

日医FAX ニュース



日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

■ 在宅医療とDXは「相性がいい」

— 新加算の活用を 眞鍋医療課長 —
厚生労働省保険局の眞鍋馨医療課長は3月20日、「在宅医療と医療DXは相性がいいと考えている」と述べ、「在宅医療情報連携加算」など、2024年度診療報酬改定でICTを用いた連携を評価するために新設する各加算の活用を呼びかけた。日医が在宅医療をテーマに開いたシンポジウムに登壇した。

眞鍋課長は在宅医療について、医療・介護の多職種が連携する必要があると指摘。一方で、「多くの医療・介護提供者が一堂に会して情報を共有するのは難しいのではないかと課題を挙げた。

新設する在宅医療情報連携加算は、他の医療機関などの関係職種がICTを用いて記録した患者の診療情報を活用した上で、医師が計画的な医学管理をした場合に算定できる。眞鍋課長は「関係職種がICTを使った情報共有を推進する改定になっている」とした。

●連携先の評価も把握を

介護報酬改定で協力医療機関との平時からの連携体制構築を介護保険3施設に義務付け

る一方、連携先の介護施設からの受け入れなどを評価する診療報酬項目を設けたことにも言及。「連携先の施設などの評価がどのように変わったかも把握し、体制構築に当たってほしい」と促した。

●「在宅医療」で初のシンポジウム 日医

シンポジウムは、日医が在宅医療をテーマに初めて開催した。

厚生労働省医政局地域医療計画課の谷口倫子外来・在宅医療対策室長は、第8次医療計画での在宅医療の体制整備について解説した。

さらに、各地域で在宅医療に取り組む医師らが、実際の事例を踏まえ、取り組みの意義や課題について意見を述べた。【メディファクス】

■ 在宅医療推進、「地域・職種連携」が鍵

— 日医シンポジウム —

日医が3月20日に開いた第1回在宅医療シンポジウムでは、各地域で在宅医療に取り組む医師らが、各地域での実践事例や課題について発表した。在宅医療推進のキーポイントとして、地域の医療機関間や多職種での「連携」を挙げる意見が目立った。

●退院後の在宅患者、オン診で把握

社会医療法人祐愛会織田病院（佐賀県鹿島市）の織田良正副院長・総合診療科部長は、多職種協働フラット型のチームを組織し、退院直後の在宅ケアに取り組んでいると説明。モニターやオンライン診療を活用し、在宅患者の状態を病院で把握しているとした。

●地域全体を「1つの病院」に

訪問診療、訪問看護などを手がけている、あおぞら診療所（千葉県松戸市）の川越正平

院長（松戸市医師会長）は、在宅医療に取り組む意義に言及。「患者の人生は、外来から在宅まで連続している。在宅医療に取り組むことで、『かかりつけ医』としての機能を強化し、外来診療の質を向上させることができる」と述べた。

松戸市医が運営する「在宅医療介護連携支援センター」で、医療・介護関係者の情報共有支援や研修、地域住民への啓発などに取り組んでいると紹介。「地域全体が1つの病院として機能することを目指している」と表現した。

【メディファクス】

■ 新たな地域医療構想、「区域」見直しを

— 医療部会、委員から声 —

厚生労働省は3月21日の社会保障審議会・医療部会（部会長＝遠藤久夫・学習院大経済学部教授）で、2040年ごろを見据えた新たな地域医療構想について、新たな検討会で月内に議論を始めると報告した。新構想に向け、構想区域の在り方を見直していくべきだとの声が、複数の委員から上がった。

新設する検討会のテーマとしては、▽都市部や過疎地といった地域類型ごとの需要に対応する医療提供体制のモデル▽病床の将来推計も実施した上での機能分化・連携の推進▽地域での入院・外来・在宅を含めた医療提供体制—などを想定している。

今月から月1～2回のペースで開き、関係団体へのヒアリングも行う。夏から秋に中間まとめ、年末に最終まとめを出す予定だ。25年度には、新たな構想に関するガイドラインを検討し、全国に周知する。

