

POINT!

入院医療

- 重症患者の受入れを積極的に進めている病棟の評価が引き上げられ、より充実した治療を重症患者が受けられるようになります。
- 一方、地域包括ケア病棟では入院料が見直され、比較的軽度な急性期患者の受入れが促進されます。
- 積極的な退院支援や在宅復帰機能に対する評価の充実が行われ、早期に住み慣れた地域で療養や生活ができるようになります。

患者の重症度による役割分担を図り、退院・在宅復帰の支援体制を充実

改定によって変わる医療の姿

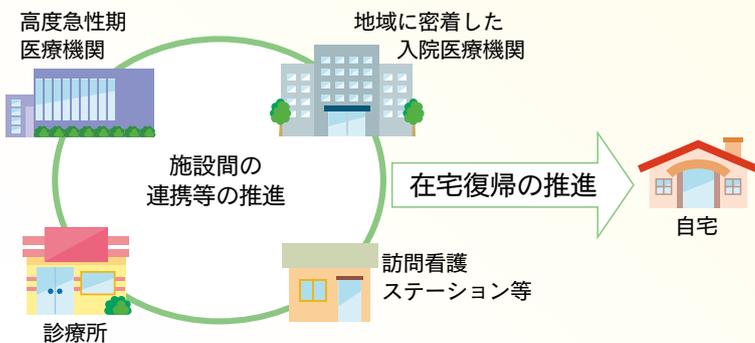
患者が安心・納得して退院するための退院支援等の充実

退院支援の充実

- 退院支援に関する取組み
- 病棟への退院支援職員の配置
- 連携する施設の職員との定期的な面会
- 介護支援専門職との連携

在宅復帰機能が 高い医療機関の評価

- 高い在宅復帰機能を持つ有床診療所に対する新たな評価 等



「重点的な対応が求められる医療分野」の主な改善点

- **がん医療**：地域がん診療病院、小児がん拠点病院の体制を充実。外来化学療法を推進。
- **認知症**：身体疾患を有する認知症患者のケアを充実。
- **精神疾患**：地域生活を念頭に置いた訓練や退院支援を重点的に進める精神病棟、専門的な児童・思春期精神科外来医療などを充実。向精神薬の適切な処方を促進。
- **救急医療**：夜間や休日の救急患者の受入れ体制を充実。
- **新規技術の保険導入**：硬膜外自家血注入療法、重粒子線治療（切除非適応の骨軟部腫瘍）等を保険導入。

診療報酬改定で、医療が変わります

2016年度

入院・外来とも病棟や医療機関の役割分担を明確化

かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局の普及促進

きめ細かな評価により、在宅医療の質の向上を図る

この4月から、「診療報酬」つまり医療行為ごとの公定価格が改定されました。この改定は2年ごとに行われ、医療提供体制等の充実が図られる一方、患者にとっては受診のしかたにも影響するケースがあります。改定項目・内容は多岐にわたっていますので、ここでは主な項目を取り上げて概要をご紹介します。

医療費は全体でマイナス 0.84%

2016年度診療報酬改定

診療報酬本体 改定率 + 0.49%

薬価等 改定率 - 1.33%

