



令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

公益社団法人 日本医師会



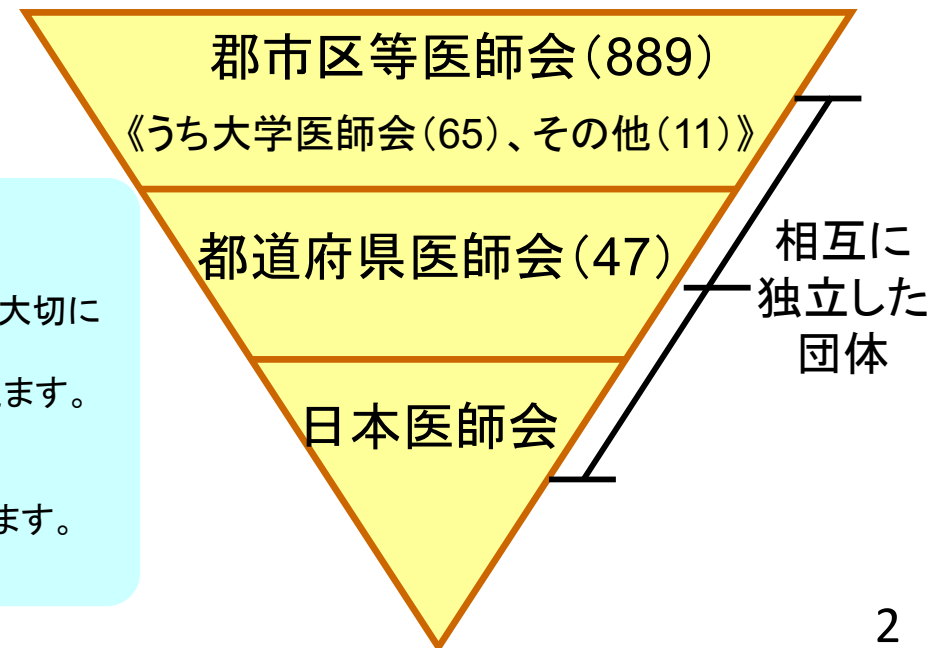
公益社団法人日本医師会の概要

1. 設立年月日:昭和22年11月1日(前身の大日本医師会は大正5年に設立)
2. 活動目的及び主な活動内容:
本会は、都道府県医師会及び郡市区等医師会との連携のもと、医道の高揚、医学及び医術の発達並びに公衆衛生の向上を図り、もって社会福祉を増進することを目的とし、医師の生涯研修に関する事項、地域医療の推進発展に関する事項、保険医療の充実に関する事項など、15にわたる事業を定款に定めています。
3. 会員数:173,761人(令和4年12月時点)
うち 病院・診療所の開設者・管理者 82,726人
勤務医・研修医等 91,035人
4. 法人代表: 会長 松本吉郎

日本医師会綱領

日本医師会は、医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指します。

1. 日本医師会は、国民の生涯にわたる健康で文化的な明るい生活を支えます。
 2. 日本医師会は、国民とともに、安全・安心な医療提供体制を築きます。
 3. 日本医師会は、医学・医療の発展と質の向上に寄与します。
 4. 日本医師会は、国民の連帯と支え合いに基づく国民皆保険制度を守ります。
- 以上、誠実に実行することを約束します。



令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

1. 地域で暮らす障害児・者に対する医師による居宅療養管理指導【新設】
〈視点1、視点2、視点3〉

2. 急変時におけるケアマネジメントプロセス支援加算(仮称)【新設】
〈視点1、視点2、視点3〉

3. 医療的ケア児への支援の充実

(1) 保育園、学校等における医療的ケア児の受入れ拡大 及び
訪問看護を「居宅」以外(学校等)でも利用できる体制の整備 〈視点2〉

(2) 「重度訪問介護」の重度な医療的ケア児への部分適用 〈視点2〉

(3) 放課後等デイサービス等における支援の充実 〈視点1、視点2、視点3〉

4. 就労アセスメントによる支援の充実 〈視点1、視点2、視点3〉

5. 障害福祉データベースの構築について 〈視点1、視点2、視点4〉

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

1. 地域で暮らす障害児・者に対する医師による居宅療養管理指導【新設】

- 障害児・者の疾患特性や障害者の高齢化に鑑み、かかりつけ医と相談支援専門員との更なる連携強化が課題となっている。
- 通院が困難な障害児・者に対して、自立した日常生活を営めるよう医師による療養上の指導・管理を行う「居宅療養管理指導」の新設を要望する。
- その際、医師から相談支援専門員へサービス等利用計画の作成に必要な情報提供を行うものとする。

