

診療報酬改定／

中 医療的ケア児支援 医師連携強化へ「パスポート」

毎日新聞 2022/3/17 東京朝刊 有料記事 1412文字



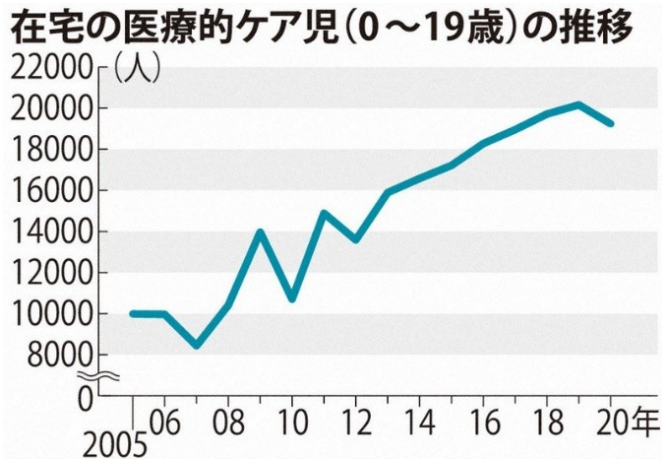
東京都医療的ケア児者親の会の福満美穂子代表（右）と医療的ケア児の長女、華子さん＝福満さん提供

日常的に医療的なケアが必要な子ども「医療的ケア児」（医ケア児）への支援が診療報酬の改定を通じて強化される。4月以降、医ケア児が通う幼稚園や保育園、高校の学校医らに診療情報を提供した医療機関の報酬を上乗せする。従来は小中学校など義務教育の段階に限られており、支援の範囲を広げる狙いがある。

● 情報提供先が拡大

厚生労働省によると、たんの吸引や人工呼吸器などを必要とする医ケア児は全国に約2万人。改定されるのは診療報酬の一つ「診療情報提供料」で、主治医が学校医らに病状や治療状況、必要なケアの状況、学校生活上の留意事項などを記入した「診療情報提供書」を渡すと報酬に加算される。これまで主に小学校、中学校（特別支援学校を含む）だった情報の提供先として、保育園、幼稚園（同）、認定こども園や高校（同）などが加わる。

小児科医として長年医ケア児の診療に携わる医療法人財団「はるたか会」



の前田浩利理事長は、診療情報提供書を「医者同士が医ケア児を守るためのパスポートとも言うべき存在」と位置づける。「診療情報提供書によって医師同士の連携が始まり、子どもに対しての責任が生まれる」という。報酬に比して手間がかかるため医師側に利点は少ないというが、「医療活動として公的保険が認めているという意味合いが強まり、主治医が学校や保育園と連携が進むメリットがある」と話す。

全国で初めて医ケア児を専門に長時間預かる保育園を開設した認定NPO法人「フローレンス」の駒崎弘樹代表理事によると、「医ケア児を受け入れる幼稚園や保育園にアドバイスをしてくれる医師はいた」というが、診療情報の保育園への提供は医師にとって完全に「ボランティア」だったという。今回保育園や幼稚園も対象に加わることで、「保険適用となり医師が関わりやすくなることで、適切な情報が提供され、医ケア児を受け入れやすくなるのでは」と話す。

元特別支援学校教諭として学校現場の医ケア児の事情に詳しいNPO法人「地域ケアさぼーと研究所」の下川和洋理事は「学校医と主治医が連携を取りやすくなる、良い判断だ」と語る。「学校医」の多くが障害児を診る専門医ではないという現状からも、「専門医から助言があるのはありがたいことだ」という。

● 指示書作成に適用を

現場では、診療報酬の対象をさらに拡大すべきだ、という声もある。実際に日々の医ケア児の対応にあたるのは、学校や福祉事業所に配置されている看護師だ。主治医は看護師に向け、子ども一人一人の障害の内容や発達に沿ったより細かいケアを記した「指示書」を作成するが、こうした行為は診療報酬の対象ではない。医療法では、学校や通所施設は医療の提供場所に位置づけられていない。下川さんは「法律や制度が現状に追いついていない。学校や通所施設などを暮らしの場と認め、看護師への指示書の作成について保険適用するようお願いしたい」と話す。

