

特集

2014年度

診療報酬改定からの展望

とくちどくち入院、 ほぼ在宅 への射程



社会保障・税一体改革と連動し、昨年8月の社会保障制度改革国民会議報告書でいう「21世紀（2025年）日本モデル」、地域包括ケアシステムの実現をめざして行なわれた今回の診療報酬改定。超高齢社会に伴う「医療機能再編」を推進する布石として、①病棟機能の分化・強化、②在宅医療の推進を「車の両輪」とする内容です。

とくに病院側のそれは、大改革といってもいい踏み込んだもの。たとえば、急性期病床は現在の約36万床から4分の3の約27万床に削減する方針で、「7対1入院基本料」が大幅に見直されました。加えて、病棟ごとに「在宅復帰率」が問われたり、「地域包括ケア病棟」が新設されるなど、医療ニーズの高い患者の退院が、これまで以上に促進されることが見込まれます。看護師需給の流れにも変化がありそうな内容です。

一方、在宅側では、「機能強化型ステーション」が位置づけられたのをはじめ、在宅医療のさらなる充実が目されています。

退院患者の受け皿となる在宅側には、どのような構えが必要なのか。迫りくる医療機能再編の波に、どう対応するか。2014年度改定の全貌を読み解き、「訪問看護」への影響を中心に展望します。