

2024 年度調査研究事業

「医療 DX における  
令和 6 年度診療報酬改定の振返り」

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会  
医事コンピュータ部会

一般財団法人 医療保険業務研究協会



# 目次

<b>はじめに</b> .....	1
1. 本調査研究の目的.....	1
2. 本調査研究の対象及び方法.....	2
3. 本調査研究により期待できる成果.....	2
<b>第1章 令和6年度診療報酬改定の背景</b> .....	3
1. 医療DXについて.....	3
(1) 政策としての医療DXの経緯.....	3
(2) 診療報酬改定DXの概要.....	4
① 診療報酬改定DXの土台となったJAHISの提言.....	4
② 診療報酬改定DXの目標と「2か月後ろ倒し」.....	4
(3) JAHISが考える医療DX.....	5
2. 令和6年度診療報酬改定の概要.....	8
(1) 施行時期の2か月後ろ倒し.....	8
① 改定情報公表のタイミング.....	8
② 薬価基準改定・介護報酬改定とのタイムラグ.....	9
(2) 令和6年度診療報酬改定のトピックス.....	10
① 第14部「O その他」新設.....	10
② 医療DX関連の評価（医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算）.....	10
③ 生活習慣病に係る項目の見直し.....	11
④ 疾患別リハビリテーションの実施者による区分の細分化.....	11
⑤ コロナ特例の廃止.....	11
⑥ 長期収載品の選定療養.....	12
⑦ 令和6年10月1日の一部改正、その他のトピックス.....	12
(3) 令和6年度診療報酬改定の規模.....	12
<b>第2章 令和6年度診療報酬改定の実態調査（アンケート）</b> .....	14
1. アンケートの実施.....	14
(1) 実施の目的.....	14
① 「2か月後ろ倒し」施策の実態の把握.....	14
② 今回の診療報酬改定の規模感の把握.....	14

③ 各レセコンベンダの診療報酬改定に関する考え方の把握 .....	14
(2) アンケート調査の概要 .....	15
① アンケート調査の対象者 .....	15
② アンケート調査の方法 .....	15
(3) 回答者の属性について .....	15
① 作業担務の分布 .....	15
② 所属会社従業員規模の分布 .....	16
③ 役職の分布 .....	16
④ 改定対応経験回数・年齢層の分布 .....	17
⑤ 担当システムと対応施設・規模の分布 .....	18
⑥ 総論 .....	18
<b>2. アンケート結果の分析 .....</b>	<b>20</b>
(1) 令和6年度改定の規模、工数・作業量について .....	20
① 改定の規模の分析 .....	20
② 自社の努力等により、作業量の軽減を行ったところも見て取れる .....	26
③ 診療報酬改定 DX（2か月後ろ倒し）とリリース回数の関係 .....	26
④ マスタのリリース時期について .....	28
⑤ 診療報酬改定の規模や工数・作業量に「2か月後ろ倒し」がどう作用したか .....	30
(2) 令和6年度改定におけるベンダの作業負担について .....	30
① アンケートの結果から精神的負担という面では課題が残ることとなった .....	31
② 診療報酬改定時の超過勤務時間 .....	32
③ 作業量が増えたことによる作業負担への影響 .....	34
④ 「2か月後ろ倒し」による作業負担の減少への寄与 .....	35
⑤ 診療報酬改定 DX と作業負担の関連性 .....	37
(3) 否定的な回答が大半を占めるのに、次回も「施行時期の後ろ倒し」が支持されるのは なぜか .....	37
① 「2か月後ろ倒し」の目的に関する回答者の認識 .....	38
② 「2か月後ろ倒し」については否定的な回答が多い .....	39
③ 否定的な意見が多いにもかかわらず、「後ろ倒し」継続を求める意見が多い .....	43
④ 「施行時期の後ろ倒し」に対する回答者の期待 .....	44
<b>COLUMN：今後求められる JAHIS の役割 .....</b>	<b>46</b>
① JAHIS からの情報提供 .....	46
② 会員が期待する JAHIS の役割 .....	47
<b>第3章 次回以降の診療報酬改定への提言 .....</b>	<b>49</b>
1. 第2章の分析の整理 .....	49

(1) 診療報酬改定 DX の評価すべき点 .....	49
① 「2か月後ろ倒し」という時間的な余裕 .....	49
② 告示・通知の理解度 .....	49
③ 施策に対するベンダの納得感 .....	50
(2) 診療報酬改定 DX の課題となる点 .....	50
① 各種情報の公表時期及びその精度 .....	50
② 改定時期のズレ .....	50
③ リリース回数の増加 .....	50
④ 対応期間の延長による影響 .....	50
⑤ 初めての経験であったこと .....	51
⑥ 労働環境 .....	51
(3) まとめ .....	51
2. 2か月後ろ倒しの「理想形」とは .....	52
(1) 令和6年度改定のスケジュールと「2か月」の使い方 .....	52
① 令和4年度改定と令和6年度改定の比較 .....	52
② 2か月の有効活用に向けた条件 .....	54
(2) 2か月後ろ倒しの理想形（目指すべきスケジュール） .....	55
<b>おわりに</b> .....	57
1. 総括 .....	57
2. 歯科、調剤、介護・福祉の回答結果について .....	59
3. 謝辞 .....	59
<b>付 録</b> 2024年度（令和6年度）診療報酬改定における システム提供者から見た影響度調査 2024/12/6（最終報告版）（6版）	



## はじめに

### 1. 本調査研究の目的

令和6年度診療報酬改定（以下「令和6年度改定」）は、6年に1度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬が同時に改定される、いわゆる「トリプル改定」となった。さらに、「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）における医療DX政策検討の一環として、中央社会保険医療協議会（以下「中医協」）の議論において「これまで診療報酬改定に伴い、答申や告示から施行、初回請求までの期間が短く、医療機関・薬局等及びベンダの業務が逼迫し、大きな負担がかかっている。今後は、施行の時期を後ろ倒しし、共通算定モジュールを導入することで、負担の平準化や業務の効率化を図る必要がある」とされ、令和6年度改定の施行日については、例年の4月1日ではなく2か月後ろ倒しの6月1日とされることとなった（以下「2か月後ろ倒し」）。そして、中医協における検討を経て、薬価基準の改定は4月1日施行、薬価基準改定以外は6月1日施行と施行日に時間差が生じたことから、従来とは異なる対応が必要となった。中医協の議論において「診療報酬改定の施行時期後ろ倒しの期間に関しては、医療現場にどのような影響があるのか、システムベンダや医療機関の作業の短期集中を、どの程度の期間延長すれば必要な効果が得られるのか、財政にどのような影響があるのか、あるいは、改定の結果検証にマイナス面の影響をできるだけ生じさせない長さにするなどを考慮して、総合的に検討する必要がある」とされていることから、令和6年度改定そのものがいわば社会実証的な側面を持つものと捉えており、本改定への対応は今後の診療報酬改定に向けての指針となるべきものと考えている。

当会（一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会（以下「JAHIS」）は、システムベンダとしての専門性・特性を遺憾なく発揮し、数多くの診療報酬改定におけるシステム改修を主導し、スムーズな診療報酬の算定・請求に貢献してきた。過去の調査研究においては、時の施策に基づいた、システム構築・開発から導入、運用に至るまでの多岐にわたる対応を行ってきた知見を活かして、その時代に応じた提言を行ってきた。

今回の医療DX政策の一環である診療報酬改定の施策についても、その当事者として実際に作業を行った経験から、施策の意図・効果についての的確に評価し得る立場にあることについては疑う余地はない。その知見を活かして、医療DXの主たるテーマである診療報酬改定を中心に据え、その関連する施策の成果と課題、さらには今後の政策・施策について考察することは、将来の「医療DX」の社会実装に向けての一助となることと自負するものである。

本調査研究は、医療DXによる変革へのターニングポイントとなる令和6年度改定対応作業の実態を調査し考察することで、今後の診療報酬改定の変革に向けた政策・施策の方向性

を提言することを目指すものである。

## 2. 本調査研究の対象及び方法

主な論点とするものは、令和6年度改定対応作業における諸要素（スケジュール、マスタ（電子点数表を含む）の整備、システム改修・運用保守、作業負荷等）とし、それらについて広くレセプトコンピュータ（以下「レセコン」）ベンダのアンケートを行うこととした。

アンケートの結果について設問ごとに分析を行う。そして当該分析の結果をもとに、令和6年度改定対応作業における「特徴点の洗い出し」、「内容の収集」、「分類、評価と課題等の要因分析」を実施し、医科を中心として本改定対応作業の実態について考察を試みるとともに最終的な関係機関への具体的な提言をまとめる。また、次回以降の診療報酬改定作業に資するよう、得られた知見を駆使して「診療報酬改定作業における理想形」を明らかにする。

## 3. 本調査研究により期待できる成果

令和6年度現在、「医療DX」という旗印のもとで、診療報酬請求業務の改革が進んでいる最中である。少子高齢化に伴って、労働力需給のバランスが崩れていくと考えられる日本において、社会保障制度の維持は不可避の政策テーマであると言える。

将来の社会保障制度の在り方を考える上での切り札とされる「医療DX」の実現に向けて、具体的分野である診療報酬請求業務、さらには診療報酬改定の改革について、行政と関係業界が一丸となって進めていかねばならない状況にある。本調査研究における実態調査の結果分析や、そこから導き出された提言により、より実践的で効率的な施策検討に資するものとなることを目指したい。

## 第1章 令和6年度診療報酬改定の背景

第1章では令和6年度改定の背景について概説する。

アンケート調査結果の分析を行うための前提知識として、医療DX及び令和6年度改定に関する情報を整理する。本章第1節では医療DXに対する本調査研究の視点を振り返る。本章第2節では令和6年度改定の概要を提示し、研究対象の背景を明らかにする。

### 1. 医療DXについて

本節では、政策としての医療DX及び診療報酬改定DXの発端とその経緯、また「2か月後ろ倒し」の診療報酬改定DX内における位置付けを概説する。また、2023（令和5）年度の調査研究「医療DXの基礎となるシステム施策とその発展に向けた考察」の「第1章 JAHISが考える医療DX」（P4～P13）を参照し、本調査研究における医療DXの捉え方を示す。

#### (1) 政策としての医療DXの経緯

医療DXは、令和4年5月17日付の自由民主党による提言「医療DX 令和ビジョン2030」の中で提起された。同提言では、医療分野の情報の在り方を根本的に見直すための施策として、「3つの取組」（①「全国医療情報プラットフォーム」、②「電子カルテ情報の標準化、標準型電子カルテの検討」、③「診療報酬改定DX」）が提唱された。同年6月7日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2022」（以下「骨太方針2022」）には医療DXの推進が明記された。「骨太方針2022」を受けて内閣に医療DX推進本部が設置され、令和5年6月には医療DX推進本部から医療DXの具体的なスケジュール「医療DXの推進に関する工程表」が公表された。それ以降、現在まで推進の方向性は一貫して維持されている。

また、厚生労働省（以下「厚労省」）においては「医療DX 令和ビジョン2030」厚労省推進チームが設置され、令和4年9月に行われた第1回会議の中では「医療DX」という言葉が定義されるとともに（図表1-1-1参照）、「3つの取組」を中心とした医療DXの推進について具体的な議論が行われた。

【図表1-1-1 医療DXの定義】

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる。

（出典：第1回「医療DX 令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム資料）

## (2) 診療報酬改定 DX の概要

診療報酬改定 DX 内において「2か月後ろ倒し」がどのように位置付けられているかを示す。

### ① 診療報酬改定 DX の土台となった JAHIS の提言

(1)で触れた医療 DX の3つの取組のうち、「診療報酬改定 DX」という言葉とその具体的な施策については、「骨太方針2022」に先立って JAHIS が中心となって提言したものである。さらに、この診療報酬改定 DX を着実に進めていくための具体的な施策を3つの提言に整理している(図表1-1-2参照)。これらの提言が最終的に「骨太方針2022」に採用されたことになる。これらのうち「診療報酬改定作業ピーク抑制化」については、今回の「2か月後ろ倒し」に繋がる提言と言える。

【図表1-1-2 JAHIS が提言する具体的な施策】

【診療報酬情報デジタル化】	現在の大量の紙ベースかつ文章ベースの診療・調剤報酬情報を容易にプログラム利用できるような形にデジタル化。
デジタル化の実現方法として 【診療報酬算定モジュール】	診療・調剤報酬の点数・患者負担金計算に係るプログラム・ロジックをベンダが共通利用できるようモジュール化。
モジュール化の効果最大化のための 【診療報酬改定作業ピーク抑制化】	診療・調剤報酬改定作業のピーク抑制と品質のさらなる向上のため、現在のスケジュールを見直す。

(出典：JAHIS 会誌69号)

### ② 診療報酬改定 DX の目標と「2か月後ろ倒し」

「骨太方針2022」では、診療報酬改定 DX について「デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている」としている。

また、令和5年4月に公表された厚労省「診療報酬改定 DX 対応方針(案)」では、診療報酬改定 DX は「進化するデジタル技術を最大限に活用し、医療機関等における負担の極小化をめざす」取り組みであり、その最終目標は「共通のマスタ・コード及び共通算定モジュールを提供しつつ、全国医療情報プラットフォームと連携し、「中小病院・診療所等においても負担が極小化できるよう、標準型レセプトコンピュータの提供も検討」することだとしている。

そして、これらの目標達成を目指して、図表1-1-3の4つのテーマについて、図表1-1-4の工程表に基づき令和6年度から段階的に実現するとしている。本調査研究が主たるテーマとするのはこのうち「④診療報酬改定施行時期の後ろ倒し等」である。

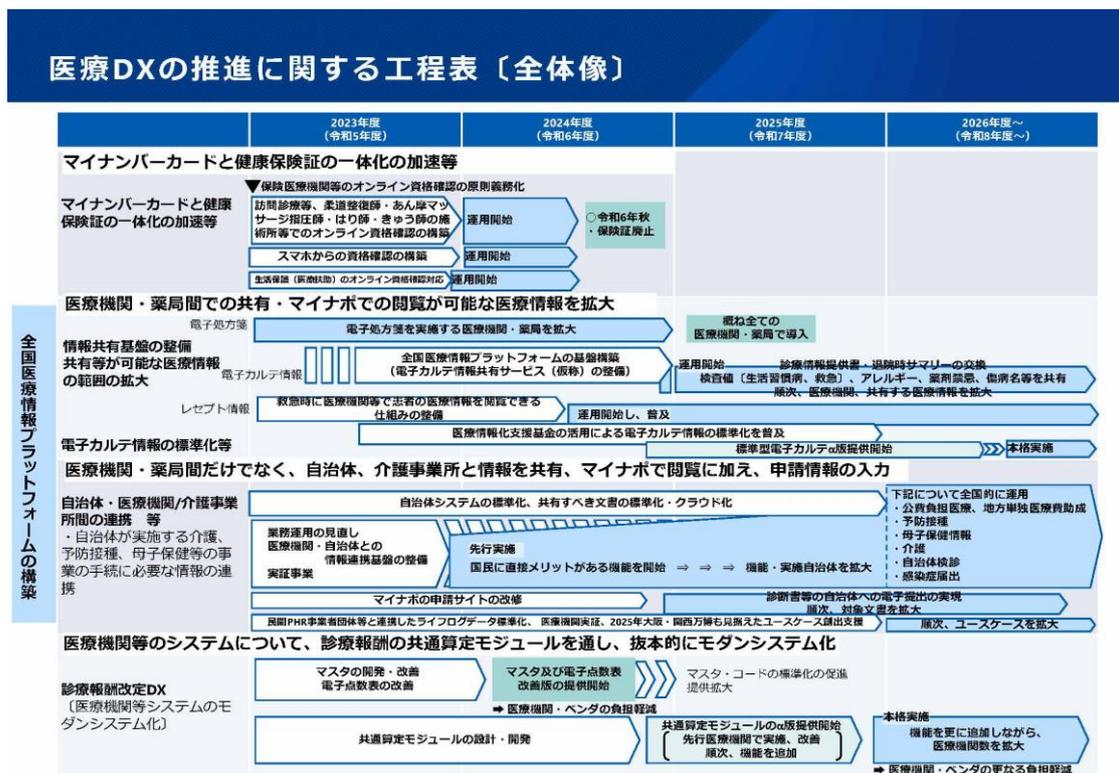
このように「2か月後ろ倒し」は診療報酬改定 DX の一環であり、「システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化」を目指す施策のひとつである。本調査研究において

も基本的には診療報酬改定 DX と同様の目標を共有し、令和6年度改定に実際に導入された「2か月後ろ倒し」がどのような効果を得られたのか第2章以降で考察することとする。

【図表1-1-3 診療報酬改定 DX 対応方針（案） 4つのテーマ】

- |                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| ① 共通算定モジュールの開発・運用 | ② 共通算定マスタ・コードの整備と電子点数表の改善 |
| ③ 標準様式のアプリ化とデータ連携 | ④ 診療報酬改定施行時期の後ろ倒し等        |

【図表1-1-4 医療 DX の推進に関する工程表〔全体像〕】

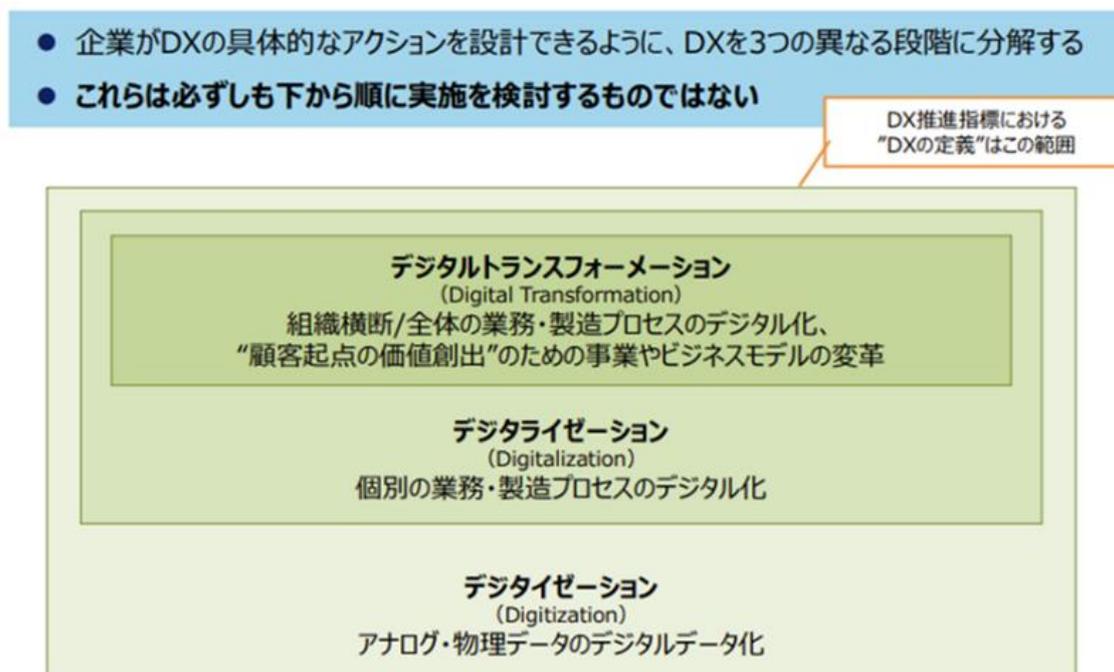


### (3) JAHIS が考える医療 DX

ここまで政策としての医療 DX 及び診療報酬改定 DX の策定経緯を述べた。ここからは JAHIS が医療 DX についてどのように考えているかを述べたい。図表1-1-1で見たように、デジタルトランスフォーメーション (DX) という言葉はデジタル技術によって社会や生活に変容をもたらすことを指すが、そうした観点で診療報酬制度を見ると、未だに制度創設当時のアナログな手続きが色濃く残っており、DX を完遂するためにはさらなるドラスティックな変革を経る必要があると考えられる。

本調査研究では、令和5年度の調査研究の成果を踏まえ、DX に至るまでの過程について以下の3つのステップを踏んでいくものと捉える。すなわち、デジタイゼーション（データのデジタル化）、デジタライゼーション（プロセスのデジタル化）、デジタルトランスフォーメーション（事業やビジネスモデルの変革）である（図表1-1-5参照）。

【図表1-1-5 DXの構造】

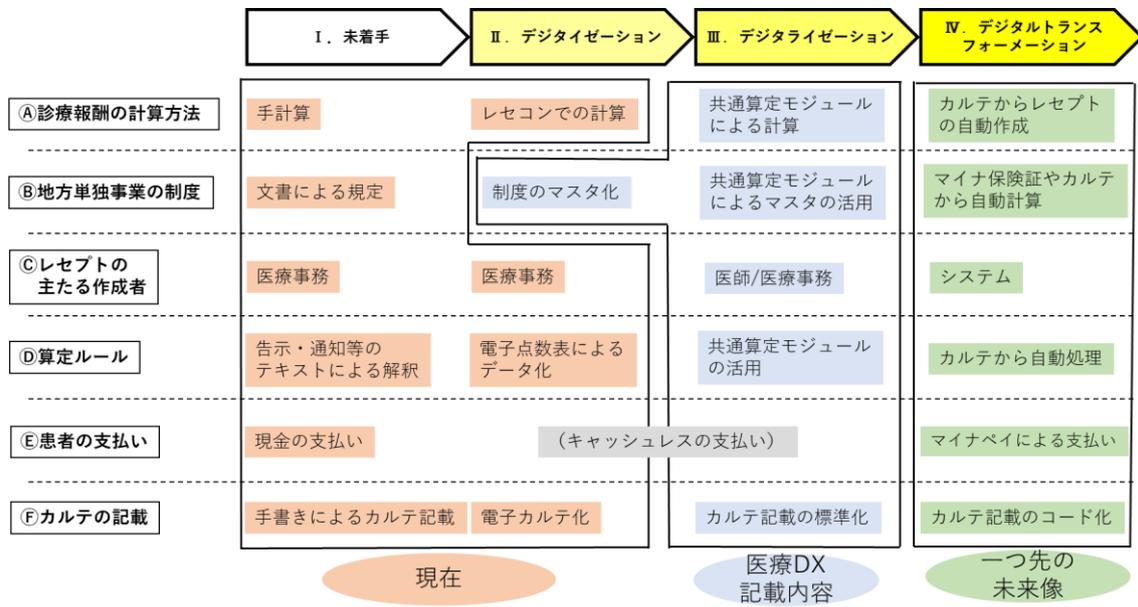


(出典：経済産業省「DXレポート2 中間とりまとめ」)

この枠組みを踏まえ、令和5年度の調査研究では、診療報酬業務がDXに至るまでの過程について図表1-1-6のような構造化を試みた。この表は業務のカテゴリーごとにDXに至る過程を明確化し、現時点で我々が到達しているステップと今後の方向性を示している。この表から分かる通り本調査研究は、現在医療DXとして目指されている内容が厳密な意味ではデジタルトランスフォーメーション(DX)ではなくその前段階のデジタルライゼーション等に分類されるものであると考えている(これら診療報酬業務のDXに関する分析の詳細は令和5年度調査研究を参照されたい)。

なお、本調査研究で取り上げる「2か月後ろ倒し」は、それ自体にDXの要素を持つものではないが、上述したようなDXの効果と相まって診療報酬改定対応作業の効率化に資する重要な施策であり、医療DXを効果的に推進するための制度の整備であると捉えることができる。第2章以降における診療報酬改定に関するアンケート調査結果の分析については、本節で見た医療DXの概要を踏まえ進めることとする。

【図表 1-1-6 診療報酬 DX のフレームワーク】



## 2. 令和6年度診療報酬改定の概要

診療報酬（調剤報酬を含む）については原則2年に1度（薬価基準は平成30年度より毎年）、介護報酬については原則3年に1度、改定が行われる。令和6年度は診療報酬改定と介護報酬改定が同時に行われる「ダブル改定」の年であった（障害福祉サービスの改定もあることから「トリプル改定」とも言われる）。

本節では、医科における令和6年度改定の概要及び特筆すべき事項についてまとめ、第2章以降で展開するアンケートを読み解くための基本的情報として共有する。

### (1) 施行時期の2か月後ろ倒し

本章の冒頭で述べたとおり、令和6年度改定については、医療機関やレセコンベンダなどの改定に関わる者の業務負担を軽減する等といった診療報酬改定DXの観点から、新しい診療報酬の施行日が令和6年6月1日となった。長い診療報酬改定の歴史でも初めての「2か月後ろ倒し」による施行となる。

ここでは2か月後ろ倒しの概要とその影響についてまとめることとする。

#### ① 改定情報公表のタイミング

令和6年度改定の規定の発出時期については、3月中の発出となり原則従来通りであった。

図表1-2-1は主要な規定の発出時期をまとめたものである。一部訂正事務連絡と疑義解釈事務連絡については、令和4年度改定に比べ令和6年度改定の方が施行前に多く発出されていることがわかる。特に疑義解釈については、令和4年度改定が（実質）1回なのに対し、令和6年度改定は7回出されたことになる。実際には4月～6月においても一部訂正や疑義解釈については断続的に発出され、施行前、施行後に関わらずベンダはその都度の対応を余儀なくされた。こうしたことから、延長された2か月間が純粋に従来の作業の平準化のためだけに利用できたわけではなかったことが伺える。

また、施行時期が2か月後ろ倒しになったことにより、令和6年度改定の規定が発出された後、現行の診療報酬に影響する告示・通知等の一部改正が生じ、ベンダにおいても現行の診療報酬と令和6年度改定両方に対応作業が発生した。

【図表1-2-1 令和4年度改定と令和6年度改定の諸規定発出日の比較】

	令和4年度改定	令和6年度改定
点数表告示	令和4年3月4日	令和6年3月5日
点数表留意事項通知	令和4年3月4日	令和6年3月5日
施設基準告示・通知（基本・特掲）	令和4年3月4日	令和6年3月5日
材料価格基準告示・通知	令和4年3月4日	令和6年3月5日

記載要領通知	令和4年3月25日	令和6年3月27日
一部訂正事務連絡 ( <input type="checkbox"/> は改定前に発出されたもの)	令和4年3月4日	令和6年3月29日
	令和4年3月31日	令和6年5月1日
	令和4年4月28日	令和6年5月17日
	令和4年6月15日	令和6年5月30日
	令和4年6月29日	令和6年6月12日
	令和4年8月31日	令和6年7月11日
	令和5年3月29日	令和6年7月31日
		令和6年10月1日
疑義解釈事務連絡 ( <input type="checkbox"/> は改定前に発出されたもの) ※新型コロナウイルスの検査キットの保険適用に関する事務連絡は割愛	①令和4年3月31日	①令和6年3月28日
	③令和4年4月11日	②令和6年4月12日
	④令和4年4月13日	③令和6年4月26日
	⑥令和4年4月21日	④令和6年5月10日
	⑦令和4年4月28日	⑤令和6年5月17日
	⑧令和4年5月13日	⑥令和6年5月30日
	⑩令和4年6月1日	⑦令和6年5月31日
	⑫令和4年6月7日	⑧令和6年6月18日
	⑭令和4年6月22日	⑨令和6年6月20日
	⑮令和4年6月29日	⑩令和6年7月11日
	⑰令和4年7月13日	⑪令和6年8月29日
	⑱令和4年7月26日	⑫令和6年9月27日
	⑲令和4年8月4日	⑬令和6年10月28日
	⑳令和4年8月24日	⑭令和6年11月5日
	㉑令和4年9月27日	⑮令和6年11月26日
	㉓令和4年11月16日	⑯令和6年12月6日
	㉔令和4年12月9日	⑰令和6年12月18日
	㉕令和4年12月21日	⑱令和7年1月16日
	㉗令和5年1月12日	⑲令和7年1月30日
	㉘令和5年1月13日	(以下略)
(以下略)		
電子点数表(暫定版)	令和4年3月4日	令和6年3月5日
電子点数表(正式版・初回)	令和4年3月18日	令和6年3月21日

## ② 薬価基準改定・介護報酬改定とのタイムラグ

薬価基準改定・介護報酬改定は従来通りの4月1日改定となった。介護報酬改定については、診療報酬改定とタイミングを合わせるか否かの議論が行われていたが、令和5年12月の社会保障審議会介護給付費分科会において、原則として従来通りの4月1日施行(医療系のサービスは6月施行)とされた。そのため、医療・介護の両方を請求している施設では、2度の改定対応が必要となった。また、訪問看護のオンラインレセプトの開始(令和6年6月診療分(7月請求分)から)と重なったことさらに負担が大きくなった。

## (2) 令和6年度診療報酬改定のトピックス

ここでは令和6年度改定における、主な改定内容についてまとめる。特に、レセコンベンダの視点から、システム改修の面において特筆すべき改定内容を挙げる。

### ① 第14部「O その他」新設

令和6年度改定では、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、賃上げを実施していくための新たな評価が行われた。具体的には、医療関係職種の賃上げのための特例的対応として改定率+0.61%の改定を行い、賃上げに必要な診療報酬（ベースアップ評価料）が創設された（O100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）／O101 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）／O102 入院ベースアップ評価料）。そのために医科点数表の第2章に第14部「O その他」が新設され、令和4年10月1日に導入された「看護職員処遇改善評価料」とともに、新たな区分で評価されることになった（O000 看護職員処遇改善評価料）。施設基準に規定された計算式を基に、O000 看護職員処遇改善評価料、O102 入院ベースアップ評価料は165区分、O101 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）は8区分から該当するものについて届出をした上で、当該項目を算定することとなった。

点数表に「部」が新設されたのは、平成20年度改定の「N 病理診断」以来16年ぶりである。「部」の新設は請求書や領収証の項目が増えるため、レセコンの改修対応だけでなく、入金機やPOSレジ等他システムにも大きく影響を与えるものとなった。

### ② 医療DX関連の評価（医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算）

初・再診料にかかる「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」が見直され、「医療情報取得加算」としての評価となり、施設基準の内容についても、体制整備を評価するものから、診療情報等の取得・活用を評価するものに変更となった。

また、初診料に「医療DX推進体制整備加算」が新設され、オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制や電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスの導入といった、医療機関における医療DXを後押しする評価となっている。

さらに、在宅医療における医療DXを後押しする評価として、在宅患者訪問診療料等における「在宅医療DX情報活用加算」や在宅患者訪問看護・指導料等における「訪問看護医療DX情報活用加算」等も新設された。

なお、「医療情報取得加算」及び「医療DX推進体制整備加算」については、令和6年8月20日の一部改正告示により、同年10月1日（一部12月1日）に改正が行われた。また、「医療DX推進体制整備加算」及び「在宅医療DX情報活用加算」については、令和7年4月から、マイナ保険証利用率の実績要件の設定、加算区分・点数の

見直し（電子処方箋導入済の医療機関と未導入の医療機関の間で加算点数に差を設定）等の改正が行われる。さらに、令和7年10月以降の「医療DX推進体制整備加算」のマイナ保険証利用率の実績要件については、マイナ保険証の利用状況等の実態を十分に勘案した上で令和7年7月頃を目途に設定することとされている。

