

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)

■ 24年度介護改定、4サービスが来月施行

— 訪問看護など —

2024年度介護報酬改定で、訪問看護など4サービスの改定が、6月1日に施行される。医療ニーズが高い利用者への対応や医療機関との情報連携を評価する加算を創設するなど、改定を通じて医療との連携強化を図る。

6月に施行されるのは、▽訪問看護▽訪問リハビリテーション▽通所リハ▽居宅療養管理指導—の4サービス。24年度診療報酬改定の施行時期が6月に後ろ倒しとなったことに伴い、24年度介護報酬改定のうち医療機関との関係が深い4サービスの施行時期を、診療報酬改定とそろえた。他の介護サービスの改定は4月に施行されている。

●緩和・褥瘡ケア「専門管理加算」を創設

訪問看護では、医療ニーズの高い利用者の増加を受けて「専門管理加算」（月250単位）を新設する。緩和ケアや褥瘡ケアなどについて専門的な知識・技能を有する看護師による計画的な管理を評価する。訪問看護計画書を新たに作成した利用者への初回訪問を評価する「初回加算」も見直す。医療機関や介護保

険施設から退院・退所した日に、初回訪問した場合の区分「I」を新設し、他の日の訪問よりも50単位高い月350単位とする。円滑な在宅への移行を促す。

訪問・通所リハでは、利用者の入院中に医療機関のリハ実施計画書を入手し内容を把握することを義務付ける。退院後の早い段階から連続的で良質なリハを提供できるよう医療機関との情報連携を充実させる狙いだ。「退院時共同指導加算」（600単位）も新設し、リハ事業所の理学療法士らが、医療機関の退院前カンファレンスに参加して行う共同指導を評価する。退院時に1回算定できる。

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士による指導費を全て1単位引き上げる。薬剤師に関しては、在宅患者に対する適切な薬物療法を後押しするため、医師、歯科医師の指示で行う▽医療用麻薬持続注射療法加算（1回当たり250単位）▽在宅中心静脈栄養法加算（同150単位）—を新設する。

【メディファクス】

■ 健康被害、情報提供「義務化」へ

— 機能性表示食品 厚労省令改正—
小林製薬の紅麹を使ったサプリメントの健康被害問題を受け、厚生労働省は5月29日、機能性表示食品で健康被害が起きた場合、都道府県などへの情報提供を事業者には義務付ける方針を示した。義務化した場合、情報提供しなかった事業者に対し、厚労省は営業禁止・停止などの行政措置を取れるようになる。今後、食品衛生法施行規則（厚労省令）を改正する構えだ。

厚生科学審議会に新設した「食品衛生監視部会」の初会合で、厚労省が今後の方針を示した。

現行の食品衛生法では、医師の診断に基づく健康被害情報を事業者が把握しても、都道府県などへの情報提供は「努力義務」となっている。

厚労省は、情報提供の義務化に向け、以下のような論点を挙げた。▽情報提供を受ける都道府県など（保健所）の体制整備▽厚労省や国立医薬品食品衛生研究所の体制整備一。

食品衛生監視部会の部会長には、脇田隆字・国立感染症研究所長が就いた。

部会では今後、以下のテーマを検討する。▽食品衛生法の規定により委嘱された事項▽食中毒の予防策などに関する事項▽食品事業者の監視指導に関する事項一。

部会の下には、「機能性表示食品等の健康被害情報への対応に関する小委員会」を設置する。各都道府県から報告があった健康被害情報について、専門的な立場で対応を検討する。

【メディファクス】

■ 急性呼吸器感染症、「予防指針」作成へ

— コロナ含めて、感染症部会 —

厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会は5月27日、新型コロナも含めた「急性呼吸器感染症（ARI）」について、特定感染症予防指針を作成する方針を、大筋で了承した。現在、ARIの中で指針があるのはインフルエンザだけだが、これを廃止し、より幅広い内容に移行することになる。委員から、異論は出なかった。

ARIは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）、下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す多彩な病原

