



クリニックニュース

発行: MMPG 医療・福祉・介護経営研究所 診療所経営研究室

小野瀬公認会計士事務所： 〒310-0911 水戸市見和1-299-1
 TEL. 029-257-6222 FAX. 029-257-6333 MAIL info@onosecpa.co.jp URL www.onosecpa.co.jp

地域医療連携推進法人の医師、看護師等の人事交流を例示

《厚生労働省》

厚生労働省は2月17日、医政局長から各都道府県知事あてに、「地域医療連携推進法人制度について」の通知を発出した。これは、2015年9月28日に公布された「医療法の一部を改正する法律」により医療法が改正され、本年4月2日より施行される地域医療連携推進法人制度について、制度の内容ならびに運用方法を明らかにしたもの。「地域医療連携推進法人」は、2015年度から各都道府県で進められている地域医療構想の策定において、医療提供体制の整備を図ることの選択肢として、地域の医療機関相互間の機能の分担・業務の連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供することを目的とした一般社団法人である。本通知に先立って、2月8日には、「医療法施行令の一部を改正する政令」（平成29年政令第14号）及び「医療法施行規則の一部を改正する省令」（平成29年厚生労働省令第4号）が公布されている。

通知は、①地域医療連携推進法人の認定について、②同法人の業務等について、③同法人の監督について、④その他 ――で構成されており、別添で、医療連携推進認定の申請に係る添付書類等の様式等が組み込まれている。

中でも、地域医療連携推進法人の認定において、社員は、▼病院等を開設する法人、▼介護事業その他の地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る施設又は事業所を開設し、又は管理する法人 ――を参加法人（営利を目的とする法人を除く）とし、加えて、地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するために必要な者として、医療法施行規則第39条の2で定めるものとしている。この「介護事業その他の地域包括ケアシステムの構築に資する事業」は、介護事業だけでなく、薬局、見守り等の生活支援事業等が該当し、「地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するために必要な者」としては、個人開業医、介護事業等を行う個人、参加法人になることを希望しない法人、大学等の医療従事者の養成機関の開設者、地方自治体、医師会、歯科医師会等が該当する。

また、医師・看護師等の人事交流については労働法規に則って実施する必要がある旨、例とともに解釈が示された。一つのパターンとしては、在籍型出向があり、これは、出向元事業主との間に雇用契約関係があるだけでなく、出向元事業主と出向先事業主との間の出向契約により、出向労働者を出向先事業主に雇用させることを約して行われていることから、労働者派遣には該当しない、と説明。また、この在籍型出向が「業として行われる」場合には、職業安定法第44条により禁止される労働者供給事業に該当するが、一般的に在籍型出向のうち、▼労働者を離職させるのではなく、関係会社における雇用機会の確保、▼経営指導、技術指導の実施、▼職業能力開発の一環として実施、▼企業グループ内の人事交流の一環として実施 ――等の目的を有しているものについては、出向が行為として形式に繰り返し行われたとしても、社会通念上業として行われていると判断し得るものは少ないとの考えが明文化された。

地域共生社会の実現に向け、改革工程を公表

《厚生労働省》

厚生労働省は2月7日、「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」を公表した。これは、厚労省の「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が取りまとめたもの。

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や支え手や受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指す。戦後、高度成長期を経て今日に至るまで、我が国では、疾病や障害・介護、出産・子育てなどの人生において支援が必要となる典型的な要因に対し、高齢者、障害者、子どもなどの対象者ごとに、公的な支援制度が整備され、質量ともに公的支援の充実が図られてきた。しかしながら、昨今、様々な分野の課題が絡み合って複雑化し、対象者ごとに「縦割り」で整備された公的な支援制度下で、対応が困難なケースが浮き彫りとなってきたことを受け、公的支援の在り方を「縦割り」から「丸ごと」へと転換する改革が必要になったことが背景にある。改革の骨格は、▼地域課題の解決力の強化、▼地域丸ごとのつながりの強化、▼地域を基盤とする包括的支援の強化、▼専門人材の機能強化・最大活用——を4つの柱とし、一体的に改革を進める。実現に向け、2017年に介護保険法・社会福祉法等の改正（市町村による包括的支援体制の制度化、共生型サービスの創設等）、2018年に、介護・障害報酬改定（共生型サービスの評価等）、生活困窮者自立支援制度の強化を行い、2019年以降、更なる制度の見直し、2020年代初頭に全面展開の工程スケジュールを提示している。

外来医療、「患者の特性や病態に応じた評価等」が課題

《厚生労働省》

厚生労働省は2月8日、中央社会保険医療協議会総会において、外来医療について取り上げ、「外来医療の課題(案)」を提示した。その中で、医療提供体制の現況として、▼医療施設数の年次推移は、無床一般診療所は増加傾向、有床一般診療所は減少傾向であるが、一般診療所の総数は近年横ばいである、▼推計外来患者の割合は一般診療所を受療した患者の割合が多く、推計外来患者の総数はここ数年ほぼ横ばいである。また、ここ数年、年齢階級別では75歳以上の割合が増加傾向である、▼小児科を標榜する医療施設数は減少から横ばいである。15歳未満の人口は減少傾向だが、15歳未満の推計外来患者数は横ばいで推移している——等が挙げられた。また、患者の状況については、▼入院外の年間受診延日数は、やや減少傾向であり、年齢階級別の割合をみると、65歳以上の割合は増加傾向、▼外来受療率は全体としては近年概ね横ばいであるが、年齢階級別人口当たりの外来受療率は、10年前と比べ、65歳以上では減少、0歳～9歳ではやや増加している、▼入院外一件当たり（入院外レセプト一枚当たり）受診日数は全体として、近年減少傾向であり、10年前と比べ、45歳以上では減少幅が大きい——と説明。その他の議題として、2018年診療報酬改定の検討課題である「遠隔診療」について取り上げ、基本的な考え方として、「あくまで直接の対面診療の補完であるが、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合、遠隔診療は直ちに医師法第20条等に抵触しない」との解釈が示されていることが説明された。厚労省は、外来医療の論点として、「外来医療のニーズの変化や多様性も踏まえ、より質の高い適切な外来医療が提供できるよう、外来患者の特性や病態に応じた評価や新たなサービス提供のあり方等について、どのように考えるか」を提示した。