



福岡医発第 2360 号 (地)

令和 5 年 12 月 21 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 蓮 澤 浩 明

(公 印 省 略)

令和 6 年度診療報酬改定率について

令和 6 年度診療報酬改定に係る改定率が下記のとおり決定された旨、日本医師会より別添のとおり通知がありましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

記

令和 6 年度診療報酬・薬価等改定は、医療費の伸び、物価・賃金の動向、医療機関等の収支や経営状況、保険料などの国民負担、保険財政や国の財政に係る状況を踏まえ、以下のとおりとする。(1 については令和 6 年 6 月施行、2 については令和 6 年 4 月施行 (ただし、材料価格は令和 6 年 6 月施行))

1. 診療報酬 (本体) : + 0. 8 8 % (国費 800 億円程度 (令和 6 年度予算額。以下同じ))

※ 1 うち、※ 2 ~ 4 を除く改定分 + 0. 4 6 %

各科改定率

医科 : + 0. 5 2 %
歯科 : + 0. 5 7 %
調剤 : + 0. 1 6 %

40 歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、
歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分 (+ 0. 2 8 % 程度) を含む。

※ 2 うち、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種 (上記※ 1 を除く) について、
令和 6 年度にベア + 2. 5 %、令和 7 年度にベア + 2. 0 % を実施していくための特例
的な対応 + 0. 6 1 %

※ 3 うち、入院時の食費基準額の引き上げ (1 食当たり 30 円) の対応 (うち、患者負担に
ついては、原則、1 食当たり 30 円、低所得者については、所得区分等に応じて 10 ~ 20
円) + 0. 0 6 %

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会 長 島田昇二郎

- ※4 うち、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化
▲0.25%

2. 薬価等

①薬 価 ▲0.97% (国費▲1,200億円程度)

②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)

※イノベーションの更なる評価等として、革新的新薬の薬価維持、有用性系評価の充実等への対応を含む。

※急激な原材料費の高騰、後発医薬品等の安定的な供給確保への対応として、不採算品再算定に係る特例的な対応を含む。(対象：約2000品目程度)

※イノベーションの更なる評価等を行うため、後述の長期収載品の保険給付の在り方の見直しを行う。

3. 診療報酬・薬価等に関する制度改革事項

上記のほか、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- ・医療DXの推進による医療情報の有効活用等
- ・調剤基本料等の適正化

加えて、医療現場で働く方にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定による医療従事者の賃上げの状況、食費を含む物価の動向、経営状況等について、実態を把握する。

4. 医療制度改革

長期収載品の保険給付の在り方の見直しとして、選定療養の仕組みを導入し、後発医薬品の上市後5年以上経過したもの又は後発医薬品の置換率が50%以上となったものを対象に、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の3までを保険給付の対象とすることとし、令和6年10月より施行する。

また、薬剤自己負担の見直し項目である「薬剤定額一部負担」「薬剤の種類に応じた自己負担の設定」「市販品類似の医薬品の保険給付の在り方の見直し」について、引き続き検討を行う。

<添付文書>

- ・診療報酬改定について(令5.12.20 厚生労働省)

日医発第 1635 号（保険）
令和 5 年 12 月 20 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
松 本 吉 郎
(公印省略)

令和 6 年度診療報酬改定率について

令和 6 年度診療報酬改定に係る改定率が、下記のとおり決定されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

記

令和 6 年度診療報酬・薬価等改定は、医療費の伸び、物価・賃金の動向、医療機関等の収支や経営状況、保険料などの国民負担、保険財政や国の財政に係る状況を踏まえ、以下のとおりとする。（1 については令和 6 年 6 月施行、2 については令和 6 年 4 月施行（ただし、材料価格は令和 6 年 6 月施行））

1. 診療報酬 + 0.88%（国費 800 億円程度（令和 6 年度予算額。以下同じ））

※1 うち、※2～4 を除く改定分 + 0.46%

各科改定率 医科 + 0.52%

 歯科 + 0.57%

 調剤 + 0.16%

40 歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、
事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分
（+ 0.28% 程度）を含む。

- ※2　うち、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（上記※1を除く）について、令和6年度にベア＋2.5％、令和7年度にベア＋2.0％を実施していくための特例的な対応
＋0.61％
- ※3　うち、入院時の食費基準額の引き上げ（1食当たり30円）の対応（うち、患者負担については、原則、1食当たり30円、低所得者については、所得区分等に応じて10～20円）
＋0.06％
- ※4　うち、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化
▲0.25％

