

平成 23 年 6 月 2 日

日本慢性期医療協会 平成 24 年度診療報酬改定への要望

日本慢性期医療協会会長 武久洋三

1. 医療区分の大幅改革

- ・医療区分 1 の中の重症病態を評価
- ・重複項目の重症状態の評価
- ・慢性期病態別診療報酬を考慮

癌ターミナルの評価
低栄養、脱水等の病態の改善を重視
急性期後の Post acute 状態患者の評価

2. 一般病棟の特定患者除外規定の厳格適応
3. 20:1 の医療区分 2.3 の割合を概ね 70%に緩和
4. 25:1 の廃止の見直し
5. 慢性期医療病棟に対しての 72 時間適応除外
6. 平均在院日数の短縮への評価
7. 在宅復帰率への評価
8. 初期加算の増額（救急・在宅からの入院患者）
9. 在宅療養支援病院の許可病床数 200 床未満の撤廃
10. 訪問看護・訪問リハの医療保険適応の拡大
11. 夜勤体制加算の評価
12. 介護福祉士の割合の評価
13. 短期集中リハの評価
14. 認知症短期集中リハの評価
15. BPSD 患者への評価
16. 障害者施設等入院基本料および特殊疾患病棟の 7:1・10:1 への看護補助加算の評価
17. 地域における急性期病院と慢性期病院の医師の訪問連携に関する評価

以上