2. 急変時におけるケアマネジメントプロセス支援加算(仮称)【新設】

- 地域生活の定着を推進するため、在宅の主治医と相談支援専門員の連携強化の必要がある。
- 障害児・者が著しい状態変化を伴う際には、かかりつけ医の助言や情報提供に基づいて、サービス等利用計画を見直す必要がある。
- 急変時における医師からの助言や情報提供を評価するケアマネジメントプロセス支援加算(仮称)の新設を要望する。

3. 医療的ケア児への支援の充実

(1) 保育園、学校等における医療的ケア児の受入れ拡大及び訪問看護を「居宅」以外(学校等)でも利用できる体制の整備

- 現状では、医療的ケア児を受け入れる保育園、幼稚園は限られており、学校(特別支援学校を含む)においても保護者が付き添って医療的ケアの実施を求められるケースが多い。
- 保育園等や学校に看護師の配置が困難な場合または医療的ケアの対応が困難な場合は、医師の指示の下、医師または訪問看護師等が出向いてケアができるよう、障害福祉サービス報酬の評価を要望する。

(2) 重度訪問介護の重度な医療的ケア児への部分拡大

- 重度な医療的ケア児においても、長時間にわたるヘルパー利用のニーズ(障害児のきょうだい児の学校参観への出席、きょうだい児の用事等)がある。
- 「重度訪問介護」での入院中のヘルパーの付き添いを、重度な医療的ケア児にも拡大していただきたい。

(3) 放課後等デイサービスにおける支援の充実

- 放課後等デイサービスにおいては、個別支援、集団行動を通じた支援、預かりの役割等、多様なサービスが提供されている。
- 個別のアセスメントの充実によるサービスの質の向上を図り、機能と役割に応じた報酬体系とし、医師からの情報提供を踏まえたアセスメントの実施等の連携強化を図って頂きたい。

4. 就労アセスメントによる支援の充実

- 障害者本人が就労先、働き方について、本人の希望、就労能力や適性等に合ったより良い選択ができるよう支援する就労アセスメントを行うべきである。
- 新たな就労選択支援サービス、就労アセスメントにあたっては、かかりつけ医との連携による医療面のアセスメント、また事業者等との産業医の連携が重要であり、評価を行っていただくよう要望する。

5. 障害福祉データベースの構築について

- 「全国医療情報プラットフォーム」の構築へ向けた推進が取り組まれ、医療・介護分野ではDBの構築が先行しており、今後、障害福祉DBの構築も進めていく予定となっている。
- 介護分野では、「LIFE」の取組が進んでいるが、障害分野においても、まずは、障害福祉サービス等事業者からのデータ提出により、医療・介護サービス情報との連携も踏まえて政策を検討していただくよう要望する。

居宅療養管理指導の概要

居宅療養管理指導の概要

要介護状態となった場合でも、利用者が可能な限り居宅で、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士又は歯科衛生士等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問して、心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るもの。

各職種が行う指導の概要

医師又は歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ○ 計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて実施 ○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供 ○ 居宅要介護者や家族等に対する、居宅サービスを利用する上での留意点や介護方法等についての指導及び助言 ○ 訪問診療又は往診を行った日に限る
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師又は歯科医師の指示に基づいて実施される薬学的な管理及び指導 ○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供
管理栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ○ 計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を30分以上行う
歯科衛生士等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及びその歯科医師の策定した訪問指導計画に基づいて実施される口腔内や有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導

※居宅療養管理指導の事業を行うことができるのは、病院、診療所、薬局等である。

参考

訪問診療の主治医とケアマネジャーの連携強化

診療報酬改定における対応

- 訪問診療を提供する主治医から患者のケアマネジメントを担当する介護支援専門員への情報提供を推進（在宅時医学総合管理料及び在宅がん医療総合診療料の要件に追加）

介護報酬改定における対応

- 著しい状態変化を伴う末期のがん患者については、主治の医師等の助言を得ることにより、ケアマネジメントプロセスの簡素化を可能にするとともに、主治の医師等に対する患者の心身の状況等の情報提供を推進

診療報酬改定における対応（通知抜粋）

○在宅時医学総合管理料及び在宅がん医療総合診療料の要件（抜粋）

悪性腫瘍と診断された患者については、医学的に末期であると判断した段階で、当該患者を担当する介護支援専門員に対し、予後及び今後想定される病状の変化、病状の変化に合わせて必要となるサービス等について、適時情報提供すること。