東京都医療的ケア児者親の会の福満美穂子代表は、長女の華子さん（18）が重い障害を持つ医ケア児だ。未就学から高校まで対象になった点を「幅広

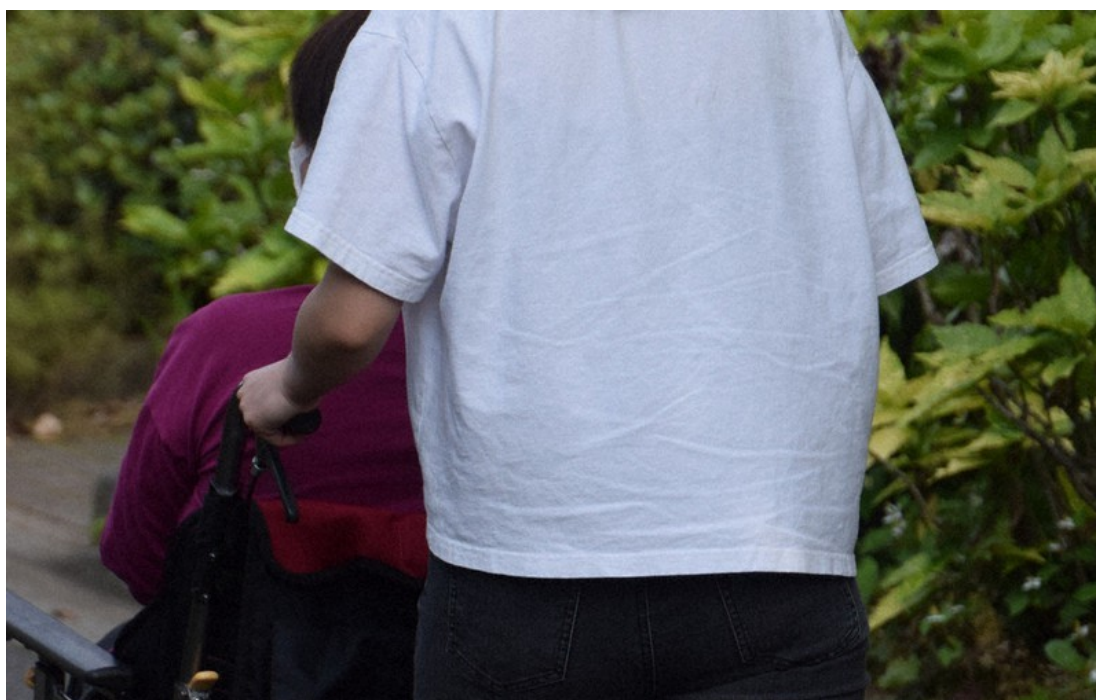
く、成長段階にあった提供先が追加されることは大いに歓迎する」と評価。そのうえで、「幼保、学齢期だけではなく、児童発達支援や放課後等デイサービス、卒後の通所先まで対象に追加してもらいたい。また、診療情報提供書だけではなく、指示書についてもぜひ加算の対象としてほしい」と訴えた。【賀川智子、神足俊輔】

[くらしナビ・社会保障](#)

診療報酬改定／

上 ヤングケアラー対策 医療機関を発見の場に

毎日新聞 2022/3/10 東京朝刊 有料記事 1416文字



母の車いすを押す元ヤングケアラー＝2021年6月、山田奈緒撮影

医療サービスや薬の公定価格、診療報酬が4月に改定される。家族の介護や世話に追われる子ども「ヤングケアラー」に気付き、福祉などの支援につなげた医療機関に診療報酬を加算することが決まった。孤立しがちなヤングケアラーを見つける契機としても期待されている。

●福祉窓口につなぐ

報酬が加算されるのは、医療機関が入院した人の周辺にヤングケアラーがいると把握し、必要に応じてかかりつけ医や自治体の福祉窓口などにその情報を提供する場合だ。例えば入院した人の身の回りの世話をしているのがい

いつも子どもや孫にあたる生徒、児童だったり、見舞いに訪れた子どもがいつも同じ服を着ているなど身なりに不審な点があったりしたケースなどだ。それに気づいた医師や看護師が社会福祉士などと会議の場で話し合い、退院後に必要な支援を検討する。

ヤングケアラーと診療報酬の加算の流れ



ヤングケアラーの特徴

- ・お世話するのがいつも子ども
- ・見舞い時の服装がいつも同じ
- ・学校のある時間帯に病院に来ている

医師や看護師ら医療スタッフが入院患者の周りでヤングケアラーに気づく



患者や家族らと話し合い。専任の看護師や社会福祉士が会議で退院後の支援策を検討すれば報酬に加算



自治体の福祉窓口やかかりつけ医に情報提供する

対象とする方向性が決まったものの、「見切り発車の部分もあった」（厚労省関係者）という。

●精神病床は対象外

現場からは課題も指摘される。加算が認められるためには、専任の看護師や社会福祉士の配置が必要だが、人手や人材の不足からどれだけ普及するかは見通せない。また、通院患者や精神病床は加算の対象外。ケアを担う子どもの親が精神疾患を抱えているケースは典型例の一つだが、支援からは外れてしまう。

訪問看護事業に携わる精神保健福祉士の女性は、「医師に連携を持ちかける壁は高い」と話すものの、新加算について「医療機関の方から積極的に地域に目を向けてくれるきっかけになるのでは。患者の家族が安心して暮らす環境を整える重要性を共有していきたい」と期待を寄せる。

「地域とも福祉サービスともつながらず、病院とだけつながっているよう

対象となる「入退院支援加算」は従来、認知症やがんなど高齢患者を念頭に入退院時の生活環境を整えることを目的としていた。ただ、家族内の虐待や生活困窮など社会的な課題を抱えたケースも対象に加えてきた経緯がある。厚生労働省の担当者は「これまでもヤングケアラーを支援につなげてきた医療機関はある。公的保険の対象となることで、より多くの医療関係者がその存在に目を向けるようになってもらえれば」と話す。

政府がヤングケアラーの支援や実態把握に本腰を入れたのは2020年度。中高生を対象に調査を実施し、公立中学2年の5・7%（約17人に1人）、全日制の高校2年で4・1%（約24人に1人）が「世話をしている家族がいる」と回答した。21年3月に「福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム（PT）」を設置。支援策を検討し、4分野の連携を掲げた。

医療関係者との連携について、支援現場からは「患者に支援の情報を提供する意識が低い」との課題も指摘された。与野党からも医療の積極的な関与を求める声が高まった。診療報酬の

な家庭もある。ヤングケアラーの発見の場としての機能強化のきっかけに
なってほしい」と話すのは、大学院でヤングケアラーを研究し、自身も当事
者だった河西優さん（24）だ。10代のころから統合失調症の母をケアしてき
た。

母を入院治療につないだり、退院後の通院先など生活環境を整えたりする
大変さを繰り返し経験している。常に不安がつきまとい、自分の選択が正し
かったのか、葛藤が続いた。「医療、治療に関する情報は難しく、家庭だけ
で抱え込むと家族全体が疲弊してしまう」として、今後の支援の広がり期
待している。【山田奈緒、神足俊輔】