

心・体・暮らしに寄り添う クリニックちくさヒルズ通信 NO.37

2024年診療報酬改定が6月施行

2024年3号

今年は6年に一度の医療・介護・障害福祉サービスの3分野のトリプル改定となる予定です。どんな改定内容になるのか少し事前に勉強しておきましょう。

今年度改定は異例のこととなりますが、2024年度診療報酬改定について、薬価改定については「4月1日」に施行し、薬価改定以外の改定事項については、「6月1日」に施行することがすでに了承されています。患者さんが窓口でお支払いいただく料金が4月・6月と二段階で変わります。

見出しの通り、今年の改定はトリプル改定になりますが、その背景には医療や介護等における横断的な避けられない大きな課題として「2025年・2040年問題」があるのです。

その問題とは、
・2025年には団塊の世代(昭和22年～24年生まれ)がすべて75歳以上になるという背景があること
・2040年には85歳以上の人口および高齢者の単身世帯・夫婦のみの世帯が急増する年であること
また、2040年にかけては高齢者の人口が増えるだけでなく生産年齢(15歳以上～65歳未満)の人口が急速に減ってしまうという問題にも直面します。
地方に着目するとさらにその傾向は顕著に表れることになると予測され、介護等の人材獲得がより深刻化するとみられています。このような状況下、今、すでに発生している問題でもありますが、日本の1人あたりの医療費はさらに増大していってしまいます。(現在でも国民医療費は国の予算の1/3を占めています)

トリプル改定の検討においては、こうした人口や世帯構成の変化も考慮しながら制度の適正化、効率化を図り、制度自体の持続可能性を高めなくては現在の社会保障制度を維持できなくなってしまうからです。調剤薬局に関してもこうした大きな問題の解決に向けて診療報酬改定がなされる予定です。

そして診療報酬の改定が2ヵ月後ろ倒しになったのは、2023年8月に行われた医療DXに関する国会の議論での提案が発端で、医療DXを推し進めるうえでは、4月施行とするには「現場の負担が大きい」というのが主な理由でした。診療報酬改定に伴い、さまざまな業務が発生し、医療機関や薬局、そして販売業者の業務がひっ迫してしまいます。この負担の軽減を目的に、施行日が後ろ倒しされることとなりました。これらの問題を解決するには医療DXを押し進めることが必要なわけです。



当クリニック
林祐司院長

患者さんが病気で医療機関に掛かった場合、それぞれの属性によって1割負担から3割負担のいずれかで自己負担として医療費を支払うことになるのですが、その負担割合がこの春に改定されて、一部の項目で負担金が増えることになります。例えば初診料・再診料の値上げ、入院した場合には毎日かかる入院費の値上げ、入院時の食事代等です。
患者さんにとっては、値上げは痛いことですが、だからと言って本来診てもらうべき病気を値上げを理由に受診しなかったりしてかえって病状を悪化させることもありますので、まずはご自身の「病を治す」ことを優先に考えてください。

医療DXとは

近年、さまざまな業種でDX(デジタルトランスフォーメーション)化が進んでいますが、残念ながら医療分野はDX化が非常に遅れている分野です。新型コロナウイルス感染症の流行時にも、患者医療情報の収集がうまくできず、医療現場の混乱を生む一因となってしまいました。

また、日本は高齢化の影響もあり、1人の患者が複数の疾患に罹患し、結果として複数の病院を受診することも多いのですが、「受診したそれぞれの病院で重複した検査が行われる」、「同じような問診をされる」、「やり取りが紙ベースでされるため、情報の共有がしにくく時間がかかってしまう」といった現状があります。すると、余計な手間や時間、コストが発生するため、非常に効率が悪く、医療経済上も医療費を増大させることにつながります。

さらに、医療機関においては、電子カルテが導入途上にあり、導入したとしても基本的には単一の施設内での利用にとどまっています。情報を活用できず、患者の診断・治療への活用や健康管理、医療連携、医学・医療・医薬品の研究開発への活用が限定的となっているのです。

また、近年は携帯端末等やアプリの普及などに伴い、自分の健康情報を自分で管理する意識のニーズも高まっています。しかし、日本では利便性が高くアクセスしやすい医療システムがあるにもかかわらず、患者自身が診療情報の確認を自由にできる状況にありません。確認するためには、カルテの開示請求を行わねばならないなど、時間と手間がかかってしまう状況にあります。そんななか、今回、政府が提言した「医療DX令和ビジョン2030」は、これらの医療DX化、効率化、医療資源の適正な利用といった問題の解決を目的としており、日本の医療分野の情報の在り方を根本から解決するためには、以下3つの取り組みを同時並行で進めることを重要としています。

1. 「全国医療情報プラットフォーム」の創設
2. 電子カルテ情報の標準化(全医療機関への普及)
3. 「診療報酬改定DX」

上記1については、オンライン資格確認等システムを活用し、医療機関や薬局間で情報共有する仕組みである「全国医療情報プラットフォーム」を構築することをあげています。具体的には、電子カルテの標準化や電子処方箋の導入が重要となっています。プラットフォームが整備されれば、医療機関・薬局だけではなく、自治体や介護事業所等とも情報共有ができるようになります。2023年からすでに薬局等においてオンライン資格確認等システムが導入されて、マイナンバーカードと健康保険証の一体化が進められています。この流れにより、2024年秋には健康保険証は廃止される予定となっています。

医療DXではこうして医療情報などを共有する基盤の構築が目指されています。電子処方箋についてもすでに運用が開始されていますが、実際にすべての薬局に普及されているわけではありません。そこで2025年3月までに全国の薬局等に電子処方箋を普及させることも医療DXの一要素として進められています。これにより、複数の医療機関を利用している患者に関する薬剤の重複、飲み合わせなどの問題が解決されやすくなるということです。



健康の知恵袋

まだまだ私たちの知らないこと、上辺だけの素人知識が多いことに気づかされます。特に医療の問題は専門性が高く、素人には理解することが難しいのですが、だからこそ何でも相談できる「かかりつけ医」を持たなければだめなんですよね。

広報紙 「クリニックちくさヒルズ通信」
発行 医療法人財団榎扇会 クリニックちくさヒルズ
〒464-0858 名古屋市千種区千種2-24-2
千種タワーヒルズ1F
ご意見はこちらまで info@clinic-chikusahills.com
編集・発行 医療法人財団榎扇会 クリニックちくさヒルズ
編集委員会(原稿責任者 川島和信)
発行日 毎月10日