

総合確保方針の改定に向けた論点(案)

地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（概要）

第1 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義・基本的な方向 ⇒ 資料3-2 P1~7参照

意義

- いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年を見据え、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことは喫緊の課題。
- 利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築し、自立と尊厳を支えるケアを実現していく。

基本的な考え方

【基本的な方向性】

- ① 効率的で質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築
- ② 地域の創意工夫を活かせる仕組み
- ③ 質の高い医療・介護人材の確保と多職種連携の推進
- ④ 限りある資源の効率的かつ効果的な活用
- ⑤ 情報通信技術（ICT）の活用

行政の役割	サービス提供者・利用者の役割
<p>【国】 ・医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針の策定 ・基金を通じた都道府県、市町村への財政支援 ・診療報酬、介護報酬を通じた医療・介護の連携推進 ・情報分析を行うための基盤整備、先進事例の収集・分析・周知 等</p> <p>【都道府県】 ・地域医療構想に基づく医療機能の分化・連携の推進 ・地域包括ケアシステムの構築に向けた人材確保、市町村の支援 等</p> <p>【市町村】 ・地域包括ケアシステムの推進 / 地域支援事業の実施 等</p> <p>→ 地方自治体の人材育成が重要。国は研修を充実すること等により継続的に支援</p>	<p>【サービス提供者等】 ・ サービス提供者等の中で、利用者に関する情報や地域における様々な社会資源に関する情報を共有していく仕組みの構築、活用 ・ 人材の確保・定着のための取組</p> <p>【サービス利用者の役割】 ・ 効率的かつ効果的なサービス利用 ・ 高齢者が、地域の構成員として積極的に社会参加していくことも重要。</p>

第2 医療計画基本方針・介護保険事業計画基本指針の基本となるべき事項 ⇒ 資料3-2 P8~11参照 都道府県計画・医療計画・都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保

【医療計画基本方針・介護保険事業計画基本指針の整合性の確保等】

病床の機能の分化と連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画と介護保険事業（支援）計画を一体的かつ整合性をもって作成すること等が必要。

【都道府県計画・医療計画・都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保等】

- 平成30年度以降（医療計画と介護保険事業（支援）計画のサイクルが一致）に向けた取組
 - ・ 各計画の作成に当たって、より緊密な連携が図られるような体制の整備
 - ・ 両計画の区域の整合性の確保 / 両計画の人口推計などの基礎データ等についての整合性の確保
- 平成30年度までにおいても、各計画において医療・介護の連携を強化するための取組
 - ・ 第6期介護保険事業（支援）計画における在宅医療・介護連携、認知症対策、地域ケア会議の開催による多職種協働等の推進
 - ・ 地域医療構想における急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至る切れ目のないサービス提供体制の確保等

第3 都道府県計画・市町村計画の作成と整合性の確保 ⇒資料3-2 P12~14参照

- 都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）の作成に当たっての留意事項
 - ・ 保健・医療担当部局と介護・福祉担当部局の緊密な連携。都道府県による市町村の後方支援
 - ・ 公正かつ透明なプロセスの確保（関係者の意見を反映させる仕組みの整備）
- 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項
医療介護総合確保区域の設定（※） / 目標と計画期間（原則1年間） / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法
（※都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。）
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成。

第4 新たな財政支援制度（基金）に関する事項 ⇒資料3-2 P14~16参照

- 基金に関する基本的な事項
 - ・ 関係者の意見が反映される仕組みの整備 / 事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保 / 診療報酬・介護報酬等との役割分担
 - ・ 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施 / 国は、都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- 基金を充てて実施する事業の範囲

- | | |
|----------------------------------------|---------------------|
| 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業（※） | 4 医療従事者の確保に関する事業（※） |
| 2 居宅等における医療の提供に関する事業（※） | 5 介護従事者の確保に関する事業 |
| 3 介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等） | |

※ 基金の対象事業は、平成26年度は医療を対象として1、2及び4を、平成27年度以降は介護を含めて全ての事業とする。

総合確保方針改定に向けた主な論点（案）

- 本会議におけるこれまでの議論等を踏まえ、主な論点として、どのようなものが考えられるか。

総合確保方針改定に向けた主な論点（案）

《1. 医療計画と介護保険事業支援計画、介護保険事業計画の一体的かつ整合的な策定》

（計画策定に関する整合性確保の視点）

- （1） 都道府県が策定する医療計画、介護保険事業支援計画と、市町村が策定する介護保険事業計画を一体的かつ整合的に策定するために、現在の確保方針では以下の3つの視点が掲げられているが、これまでの構成員の意見等を踏まえ、新たに盛り込むべき又は見直すべき点はないか。

① 計画の作成体制について

- ⇒ 都道府県と市町村の担当部局間の連携の推進は、引き続き重要。
- ⇒ それぞれの計画のうち整合性の確保が必要な部分について、都道府県や市町村の連携が進むよう、例えば、関係者が協議を行う場を設けることとしてはどうか。

② 計画の区域について

- ⇒ 一部の県（5県）では、二次医療圏と老人福祉圏域が一致していないが、一致していない圏域については、1つの二次医療圏（又は老人福祉圏域）の中に2つの老人福祉圏域（または二次医療圏）があるといった包含関係にあることを踏まえ、どう考えるか。

③ 計画におけるサービス必要量等の推計の整合性について

- ⇒ 医療計画と介護保険事業（支援）計画のサービス必要量等の推計の整合性について、どのように確保していくか。

総合確保方針改定に向けた主な論点（案）（続き）

《2. 在宅医療の推進及び在宅医療と介護の連携の推進に関する視点》

(1) これまで医療提供体制を担っていた都道府県が、医療分野への取組実績が限られている市町村に対して行う支援として、どのような支援ができるか。

(例) 市町村を越えた広域的な医療介護連携（関係者間の協議、情報の共有等）の支援、市町村と医師会との連携の支援 等

(2) 在宅医療サービスと介護サービスが地域の実情に応じて補完的に提供されるようにするため、医療計画、介護保険事業（支援）計画の策定段階で、これらの提供目標等を整合的なものとしていくには、どのような方策が考えられるか。

(例) 1.(1)①の協議の場の活用 等

(在宅や退院時、看取りといった場面における医療と介護のシームレスな提供)

(3) 地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅での生活から病院へ入院し、退院してまた在宅へと帰って行くことができるよう、医療と介護のシームレスな提供を実現することが重要。また、住み慣れた地域で最期を迎えることができる環境整備も重要。

これらを実現するため、どのような取組みを行っていくか。

(平成30年度から全ての市町村で行うこととなる在宅医療・介護連携推進事業、地域包括支援センター、地域ケア会議といった事業や枠組みの活用等)

(多職種連携)

(4) 在宅や入院・退院、看取りといった、さまざまな場面に応じた医療と介護の連携を実現するに当たって、医療職や介護職等の多職種の連携を進めるために、どのような取組みが考えられるか。

《3. 医療・介護の連携の核となる人材に関する視点》

(人材の確保)

(1) 質の高い医療・介護人材を確保する際には、在宅や入院・退院、看取りといった各場面で関係職種や医療機関等を結びつけたり、地域において地域包括ケアの環境作りを先導していったりすることができるような、医療と介護の連携を促進するための人材の確保が重要であるが、そのような医療・介護の連携の核となる人材には、どのような役割が求められるか。こうした役割を果たす人材を確保するためには、どのような工夫ができるか。 4