

日医FAX ニュース



■ 24年度診療報酬改定、本体0.88%増

— 政府、賃金対応を重視 —

政府は12月15日、2024年度予算編成の焦点となっていた診療報酬改定について、報酬本体の改定率を0.88%増とする方針を固めた。

このうち、コメディカルなどの賃上げに0.61%、入院時の食費の見直しに0.06%を充てる。残る0.21%のほか、効率化・適正化で捻出する0.25%を合わせた0.46%について、岸田文雄首相は、若手医師の賃上げや、リネンなどの物価高騰に活用するよう、厚生労働省に配慮を求めたという。

首相の要請も踏まえると、賃金への対応を重視する一方で、財源の用途はかなりの部分が固まっている改定だと言える。

薬価は1%程度、引き下げる見込みで、ネットの改定率はマイナスとなる見通し。

岸田首相、武見敬三厚生労働相、鈴木俊一財務相がこの日、改定を巡って、官邸で協議し、方針が固まった。武見厚労相と鈴木財務相が近く大臣折衝を行い、改定率などを正式に決める。

●定昇を含め「4%」増 厚労省見込み
報酬本体の引き上げ幅を巡っては、前日の

14日時点でも、厚労省と財務省に大きな溝があった。厚労省はプラス1%台後半、財務省はプラス0.2%程度を主張していたようだ。

賃上げは岸田政権の重要課題で、医療・福祉分野の就業者は約900万人に上る。首相は30年ぶりの水準となる賃上げを重視し、対応を決めたとみられる。厚労省は今回の改定で、ベア2.5%、定期昇給を含めて4%の賃上げが実現できると見込んでいる。

他方で、効率化・適正化でマイナス0.25%とし、財源を捻出する構えだ。財務省は改定に当たって、診療所の報酬単価引き下げで、賃上げの原資を捻出するよう求めてきた。効率化・適正化の対象に、診療所の報酬が含まれるとの見方は強い。

●自民党の政権復帰以降、最大の改定率

前回の22年度改定の本体改定率は0.43%で、単純に数値を比べれば、今回は0.45ポイント上回った。12年に自民党が政権に復帰した後、最も高い数値となった。

自民党の厚労相経験者は「これなら一定程度の賃上げはできるということなんだと思う」と、受け止めに語った。

日医は「政府・与党はじめ多くの関係者の皆さまに実態をご理解いただけたものと実感しており、必ずしも満足するものではないが、率直に評価をさせていただきたい」とのコメントを出した。 【メディファクス】

■ 「必ずしも満足でないが、率直に評価」

— 日医、24年度改定率で —

2024年度診療報酬改定の本体改定率が固まったことを受け、日医は12月15日、コメント

を発表した。「24年春闘の先鞭となる賃上げの実現、物価高騰への対応の財源を一定程度確保いただけた」と説明。「政府・与党はじめ多くの関係者の皆さまに実態をご理解いただけたものと実感しており、必ずしも満足するものではないが、率直に評価をさせていただきたい」とした。

●24年度以降へ、あらゆる手段をフル活用

診療報酬だけでなく、税制、補助金、支援金など「あらゆる手段もフル活用」し、「地域医療構想」「医師の働き方改革」「医師偏在対策」など、24年度以降の医療提供体制に向けて、「総力を挙げて取り組んでいくことが必要」と強調した。

24年度中には、団塊世代が全員75歳以上となる「25年」を迎えると指摘。次のターゲット年である「40年」も見据え、「さらなる改革を進めていかなければならない」とした。

「国民皆保険制度の堅持と、地域医療の一層の充実に向けて、今後も国民目線を持って全力で取り組む」としている。【メディファクス】

■ 流行初期医療確保の事業税「非課税」に

— 与党・税制改正大綱 —

自民党の税制調査会（宮沢洋一会長）は12月14日午前の総会で、党の2024年度税制改正大綱をまとめた。午後には公明党と協議し、与党税制改正大綱を決定した。改正感染症法に基づく「流行初期医療確保措置」による医療機関の収入について、診療報酬と同様に、事業税を非課税とする措置を創設する。併せて、診療報酬の所得計算の特例（いわゆる四段階制）の対象に含める。

