

健康保険

2024
March

3

特集

新型コロナウイルス前後のメンタルヘルス

働き盛りのメンタルヘルス2024

時盛 昌幸

大局大説

医療機関での管理会計の活用を

—医療サービスの採算確保と価値向上に向けて—

荒井 耕

特別寄稿

ドイツ・英国の医療のデジタル化政策

—EUの政策動向を踏まえて

堀 真奈美



2024年度診療報酬改定

24年度の診療報酬改定については、社会保障審議会が改定の基本方針として、

- ・物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応
- ・全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応

- ・医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現
- ・社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和——を図る方向性を決定した(23年12月11日)。

さらに政府は、診療報酬の改定率について、診療報酬本体+0.88%(医科+0.52%、歯科+0.57%、調剤+0.16%)、薬価等▲1%で、全体では▲0.12%とし、診療報酬本体改定の内訳については、

- ・40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工等で従事する者の賃上げに資する措置分として、+0.28%程度

- ・看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種(前記を除く)のベアを24年度に+2.5%、25年度に+2.0%を実施する特例的対応のために、+0.61%
- ・入院時の食費基準額を1食当たり30円引き上げるために、+0.06%
- ・生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化として、▲0.25%

——を充てることを決定した(23年12月20日)。

これらの基本方針・改定率を踏まえ、厚生労働大臣は24年1月12日に24年度診療報酬改定について中医協に諮問し、2月14日に中医協から大臣宛に答申があった。診療報酬本体と医療材料価格の改定は本年6月1日から実施される。薬価改定は従来通り、市場実勢価格を反映して4月1日から実施されるので、初めて改定期が分かれることになった。

生産年齢人口が減少する中で団塊世代の後期高齢者への移行が進み、他方、賃金・物価の伸びを医療費の伸びが上回る構造が続いてき

た。国民・事業主の保険料負担と患者自己負担は着実に増加を続けており、医療保険財政は限界に近い状況にある。

医療費の効率化と適正化、良質な医療の安定的提供に向けた取り組みは最重要課題であり、特に次の点について適切な対応を強く望みたい。

- ・引き続き、医療機能の分化・強化と、介護保険施設を含めた連携体制構築を推進すること

- ・医療機関等におけるマイナ保険証の対応体制の整備 オンライン資格確認等システムに基づく電子処方箋の早期普及、電子カルテ情報共有サービスと全国医療情報プラットフォームの早期実現

- ・医療従事者の確保と定着を実現するため、関係職種の処遇改善が確実に行われるよう実施状況を継続的に調査把握すること

- ・長期処方とリフィル処方の一体的推進

- ・良質な後発品の安定的な供給と使用が確保されるよう、後発品の承認制度や業界のあり方の見直し