

医療連携は地域の特性をいかしつつも、全国展開が必要

病・病連携ではさまざまな取組みが最近出ていまして、在宅療養の支援病院とは今後期待されると思いますが、それで十分であろうかといったところが全日病あるいは日本慢性期医療協会が、肺炎などを中心とした高齢者の一過性の疾患の悪化について、受け入れについても提案をいただいたところです。

在宅医療を支えるこの団体が病院と連携することがより重要と認識しております。

病・診連携、診・診連携については、このようなグループを形成しやすい都会と形成しにくい過疎地において、やはり**地域差を考慮**していただきたいと思います。

在宅医療拠点 医療法に位置付けへ



医療法改正で在宅医療連携拠点医療機関を位置付ける方向性が示された（中央は齋藤英彦・医療部会長）＝27日、厚労省

厚生労働省は在宅医療を推進するため、在宅医療の連携拠点機能を持ち在宅患者の病状急変時への対応が可能な診療所・病院について施設基準や人員配置などの指定要件を設け、法的に位置付ける方向で検討を開始した。27日に省内で開いた社会保障審議会・医療部会（部会長＝齋藤英彦・国立病院機構名古屋医療センター名誉院長）で、医療法に位置付けることを提案した。来年の通常国会に提出する医療法の改正法案に盛り込む考えで、在宅医療連携体制についての数値目標を地域の医療計画に記載することも提案した。出席委員からの目立った反対意見はなく方向性は大筋でまとまった。

2011・10・27