

第7回社会保障改革に関する集中検討会議 厚生労働省提出資料

○医療・介護に関する資料 ……1頁

○医療イノベーションに関する資料 ……15頁

※ 第7回社会保障改革に関する集中検討会議の資料全体については、以下のURLに掲載
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/syutyukento/dai7/gijisidai.html>

医療・介護に関する資料

平成23年5月19日

厚生労働省

基本的考え方

【現状の課題】 我が国の医療・介護制度は、①医療・介護を担う**人材が不足・偏在**し、医療・介護の**提供体制の機能分化が不十分**であり、**連携も不足**している、②近年の状況変化（**雇用基盤の変化、高齢化、医療の高度化、格差の拡大**等）に起因する財政状況の悪化等、サービスの提供体制とそれを支える保険制度の両面に大きな課題を抱えている。

【施策の方向】 持続可能な制度を構築するため、運営の効率化を図りつつ、医療・介護のサービス提供体制と保険制度の両面の機能強化を行う必要がある。

改革案の具体的内容（ポイント）

○ 以下の施策について、24年度診療・介護報酬同時改定及び以後の改定に適切に盛り込むとともに、医療・介護サービス提供体制の基盤整備を図るための一括的な法整備を行う。

■医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化（→3～6ページ）

- ・ 医師確保、介護職員等の人材確保と資質の向上
- ・ 病院・病床の機能分化・機能強化、専門職種間の協働と役割分担の見直し
- ・ 在宅医療体制の強化・地域包括ケアシステムの確立・ケアマネジメントの機能強化
- ・ 精神保健医療の改革、認知症対策の強化、介護予防・重度化予防への重点化

■それを支える医療・介護保険制度の保障の重点化・機能強化（→7～9ページ）

- ・ 働き方にかかわらず保障を提供
- ・ 長期・高額な医療への対応のためのセーフティネット機能の強化
- ・ 世代間の負担の公平化
- ・ 所得格差を踏まえた基盤の強化・保険者機能の強化

