

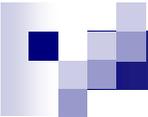
# 日本慢性期医療協会 24年医療保険改定への要望

## 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



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



## 日本慢性期医療協会 24年医療保険改定への要望

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)
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

# 日本慢性期医療協会 24年介護保険改定への要望

1. 介護療養型医療施設の存続
2. 要介護4.5の評価を上げる
3. 医療必要度の高い人には重度加算
4. 癌ターミナル加算
5. 初期加算(救急・在宅)をつける
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. チーム医療加算(NST、薬剤師、社会福祉士)
9. 低栄養・脱水改善食  
ソフト食等の形態改善食 } に特別食加算をつける
10. 夜勤看護に関する64時間制約の撤廃