介護報酬改定における対応（居宅介護支援）

○ケアマネジメントプロセスの簡素化

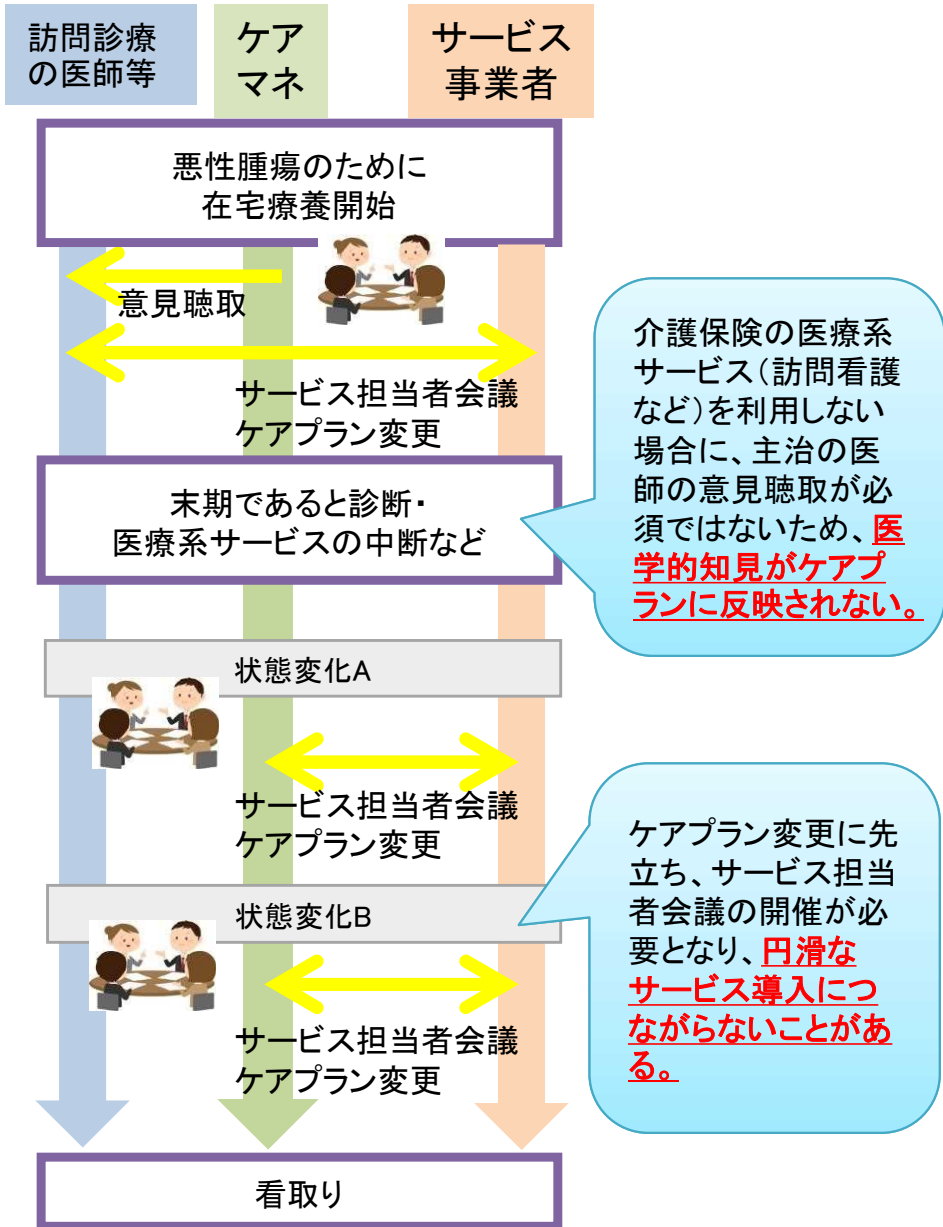
著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。【省令改正】

