

平成24年度診療報酬改定の概要①

- ・ 「社会保障・税一体改革成案」で示した2025年のイメージを見据えつつ、あるべき医療の実現に向けた第一歩の改定。
- ・ 国民・患者が望む安心・安全で質の高い医療が受けられる環境を整えていくために必要な分野に重点配分

全体改定率 +0.004%

診療報酬(本体) +1.38%
(約5,500億円)

{	医科	+1.55%	(約4,700億円)
	歯科	+1.70%	(約500億円)
	調剤	+0.46%	(約300億円)

薬価等 ▲1.38%(約5,500億円)

平成24年度診療報酬改定の概要②

医科における重点配分(4,700億円)

I 負担の大きな医療従事者の負担軽減

- ◎ 今後とも急性期医療等を適切に提供し続けるため、病院勤務医をはじめとした医療従事者の負担軽減を講じる。
(1, 200億円)

II 医療と介護等との機能分化や円滑な連携、在宅医療の充実

- ◎ 今回改定は、医療と介護との同時改定であり、超高齢社会に向けて、急性期から在宅、介護まで切れ目のない包括的なサービスを提供する。
(1, 500億円)

III がん治療、認知症治療などの医療技術の進歩の促進と導入

- ◎ 日々進化する医療技術を遅滞なく国民皆が受けることができるよう、医療技術の進歩の促進と導入に取り組む。
(2, 000億円)

歯科における重点配分(500億円)

I チーム医療の推進や在宅歯科医療の充実等

- ◎ 医療連携により、誤嚥性肺炎等の術後合併症の軽減を図り、また、超高齢社会に対応するために在宅歯科医療の推進を図る。

II 生活の質に配慮した歯科医療の適切な評価

- ◎ う蝕や歯周病等の歯科疾患の改善のため、歯の保存に資する技術等の充実を図る。

調剤における重点配分(300億円)

I 在宅薬剤管理指導業務の推進や薬局における薬学的管理及び指導の充実

- ◎ 在宅薬剤関連業務を推進するとともに、残薬確認、お薬手帳を含めた薬剤服用歴管理指導の充実を図る。

II 後発医薬品の使用促進

- ◎ 薬局からの後発医薬品の情報提供等を推進する。

平成24年度介護報酬改定について

厚生労働省老健局

平成24年度介護報酬改定の改定率について

財務大臣・厚労大臣合意・政調会長確認文書【抄】（平成23年12月21日）

1. 診療報酬改定（略）

2. 介護報酬改定等

平成24年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、以下の改定率とする。

介護報酬改定

＋1.2%

在宅 ＋1.0%

施設 ＋0.2%

（改定の方向）

- ・ 介護サービス提供の効率化・重点化と機能強化を図る観点から、各サービス間の効果的な配分を行い、施設から在宅介護への移行を図る。
- ・ 24時間定期巡回・随時対応サービスなどの在宅サービスや、リハビリテーションなど自立支援型サービスの強化を図る。
- ・ 介護予防・重度化予防については、真に利用者の自立を支援するものとなっているかという観点から、効率化・重点化する方向で見直しを行う。
- ・ 介護職員の処遇改善については、これを確実に行うため、これまで講じてきた処遇改善の措置と同様の措置を講ずることを要件として事業者が人件費に充当するための加算を行うなど、必要な対応を講じることとする。

(参考)各サービスの収支差率と賃金・物価の動向

サービスの種類	平成20年	平成23年	サービスの種類	平成20年	平成23年
介護老人福祉施設	3.4%	9.3%	通所介護	7.3%	11.6%
介護老人保健施設	7.3%	9.9%	通所リハビリテーション	4.5%	4.0%
介護療養型医療施設(病院)	3.2%	9.7%	短期入所生活介護	7.0%	5.6%
認知症対応型共同生活介護	9.7%	8.4%	福祉用具貸与	1.8%	6.0%
訪問介護	0.7%	5.1%	居宅介護支援	-17.0%	-2.6%
訪問入浴介護	1.5%	6.7%	小規模多機能型居宅介護	-8.0%	5.9%
訪問看護	2.7%	2.3%	特定施設入居者生活介護	4.4%	3.5%

	平成21年	平成22年	平成23年 (年度途中)	平成21～23年 累積
賃金	▲1.5%	0.2%	▲0.4%	▲1.7%
物価	▲1.7%	▲0.4%	▲0.1%	▲2.2%

平成24年度介護報酬改定のポイントについて

地域包括ケアの推進

1. 在宅サービスの充実と施設の重点化

中重度の要介護者が住み慣れた地域で在宅生活を継続できるようなサービスの適切な評価及び施設サービスの重点化。

- ・日中・夜間を通じた定期巡回・随時対応サービスの創設(新サービス)
 - ・複合型サービス(小規模多機能+訪問看護)の創設(新サービス)
 - ・緊急時の受入の評価(ショートステイ)
 - ・認知症行動・心理症状への対応強化等(介護保険3施設)
 - ・個室ユニット化の推進(特養、ショートステイ等)
 - ・重度化への対応(特養、老健、グループホーム等)
- 等

2. 自立支援型サービスの強化と重点化

介護予防・重度化予防の観点から、リハビリテーション、機能訓練など自立支援型サービスの適切な評価及び重点化。

- ・訪問介護と訪問リハとの連携の推進
 - ・短時間型通所リハにおける個別リハの充実(通所リハ)
 - ・在宅復帰支援機能の強化(老健)
 - ・機能訓練の充実(デイサービス)
 - ・生活機能向上に資するサービスの重点化(予防給付)
- 等

3. 医療と介護の連携・機能分担

診療報酬との同時改定の機会に、医療と介護の連携・機能分担を推進。

- ・入院・退院時の情報共有や連携強化(ケアマネジメント、訪問看護等)
 - ・看取りの対応の強化(グループホーム等)
 - ・肺炎等への対応の強化(老健)
 - ・地域連携パスの評価(老健)
- 等

4. 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ・介護職員処遇改善加算の創設
 - ・人件費の地域差の適切な反映
 - ・サービス提供責任者の質の向上
- 等