

2015年度「全腎協ニューズレター」第11号
全腎協事務局作成 (2015. 12. 28)

■ 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 —

社会保障審議会障害者部会での議論が12月14日に終了。

「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。

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。

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、要望活動を引き続き行います。

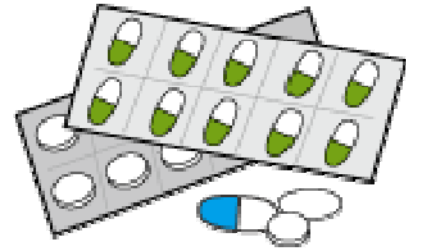
【参考】報告書「障害者総合支援法3年後の見直し」

<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。



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。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。

患者の自己管理が
求められています。

■ 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。

国会請願署名にご協力ください。

患者会にはご入会されていますが、患者ひとりひとりの団結が必要です。ぜひご加入ください。