地域医療構想の実現に向けた不動産取得税の軽減措置は延長する。現在、認定再編計画に基づく医療機関再編に伴って取得する土地・建物は、軽減措置が設けられている。適用期間は23年度末で切れるため、25年度末まで延長する。

厚生農業協同組合連合会（厚生連）の法人税非課税措置は、要件緩和を行う。非課税措置の差額ベッドに関する要件（全病床に占める差額ベッドの割合が30%以下）を、他の公的医療機関と同様（同50%以下）にする。感染対策上、必要な個室を整備する上で、差額ベッドに関する要件が障壁にならないようにする。併せて、社会保険診療に関する収入が全収入の8割を超えるという要件を追加する。

診療報酬に関する事業税非課税措置、医療法人の診療報酬以外の部分に関する事業税軽減措置は、いずれも存続する。ただ、大綱の「検討事項」として、「税負担の公平性を図る観点や、地域医療の確保を図る観点から、その在り方について検討する」と昨年同様の記載が入った。

社会医療法人が行う救急医療等確保事業の拡充に伴う税制上の所要の措置も、関係法令などの改正を前提に実施する。社会医療法人の認定要件として、救急医療等確保事業に「新興感染症発生・まん延時の医療」に関する基準を新たに設定するため、税制上の所要の措置を講じる。【メディファクス】

■ マイナ保険証、利用促進の「支援金」

— 仕組みを報告 厚労省 —

厚生労働省は12月14日の社会保障審議会・

医療保険部会（部会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）で、マイナ保険証の利用促進に向け、医療機関などに交付する支援金の具体的な仕組みを報告した。

マイナ保険証の利用率が一定以上増加した医療機関などに対し、増加率に応じて支援金を決定。前半期（来年1～5月）と後半期（同6～11月）に分けて支払う。例えば、2023年10月と比べて、前半期の利用率が5ポイント以上増えた施設には、利用件数1件当たり20円の支援金を出す。

増加率別の金額は、以下の通り。▽5ポイント以上＝20円（1件当たり）▽10ポイント以上＝40円▽20ポイント以上＝60円▽30ポイント以上＝80円▽40ポイント以上＝100円▽50ポイント以上＝120円―。

デジタル庁が手がけるマイナンバーカード利活用推進事業も紹介。マイナカードを診察券や、公費負担医療・地方単独医療費助成の受給者証として利用可能とするため、医療機関・薬局に対して、再来受付機やレセプトコンピューターのシステム改修に必要な費用の一部を補助する。

政府のマイナンバー情報総点検本部を経て、来年秋に現行の健康保険証を廃止することが正式に決まったことも報告された。

●不安払拭へ、「一層の取り組みを」

角田徹参考人（日医副会長、猪口雄二委員の代理）は、マイナ保険証の利用が伸び悩んでいることに言及。その背景として、▽ひも付け誤りなどで失った信頼が取り戻せていない▽マイナンバー制度全般に対して国民の理解が十分に得られていない―との認識を示した。

「医療現場での働きかけは重要だが、政府

や行政、保険者からの丁寧かつ真摯な説明を続け、国民の不安の払拭に向けた一層の取り組みをお願いしたい」と話した。

【メディファクス】

■ インフル定点、33.72に増加

― 12月4～10日 ―

厚生労働省は12月15日、2023年第49週（12月4～10日）のインフルエンザ発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は33.72で、前週の26.72から増えた。報告総数は16万6690人で、前週から3万人以上増加した。

都道府県別の定点当たり報告数は、北海道が最も多くて60.97。次いで、宮城57.49、大分53.71となっている。

全国の休校数は157、学年閉鎖は1592、学級閉鎖は4633。いずれも前週から増えている。

【メディファクス】

■ コロナ定点3.52

― 3週連続で増加、12月4～10日 ―

厚生労働省は12月15日、2023年第49週（12月4～10日）の新型コロナウイルス感染症の発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は3.52で、前週の2.75から増加した。3週連続で増えている。報告数（総数）は1万7379人で、前週から4000人近く増えた。

都道府県別の定点当たり報告数を見ると、多い順に、北海道7.82、山梨県7.76、長野県6.64となっている。定点医療機関（全国約500カ所）の届け出に基づく期間中の入院患者数は1468人だった。

【メディファクス】