

第23回 三保連合同シンポジウム

内科系学会社会保険連合
外科系学会社会保険委員会連合（担当）
看護系学会等社会保険連合

総合テーマ 令和6年度診療報酬改定の評価

日時：令和6年3月5日（火）18:30～20:00

会場：大村進・美枝子記念 聖路加臨床学術センター
日野原ホール

事前受付はございません。
ハイブリッド開催ではなく、現地参加のみになります。
当日多数の方のご来場をお待ちしております。

問い合わせ先：

外科系学会社会保険委員会連合（外保連）事務局
TEL:03-6709-1033 FAX:03-6709-1034
E-mail: office@gaihoren.jp

第23回 三保連合同シンポジウム

内科系学会社会保険連合・外科系学会社会保険委員会連合・
看護系学会等社会保険連合

総合テーマ 令和6年度診療報酬改定の評価

日時：令和6年3月5日（火）18：30～20：00

会場：大村進・美枝子記念 聖路加臨床学術センター
日野原ホール

【シンポジウムのねらい】

今回の三保連シンポジウムは、令和6年度診療報酬改定の評価をそれぞれの立場から発信していただきます。ウクライナ・ロシアやイスラエル・ハマス間で戦闘が続いており、円安、エネルギー価格の高騰など様々な理由で諸物価が高騰しています。民間企業であればイノベーション、DX、市場価格への転嫁などで、賃金上昇なども含めある程度対応が可能ですが、統制価格で運営されている医療機関では診療報酬への転嫁ができないこと、主に対面で業務を行っていることから人件費／収益比率が高いことに加え、民間の賃金が大幅に上昇し医療機関でも追従せねばならないこと、イノベーションなどの効果もあまり期待できないことより、令和6年度診療報酬改定では大幅なプラス改定を望んでいましたところ、政府より本体改定率が+0.88%と発表されました。全体ではマイナス改定であり決して満足できるわけではなりませんが、この改定率をもとに、今後社会保障審議会の基本方針に沿って中医協で個々の診療報酬の増減が検討されることとなります。

本シンポジウムが開催される3月上旬には、具体的な増点・減点が公表されていますので、各領域において令和6年改定を評価していただき、メディアの皆さんと一緒に活発な意見交換を行いたいと考えています。

【プログラム】

1. 開会の挨拶（18：30～18：35）

岩中 督（外保連会長 地方独立行政法人埼玉県立病院機構）

2. 講演（18：35～19：35）

司会：岩中 督（外保連会長 地方独立行政法人埼玉県立病院機構）

1) 内保連における2024年度（令和6年度）診療報酬改定の評価（20分）

待鳥 詔洋（内保連副理事長 国立国際医療研究センター国府台病院）

2) 看保連における2024年度（令和6年度）診療報酬・介護報酬の評価（20分）

山田 雅子（看保連代表理事 聖路加国際大学）

酒井 郁子（看保連副代表理事 千葉大学）

3) 外保連における2024年度（令和6年度）診療報酬改定の評価（20分）

瀬戸 泰之（外保連会長補佐 東京大学胃食道外科教授）

3. 総合討論（19：35～19：55）

司会：小林 弘祐（内保連理事長）、山田 雅子（看保連代表理事）、岩中 督（外保連会長）

4. 閉会の挨拶（19：55～20：00）

瀬戸 泰之（外保連会長補佐 東京大学胃食道外科教授）

【抄録】

1. 内保連における 2024 年度（令和 6 年度）診療報酬改定の評価

副理事長 待鳥 詔洋（国立国際医療研究センター国府台病院）

内保連では令和 6 年度診療報酬改定の医療技術評価提案書として未収載 146 件、既収載 269 件の合計 415 件を提出した。また、これとは別に基本診療料の改定要望として 43 件、医薬品再評価提案書として 26 件を提出した。

医療技術評価提案書 415 件の内、第 2 回医療技術評価分科会で「診療報酬改定において対応する優先度が高い技術」として評価された提案は 67 件となり、全体の 16%にあたる結果となり、今回も要望に対して厳しい結果となった。

