

厚生労働省「第3回 都道府県在宅医療・介護連携担当者・アドバイザー合同会議」 「療養病床入院受療率の低減」に緩和措置を検討

2015/3/9

厚生労働省は3月9日、都道府県在宅医療・介護連携担当者・アドバイザー合同会議を開催し、自治体による在宅医療関連事業の取り組み状況等を説明した。



医政局地域医療計画課在宅医療推進室は、地域医療構想による2025年に向けた医療機能分化・連携の推進などの施策状況を示した。会議に参加した都道府県の担当者からは、現在検討中の地域医療構想策定ガイドラインにおいて療養病床の入院受療率を下げる方向性が示されていることについて、「当地域は療養病床が多く、在宅医療の推進により療養病床を削減しなければならないというのは厳しい」との意見が出された。これに対しては「“削減”ではなく“受療率の低下”と言っている」とした上で、「今ではなく2025年にどうするかだ。もちろん地域によって療養病床の果たす役割が異なるのが現状であるため、実情に応じた緩和措置を取ることも検討している。ただ、考え方としては、療養病床の入院患者にほとんど医療を提供していないところや、療養病床が少なくてもうまくいっているところがある以上、問題にせざるをえないということ」と回答した。

■2015年度の基金は病床機能分化に重点

保険局医療介護連携政策課は、地域医療介護総合確保基金について「2014年度は交付額の半分以上を医療従事者の確保・養成に関する事業が占めたが、2015年度以降は病床の機能分化・連携に関する事業に重点を置いていきたい」との考えを述べた。2015年度分の基金は7月頃の交付決定を予定している。

■モデル事業で病院・ケアマネが退院調整ルールを策定

老健局老人保健課は、都道府県医療介護連携調整実証事業について報告。同事業は2次医療圏単位での退院調整（病院からケアマネジャーへの患者の引き継ぎ）ルールの策定等を行うモデル事業で、2014年度に9府県で行われた。都道府県、保健所、市町村が関わりながら退院調整ルールを策定・運用するが、その際の意見交換の工夫として、「ケアマネジャーが会合に参加し、面と向かって病院に意見を主張するのは現実として難しい面がある。そこで、ケアマネジャー同士の意見をあらかじめ集約し、“総意”として病院に提案する方法を取った」と説明。病院に意見を伝えるケアマネジャー個人に責任を帰さないような仕組みをつくることで、他職種間のコミュニケーションのハードルを下げられるとした。

厚生労働省の手元のデータでは、急性期病床からケアマネジャーへの引き継ぎを行わずに退院する患者は全国平均で43%に上り、「円滑な医療・介護の連携が求められている」とした。