### ③ 生活習慣病に係る項目の見直し

特定疾患療養管理料の対象から、糖尿病、脂質異常症、高血圧が除外された。また、生活習慣病管理料の評価・要件が見直され、生活習慣病管理料（Ⅱ）（333点、月1回に限る）が新設された。

この他、特定疾患処方管理加算が見直され、28日未満の処方時の加算1が廃止、加算2の評価が変更され、リフィル処方箋の発行時も算定可能とされた。地域包括診療料等の要件として、医師の判断でリフィル処方や長期処方を活用できることを患者に周知することが追加された。さらに、慢性腎臓病（CKD）の重症化予防のため、透析予防診療チームの設置や、ガイドラインに基づく病期分類、食事・運動指導などを行った場合の評価が新設された。

生活習慣病管理料については、療養計画書の簡素化（実質新たな対応）が求められたことにより、システム対応が発生した。また、対象疾病は傷病名マスタを考慮した具体的な疾患名が示されず、レセコンベンダ各社の判断でシステムへの反映を行った。

特定疾患療養管理料については、傷病名マスタの設定対応が施行直前に行われ、レセコンベンダ作業がひっ迫した。

### ④ 疾患別リハビリテーションの実施者による区分の細分化

NDBやDPCデータを活用して、各リハビリテーションの実施者（理学療法士／作業療法士／医師／看護師／言語聴覚士／集団療法／その他）の実態を把握するため、疾患別リハビリテーション料について、実施者ごとに細分化した評価となった。上記の目的での評価の変更であることから、現状では細分化された各項目の点数はどれも同じであることが特徴的である。

### ⑤ コロナ特例の廃止

新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の臨時的な取扱い（コロナ特例）については、当該感染症の収束とともに徐々に縮小・簡素化され、令和6年度改定前の時点では、「令和5年秋以降の新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（令和5年9月15日医療課事務連絡）等により取り扱われてきた。令和6年度改定においては、恒常的な感染症対応への見直しを行うこと等に伴い、これらの臨時的取扱いについても原則廃止となった。

令和6年4月1日以降の取扱いは、「令和6年度診療報酬改定による恒常的な感染症対応への見直しを踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い等について」（令和6年3月5日医療課事務連絡）によるものとされている。

令和2年度改定時の新型コロナウイルス感染症の拡大以降、矢継ぎ早に臨時的取扱いが発出され、その都度目まぐるしく算定・請求ルールが変更となった。そのイレギュラーなルール変更に対してシステムを迅速に改修すべく、レセコンベンダは動向を常に注視していたが、令和6年度改定時にはその対応の必要がなくなったことになる。

#### ⑥ 長期収載品の選定療養

後発医薬品の安定供給を図り、長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品で、価格差のある後発医薬品があるもの）の保険給付の見直しを図るための施策として、令和6年10月1日以降、長期収載品の選定療養の仕組みが実施された。長期収載品と後発医薬品の価格差の4分の3までを保険給付対象として、価格差の4分の1については選定療養に係る特別料金として患者が負担する仕組みである。

レセプト請求に対応するため、医薬品マスターの仕様を変更し、従来の医薬品コードとは別の選定療養に係る価格の医薬品コードが設定された（選定療養対象の医薬品コードの設定）。それにより同一薬剤で2つのコードが存在することとなる。

また、選定療養とはせずに保険給付とする場合はその理由をレセプトに記載することとなった。

#### ⑦ 令和6年10月1日の一部改正、その他のトピックス

令和6年8月20日の厚生労働省告示（第262・263・264号）にて点数表及び施設基準（基本・特掲）の一部改正が実施され、医療情報取得加算、医療DX推進体制加算等の算定ルールが変更された。この改正は10月1日適用（医療情報取得加算に係る改正は12月1日適用）とされた。長期収載品の選定療養も含めて、例年の改定年の10月よりも大きなルール変更が実施されたと言える。

また、新設されたA304 地域包括医療病棟入院料については、当該入院料に含まれる区分が非常に多く、そのために告示の記述が長大で読み取りづらいものとなっていた点や、I002 通院・在宅精神療法について、新たな加算項目が複数追加されたが、それぞれの留意事項が長文かつ難解であった点などを挙げる事ができる。

### (3) 令和6年度診療報酬改定の規模

ここではレセコンベンダにとっての令和6年度改定の規模を、過去の改定と比較することで考察する。比較に用いる資料は過去6回分の「個別改定項目について」（診療報酬改定の際に中医協での議論に用いられる資料。いわゆる「短冊」と「答申書別紙

（医科）」である。これらの資料のボリューム（ページ数）を改定規模の指標とした。これらの資料を用いた理由は、これらが各年度の改定における具体的な改訂箇所を記述したものである。言うまでもなく、改訂箇所の増加はベンダにとってシステム改修等の作業量の増加を意味する。したがって、これらの資料のページ数と改定期間におけるベンダの作業量ないし改定規模との間にはある程度の相関があると考えられる。

図表 1-2-2 は平成 26 年度から令和 6 年度までの各改定における「個別改定項目について」と「答申書別紙（医科）」の総ページ数の推移をまとめたものである（答申書別紙については令和 2 年度から体裁が変更となり、変更前と変更後の資料ではページ数の単純比較が意味をなさないため、平成 30 年度以前のデータは割愛した）。

「個別改定項目について」のページ数は基本的に増加傾向にあり、令和 6 年度は令和 4 年度の約 1.53 倍、平成 26 年度と比較すると約 2.85 倍である。また、「答申書別紙（医科）」のページ数についても同様に増加傾向にあり、令和 6 年度は令和 4 年度の約 1.28 倍、令和 2 年度の約 1.59 倍となっている。このことから、今回の改定規模は例年に比べて大きかったと考えられる。

【図表 1-2-2 「個別改定項目について」・「答申書別紙（医科）」の総ページ数の推移】

改定年度	「個別改定項目について」の総ページ数	「答申書別紙（医科）」の総ページ数
平成 26 年度	270	〔令和 2 年度以降と体裁が異なるため略〕
平成 28 年度	380	
平成 30 年度	492	
令和 2 年度	482	197
令和 4 年度	504	245
令和 6 年度	769	314

## 第2章 令和6年度診療報酬改定の実態調査（アンケート）

第2章では、「令和6年度診療報酬改定に関する実態調査（アンケート）」の結果を分析し、考察を行う。

### 1. アンケートの実施

本節ではアンケート結果の分析への導入として、アンケートの実施目的と概要についてまとめる。

#### (1) 実施の目的

「はじめに」で触れたとおり、JAHIS はこれまで現場における医療機関との対応やシステム開発・導入・運用といった経験で培った知見をいかして調査研究を行ってきた。また、診療報酬改定においては改定作業を行う当事者として影響を実際に受ける立場にある。本調査研究ではそうした JAHIS の知見と立場を効果的に活用できる方法として、令和6年度改定の実態調査をレセコンベンダの担当者へのアンケート調査という形で行うこととした。アンケート調査を行うことによって把握することができ、本調査研究に資する主な情報として以下の3点を挙げるができる。

##### ① 「2か月後ろ倒し」施策の実態の把握

「2か月後ろ倒し」施策がベンダの担当者レベルの業務に与えた効果の実態を把握する。レセコンベンダに与えた実務的な影響を明らかにし、業務負荷の軽減にどの程度寄与したかを分析、評価する。

##### ② 今回の診療報酬改定の規模感の把握

令和6年度改定の規模感や診療報酬改定の現場の現状を把握する。第1章第2節(3)で、答申書別紙等の資料のボリュームの年度比較から令和6年度改定の規模が大きかったことを考察したが、アンケート結果を分析することによって現場感を捉える。それにより、令和6年度改定の規模による影響を差し引いた「2か月後ろ倒し」という施策自体の効果を推測するための指標とする。

##### ③ 各レセコンベンダの診療報酬改定に関する考え方の把握

レセコンベンダの実務担当者は診療報酬改定 DX の主要な対象であり、診療報酬改定の当事者であるため、その意見を分析することで DX 推進に向けた有益な示唆が得られると考えられる。

## (2) アンケート調査の概要

### ① アンケート調査の対象者

本アンケート調査の概要について図表 2-1-1 にまとめた。アンケートの対象者として選定したのは JAHIS 医事コンピュータ部会に所属している会員及びその関係者である。現場レベルのより具体的で多様な意見や課題を収集することを意図して、回答者を個人単位とし、1社から複数名が回答できる形式とした。

また、第1章で見たように、「2か月後ろ倒し」施策を含む診療報酬改定 DX は、「システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指す」という大きな目標を掲げる政策である。そのため、その対象である現場のシステムエンジニアの直接的な意見を収集することが施策の分析や提言の精度を高める上で有効と考えた。

### ② アンケート調査の方法

アンケート調査の方法については Microsoft Forms を使用し、Web アンケート形式とした。また、重複回答を防止するためにメールアドレスを取得することとした。

アンケートの実施期間は 2024 年 7 月 26 日から 2024 年 8 月 9 日の 15 日間とした。この期間内に 117 社から合計 593 件の有効回答が得られた。

【図表 2-1-1 アンケート調査実施概要】

1. 調査目的	令和6年度診療報酬改定について、特に医療 DX、診療報酬改定 DX として実施された「2か月後ろ倒し」等の施策が診療報酬改定対応作業の現場にて、どのような影響、効果があったかを調査することを目的とする。
2. 調査対象	JAHIS 医事コン部会所属の個人および関係者（個人を対象とし、一社複数回答可）
3. 調査方法	Web アンケート (Microsoft Forms)
4. 調査期間	2024/7/26~2024/8/9 (15日間)
5. 回収状況	有効回答 593件 (595件回収、内2件重複)、会員117社 (非会員を含まず)

## (3) 回答者の属性について

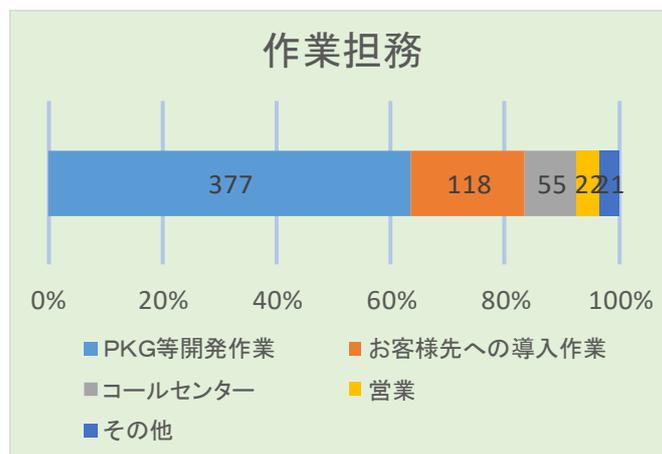
ここではまずアンケート回答者の属性についてまとめる。具体的には、作業担務や所属する企業の従業員規模、役職、改正対応経験、年齢層といった属性に関する設問への回答を整理し、本アンケートの回答者の特徴を明らかにする。

### ① 作業担務の分布

本アンケートの回答者における作業担務の分布は図表 2-1-2 のとおりである。有効回答 593 件のうち、開発作業・導入作業を担うシステムエンジニア (SE) による回答は 83.4% にあたる 495 件だった。これは診療報酬改定 DX のメインターゲットとなる層であり、「2か月後ろ倒し」施策の効果を検証するにあたり主たる層である。こ

の結果から本アンケートでは分析に必要な属性の回答者からの回答を十分に収集できていると判断している。

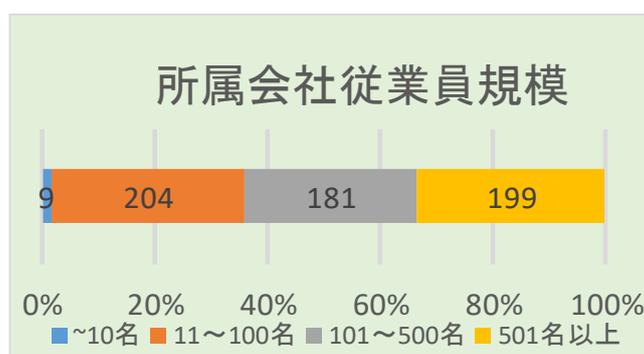
【図表 2-1-2 作業担務の分布】



② 所属会社従業員規模の分布

アンケート回答者の所属会社の従業員規模の分布については図表 2-1-3 のとおりである。内訳は従業員規模 1～10 名：9 名（1.5%）、同 11～100 名：204 名（34.4%）、同 101～500 名：181 名（30.5%）、同 501 以上：199 名（33.5%）となっている。

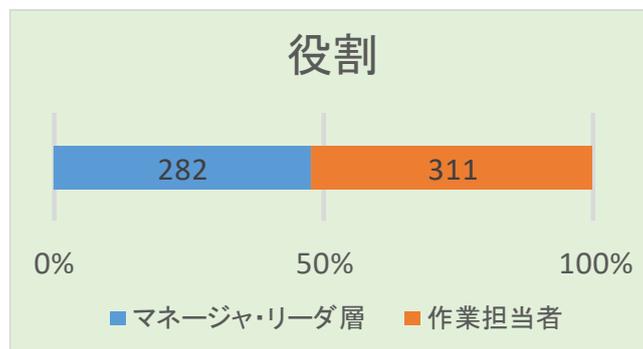
【図表 2-1-3 所属会社従業員規模の分布】



③ 役職の分布

アンケート回答者の役職の分布については図表 2-1-4 のとおりである。回答者のうちマネージャ・リーダー層が 47.5% を占めている。

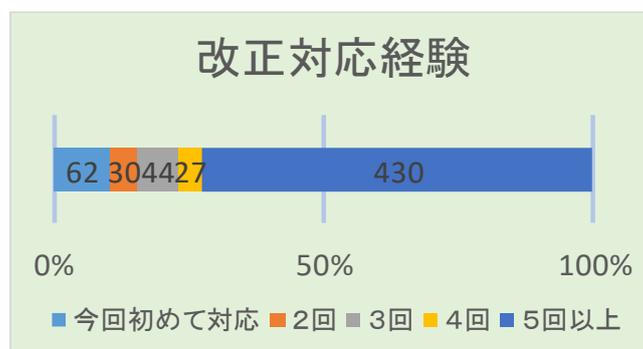
【図表 2-1-4 役割】



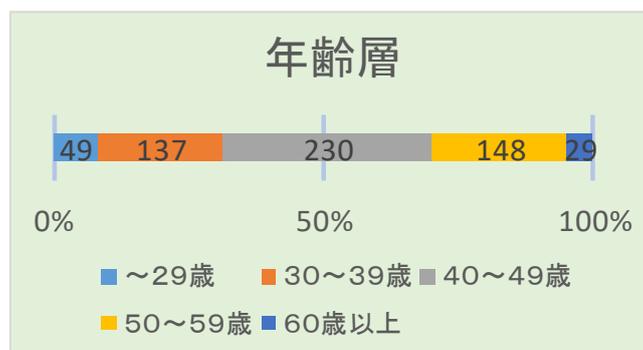
④ 改定対応経験回数・年齢層の分布

アンケート回答者の改定対応経験回数の分布は図表 2-1-5、年齢層の分布は図表 2-1-6 のとおりである。改定対応経験回数を見ると、本アンケートの回答者の 73% が 5 回以上の改定を経験しており、診療報酬に関わる職種に 10 年以上就いている回答者が多数を占めていることになる。また、回答者の年齢層について見ると 40 歳以上の回答者が全体の 68.6% を占めている。

【図表 2-1-5 改正対応経験】



【図表 2-1-6 年齢層】

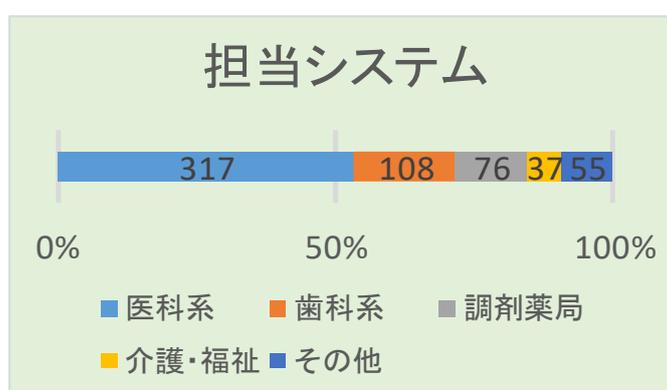


⑤ 担当システムと対応施設・規模の分布

アンケート回答者の担当システムの分布は図表 2-1-7、対応施設・規模の分布は図表 2-1-8 のとおりである。

担当システムの回答分布は、医科系 317 件 (53.4%)、歯科系 108 件 (18.2%)、調剤薬局 76 件 (12.8%) 等となっている。対応施設・規模の分布は、大規模病院 110 件 (18.5%)、中小規模病院 127 件 (21.4%)、医科系診療所 75 件 (12.6%)、歯科 108 件 (18.2%)、薬局 76 件 (12.8%) 等となっている。

【図表 2-1-7 担当システム】



【図表 2-1-8 対応施設・規模】



⑥ 総論

本アンケートでは、有効回答数 593 件と、十分かつ有意義なサンプルを収集できた。「① 作業担務の分布」で見たように、本アンケートの回答者の作業担務は、開発作業及び導入作業に携わるシステムエンジニアが 83% (495 件) を占めている。このことは本アンケート結果が診療報酬改定 DX (2か月後ろ倒し) のターゲットであ

る実務者層に焦点が当たった有効なデータであることを示している。また、「③ 役職の分布」、「④ 改定対応経験回数・年齢層の分布」で見たように、本アンケートの回答者においてはマネージャ・リーダー層が過半数を、改正対応経験数5回以上・40歳以上のベテラン層が73%を占めている。このことは本アンケートの回答内容に一定程度の信頼性を担保するものと考えられる。

以降、このアンケート結果を用いて「2か月後ろ倒し」及び診療報酬改定DXの現状分析と課題抽出を行うこととする。

## 2. アンケート結果の分析

本節では令和6年度改定における診療報酬改定 DX（2か月後ろ倒し）の実効性と課題を明らかにすべくアンケート結果を分析する。分析にあたって、重要な指標となりうる次の3つのテーマを設けた。すなわち、「令和6年度改定の規模、工数・作業量」、「令和6年度改定におけるベンダの作業負担」、「2か月後ろ倒し」が支持される理由」である。以下、これらのテーマを軸に考察を行う。

### (1) 令和6年度改定の規模、工数・作業量について

令和6年度の診療報酬改定の概要については第1章で説明したところであるが、ここではその規模や工数・作業量が例年と比較した場合にどの程度のものだったのか、設問の回答結果から評価を行う。

さらに、「2か月後ろ倒し」というファクタが、改定の規模や工数・作業量にどのように作用したのかを分析し、その影響について考察する。

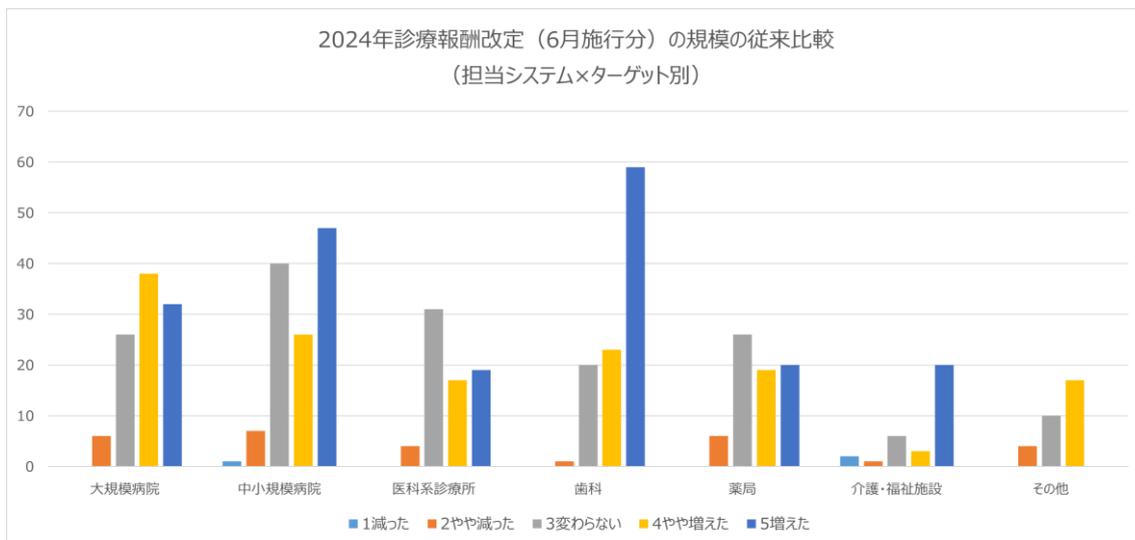
#### ① 改定の規模の分析

設問1「2024年診療報酬改定（6月施行分）の規模は、例年に比べ、どうでしたか」について、全体の回答は「増えた」・「やや増えた」が69%、「減った」・「やや減った」が6%という結果であり、例年に比べ改定の規模が大きいと捉える者が多い結果となった。

担当システム別・担当施設別で見ても、全カテゴリーで増加傾向（「増えた」・「やや増えた」）が減少傾向（「減った」・「やや減った」）を圧倒しており、令和6年度改定の規模感については、どの担当・担務の者にとっても総じて大きかったと捉える者が大多数を占めることとなった。

【設問1 2024年診療報酬改定（6月施行分）の規模は、例年に比べ、どうでしたか】

	減った	やや減った	変わらない	やや増えた	増えた	計
大規模病院	0	6	26	38	32	102
中小規模病院	1	7	40	26	47	121
医科系診療所	0	4	31	17	19	71
歯科	0	1	20	23	59	103
薬局	0	6	26	19	20	71
介護・福祉施設	2	1	6	3	20	32
その他	0	4	10	17	0	31
【総数】	3	29	159	143	197	531



第1章で説明したように、今回の改定では、「個別改定項目について」のページ数は769ページで、令和4年度改定（504ページ）の約1.5倍となっている。また、変更箇所についても令和6年度改定の答申書別紙（医科）は314ページで、令和4年度改定（245ページ）から大幅に増えている。

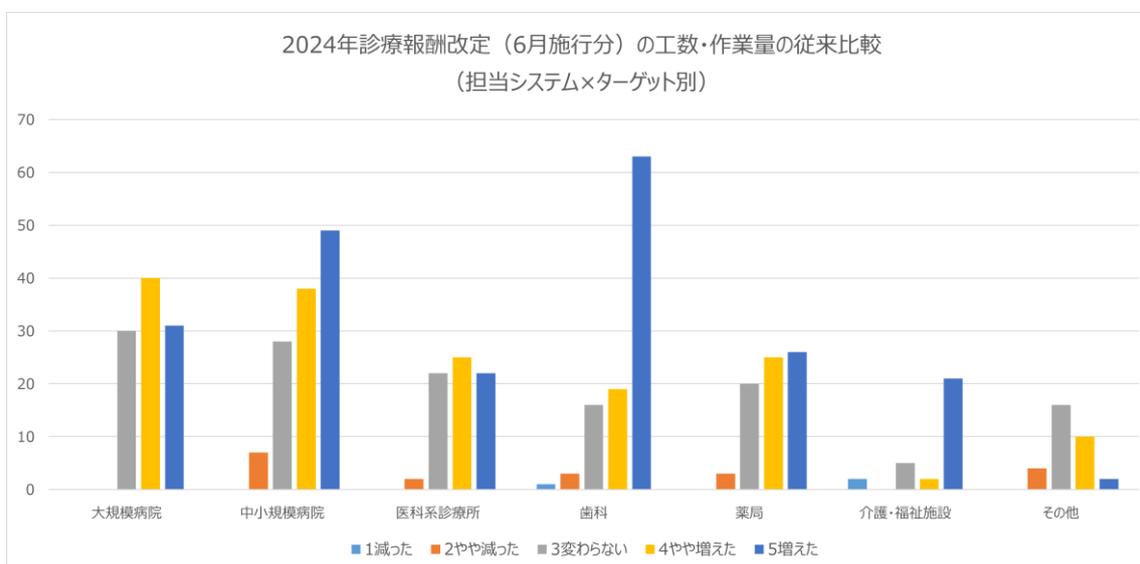
今回の改定において政府が目指す視点として、医療従事者の給与のベースアップや物価上昇に対応した賃金改善があり、点数表において「〇 その他」の部が新設された。また、既存の項目については、特に基本診療料の各項目の点数に、広く浅く点数が上積みされ、そのことから変更箇所が多く現れることとなった。このような客観的な事実からも今回の改定の規模の大きさがうかがえ、設問1【→P20】の回答結果を裏付けるものとなっている。

設問2「2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量は、改定内容・規模に対してどう感じましたか」についても、全体の回答は「増えた」・「やや増えた」が70%、「減った」・「やや減った」が4%であった。設問1及び設問2の結果から、今回の改定は規模が大きく工数・作業量も大きかったと捉える者が多く、当然ながら『規模』と『工数・作業量』は密接に関係していたと考えられる。前述の「個別改定項目について」や答申書のページ数の増加等からうかがえる令和6年度改定の規模の大きさについては、変更する箇所が多くなれば必然的にマスタの変更等も多くなり、工数・作業量の増大に繋がることは想像に難くない。

さらに、点数表において「その他」の部が新設されたことについては、レセコンでの入力方法や表示方法、患者に交付する領収証の様式への印字方法を新規に検討する必要があることから、このような点も工数・作業量に影響しているものと考えられる。

【設問2 2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量は改定内容・規模に対してどう感じましたか】

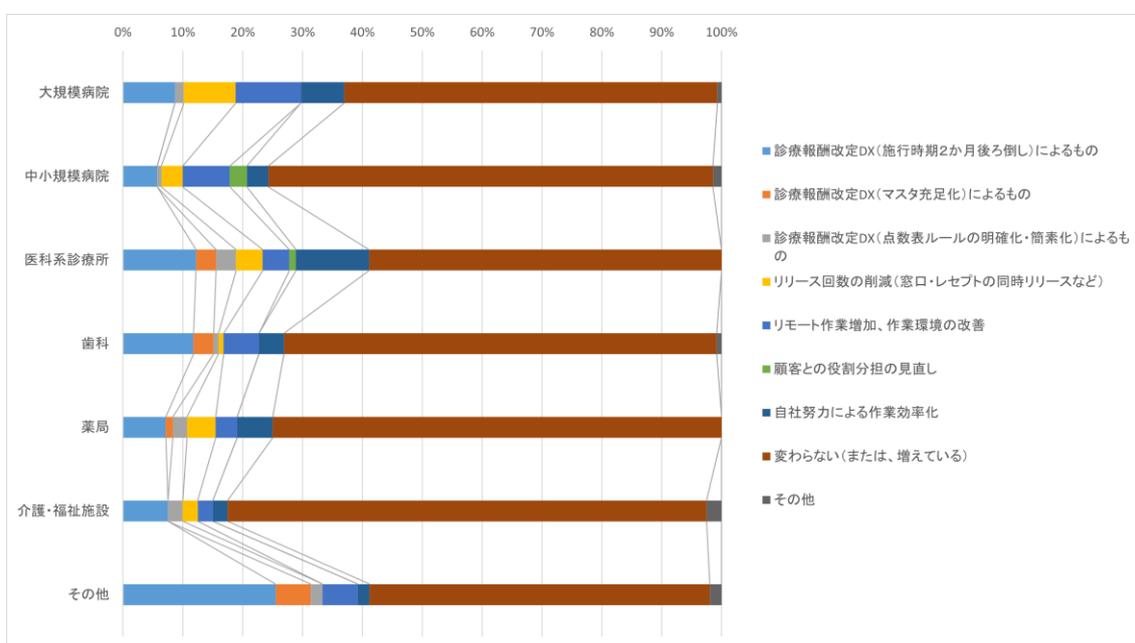
	減った	やや減った	変わらない	やや増えた	増えた	計
大規模病院	0	0	30	40	31	101
中小規模病院	0	7	28	38	49	122
医科系診療所	0	2	22	25	22	71
歯科	1	3	16	19	63	102
薬局	0	3	20	25	26	74
介護・福祉施設	2	0	5	2	21	30
その他	0	4	16	10	2	32
【総数】	3	19	137	159	214	532



設問3「2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が減少したとした場合の理由」は、どの層においても「変わらない（または、増えている）」が76%と大半を占めており、作業量が減少したと捉える者はごく少数であった。その中でも、工数・作業量減少の理由として「診療報酬改定DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの」と回答する者が一定程度（11%）存在し、少数ではあるが一部の作業員においては診療報酬改定DXの効果が出たと考えられる。

【設問3 2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が減少したとした場合の理由（複数回答可）】

	診療報酬改定DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの	診療報酬改定DX（マスタ充足化）によるもの	診療報酬改定DX（点数表ルールの明確化・簡素化）によるもの	リリース回数の削減（窓口・レセプトの同時リリースなど）	リモート作業増加、作業環境の改善	顧客との役割分担の見直し	自社努力による作業効率化	変わらない（または、増えている）	その他	計
大規模病院	12	0	2	12	15	0	10	86	1	138
中小規模病院	8	0	1	5	11	4	5	104	2	140
医科系診療所	11	3	3	4	4	1	11	53	0	90
歯科	14	4	1	1	7	0	5	86	1	119
薬局	6	1	2	4	3	0	5	63	0	84
介護・福祉施設	3	0	1	1	1	0	1	32	1	40
その他	13	3	1	0	3	0	1	29	1	51
【総数】	67	11	11	27	44	5	38	453	6	662
								回答者数		593



設問4「2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が増加したとした場合の理由」では、「変わらない（または、減っている）」との回答が少なく（17%）、工数・作業量が増加した何らかの理由が挙げられている。改定の規模に起因するもの「改定内容のボリュームによる影響」（44%）、「改定内容の難易度による影響」（39%）が第1位・第2位を占めており、ここまでの考察が裏付けられている。また、「診療報酬改定DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの」と回答した者が第3位の36%となり、診療報酬改定DXによる工数・作業量の増大という、当初の目的と逆の影響が表れたことになる。