○頻回な利用者の状態変化等の把握等に対する評価の創設

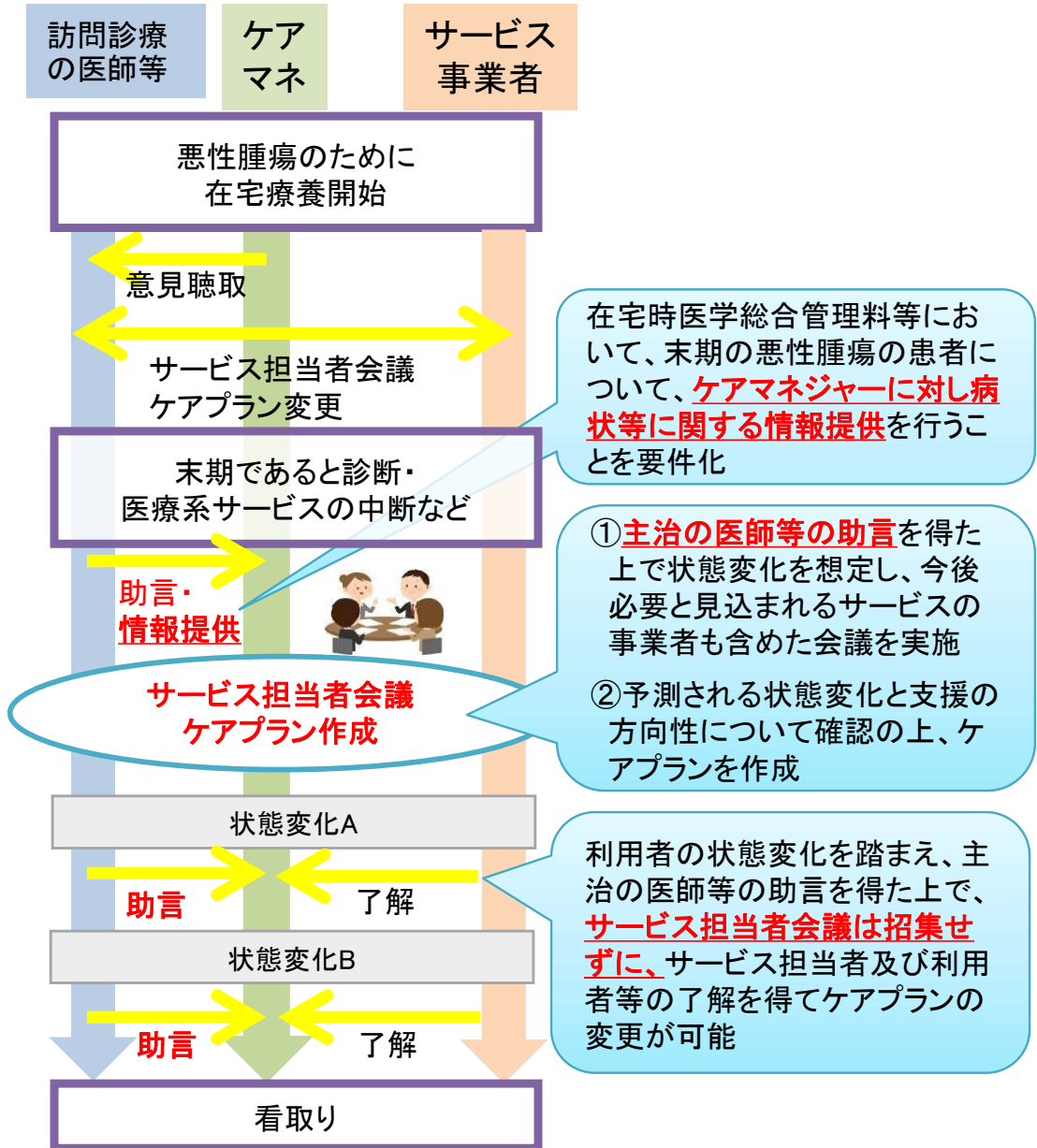
末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合を新たに評価する。

参考 訪問診療の主治医とケアマネジャーの連携強化(イメージ)

改定前



改定後(以下の取扱いも可能となる。)

