

2/12
金

診療報酬4月改定答申

在宅医療の定着促す

4月から医療機関に支払う治療や薬などの値段が10日、決まった。医療費を抑えるため、入院患者の早期退院を促して在宅での療養を誘導する内容となっている。かかりつけの医師や薬剤師の報酬は手厚くなる。

定を答申した。政府は昨年、14年度改定より全体で0・84%引き下げる決定。中医協は、この範囲内で個別の値段を設定した。

今回の改定では、大病院が重症患者の治療に専念できることによる診療所との役割分担を明確にしたうえで、かかりつけ医の普及を促す仕掛けを打ち始めた。

「こんなにばか。眠い?」東京都国立市で診療所を営む新田国夫医師(70)は今月2日、市内の家庭を訪ねて見直され、中央社会保険医療協議会(中医協)が10日、2016年度の改

定を答申した。政府は昨年、14年度改定より全体で0・84%引き下げる決定。中医協はこの範囲内で個別の値段を設定した。日本医師会の幹部は、「医師は専門領域がある。一人の医師が専門でない分野を含めて診る」という組織化を新設。在宅専門の診療所を新設。

連携して患者を支える医療体制を描く。この力が握るのは、かかりつけ医の普

及だ。今回の改定では、認知症で高血圧症などの疾患がある人を診察するかかりつけ医への「認知症地域包括診療料」(1万5150円)

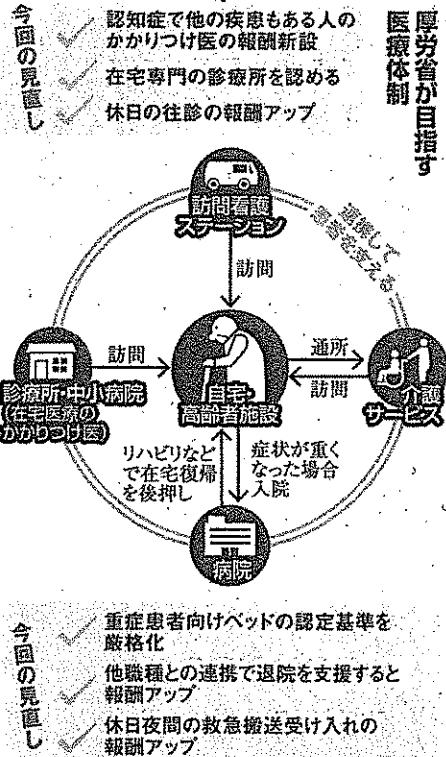
服薬状況を継続して一元的に把握するかかりつけ薬剤師には、服薬指導の報酬として700円が新たに支払われる。多重投与や残薬というムダを省く狙い

だ。鹿児島県南九州市の「しまもと薬局」は昨年5月、中年夫婦が大量の薬を入れたタンスの引き出しを持ち込んできた。市の夫の実

の設立も新たに認めた。ただ、恩恵通りに普及するかは不透明だ。前回の改定では、三つの生活習慣病と認知症のうち複数を患う者のかかりつけ医を対象に、月ごとにまとめて報酬を払う定額制の診療料を新設。だが、14年7月時点では、請求した医療機関は122施設で、18府県ではゼロだった。日本医師会の幹部は、「医師は専門領域がある。一人の医師が専門でない分野を含めて診る」と話す。「とにかく無理がある」と話す。

親の飲み残しに気づいた。父親は毎日17錠、母親は21錠を飲んでいたといふ。相談を受けた薬剤師の上に棚を分けた「お薬整理箱」をつくり、計10錠ほど減らした。切れる前に受診を促す連絡をすることで飲み残しもなくなった。

21



残薬ムダ解消も狙い

認知症・リハビリ対応に力

診療報酬 4月改定

4月からの診療報酬改定では早期退院の後押しをする一方、在宅での医療を充実させる。増加が見込まれる認知症患者向けには、新たな仕組みが設けられた。

たな仕組みが設けられた。
は、2012年の462万人
人が25年には700万人に
▼3面参照

現在		4月以降
一般病棟入院基本料	1万7820円×14日	変わらず
看護必要度加算	300円×14日	550円×14日
質の高いリハビリ休制加算	250円×3日	800円×3日
入院初日の加算	計5050円	計5100円
週1回の加算	1000円×2回	変わらず
その他加算	計2万3400円	計2万3600円
退院調整加算	3400円	・退院支援加算 6000円 ・地域連携診療 計画加算 3000円 ・認知症ケア加算 1500円×14日
リハビリ料・加算	計7650円×11日	計7800円×11日
合計	計37万2430円	計40万6080円
自己負担(3割)	8万1154円	8万1491円

自己負担額は高額療養費制度で支給された分を除く

医療の値段は4月からこう変わる

患者は年齢や所得に応じて3~1割を自己負担

入院 新 早期の退院を支援するため、専従職員を置いて最大1万2千円
新 入院7日以内に患者・家族と面談するなどした場合を加算
新 重症の子どもを受け入れた場合▶▶▶1人につき1日2千円を加算

外来 新 特定機能病院と500床以上の大病院に紹介状なしで受診する場合▶▶▶▶▶初診時に5千円以上、再診時に2500円以上の定額支払いを義務付け
新 夜間や休日に初診の救急搬送患者を受け入れた場合▶▶▶▶▶従来の2千円から6千円に増額。対象時間も夜10時~朝6時から夜6時~朝8時に拡大

在宅 新 休日の往診料▶▶▶▶▶▶▶▶▶手厚くし、最大1万7千円に認知症ではかに一つ以上の疾患がある患者を継続的に診察した場合▶▶再診時には300円を加算
新 3歳未満の子どものかかりつけ医として、すべての受診機関や健診・予防接種歴を把握し、保護者の相談などに応じた場合▶▶最大で初診時7120円、再診時5230円

薬局 新 患者の選んだ薬剤師が患者の服薬状況を一括把握し、薬の整理や服薬指導した場合▶▶▶▶▶▶▶▶▶1回700円
患者への重複投薬や飲み合わせの悪さに気づき、処方した医師に照会して処方箋(せん)が変わった場合▶▶加算
新 かかりつけ機能を果たさない薬局の調剤基本料▶▶▶▶▶▶半減(2017年4月~)

個別の病気 新 乳がんなどでリンパ浮腫が重症な人に専門のマッサージなどを1回40分以上した場合▶▶1日あたり2千円。重症以外は1千円
新 専門的な精神医療を16歳未満に実施した場合▶▶▶▶1回5千円
新 交通事故後などに激しい頭痛やめまいが続く脳脊髄(せきずい)液漏出症への「ブラッドパッチ療法」に

増えると推計される。別の病気になっても暴れるかもしくないと入院を断られるケースがあり、入院を受け入れると最大で1日1500円を支払う加算を新設。

在宅復帰と介護サービスにつなげる。患者の自己負担は増えるが、取り組む医療機関が増えれば必要な時に必要な医療を受けられる環境が整うことになる。

「認知症ケアチーム」をつくることを条件とした。ケアチームは、退院後に必要な支援も家族と考え、在宅復帰と介護サービスにつなげる。患者の自己負担は増え、取り組む医療機関が増えれば必要な時に必要な医療を受けられる環境が整うことになる。

一方、集中的なリハビリを行う病棟には、成果が上がらなければ報酬を減らす仕組みを導入。リハビリ回数とADL(日常生活動作)の改善状況を3カ月ごとにみて、2回連続で一定水準の成果がなければ出来高払いを請求できる上限を下げる。(藤西聰子)

2/12朝日