

2024年度
診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬
同時改定のポイント（トリプル改定）

2023年 9月 14日（木）

第13回 地域連携情報交換会

医療法人さくら 法人本部 本部長 清水 義文

ピアザ☆ふじみ 多目的ホール

トリプル改定とは

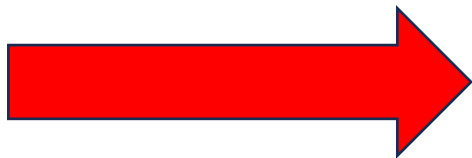
2024年は診療報酬改定・介護報酬改定・障害福祉サービス等報酬改定の3つが同時改定
障害福祉サービス等報酬は障害者（児）や難病疾患の対象者へのサービス対価を決める制度。

なぜ3つの報酬が有るのか

2000年に介護保険法、2006年に障害者自立支援法が施行される。

→医療保険制度が持たなくなる→介護保険にシフト→国の負担が大きくなる

→地域密着型サービス（市町村へ）→障害者福祉サービス（市町村へ）

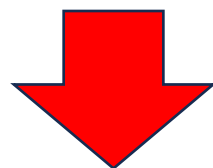


社会保障制度の危機！

2025年問題と2040年問題

2025年問題の「2025年」とは、いわゆる団塊の世代と呼ばれる1947～1949年生まれの人（第1次ベビーブーム世代）が全員75歳以上になる年次です。
このため75歳以上の後期高齢者が大きく増えることとなります。

2040年問題の「2040年」とは、第二次ベビーブーム（1971～1974年）に生まれた団塊ジュニア世代が65歳以上になり、日本の人口減少と少子高齢化がピークに達する。