体による症候群の総称。将来のパンデミック対策として、ARIの包括的なサーベイランス体制への移行が、国際的に推奨されている。

特定感染症予防指針は、特に予防への総合的な取り組みが欠かせない感染症を、厚労省令で定め、対応すべき方策をまとめたものだ。

厚労省はコロナについて、現時点では、「今後の中長期的な対策の方向性を定めた文書は策定されていない」と説明。そうした背景も踏まえ、コロナや、他の呼吸器感染症も含めて、ARIの指針を包括的にまとめる姿勢を示した。

●11の感染症、指針の対象に

部会では、指針の対象とすべきARIの範囲もテーマになった。厚労省は、国内での発生がまれな疾患などを除き、11の感染症を対象とする方針を示した。

大きく2種類あり、「主に上気道炎を呈し、国内で発生が見られる疾患」として、▽インフル▽コロナ▽RSウイルス感染症▽咽頭結膜熱▽ヘルパンギーナ▽A群溶血性レンサ球菌咽頭炎▽百日咳一を示した。

「主に下気道炎を呈し、国内で発生が見られる疾患」として、▽クラミジア肺炎▽マイコプラズマ肺炎▽レジオネラ肺炎▽オウム病一を挙げた。

いずれの感染症も、発生動向調査の対象になっている。しかし、それぞれ定点が異なっているため、各疾患の発生割合が分からない、といった課題がある。

このため、新たな指針作成では、「ARIサーベイランス」の在り方も焦点になる。

厚労省は今後の部会で、指針に盛り込む項目やサーベイランス体制などを示す予定だ。

【メディファクス】

■ 20~22年のコロナ禍「小児の肥満」増加

— 成育医療センター調査 —

国立成育医療研究センターは5月28日、新型コロナウイルスによる2020~22年のパンデミック期間中、「小児の肥満」が増加した、との調査結果を公表した。コロナ禍の環境変化が影響した可能性があるが、パンデミック以外の影響を排除できないため、因果関係は直接断定できない、としている。

調査は、社会医学研究部臨床疫学・ヘルスサービス研究室の大久保祐輔室長らの研究チームが実施。小・中学生約40万人の学校健診情報を使用し、コロナ前の19年と、コロナ禍の20~22年のデータを比較・分析した。調査した項目は次の通り。▽小児の肥満▽小児のやせ▽視力低下▽未治療の虫歯▽血尿—。このうち、パンデミックの影響で増加したとみられるのは、小児の肥満、小児のやせ、視力低下の3つだった。

小児の肥満は、男女とも3年間にわたって増加があり、22年には19年比で0.42%増えた。小児のやせは、22年のみ男女とも増え、0.28%の増だった。視力低下は20、21年は男女ともに増加し、22年は女子で減少した。

未治療の虫歯は、22年に1.48%減った。血尿については、パンデミックが影響と考えられる増加は「見られない」とした。

成育医療センターは今後、より長期にわたる追跡調査を行う予定だ。【メディファクス】

■ ベースアップ評価料の届出のお願い

— 6月からの改定に向けて —

他産業でも賃上げが続いている中、医療機関

からの人材流出を防ぎ、人材を確保するためには、職員の賃上げが必要です。本来、その費用はすべて医療機関で用意しなければならないところ、令和6年度診療報酬改定で賃上げの原資となる「ベースアップ評価料」が創設されたので、できるだけ多くの医療機関にて、届出・算定いただきますようお願いいたします。

ベースアップ評価料の令和8年度以降の診療報酬上の取扱いは明らかになっていませんが、介護保険施設では10年余り前から介護職員処遇改善加算等による処遇改善が図られており、その後の改定においてもその加算等については維持されていることを踏まえると、今後の診療報酬改定で単純に廃止されることは考えづらいです。

届出の際には、賃金改善計画書の作成が必要になります。その際、留意いただきたい点については、診療報酬オンラインセミナーの動画や、メンバーズルーム内の特設ページをご参照ください。

※6月1日から算定するためには、6月3日までの届出が必要ですが、外来・在宅ベースアップ評価料(I)の届出を6月21日までに厚生局に提出した場合、6月1日から算定できます。

※間に合わなければ、翌月からの届出を検討ください。

詳しくは、メンバーズルーム内の特設ページをご参照ください。

https://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/r06kaitei/jirei_kasanBU.html

オンラインセミナーのリンク先

<https://www.youtube.com/watch?v=0N4KCCIQM58>

【「日医君」だより】