

# 日医FAX ニュース



日医FAXニュース  
編集・発行：日本医師会(03-3946-2121)

## ■ 厚労省の来年度一般会計予算案

— 33兆8191億円、社会保障費2.1%増 —

厚生労働省の2024年度一般会計当初予算案は、前年度比6782億円増(2.0%増)の33兆8191億円となった。このうち社会保障関係費は6734億円増(2.1%増)の33兆5046億円。社会保障関係費の内訳は、医療12兆3532億円(1.0%増)、介護3兆7288億円(0.9%増)、年金13兆3237億円(2.4%増)など。

医療費の国庫負担予定額は総額で12兆118億円(0.8%増)。制度別の内訳は、▽協会けんぽ＝1兆1403億円(10.1%減)▽国保＝3兆978億円(0.6%減)▽後期高齢者医療＝5兆9217億円(4.2%増)▽公費負担医療＝1兆8520億円(0.3%増)となっている。

### ● アルツ治療薬、適正使用の体制整備

厚労省は今回の予算編成の3つの柱として、▽今後の人口動態・経済社会の変化を見据えた保健・医療・介護の構築▽構造的な人手不足に対応した労働市場改革の推進と多様な人材の活躍促進▽包摂社会の実現—を掲げていた。

このうち保健・医療・介護関連では、地域医療構想などの促進に884億円を計上。かかり

つけ医機能が発揮される制度の円滑な施行、医療従事者の確保、働き方改革の推進などを図る。地域包括ケアシステムの構築関連で372億円を充てる。

医療・介護分野のDX推進には30億円を積んだ。医療情報の活用推進に向けた情報標準化への取り組み、介護へのテクノロジー導入による生産性向上などに活用する。

認知症施策推進には134億円を計上。早期発見・治療、進行抑制のための研究などに用いる。販売が始まったレカネマブを含めて、「アルツハイマー病の新規治療薬」について、適正に使用する体制整備を認知症疾患医療センターで手がける。

### ● ドラッグラグ・ロスへの対応も

医薬品・医療機器の実用化促進や安定供給などには19億円を手当てする。希少疾病用医薬品・小児用薬などのドラッグラグ・ロスへの対応、後発医薬品の信頼確保に向けた取り組み、プログラム医療機器の早期実用化促進に用いる。

武見敬三厚生労働相は12月22日午前の会見で、予算案について、「効果的に活用して国民の安心につながる持続可能な社会保障制度の構築などにしっかり取り組みたい」と述べた。

【メディファクス】

## ■ 救急搬送後の評価日数、1～2日と設定

— 必要度見直し、診療側は反発 —  
中医協総会(会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授)は12月22日、一般病棟用などの「重症度、医療・看護必要度(必要度)」の見直しに向け、シミュレーションを実施する

ことを決めた。しかし特に、救急搬送後の入院の評価日数を、現在の5日から1日か2日にすると条件設定に対し、診療側から強い懸念の声が上がった。

一般病棟用の必要度のシミュレーションは、A、B、C項目などの10項目の内容の変更を想定して実施。該当患者割合への影響などを探る。

A項目は、(1) 救急搬送後の入院／緊急に入院を必要とする状態 (2) 創傷処置 (3) 呼吸ケア (4) 注射薬剤3種類以上の管理 (5) 抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ) (6) 抗悪性腫瘍剤の内服の管理 (7) 専門的な治療・処置一。

(8) B項目および該当基準は、7対1病棟で該当基準①(A2点以上かつB3点以上)を廃止した場合を想定する。(9) C項目は、評価日数の変更などを条件とする。もう一つは、(10) 短期滞在手術等基本料の手術等を実施した患者についても評価対象とする、となっている。

厚労省は、これらの項目を一つだけ見直したと仮定して、急性期一般入院料1～5の該当患者割合への影響を示した。(1)の評価日数を1日とした場合は4.5%減、2日とした場合は3.3%減となる。(8)で該当基準①を廃止した場合は、急性期1で7.7%減となり、最も影響が大きかった。

今後のシミュレーションでは、(1)の評価日数を1日にする場合と2日にする場合などに分け、大きく4パターンを作成する。

急性期1の該当患者割合への影響を調べるシミュレーションでは、「平均在院日数」と「該当患者割合」を組み合わせる。平均在院日数は14～17日を想定。該当患者割合は「A得点3

