療従事者の賃金平均は全産業平均を下回っているのが現状です。2024年度改定では、こうした点に留意した処遇改善等の対応を行っていく方針です。

また、医師の働き方改革を推進していくため、タスクシフト/シェアやチーム医療の推進、ICTの利

図表 2024年度診療報酬改定の基本方針(骨子案の概要)

#### 改定の基本的視点と具体的方向性

##### (1) 現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進

###### 【重点課題】

###### 【具体的方向性の例】

- 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組
- 各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進
- 業務の効率化に資するICTの利活用の推進、その他長時間労働などの厳しい勤務環境の改善に向けた取組の評価
- 地域医療の確保及び機能分化を図る観点から、労働時間短縮の実効性担保に向けた見直しを含め、必要な救急医療体制等の確保
- 多様な働き方を踏まえた評価の拡充 ○医療人材及び医療資源の偏在への対応

##### (2) ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進

###### 【具体的方向性の例】

- 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進
- 生活に配慮した医療の推進など地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組
- リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進
- 患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価
- 外来医療の機能分化・強化等
- 新興感染症等に対応できる地域における医療提供体制の構築に向けた取組
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

##### (3) 安心・安全で質の高い医療の推進

###### 【具体的方向性の例】

- 食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰を踏まえた対応

- 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価

- アウトカムにも着目した評価の推進

- 重点的な対応が求められる分野への適切な評価(小児医療、産婦人科医療、救急医療等)

- 生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組推進

- 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進

- 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病院薬剤師業務の評価

- 薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進

- 医薬品産業構造の転換も見据えたイノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等

##### (4) 効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

###### 【具体的方向性の例】

- 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進、長期収載品の保険給付の在り方の見直し等
- 費用対効果評価制度の活用 ○市場実勢価格を踏まえた適正な評価

- 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進(再掲)

- 患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価(再掲)

- 外来医療の機能分化・強化等(再掲)

- 生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組推進(再掲)

- 医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進

- 薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進(再掲)

活用、勤務環境など、実効性のある対応を行う方向性が引き続き示されています。

## マイナ保険証の促進とサイバーセキュリティ対策

「②ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進」で注目したいのは、医療DXの推進です。その一丁目一番地と言えるのがマイナ保険証の利用促進。これについては現在、国を挙げて進められており、医療機関に対しては利用率の増加量を基準に支援金が交付される予定です。一方、患者さんに対しては、現状、マイナ保険証の提示があると点数が下がるというインセンティブ(医療情報・システム基盤整備体制充実加算)がありますが、こちらも強化されるかもしれません。

また、医療DXを推進していくうえで、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策が不可欠です。実際、ランサムウェアによって長期間の診療停止を余儀なくされた医療機関は増えています。もっとも、サイバーセキュリティ対策には相応のコストがかかるため、助成金のほか、診療報酬での加算新設などについても検討されています。

## かかりつけ医機能の評価は要件緩和の可能性が

②の具体的方向性のなかには「外来医療の機能分化・強化等」も挙げられています。目的は、専門外来が必要な患者さんのアクセスの確保と、大病院での軽症外来の防止に

よる勤務医等の負担軽減などですが、これには「かかりつけ医機能」の強化が大きなポイントとなります。

従前、かかりつけ医機能の普及に向けては(認知症)地域包括診療料・加算をはじめ、生活習慣病管理料などでの評価が行われてきましたが、さまざまな要件が障壁となっており取得・算定は思うように伸びていないのが現状です。2025年4月からは「かかりつけ医機能報告制度」もスタートしますので、かかりつけ医機能に対する診療報酬に関しては、算定要件の緩和など、普及および促進のための改定が行われると予想されます。

## 受診時定額負担対象拡大の可能性

外来医療の機能分化に関しては、大病院の紹介率・逆紹介率のさらなる向上も必要です。2022年度改定では、特定機能病院や地域医療支援病院に加えて紹介受診重点医療機関が制度化され、200床以上の病院が受診時定額負担の対象となりました。なお、この受診時定額負担の金額は前回改定で5000円以上から7000円以上に増えました。これによって、大病院における未紹介患者割合は減少を続けているといった成果が上がっているため、2024年度改定では「200床未満」も含まれるようになるなど、対象範囲の拡大や定額負担の増額などが行われる可能性があります。

## 入院時食事療養費自己負担分30円引き上げ

「③安心・安全で質の高い医療の

推進」の具体的方向性として着目したいのは、食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰を踏まえた対応についてです。世界的な物価高を受けてあらゆるものの価格が上がっており、特に食材料費と光熱水費の高騰は病院経営を圧迫しています。

現在、入院時食事療養費は1食640円(自己負担分460円、保険給付180円)で26年間据え置かれてきましたが、12月8日の中医協で自己負担30円の引き上げが了承されました。

「④効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上」では、後発品とバイオ後続品の使用促進、リフィル処方箋の活用などが検討されています。

このうちリフィル処方箋に関しては、前回改定でその活用が認められました。これによる医療費適正効果が期待されましたが、実際にはあまり活用されていません。そこで、使用促進に向けて地域包括診療料・加算などにおいて「患者へのリフィル処方箋の周知」に着目した評価を行うことなどが検討されています。

\*

財務省の財政制度等審議会財政制度分科会は「診療所の極めて良好な経営状況」を踏まえて、診療所の報酬単価を5.5%程度引き下げ、診療報酬本体も「マイナス改定とすることが適当」と指摘しています。

診療報酬の改定率は年末にかけて決められますが、厳しい内容になる可能性も視野に注視する必要があります。