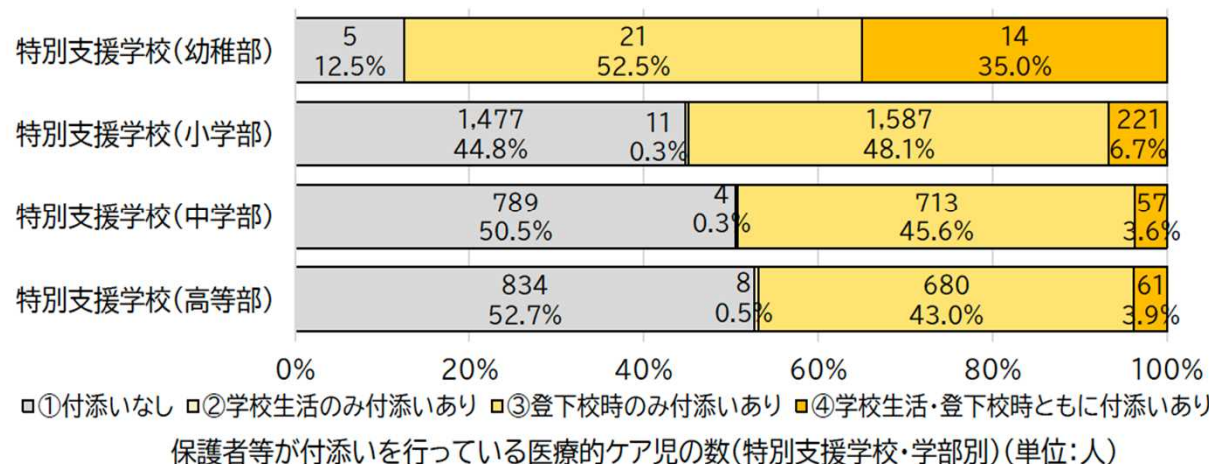
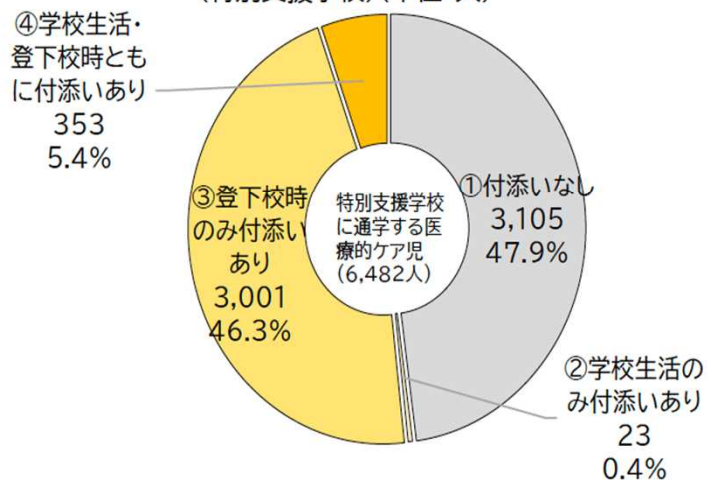


5-1. 特別支援学校における保護者等の付添いの状況

特別支援学校に通学する医療的ケア児(6,482人)のうち、
 保護者等が医療的ケアを行うために付添いを行っている医療的ケア児の数 **3,377人 (52.1%)**

保護者等が付添いを行っていない医療的ケア児の数 **3,105人 (47.9%)**

保護者等が付添いを行っている医療的ケア児の数
 (特別支援学校)(単位:人)

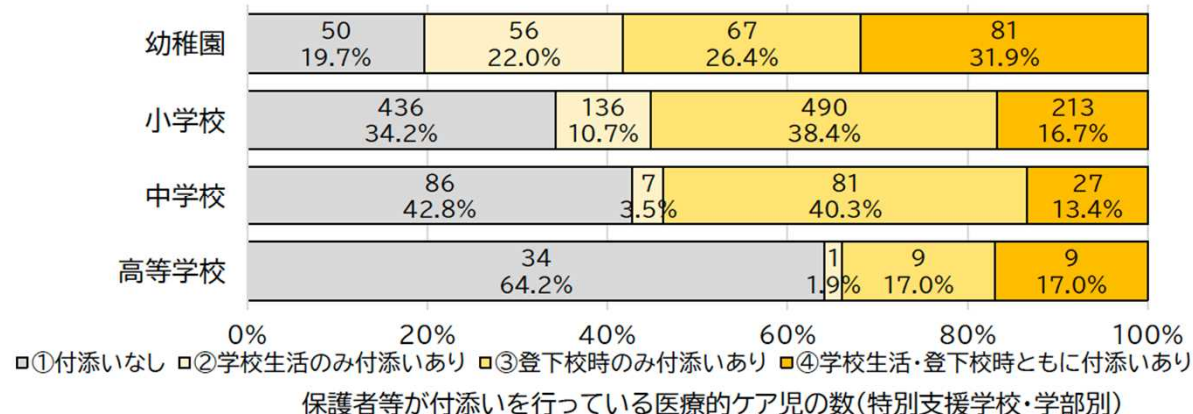
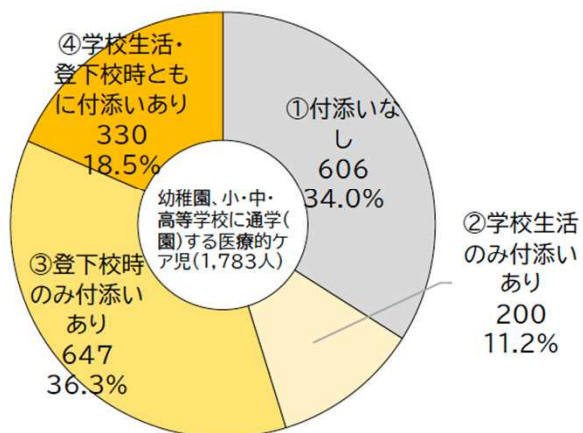