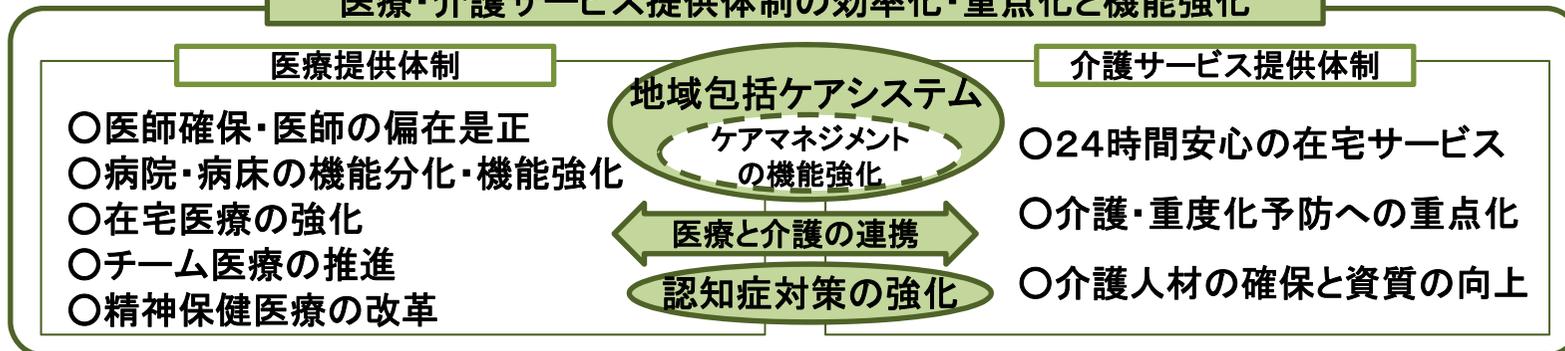
■医療・介護制度の運営の効率化（→10～11ページ）

- ・ 生活習慣病の予防、介護予防・重度化予防、ICTの利活用、後発医薬品の使用促進、保険者機能の発揮

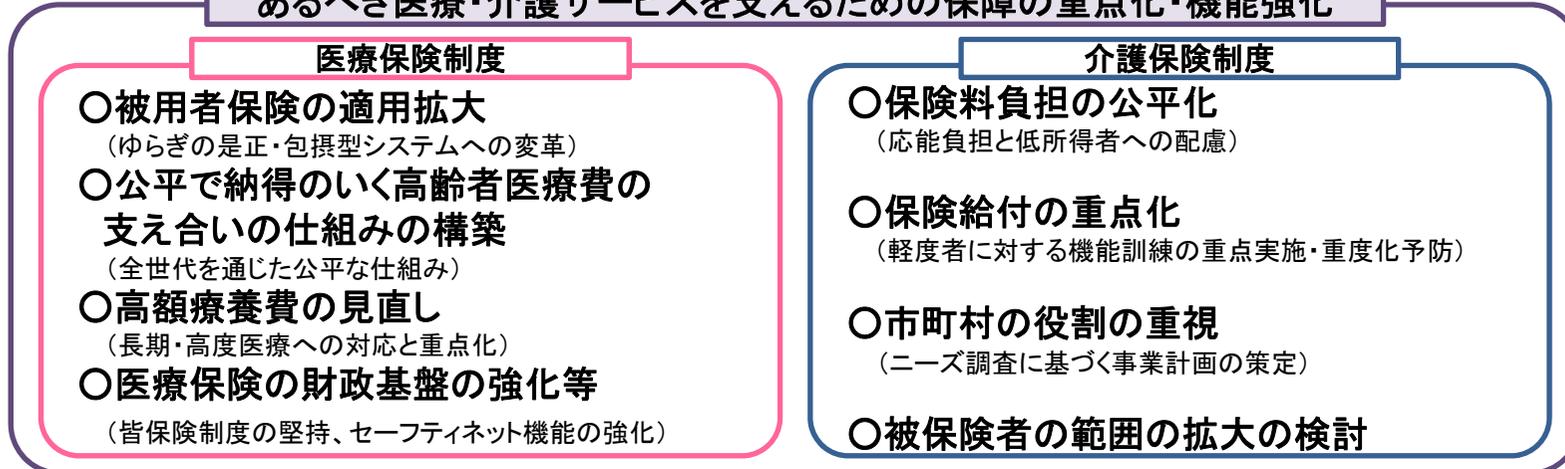
医療・介護制度改革の全体像

○ 医療・介護制度改革として、運営の効率化を図りつつ、①質の高い効率的な医療・介護サービスの提供体制の構築、②それを支える医療・介護保険制度の機能強化・持続可能性の確保、の両面の改革を行う。