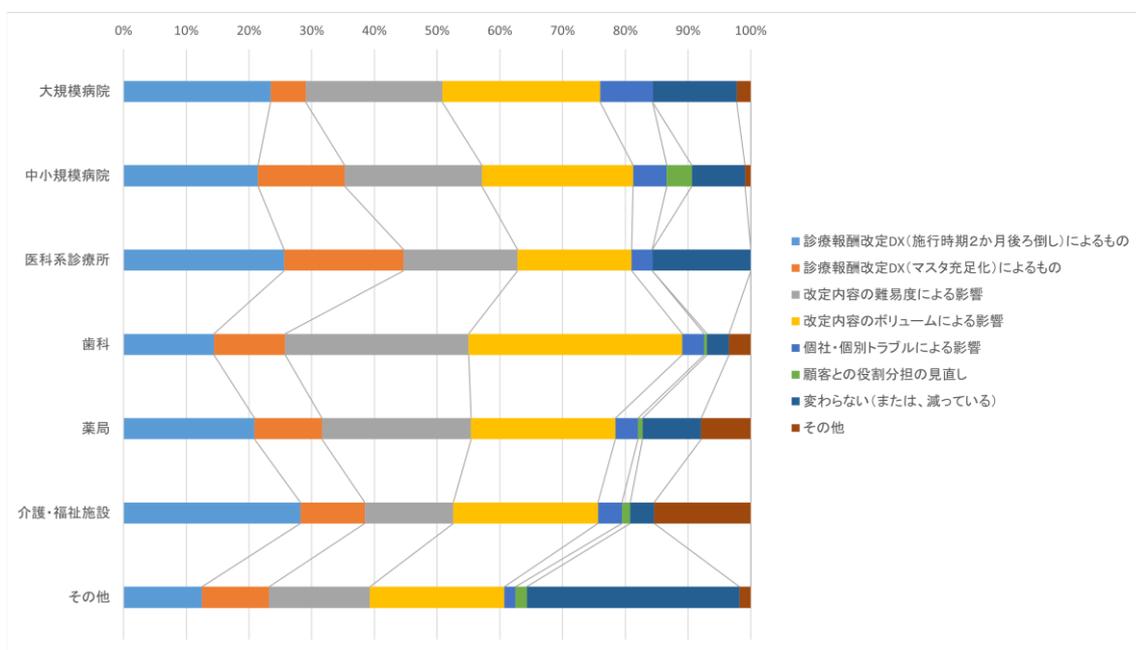
工数・作業量増加の要因としては、改定の規模に起因するものがメインである（改定自体が例年に比べ難しかった）が、「診療報酬改定DX（2か月後ろ倒し）」が影響

していると回答する者も一定程度いたことについては注目すべきであろう。

設問3【→P22】の回答で工数・作業量減少の理由として診療報酬改定DX（2か月後ろ倒し）を挙げられているが、設問4【→P23】の回答で工数・作業量増加の理由として診療報酬改定DXを挙げる件数も多い。作業者の状況に応じ診療報酬改定DXが様々な影響をもたらしたことが読み取れる。

【設問4 2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が増加したとした場合の理由（複数回答可）】

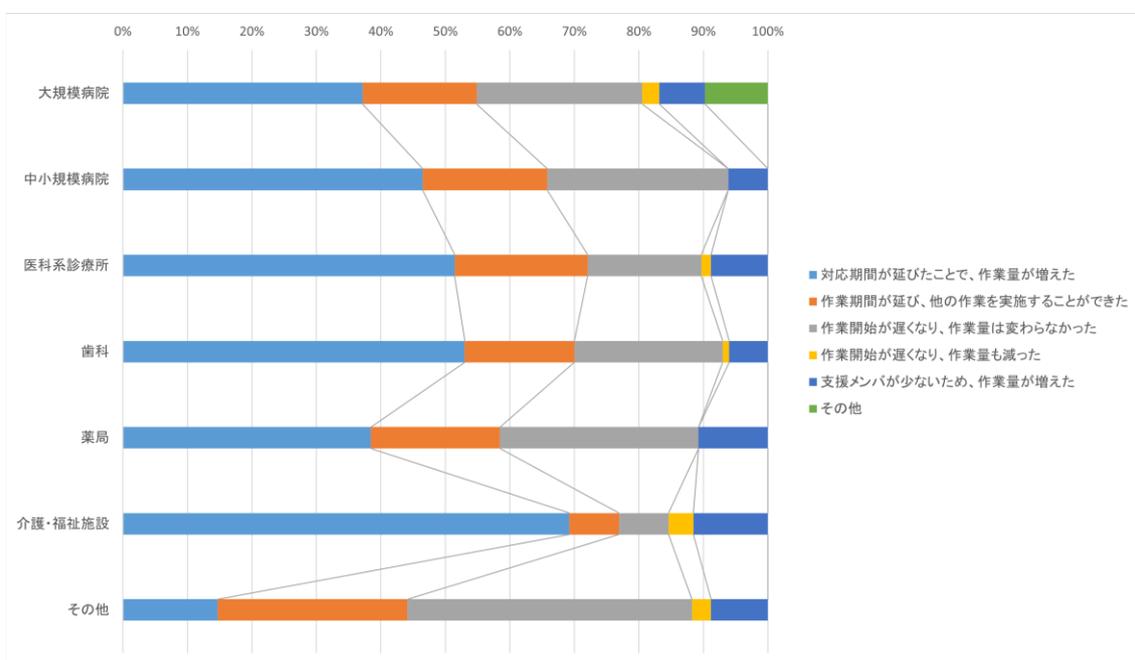
	診療報酬改定DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの	診療報酬改定DX（マスタ充足化）によるもの	改定内容の難易度による影響	改定内容のボリュームによる影響	個社・個別トラブルによる影響	顧客との役割分担の見直し	変わらない（または、減っている）	その他	計
大規模病院	42	10	39	45	15	0	24	4	179
中小規模病院	48	31	49	54	12	9	19	2	224
医科系診療所	31	23	22	22	4	0	19	0	121
歯科	33	26	67	78	8	1	8	8	229
薬局	29	15	33	32	5	1	13	11	139
介護・福祉施設	22	8	11	18	3	1	3	12	78
その他	7	6	9	12	1	1	19	1	56
【総数】	212	119	230	261	48	13	105	38	1026
							回答者数		593



設問6「2024年6月診療報酬改定対応の作業量に変化はありましたか」についても、「対応期間が延びたことで、作業量が増えた」という回答が第1位の44%を占め、「2か月後ろ倒し」による負の効果が顕著に表れた結果となった。設問4【→P23】において、工数・作業量増加の理由として診療報酬改定DXを挙げる件数も多かったが、その理由の一端が設問6の回答で明らかになったと言える。

【設問6 2024年6月診療報酬改定対応の作業量に変化はありましたか】

	対応期間が延びたことで、作業量が増えた	作業期間が延び、他の作業を実施することができた	作業開始が遅くなり、作業量は変わらなかった	作業開始が遅くなり、作業量も減った	支援メンバが少ないため、作業量が増えた	その他	計
大規模病院	42	20	29	3	8	11	113
中小規模病院	53	22	32	0	7	0	114
医科系診療所	35	14	12	1	6	0	68
歯科	53	17	23	1	6	0	100
薬局	25	13	20	0	7	0	65
介護・福祉施設	18	2	2	1	3	0	26
その他	5	10	15	1	3	0	34
【総数】	231	98	133	7	40	11	520



診療報酬改定の規模や工数・作業量の増加に影響しているのは、『個々の改定内容の難しさ』や『改定自体のボリューム』という改定由来のファクタと、『2か月後ろ倒し』という特異的なファクタが相まった結果と想定できる。

② 自社の努力等により、作業量の軽減を行ったところも見て取れる

全体的な規模感増加の状況の中でも、設問2〔→P21〕において工数・作業量が「減った」・「変わらない」と回答した割合が、(担当システム別で見ると) 医科診療所、中小規模病院、大規模病院で一定程度の割合が示されている。設問3より「自社努力による作業効率化」、「リモート作業増加、作業環境の改善」・「リリース回数の削減」を挙げており、工数・作業量が減少した理由を挙げるできない施設が多い中、少しでも作業量を減らす努力が読み取れる。今回のような規模が大きい改定の中においても、その負担感を少しでも軽減する取組みが奏功していることが見受けられる。

③ 診療報酬改定 DX (2か月後ろ倒し) とリリース回数の関係

設問5「従来と比較して、診療報酬改定関連資源(アプリケーション、マスタ)のリリース回数に変化はありましたか」については、窓口会計機能とレセプト機能の同時リリースが可能となることから、回答ではリリースの回数は減ることが想定されていた。しかし、実際は、リリースが増えている傾向(医科系のポイントの平均が3.5)という回答結果となり、当初期待していた通りの効果は得られなかった。

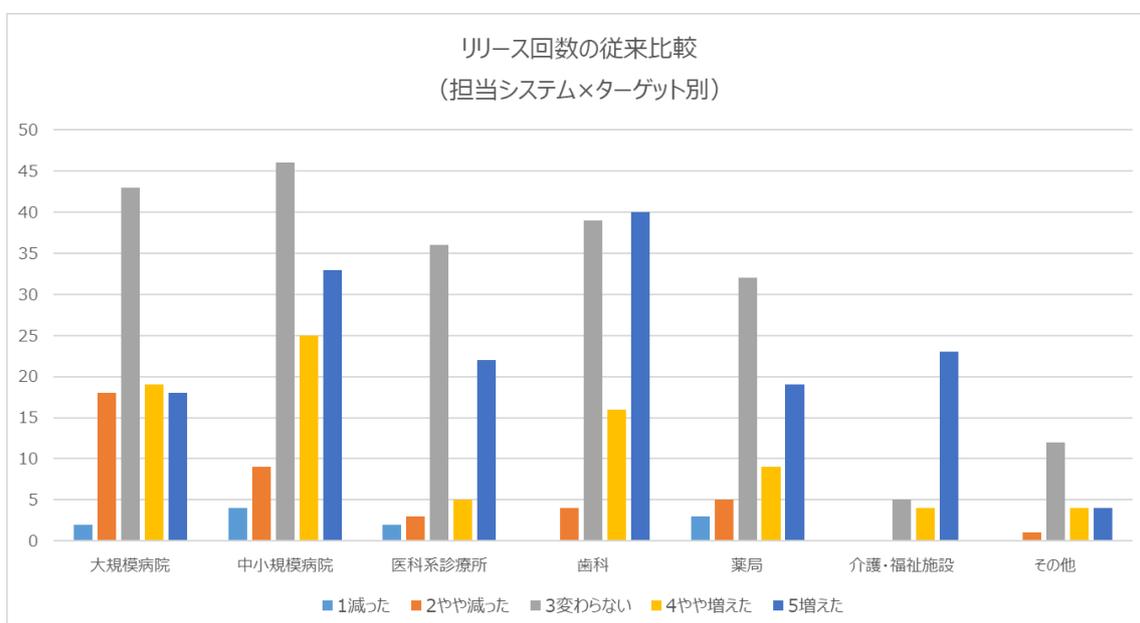
窓口会計機能とレセプト機能の同時リリースが可能となったことで、大枠としてのリリース回数の削減の実態は認められるものの、それ以外の要因が重なり、結果としてリリース回数が増えてしまったことが、今回の改定の特徴である。リリースが増えた背景としては、以下のような理由が考えられる。

- ▶マスタ公表のタイミングが予測できず、適切な計画が立てられない中、ベンダ各社の計画でリリースを行ったが、その後のマスタ公表により、追加リリースを行わざるを得なかった
- ▶細かなマスタの修正が多く、公表回数も多かった
- ▶薬価改定が4月施行で、診療報酬改定が6月施行のため、施行時期のズレが生じたことによる対応が必要となった(第1章第2節(1)②参照)
- ▶介護報酬改定が4月・6月施行で、診療報酬改定が6月施行のため、計2回の改定対応を要するベンダもあった(第1章第2節(1)②参照)
- ▶歯科に関しては貴金属材料の変更が2回(4月と6月)あった
- ▶労災診療費算定基準の改定時期とずれがあった(設問21〔→P28〕)

【設問5 診療報酬改定関連資源（アプリケーション、マスタ）のリリース回数に変化はありましたか】

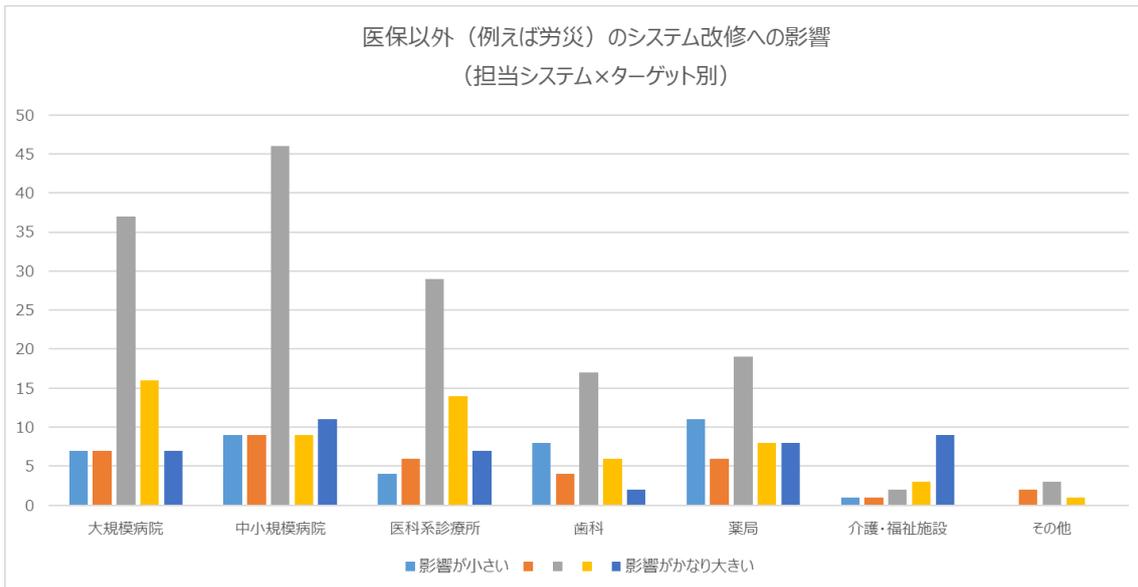
	1 減った	2 やや減った	3 変わらない	4 やや増えた	5 増えた	計	平均
大規模病院	2	18	43	19	18	100	3.3
中小規模病院	4	9	46	25	33	117	3.6
医科系診療所	2	3	36	5	22	68	3.6
歯科	0	4	39	16	40	99	3.9
薬局	3	5	32	9	19	68	3.5
介護・福祉施設	0	0	5	4	23	32	4.6
その他	0	1	12	4	4	21	3.5
【総数】	11	40	213	82	159	505	3.7

※「平均」は、「減った」～「変わらない」～「増えた」を1～3～5ポイントとして積算し、その平均を算出



大規模病院（平均 3.3）では、中小規模病院（3.6）、医科系診療所（3.6）と比べてやや回数が減っている傾向にある。この理由としては、大規模病院ゆえに（中小規模病院、診療所と比べて）同時リリース・同時適用の対応がしやすかったこと／開発体制・提供体制に余力があったことなどが考えられ、多少ではあるが2か月後ろ倒しの恩恵を受けることができたのではないかと推測できる。設問3 [→P22]においても、大規模病院では工数・作業量減少の理由として「リリース回数の削減」を挙げている割合が大きく、ベンダの自社努力が奏功したことの裏付けとなっている。

【設問 21 医保以外（例えば労災）におけるシステム改修への影響はどの程度ありましたか】



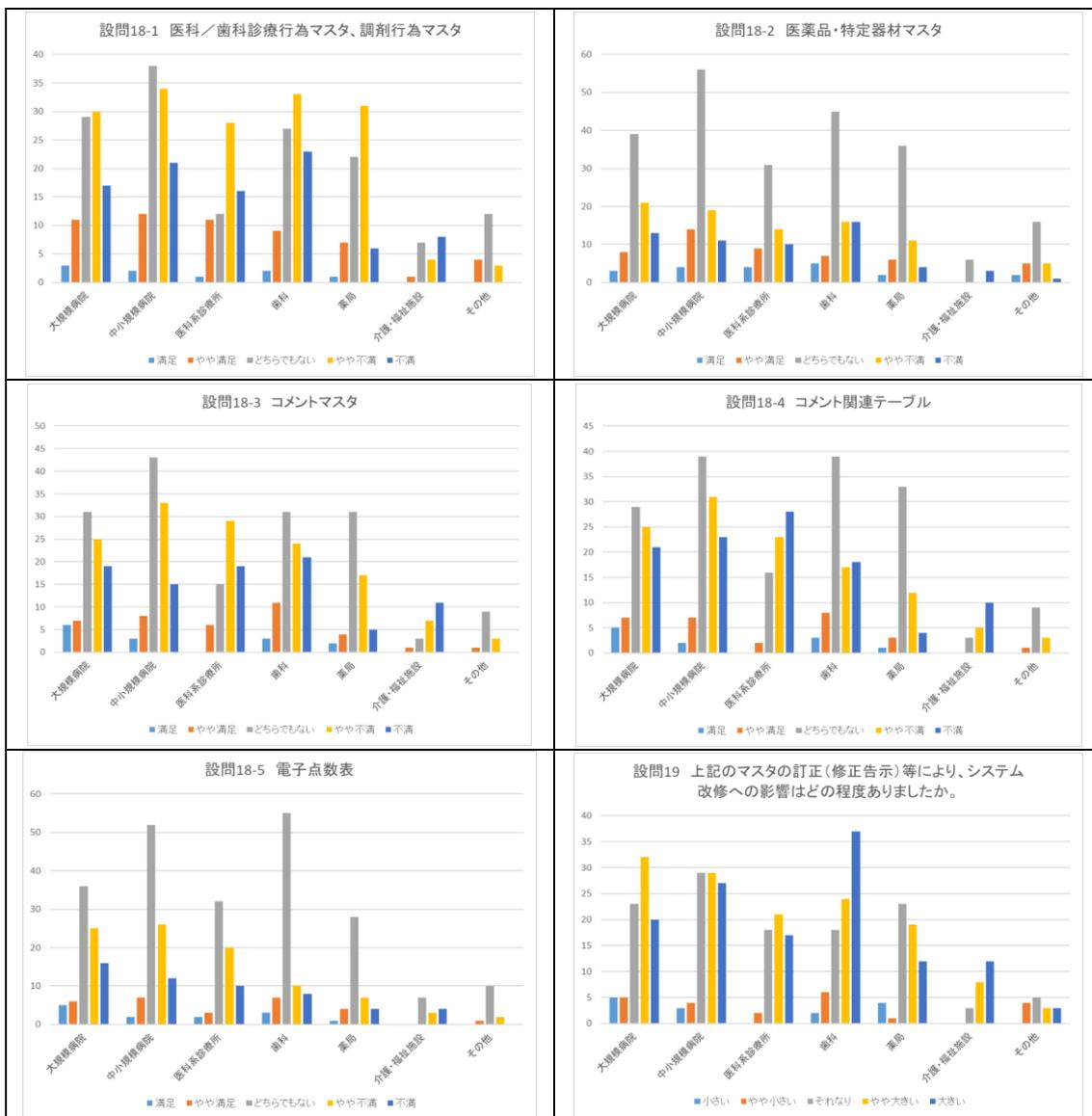
④ マスタのリリース時期について

マスタ類のリリース時期については、マスタの項目別に細かく設問を設定しているが、これらの設問（設問 18-1「**医科/歯科/調剤 診療行為マスタのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか**」、設問 18-2「**医薬品・特定器材マスタのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか**」、設問 18-3「**コメントマスタのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか**」、設問 18-4「**コメント関連テーブルのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか**」、設問 18-5「**電子点数表のリリース時期は、期待（想定通り）でしたか**」）の結果を集計すると、ベンダは総じて不満があったことが読み取れる。全ての項目において、満足傾向（「満足」・「やや満足」）を不満傾向（「不満」・「やや不満」）が上回り、マスタ類のリリースについて、ベンダは全般的に「期待（想定）より遅かった」と判断したかたちとなった。特に、診療行為マスタ、コメントマスタ、コメント関連テーブルのリリース時期に関しては不満が際立つ結果となり、ベンダのもどかしさが覗えるものとなった。

また、設問 19「**前述の各マスタの訂正（修正告示）等により、システム改修への影響はどの程度ありましたか**」については、「大きい」・「やや大きい」の評価が大半（63%）を占め、マスタの訂正（修正）やリリース時期の遅れが、ベンダの改修作業に大きな影響を及ぼしたことが示されている。

設問 20「**設問 19 の回答された理由を教えてください（自由回答）**」については、設問 19 の回答結果を反映し、厳しい意見が並ぶこととなった。総じてマスタ類のリリース時期に言及しており、リリース時期の遅れが改修作業に影響を及ぼし、ベンダの負荷を大きくしたことが読み取れる。

【設問 18-1～18-5 (各種) マスタのリリース時期は、期待(想定通り)でしたか／設問 19 各マスタの訂正(修正告示)等により、システム改修への影響はどの程度ありましたか】



【設問 20 設問 19 の回答をされた理由を教えてください(自由回答)【コメント抜粋】】

- ・各提供マスタの初期品質および修正頻発やコメントマスタ・コメント関連テーブルの提供時期の遅さにより開発作業スケジュール遅れ・見直しが発生した。(大規模病院(医科))
- ・コメント関連テーブルの訂正は患者の窓口負担に影響はしないが、ユーザの6月会計入力時から保険請求用に日々入力しているものなので非常に影響を及ぼす。直前に修正されてもすぐに配布ができず、非常に神経を使いました。(中小規模病院(医科))
- ・診療行為マスタ、コメント関連テーブルを元に作成しているマスタ・設定など変更が必要になった。ベンダ側でコントロールできない部分(公開されるマスタに縛られる部分)が増えているので、マスタ類の公開を早くし、精度を上げて頂きたい。(中小規模病院(医科))
- ・コメント関連テーブルの公表が遅かったため、リリース間際の作業が増えた。生活習慣病管理料や特定疾患療養管理料にかかわる傷病名の公表が遅かったため、6月施行前に急遽リリース対応に追われた。(診療所(医科))
- ・診療行為マスタ・医薬品マスタ・特定器材マスタ・コメントマスタについて、2024年6月以降マスタと2024年5月以前マスタの二重管理が必要になった。5月以前マスタの変更が6月以降マスタに反映されていない事例があり、マスタ管理がとてもシビアだった。(診療所(医科))

⑤ 診療報酬改定の規模や工数・作業量に「2か月後ろ倒し」がどう作用したか

設問2【→P21】において工数・作業量が増加したとする回答が多いなか、設問4【→P21】においてその増加の理由を「診療報酬改定DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの」と回答する者が一定数存在した（36%）ということは注目すべき点である。

令和6年度改定に関して言えば、作業期間の長期化が工数・作業量増加の要因となったと考えられる。一方で、「2か月後ろ倒し」でベンダに時間的余裕が発生すると、その時間を顧客の環境改善などに充てることも多く、ベンダの工数・作業量が増えた一因になっていると思われる。

ただし、仮に令和6年度改定が4月施行であったとしても規模、工数・作業量はそれなりに大きいものであったと考えられる。回答者の感覚では「2か月後ろ倒し」という特異的なファクタの影響が印象として大きく映ったことは否めない。すなわち、「2か月後ろ倒し」の評価が総じて高くない要因として、改定自体が大変だったというイメージに回答者が引っ張られている可能性がある。

なお、設問3【→P22】で工数・作業量が減った要因を「診療報酬改定DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの」とする者は一定数いる（「2か月後ろ倒し」のメリットを最大限に生かして作業を行うことができたところもある）。こうしたケースのように、「2か月後ろ倒し」はうまく活かすことができれば工数・作業量の減少に資するものとなると考えられ、単に「負の要因」ということではない。「2か月後ろ倒し」は全ての関係者にとって初めての経験であったことから、手探り状態での改定対応であったところもあり、今回はその経験を振り返り、洗い出した課題への対応に最大限活かすことで、今回とは異なる結果が得られるかもしれない。

設問32「特に、例年の4月施行から6月施行への後ろ倒しは、「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な業務負荷の平準化」という施策効果を満たしていると思いますか」において、肯定的な評価をする者が大半（70%）である結果から（分析の詳細は(3)①参照）、「2か月後ろ倒し」の意義は概ね理解されているものであり、次回の改定では、今回の改定の課題が整理され、工数・作業量増加の要因となったものが改善されることを期待して、設問38「今回の診療報酬改定DX（4月から6月への施行後ろ倒し）を次回改定も継続して欲しいですか」における「2か月後ろ倒し」継続の要望が多かったことに繋がるのではないかと（分析の詳細は(3)③参照）。

(2) 令和6年度改定におけるベンダの作業負担について

診療報酬改定におけるベンダの労働環境改善については、歴代の本調査研究におけるテーマの一つである。今回のアンケートでも、作業負担に関する設問を設け、ベンダの率直な意見を把握することができた。結果としては、作業負担は増加傾向にあることが読み取れる。ここでは、関連する各設問の分析から、ベンダの作業負担について多面

的に考察することとする。

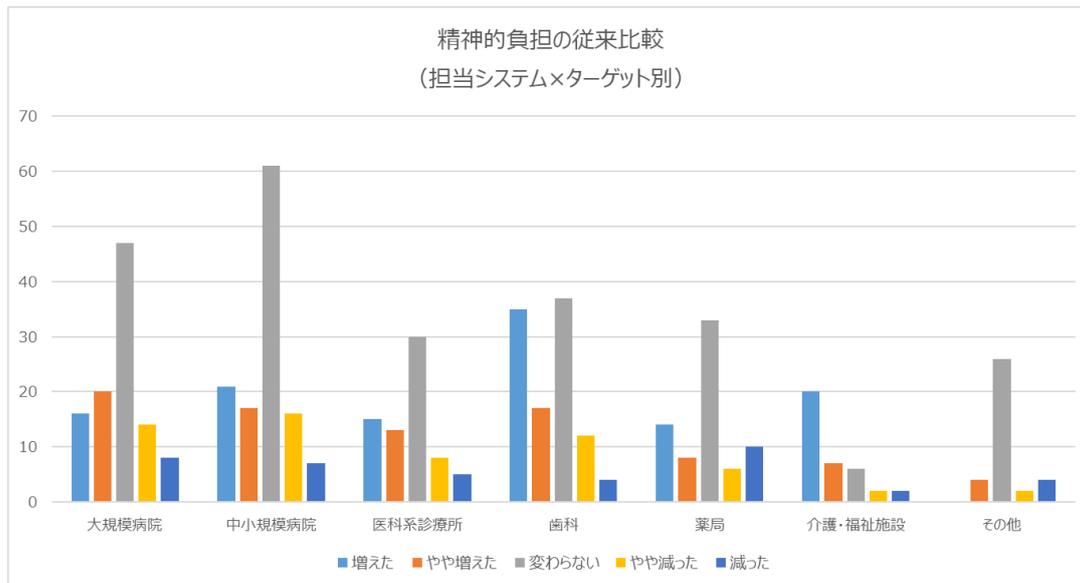
① アンケートの結果から精神的負担という面では課題が残ることとなった

設問9「例年に比べ、精神的負担は減りましたか」では、「変わらない」と回答した者が多い(44%)ものの、負担減の傾向(「減った」・「やや減った」と回答する者がいる(18%)一方で、負担増の傾向(「増えた」・「やや増えた」と回答する者が38%となり、負担増は負担減の2倍以上となった。

精神的負担の軽減については、昨今の働き方改革における項目の一つであり、もともと残業時間が多大となり、休日出勤もせざるを得ない診療報酬改定時の労働時間と併せて早急な改善が求められているものである。今回の診療報酬改定DXは「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な業務負担の平準化」を目的としたものであるが、最終的にはベンダの精神的負担の軽減に資するものであることが望ましい。その意味において、今回の診療報酬改定時の作業については、精神的負担という側面では課題が残る結果となり、最終的にベンダが「望むもの」にはならなかったということが言えるのではないか。

【設問9 例年に比べ、精神的負担は減りましたか】

	増えた	やや増えた	変わらない	やや減った	減った	計
大規模病院	16	20	47	14	8	105
中小規模病院	21	17	61	16	7	122
医科系診療所	15	13	30	8	5	71
歯科	35	17	37	12	4	105
薬局	14	8	33	6	10	71
介護・福祉施設	20	7	6	2	2	37
その他	0	4	26	2	4	36
【総計】	121	86	240	60	40	547



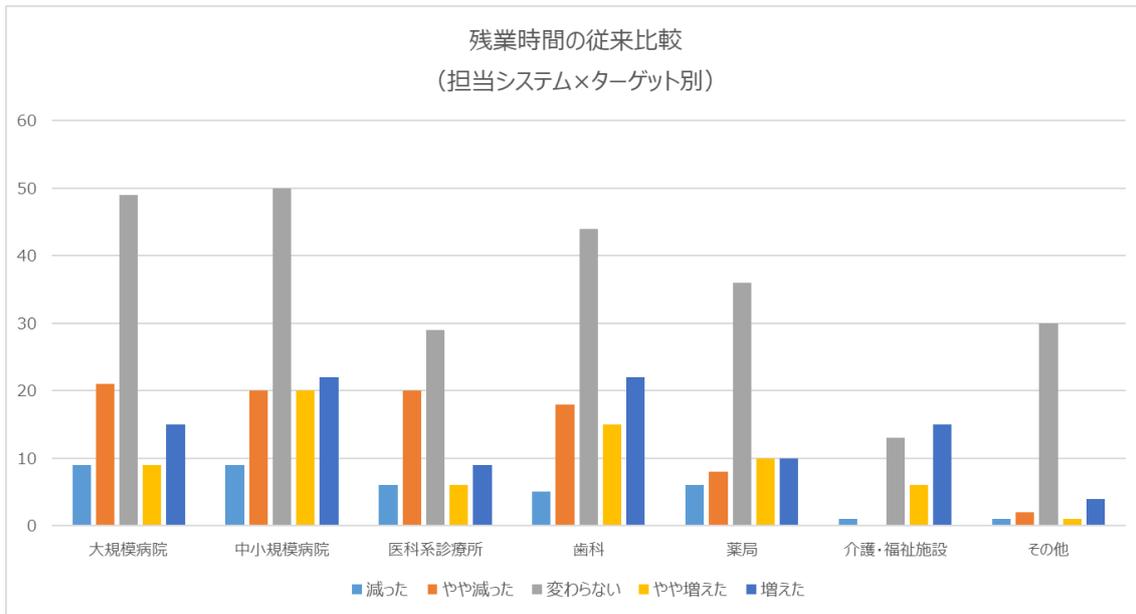
## ② 診療報酬改定時の超過勤務時間

ベンダの業務の実態として、かねてより超勤時間の多さが問題となっており、その早急な改善が求められてきた。今回の診療報酬改定 DX での目的「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な業務負担の平準化」は、最終的にはベンダの労働時間の最適化に作用すると想定されるものであり、その実情を把握するために超勤時間関連の各種設問の回答についても注目すべきと考える。

設問7「例年と比べて、1日あたりの残業時間は減りましたか」では、医科・歯科・調剤では「変わらない」と回答する者が多く（44%）、減少傾向（「減った」・「やや減った」）の回答（26%）と増加傾向（「増えた」・「やや増えた」）の回答（29%）の割合では拮抗する結果となり、残業時間の大きな改善は見られなかった。

### 【設問7 例年と比べて、1日あたりの残業時間は減りましたか】

	減った	やや減った	変わらない	やや増えた	増えた	計
大規模病院	9	21	49	9	15	103
中小規模病院	9	20	50	20	22	121
医科系診療所	6	20	29	6	9	70
歯科	5	18	44	15	22	104
薬局	6	8	36	10	10	70
介護・福祉施設	1	0	13	6	15	35
その他	1	2	30	1	4	38
【総計】	37	89	251	67	97	541