出典: 令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果
 (令和4年7月文部科学省初等中等教育局特別支援教育課)

5-2. 幼稚園、小・中・高等学校における保護者等の付添いの状況

- 幼稚園、小・中・高等学校に通学(園)する医療的ケア児(1,783人)のうち、
 保護者等が医療的ケアを行うために付添いを行っている医療的ケア児の数 **1,177人 (66.0%)**
 保護者等が付添いを行っていない医療的ケア児の数 **606人 (34.0%)**

保護者等が付添いを行っている医療的ケア児の数
 (幼稚園、小・中・高等学校)(単位:人)

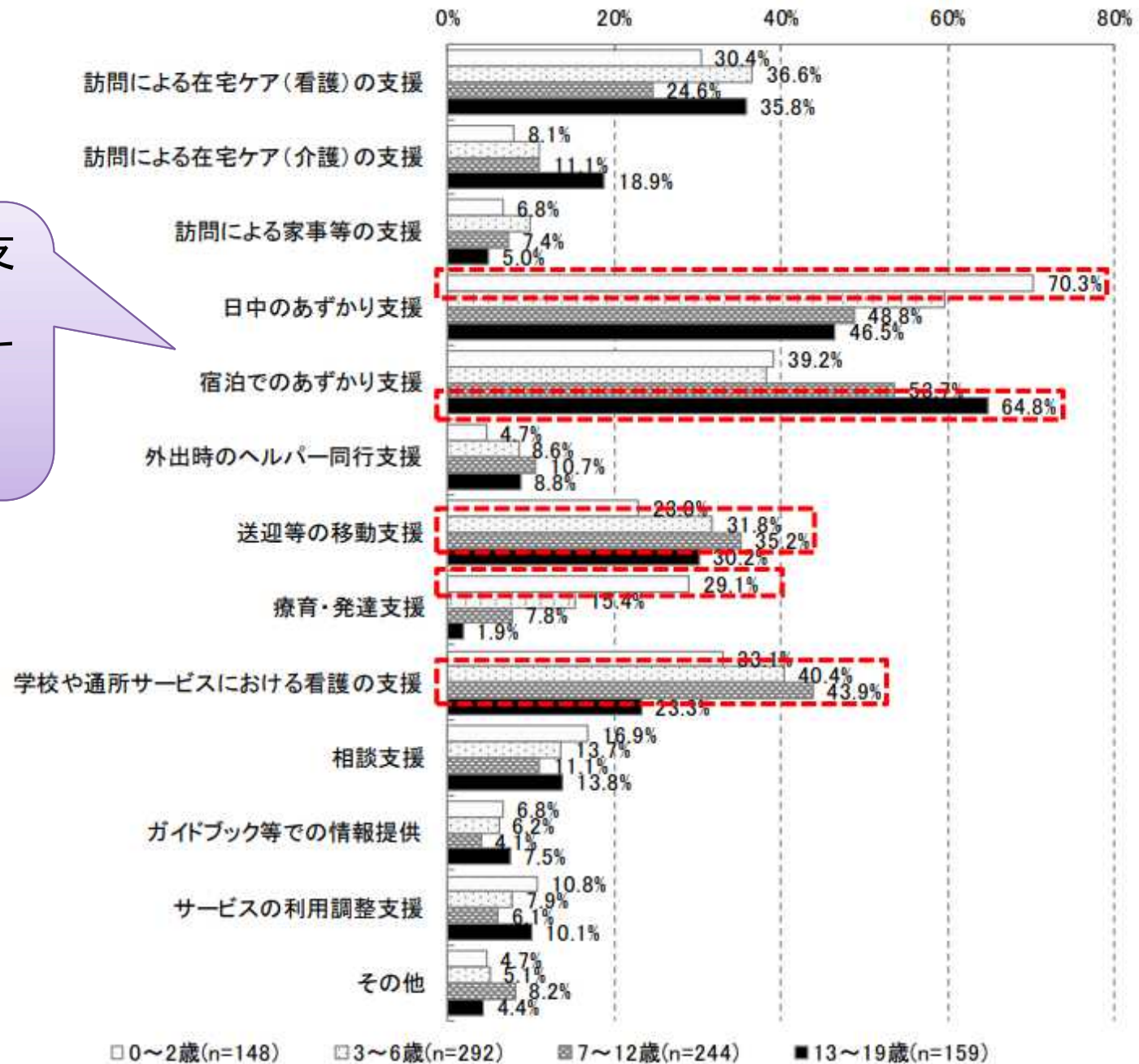


出典: 令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果
 (令和4年7月文部科学省初等中等教育局特別支援教育課)