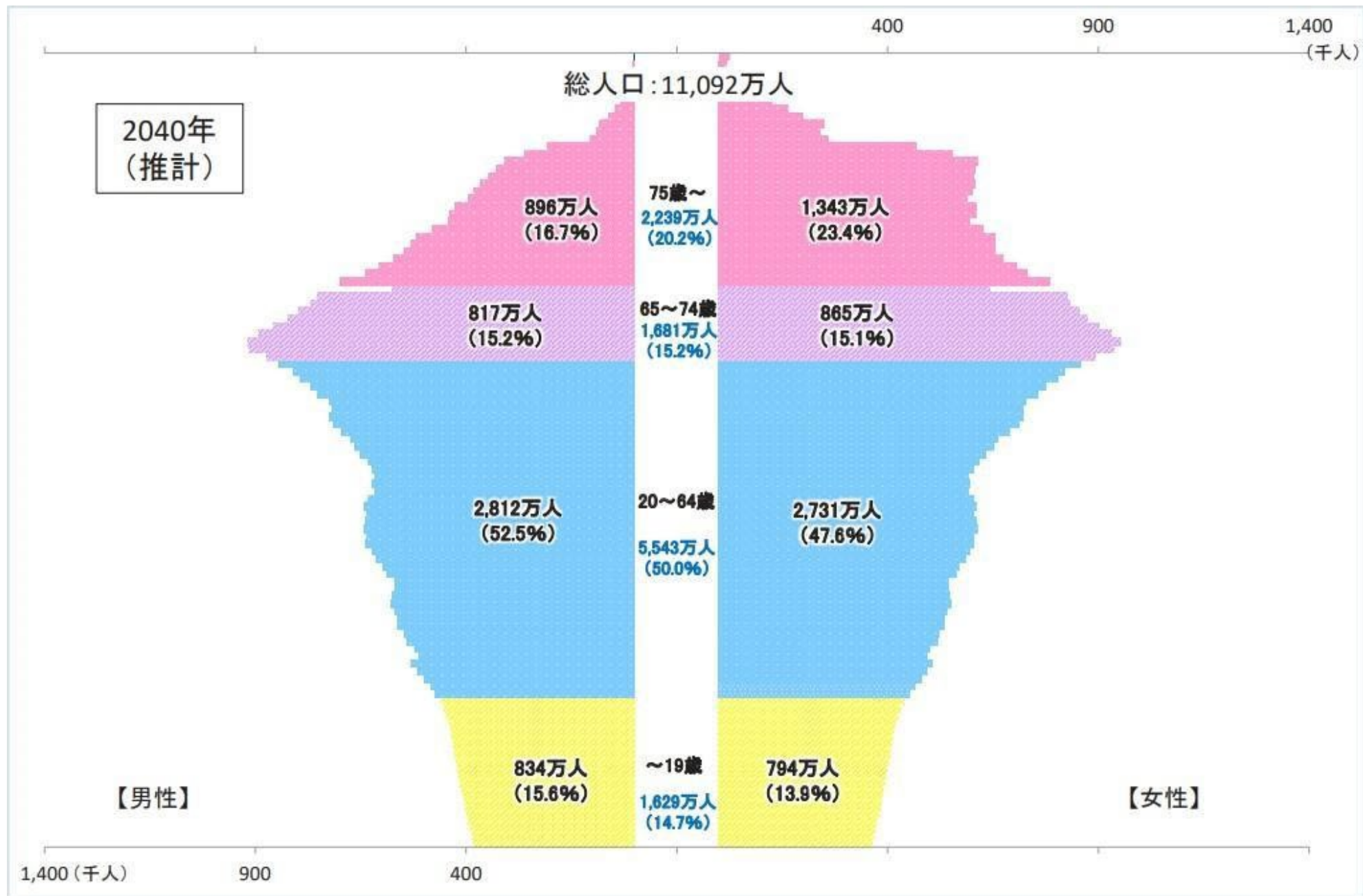


更なる社会保障制度の危機！

日本の人口の推移

	2022年11月時点	2025年推計	2040年推計
総人口	1億2,485万人	1億2,254万人	1億1,092万人
生産年齢人口（割合） ※15歳～64歳	7,412万人 (59.4%)	7,170万人 (58.5%)	5,978万人 (53.9%)
65歳以上の人口（割合）	3,625万人 (29.0%)	3,677万人 (30.0%)	3,921万人 (35.3%)
75歳以上の人口（割合）	1,946万人 (15.6%)	2,180万人 (17.8%)	2,239万人 (20.2%)

WHOの定義では、65歳以上の人口が総人口の21%を超える社会は「超高齢化社会」



社会保障給付費の推移

	2018年	2025年推計	2040年推計
社会保障給付費 総額	121.3兆円	140.2～140.6兆円	188.2～190.0兆円
年金	56.7兆円	59.9兆円	73.2兆円
医療	39.2兆円	47.4兆円/47.8兆円	66.7兆円/68.5兆円
介護	10.7兆円	15.3兆円	25.8兆円

2040年の総額は2018年の約1.5倍になる見通し。
内訳は年金が約1.3倍、医療が約1.7倍、介護が約2.4倍。
少子高齢化の為どうやって財源を確保するか！



報酬の改定、働き方改革、医療DX、第8次医療計画

高齢者が増加すると

高齢者の疾患

脳血管疾患・骨折・急性心筋梗塞・がん・認知症・糖尿病・尿路感染症・誤嚥性肺炎などの絶対数が2043年まで増える。



医療・介護資源の大量投入→働き方改革とDX

しかしながら第8次医療計画の策定により、病院機能が更に明確に分化される。

また、地域包括ケア病棟を有する医療機関において救急医療の体制が要件化決定。

同時に、医療・医療、医療・介護の連携を強化してくる。地域包括ケアシステムの強化。

(介護支援等連携指導料などの連携の加算が強化されると予想)



大病院以外は、医療・介護の連携が必須となる

障害支援区分

* 障害支援区分とは

障害支援区分とは、障害の多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを表す6段階の区分（区分1～6：区分6の方が必要とされる支援の度合いが高い）です。必要とされる支援の度合いに応じて適切なサービスが利用できるように導入されています。

調査項目は、

- ① 移動や動作等に関連する項目（12項目）
- ② 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（10項目）
- ③ 意思疎通等に関連する項目（6項目）
- ④ 行動障害に関連する項目（34項目）
- ⑤ **特別な医療に関連する項目（12項目）**

の80項目となっており、各市町村に設置される審査会において、この調査結果や医師の意見書の内容を総合的に勘案した審査判定が行われ、その結果を踏まえて市町村が認定。

⑤ 特別な医療に関連する項目【12項目】

- 1 点滴の管理
- 2 中心静脈栄養
- 3 透析
- 4 ストーマの処置
- 5 酸素療法
- 6 レスピレーター
- 7 気管切開の処置
- 8 疼痛の看護
- 9 経管栄養
- 10 モニター測定
- 11 じょくそうの処置
- 12 カテーテル

