

厚生労働省医政局は、2012 年度を「新生在宅医療・介護元年」と位置付け、① 在宅チーム医療を担う人材の養成、② 実施拠点となる基盤の整備、③ 個別の疾患に対応したサービスの充実・支援に取り組む。

1 月の全国厚労関係部局長会議で大谷泰夫局長は、在宅医療・介護について「国民の 60%以上が自宅での療養を望んでいる。民主党マニフェストや社会保障と税の一体改革成案にも掲げられた、現政権として取り組むべき最重要の課題だ」と説明した。

また、「医療サイドからのアプローチが十分でなかった」と指摘。2012 年度は 35 億円の予算を計上した「在宅医療・介護推進プロジェクト」、法律改正・医療計画の見直し、診療報酬・介護報酬同時改定を総動員する考えを明らかにした。

人材養成については、各都道府県で中心的な役割

を担う人を対象とした「都道府県リーダー研修」、市町村単位で参加する医師、ケアマネジャーらを対象とした「地域リーダー研修」を実施する。

連携拠点については、在宅療養支援診療所などに医療・介護に詳しい人材を配置し、多職種協働によって在宅療養患者への支援体制を構築するモデル事業を全国 96 か所で行う。

個別の疾患への対応としては、① 在宅介護者（家族など）への歯科口腔保健推進事業、② がん患者に対する在宅緩和ケア、③ ALS などの難病患者への包括的支援体制などに取り組む。

医療計画の見直しについては、厚労省が策定する指針を今年度中に示すことを表明。医療提供体制改革については、急性期病休群（仮称）と特定看護師（仮称）の法制化を引き続き検討する考えを示した。

（福祉新聞・2561 号 2012 年 2 月 6 日）