● 「地域医療介護構想」に

新構想の検討に当たって、神野正博委員（全日本病院協会副会長）は、現行の医療圏は人口のばらつきも大きく、構想区域として考えるのは難しいとの認識を示した。「構想区域を見直して、かかりつけ医機能を持つ医療機関、ハブとなる医療機関を設定する必要がある」と主張した。病院医療の機能だけでなく、介護や在宅との連携を含めた検討が必須だと強調。「地域医療構想自体を『地域医療介護構想』とするような感じで、全体でのグランドデザインを描く必要がある」と述べた。

● 「無床診」も含めて検討

佐保昌一委員（連合総合政策推進局長）は新構想について、「無床診療所を含めて考えているのか」と、厚労省に質問した。

厚労省は「在宅医療、かかりつけ医機能、医療介護連携体制を議論する観点において、無床診療所は重要な医療提供体制を担う主体。それを含め検討していく」と答えた。

【メディファクス】

■ 新構想の検討会、委員に介護関係者も

— 計21人 —

厚生労働省は3月21日の医療部会で、「新たな地域医療構想等に関する検討会」の委員を公表した。計21人。医療関係者、学識経験者のほか、全国老人保健施設協会の東憲太郎会長も入った。

委員として、医療団体からは、江澤和彦・日医常任理事、岡俊明・日本病院会副会長、全日本病院協会の猪口雄二会長、伊藤伸一・日本医療法人協会会長代行、櫻木章司・日本精

神科病院協会常務理事、大屋祐輔・全国医学部長病院長会議理事、小熊豊・全国自治体病院協議会長が就く。吉川久美子・日本看護協会常任理事も加わる。

学識経験者としては、遠藤久夫・学習院大教授、尾形裕也・九州大名誉教授、香取照幸・兵庫県立大大学院特任教授、今村知明・奈良県立医科大教授、松田晋哉・産業医科大教授、高橋泰・国際医療福祉大教授、土居丈朗・慶応大教授が名を連ねる。医療界では著名な論客をそろえた格好だ。

ほかに、河本滋史・健保連専務理事、山口育子・ささえあい医療人権センターCOML理事長、國分守・福島県保健福祉部長、佐藤博文・岐阜県飛騨市市民福祉部地域包括ケア課長、石原靖之・岡山県鏡野町健康推進課長が委員を務める。 【メディファクス】

■ 新生児聴覚検査、95.2%が受検

— 22年度、こども家庭庁 —

こども家庭庁は3月22日、2022年度の新生児聴覚検査の実施状況を発表した。受検者数を集計している1718市区町村の出生児のうち、受検者数の割合は95.2%だった。21年度に比べて1.0ポイント上昇した。

新生児聴覚検査には、おおむね生後3日以内に実施する初回検査と、初回検査で要再検査となった子どもを対象におおむね生後1週間以内に実施する確認検査がある。

初回検査を受けられなかった理由を把握している市区町村の割合は67.9%（1183市区町村）。最も当てはまる理由としては、「保護者が必要性を感じず、同意しなかった」が26.6%、

「子どもが聴覚検査の機器がない医療機関で生まれた、もしくは自宅分娩だった」が13.9%だった。検査で把握した要支援児への療育が、遅滞なく実施されるよう、指導援助している市区町村の割合は87.9%だった。

初回検査または確認検査で、公費負担している市区町村の割合は80.0%（1392市区町村）で、21年度に比べて6.9ポイント上昇した。初回検査は1391市区町村、確認検査は597市区町村が公費を出していた。

いずれの検査も公費負担を実施していない市区町村のうち、189市区町村は23年度から実施予定と回答した。75市区町村は検討中、85市区町村は未定とした。 【メディファクス】

■ 能登北部の診療所、24施設は再開

— 厚労相、26施設のうち —

武見敬三厚生労働相は3月22日の閣議後会見で、能登半島地震の被災地の状況を説明した。断水の解消など、インフラ整備が進み、能登北部医師会の診療所は26施設のうち24施設で診療を再開した。21日時点で石川県内の9割の水道が復旧し、月内にはほとんどの地域で断水を解消する見込みだ。

DMATや看護師を派遣してきた公立4病院（市立輪島病院、珠洲市総合病院、公立穴水総合病院、公立宇出津総合病院）は、外来機能やインフラがおおむね回復。能登北部の診療所も機能が戻りつつある。

被災地外に要介護高齢者を移送してきた高齢者施設も、サービス再開や受け入れ拡大が徐々に進んでおり、被災地の105施設のうち77施設が稼働している。 【メディファクス】