透析患者を主体に考えたモデルケース

さくら記念病院

ケアセンターふじさくら

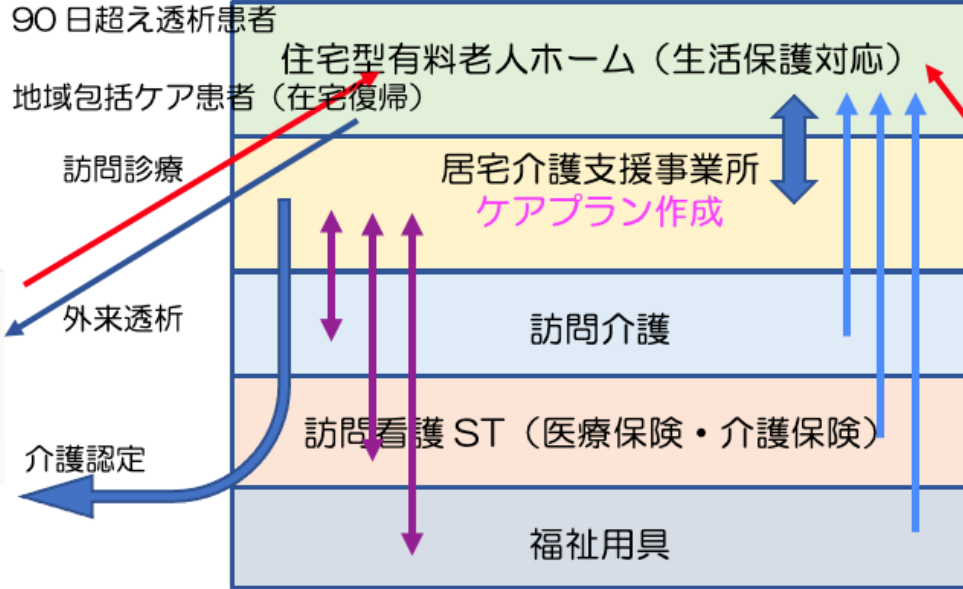


ケアセンターふじさくら患者の流れのイメージ

住宅型有料老人ホームを病院の敷地内に設置することで富士見市の在宅医療・介護・福祉資源の充実を図る

ケアセンターふじさくら

さくら記念病院



2022年9月 有料老人ホーム開設 30室
4ヶ月で満室、全て透析患者。
透析が出来る老人ホームはまだ需要有り

在宅 (自宅など)



各腎クリニック

介護保険は居宅介護支援事業所
が中心となり在宅をカバー

医療保険は訪問診療と訪問看護
が中心となり在宅をカバー

ふじさくら有料老人ホーム入居者のケース

要介護5、有料老人ホーム入所
月の売上

1) 通常の場合

外来透析42万円、訪問診療と訪問リハビリと栄養指導4.5万円、
訪問看護4.5万円、訪問介護28万円、居宅支援事業所（特事3）、1.8万円、
福祉用具2.2万円、有料老人ホーム18万円、障害福祉サービス等報酬20万円
→ 合計 **121万円/月** （日当円で考えると**40,300円**→地域包括ケア病棟より良い）

医療保険
と
介護保険

医療保険

病院の介護保険

介護保険

障害福祉サービス

2) 入院が入った場合（大腿部頸部骨折）1ヶ月入院

入院200万円、有料老人ホーム10万円

退院後、特別指示書での訪問看護と訪問リハでプラス10万円

3) 入院が入った場合（低栄養や脳梗塞など）10日間入院

入院100万円、訪問診療と訪問リハビリと栄養指導6万円、
訪問看護8万円、（特別指示書有り）

訪問介護14万円、居宅支援事業所、1.8万円、福祉用具2.2万円

有料老人ホーム13万円、障害福祉サービス等報酬14万円

→合計 **159万円/月** （日当円で考えると**53,000円**）

医療・介護の人材的業務効率

ヘルパー（看護助手）や看護師の人材確保について

多数の介護系の施設を持っていると人材の有効利用が可能となる。
人事異動も医療系（病院・クリニック）、訪問系、介護施設系と多種多様な働き方が選択できるので、
人材育成（教育・研修）や適材適所に適任者を配置できる。
このことにより人材的業務効率が上がってくる。

医療材料やPPE資源の効率化

グループ規模が大きくなれば、医療材料やPPEを大量発注でコストを抑えられる。

診療報酬改定のポイント

国は2025年問題、2040年問題をどう乗り越えるかを考え第1～7次医療構想を策定してきた。今回のトリプル改定は、2025年問題に向けての最終改定で、また2040年問題に本気で取り組む最初の改定となる。

少子高齢型の社会でいかに効率よく医療・介護資源を活用できるか、と同時に社会保障給付費を抑えられるかが最大のポイントとなる。

その為の、働き方改革と医療DX（DXは、政府のデータ収集ツールにもなる）は強く押し進められ診療報酬改定・介護報酬改定・障害福祉サービス等報酬改定へ落とし込まれて来る。社会保障給付費については、市町村へ保険者を移行し、見た目上の社会保障給付費を抑えようとしている。