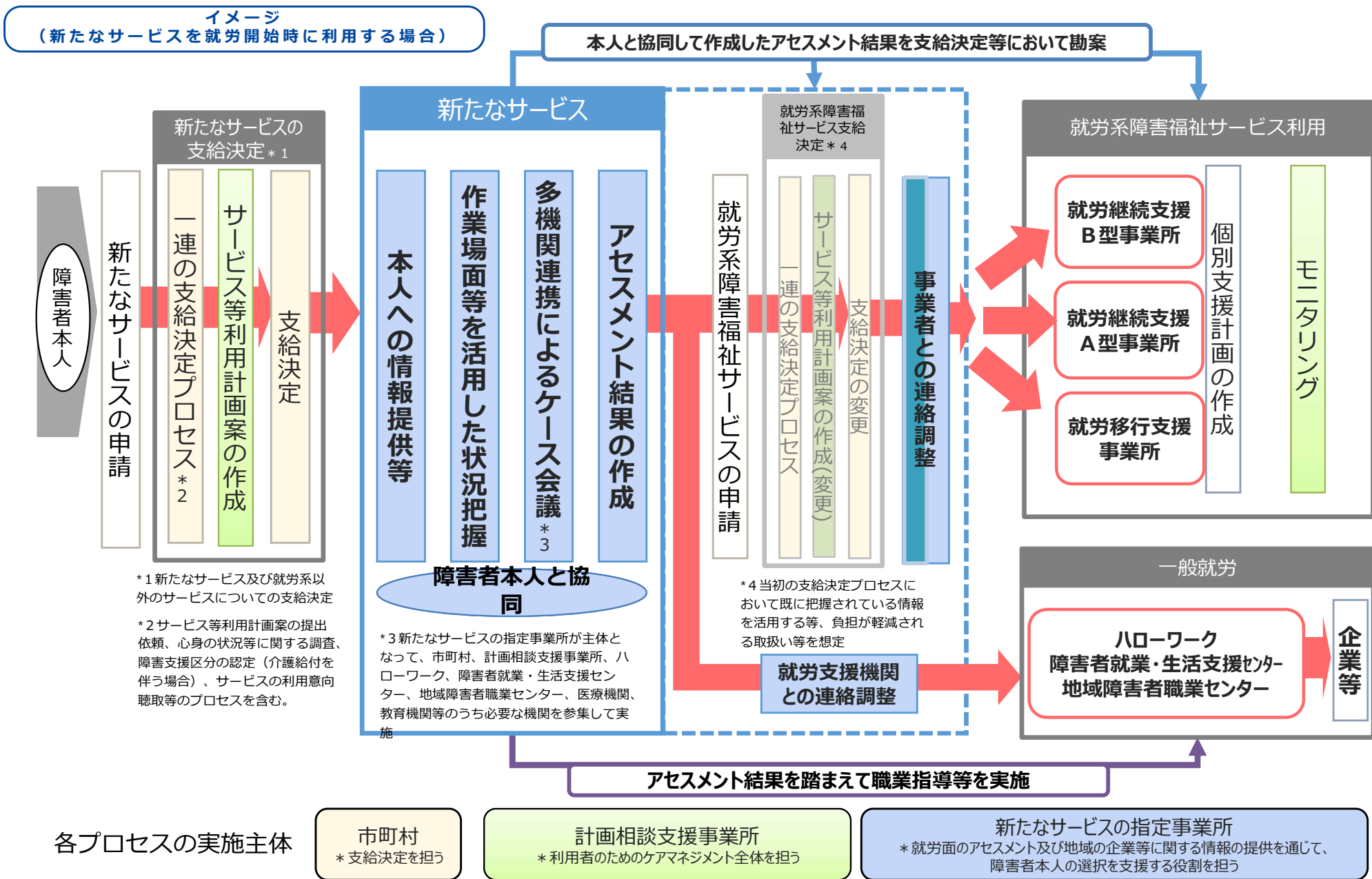
厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業
「医療的ケア児者とその家族の生活実態調査報告書」