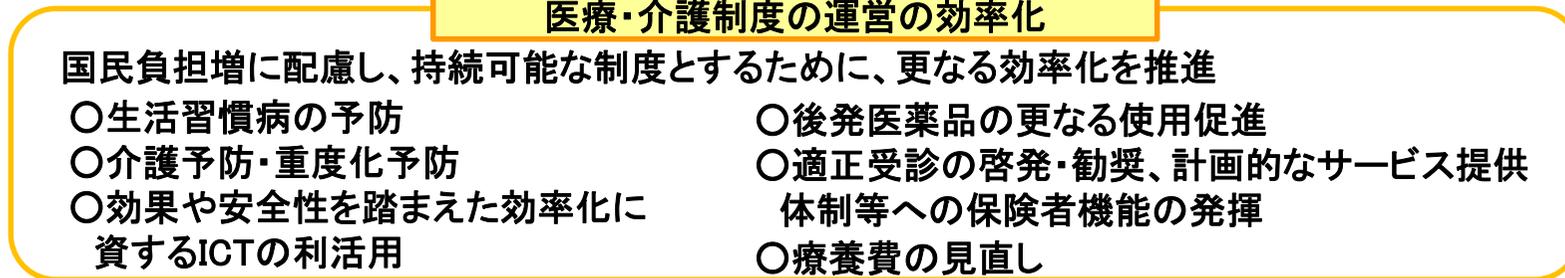
医療・介護サービス提供体制の効率化・重点化と機能強化



あるべき医療・介護サービスを支えるための保障の重点化・機能強化



医療・介護制度の運営の効率化



平成24年
診療・介護
報酬の
同時改定
及び以後
の各改定

医療・介護
サービス
提供体制
の基盤整
備のため
の一括的
な法整備

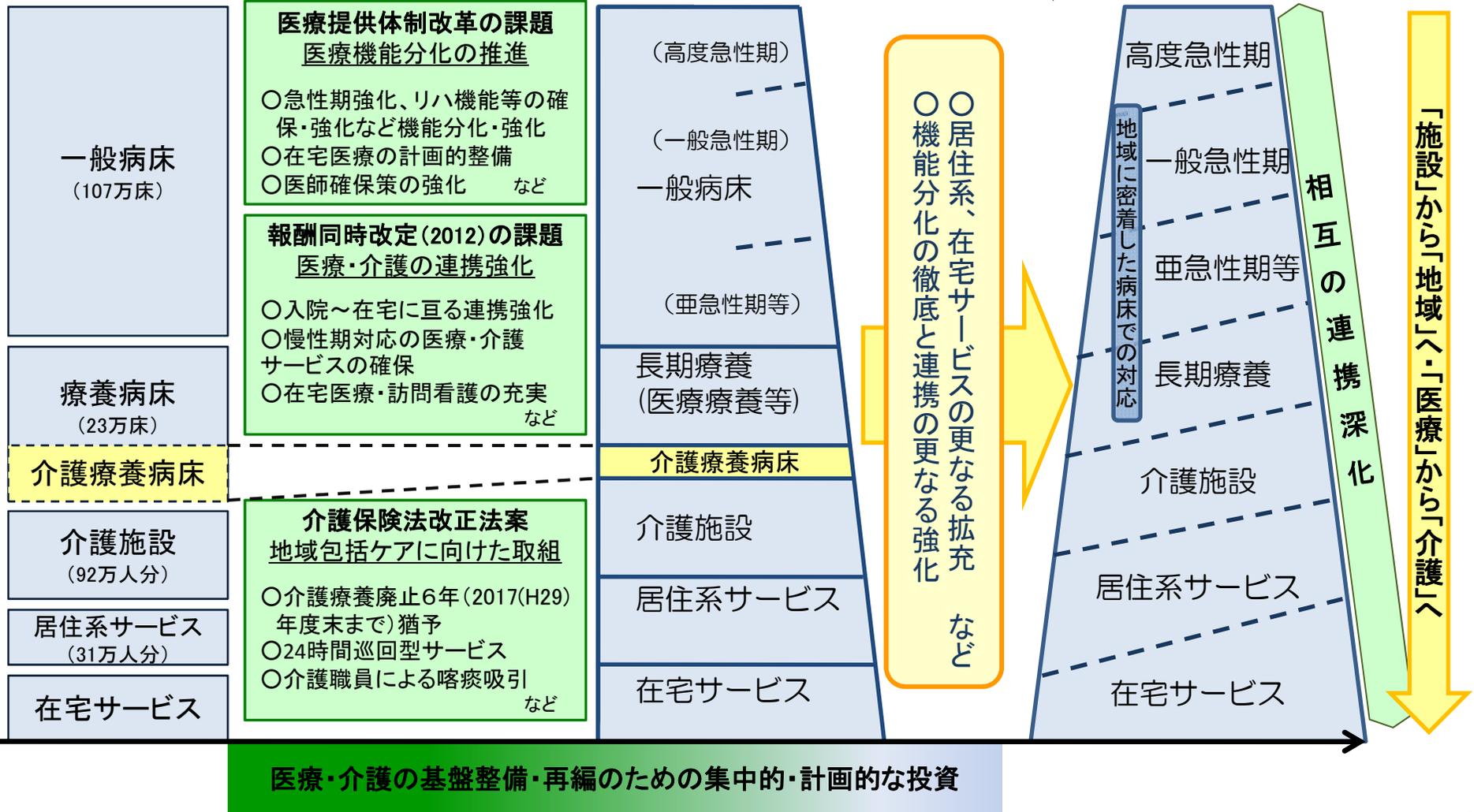
医療保険
介護保険
各法の
改正など

※ 恒久的な財
源の裏づけの下、
順次実施。

将来像に向けての医療・介護機能強化の方向性イメージ

- 病院・病床機能の役割分担を通じてより効果的・効率的な提供体制を構築するため、「高度急性期」、「一般急性期」、「亜急性期」など、ニーズに合わせた機能分化・集約化と連携強化を図る。併せて、地域の実情に応じて幅広い医療を担う機能も含めて、新たな体制を段階的に構築する。医療機能の分化・強化と効率化の推進によって、高齢化に伴い増大するニーズに対応しつつ、概ね現行の病床数レベルの下でより高機能の体制構築を目指す。
- 医療ニーズの状態像により、医療・介護サービスの適切な機能分担をするとともに、居住系、在宅サービスを充実する。