報酬改定には必ず目玉があり、掛けられた梯子は早めに登るのが鉄則である事は変わらない。

これからの中小病院は介護保険も視野に入れた多角的な運営を求められると共に、専門領域での特化が2040年に向けて重要なポイントとなってくる。

令和6年度予算概算要求

2023年の9月7日（木）に開催された社会保障審議会医療保険部会では、令和6年度予算概算要求（保険局関係）の資料が公開されました。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001143710.pdf>

診療報酬改定の流れ

- 12月中旬頃 社会保障審議会で来年度診療報酬改定の基本方針の策定
- 12月中下旬 内閣で予算編成過程で、診療報酬の改定率を決定（プラスかマイナスか）
- 1月頃 厚生労働大臣が中医協（中央社会保険医療協議会）に対し、「改定率」と社会保障審議会で策定された「基本方針」に基づき改定案の調査・審議を行うよう諮問
- 2月上旬頃 厚生労働大臣に対し、中医協改定案を答申
- 3月上旬頃 厚生労働大臣が診療報酬改定に係る告示・通知の発出、電子点数表発表
- 来年度からは6月1日施行、7月10日初回請求

その中で新規となる診療報酬改定DX（施設基準の届出の電子化推進）には、令和6年度概算要求額として5.1億円が計上されていました。

新規 **推進枠** **診療報酬改定DX（施設基準の届出の電子化推進）** 保険局医療課（内線3275）

令和6年度概算要求額 **5.1**億円（-） ※（）内は前年度当初予算額

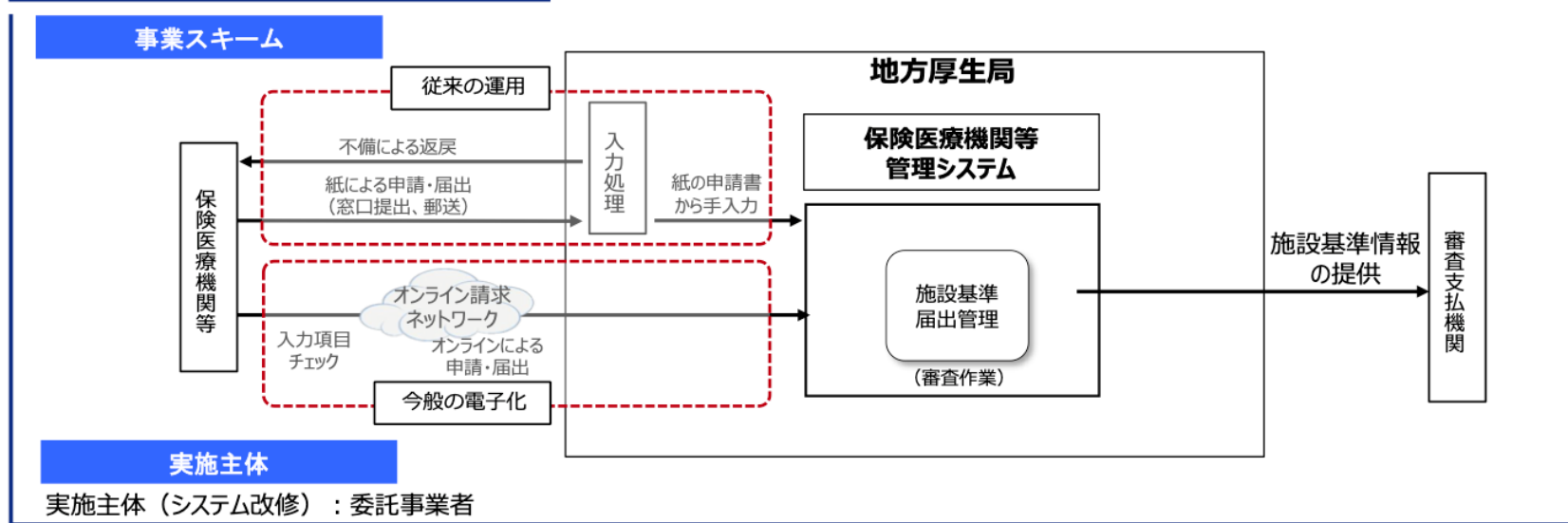
1 事業の目的


診療報酬DXにおける共通算定モジュールの導入や共通算定マスタの整備といった電子システムの運用にあわせて、現在は主に紙（窓口提出、郵送）により行われている保険医療機関等による施設基準等の届出の電子化を推進することにより、保険医療機関等の作業の軽減及び効率化を図る。

2 事業概要

保険医療機関等による施設基準等の届出をオンラインで行うことができるよう、保険医療機関等管理システムの改修を行う。

3 事業スキーム・実施主体等





ご清聴有難う
ございました。

医療法人さくら
法人本部 本部長
清水 義文

有料老人ホームふじさくら 1F