「令和 6 年度診療報酬改定に対する内保連基本方針」では、10 項目の方針を決め、21 学会 31 提案を内保連の重要提案とした（医療技術 25 件、基本診療料 6 件）。このうち、医療技術として 3 件が「提案について妥当性がある」と評価され、1 件が「一部の提案について評価すべき医学的な有用性が示されている」と評価された。

本シンポジウムでは本改定の実施された背景や改定率等について概説し、内保連から提出された提案書の結果の報告やその評価等について総括する。

2. 看保連における 2024 年度（令和 6 年度）診療報酬・介護報酬の評価

代表理事 山田 雅子（聖路加国際大学）

副代表理事 酒井 郁子（千葉大学）

看保連では、医療技術評価提案書 19 項目（うち未収載 6 項目、既収載 13 項目）、診療報酬改定に向けた要望書 41 項目、介護報酬改定に向けた要望書 4 項目を、厚生労働省へ提出した。医療技術評価提案書では、乳腺重症化予防ケア・指導料の乳腺膿瘍切開術後の患者に対する評価の新設、合併症を有するストーマ処置への加算の新設、につながった。

診療報酬要望では、小児入院管理料における保育士複数配置の実現や看護補助加算の新設、重症新生児対応のための専門性の高い看護師への評価などが収載された。

介護報酬要望では、緊急時訪問看護加算における夜間対応への評価見直しが収載された。

今回も厳しい結果であった一方で、人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援に係る指針の作成や、身体拘束を最小化する体制の整備など、従来からの要望が入院基本料算定の要件に加わり、患者の尊厳を守る医療・看護の実現に向け前進したことは一定の評価に値すると考える。

3. 外保連における 2024 年度（令和 6 年度）診療報酬改定の評価

瀬戸 泰之（外保連会長補佐 東京大学胃食道外科教授）

外保連では、令和 6 年度診療報酬改定の医療技術評価提案書として、82 学会から新規技術 139 件、既存技術 182 件の要望を提出しました。そのうち採用されたのは、それぞれ 36 件(26%)、42 件(23%)であり、前回、前々回よりも厳しい採択となっています。全体では、0.88%（うち医科本体は 0.52%）アップでしたので、外保連としては残念な結果でした。平成 24 年度改定から増点なし術式の増点要望をヒアリングの場でも強く訴えました。今回、336 項目中 28 項目の増点が認められ（平均 114.8%）、それらを含めて 91 項目の増点が認められ（平均 115.52%）、手術点数自体は 0.39%のアップとなりました。ロボット関係では、15 術式の提案が提出されましたが、採用されたのは、心臓外科 2 件、呼吸器外科 2 件、婦人科 1 件、整形外科 1 件（ロボットアームガイド（制御）下手術）、計 6 件でやや厳しい結果となりました。胃癌ロボット手術などで、施設要件の緩和も求めましたが、それらは認められています。

今回の改定に向けて、外保連では整形外科領域の K コードの分類を手術試案に倣って再分類し直す作業に精力的に取り組んできました。2018 年度改定から DPC での請求の際に、手術試案の STEM7 コードを付記することが義務化され、医療技術評価分科会(以下、医技評)でも、STEM7 コードを用いた今後の手術診療報酬 K コードの整理、特に精緻化と合理化を科学的に進めるための議論を続けてきました。具体的には、手術委員会コーディング作業部会の中に、整形外科領域の各分科会の専門家に加わっていただき、整形外科領域 K コード整理プロジェクトチームを立ち上げ、厚生労働省政策科学推進研究事業補助金も利用して、一部の新分類案を医技評に提出しました。ただ、採用にあたっては DPC の診断群分類ツリーの改訂も必要になること、現在の個々の K コードに付随している様々な加算や施設基準も分類し直す必要があることなどより、今回の改定での K コード新分類の採用は時間的に厳しいということになり、次回令和 8 年度改定で整形外科領域の K コードの整理を行うことが医技評で確認されました。K コードの精緻化・合理化を目指すことは外保連にとっても重要なことであり、引き続き取り組んでいきます。