【2011(H23)年】 → 【2015(H27)年】 → 【2025(H37)年】



医療・介護の提供体制の将来像の例

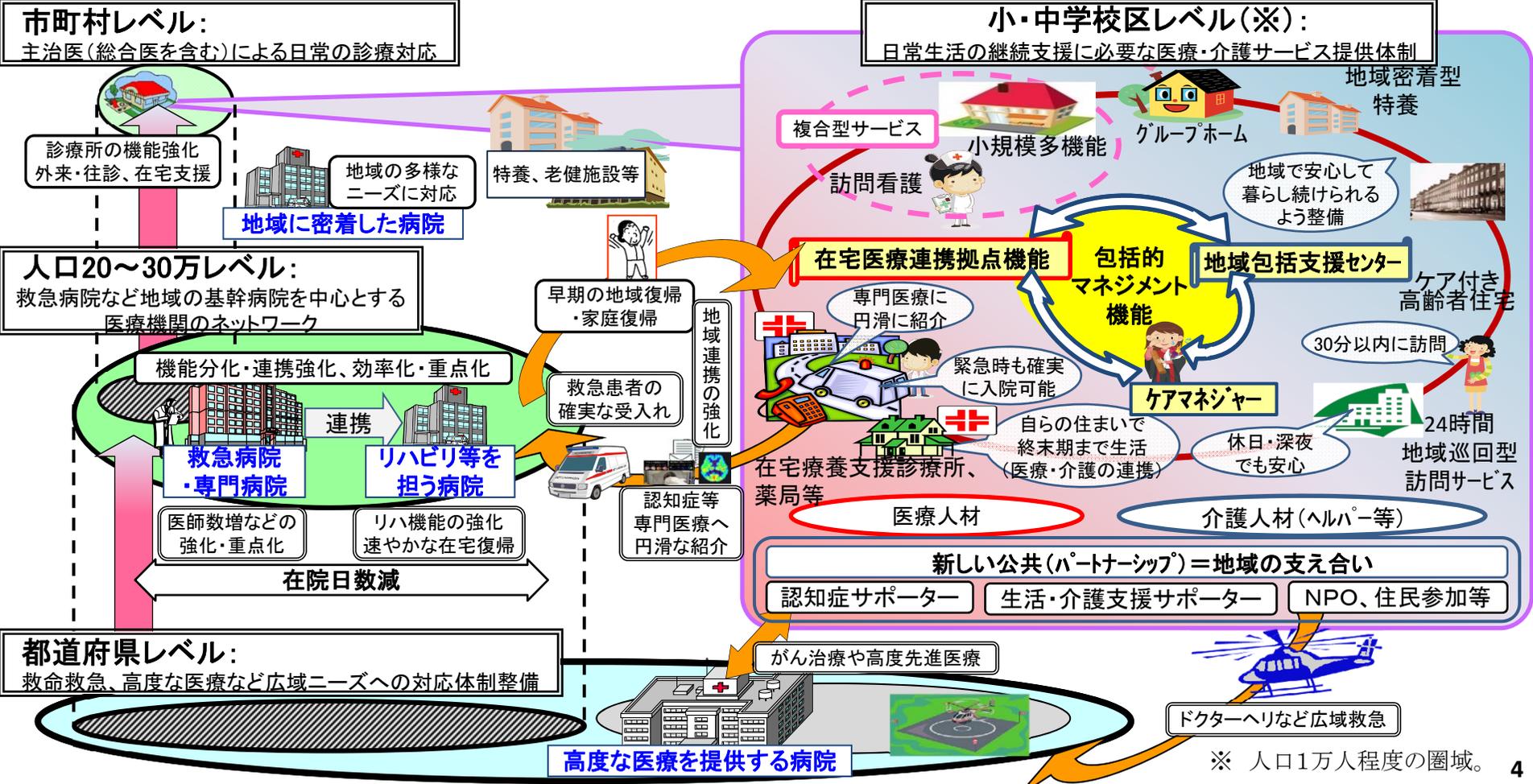
～機能分化し重層的に住民を支える医療・介護サービスのネットワーク構築～

○日常生活圏域内において、医療、介護、予防、住まいが切れ目なく、継続的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の確立を図る。

○小・中学校区レベル(人口1万人程度の圏域)において日常的な医療・介護サービスが提供され、人口20～30万人レベルで地域の基幹病院機能、都道府県レベルで救命救急・がんなどの高度医療への体制を整備。