日々の負担を軽減するために必要なサービス

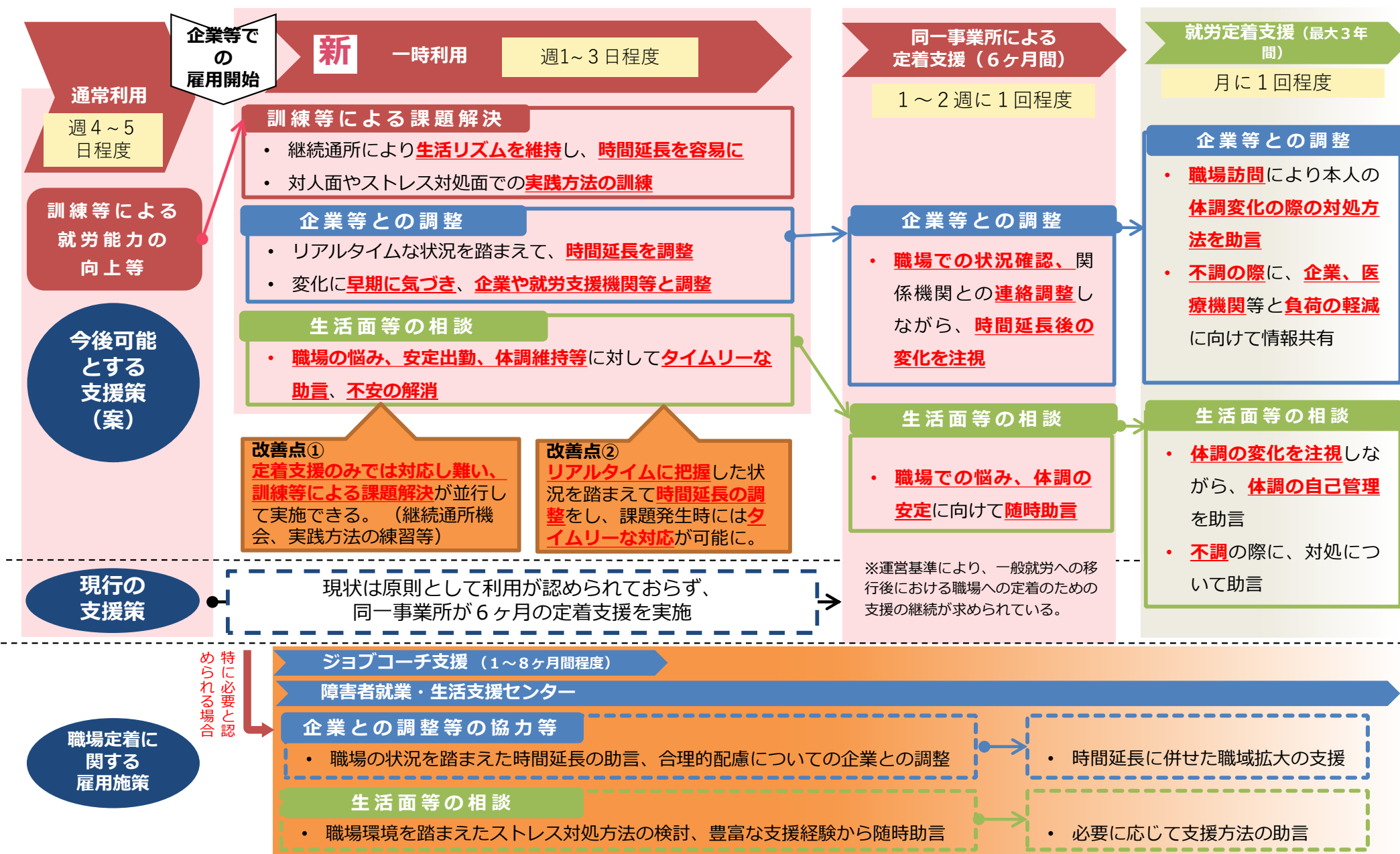
「日中のあずかり支援」、「宿泊でのあずかり支援」に対するニーズが非常に高い



新たなサービス(就労選択支援[仮称])創設後の利用の流れ(概要)



就労系障害福祉サービスの利用段階から 一般就労への移行、定着段階における支援策のイメージ



「全国医療情報プラットフォーム」 (将来像)

- オンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等が発生源となる医療情報（介護含む）について、クラウド間連携を実現し、自治体や介護事業者等間を含め、必要なときに必要な情報を共有・交換できる全国的なプラットフォームとする。
- これにより、マイナンバーカードで受診した患者は本人同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有することができ、より良い医療につながるとともに、国民自らの予防・健康づくりを促進できる。さらに、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みとしての活用も見込まれる。

