

特集にあたって

2016年度診療報酬改定を読み解き、 在宅医療の向かう先を見極めよう

企画・構成 奈倉道明 Nagura Michiaki

(埼玉医科大学総合医療センター小児科講師、日本小児在宅医療支援研究会事務局長)

2016(平成28)年度の診療報酬改定についてどのように評価するのか、各所でいろいろな議論がなされています。そこで今回は、在宅医療の診療報酬における6つの重要ポイントをテーマとして、それぞれのテーマの第一人者の方々に、過去の歴史を紐解きながら忌憚なく論じていただくことを企画しました。本特集を通読することで、診療報酬をみる視野が広がることと期待しています。

わが国の在宅医療の歴史としては、1970年代に、各地の医療機関や保健所において、医師や看護師が地域の寝たきりの高齢者のためにボランティアとして訪問活動を展開したのが始まりです。そして1986(昭和61)年度に訪問診療(定期往診)の概念が確立し、各種の在宅療養指導管理料が創設され、1990(平成2)年度に訪問看護が診療報酬化され、1992(平成4)年度に訪問看護ステーションの制度が始まりました。1994(平成6)年度に在宅時医学総合管理料が創設され、2000(平成12)年度から介護保険制度が始まり、2008(平成20)年度に在宅療養支援診療所が創設され、在宅医療のプレイヤーの基本骨格は固まりました。

さらに2012(平成24)年度は、厚生労働省が「在宅医療元年」と銘打って診療報酬・介護報酬の同時改定を行い、機能強化型の在宅療養支援診療所、訪問看護・介護複合型サービスなど新たな制度を創設しました。しかし2014(平成26)年度改定では、サービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅への訪問診療の報酬が劇的に切り下げられ、それまで上り調子だった在宅医療の業界に激震が走ったことは記憶に新しいことと思います。

このように、最近の診療報酬改定では在宅医療関連の動向が目まぐるしく、世間の注目を集めています。2016年度改定に関しても、厚生労働省は在宅医療を重点課題として位置づけ、中央社会保険医療協議会で早くから活発に議論してきました。そして来たる2018(平成30)年度には、診療報酬・介護報酬の同時改定が行われる予定です。このような流れのなかで、将来の在宅医療の向かう先を見極めるためにも、本特集は重要な考察になると思います。