2. 薬価等

- ①薬価　▲0.97％（国費▲1,200億円程度）
②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）

- ※　イノベーションの更なる評価等として、革新的新薬の薬価維持、有用性系評価の充実等への対応を含む。
- ※　急激な原材料費の高騰、後発医薬品等の安定的な供給確保への対応として、不採算品再算定に係る特例的な対応を含む。（対象：約2000品目程度）
- ※　イノベーションの更なる評価等を行うため、後述の長期収載品の保険給付の在り方の見直しを行う。

3. 診療報酬・薬価等に関する制度改革事項

上記のほか、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- ・医療DXの推進による医療情報の有効活用等
- ・調剤基本料等の適正化

加えて、医療現場で働く方にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定による医療従事者の賃上げの状況、食費を含む物価の動向、経営状況等について、実態を把握する。

4. 医療制度改革

長期収載品の保険給付の在り方の見直しとして、選定療養の仕組みを導入し、後発医薬品の上市後5年以上経過したもの又は後発医薬品の置換率が50%以上となったものを対象に、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の3までを保険給付の対象とすることとし、令和6年10月より施行する。

また、薬剤自己負担の見直し項目である「薬剤定額一部負担」「薬剤の種類に応じた自己負担の設定」「市販品類似の医薬品の保険給付の在り方の見直し」について、引き続き検討を行う。

(添付文書)

- ・診療報酬改定について

(令 5.12.20 厚生労働省)

診療報酬改定について

12月20日の予算大臣折衝を踏まえ、令和6年度の診療報酬改定は、以下のとおりとなった。

1. 診療報酬 $+0.88\%$ (国費 800 億円程度 (令和6年度予算額。以下同じ))

※1 うち、※2～4を除く改定分 $+0.46\%$

各科改定率

医科 $+0.52\%$

歯科 $+0.57\%$

調剤 $+0.16\%$

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分 ($+0.28\%$ 程度) を含む。

※2 うち、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種 (上記※1を除く) について、令和6年度にベア $+2.5\%$ 、令和7年度にベア $+2.0\%$ を実施していくための特例的な対応 $+0.61\%$

※3 うち、入院時の食費基準額の引き上げ (1食当たり 30 円) の対応 (うち、患者負担については、原則、1食当たり 30 円、低所得者については、所得区分等に応じて 10～20 円) $+0.06\%$

※4 うち、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化 $\blacktriangle 0.25\%$

(注) 令和6年6月施行

2. 薬価等

①薬価 $\blacktriangle 0.97\%$ (国費 $\blacktriangle 1,200$ 億円程度)

②材料価格 $\blacktriangle 0.02\%$ (国費 $\blacktriangle 20$ 億円程度)

合計 $\blacktriangle 1.00\%$ (国費 $\blacktriangle 1,200$ 億円程度)

※ イノベーションの更なる評価等として、革新的新薬の薬価維持、有用性系評価の充実等への対応を含む。

※ 急激な原材料費の高騰、後発医薬品等の安定的な供給確保への対応として、不採算品再算定に係る特例的な対応を含む。（対象：約 2000 品目程度）

※ イノベーションの更なる評価等を行うため、後述の長期収載品の保険給付の在り方の見直しを行う。

（注）令和 6 年 4 月施行（ただし、材料価格は令和 6 年 6 月施行）

3. 診療報酬・薬価等に関する制度改革事項

上記のほか、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- ・ 医療DXの推進による医療情報の有効活用等
- ・ 調剤基本料等の適正化

加えて、医療現場で働く方にとって、令和 6 年度に 2.5%、令和 7 年度に 2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定による医療従事者の賃上げの状況、食費を含む物価の動向、経営状況等について、実態を把握する。

4. 医療制度改革

長期収載品の保険給付の在り方の見直しとして、選定療養の仕組みを導入し、後発医薬品の上市後 5 年以上経過したもの又は後発医薬品の置換率が 50%以上となったものを対象に、後発医薬品の最高価格帯との価格差の 4 分の 3 までを保険給付の対象とすることとし、令和 6 年 10 月より施行する。

また、薬剤自己負担の見直し項目である「薬剤定額一部負担」「薬剤の種類に応じた自己負担の設定」「市販品類似の医薬品の保険給付の在り方の見直し」について、引き続き検討を行う。