医療提供体制の効率化・重点化と機能強化
都道府県域から市町村域まで、重層的に医療サービスを提供

地域包括ケアの実現(包括的ケアマネジメントの機能強化)
※ 体制整備は被災地のコミュニティ復興において先駆的に実施することも検討

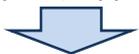


※ 人口1万人程度の圏域。 4

良質な医療を効率的に提供するための医療提供体制の機能強化

○ 国民が安心して良質な医療を受けることができるよう、①医師確保・偏在対策、②病院・病床の機能分化・強化、③在宅医療体制の強化、④チーム医療の推進、⑤精神保健医療の改革など、医療提供体制の機能強化を図る。

- ・ 国際的にみて人口当たり医師数が少なく、医師の不足・偏在
- ・ 救急、産科・小児科等の確保困難



医師確保・偏在是正と、医療機関間や他職種との役割分担・連携が重要に

- ・ 国際的にみて人口当たり病床数の多さに対し、病床当たり従事者は少ない
- ・ 一般病床の機能分担が不明確
- ・ 医療技術・機器の高度化、インフォームドコンセントの実践、医療安全の確保等に伴って、医師を始めとするスタッフの業務増大



機能分化とそれに応じた資源投入や、多職種の協働が重要に

疾病構造が変化する中、急性期治療を経過した患者を受け入れる入院機能や、在宅医療機能などが不足



機能分化に加え、医療機能のネットワーク化や、医療・介護の連携強化が重要に

医師不足対策など目下の課題に取り組みつつ、必要な分野への医療資源の思い切った集中投入など構造的な改革が必要

①医師の確保・偏在対策

- 医師確保、医師の偏在是正に向けての都道府県等の役割強化
- 総合的な診療を行う医師と専門的な診療を行う医師との役割分担などを踏まえた偏在対策

②病院・病床の機能分化・強化と連携強化

- 急性期への資源集中投入による機能強化、亜急性期・回復期リハビリ、慢性期等の機能分化・強化と集約化
- 拠点病院機能、救急医療機能等の強化
- 地域の実状に応じて幅広い医療ニーズに対応する機能の強化
- 医療機関の連携強化、ネットワーク化（連携パス普及、情報共有等）

③在宅医療提供体制の強化

- 在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護ステーション等の計画的整備
- 地域に密着した医療機関病床の在宅支援病床としての活用検討
- 連携拠点機能の整備や連携パスの普及
- 在宅医療を担うマンパワーの確保強化

④多職種の連携、協働によるチーム医療の推進

- 医師、看護職員、介護職員など各職種の専門性向上と役割分担見直し
- 医療クラーク等の積極的活用による医師等の業務分担の推進
- 医療ニーズの増大・高度化、看護の質の向上に対応した看護職員確保策強化

⑤精神保健医療の改革

- 精神病床に関する機能に応じた人員配置や連携機能の強化
- 包括的に支援する多職種チームによるアウトリーチ支援（訪問支援）体制整備
- 障害福祉サービス、介護サービスとの連携強化

医療事故に関する無過失補償制度とその医療事故の原因（過失の有無等）を究明し、再発防止策を提言する仕組み、死亡時画像診断の活用等の検討

医療・介護サービスの提供体制の機能強化、効率化・重点化

○ 医療・介護サービスの提供体制について、人員資源等の集中的な投入及び機能分化を前提に強化を図る一方で、平均在院日数の縮減や予防事業の実施などにより、運営の効率化・重点化を図る。

【医療分野】

○機能強化

- ・ 医師の不足・偏在への対応
- ・ 急性期医療への医療資源の集中投入を始めとする医療機能強化
- ・ 在宅医療提供体制の強化による在宅医療の需要増・入院の減少

○効率化・重点化

- ・ 医療資源の重点的投入及び機能分化による平均在院日数の減少等
- ・ 生活習慣病の予防による健康の保持・増進
- ・ 地域の医療連携の推進による患者の状態に適した医療の提供
- ・ ICTの利活用等（審査支払事務の効率化、レセプトデータベースの活用など）

【介護分野】

○機能強化

- ・ 介護職員の処遇改善・資質の向上
- ・ 利用者それぞれのニーズに合わせた施設介護における個別ケアの普及
- ・ 居宅系・在宅サービスの充実・強化
- ・ 認知症等の対応のためのグループホームや小規模多機能型居宅介護の整備
- ・ 地域での日常生活を可能とするための居宅サービスの充実（24時間安心の在宅サービスなど）
- ・ 医療ニーズの低い利用者の入院からの移行にともなう介護の総需要の増

○効率化・重点化

- ・ 介護予防、重度化予防等への保険給付の重点化