

■ 自立支援医療（更生医療）の経過措置は「検討すべき」

— 障害者部会報告書まとまる —

10月29日発行第8号ニュースレターでお知らせした自立支援医療「重度かつ継続（一定所得以上）」の3年後（経過措置）について、その後の動きをお伝えします。

注視していた社会保障審議会障害者部会での議論が12月14日に終了し、報告書がとりまとめられました。

「重度かつ継続（一定所得以上）」の負担上限額の経過措置は、他の経過措置とともに「検討すべき」と示され、結論は期限の切れる3年以内に出されることになりました。

また、報告書には、現状・課題として、「負担能力のある人には必要な負担を求めるべき」などの意見と、「利用者負担を引き上げた場合にはサービス利用抑制や医療の受診抑制につながるのではないか」などの意見が併記されました。

今後、どのような時期にどのようにして検討が進められていくのか、そこに当事者の意見をきく機会が設けられるのか等はまだ不透明です。全腎協では、引続き厚労省の動きを注視しながら、恒久化をめざし、関係団体と連携して実態を伝えていく予定です。

【参考】報告書「障害者総合支援法3年後の見直し」<http://www.haisin.mhlw.go.jp/mhlw/C/?c=217205>

■ 大詰めを迎えている2016年度診療報酬マイナス1.03%改定へ

— 透析患者の下肢末梢動脈疾患など議論 —

政府は、12月21日、医療サービスの公定価格である診療報酬の2016年度改定率を、実質1.03%引き下げること決めました。医師などの技術料や人件費にあたる「本体部分」は0.49%にとどめる一方、医薬品や医療材料の「薬価部分」はマイナス1.33%になります。全体でマイナスとなるのは2008年度以来8年ぶりです。



なお、11日に開催された中央社会保険医療協議会（中医協）総会では、今度の改定で、透析予防のための指導を評価する「糖尿病透析予防指導管理料」にアウトカムに関する施設基準の設定や、透析患者の下肢末梢動脈疾患について、他の医療機関と連携した早期治療を評価する方針が提案されています。

来年1月中旬には、最終的な主要改定項目案が公表され、3月はじめに点数算定の要件などが公表される見込みです。皆さんには、具体的な点数が明らかにされしだい、その概要をお知らせしていく予定です。

全腎協 厚生労働副大臣へ要望書提出

診療報酬は、私たちが受ける医療の質と量を確保する重要なものです。

全腎協は、12月8日、2016年度診療報酬改定についてはマイナス改定とならないよう▼人工腎臓の技術料維持、▼治療が必要な期間の入院確保、▼社会復帰（夜間加算等）の改定の3項目に要望を絞り、竹内譲厚生労働副大臣と面会し要望書を提出しました。副大臣との面会には、地元愛知県腎臓病協議会から2名が全腎協執行役員4名に同伴し、透析治療や高齢化が進む要介護透析患者の実態、夜間透析の減少により就労をあきらめざるを得ない実態について、実情を訴えました。