

部会ニュース「6-21」

■新たな地域医療構想等に関する検討会における参考人の発言について 厚労省

①「医療と介護連携」一層促す報酬での評価を要望（日本在宅介護協会）

- ・厚生労働省が27日に開催した「新たな地域医療構想等に関する検討会」で、小林由憲参考人（日本在宅介護協会常任理事）は2040年ごろを見据えた新たな地域医療構想に向けて医療と介護の連携を一層促すため、診療報酬・介護報酬での評価を要望した。また、医療機関と介護事業所での効果的で効率的な専門職の配置も求めた。
- ・24年度の介護報酬改定では、入所者や入居者の現病歴などの情報を共有するため協力医療機関と定期的に会議を開催する介護施設や認知症対応型共同生活介護事業所への評価として、「協力医療機関連携加算」が新設された。また、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士などが医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことへの評価として「退院時共同指導加算」なども作られた。
- ・このように「医療と介護の連携」を推進するため幅広く手当てされたが、小林氏は連携をさらに促すため報酬上の評価が必要だと訴えた。
- ・また、「かかりつけ医機能」をカバーする医療機関との情報連携を強化する仕組み作りも求めた。介護従事者は医療従事者に対して心理的ハードルを感じることも多いことから、普段から「顔の見える関係性」をいかに築けるかが大事だと指摘した。介護支援専門員は少なくとも、在宅医療や介護連携を推進するための地域会議などに参加すべきだとした。

②生活支援サービスをどこにいても受けられる体制を（日本介護支援専門員協会）

- ・厚生労働省が27日に開いた「新たな地域医療構想等に関する検討会」で、日本介護支援専門員協会の柴口里則会長は新たな地域医療構想に期待することとして、医療や介護を含むさまざまな生活支援サービスを「どこにいても受けられる体制」の構築を挙げた。
- ・この日の会合では、前回に続いて新たな地域医療構想の議論に向けたヒアリングを行った。介護や精神科医療の関連団体などが意見を発表した。
- ・柴口氏は、医療体制の整備が進むことで、今後さらに在院日数が短縮され、医療機器を装着した患者や緩和ケアの患者も在宅状態に移行するなど、地域に多様な患者が存在するようになると想定。その上で、救急医療の拠点、在宅療養支援病院や訪問看護ステーションなどの在宅医療連携拠点、地域包括支援センターが市町村ごとに連携し「医療や介護を含めたさまざまな生活支援サービスをどこにいても受けられる体制が構築されることに期待する」と述べた。
- ・柴口氏は一方で、2024年度の介護報酬改定で介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに義務付けられた「協力医療機関」の選定について、「うまく連携が取れている施設と、まだ協議を継続している地域があるとの情報がある」と報告した。その上で、40年に向けて各市区町村の医療資源の状況を踏まえ、高齢者施設の在り方について地域ぐるみで検討を深める必要があるという見解を示した。

この日の会合では、介護関係団体などから新たな地域医療構想に関するヒアリングを行った。検討会は議論をさらに深め、秋ごろまでに中間まとめを行う。

※詳細は下記の資料をご参照ください。

第4回新たな地域医療構想等に関する検討会（令和6年5月27日）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40399.html