巻頭言

令和６年度診療報酬改定

会長　山崎　學

令和６年１月１日に起きた能登半島地震に被災された方々に心からお見舞い申し上げます。地震がマグニチュード７を上回るという報道を受けて，日精協本部にあるDPAT（災害派遣精神医療チーム）事務局に対策本部の設置を要請し，１日19時には７チームの先遣隊を準備していましたが，被災県の対策本部の設置が遅れて，２日午前に対策本部を立ち上げた県から次々にDPATの派遣要請が届いて先遣隊を派遣することができました。この原稿を書いている１月24日現在で先遣隊をつなぐ形で17チームが活動しています。これからも被災県を中心に近隣県の会員病院のご協力をいただきながら中長期的な支援体制を続けていきたいと考えております。

令和５年12月20日予算大臣折衝を踏まえ，令和６年度の診療報酬改定＋0.88％（国費800億円程度），介護報酬＋1.59％（国費432億円程度），障害福祉等報酬＋1.12％（国費162億円程度）が内示され，同時に薬価改定として薬価－0.97％（国費1,200億円程度）材料価格－0.02％（国費20億円程度）合計－1.00％（国費1,200億円程度）が示された。診療報酬の各科改定率については医科＋0.52％，歯科＋0.57％，調剤＋0.16％となっている。医療関係職種については令和６年度ベア＋2.5％，令和７年度ベア分＋2.0％を実施するために＋ 0.61％，入院時の食費基準額引き上げ（１食当たり30円）＋0.06％が加わっている。したがってベア分0.61％に食事療養費0.06％を足した0.67％から生活習慣病などの管理料，処方箋等の再編分－0.25％を引いた＋0.42％を＋0.88％から引いた0.46％が実質の診療報酬改定増額分になる。

令和６年１月19日に官邸で行われた岸田総理と医療・介護・障害福祉関係団体との意見交換会において岸田総理はベア分を補填したので関係職種の賃上げに協力してほしいと自画自賛の発言をしたが，この程度の診療報酬改定で総理が考えているベアができるとはとても思えない。真水で2.5％のベアを行うには追加で1.25％の法定福利費が必要である。今回の報酬改定については総論では物価高に苦しんでいる国民の実質所得を上げるためにベアを行うと記載されていたのにベアだけが強調され，診療構造，人件費比率がまったく違うのに診療所・病院を一緒くたにして改定を行うのはそろそろやめるべきである。診療報酬改定が議論される前から，一人医師医療法人は９％近くの利益を上げているのだから診療所については5.5％の引き下げ，病院もコロナ加算で大幅に潤っているのだからマイナス改定で良いといった情報を財務省の意をくんだ規制改革推進会議の民間委員，御用マスコミを使って世論をあおった結果，医療団体は火消しに追われ

ることになり，財務省の思惑通りの小幅改定になった感がある。前にも述べたが，国民から徴収した２万数千品目にも及ぶ生活関連物資の値上げによる消費税増収，所得税増収，法人税等で数兆円に及ぶと推計される増収分を財務省はどこに隠したのだろうか。一般の製造業の人件費比率は約30%，病院でも一般科は50%，精神科は約70%に達している。人件費構造が違う職種で平均５%近くにベアを行えるはずがないのは小学生でも分かる話である。長期収載品先発品について一定の条件を付けて10月から選定療養で給付は４分の３にする，介護給付も一定以上の所得のある者については２割負担にすることを検討すると記載されている。その一方で岸田総理は100歳人生を支える社会づくりを目指すと美辞麗句を並べる。100歳まで経済的にゆとりがあって身体的にも歩けて「毎日行くところがある」「毎日することがある」人生ならまだしも，寝たきりになって介護状態・経管栄養で100歳まで生かされる人生なんて考えただけでぞっとする。官僚から知恵を付けられて，少子高齢化社会が進んでいる社会環境の中で「老人に甘い夢を持たせる」言動は厳に慎むべきである。診療報酬財源を薬価切り下げ財源から充当する手法は毎年薬価引き下げを行った時点から財源的に破綻している。後発医薬品使用促進をうたっておいて80%近くに達したら，バルク（医薬品の原料・中間体）のほとんどを海外生産に依存し，バルクで輸入して製剤化するだけの国内メーカーは高価格の医薬品を中心に加工製造し，あめ玉一つの価格にもならない薬価収載品の製造を後回しにした。輸入バルクの価格上昇と相まって現場では低価格の薬剤を中心にした品切れが続出し，診療現場で大きな混乱を引き起こしている。薬価引き下げと同時に低価格の後発医薬品で製造コストに合わない薬剤は薬価を大幅に引き上げないとこの混乱は収まりそうにない。また今回の診療報酬がベア中心に行われたことによって，高騰した電気代をはじめとしたエネルギー価格に対応できていない。高騰を続けているエネルギー価格に対しては地域医療再生交付金で４月以降も引き続いて対応する必要があると思われる。診療報酬の短冊（点数なしの個別改定項目）が出るのは１月下旬である。そこから点数入りの短冊，さらには６月以降に発出される通知を含めて慎重に対応していく必要があると考えている。