

次回改定に向けた在宅医療における課題を確認

中医協・総会（会長：森田朗・国立社会保障・人口問題研究所所長）は 2 月 18 日、次回診療報酬改定に向け、具体的な検討を開始した。



事務局は第 1 回目の議題として在宅医療を取り上げ、「在宅医療の提供体制」「訪問看護」「外来応需体制の在り方」について各種調査結果や 2014 年度改定時の議論を踏まえ

た課題を提示。これを受け、各委員が今後の議論の方向性について意見を述べた。

■患者の多様性を踏まえた在宅医療の在り方を検討

「在宅医療の提供体制」については、在宅療養支援診療所・病院の届出状況や、在宅医療に係る点数の算定状況に関する調査結果が示され、いずれも増加傾向にあることが報告された。一方で他の調査では、高齢者のさらなる増加が想定される中、患者の状態は多様であることや、国民の多くは自宅で最期を迎えたいと望んでいることなども明らかとなっており、これらに鑑みて「患者の状態、医療内容、住まいや、提供体制を踏まえた評価の在り方」を検討課題とした。

また「訪問看護」は、訪問看護ステーションの増加と同時に利用者も増加傾向にあること、中でもターミナルケアや難病等により 1 日に複数回の訪問看護を要する利用者が増加していることを示す調査結果などを踏まえ、「重症者等の受け入れ体制の整備や、ターミナルケア等のさらなる推進に向けた看護の質の評価の在り方・提供体制」について議論することとした。

白川修二委員（健康保険組合連合会副会長・専務理事）は「2018 年の医療・介護同時改定も見据えて医療と介護の整合性を図りつつ、患者の選択権を尊重した医療提供体制を診療報酬上で評価する仕組みを考えていきたい」と述べた。

■在宅医療を中心に行う医療機関には柔軟な評価体制を

「フリーアクセス」の観点から 2014 年度改定においても議論されてきた、在宅医療を専門に行う医療機関の「外来応需体制の在り方」については、「医学的に必要な往診や、訪問診療に関する相談への応需などの客観的な要件の提示」を課題とし、その上で「在宅医療に対する専門性の評価」「不適切事例を生まない評価」の在り方についても議論することとした。

診療側の委員は「在宅医療の中心はあくまでかかりつけ医であるべき」としながらも「かかりつけ医を補完するためには在宅医療を中心に行う医療機関との連携も必要」との見解を示した。