また、設問8「ゴールデンウィーク期間（4月27日～5月6日）中に休日取得（法定、有給を含む）できた日数に変化はありましたか」においても設問7〔→P32〕の残業時間と同様の傾向で、「変わらない」と回答する者が圧倒的に多く（64%）、減少傾向（「減った」・「やや減った」）の回答（18%）と増加傾向（「増えた」・「やや増えた」）の回答（18%）の割合は拮抗する結果となった。設問7・設問8の結果として、超勤時間については「大きな改善がなかった」ということであり、換言すると「従来通りベンダの負担が大きかった」ということになる。現状の診療報酬改定作業時の労働環境下では、超勤時間が劇的に減少することはないと考えられ、超勤時間のコントロールは今後の診療報酬改定の作業負荷の改善における重要な課題の一つである。

【設問8 ゴールデンウィーク期間中に休日取得（法定、有給を含む）できた日数に変化はありましたか】

	減った	やや減った	変わらない	やや増えた	増えた	計
大規模病院	11	11	51	8	23	104
中小規模病院	8	7	74	12	18	119
医科系診療所	8	7	49	4	5	73
歯科	13	5	75	3	7	103
薬局	6	10	45	4	6	71
介護・福祉施設	7	3	17	4	4	35
その他	1	0	38	1	0	40
【総計】	54	43	349	36	63	545

③ 作業量が増えたことによる作業負担への影響

今回の改定については、様々な要因が作用し、ベンダの作業量が増えたことについては、(1)における分析によって明らかになったところである。ベンダの作業量が増えたこと自体、当然ながら相応の負担を強いるものになるが、さらに、**設問 10「改定作業に関わった人数に変化はありましたか」**において、医科・歯科・調剤では「変わらない」と回答した者が63%で大半をしめるとともに、人数減（「減った」・「やや減った」）と回答するものも23%存在し、作業量と配置される人員の不整合が起きていたことも見えてきた。

その理由としては、「2か月後ろ倒し」による作業量の平準化や作業期間の延長で生じる人的な余裕や各担当者の負担の軽減が当初は期待されていたために、各ベンダの改定に関わる人員配分等の態勢について十分な対応が行えなかったことが考えられる。このような作業量と人員の不整合が、②で分析した労働環境に変化がなかった（従来通り負担が大きかった）状況とともに、ベンダの作業負担に影響し、**設問9【→P31】**に対する回答に反映されることになったのではなかろうか。

【設問 10 改定作業に関わった人数に変化はありましたか】

	減った	やや減った	変わらない	やや増えた	増えた	計
大規模病院	8	20	61	8	8	105
中小規模病院	16	14	71	10	9	120
医科系診療所	7	10	46	7	2	72
歯科	6	10	73	7	8	104
薬局	8	7	46	5	4	70
介護・福祉施設	2	4	14	6	8	34
その他	0	1	20	9	0	30
【総計】	47	66	331	52	39	535

④ 「2か月後ろ倒し」による作業負担の減少への寄与

良い方向に作用する（作業負担の減少に寄与する）ものもあったと考えられる。「2か月後ろ倒し」により、作業できる絶対的な期間が延長されたことについては、ベンダの「時間的余裕」という面では改善されたことになる。設問 11「2024年6月診療報酬改定のスケジュールにゆとりはありましたか（平準化できましたか）」においては、医科では肯定的（（やや）あり／できた）（34％）・否定的（（やや）なし／できない）（34％）・変化なし（32％）で評価が3分される結果となった。肯定的な評価も一定程度存在することから、ベンダによってはスケジュールにゆとりが生じるケースもあったと考えられる。

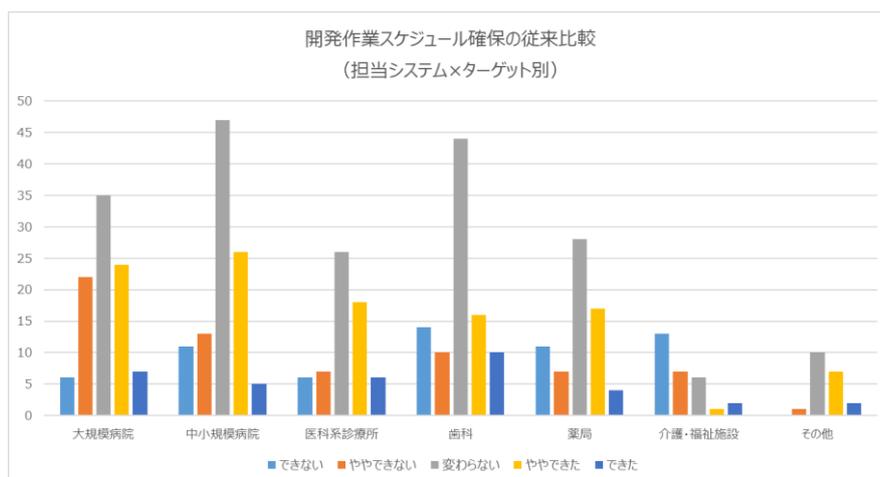
さらに、スケジュールの確保に関する各種の設問（設問 12「パッケージシステム等、開発作業のスケジュールは例年と比べて、十分確保できましたか」、設問 13「医療機関のシステム入替のスケジュールは例年と比べて、十分確保ができましたか」、設問 14「外部接続システム（他社）との調整・開発スケジュールは例年と比べて、十分確保できましたか」）においては、共通してわずかながらスケジュールが確保できたという傾向が見て取れ、作業負担という面から見てポジティブに捉える（減少に寄与する）ことができる部分も認められた。

【設問 11 2024年6月診療報酬改定のスケジュールにゆとりはありましたか（平準化できましたか）】

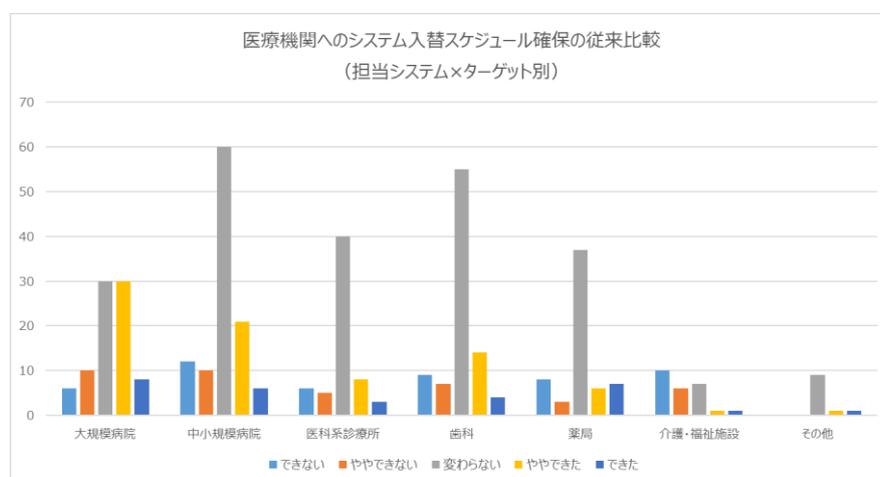
	なし ・ できない	ややなし ・ ややできない	変わらない	ややあり ・ ややできた	あり ・ できた	計
大規模病院	13	23	35	26	9	106
中小規模病院	23	26	41	23	10	123
医科系診療所	10	7	20	20	13	70
歯科	20	24	24	25	8	101
薬局	17	9	23	19	5	73
介護・福祉施設	12	9	7	2	2	32
その他	0	1	18	8	6	33
【総計】	95	99	168	123	53	538

【設問 12 パッケージシステム等、開発作業のスケジュールの確保／設問 13 医療機関のシステム入替のスケジュールの確保／設問 14 外部接続システム（他社）との調整・開発スケジュールの確保】

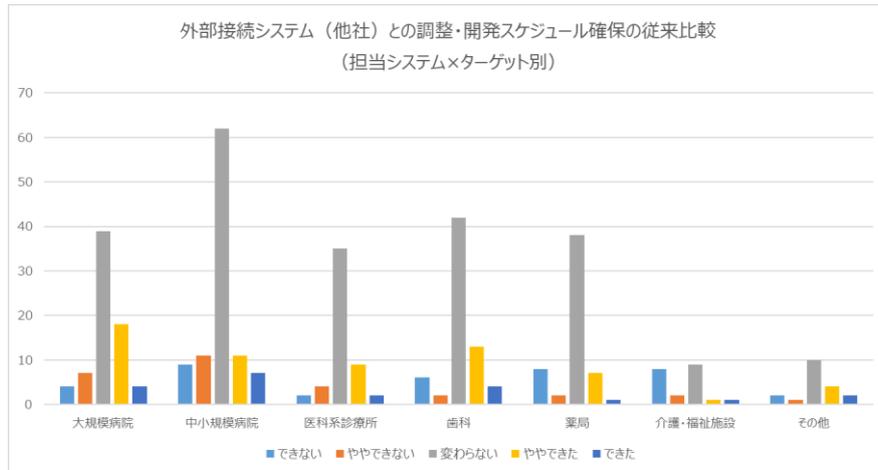
（設問 12）



（設問 13）



(設問 14)



⑤ 診療報酬改定 DX と作業負担の関連性

冒頭で述べた通り、作業負担の軽減についてはベンダにとっての長年のテーマの一つであり、注視すべきものである。アンケートの結果を見てもわかる通り、今回の診療報酬改定ではベンダの作業負担について課題が残ったことは紛れもない事実である。作業負担増加の背景には、従前より大きかった改定の規模に起因する工数・作業量の増加、システムの仕様確定に関わる情報（疑義照会に対する回答）およびマスタなどに関するベンダが想定していた提供時期とのズレ（遅れ）などの行政側の動きとベンダの期待との不一致があり、「2か月後ろ倒し」を前提とした各ベンダの人員配置などの労働環境に関する対応に不整合があったと思われる。

「2か月後ろ倒し」によるスケジュールのゆとり創出など、作業負担の減少に資する効果も一部みられたが、今回の改定ではその効果は不十分かつ限定的であり、上記による負担増をカバーできるものではなかったといえる。また、「2か月後ろ倒し」による効果として、「集中的な業務負担の平準化」がうたわれていたことから、労働環境が改善されるものと考えていたベンダもあり、「いつもと同じ労働環境であった」というような、想定していた負担感と実際の負担感とのギャップに由来する落胆があったことは推察できる。さらに、改定の規模の大きさ等から、目に見えるかたちで超勤時間が減らなかったことが、設問9【→P31】の回答結果になったと考えられる。

(3) 否定的な回答が大半を占めるのに、次回も「施行時期の後ろ倒し」が支持されるのはなぜか

「2か月後ろ倒し」については、回答者の感覚として否定的な意見が相次いだ。しかし、次回の改定でも「施行時期の後ろ倒し」の継続を求める声が多く、相反する回答結果が得られた。ここでは、諸設問の回答からこのような状況に関する理由を分析し、次

回の改定に向けてベンダが求めているものを考察する。

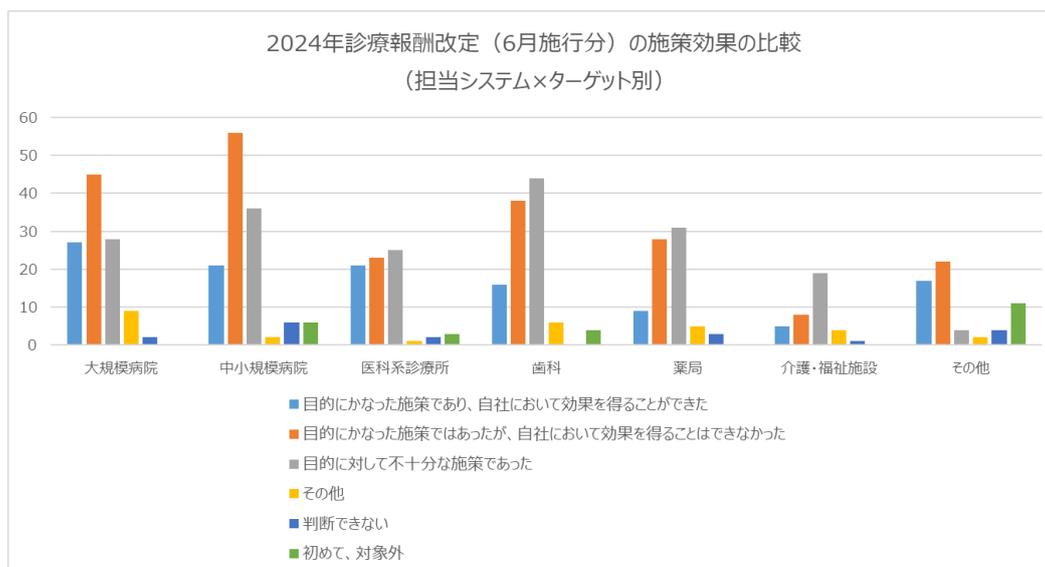
① 「2か月後ろ倒し」の目的に関する回答者の認識

設問 31「診療報酬改定 DX の目的（負荷軽減によるシステム人材等の有効活用）に  
 かなった施策であったと思いますか」において、「目的にかなった施策であり、自社  
 において効果を得ることができた」及び「目的にかなった施策であったが、自社にお  
 いて効果を得ることはできなかった」との回答が 57%であり、「効果を実感したか」  
 という点を別にすれば、「後ろ倒し」が目的に適った施策であることについて、多  
 くの者が認識していることがうかがえる。

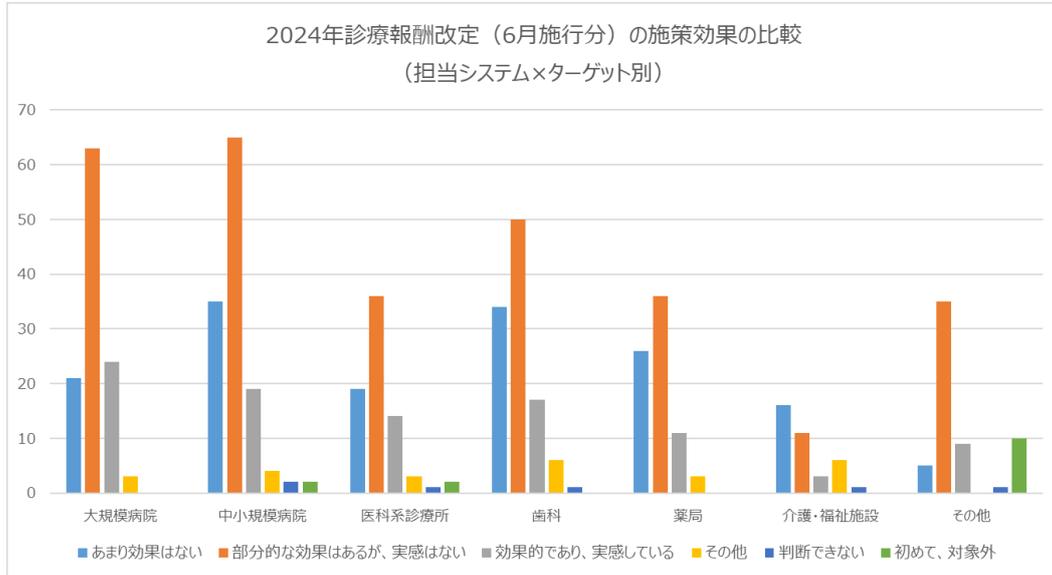
設問 31 のフリーコメントにおける論調においても、システム人材等の有効活用と  
 いう点では「後ろ倒し」が目的に適った施策で、一定の効果は認められるものの成果  
 が得られなかったという回答もある。さらに、設問 32「特に、例年の4月施行から  
 6月施行への後ろ倒しは、「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な  
 業務負荷の平準化」という施策効果を満たしていると思いますか」においては、「効  
 果的であり、実感している」・「部分的な効果はあるが、実感はない」という効果に対  
 する肯定的な評価が 70%となり、大きな実感を得るには至ってはいないものの、後  
 ろ倒しの効果を感じている者は多い。

設問 31、設問 32 の回答から、診療報酬改定 DX における「2か月後ろ倒し」の意  
 図は理解されているからこそ、「人材の有効活用」「業務負荷の平準化」という施策効  
 果を感じている者が多く存在したと考えられる。今回の改定では大きな実感は得ら  
 れなかったことから、潜在的には今後の展開に期待している者も多いのではないか。

【設問 31 診療報酬改定 DX の目的(負荷軽減によるシステム人材等の有効活用)にかなった施策だったか】



【設問 32 「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」「集中的な業務負荷の平準化」という効果を満たしているか】



② 「2か月後ろ倒し」については否定的な回答が多い

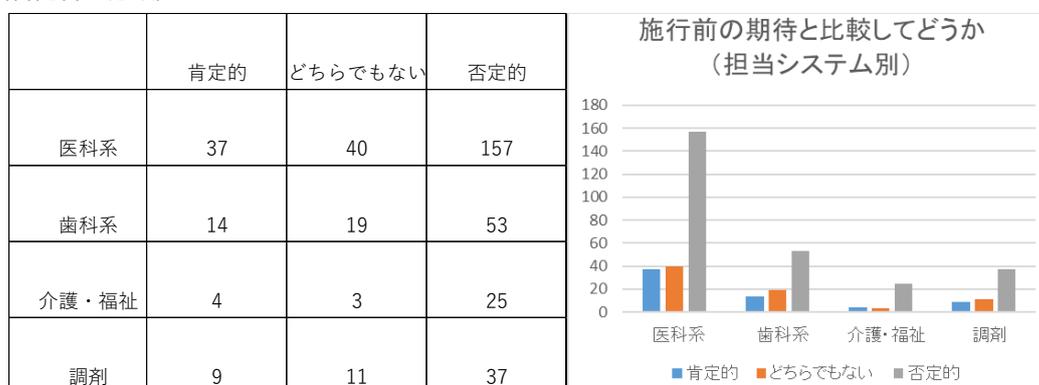
【否定的意見について】

前述のとおり、設問3【→P22】において工数・作業量の減少の原因として「診療報酬改定 DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの」を挙げたのは少数（11%）であった一方、設問4【→P23】で工数・作業量の増加の原因として「診療報酬改定 DX（施行時期2か月後ろ倒し）によるもの」を挙げた者は多く（36%）（(1)参照）、集中的な業務負担の平準化という当初の目的からベンダが期待を寄せていた、工数・作業量の削減という点については「2か月後ろ倒し」の効果は薄かったと判断する者が多かった。

設問34「2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待と比較していかがでしたか（自由記載）」においては、「作業負荷が平準化された」・「開発作業にかかる時間が増えた」など、肯定的な見解を挙げる者も少なからず存在した（16%）が、「6月直前まで変更が続き、期待していた作業量の減少や精神的余裕は得られなかった」・「薬価改定と診療報酬の時期がずれたことでリリース回数が増えた」など、仕様（疑義解釈等）・マスタの確定の遅れや作業の長期化に関する否定的な見解（67%）の方が圧倒する形となった。一部では作業のゆとり・平準化ができたとの評価がある一方、薬価改定と診療報酬改定の時期のズレ、仕様の確定やマスタ提供の遅れ等が作業者に大きな影響を及ぼした結果、作業の工数増や長期化を招いており、「2か月後ろ倒し」の効果を完全に食いつぶした形となったと言える。

【設問 34 施行後、施行前の期待と比較していかがでしたか（自由記載）】

（回答内容の分類）



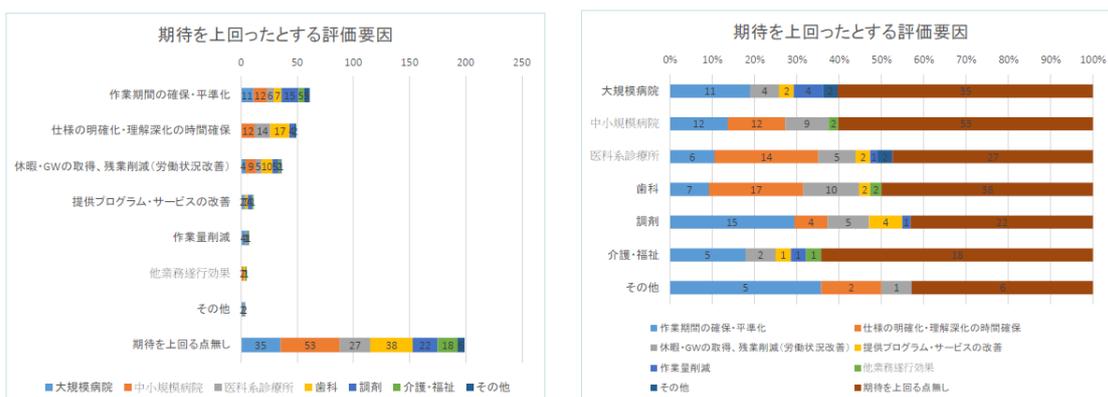
（回答の傾向）

回答の傾向	肯定的	どちらでもない	否定的
医科系	作業負荷が平準化された／開発作業にかける時間が増えた／GW に休むことができた／深夜残業が減り精神的な負担が減った など	例年どおり／かわりなし	6月直前まで変更が続いたため、期待していた作業量の減少や精神的余裕は得られなかった／トリプル改定のため、改定に関するリリースが令和6年3月～10月まで毎月発生しました。これにより、悪い意味で業務の平準化が起きた／初の6月施行のためスケジュールの見通しが立てづらかった など
歯科系	医科系と類似	医科系と類似	薬価改定が4月、歯科用貴金属は4月と6月に変更があり、管理が煩雑／JAHIS レセプト版下の販売が6月のため、医療機関への提供を5月にまとめて行うことができなかった／ベンダ試験が5月末では、事前に電子レセプトの作成テストを行い、5月中に修正することができない など
調剤系	医科系と類似	医科系と類似	薬価改定と診療報酬の施行時期がずれたことでリリース回数が増えた など
介護・福祉	医科系と類似	医科系と類似	介護と医科の施行時期が分かれたことにより負担が増えた／医療訪問看護のオンライン化に伴う対応だったため、今回が特殊なケースだとは思いますが、6月直前まで情報が出そろわなかった など

また、設問 35 「2024 年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より上回った点を教えてください（自由記載）」に対する回答については、期待を上回った点を挙げた者は 29%程度となった。さらに、設問 36 「2024 年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より下回った点を教えてください（自由記載）」において、「仕様未明確

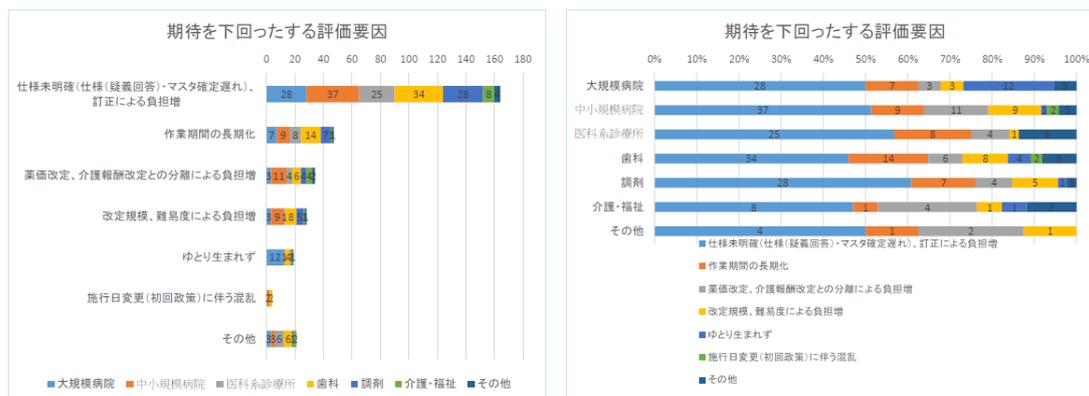
(仕様(疑義回答)・マスタの確定遅れ)、訂正による負担増」・「作業期間の長期化」という趣旨で回答する者が多数を占める結果(53%)となり、回答者の肌感覚でも厳しい結果となった。

【設問 35 施行前の期待より上回った点を教えてください(自由記載)】



■未回答が221件あり、「期待を上回る点なし」と回答した者199件と合わせて420件(71%)が、期待を上回る点を挙げていない

【設問 36 施行前の期待より下回った点を教えてください(自由記載)】



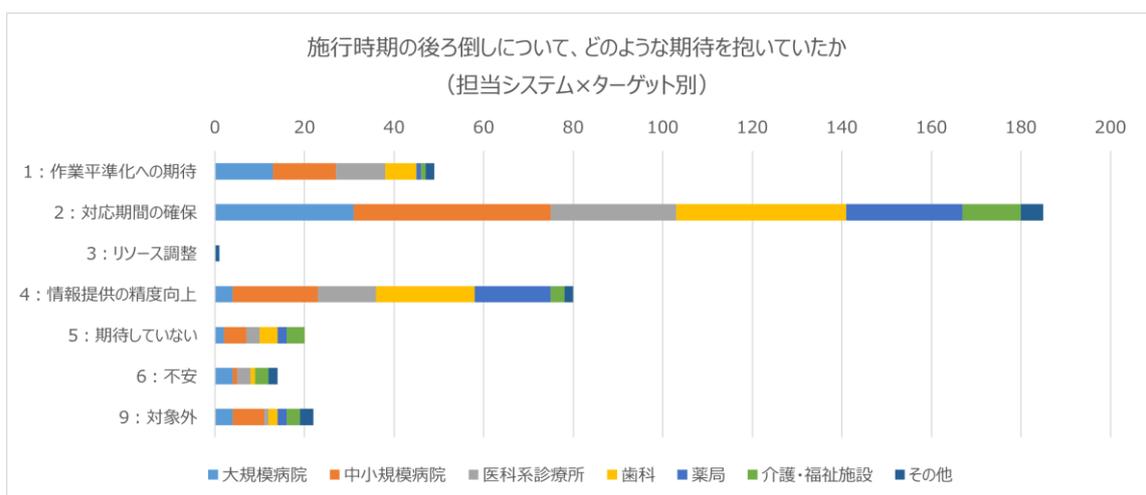
■未回答が276件あり

これは、設問 33 「2024 年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わるにあたり、どのような期待を抱いていましたか(自由記載)」において、「公開情報提供の精度向上」「対応時間の確保」「作業平準化への期待」に類する回答が多数を占めたように、当初の「施行時期の後ろ倒し」に対する期待が大きかったため、設問 34 [→ P39] の回答で見られるような改定作業後の実際の感想と乖離する結果となり、上記の否定的な回答に反映されているものと考えられる。なお、設問 33 においては「回答なし」の者も多く、そもそもベンダは過度な期待をしていなかったことも考えられる。「施行時期の後ろ倒し」により特に期待していた項目(公開情報提供の精度向上

／対応時間の確保／作業平準化への期待) が期待はずれにおわり、さらに実態として工数・作業量の増加が認められたことで、回答者の否定的な感想が強くなったのではないかと考えられる。

【設問 33 2024 年度診療報酬改定の施行が6月に変わるにあたり、どのような期待を抱いていましたか】

	肯定的【315件】				否定的【56件】			計
	作業平準化への期待	対応期間の確保	リソース調整	情報提供の精度向上	期待していない	不安	対象外	
大規模病院	13	31	0	4	2	4	4	58
中小規模病院	14	44	0	19	5	1	7	90
医科系診療所	11	28	0	13	3	3	1	59
歯科	7	38	0	22	4	1	2	74
薬局	1	26	0	17	2	0	2	48
介護・福祉施設	1	13	0	3	4	3	3	27
その他	2	5	1	2	0	2	3	15
【総計】	49	185	1	80	20	14	22	371
							無回答	222

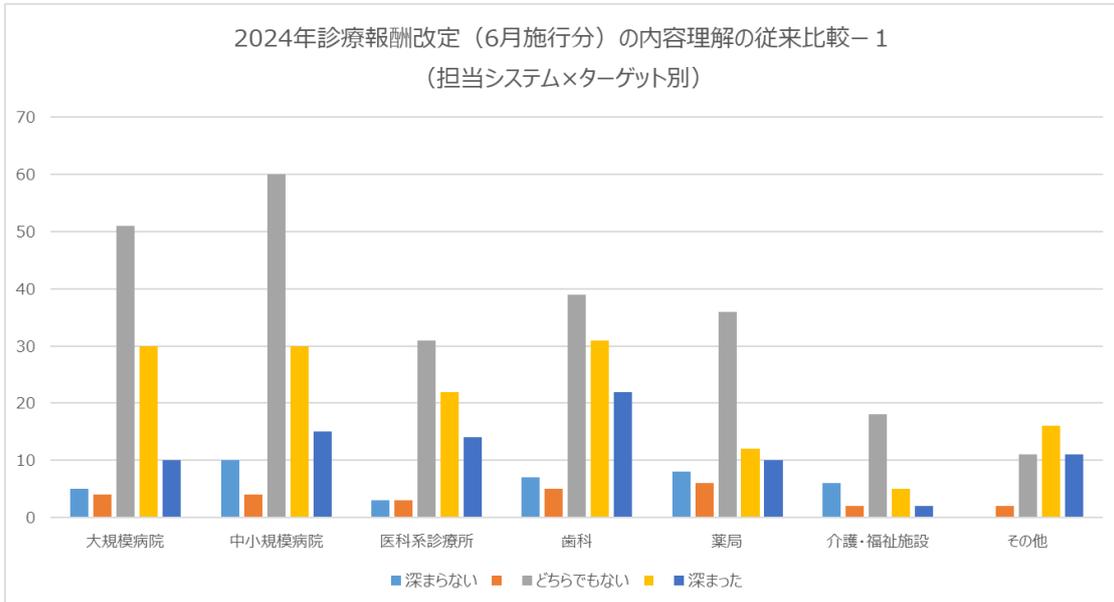


【肯定的意見について】

上記のような否定的な回答が多いなかでも、各設問で少数ながら肯定的な意見もあり、設問 35 [→P40] では期待より上回った点として、「作業期間の確保・平準化」、「仕様の明確化・理解深化の時間確保」、「休暇・GWの取得、超勤削減（労働状況改善）」などが挙げられている。

また設問 17「設問・答申から2カ月の時間が増えたことにより、告示・通知等の内容理解が深まりましたか」では「深まった」・「やや深まった」が43%で「深まっていない」・「やや深まっていない」の12%を大きく引き離し、そのメリットを享受できていることが示された。