点以上」「C得点1点以上」とした。該当患者割合のほか、A得点2点以上を含めた割合も確認する。

### ●救急医療の評価縮小、「行うべきでない」

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、(1)について、「1日あるいは2日でシミュレーションすることには反対だ」と述べた。「今後、急性期病棟の機能を強化する観点でも、救急医療の評価を縮小することは行うべきでない」とした。

太田圭洋委員(日本医療法人協会副会長)も、(1)の評価日数の変更に反対した。

厚労省は、診療側と支払側の両側の意見も踏まえつつ、シミュレーション作業に入る意向を示した。【メディファクス】

## ■「0.61%」の賃上げへ、議論開始

— 病院は入院基本料・類型で分析 —  
2024年度診療報酬改定で、改定率の「0.61%」分を賃上げに充てる方針が決まったことを受け、中医協の「入院・外来医療等の調査・評価分科会」(分科会長=尾形裕也・九州大名誉教授)は12月21日、賃上げの具体的な手法について、議論を始めた。来年1月中旬にも方針をまとめ、中医協総会などに報告する。

20日の大臣折衝では、改定率0.61%分で看護職員、病院薬剤師らの賃上げを図ることになった。ほかに0.28%分を、40歳未満の勤務医らの賃上げに用いるが、これは分科会では直接的に議論しない。

### ●「看護職員処遇改善評価料」枠組み維持

現在の「看護職員処遇改善評価料」については、厚生労働省は枠組みを維持する構えだ。

この評価料とは別に、0.61%分の対応を検討する流れになっている。

厚労省は分科会で、仮に1%の賃上げを行うと想定し、診療所は初・再診料、薬局は調剤基本料に点数を上乗せした場合のシミュレーション結果を示した。病院については、入院基本料等別に上乗せする場合と、病院類型別に上乗せする場合の、大きく2つの考え方を示した。

例えば、急性期一般入院料1(166病院)の場合、1%の賃上げに必要な点数は、中央値で35.5点。1%の賃上げに必要な点数を一律に36点とした場合、賃金補填率は0.2~2.0%のばらつきがあった。補填率1.1~1.2%が最も多く、21施設だった。一方で、0.2~0.3%が2施設、1.9~2.0%が1施設ある。

特定機能病院など、病院類型別のシミュレーションでも、賃金補填率にばらつきがあった。

#### ●賃金補填のばらつき 入院基本料等別で

委員からは、病院の賃上げに向け、入院基本料等別での上乗せを支持する声が多かった。一方で、賃金補填率のばらつきの大きさを問題視する声が相次いだ。ばらつきを小さくするための精緻化が今後の焦点になりそうだ。

猪口雄二委員(日医副会長)も、ばらつきを問題視。「とても収斂されているとは言えない」と話した。 【メディファクス】

## ■ 地域医療構想の取得税軽減、2年延長

### — 24年度税制 —

厚生労働省は12月22日、所管業務に関連する2024年度税制改正の概要を公表した。地域医療構想の認定再編計画に基づき取得した不動産(用地、建物)の取得税課税標準につい

て、価格の2分の1を控除する措置を2年延長し、25年度末までとする。

社会医療法人の認定要件として、医療法改正により、救急医療等確保事業に「新興感染症発生・まん延時における医療の確保に必要な事業」が追加された。この事業に関する新たな基準が設定された後も、引き続き、社会医療法人が行う医療保健事業を収益事業から除外するなどの措置を講じる。

厚生農業協同組合連合会の法人税非課税措置の要件を見直す。これまで非課税措置の要件を「全病床に占める差額ベッドの割合30%以下」としていたが、他の公的医療機関に合わせ、「50%以下」に緩和する。「社会保険診療の収入が全収入の80%を超える」との要件も加える。

改正感染症法で定めた流行初期医療確保措置による収入は、診療報酬の所得計算の特例対象とすることを明確化する。同時に、事業税を非課税とする措置を取る。

診療報酬の事業税非課税措置、医療法人の診療報酬以外部分の事業税軽減措置は、いずれも存続する。ただ、これまで同様、大綱の検討事項で「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」とされた。 【メディファクス】

#### 【謹告】

日医FAXニュースは12月26日(火)号をもって納刊となります。1年間のご愛読ありがとうございました。

新年は1月12日(金)号からの送信となりますので、ご了承ください。

日本医師会広報課