| 会長 | | 担当理事 | | 会計 | |
|---|---|---|---|---|---|

埼医業Ⅱ第１８７４号
令和５年１２月２０日

郡市・大学医師会長　　殿
（医療保険担当理事）

埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　小　室　保　尚）
（公印省略）

令和６年度診療報酬改定率について

標記の件について、日本医師会長から別紙（写）のとおり通知がありましたので、取り急ぎお知らせいたします。

なお、日本医師会文書管理システム及び本会ホームページにも本通知を掲載いたしましたので、ご活用ください。

【参考】
日本医師会文書管理システムアドレス
https://www1.med.or.jp/japanese/joho/prefmed/

埼玉県医師会ホームページアドレス
https://www.saitama.med.or.jp/doctor_32.html
トップページ＞医療関係者さまへ＞診療報酬改定・医療保険に関する通知＞
令和６年度診療報酬改定に関する通知

担　当：業務課　業務Ⅱ担当　森田・飯野
電　話：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５

埼加八潮医師会
収受
5.12.20
第 950 号

写

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　▲0.25%

（注）令和６年６月施行

**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。

（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。