【設問 17 諮問・答申から2カ月の時間が増えたことにより、告示・通知等の内容理解が深まりましたか】

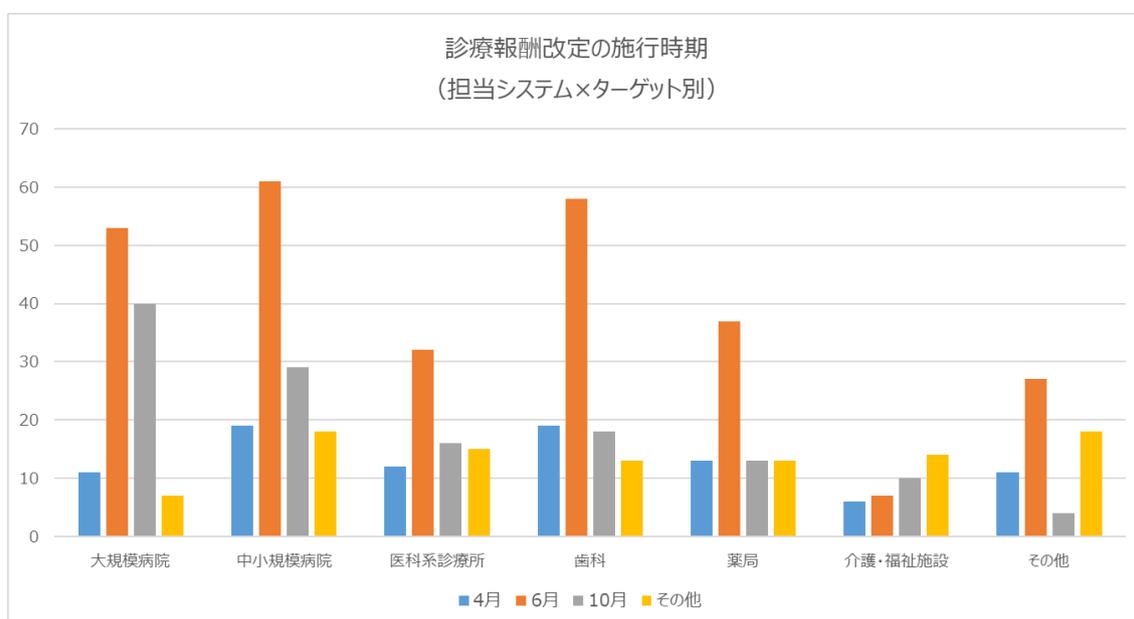


③ 否定的な意見が多いにもかかわらず、「後ろ倒し」継続を求める意見が多い

設問 38「今回の診療報酬改定 DX（4月から6月への施行後ろ倒し）を次回改定も継続して欲しいですか」の回答からは、「次回も6月施行（2か月遅れ）が良い」が約半数（46%）を占める結果となり、今回実施された「2か月後ろ倒し」の継続を求める声が多いことが判明した。さらに、「次回は10月施行（6か月遅れ）が良い」が第2位で22%となり、「次回も6月施行（2か月遅れ）が良い」・「次回は10月施行（6か月遅れ）が良い」を合わせると68%の回答者が、施行の時期如何にかかわらず「後ろ倒し」すること自体を支持している結果となった。「次回は4月施行（例年通り）が良い」と回答した者は15%で、施行時期が従来どおりのタイミング（4月）に戻るということは、一定程度支持があった。この意見については、薬価改定や介護報酬改定の施行時期が診療報酬改定と同時であれば、また異なった見解が示されたかもしれない。これらの結果は、②で述べた「2か月後ろ倒し」の効果に対する否定的意見が多数を占める状況を見る限り、意外な結果であるともいえる。「後ろ倒し」に対して否定的な意見が多かったにもかかわらず、「後ろ倒し」の継続を求める声が圧倒的多数であるという一見矛盾している状況については、本アンケートを実施して判明した重要な認識である。

【設問 38 今回の診療報酬改定 DX（4月から6月への施行後ろ倒し）を次回改定も継続して欲しいですか】

	次回は4月施行 (例年通り)が良い	次回は6月施行 (2か月遅れ)が良い	次回は10月施行 (6か月遅れ)が良い	その他	合計
大規模病院	11	53	40	7	111
中小規模病院	19	61	29	18	127
医科系診療所	12	32	16	15	75
歯科	19	58	18	13	108
薬局	13	37	13	13	76
介護・福祉施設	6	7	10	14	37
その他	11	27	4	18	60
合計	91	275	130	98	594



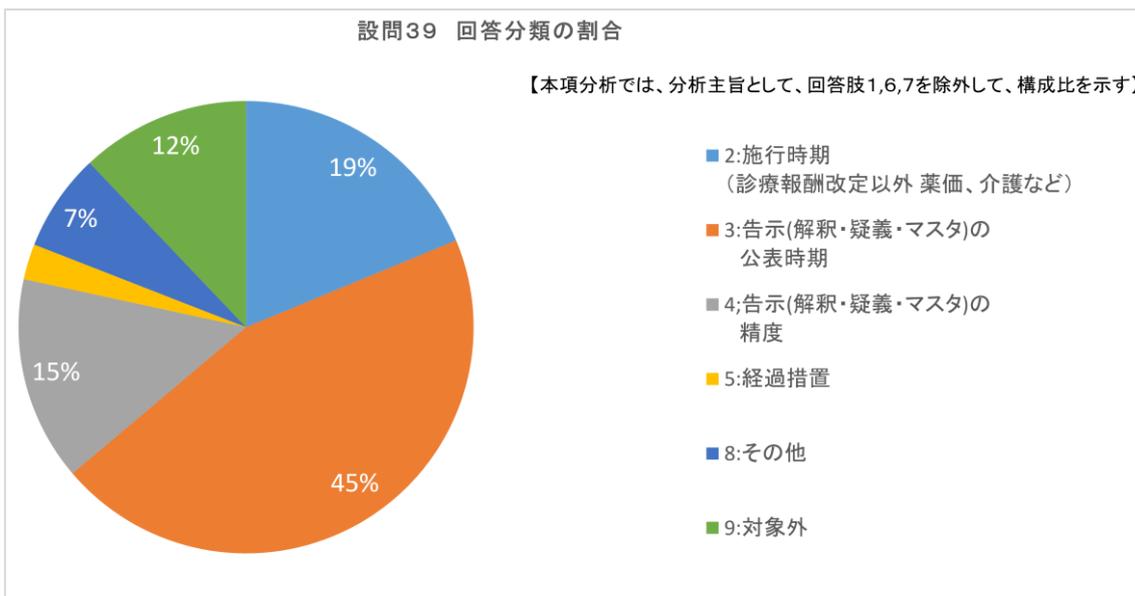
④ 「施行時期の後ろ倒し」に対する回答者の期待

最後に、③において問題提起した「2か月後ろ倒し」に対する否定的意見が多数の状況においても、「施行時期の後ろ倒し」の継続を求める回答者の期待が大きいという状況について考察することとする。

①で述べたように、「2か月後ろ倒し」の目的や意義については多くの者が認識しているところである。設問 39「2024 年度診療報酬改定が6月より施行されました。次回の2026 年度診療報酬改定に向けて要望があれば、具体的に記述してください(自由記載)」の回答を分析すると、「告示(解釈・疑義・マスタ)の公表時期」に関するものが45%であり、特にマスタ類の早期の公表を求める声が大きかった。「後ろ倒し」を目的・意義に沿って適切に運用していくためには、行政からの必要な情報の早期公表が重要であると回答者は考えていると言える。その中でもマスタの公表について

は、正確なものが早期（4月末程度）に公表されない限り、工数・作業量の縮減やリリース回数の削減には繋がらず、2か月間という「後ろ倒し」のメリットを活かすことができないという強めの意見も散見されており、マスタの公表時期に関する関係者の期待の高さや切実さがうかがえる。

【設問 39 次回の 2026 年度診療報酬改定に向けて要望があれば、具体的に記述してください(自由記載)】



アンケート結果より、今回の診療報酬改定対応作業については厳しい意見や見解が多いが、診療報酬改定 DX（「2か月後ろ倒し」）の意義・効果について理解はしているものと考えられる（①の設問 31・設問 32 [→P38] 参照）。次回の改定では、マスタの公表に代表されるような、必要な情報が適正に、かつ的確なタイミングで提供されるものと行政に期待している結果として設問 38 [→P43] における「施行時期の後ろ倒し」継続の要望が多かったことに繋がったのではないかと考えられる。

この他、行政に対して期待を寄せる根底として、令和8年度改定での運用が予定されている「共通算定モジュール」の存在があると考えられる。「共通算定モジュール」の実態が徐々に明らかになってきたことで、「共通算定モジュール」を核とした診療報酬改定 DX の推進と、そのベースとなるマスタの整備や必要情報の適切な公表等が実施される期待が膨らみ、今回の改定で浮き彫りとなった懸念材料がクリアになることを期待していると思われる。

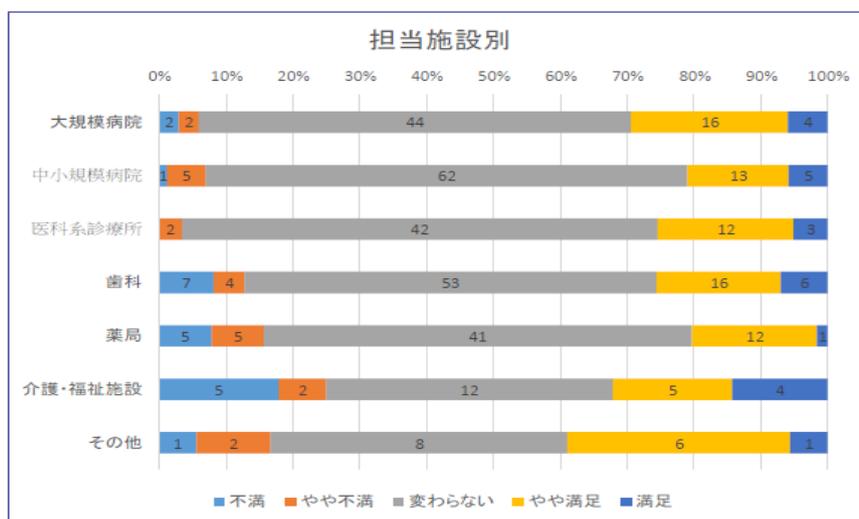
## COLUMN：今後求められる JAHIS の役割

アンケートでは、JAHIS に関する意見や要望についても回答していただくような設問を設定している。この回答結果から、JAHIS へのベンダの率直な意見を確認することができた。回答の内容は総じて、JAHIS への期待が盛り込まれている。回答していただいた方に感謝するとともに、これらの意見を十分踏まえてこれからの JAHIS としての役割を深く考え、「今後何ができるか」を追究していきたい。

### ① JAHIS からの情報提供

JAHIS は業界団体として、かねてから積極的に会員のベンダに対して情報提供を行っている。設問 26「JAHIS からの情報提供は従前の診療報酬改定と比較していかがでしたか」においては、どの担当においても「変わらない」との回答がいちばん多く（64%）、介護・福祉を除き半数以上を占める結果となった。また、不満（「不満」「やや不満」）（11%）よりは満足（「満足」「やや満足」）（25%）の傾向にあり、JAHIS の情報提供という点については一定の評価がなされていると捉えることができる。

【設問 26 JAHIS からの情報提供は従前の診療報酬改定と比較していかがでしたか】



また、設問 27「設問 26 の回答の理由をお答えください（自由記載）」では、医科の場合を見ると、不満を呈した回答においては、従前から抱いていた不満について引き続き挙げている意見が多かった。また、「変わらない」という回答においても、2 か月後ろ倒しに関係なく、過去の診療報酬改定と同様との意見が多かった。

満足であるとの回答においては、JAHIS の各種活動への感謝が多い結果となった。各種活動の結果として、2 か月後ろ倒しによる時間的余裕ができたと捉える、前向き

な意見も示されることとなった。

【設問 27 設問 26 の回答の理由をお答えください（自由記載）（回答の抜粋）】

<b>大規模病院（医科）</b> 施行時期後ろ倒しに伴い、例年以上に情報提供に向けた積極的な働きかけをしていただいたため／告示及び通知から読み取れず発生する疑義については従来同様、関係機関から得られた回答が少なかった
<b>中小規模病院（医科）</b> JAHIS へ提供頂いていると思われる資料については、迅速に展開頂いていますので、概ね満足です／情報提供内容の訂正（※）が例年に比べて多かった印象です
<b>診療所（医科）</b> 疑義を厚生局に問い合わせさせていただくなど、大変な労力を注いで情報収集していただいております、感謝／疑義に対する回答がなかなか返ってこない
<b>歯科</b> いつも迅速な情報を提供いただき満足している／紙レセプトの版下の公開が例年の2ヵ月後倒しだった等、情報提供時期も2ヵ月遅れの内容があった
<b>薬局</b> 公示前の情報を確認することができ、早い対応につながる／疑義募集をしても、厚労省からの回答がないと、不明な状態のまま何か月も仕様が決まらない状態であった
<b>介護・福祉</b> JAHIS の仲介・疑義照会等の運用が無ければ到底間に合っていなかったと認識しております／疑義解釈の回答が遅いものについて、積極的に働きかけして欲しかった。

※ 「通知等の訂正が目立った」との意見も散見されたが、今回の改定では規定の一部訂正を行う通知が多く発出されたことが起因していると考えられる。このことについては、JAHIS としては厚労省から発出される通知をこまめに情報提供してきたことで、このような意見がでてきたと考えられる。

設問 26、設問 27 の結果から、JAHIS からの情報提供については、（評価しているか否かにかかわらず）多くのものは「従前どおり」との感想を持っているが、その中でも「満足」だったとする者が多い傾向にあった。JAHIS としては、これらの貴重な意見を踏まえて、会員のベンダにとって更に有益な情報提供のかたちを模索し、正確かつ迅速な情報発信を続けていきたい。

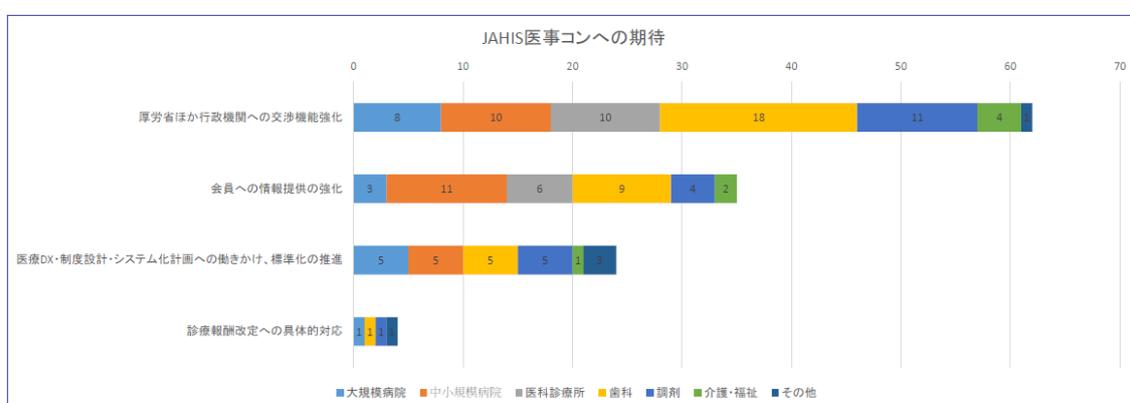
## ② 会員が期待する JAHIS の役割

設問 41「診療報酬改定に関連して、JAHIS に期待する施策や要望があれば、具体的に記述してください（自由記載）」については、フリーコメント形式による回答であったが、有効な回答数は全回答者の 20%以上にのぼり、会員が寄せる JAHIS に対する期待については少なからず存在することが分かる結果となった。有効な回答のうち、大部分（78%）が「厚労省ほか行政機関への交渉機能強化」、「会員への情報提供の強化」関連の期待・要望であり、医療 DX を含む診療報酬制度への意見の提言、疑義解釈等の取りまとめ、業界団体としての行政への交渉力強化、速やかな情報提供・情報共有等への期待が大きいことがうかがえる。上記のような結果から、JAHIS の理

念である、「産業界の健全な発展」等に寄与することが求められているものであり、JAHIS としてのこれまでの活動への評価と、それをさらに進展させることへの期待が大きいことが確認できる結果となった。

なお、有効な回答には含まれないものの「お疲れ様でした」「ありがとうございました」というような、JAHIS に対する労いやエールを記述する回答者も多く存在した。このような回答がいただけたことは JAHIS の日々の活動内容の理解が広く会員に浸透している表れであり、今後の活動について背中を押してくれるものとなった。

【設問 41 診療報酬改定に関連して、JAHIS に期待する施策や要望があれば、具体的に記述してください（自由記載）】  
（回答傾向の分類）



（回答の抜粋）

**大規模病院（医科）**

ベンダの負担軽減に向け行政に粘り強く働きかけてほしい／システムの難しい内容や、運用に難しいような改定内容にならないように、行政に要望・調整してほしい

**中小規模病院（医科）**

都道府県によって解釈が異なったりレセプトの記載が異なったりする事が無いように、統一した見解を示してもらえるように今後も働きかけてほしい／JAHIS 経由で疑義を出すことがありますが、正式な回答として病院様には公開するのが難しいため厚生労働省より正式に発信してもらいたいような仕組み

**診療所（医科）**

診療報酬改定前の2ヵ月間くらいに週1程度の頻度で勉強会を開催してほしい／疑義を取り纏め、厚生労働省へ一本化して、直接聞けるような関係を築いていけること

**歯科**

疑義等の管理、連絡展開を Excel ベースではなく DB 化していただくとわかりやすい／告示、通知、記載要領の正式な情報提供前に事前確認を仕組みを作って欲しい（訂正の回数を減らせるのではないか）

**薬局**

医療 DX を支えるシステムメーカーの代表として、行政へ率直な意見を述べてほしい

**介護・福祉・その他**

改定関連の厚生労働省への疑義回答について、厚労からの回答をそのまま記載するのではなく、読み手が解釈しやすいように記載してほしい／今回の改定のようにベンダの負担が非常に大きく、行政等との認識に齟齬があるものにたいしては業界団体として積極的に発言をほしい。

## 第3章 次回以降の診療報酬改定への提言

第2章ではアンケートの回答について具体的にテーマを設定し、分析を試みた。それにより今回の診療報酬改定において評価すべき点、課題の残る点が明確となったことから、本章では令和6年度改定全体を通じた診療報酬改定DX（2か月後ろ倒し）の注目点を整理する。

その結果をもとに「2か月後ろ倒し」の理想形を示し、次回以降の診療報酬改定に向けた提言を行う。

### 1. 第2章の分析の整理

アンケート結果によって可視化された、令和6年度改定における診療報酬改定DXの評価すべき点、課題の残る点を整理する。この整理を足掛かりとして、理想形に繋げることとする。

#### (1) 診療報酬改定DXの評価すべき点

##### ① 「2か月後ろ倒し」という時間的な余裕

アンケートの回答の中には少数ではあるが、（時間的な余裕を活かし）工数・作業量の軽減を図ることができたとの意見があった。

- ▶従来は告示・通知の発出から施行までの時間が少なく、4月に「窓口会計機能」のリリース、5月に「レセプト機能」のリリースと2回に分けてリリースする必要があったものが、今回の改定では5月に一括してリリースが可能になった（大枠としての回数が減った）。
- ▶時間的な余裕ができたことで、その時間を機能の付加（顧客の使い勝手の向上）等のためのシステム改修に充てることができた（顧客のニーズに応え利便性向上に寄与した）。
- ▶作業スケジュールについては調整がしやすくなり、無理のないスケジュール（ゆとり）で進行できた。
- ▶各種スケジュール（システム開発作業、医療機関のシステムの入替、外部接続システムとの調整・開発等）について、時間が確保できた

##### ② 告示・通知の理解度

告示・通知等を読み込む時間が取れるようになったことで、内容の理解度が深まったと考える者が多かった。

### ③ 施策に対するベンダの納得感

「施行時期の後ろ倒し」は診療報酬改定 DX（「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な業務負荷の平準化」）に適った施策であると考え、肯定的に捉える意見も多い。このことが2か月若しくは6か月の「施行時期の後ろ倒し」の継続を求める声の多さに直結している（施行の時期如何に関わらず「施行時期の後ろ倒し」に何らかの希望を抱いている）。

## (2) 診療報酬改定 DX の課題となる点

### ① 各種情報の公表時期及びその精度

疑義照会に対する回答の入手に時間がかかったため、ベンダにおいて仕様が確定できず、結果として作業スケジュールがひっ迫することとなった。

また、マスタの公表の遅れは、ダイレクトにベンダの作業スケジュールに影響を及ぼすこととなり、結果として多くのベンダは2か月というアドバンテージを十分に活かすことができなかった。マスタの公表時期について、ベンダは例年と同様の時期を予測していたが、その予測通りに公表されなかった（③参照）。

### ② 改定時期のズレ

薬価改定／介護報酬改定とのズレにより、ベンダによっては複数の改定対応を行う必要があった。また、「労災診療費算定基準」改定の時期とのズレがあり、労災保険指定医療機関のレセコンを担当するベンダの負荷が大きくなった。

### ③ リリース回数の増加

「2か月後ろ倒し」により、ベンダにおけるリリース回数は減るものと予想されていたが、実際には増える傾向にあった。リリース回数が増えた要因として、発出される通知・事務連絡が多い／マスタの修正に伴う更新／マスタの公表時期の遅れ、などが挙げられるが、そうした要因がマスタを搭載するレセコンのリリース回数に影響を及ぼしたと見られる。マスタ公表のタイミングが予測できず、適切な計画が立てられない中、ベンダ各社の計画でリリースを行ったが、その後のマスタ公表により、追加リリースを行わざるを得なかった

大規模病院については、同時リリース・同時適用などへの対応がしやすかった半面、中小規模病院や診療所においてはリリース回数が増える傾向にあり、ベンダにおける相応の負担が必要となった。

### ④ 対応期間の延長による影響

対応期間が延びたことで、ベンダの作業量が増える結果となった。全体の作業量は

変わらないので、対応期間が延びたことで一日の負荷は減る半面、延長分のオーバーヘッドコストが生じた。

⑤ 初めての経験であったこと

「2か月後ろ倒し」は全ての関係者にとって初めての経験であったことから、手探り状態での改定対応となった。スケジュールの見通しが立てづらかった。「作業負荷が軽減される」というベンダ期待がひとり歩きして、想定と現実とのギャップが生じた。

⑥ 労働環境

ベンダの作業負担については、従来から大きくは改善されなかった。超勤時間（残業時間、休日出勤）についても、劇的な変化は見られなかった。一方、一部では「2か月後ろ倒し」を活用して労働時間に余裕が生まれたケースも認められた。「骨太方針 2022」では、診療報酬改定 DX について「システムエンジニアの有効活用」を目指すこととされているが、その効果は限定的であったと言える。

(3) まとめ

「2か月後ろ倒し」によって実現された時間的な余裕の確保、規定（告示・通知等）の理解度の向上といった成果は、長年ベンダが求めてきたものであり、ベンダが考える「診療報酬改定作業の在り方」と同じ方向性を有している。

一方、「課題となる点」については、全ての関係者が協力・連携し、経験を重ねることで、次回以降の改定で徐々に克服が可能であると考えられる。

次節では本節をベースに、次回の診療報酬改定に向けて、「2か月の後ろ倒し」を想定し、全ての関係者にとってメリットのある改定スケジュールを考察する。

## 2. 2か月後ろ倒しの「理想形」とは

前節において整理を行った令和6年度改定における診療報酬改定DXについて、そこから導くことのできる、JAHISが考える診療報酬改定の理想形を考察する。診療報酬改定DXについては関係者によって様々な思惑があると考えられるが、JAHISという行政や医療機関と直接の関わりを持つ立場で「2か月後ろ倒し」による診療報酬改定を経験し、改定の全体の流れが確認できた現時点での知見から、「改定時のスケジュール」を提示することとする。

「改定時のスケジュール」については、今回の改定と同様に、次回の令和8年度改定においても施行時期の2か月後ろ倒しを実施されるものと仮定し、その2か月を全ての関係者が最大限有効に使用できることを目指すものである。

### (1) 令和6年度改定のスケジュールと「2か月」の使い方

ここではアンケート（第2章2節(1)③④参照）の結果から明らかになった、ベンダが期待（想定）していたマスタ類の公表時期と実際の公表時期のズレ（遅れ）について、その実情を具体的に把握し、詳細に検証する。検証の結果、令和6年度改定におけるスケジュールの特徴や課題を見出し、ベンダが効率よく改修作業に臨めるような、JAHISが考える後ろ倒しの「2か月」の有効な活用方法について提示する。

#### ① 令和4年度改定と令和6年度改定の比較

図表3-2-1は、令和4年度改定及び令和6年度改定における、改定年の3月から9月までにおけるマスタ類の公表時期を一覧にまとめたものである。令和4年度改定では、施行後の公表が多く、その対応に追われることとなったが、令和6年度改定においては施行前、施行後の公表がともに多く、後述の通りベンダの負荷が生じている。施行時期が2か月後ろ倒しとなったことで、マスタの公表スケジュールに猶予が生じたが、4月から6月までの断続的な公表というものが「2か月の猶予」を消費してしまい、公表後のベンダの改修作業のスケジュールが従来通りタイトになってしまったと考えられる。

特に不満の大きかった診療行為マスタ、コメントマスタ、コメント関連テーブルについては、システム改修において必要不可欠なものとなるが、それぞれ公表の頻度（件数）が高く、かつ公表のタイミング自体が不透明であったことから、ベンダにおいてなかなか仕様を決めることができず、具体的なスケジュールが立てられないという状況に陥ってしまったことで、リリースのタイミングが計りかねるものとなったと考えられる。

特にコメント関連テーブルについては、令和4年度改定時より1か月以上も遅い公表となった。そのため作業時間自体の確保が難しい状況となり、リリースのスケジ



ジュールに大きく影響を及ぼした。図表 3-2-2 はコメント関連テーブルの公表時期の比較であるが、令和6年度改定においては、4月に作業ができなかったことが、以降のスケジュールに大きく響く結果となった。

ベンダの施行時期に関する不満については、この「断続的に」公表される場所にあったと考えられ、「公表のタイミングが読めなかった」、「リリースが「見切り発車」になった」、「(想定以上に) リリース回数が増えた」などのベンダの意見は、ここに起因すると考えられる。

なお、令和4年度改定における「コロナ特例」への対応、令和6年度改定における「長期収載品の選定療養」への対応については、その時限りの特例的な対応であり比較には適さないものであると考えられることから、図表 3-2-1 においては当該項目について色を変えて表記している。

【図表 3-2-2 コメント関連テーブルの比較 (      は施行前)】

	令和4年度改定	令和6年度改定
3月	2022/3/29 改定対応 2022/3/31 訂正	
4月	2022/4/8 訂正 2022/4/12 訂正 2022/4/20 訂正 2022/4/29 訂正	
5月	2022/5/2 訂正 2022/5/27 訂正	2024/5/9 改定対応 2024/5/31 訂正
6月	2022/6/3 訂正 2022/6/16 通知対応	2024/6/26 訂正
7月	2022/7/29 訂正	2024/7/26 訂正
8月	2022/8/5 訂正	2024/8/23 訂正
9月	2022/9/16 訂正 2022/9/30 通知対応	2024/9/6 通知対応 2024/9/13 訂正

② 2か月の有効活用に向けた条件

後ろ倒しによる2か月のアドバンテージを活かすには(2か月の使い方)、3月から4月にかけてマスタが「集中的」に公表されることが前提となり、そのことによりベンダは早期に仕様を固めることが可能となる。さらには、公表スケジュールを事前に提示されることにより以降の具体的なスケジュールが確定できると考えられ、結果として5月から6月までの期間での計画的なリリースができるようになる。

改修作業に必要な素材がある程度揃ってからでないと、2か月を有効に使ったスケジュールが立てられないため、公表されるべきものについては可能な限り早期の公表が求められている。

## (2) 2か月後ろ倒しの理想形（目指すべきスケジュール）

(1)において、令和4年度改定と令和6年度改定のスケジュールの比較を行い、後ろ倒しによって生じる2か月の有効活用に向けた条件を示したところであるが、ここではその条件を踏まえた次期改定における「2か月後ろ倒しの理想形（目指すべきスケジュール）」について構想する。アンケートの結果等から導き出される「目指すべきスケジュール」のポイントを整理し、以下に列挙する。

- ▶「3月 pack」（薬価改定）、「5月 pack」（窓口会計機能、レセプト機能、コメント対応、労災用マスタ対応）の2回のリリースを想定し、それぞれの pack について「手戻り」が発生しないような高い品質のものをリリースするためのスケジュールを想定
- ▶公開される情報（告示・通知・事務連絡・マスタ）の大部分については、従来通りの公開スケジュールでも対応が可能
- ▶「労災診療費算定基準」については令和4年度改定では4月4日（令和6年度改定では3月29日）であったが、次回以降も3月下旬に公開
- ▶「労災レセプト電算処理マスタコード」については今回は5月28日であったが、次回以降は労災診療費算定基準に合わせて3月下旬（遅くとも4月中）に公開
- ▶「コメント関連テーブル」については、今回は5月9日であったが、次回以降は記載要領通知の発出に合わせて3月下旬（遅くとも4月中）に公開
- ▶マスタ類について4月中に全て公開されることで「5月 pack」の品質を確保

以上のようなポイントを踏まえた「目指すべきスケジュール」が図表3-2-3である。ベンダにとって特に重要なことは、「必要情報が入手できるタイミングができる限り早期であること」、「訂正等による更新が少ないこと」であり、そのことを勘案したスケジュールで作業を行っていけば、「骨太方針2022」にうたわれている「システムエンジニアの有効活用」が実践できると考える（※）。なお、スケジュールの決定においては、後ろ倒しによって余裕が生まれる「2か月」について、その活用の仕方を関係者であらかじめ協議し、全ての関係者の間でシェアできるようにすることが前提となる。

※ 以下の視点についてもスケジュールに盛り込まれることで、さらに品質の高いリリースが期待できる

- ・マスタ公表の事前アナウンスがあると、リリースの計画が立てやすい
- ・マスタについては、何度も更新があるとその都度対応が必要となるので、今回よりさらに精度が上がっていくことを期待する
- ・修正箇所が発生したのであれば、その都度更新される方がよい（改修するレセコンに關係する修正箇所のみ対応することが可能となるため）
- ・労災の改定については、「労災診療費算定基準」についても診療報酬改定の一部として捉え、一体的にコントロール（改正内容のすり合わせ、マスタの公表時期の調整など）されることが望ましい。

