

2016年度の診療報酬改定が行われ、4月から医療の「値段」が変わる。国は改定を通じて目指す医療のあり方を示しており、今回は「医療の役割分担」が大きなテーマだ。

診療報酬は、医療機関などが受け取るお金のことだ。通常は診療行為ごとに金額が決められ、患者は、その1〜3割を窓口で負担する。国は力を入れてほしい診療に高い報酬を設定し、医療機関に取り組みを促す。国が目指しているのは、高度な専門医療は大病院、日常の医療は中小病院や診療所という役割分担だ。



中小病院や診療所のかかりつけ医は、患者の健康管理や服薬状況など日常生活全般を見守り、必要に応じて専門的な医療機関につなぐ橋渡し役を担う。

改定では、乳幼児や認知症の高齢者を丁寧に診るかかりつけ医を評価。3歳未満の子どもを就学前まで継続的に診察し、発達段階に応じた助言や予防接種に関する指導などを行った場合、最大で初診時7120円、再診時5230円を医療機関に多く支払う。他の病気も抱える認知症患者に対しては、在宅医療や服薬管理などを24時間対応で行うと、最大で月1回1万5150円を支払うようにした。

「医療の役割分担」促す

薬剤師にもかかりつけ機能を求めている。複数の医療機関にかかり、何種類もの薬の処方を受ける高齢者が増え、多剤服用で副作用が出たり、飲み残しで薬が無駄になったりする例が多

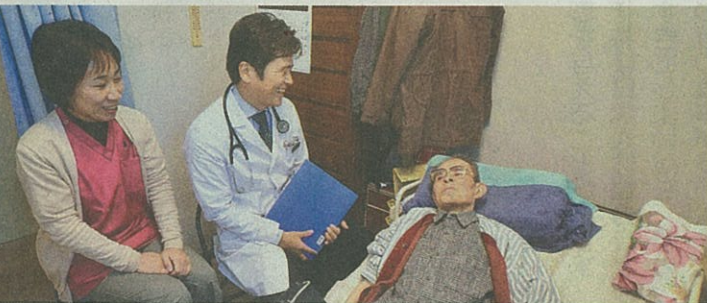
薬剤師にもかかりつけ機能を求めている。複数の医療機関にかかり、何種類もの薬の処方を受ける高齢者が増え、多剤服用で副作用が出たり、飲み残しで薬が無駄になったりする例が多

訪問診療する板橋区役所前診療所(東京)の島田潔院長(中央)ら。国は在宅医療の充実を図ろうとしている

◆4月から新たに適用される診療報酬の例

紹介状なし患者	大病院(大学病院など)	5000円以上
かかりつけの医師、薬剤師	認知症地域包括診療料	1万5150円
	小児かかりつけ診療料	7120円
	かかりつけ薬剤師包括管理料	2700円

いずれも算定に必要な要件を満たした医療機関や薬局が得られる報酬で最も多いケース。認知症地域包括診療料は月1回、それ以外は毎回算定



地域での医療の役割分担



2016年度診療報酬改定のポイント

未承認薬も対象「患者申出療養制度」

診療報酬で未承認の薬や医療機器を、患者の申し出で使えるようにする「患者申出療養制度」も4月にスタートする。

未承認の薬などを使うと原則、診察や入院費なども、患者が全額負担しなければならぬ。新制度では、患者の申し出を受け、国内四つの臨床研究

宅医療専門の診療所を開設することを認め、休日の往診に対しても新たに報酬を支払う。また、大病院を直接受診する患者に対し、一定の費用負担を求め、一定の費用負担を

軽症患者が大病院に集中すると医師や看護師が疲弊し、重症患者の治療に専念できなくなる恐れがある。安易な受診で地域医療が機能不全に陥るのを防ぐため、かかりつけ医の紹介状なしに大病院などの大病院を受診すると、そのまま入院となる

元気なう

めまいリハビリの例 (五島史行さん監修)

■見つめて首振り

左右30度ずつ

■見つめてうなずき

上下30度ずつ

- 親指は体の正面、目の高さで固定する
- 視線は親指からそらさない
- 「いち」「に」と声を出して数える
- 20秒間で20回、10秒休み、もう20回

めまい対策②

めまいは寝ていては治らない。リハビリが必要だ。体のバランスは、目と耳、足の裏の3か所が受け取る平衡感覚を小脳が統合して保っている。繰り返すめまいの多くは、耳の平衡感覚器・内耳に支障が起ころ、小脳に適切な情報が運ばれずに起ころ。

自宅でリハビリ 小脳鍛える

めまいリハビリは、スタッフ不足や保険がきかないことから、指導する医療機関は限られる。五島さんや、横浜市立みなと赤十字病院耳鼻咽喉科の新井基洋さんは、一般向けの解説本を出版している。