

情報ヘッドライン (2014.08/18～08/22)

8/18	介護療養型医療施設の廃止を改めて、新たな形に再編・機能確保へ	厚労省
<p>厚労省は8月7日、社会保障審議会介護給付費分科会を開催し、平成27年度改定に向けた介護保険老人保健施設及び介護療養型医療施設に関する介護報酬の在り方について議論した。老健施設については、在宅復帰支援機能・在宅療養支援機能について、引き続き強化していくことを確認した。</p> <p>平成29年度末までに廃止することが決定していた介護療養型医療施設については、看取りや終末期ケアを充実させた新たな形に再編し、機能を確保する必要性を確認し、存続する意向が示された。秋以降に実態調査を実施し、その結果を踏まえて具体策を検討し、来年度の介護報酬改定に反映させる。</p> <p>■関連サイト☎：http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000053841.html</p>		
8/18	持続可能な医療保険制度の構築に向け、医療保険部会の意見を整理	厚労省
<p>厚労省は8月8日、社会保障審議会医療保険部会での主な意見を公表した。今回の意見は中間報告として、医療費適正化、保険者の機能及び財政、保険料、給付の効率化、療養の範囲の適正化・負担の公平の確保等に関するポイントが整理され、持続可能な医療保険制度の構築に向けた議論の方向性がまとめられている。</p> <p>■関連サイト☎：http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000053894.html</p>		
8/19	平成25年度介護給付費実態調査の概況、介護受給者の7割は女性	厚労省
<p>厚労省はこのほど、平成25年度介護給付費実態調査の概況を公表した。平成25年度における介護給付費の累計受給者数は5,715万9,200人、実受給者数は566万500人、受給者の性別は男性29.7%、女性70.3%となっている。</p> <p>サービス種類別の累計受給者数は、通所介護(1,487万9,600人)を筆頭に、訪問介護(1,124万5,200人)、介護老人福祉施設(583万2,000人)、介護予防通所介護(535万9,700人)、介護予防訪問介護(531万5,700人)、通所リハビリ(492万8,800人)、老健施設(419万8,100人)、訪問看護(370万4,400人)と続いている。</p> <p>サービスの利用状況では、利用率は「要介護5」の64.2%が最も高く、次いで「要介護4」61.3%、「要介護3」57.6%となっている。1年間継続してサービスを受給した人の要介護度の変化については「維持」の割合が7～9割程度と最も高いものの、重度化ほど変化の割合が高くなっていた。施設別の入所(院)期間では、要介護度が高くなるにつれて、入所(院)が長期化する傾向があり、さらに5年以上入所(院)する割合は特養ホームが高くなっている。</p> <p>受給者1人当たり費用額は平成26年4月審査分で15万7,200円、都道府県別に比較すると、沖縄県が最も高く21万1,900円、次いで石川20万5,300円、鳥取20万5,000円、佐賀20万4,800円、高知20万3,700円と続いている。</p> <p>■関連サイト☎：http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/13/index.html</p>		

情報ヘッドライン (2014.08/18～08/22)

8/20	<p>エボラ出血熱に関するQ&A、感染症指定医療機関等の最新情報を公表 厚労省</p> <p>厚労省はこのほど、エボラ出血熱に関するQ & Aや感染症指定医療機関の指定状況等の最新情報を公表した。エボラ出血熱は平成26年3月以降、西アフリカのギニア、リベリア、シエラレオネを中心に流行が続き、死者は1,100人を超えて、依然として感染の拡大が続いている。</p> <p>厚労省は、エボラ出血熱は患者の体液等に触れて感染するため、一般の日本人旅行者に対する感染リスクは低いと判断しているが、流行地からの帰国者等の取り扱いについて、適切な対応を求めている。</p> <p>■関連サイト☎：http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ebola.html</p>
8/21	<p>医療機関における携帯電話等の使用に関する指針を公表、使用ルール例示 総務省</p> <p>総務省は8月19日、電波環境協議会における「医療機関における携帯電話等の使用に関する指針等」を公表した。指針では、医療機関内でのスマートフォンやタブレットを含む携帯電話端末の使用ルールや使用可能な場所、医療機器との離隔距離の目安などが示された。</p> <p>医療機関における携帯電話使用については、各医療機関の独自ルールで運用されてきたが、今後は本指針を参考に、個別状況等を総合的に考慮しながら具体的なルール設定を求めている。携帯電話端末と医療機器の離隔距離は1m程度離すことを目安とし、待合室、病室、診察室、手術室、携帯電話コーナーごとにルール設定する必要があるとしている。</p> <p>■関連サイト☎：http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01kiban16_02000062.html</p>
8/22	<p>診療報酬本体の消費税対応分として点数が上げられた項目を整理 日本医師会</p> <p>日本医師会はこのほど、消費税導入及び税率引き上げに伴う診療報酬本体の消費税対応分として点数が上げられた項目の経緯に関する整理資料を公表した。</p> <p>同サイト内では、消費税や医療法人税制等に関する情報を順次配信している。</p> <p>■関連サイト☎：http://www.med.or.jp/doctor/report/001192.html#ANC02</p>
8/22	<p>消費税増税影響調査の結果を公表、ゼロ税率への税制改正を求める 保団連</p> <p>全国保険医団体連合会はこのほど、医科診療所31施設を対象とした消費税増税影響調査の結果を公表した。今後の消費税率引き上げに伴い、特に院内処方をしていない診療所の消費税負担が増加するため、根本的解決策としてゼロ税率（免税）への税制改正を求めている。</p> <p>■関連サイト☎：http://hodianren.doc-net.or.jp/news/tyousa/140806syoughizei.pdf</p>

〈Webサイトより資料をダウンロードする場合の注意点〉

掲載サイトのURLリンク切れの際はあしからずご容赦願います。なお、掲載URLが長い場合リンクが不十分（アドレス途中認識）になる場合もございますので、URLの右端をクリックしてください（Adobe Reader 最新版推奨）。