【図表 3-2-3 2 か月後ろ倒しの理想形（次の改定において目指すべきスケジュール）】

想定されるベンダのリリース単位

		2月	3月	4月	5月	6月
次回 / 2026年度以降	告示等	次回改定に向けて JAHIS が希望する理想の告示等のスケジュール ▼ 諮問・答申書(2月上旬) ▼ 基金マスターメーカー説明会(2月下旬)				▼【想定】令和8年度診療報酬改定施行
	ベンダリリース		① 3月Pack ・薬価改定		② 5月Pack ・診療報酬改定_窓口会計機能・レセプト機能対応 ・コメント対応 ・労災用マスタ対応	
今回 / 2024年度	告示等	▼ 諮問・答申書(2/14) ▼ 基金マスターメーカー説明会(2/26)	▼ 官報・留意事項・厚労省説明会(3/5) ▼【薬価改定】医薬品マスター等更新(3/5) ▼ 医科・歯科診療行為マスター更新(3/6) ▼ 介護告示(3/15) ▼ DPC告示(3/21) ▼ 記載要領(3/27) ▼ 疑義解釈(その1)(3/28) ▼ コメントマスター更新(3/29) ▼ 労災診療費算定基準(3/29)	▼ 記載要領(3/27) ▼ 疑義解釈(その1)(3/28) ▼ コメントマスター更新(3/29) ▼ 労災診療費算定基準(3/29)	▼ 記録条件仕様(4/22) ▼ 介護伝送ソフト提供(4/22) ▼ コメント関連テーブル(5/9)	▼ 令和6年度診療報酬改定施行  *1 診療報酬改定に合わせて訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導のサービスは2024年6月施行。その他の介護サービスは2024年4月施行
	ベンダリリース		① 3月Pack ・薬価改定 ・介護改定の受付・窓口入力パッケージ提供(*1)	② 4月Pack ・介護改定のレセプト用パッケージ提供(*1)	③-1 5月Pack ・診療報酬改定_窓口会計機能・レセプト機能対応 ・介護改定対応のパッケージ提供(*1) ③-2 コメント対応Pack	④ 6月Pack ・労災用マスタ対応
前回 / 2022年度	告示等	▼ 諮問・答申書(2/9) ▼ 基金マスターメーカー説明会(2/21)	▼ 官報・留意事項・厚労省説明会(3/4) ▼【薬価改定】医薬品マスター等更新(3/5) ▼ 医科・歯科診療行為マスター更新(3/4) ▼ 記載要領(3/25) ▼ DPC告示(3/18) ▼ コメントマスター更新(3/25) ▼ コメント関連テーブル(3/29) ▼ 疑義解釈(その1)(3/31) ▼ 労災診療費算定基準(4/4) ▼ 記録条件仕様(4/15) ▼ 労災レセプト電算処理マスタコード(4/22)	▼ 記載要領(3/25) ▼ コメントマスター更新(3/25) ▼ コメント関連テーブル(3/29) ▼ 疑義解釈(その1)(3/31) ▼ 労災診療費算定基準(4/4) ▼ 記録条件仕様(4/15) ▼ 労災レセプト電算処理マスタコード(4/22)	▼ 記録条件仕様(4/15) ▼ 労災レセプト電算処理マスタコード(4/22)	
	ベンダリリース		①-1 3月Pack ・薬価改定 ・診療報酬改定_窓口会計機能対応 ①-2 コメント対応Pack ・コメント対応パッケージの提供	② 4月Pack ・診療報酬改定_レセプト機能対応 ・労災用マスタ提供	③ 5月Pack ・改正の追加対応	

## おわりに

### 1. 総括

本調査研究では、第1章において JAHIS が考える医療 DX（診療報酬 DX）の確認、令和6年度改定内容の振り返りを行った上で、第2章でシステムベンダ向けに実施したアンケートの回答結果の分析を軸に令和6年度改定対応作業の実態と課題について考察を行ってきた。さらに第3章では、第2章における考察をベースとした、今後目指すべき診療報酬改定対応作業の在り方の提言を行った。

アンケートの回答結果については、令和6年度改定に携わったベンダの率直な感想・意見を反映した、令和6年度改定を総括する上で重要な資料となる。本調査研究における分析においては、全41問のアンケートの回答結果全てを網羅できなかったことは心残りではあるが、ベンダの思いを最大限汲み取ったものになったと考える。本調査研究の分析で取り上げられなかったものを含めた全ての回答結果を今一度精査し、診療報酬 DX を進展させるべく、今後の調査研究における論点の整理、提言に活用していきたい。

図表4については、本調査研究で取り上げたアンケートの設問内容とその分析内容（分析箇所）の対応について整理したものである。回答内容はどれも示唆に富んだものであり、できる限り多くの回答を参照するかたちで分析を進めてきた。本調査研究を読み解く上での参考にしていただきたい。

付録にはアンケートにおける全ての設問（全41問）とその回答結果を収載している。

【図表4 アンケートの設問と分析の対応】

設問 No	設問内容	分析内容 (分析箇所)
設問1	2024年診療報酬改定（6月施行分）の規模は、例年に比べ、どうでしたか	第2章2.(1) →P20
設問2	2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量は、改定内容・規模に対してどう感じましたか	第2章2.(1) →P21
設問3	2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が減少したとした場合の理由	第2章2.(1) →P22
設問4	2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が増加したとした場合の理由	第2章2.(1) →P23
設問5	従来と比較して、診療報酬改定関連資源（アプリケーション、マスタ）のリリース回数に変化はありましたか	第2章2.(1) →P26
設問6	2024年6月診療報酬改定対応の作業量に変化はありましたか	第2章2.(1) →P25
設問7	例年と比べて、1日あたりの残業時間は減りましたか	第2章2.(2) →P32
設問8	ゴールデンウィーク期間（4月27日～5月6日）中に休日取得（法定、有給を含む）できた日数に変化はありましたか	第2章2.(2) →P33
設問9	例年に比べ、精神的負担は減りましたか	第2章2.(2) →P31
設問10	改定作業に関わった人数に変化はありましたか	第2章2.(2)

		→P34
設問11	2024年6月診療報酬改定のスケジュールにゆとりはありましたか（平準化できましたか）	第2章2.(2) →P35
設問12	パッケージシステム等、開発作業のスケジュールは例年と比べて、十分確保できましたか	第2章2.(2) →P35
設問13	医療機関のシステム入替のスケジュールは例年と比べて、十分確保ができましたか	第2章2.(2) →P35
設問14	外部接続システム（他社）との調整・開発スケジュールは例年と比べて、十分確保できましたか	第2章2.(2) →P35
設問17	諮問・答申から2カ月の時間が増えたことにより、告示・通知等の内容理解が深まりましたか	第2章2.(3) →P42
設問18-1	医科/歯科/調剤 診療行為マスタのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか	第2章2.(1) →P28
設問18-2	医薬品・特定器材マスタのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか	第2章2.(1) →P28
設問18-3	コメントマスタのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか	第2章2.(1) →P28
設問18-4	コメント関連テーブルのリリース時期は、期待（想定通り）でしたか	第2章2.(1) →P28
設問18-5	電子点数表のリリース時期は、期待（想定通り）でしたか	第2章2.(1) →P28
設問19	前述の各マスタの訂正（修正告示）等により、システム改修への影響はどの程度ありましたか	第2章2.(1) →P28
設問20	設問19の回答された理由を教えてください（自由記載）	第2章2.(1) →P28
設問21	医療費改定の施行時期が4月から6月に後ろ倒しにより、医保以外（例えば労災）におけるシステム改修への影響はどの程度ありましたか	第2章2.(1) →P28
設問26	JAHIS からの情報提供は従前の診療報酬改定と比較していかがでしたか	第2章2. COLUMN→P46
設問27	設問26の回答の理由をお答えください（自由記載）	第2章2. COLUMN→P46
設問31	診療報酬改定 DX の目的（負荷軽減によるシステム人材等の有効活用）にかなった施策であったと思いますか	第2章2.(3) →P38
設問32	特に、例年の4月施行から6月施行への後ろ倒しは、「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な業務負荷の平準化」という施策効果を満たしていると思いますか	第2章2.(1) →P30 第2章2.(3) →P38
設問33	2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わるにあたり、どのような期待を抱いていましたか（自由記載）	第2章2.(3) →P41
設問34	2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待と比較していかがでしたか（自由記載）	第2章2.(3) →P39
設問35	2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より上回った点を教えてください（自由記載）	第2章2.(3) →P40
設問36	2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より下回った点を教えてください（自由記載）	第2章2.(3) →P40
設問38	今回の診療報酬改定 DX（4月から6月への施行後ろ倒し）を次回改定も継続して欲しいですか	第2章2.(1) →P30 第2章2.(3) →P43
設問39	2024年度診療報酬改定が6月より施行されました。次回の2026年度診療報酬改定に向けて要望があれば、具体的に記述してください（自由記載）	第2章2.(3) →P44
設問41	診療報酬改定に関連して、JAHIS に期待する施策や要望があれば、具体的に記述してください（自由記載）	第2章2. COLUMN→P47

## 2. 歯科、調剤、介護・福祉の回答結果について

本調査研究では、「はじめに」で言及したように、過去の調査研究と同様、医科を中心とした分析や考察、提言を主に行ってきた。今回実施したアンケートについては、歯科・調剤だけでなく介護・福祉に携わるシステムベンダも対象であったことから、医科のみならず歯科、調剤、介護・福祉に関する令和6年度改定の作業の実態を把握することができた。その中で、特に「歯科」及び「介護・福祉」については、各設問に対する回答の節々から、今回の改定におけるベンダの作業負担の大きさ、現場の苦勞を読み取ることができた。

「歯科」については、改定の規模、工数・作業量については「増えた」とする傾向が顕著であり、今回の改定における負荷が、(医科よりも)大きかったことが読み取れる。具体的には、薬価改定と診療報酬改定における施行時期のズレが生じたことだけでなく、歯科用貴金属材料の変更が2回(4月、6月)あり、歯科固有の事象により相応の負荷が生じたと考えられる。さらに改定自体の難易度が高く、ボリュームも大きかったとも考えられており、「歯科」にとっては厳しい改定となった。

「介護・福祉」においては、改定の規模、工数・作業量の増加だけでなく、労働環境(精神的負担、残業時間、休日出勤)に関する設問についても、前回改定より総じて厳しいという回答結果となり、課題が残った。また、改修のスケジュールについても余裕が生じなかったという回答が多数を占め、「歯科」同様厳しい改定となった。このことについては、介護報酬改定の施行時期が2つに分かれたこと、訪問看護のオンラインレセプトが開始されたことなどが大きく影響しているものと考えられる。

本調査研究においては、医科以外の問題について詳細に触れることはできなかったが、担当するシステムにかかわらず、全てのベンダにとって負荷が軽減されることが理想であり、JAHISとしてもその理想に近づけるよう努めていきたい。

## 3. 謝辞

今回の調査研究は、アンケートの回答結果の分析がメインということもあり、アンケートに回答していただいた593人の協力のもとに成立したものである。アンケートの実施に当たっては細心の注意を払い、回答率を高められるよう設問内容に工夫を凝らしてきたが、最終的に多くの方から回答を得られたことについて、改めて全ての回答者に謝意を表したい。

また、(一財)医療保険業務研究協会におかれては、このような調査研究を実施する場を提供していただいたこと、また何の制約もなく論を展開させていただいたことに深く感謝する。JAHISとしては、今後も時宜に適ったテーマで調査研究を実施し、診療報酬改定DXのみならず、診療報酬の算定や請求等の最適化に幅広く貢献していきたい。

■本調査研究で引用又は参考とした資料の一覧

頁	内 容	引用・参考資料
3	(図表1-1-1) 医療DXの定義	厚生労働省 第1回「医療DX令和ビジョン2030」資料「医療DXについて」(令和4年9月22日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/000992373.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/000992373.pdf</a>
4	(図表1-1-2) JAHISが提言する具体的な施策	JAHIS会誌第69号(JAHIS)(令和4年8月3日) <a href="https://www.jahis.jp/files/user/02_katsudo%26hokoku/JAHIS%E4%BC%9A%E8%AA%8C69%E5%8F%B7.pdf">https://www.jahis.jp/files/user/02_katsudo%26hokoku/JAHIS%E4%BC%9A%E8%AA%8C69%E5%8F%B7.pdf</a>
5	(図表1-1-3) 診療報酬改定DX対応方針(案)4つのテーマ	厚生労働省 第3回「医療DX令和ビジョン2030」資料「診療報酬改定DX対応方針(案)」(令和5年4月4日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001091070.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001091070.pdf</a>
5	(図表1-1-4) 医療DXの推進に関する工程表[全体像]	内閣官房 第2回医療DX推進本部 資料「医療DXの推進に関する工程表[全体像]」(令和5年6月2日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/001163650.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/001163650.pdf</a>
6	(図表1-1-5) DXの構造	経済産業省 デジタルトランスフォーメーションの加速に向けた研究会 資料「DXレポート2 中間とりまとめ」(令和2年12月28日) <a href="https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/dgs5/pdf/005_s03_00.pdf">https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/dgs5/pdf/005_s03_00.pdf</a>
8	(図表1-2-1) 令和4年度改定と令和6年度改定の諸規定発出日の比較等	厚生労働省 令和6年度診療報酬改定について 第3 関係法令等 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html</a>
13	(図表1-2-2) 「個別改定項目について」・「答申書別紙(医科)」の総ページ数の推移	厚生労働省 「個別改定項目について」(令和6年2月14日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001220531.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001220531.pdf</a> 中央社会保険医療協議会(第584回)資料 答申書別紙1-1(令和6年2月14日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001209396.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001209396.pdf</a>

## ■略語初出一覧

P1)

- ・令和6年度診療報酬改定 → 「令和6年度改定」
- ・中央社会保険医療協議会 → 「中医協」
- ・診療報酬改定施行時期の2か月後ろ倒し → 「2か月後ろ倒し」
- ・一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会 → 「JAHIS」

P2)

- ・レセプトコンピュータ → 「レセコン」

P3)

- ・経済財政運営と改革の基本方針2022 → 「骨太方針2022」
- ・厚生労働省 → 「厚労省」



# 付 録

## 2024 年度（令和 6 年度）診療報酬改定における システム提供者から見た影響度調査 2024/12/6（最終報告版）（6 版）

### ■付録の概要

本調査研究において行ったアンケート結果の概要を付録として掲載する。アンケートは JAHIS 医事コンピュータ部会が 2024 年 7 月 26 日～8 月 9 日に実施した。付録の内容は 2024 年 12 月に JAHIS ホームページ上において公表したものと同一である。アンケートの詳細については本文を参照されたい。

# 2024年度（令和6年度） 診療報酬改定における システム提供者から見た影響度調査

2024/12/6(最終報告版)(6版)

(一社) 保健医療福祉情報システム工業会  
医事コンピュータ部会

## 本資料の取扱いについて

- 【著作権】本資料の著作権は、一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会（以下、JAHISと言う）に帰属します。
- 【利用範囲】本資料は関連団体の所属の有無に関わらず、本資料の引用を明示することで自由に使用することができるものとします。ただし一部の変更を伴う場合は個々の責任において行うものとします。また、今後JAHISが本資料利用の規約を定めることを妨げるものでは無く、新たに定められた以降は、その規約に従うものとします。
- 【免責事項】本資料については、その内容について、JAHISがなんら責任を負うものではありません。
- 【問合せ先】本資料に対する問い合わせは、ijijimukyoku@jahis.jpまで。

## I. 調査実施概要

### 1. 調査目的

2024年度（令和6年度）診療報酬改定について、特に医療DX、診療報酬改定DXとして実施された「施行の2か月後ろ倒し」等の施策が診療報酬改定対応作業の現場にて、どのような影響、効果があったかを調査することを目的とする。

本調査によって取り纏めた意見は、厚生労働省をはじめ関係機関・団体へ展開、調査研究事業成果物の公開等を通して社会への還元を図るものとする。

### 2. 調査対象

JAHIS医事コン部会 会員所属の個人および関係者（個人を対象とし、一社複数回答）

### 3. 調査方法

w e b アンケート（Microsoft Forms）、記名式

### 4. 調査期間

2024/7/26~2024/8/9（15日間）

### 5. 回収状況

有効回答 593件（595件回収、内2件重複）、会員117社（非会員を含まず）

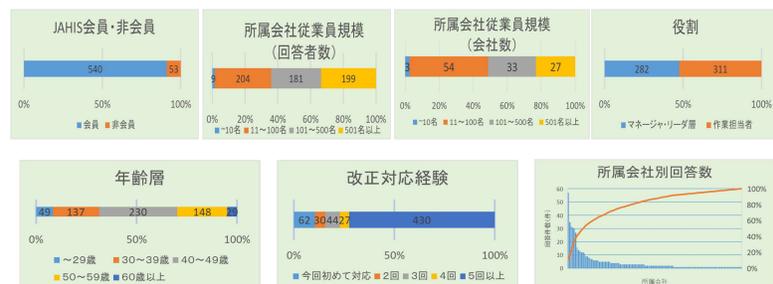
## II. 調査結果の概要(要旨・要約)(1)

- 作業量評価の前提となる今回の改定作業のボリュームは、前回(2022年度)改定に比べ、大きいとの評価が、68%を占めた。
- 対応期間延長\*1により、改定対応プログラム製造等の作業の平準化、残業低減などの直接的効果および短期集中に対する心理的負担の改善に寄与したとの評価があった。反面、対応期間が延びたことによる作業増加など悪化したとの評価があり、同数程度に評価が分かれている結果となった。
  - \*1ベンダは、診療報酬改定の答申、告示から作業を開始、施行までにシステム改修（操作説明等を含む）を行う。従来（4月施行）の場合、対応期間は、2月後半から3月末までの1カ月間程度となっていた（その後、レセプト請求対応作業を4月中に対応）。診療報酬改定DXでは、対応作業期間を確保するために、答申、告示のタイミングは変えずに施行時期を「2か月後ろ倒し」にすることとなった。
- 薬価改定、介護報酬改定の一部等が4月施行であったため、4月、6月施行分への対応作業（二重作業）の発生による影響があったとの評価が、50%以上あった。

## II. 調査結果の概要(要旨・要約)(2)

- 基本マスタ、電子点数表の公表時期・精度、疑義解釈回答の遅れ等が、作業負担となった旨の評価が多くあり(期待外れとの評価が46%)、本施策による改善の期待に対して、実態は不十分なものであった。
- 本施策については、当初目的を達するものと期待(66%が肯定的評価)されていたが、「改定ボリュームが大きかったこと、仕様確定遅れ(疑義回答遅延)、初めて6月施行という点での経験不足」等により、負荷軽減・コスト削減効果は、限定的なものとして評価された。次回以降については、薬価改定、労災や介護等の他制度との整合を取り、今回の経験を行政・ベンダともに活かすことによる6月以降施行の政策成果に期待を残すものとなった。

## III. 調査対象のプロファイル(1)



### Ⅲ. 調査対象のプロファイル(2)



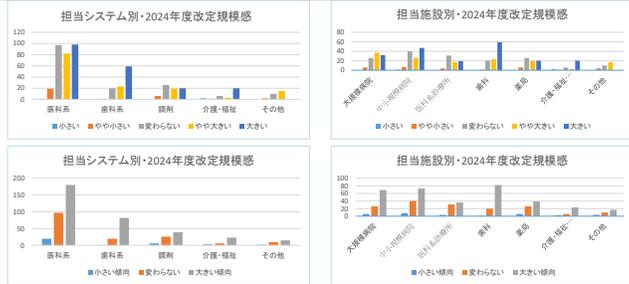
「作業担務」の構成より、SEから多くの回答を得ており、医療DXで推進すべきところの意見は、広く十分に集まっていると思われる。また、担当システム、対応施設・規模に応じて、具体的な改定対応等に特徴や違いがあるものと想定し、分析整理においては、この2軸を分類の主とした。

### Ⅳ. 設問別集計・分析結果

Ⅳ. 設問別集計・分析結果

設問 1 2024年度診療報酬改定（6月施行分）の規模は、例年に比べ、どうでしたか

例年に比べれば、今回(2024年度)改定規模は、「大きい」との評価が68%であった。対して、「小さい」との評価は、6%。その傾向は、担当システム、担当施設による違いは見られない。



Ⅳ. 設問別集計・分析結果

設問 2 2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量は、改定内容・規模に対してどう感じましたか

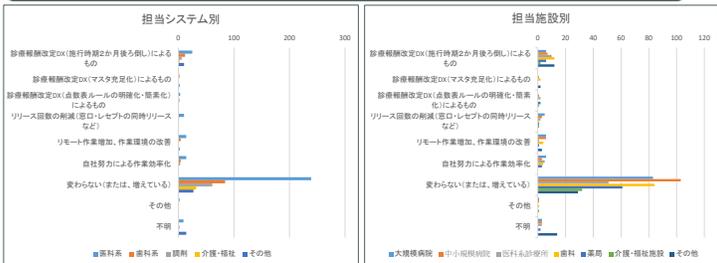
2024年度改定規模が大きいとの評価に対して、その対応工数・作業量も応分に増加していると評価されている。その傾向は担当システム、担当施設による違いは見られない。



Ⅳ. 設問別集計・分析結果

設問 3 2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が減少したとした場合の理由(1)

工数・作業量が減少したとの評価が少数の中、「後ろ倒しによる減少」との評価が一定数あり。各社における「作業環境改善」等の評価もあるが、「作業量が減少した」との回答が少数のため、その傾向は捉えがたい。



Ⅳ. 設問別集計・分析結果

設問 3 2024年6月施行分の診療報酬改定の工数・作業量が減少したとした場合の理由(2)

減少としたコメントは少数・重複が無いことから、一部の作業員においては、個別的要因での作業量減少があったものと推察する。

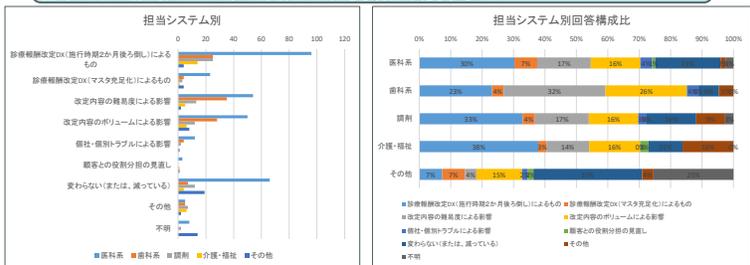
【その他のコメント】

- a.大規模病院(医科)
  - 6月施行により例年より余裕ができた
- b.中小規模病院(医科)
  - 開発元から提供される作業内容が少なかった
- c.診療所(医科)
- d.歯科
  - そもそもの変更内容が少なかった

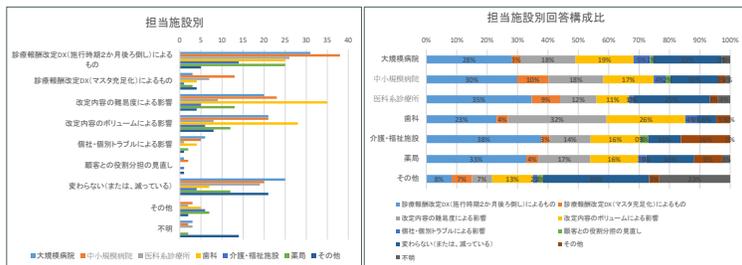
- e.薬局
- f.介護・福祉
  - 改正の規模が小さかったため
- g.その他
  - (医薬品DB開発)薬価改定と別になったことによるもの

設問4 2024年度診療報酬改定の工数・作業量が増加した場合の理由(1)

「後倒しによる作業量増加」の評価が相当数あり、「改定自体の難易度・規模による影響」とする評価が続いている。歯科については、「改定自体の難易度・規模の影響」の比率が高くなっているが、その他の担当システム別においては、その回答比率に大きな変化は見られない。



設問4 2024年度診療報酬改定の工数・作業量が増加した場合の理由(2)



設問4 2024年度診療報酬改定の工数・作業量が増加した場合の理由(3)

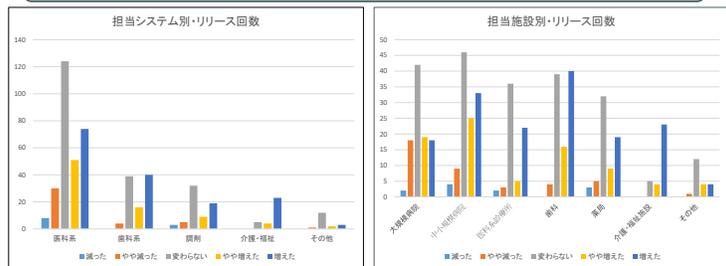
情報提供の遅れによる影響を指摘、また、マスタ等の公開後の訂正に伴う負担の指摘のコメントが、共通して、相当数あった。介護については、訪着のオンライン請求対応との同時対応による負荷の指摘あり。

【その他の主たるコメント】

- a. 大規模病院(医科)
・従来よりコメントマスタ等の修正発表が遅い、医薬品の点数改訂が4月に実施
・改定内容の不明確さの影響、疑義回答が無く余分な作業が発生した
b. 中小規模病院(医科)
・厚労省からの疑義照会の回答遅延、施設サービスの介護報酬改定4月施行
・基金マスタの誤りが多かった、公表ルールが明確ではなかった
c. 診療所(医科)
・告示・通知や事務連絡、マスタ等の訂正や公表の遅れによる影響(開発・検証のやり直し等)
・顧客理解が薄かった。(施行の後ろ倒しに対して)
d. 歯科
・改定工数は標準化しているものの、医療DX等の対応を含めると増加している
e. 薬局
・疑義解釈通知で算定に影響があるものが後で出されたり、疑義の回答がないことによる検討時間の長期化
・公表された通知等の訂正による影響
f. 介護・福祉
・訪問看護オンラインレセプトの開始、介護報酬と2度の改正
・情報提供時期の遅さ。提供内容の不正確さ。
g. その他
・(医薬品DB開発)医薬品情報データベースを制作しており、RMPと長期収載品に関する改定の影響が大きかったため

設問5 従来と比較して、診療報酬改定関連資源(アプリケーション、マスタ)のリリース回数に変化はありましたか。 ※不具合に伴うリリースは除く

リリース回数は、全体的に増加した傾向が見られる。医科系・大規模病院にて、「やや減った」の評価が特異的に示されている。



設問6 2024年6月診療報酬改定対応の作業量に変化はありましたか。(1)

「対応期間が延びたことによる作業量増加」との評価が多くを占める。「作業量が変わらない」とした評価は、20%程度。「他作業を実施」として作業量自体は一定の負荷状況が続いていると推察する。



設問6 2024年6月診療報酬改定対応の作業量に変化はありましたか。(2)

担当施設別においても、特に特長な特徴は無く、担当システム別と同様な傾向である。



設問6 2024年6月診療報酬改定対応の作業量に変化はありましたか。(3)

コメントとしては、「作業期間延長と合わせて疑義解釈・マスタ対応のため負担が増えた」、次いで、「変化は無かった」との内容であり、「後ろ倒しによる期間延長が作業量低減に影響した」との内容は限定的であった。

【その他のコメント抜粋】

a. 大規模病院(医科)

- 作業開始日は変わっておらず、作業量は変わらなかった
- マスタ情報公開が遅く作業量減少は限定的

b. 中小規模病院(医科)

- 施行時期が2ヶ月後ろ倒しになったが、併せて公示等のタイミングも後ろ倒しとなったため、差を感じなかった
- 改定施行までの対応期間が延びたことで、病院側でもさまざまな試算運用の要求が増えた

c. 診療所(医科)

d. 歯科

- 情報は早く出たが、その詳細が出るのが遅かった

e. 薬局

- マスタ仕様変更があり、作業量は増えた
- 疑義の回答が遅く手戻り発生

f. 介護・福祉

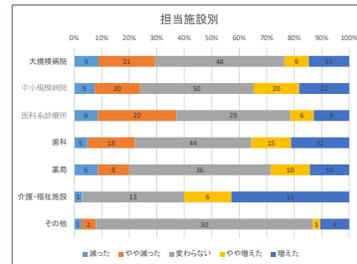
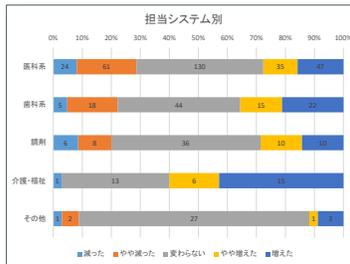
- オンライン請求の作業量が大きく増えた。仕様の展開も遅く6月施行開始の意味がない
- 改訂通知から施行までの期間が短い為、作業量が増えた

g. その他

- (医薬品DB開発)改定に伴い新規DBの開発を行ったため作業量は増えた

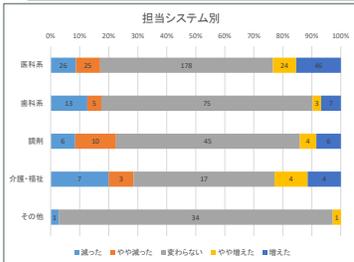
設問7 例年と比べて、1日あたりの残業時間は減りましたか。

医科系診療所の担当では、残業削減の比率が多少高くなっている。介護・福祉では、残業が「増えた・やや増えた」が半数を超えている。個々の業務遂行状況により、一律に残業が減るものではないが、一定程度の削減効果があったものと推察。



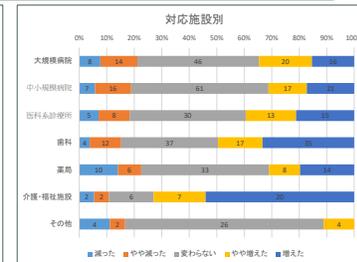
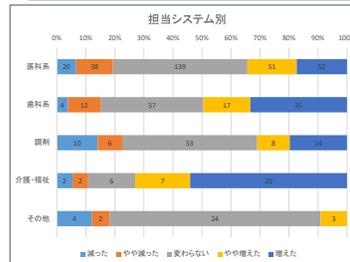
設問8 ゴールデンウィーク期間(4月27日~5月6日)中に休日取得(法定、有給を含む)できた日数に変化はありましたか。

担当システム別、担当施設別での大きな偏重は見られないが、医科系規模の大きな施設の担当において、休日取得の比率が高くなっている。残業時間の削減と同様に、個々の業務遂行状況により、一律に休暇取得増加とはならなかった。



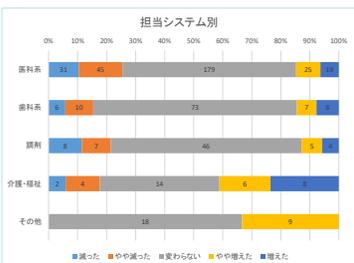
設問9 例年に比べ、精神的負担は減りましたか。

全体では、負担が「増した」との評価が、「減った」に対して2倍あり、特に介護・福祉系で顕著な評価となっている。一方、「減った」の意見も一定数あり、後段の設問回答においても、政策効果として、精神的負担軽減とする評価が一定程度見られた。



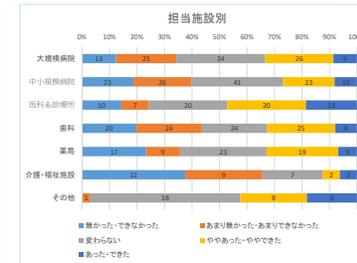
設問10 改定作業に関わった人数に変化はありましたか。

医科、歯科、調剤系では、減った割合が高いが、介護・福祉系では増えた傾向を示しており、オンライン請求を含めた作業量に応じた補強が為されたものと推察される。全体で62%は変わらないとの評価。



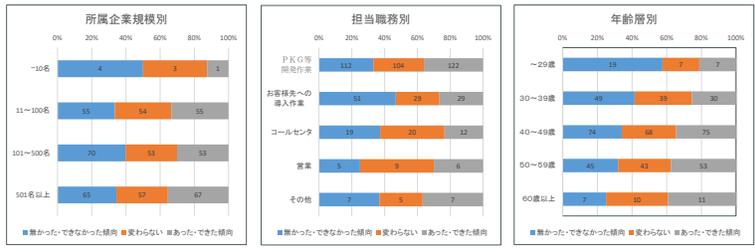
設問11 2024年6月診療報酬改定のスケジュールにゆとりはありましたか。(平準化できましたか)(1)

両極に一定数の評価に分かれる。医科系診療所で多少ゆとりありの比率が高い。介護・福祉については、ゆとりが無かったとの傾向は、訪看オンライン請求の対応が影響しているとの推察する。



設問11 2024年6月診療報酬改定のスケジュールにゆとりはありましたか。(平準化できま  
したか) (2)

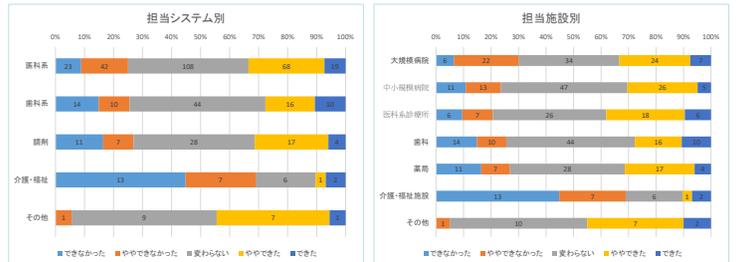
全体的に、評価は三分している。その中でも、企業規模別では大きい方が、また担当職務別では開発作  
業担当が「ゆとりあり」する比率が高く、年齢別では若年層ほど「ゆとりなし」と評価した。



一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

設問12 パッケージシステム等、開発作業のスケジュールは例年と比べて、十分確保できま  
したか。(1)

両極に一定数の評価に分かれるが、その割合は、「ややできた・できた」とする評価が多い。その中で介  
護・福祉については、「できなかった」系の回答割合が多く、高い作業負荷による特徴的な傾向と推察する。



一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

設問12 パッケージシステム等、開発作業のスケジュールは例年と比べて、十分確保できま  
したか。(2)

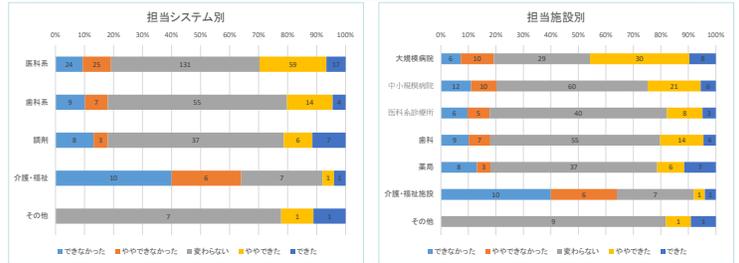
企業規模では、11名以上で「できた」とする比率が30%程度あり、担当職務別では導入担当に対して開  
発作業担当に、また年齢別では40～49歳で、「できた」とする傾向がある。



一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

設問13 医療機関のシステム入替のスケジュールは例年と比べて、十分確保ができた  
か。

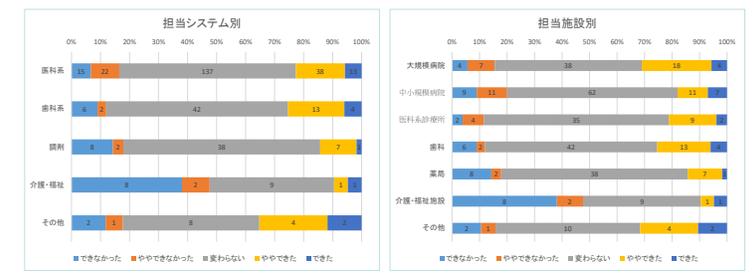
両極に一定数の評価に分かれるが、その割合は、若干「ややできた・できた」とする評価が多い。大規模  
病院担当に一定程度確保できたとの傾向がある。一方、介護・福祉施設担当では、十分な確保が出来な  
かった。



一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

設問14 外部接続システム(他社)との調整・開発スケジュールは例年と比べて、十分  
確保できましたか。

設問13と同様の傾向ではあるが、「変わらない」の比率が高くなり、その対象が限定的であったと推察す  
る。



一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

【設問7～14に相関はあるか。】

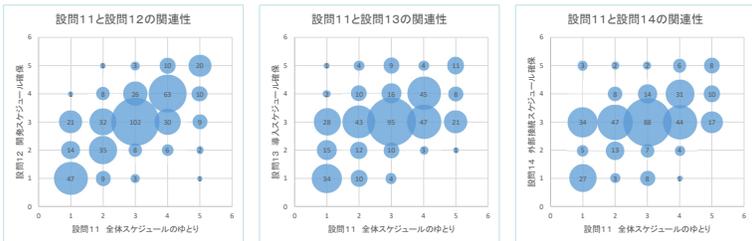
改定全体のスケジュールのゆとりが、開発・導入・外部調整の順位に相関を示している。開発スケジ  
ュールが導入・外部調整の下流に波及していると推察する。また、残業減少と作業ゆとり・各スケジュールの  
肯定的評価と相関を示している。

設問7 開発全体のスケジュールのゆとり	設問8 開発・導入のスケジュールのゆとり	設問9 外部調整のスケジュールのゆとり	設問10 開発・導入・外部調整の順位	設問11 2024年6月診療報酬改定のスケジュールにゆとりはありましたか。	設問12 パッケージシステム等、開発作業のスケジュールは例年と比べて、十分確保できましたか。	設問13 医療機関のシステム入替のスケジュールは例年と比べて、十分確保ができたか。	設問14 外部接続システム(他社)との調整・開発スケジュールは例年と比べて、十分確保できましたか。
1.00							
0.19	1.00						
0.41	0.08	1.00					
-0.21	-0.04	-0.04	1.00				
0.52	0.21	0.52	0.01	1.00			
0.46	0.15	0.48	-0.05	0.68	1.00		
0.30	0.14	0.35	-0.08	0.53	0.58	1.00	
0.26	0.12	0.36	0.02	0.48	0.59	0.64	1.00

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

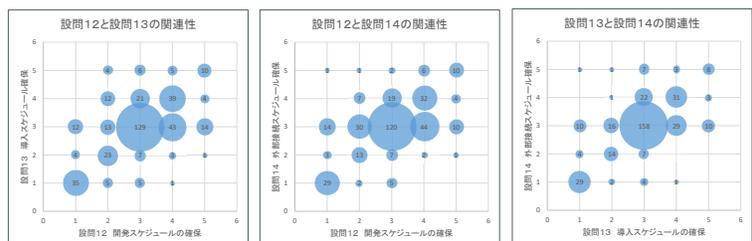
【設問11と設問12~14に相関はあるか。】

全体スケジュールのゆとりと開発スケジュール、導入スケジュール、外部接続調整にそれぞれ一定の影響を与えており、正の相関が見られ、政策効果が各フェーズに伝搬しているものと推察する。



【設問12と設問13~14、及び設問13と設問14に相関はあるか。】

開発、導入、外部接続の個々のスケジュールも一定の相関があり、特に導入と外部接続調整では、フェーズの関係性から正の相関が比較的強く示されている。



IV. 設問別集計分析結果

設問15 4月から6月の期間で、システムの維持管理及び保守を行う際に変化はありましたか。(1)

全体的に、「2重管理の発生があった」の評価であり、担当システム、担当施設による傾向の違いは見られない。



IV. 設問別集計分析結果

設問15 4月から6月の期間で、システムの維持管理及び保守を行う際に変化はありましたか。(2)

期間中の二重管理および客先対応の作業が増えているとの指摘が概ねであるが、保守作業においては、標準化による効果があったとの肯定的意見もあり。

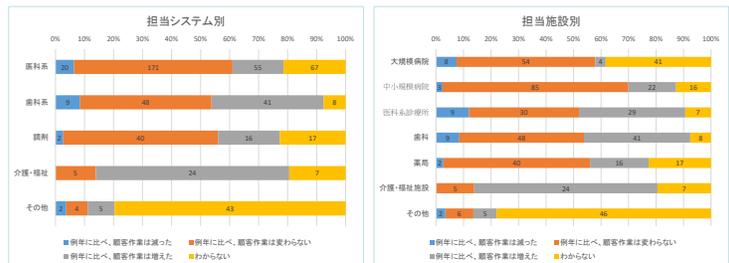
【その他のコメント抜粋】

- a. 大規模病院(医科)
  - ・4月、6月でお客様対応が増えている。マスタ更新だけでもベンダーの負担は発生する。
- b. 中小規模病院(医科)
  - ・改正内容の説明やマスタ等の早期提供を求められ、保守対応に係る工数が増えた
  - ・トリプル改正(障がい介護報酬の施設サービスは4月施行)に伴うシステムリリース回数増による、負担及び工数増
- c. 診療所(医科)
  - ・マスターやコメント等、何度か訂正が入り都度見直しが必要となるのは変わらずでした。公表が少なくなるのを期待していました。
- d. 歯科
  - ・診療報酬のマスタ改定と歯科金属価格改定で2回分テスト工数が必要になって大変だった
  - ・後追いの仕様変更によって毎月改定状態になった
- e. 薬局
  - ・電子処方箋、オン資のインタフェースが2か月に1度程度変更が入るため、その対応が並行して発生する分工数確保の負担が大きかった。
  - ・診療報酬の作業量を標準化できたことにより、他の保守業務を行うことが若干できたと思います。
- f. 介護・福祉
  - ・介護保険の対応
- g. その他

IV. 設問別集計分析結果

設問16 顧客の作業負担は軽減したと思いますか。

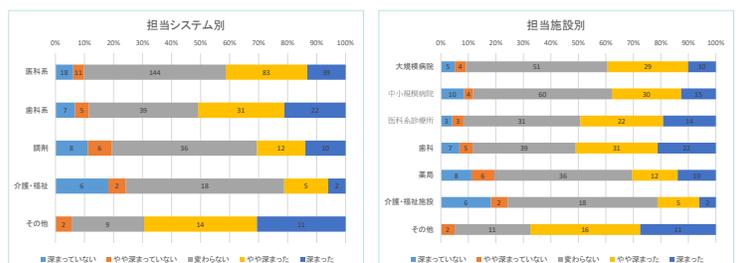
全体的に、変わらない、もしくは増えたとの傾向。特に介護福祉については、顧客作業が増えたとの評価が多数となっている。



IV. 設問別集計分析結果

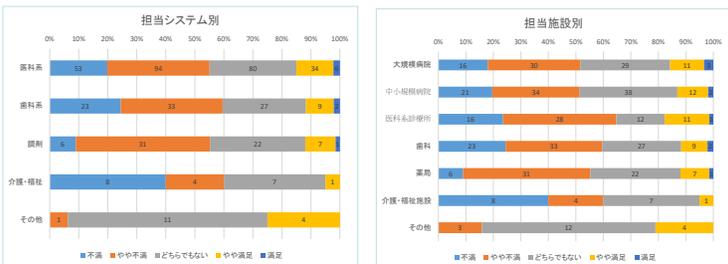
設問17 諮問・答申から2カ月の時間が経ったことにより、告示・通知等の内容理解が深まりましたか。

肯定的な評価が多く、一定の効果があったことを示している。リリースされるプロダクト・サービスの品質の向上の一助となったものと推定する。



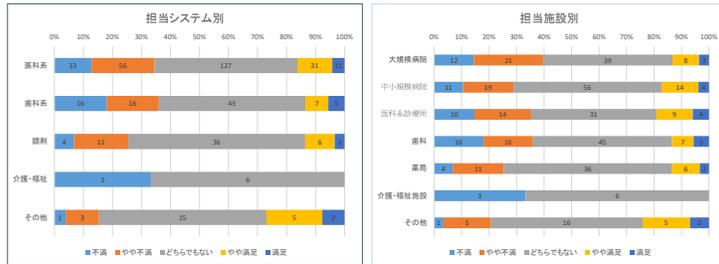
設問18-1 医科/歯科/調剤 行為マスタの公表（リリース）時期は、期待（想定通り）でしたか

否定的な評価は半数を超え、肯定的評価の6倍を超える。全体的傾向であり、担当システム、担当施設別に特異性は見られない。



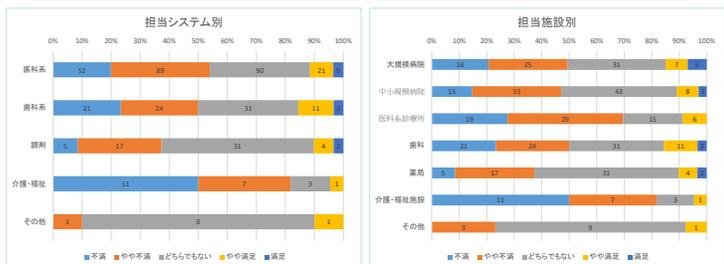
設問18-2 医薬品・特定器材マスタの公表（リリース）時期は、期待（想定通り）でしたか

肯定的な評価に対して、否定的な評価が2倍となっている。全体的傾向であり、担当システム、担当施設別に特異性は見られない。



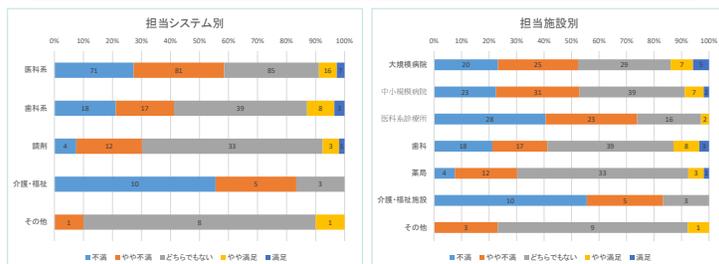
設問18-3 コメントマスタの公表（リリース）時期は、期待（想定通り）でしたか

否定的な評価は半数を超え、肯定的評価の7倍を超えている。全体的傾向であるが、特に介護・福祉（訪問）は否定的な評価となっており、オンライン請求導入に関連して、より早い公表が望まれたものと推察する。



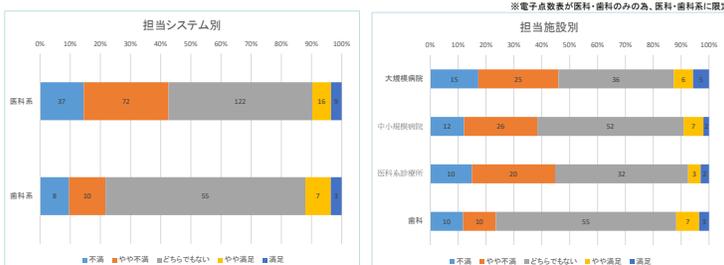
設問18-4 コメント関連テーブルの公表（リリース）時期は、期待（想定通り）でしたか

否定的な評価は半数を超え、肯定的評価に対する比率は大変大きく、設問18の中で、最も否定的な評価となっている。



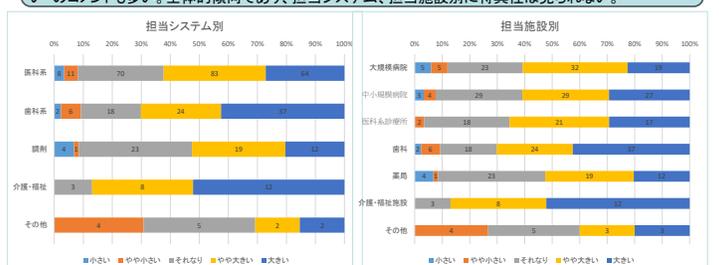
設問18-5 電子点数表の公表（リリース）時期は、期待（想定通り）でしたか

否定的な評価は、他のマスタに比べ少ないものの肯定的評価の3倍程度となっている。全体的傾向であり、担当システム、担当施設別に特異性は見られない。



設問19 前述の各マスタの訂正（修正告示）等により、システム改修への影響はどの程度ありましたか。

影響が大きかったとの評価が60%を超えている。「それなり」の影響を含めると95%の評価であり、マスタ訂正の公表が、改修作業に大きく影響していることを示している。「一部マスタの修正が多い、確定が遅い」のコメントも多い。全体的傾向であり、担当システム、担当施設別に特異性は見られない。



設問20 設問19の回答をされた理由を教えてください。(1)

マスタの公開時期が、改定の解釈(仕様)と同等に、システム改修工程を律する部分があり、その時期、訂正有無、公開(訂正)回数が、改正対応の作業負担に大きく影響している。

【コメント抜粋】

a. 大規模病院(医科)

各提供マスタの初期品質および修正頻発やコメントマスタ・コメント関連テーブルの提供時期の遅さにより開発作業スケジュール遅れ・見直しが発生した。

b. 中小規模病院(医科)

コメント関連テーブルの訂正は患者の窓口負担に影響はしないが、ユーザの6月会計入力時から保険請求用の日々入力しているものなので非常に影響を及ぼす。直前に修正されてもすぐに配布ができず、非常に神経を使いました。診療行為マスタ、コメント関連テーブルを元に作成しているマスタ・設定など変更が必要になった。ベンダ側でコントロールできない部分(公開されるマスタに縛られる部分)が増えているので、マスタ類の公開を早くし、精度を上げて頂きたい。

c. 診療所(医科)

コメント関連テーブルの公表が遅かったため、リリース間際の作業が増えた。生活習慣病管理料や特定疾患療養管理料にかかわる傷病名の公表が遅かったため、6月施行前に急遽リリース対応に追われた。診療行為マスタ・医薬品マスタ・特定器材マスタ・コメントマスタについて、2024年6月以降マスタと2024年5月以前マスタの二重管理が必要になった。5月以前マスタの変更が6月以降マスタに反映されていない事例があり、マスタ管理がとてもしびであった。

設問20 設問19の回答をされた理由を教えてください。(2)

【コメント抜粋】

d. 歯科

5月下旬にマスタの訂正が集中し、システムリリース後のリカバリ作業が発生したため。5月雨で何度もマスタが出てくると工数が増える。3月末までにすべてのマスタを公開して変更しないで欲しい(せいぜい名称や点数誤りの訂正程度にしてほしい)誤りが多く、修正も公表されずに行われていることが多かったため修正箇所を探す作業が増えたためです。

e. 薬局

改定施工日直前のマスタ変更や使用用途不明のコメントが追加された等情報が少ない上に出てくるのが遅いため。調剤行為マスタのコード表用番号をレセプトチェックに使用していたため、訂正が入るたびに回帰テストを実施するため

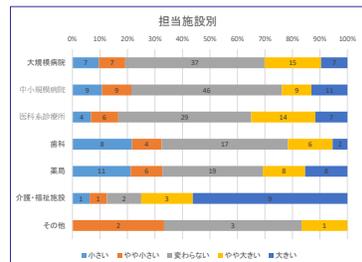
f. 介護・福祉

訪問看護オンラインレセプト対応のためシステム改修を行うも、マスタの変更等が遅くシステム開発スケジュールに影響がでた。マスタ変更の時期が不明で、毎日監視する必要がある業務に支障があった

g. その他

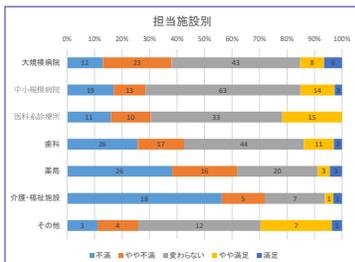
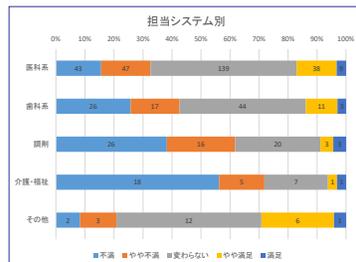
設問21 医療費改定の施行時期が4月から6月に後ろ倒しにより、医保以外(例えば労災)におけるシステム改修への影響はどの程度ありましたか。

諸制度の対応有無によって評価が分かれていると思われるが、特に介護福祉系では、介護保険対応(4月施行)にて、大きく影響を受けているものと推察する。



設問22 厚生労働省からの情報提供(告示、通知、疑義解釈等)は従前の診療報酬改定と比較してどうでしたか。

肯定的評価に対して否定的評価が、全体で2.6倍あり、医科・歯科・調剤・介護福祉の担当領域順に否定的評価が高い傾向にある。



設問23 設問22の回答の理由をお答えください。(1)

情報提供からの時間的余裕に肯定的な意見が一部にある一方、疑義解釈等情報提供の遅さ、通知およびマスタ等の訂正の多さによる作業量増加という否定的意見が多くを占めている。また、一部、情報提供の分かり難さの指摘もあり。

【コメント抜粋】

a. 大規模病院(医科)

施行時期が2ヶ月後ろ倒しは、情報提供が従前通りでないという意味がないが、情報提供が遅れて後ろ倒しになった。結果、システム開発の対応期間が長いだけになったと感じた。一度公開した資料は、公開日時を明記して差し替えないで欲しいが、黙って差し替えていることがあったと思う。

b. 中小規模病院(医科)

今回の診療報酬改定については、ボリュームも大きかったが、やはり解釈部分等でどちらともとれる文面があり、最終的な正解が分からないという状況となった(※厚生局によって回答が異なる等)。従前と変わった感じがしない。特に領収書のレイアウト変更(「その他」欄の追加で、経過措置情報がないことで、

各医療機関からの問い合わせ対応に追われた。(医療機関によっては「その他」欄の追加が必要であることに納得せず、説得・説明に時間を取られた)

c. 診療所(医科)

医科診療行為等のマスタの告示等は例年と余り変わらなかったが、実際の運用の6月までの間に追加や変更があった分について、診療報酬情報提供サービスの告示・通知に関するご案内に掲載されない、マスタ検索しても出て来ない、等の弊害があり、手間が増えた。また、疑義解釈が出るのが遅い。労災マスタも公表されるのが遅い。ベンダー、医療機関がもう少し気軽に確認出来る手段が欲しい。算定等に関する問い合わせが結局ベンダーへくるが、回答することが出来ないが今回の様に大幅に加算等が変わった場合、問合せ量だけが多くなる。

設問23 設問22の回答の理由をお答えください。(2)

【コメント抜粋】

d. 歯科

従来改定よりも若干遅れて出ていたものの、6月施行を踏まえて十分早く情報がでていた。しかし、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項」についての見え消しの提供を頂けず差分抽出に時間がかかったり、疑義解釈についてはレセコンベンダの知りたい情報が必ずしも出ていなかったことが課題。レセプト記載要領まで分かっている状態で改定作業を進めることができた事は、やや良かったもののレセプト記載要領の通知発出ももう少し前倒していただきたい。また、マスタ提供やマスタ設定不備も多々あったので、結果的にいつもと変わらない状況でした。

e. 薬局

疑義解釈等も、個人の見解により、様々な解釈ができる文章であり混乱。また、選定療養などの解釈、計算方法も

複雑で、内服の場合は理解できませんが、頓服や外用、注射なども例をあげて通知文を出して欲しい。JAHISを介して疑義を出していたが回答が例年以上に遅く、制度開始日の直前になって回答があり、プログラム修正が必要になった。6月改定になるのは良いが、情報開示が同じ2ヶ月遅れれば意味がない。

f. 介護・福祉

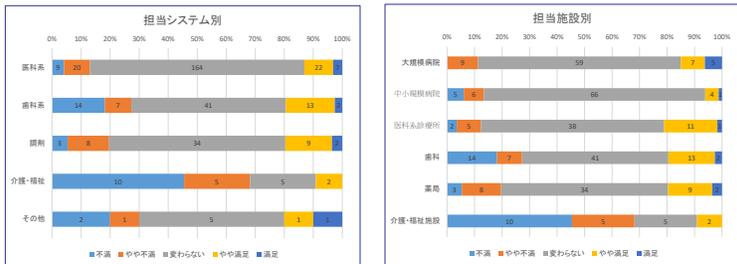
訪問看護に関する情報の提供が遅く、厚生労働省の記載要領とオンライン請求システムの手引きのそれぞれの記載に差異があり、現場が混乱した。途中から疑義の受付が、各地方厚生局となり、非常に困った。

g. その他

疑義解釈の公表があり混乱した。五月雨式に疑義解釈の公表があり混乱した。

設問24 支払基金からの情報提供（電子レセプトの記録条件仕様等）は従前の診療報酬改定と比較していかがでしたか。

全体的には、大きな変化は無かったとの評価であるが、介護福祉（訪看）については、初めてオンライン請求ということで、より丁寧な対応を期待されていたものと推察する。



設問25 設問24の回答の理由をお答えください。(1)

「マスタの早期提供と精度向上（訂正頻度の低減）」、「疑義回答の明確化」、「電子レセプト確認試験環境の提供時期・方法の改善」が期待されている。

【コメント抜粋】

- a. 大規模病院 (医科)**
  - 今回は記録条件仕様などが従来と比較して変わらなかったが、変更箇所が多くなった場合はもう少し早く情報開示していただかないとシステム改修が厳しいと思われる。
  - 施行時期が後ろ倒しになったが、支払基金からの情報提供も後ろ倒しになったため、施行時期の後ろ倒しに伴って生じた時間が浪費された。
- b. 中小規模病院 (医科)**
  - 各種マスタの公表時期は概ね例年通りではありますが、新設行為など今回の改正に影響するマスタの公開時期は遅くなるため、結果的にその後の作業が発生するという部分には変化が無かったため。
  - 電子レセプトの確認試験や記録条件仕様の提供時期等も後ろ倒しになってしまい、医療機関へ提供する前に確認

することが出来なかった。施行時期だけが後ろ倒しであり、提供される情報、環境は従来通りにしていただきたい。  
**c. 診療所 (医科)**

- マスターの間違いがここ数年増えていると感じる。薬価が異なっている、注加算フラグが異なっている等。社内でマスターに不備がないかチェックしなければならない状態。2022年度改定の際は、訂正が非常に多く弊社のリリーススケジュールに大きく影響したが、それよりは少なくなつた。
- タイミング等特に変更なかったですが、今後もっと早いタイミングで情報提供をお願いしたいです。

設問25 設問24の回答の理由をお答えください。(2)

【コメント抜粋】

- d. 歯科**
  - 疑義を出しても、「...と思われる」等の感想のような回答が多く、確定した内容での回答がないケースが多く、ペンダとしてどのように対応するのか個別判断を強いられることが多かった。
  - レセ通信等で通知すべき事項が不足した認識です（歯科では抜歯の麻酔薬など）。
- e. 薬局**
  - 情報提供時期は変わらないと思う。改定内容と同じタイミングで情報提供していただけたらと記録条件仕様をも考慮しながらシステムを構築でき、テストも効率化がはかれると思います
  - 記載要領には示されていない（訂正されていない内容）

- が記録条件仕様へ反映されていたため、システム対応に役立った。
- f. 介護・福祉**
  - 訪看オンライン請求のための改修が大半であり、報酬改定に限定した判断は難しい。
  - 支払基金からの情報提供時期が不明で、いつ回答/情報提供があるのか予測がつかない。
- g. その他**
  - 医薬品マスターが複数回訂正され、そのたびに差分等の確認に時間がとられ困った。

設問26 JAHISからの情報提供は従前の診療報酬改定と比較していかがでしたか。

全体的には、大きな変化は無かったとの評価である。



設問27 設問26の回答の理由をお答えください。

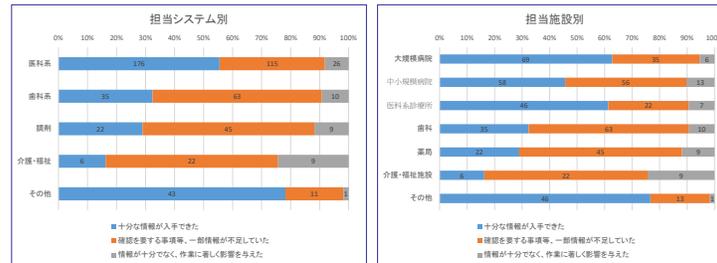
「疑義回答の集約」、「行政機関との調整」、「回答促進、展開」について、課題感(期待とのギャップ)が示されている傾向にある。

【コメント抜粋】

- a. 大規模病院 (医科)**
  - 施行時期後ろ倒しに伴い、例年以上に情報提供に向けた積極的な働きかけをしていただいたため。
  - 告示及び通知から読み取れず発生する疑義については従来同様、関係機関から得られた回答が少なかった。
- b. 中小規模病院 (医科)**
  - JAHISへ提供頂いていると思われる資料については、迅速に展開頂いていますので、概ね満足です。
  - 情報提供(医事コン・レポート等)の訂正が例年に比べて多かった印象です。
- c. 診療所 (医科)**
  - 疑義を厚生局に問い合わせただけなど、大変な労力を注いで情報収集していただけており、感謝。
  - 疑義に対する回答がなかなか返ってこない
- d. 歯科**
  - いつも迅速な情報を提供いただき満足している。
  - 紙レセプトの版下の公開が例年の2か月後倒しだった、等、情報提供時期も2か月遅れの内容があった。
- e. 薬局**
  - 公示前の情報を確認することができ、早い対応につながる。
  - 疑義募集をしても、厚労省からの回答がないと、不明な状態のまま何か月も仕様が決まらない状態であった。
- f. 介護・福祉**
  - JAHISの仲介・疑義照会等の運用が無ければ底間に合っていないか確認してあります。
  - 疑義解釈の回答が遅いものについて、積極的に働きかけして欲しかった。
- g. その他**
  - 疑義照会の回答が遅い

設問28 自社作業において、必要とする情報は十分入手できましたか。

全体的に、十分な情報が入手出来ているとの傾向が示されているが、歯科系、調剤、介護福祉については、一部の情報について入手に手間が掛かっている傾向にある。提供体制(行政側)の課題なのが、受領側(ベンダ)側の課題なのかは、別途整理が必要。



設問29 設問28において、「一部情報不足」、「情報が不十分」であった内容はどのようなものですか。(1)

全体的に、システム改修に当たり、「疑義解釈回答、明確な算定要件」が不足しており、その提供時期も遅いとの評価が大勢を占める。

【コメント抜粋】

- a.大規模病院(医科)
・グレーなままの解釈、例えば領収書の「その他欄」の扱い、ペンドとしての見解を病院から聞かれ、不明確な場合は確認すべきとのクレームを受けた。
・施設基準の内容(例:看護必要度、診療録管理体制加算)
・算定可否についての情報(例:同日複数科受診時の外来・在宅等ベースアップ評価料)
b.中小規模病院(医科)
・生活習慣病管理料と特定疾患処方管理加算の算定条件病名に対する特定疾患フラグ など。
・看護必要度について、通知が出ないや詳細が分からない事項が多く、また、通知が出ても、矛盾や明確でない点が複数あるが、疑義解釈が出ていない点。
c.診療所(医科)
・生活習慣病管理料Ⅱと特定疾患管理料の併算定可/不可について早い段階で明確な情報がほしかった。医療機関も支払基金に問い合わせたが「わからない」と言われて困惑していた。
・コメント関連テーブルの公表が遅れたことや他のマスタ修正が重なったので、結局アップデートのリリース時期が施行ギリギリになった。

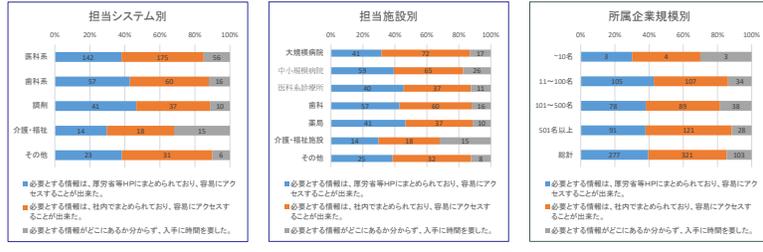
設問29 設問28において、「一部情報不足」、「情報が不十分」であった内容はどのようなものですか。(2)

【コメント抜粋】

- d.歯科
・抜髄時に使用する局所麻酔薬の医薬品区分。別表1で示す「部位」などは何を指すか?歯番なのか根の部位なのか?近心隣在歯の範囲はどのように考えるか?
・システム設計の詳細を決める細かい正確な情報(疑義の解釈等)が例年と変わらないか遅い
e.薬局
・疑義に対して「改正分科会」からの回答と最終的にその回答とは異なる解釈が出ていた。「分科会からの回答」ですとユーザーにも根拠を説明できないため、可能な限り厚生労働省または支払基金からの回答をいただきたい。
・算定要件を満たすための情報(例えばRMP資料リストなど)が人間が読み込める形式でのみ提供されており、(システムが扱える情報が提供されておらず)医療DXに沿った環境整備がなされていない。
f.介護・福祉
・6月施行なのに8月時点でまだ回答がないものがある。医療訪問看護のオンライン請求においては情報が確定する時期が遅く(まだに調整中の内容もあるかと思えます)、継続試験においても6月に入ってからであり、試験に十分な時間が取れない状況。仕様が確定した後十分な開発期間を確保できなければ健全なシステムを提供できません。
・サービスコード表や記載要領の訂正部分
g.その他

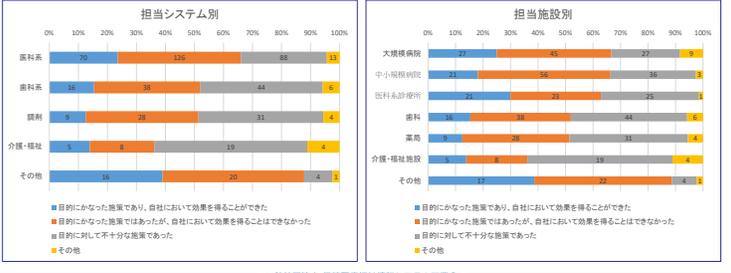
設問30 自社作業において、必要とする情報のアクセスは容易でしたか。

全体的に、「その時点での情報」は入手できた(アクセスできた)との評価である。担当システム、担当施設、所属企業規模による傾向の違いは見られない。



設問31 診療報酬改定DXの目的(負荷軽減によるシステム人材等の有効活用)に変わった施策であったと思いますか。(1)

施策の目的適合性については、61%が肯定的であるが、その効果の実効性を肯定する評価は、21%に止まる。その傾向は、全体的であり、担当システム、担当施設による傾向の違いは見られない。



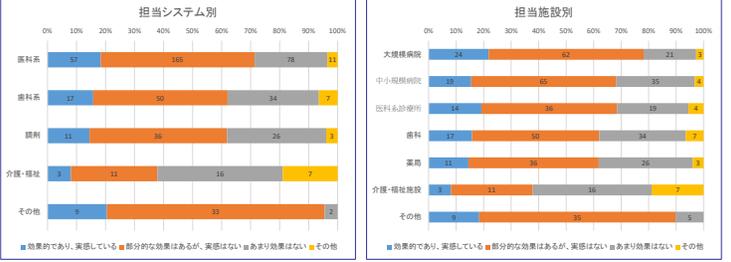
設問31 診療報酬改定DXの目的(負荷軽減によるシステム人材等の有効活用)に変わった施策であったと思いますか。(2)

【その他のコメント抜粋】

- a.大規模病院(医科)
・初めての6月施行改定のため混乱が生じた
・かなった部分とかなってない部分がありました
b.中小規模病院(医科)
・過渡期においては効果は少ない。将来的にな効果には大いに期待。
・効果があるところもありますが、6月施行が初回のため初回にかかる工数が発生した結果効果は次の改定で図るべき
c.診療所(医科)
・無意味。全ての通知を3/31までできていたら改善する。
d.歯科
・目的にかなった施策であったが、改正内容が普段より多く、且つ情報の提供が遅く、メリットが生かされていなかったと思う。
・一定の効果はあったが、例年の改定時では対応を遅らせる案件も同時に盛り込み、反省点が残る対応でした。
e.薬局
・効果はあったものの、他にも改善すべき点が非常に多いと思われる
・月平均の残業が減ったため、一部効果があった。
f.介護・福祉
・診療報酬のことばかりではなく、介護、医療、障害福祉全体で取り組む課題ではないでしょうか。医療のみの施策では逆に負担が増えた。
・介護システムについては、あまり効果を感じることはできなかった。
g.その他

設問32 特に、例年の4月施行から6月施行への後ろ倒しは、「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な業務負荷の平準化」と言う施策効果を満たしていると思いますか。(1)

効果に対して、肯定的な評価が70%あるが、実感には至っていない(実感は20%未満)。

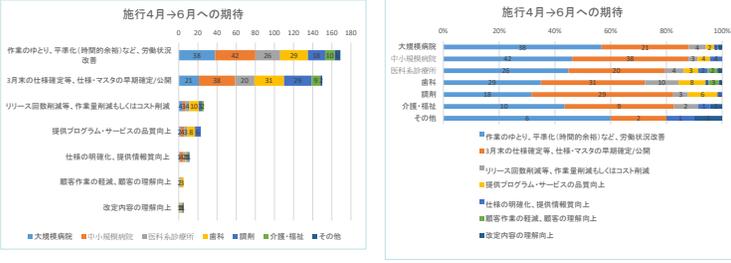


設問32 特に、例年の4月施行から6月施行への後ろ倒しは、「負荷軽減によるシステム人材等の有効活用」、「集中的な業務負荷の平準化」と言う施策効果を満たしている思いますか。(2)

- a. 大規模病院 (医科)
  - 年度変更とタイミングがずれるため、病院・ベンダーともに作業が増えた。
  - 現時点ではデメリットも感じるが今後に期待できる。
- b. 中小規模病院 (医科)
  - もっと、早く改定内容が確定すれば満たすと思います。
  - 負担増になっただけだった。
- c. 診療所 (医科)
  - 後ろ倒し自体は良いが、必要な情報の公表が遅かった分作業着手も遅くなってしまった。
  - 共通算定モジュールが実装されて初めて効果がでるのではと考える。
- d. 歯科
  - 効果的ではあるが、医療DX (医療扶助や訪問診療) の運用開始スケジュールが診療報酬改定と重なっていること

設問33 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わるにあたり、どのような期待を抱いていましたか。(1)

全体的に、作業のゆとり・平準化、提供品質改善を想定し、その為の仕様(告示・通知・疑義解釈)の早期公開・明確化及び諸制度との整合による作業削減などの具体的な事項が期待されている。



設問33 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わるにあたり、どのような期待を抱いていましたか。(2)

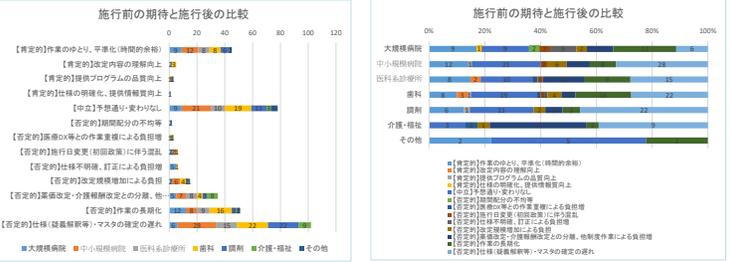
- a. 大規模病院 (医科)
  - 告示、通知、疑義解釈等、また関連するマスタについて、例年通りのスケジュールに公開、4月中にはマスタが最終形となり、5月はコメント関連に注力ぐらいのゆとりのあるスケジュールを期待していた。
  - 医科歯科等に問わず、厚生労働省の担当部署に関わらず、情報は同一場所に公開される(医療観察や労災、公害も対象となること)。
  - 地方厚生局まで点数表解釈等の情報が統一される。
  - 医療機関へ情報提供は事前に行い、システム改修作業は一度で済むことでの作業量、医療機関側の負荷軽減ができること。
- b. 中小規模病院 (医科)
  - 介護報酬及び障がい者の各改定も診療報酬と併せて、

設問33 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わるにあたり、どのような期待を抱いていましたか。(3)

- d. 歯科
  - 3月中で診療報酬改定作業に必要な情報が全て出揃うことを想定。
  - 作業時間に余裕ができる。テスト期間を十分にとれる。
  - システム改修が早く完了することにより、改定対応のシステムの説明などに時間が割ける。また、システムの誤りや不具合についても早期発見が可能となり、顧客に迷惑を掛けない。
  - 窓口会計、レセプトの同時リリースによりリリース回数を減らすことができる。
- e. 薬局
  - 従来通り、3月、4月で対応できるようなスピードでの疑義の回答、労災等の情報も出ることを期待していた。
  - 品質向上のためにテスト期間が十分に確保できること
  - 開発委員手配の平準化

設問34 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待と比較していかがでしたか。(1)

一部では作業にゆとり・平準化が出来たとの評価がある一方、大半は「仕様確定やマスタ提供の早期対応の期待(例年通りの対応)」に対して、その遅れ(後ろ倒し期間の食い潰し)や訂正の多さが、作業量の増加、短期作業の繰り返しに繋がりを、「後ろ倒し(2か月)期間の効果」を完全に期待していないとの評価。



設問34 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待と比較していかがでしたか。(2)

- a. 大規模病院 (医科)
  - マスタの修正や不備が特に多く、改定対応がいつまで経っても完了にできない状態が3ヶ月続きました。ゆとりある3ヶ月を期待していましたが、残業時間等、働き方としては今までの改定の1~2ヶ月の苦労が3ヶ月に伸びただけのように感じられた。
  - 情報開示が一部後ろ倒しになり、基金マスタ等も6月までに修正が多く、4~6月も結果的に修正・対応に追われて、負荷軽減にはなっていないと感じることができなかった。
- b. 中小規模病院 (医科)
  - これまでになかった作業も増え、さらに初めてのことであったため作業量等の増加もあり期待通りではなかった。
  - 4月の薬価改定や経過措置作業後に、6月改定もあり、

設問34 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待と比較していかがでしたか。(3)

- d. 歯科
- 施行時期がずれたことで3月4月の極端なリソースの集中はなくなったが、3月以降7月までリソースを確保する必要があり、トータルとしてより大きな工数を割くことになった。
- ベンダー試験が5月末では事前に電子レセプトの作成テストを行い、5月中に修正することができない。
- 記載要領は早めに発表されましたが、紙レセプトの様式が発表されるのが従来と同じで改定の1か月前でした。
- 2ヶ月後ろ倒しになったことにより、レセコンベンダーでは十分にシステム改修ができたであろうとの医療機関からの期待があったと思われるが、対応範囲が増えた分システムの検証も必要となり、6月には改修が間に合わないものもあった。
e. 薬局
- 加算算定要件の詳細や疑義解釈の発表がないのでシ

- システム改修が止まるが多かった。
- 期間があるので、改定対応は従前より深く検討した実装により、工数は通常改定より増加した。かつ、改定に関係ない顧客要望も多く受け入れざるを得なくなり、負担は大きかった。
f. 介護・福祉
- 介護保険の看護・リハ・居宅療養管理指導等の医療系も6月に変わったことで、大幅に工数を費やすことになった。
- 前回の制度改正に比べて余裕ができた。しかし、今回の訪問看護の改正は軽微なものが多かった。重い改正が入った場合は2か月後ろ倒しでも期間が短いと思われる。
g. その他
- 4月施行、6月施行と、開発期間の長い改定であった。また、また、長期取組品の対応もあらずと改定作業が続いている。

設問35 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より上回った点を教えてください。(1)

上回る点があるとする肯定的な評価は28%。肯定的な評価として、仕様の早期確定という観点で「疑義解釈その1が3月中に発行」が相当数あり、限定的ではあるが「薬価改定・諸制度改定との分離による標準化」との評価あり。



設問35 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より上回った点を教えてください。(2)

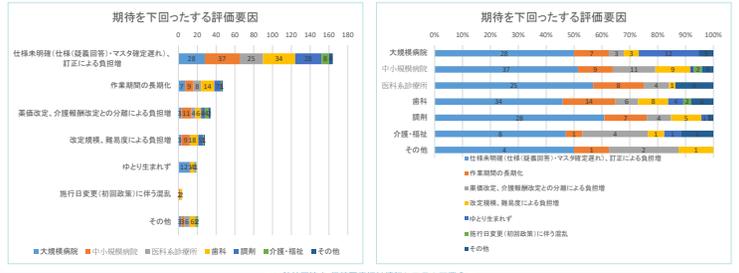
【コメント抜粋】

- a. 大規模病院 (医科)
- 窓口・レセプトの同時リリースによるSE作業の省力化(ただし、PKG作業は倍増)
- 診療報酬明細書の記載要領や労災算定方法明確化を持った上で仕様検討ができた。
- 徹夜作業はなくなり、休日出勤の減少した。
b. 中小規模病院 (医科)
- コールセンターに概ねカレンダー通り休むことができた。
- 新入社員入社の時期、決算の時期など多忙な時期を外れることで社内体制を整える時間の確保ができた。
- 介護報酬の改定と重ならなかったので少ししきりが緩和されました。
c. 診療所 (医科)
- youtube・パワーポイントでの周知により、顧客も知識がある程度ある状態で話げができた。
- 4月薬価改定と6月診療報酬改定の時期がずれたことによりやりやすくなった。

- レセプト記載要領が施行日前に出たことにより、窓口対応とレセプト対応をまとめて作業することができた。
d. 歯科
- 厚労省の診療報酬改定のサイトに情報が揃うのは3月中に実施され、資料の読込みに十分時間を割くことができた。
- 他の医療DXタスク(在宅のオンライン資格確認、電子処方箋、医療扶助のオンライン資格確認)を遂行できた。
e. 薬局
- 作業担当者の精神的な余裕(期間的なプレッシャーの軽減)が顕著であった。
- テスト工程をかけ品質確認時間を確保できた。
f. 介護・福祉
- 4月改定の介護サービスと6月改定の介護サービスで分けられたことにより、それぞれの対応が集中して実施できた。
- オンライン請求に向けた準備時間がとれた。
g. その他
- 情報を理解して作業する時間の確保はできた。

設問36 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より下回った点を教えてください。(1)

下回る点があるとする否定的な評価は81%。4月以降における「仕様未確定・変更」が影響が最も大きい指摘事項となっている。



設問36 2024年度診療報酬改定の施行が従前の4月から6月に変わりました。施行後、施行前の期待より下回った点を教えてください。(2)

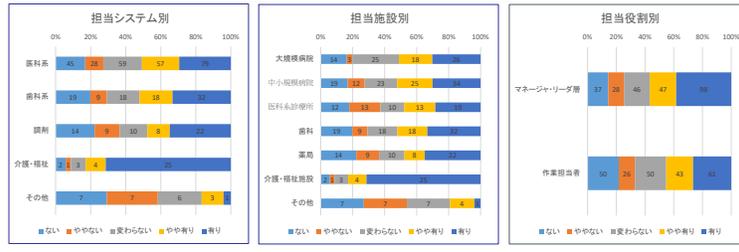
【コメント抜粋】

- a. 大規模病院 (医科)
- 疑義受付が、全国47の厚生局事務所への提出に方向転換したこと。
- 施行時期は6月でも資料やマスタは4月施行と同様のスケジュールで出される想定だが、実際は異なった。特にコメント関連テーブルや労災マスタなどマスタの提供時期が例年より遅れたことで、作業を後ろ倒しする必要があった。
- 医療DX関連やベースアップ評価料に関する医療機関・ベンダ双方の対応項目が増えており、結果的に作業量増大の要因になっているように感じた。
b. 中小規模病院 (医科)
- 4月の薬価改定と6月の診療報酬改定の2回改定作業を行う必要が生じ、トータルのシステム停止時間の増加やそれに伴う顧客との調整、改定作業工数の増加があった。
c. 診療所 (医科)
- 4月改定では3月・4月に月80時間ずつ残業だったが、6月改定では3月~6月の4カ月間、月45時間ずつの残業ア

- となり、トータルの残業時間が増えた。
d. 歯科
- 改正対応内容の情報提供も後ろにずれたことや、改正対応ポリシーもいともより増えていたので、期待したほどの作業期間に余裕がなかった。
- 紙レセプトの様式が5月に入ってからと遅かった。
e. 薬局
- 「告示・疑義解釈などの展開は従来通り」→4月前半には情報が出揃っていることを期待しておりましたので、そうではなかった。
- 厚労省からの回答が得られなかった。
f. 介護・福祉
- 十分な情報提供されていない、さらに各機関で統一されていないといった情報があった。
- 審査機関とのテストが思ったより取れなかった。
g. その他
- 中だるみした改定であった。

設問37 診療報酬改定、介護報酬改定、薬価改定の時期が異なったことによる弊害はありましたか。

全体的に、影響があったとする評価が5割を超える。複数制度を担当した者とそうでない者による評価の差があるものと推察する。特に介護福祉については、担当領域全体に影響があったものと思われる。

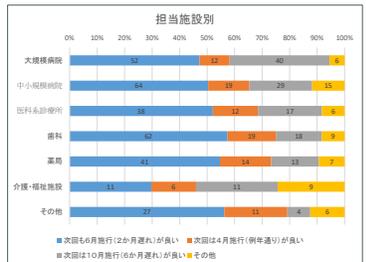
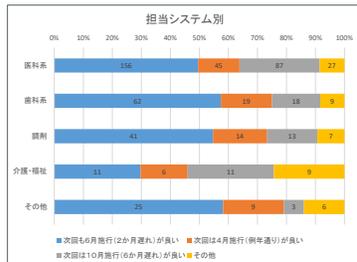


# 参考データ

設問1	設問2	設問3	設問4	設問5	設問6	設問7	設問8	設問9	設問10
あなた の所属企業 が、非会員 ですか。	あなた の所属企業 の代表者 ですか。	あなた の所属企業 の役員 ですか。							
0.01	0.03	0.08	0.13	0.01	0.02	0.02	0.00	0.11	1.00

### 設問38 今回の診療報酬改定DX（4月から6月への施行後ろ倒し）を次回改定も継続して欲しいですか。(1)

6月施行との意見が多いが、その他を含めて“薬価改定”、“介護保険改定”と合わせて6月とのコメントが相当数あった。告知・解釈等仕様確定からの相当の期間を確保できないと意味が無いとの指摘もあり。



### 設問38 今回の診療報酬改定DX（4月から6月への施行後ろ倒し）を次回改定も継続して欲しいですか。(2)

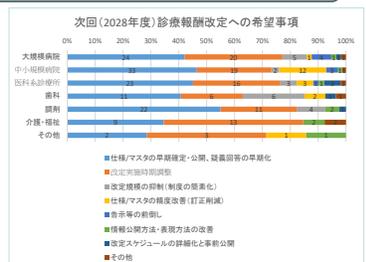
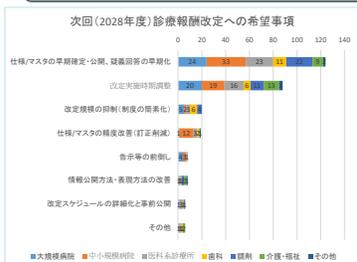
#### 【その他のコメント抜粋】

- a. 大規模病院 (医科)**
  - 後ろ倒しの継続はよいと考えますが、診療報酬の簡素化、解釈の簡素化、共通マスタの情報整備など進めてほしい
- b. 中小規模病院 (医科)**
  - 時期だけでなく意味がない為、精度の高い情報(医事システムベンダーの仕様変更等情報も含む)が全て出揃う時期も加味した上で猶予を設けて欲しい。
  - 施行時期はいつでも良いが、診療報酬改定の内容の確定情報が出てから半年後施行などにしてほしい。
- c. 診療所 (医科)**
  - 時期の問題でなく、情報確定してから施工までの期間。
  - 今回は春を12月か1月初め、4月に一気に完了させるのが良い。
  - もう1か月送れの7月施行が良い

- d. 歯科**
  - 後ろ倒しはしなくて良いので、各種情報の提供時期を早めてほしい。
  - 薬価の改正も後ろ倒しにしてほしい。
- e. 薬局**
  - 情報開示が遅ければ、いつであっても変わらない。開発期間を設けるためには、情報開示(変更しない決定事項)を早くしてほしい
  - 施行を後ろ倒しにするのは良いが、情報の展開スピードについては例年通りでお願いしたい。
- f. 介護・福祉**
  - 介護と医療の時期を合わせてほしい。
  - 介護報酬と同年度の改定を避けて欲しい
- g. その他**
  - メリットデメリットいずれもあるように思う。

### 設問39 2024年度診療報酬改定が6月より施行されました。次回の2026年度診療報酬改定に向けて要望があれば、具体的に記述してください。(1)

後ろ倒して確保した期間でシステム開発の負担改善をするためには、告示・疑義解釈等仕様の早期確定とマスタ類の早期提供が必要であり、改定対応実行スケジュールの関係者間での整合が求められる。



### 設問39 2024年度診療報酬改定が6月より施行されました。次回の2026年度診療報酬改定に向けて要望があれば、具体的に記述してください。(2)

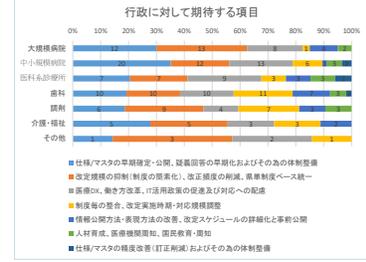
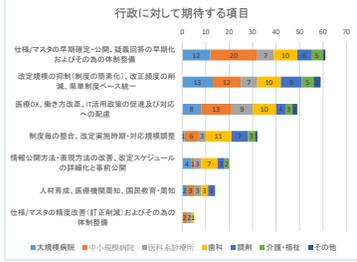
#### 【コメント抜粋】

- a. 大規模病院 (医科)**
  - 改正時期というよりも診療報酬改定に伴う各種変更(改正、労災、DPC、様式調査)などの時期を合わせていただくことにより導入作業の効率化を計りたい。
  - 2026年度改定では共通算定モジュールが公表されるが、施行直前に仕様変更が発生することの無いように、マスタ整備及び疑義解釈の明確化をお願いしたい。
- b. 中小規模病院 (医科)**
  - 時期だけでなく意味がない為、精度の高い情報(医事システムベンダーの仕様変更等情報も含む)が全て出揃う時期も加味した上で、ベンダが対応できる猶予を設けて欲しい。
  - 厚労省HP掲載の告示・通知などの資料を通知なしのサイレントで更新するのはやめていただきたい。
- c. 診療所 (医科)**
  - 長期収載品のような、結局10月施行でも情報が出ずに短期間で開発期間となるため、診療報酬改定は10月施行としてほしい。

- 行として、すべての改定情報が3月告示に確定している状況にしてほしい。
- d. 歯科**
  - 施行時期を変更するよりも、共通算定モジュールを導入する等システム改修規模の軽減等の抜本的な改革を行わない限り、診療報酬改定における作業軽減は見込めない。
  - 今後は改正等の規模感の平準化について期待したい。
- e. 薬局**
  - 厚労省HPに掲載されている資料がいつ更新されたか履歴が欲しい。かなりの頻度で更新されているため、毎日チェックしなければならない。
- f. 介護・福祉**
  - 関係各機関において情報を整理し統一発信する代表となる部門を設立し、情報発信の正確さと速さを向上して欲しい。
- g. その他**
  - 留意事項通知等の見え消しの公表を復活させてほしい。

### 設問40 診療報酬改定（診療報酬改定DXに限らず）に関して、行政に対して、政策・施策として、期待するものを具体的に記述してください。(1)

診療報酬体系の簡素化と医療DX(診療報酬DX) 施策効果を関係者全体に波及するための行政側の体制の整備が求められている。また、政策遂行に伴い、関係者(医療機関、国民)への周知の必要性の指摘あり。



設問40 診療報酬改定（診療報酬改定DXに限らず）に関連して、行政に対して、政策・施策として、期待するものを具体的に記述してください。(2)

【コメント抜粋】

- a. 大規模病院(医科)
・働き方改革(IT活用)に関する診療報酬の評価をお願いします。
b. 中小規模病院(医科)
・電子処方箋、マイナンバーカードなど、落ち着くまでの環境移行には現場の苦労がかなりある。
c. 診療所(医科)
・今回の施策によりコスト低減の経がありました。ベнда側のコストは上がっており考慮頂ければと思います。/

また、今後の医療DX対策でベндаに対する助成なども検討いただきたいと思います。
・厚生労働省から見ているベндаの状況と実状に大きな乖離があるように感じています。
d. 歯科
・歯科ベндаは小さいベндаが多いため、オン資対応、オン請求義務化対応、診療報酬改定対応と同時に動いてしまうと、限られた人材で決められた期日までに対応するには人材が少なく無理をせざるを得ない状況に陥ります。

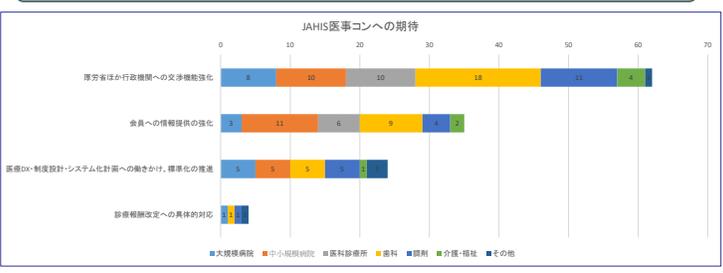
設問40 診療報酬改定（診療報酬改定DXに限らず）に関連して、行政に対して、政策・施策として、期待するものを具体的に記述してください。(3)

【コメント抜粋】

- e. 薬局
・とにかく制度が複雑化しており、理解が困難になりつつあります。
f. 介護・福祉
・診療報酬改定、介護報酬改定、障害福祉改定のトリプル改定の影響を考えると、診療報酬改定DXのみが先行し早々と6月施行に決まってしまうことで、介護、障害側の対応が後手後手に回った印象がある。
g. その他
・情報の一元化と同期を期待したい。

設問41 診療報酬改定に関連して、JAHISに期待する施策や要望があれば、具体的に記述してください。(1)

「医療DX、診療報酬制度の社会実装形態(実現方法)に対する働きかけ」、「疑義解釈等取り纏め回答促進を始め、業界団体として行政への交渉力強化」、及び、「速やかな情報提供」を期待されている。



設問41 診療報酬改定に関連して、JAHISに期待する施策や要望があれば、具体的に記述してください。(2)

【コメント抜粋】

- a. 大規模病院(医科)
・ベндаの負担軽減に向け行政に粘り強く働きかけてほしい。
b. 中小規模病院(医科)
・都道府県によって解釈が異なったりレセプトの記載が異なったりする事が無いように、統一した見解を示してもらいたい。
c. 診療所(医科)
・診療報酬改定前の2ヵ月間くらいに週1程度の頻度で勉強会を開催してほしい。

- d. 歯科
・疑義等の管理、連絡展開をExcelベースではなくDB化していただけたらわかりやすい。
e. 薬局
・医療DXを支えるシステムメーカーの代表として、行政へ率直な意見を述べてほしい。
f. 介護・福祉
・改定関連の厚労省への疑義回答について、厚労からの回答をそのまま記載するのではなく、読み手が解釈しやすいように記載してほしい。
g. その他
・今回の改定のようにベндаの負担が非常に大きく、行政等との認識に齟齬があるものについては業界団体として積極的に発言をほしい。

V. 所感(1)

2024年度(令和6年度)診療報酬改定において、本アンケート調査では、医療DXが目指す効果を十分実感するには至らなかったと全体的に評価されている。
・制度上(仕組み)による課題:4月施行(薬価改定、介護報酬改定)と6月施行(本改定)に分かれたこと。
・実行上による課題:疑義解釈・マスタ等、詳細の公表時期、精度の問題。

今回の改定は、医療DX施策初めての適用であり、個々の組織体でも、手探りの対応であった面が否めない。かつ、他制度との整合が十分に意識された実行に及んでおらず、「仕様が確定した状態で、相応の作業期間を確保できる」という本来の期待と真逆の実態となり、「従来の短期対応の繰り返しなが長い期間行われた」と言える。

V. 所感(2)

次回以降の改定においては、諸制度との影響を緩和する調整を図るとともに、延長期間をどのように使うこと(関係組織間での適切な時間の分配)が、より効果高い施策となるのかを検討の上、計画的な実行となることを期待したい。

また、工業会としてベндаの疑義の集約、取り纏め、非公式の厚労省・関係機関への一括問合せは、個別問合せによる回答のブレや多重の手間を排除する意味でも有効性のあるものであり、4月以降、医療DXに逆行する行政の対応があったのは残念でならない。
・「関係性を高めて行くこと」が、医療DXで示される「システム人材の有効活用」に直接繋がるものであると考える。

迅速に6月施行の課題のみ捉えて、今回の施策を否定するのではなく、これを元に経験を積み、改善を図り、本来の医療DXが目指す効果を獲得すべきである。その期待は、本アンケート回答にも示されているとおりである。

## VI. 謝意

2024年度（令和6年度）診療報酬改定の6月施行後も、10月施行の作業や他の医療DX政策に向けた対応に忙しい中、多くの方にアンケート回答のご協力を頂きました。誠にありがとうございました。頂きました貴重なご意見につきましては、調査集計・報告書として、まとめさせて頂き、厚生労働省はじめ関係機関・団体へ展開、調査研究事業成果物の公開等を通して社会に還元して参ります。

また、日頃より、各委員会活動を通して、業界団体としての活動にご協力を頂き、重ねて感謝をいたします。本調査においても、JAHISに対する労いとともに、より多くの期待も頂いております。当部会においても、会員各社の事業活動への貢献および業界発展に向け、今後も活動して参りますので、より一層のご協力をお願いします。

**ご協力ありがとうございました。**

## 医療DXにおける令和6年度診療報酬改定の振返り

---

令和7年5月30日 発行

発行者	角田隆
発行所	一般財団法人 医療保険業務研究協会
〒105-0003	東京都港区西新橋1-9-1 アコール新橋8階
TEL	03-3503-8698
FAX	03-3506-1959
URL	<a href="https://www.amir.or.jp">https://www.amir.or.jp</a>

※本書の無断複写は著作権法上での例外を除き禁じます。

