

第6 国民が安心できる持続可能な医療・介護の実現

世界に先駆けて日本発の革新的医薬品・医療機器を開発するとともに再生医療を推進し、医療関連分野におけるイノベーションを一体的に推進する。

できる限り住み慣れた地域で、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会の実現に向け、地域医療確保対策、在宅医療の推進など国民が安心できる医療を実現するための医療提供体制の機能強化を図る。

また、安定的で持続可能な医療保険制度とするため、各医療保険制度に係る必要な経費の確保などを図る。

さらに、認知症を有する人の暮らしを守るための施策の推進をはじめとする安心で質の高い介護サービスの確保を図ることなどにより、国民が安心できる持続可能な医療・介護の実現を図る。

1 革新的医薬品・医療機器の創出、世界最先端の医療の実現など 294億円(305億円)

(1) 医療関連分野におけるイノベーションの一体的推進など 130億円(90億円)

(i) 医薬品・医療機器開発等に関する基盤整備 59億円(63億円)

① 創薬支援機能の強化 6.4億円(2億円)

アカデミア（大学、研究所など）などの優れた基礎研究の成果を確実に医薬品の実用化につなげるため、（独）医薬基盤研究所に創薬支援戦略室を設置し、創薬関連研究に対する目利き、出口戦略の策定助言、研究支援・知財管理支援、企業連携支援等の本部機能を担い、関係府省や（独）理化学研究所、（独）産業技術総合研究所、大学などの創薬関係機関で構成する「オールジャパンでの創薬支援体制」を構築する。

この体制では、「死の谷」と呼ばれる応用研究（特に最適化研究）から非臨床試験に対して、8つの重点領域（がん、難病・希少疾病、肝炎、感染症、糖尿病、脳心血管系疾患、精神・神経疾患、小児の先天性疾患など）の有望シーズを中心に切れ目のない実用化支援を行い、治験への導出などを図る。

（参考）【平成24年度補正予算案】

○創薬支援機能の強化のための研究設備の整備 12億円

できるだけ早く基礎研究の成果を医薬品の製品化につなげ、新しい医薬品を国民へ提供するため、（独）医薬基盤研究所において、バイオ医薬関連支援設備などの創薬スクリーニング設備の整備を行う。

②民間投資を喚起する治験環境整備

35億円(48億円)

ア 臨床研究中核病院等の整備

31億円(48億円)

日本の豊富な基礎研究の成果から革新的な医薬品・医療機器を創出するため、新たに5か所追加選定する臨床研究中核病院について、難病・希少疾病・小児疾患などの医師主導治験の実施とネットワーク構築に重点を置いた体制強化を図る。

また、既に整備している臨床研究中核病院（5か所）について、がん・再生医療などの分野での臨床研究において中心的役割を果たせるよう運営を支援する。

併せて、早期・探索的臨床試験拠点（5か所）について、がん・精神神経疾患・脳心血管系疾患などの分野での臨床研究において中心的役割を果たせるよう運営を支援する。

(参考)【平成24年度補正予算案】

○臨床研究中核病院等の整備

33億円

質の高い臨床研究を推進するため、臨床研究中核病院を新たに追加選定し、必要な設備整備等を行う。また、既に整備している臨床研究中核病院等についても、研究の進捗に伴い必要となる設備整備等を行う。

イ 国際水準で実施する臨床研究などの支援【新規】

3億円

(「重点領域における創薬研究開発等の強化(54億円)」(49ページ参照)の一部(3億円))

新たに整備する難病・希少疾病・小児疾患などの医師主導治験の実施とネットワーク構築に重点を置いた臨床研究中核病院での国際水準の臨床研究を支援する。

③審査・安全対策の充実・強化【一部新規】

17億円(13億円)

ア 審査の迅速化

(独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)で、アカデミアやベンチャーなどによる革新的医薬品・医療機器・再生医療製品の開発や実用化を促進するため、薬事戦略相談を拡充し、関西地域などへの出張形式を導入する。また、PMDAの審査員と研究者が一体となり、最先端の技術の有効性と安全性を評価するためのガイドラインの作成や、医療上必要性の高い未承認薬などについて患者のアクセスを充実するためのパイロット事業などを推進する。

さらに、医療機器の審査の迅速化・合理化を図るため、登録認証機関が後発医療機器を認証する際に必要な基準を整備する。

加えて、資金面の問題による実用化の遅れを防ぐため、中小・ベンチャー企業が開発した革新的医療機器について、PMDAへの相談・承認申請にかかる手数料を軽減する。

イ 安全対策の強化

市販後安全対策を強化するため、電子カルテなどの医療情報を薬剤疫学的手法(薬

剤の使用とその効果や影響を集団単位で調査する手法）を用いて分析するためのデータベースを整備するとともに、再生医療製品の患者登録システムのあり方を検討する。

(ii) 医薬品・医療機器開発等に関する研究の推進 **54億円**

重点領域における創薬研究開発等の強化【新規】 **54億円**

ア がん **5億円**

難治性がんや小児がんを含む希少がんなどを中心に、抗体医薬などの分子標的薬や核酸医薬、がんペプチドワクチンなどの創薬研究に関して、適応拡大も含め、国際水準の非臨床試験や医師主導治験を強力に推進する。

また、早期診断を可能とする革新的な診断方法（診断薬など）の実用化に向けた研究を推進する。

イ 難病・希少疾病 **16億円**

（「再生医療の推進（10億円）」（後述・50ページ参照）の一部（2億円）を含む）

難病・希少疾病の革新的診断・治療法を開発するため、創薬関連研究をはじめ、再生医療技術を用いた研究や個別化医療に関する研究を総合的・戦略的に推進する。

ウ 肝炎 **2億円**

B型肝炎や肝硬変に対する新規治療薬などの開発を目指した研究などを推進する。

（参考）【平成24年度補正予算案】

○肝炎研究推進のための臨床研究基盤体制の整備 **13億円**

日本の肝炎研究の推進を図る一環として、ヒトの遺伝子や免疫機構の解析に関する研究等をより加速することにより、新しい治療法の開発や新薬の開発を促進させるため、肝炎研究の中核施設である（独）国立国際医療研究センターの肝炎・免疫研究センターに最先端の研究機器を配備する。

エ 感染症 **5億円**

新興・再興感染症などに対する次世代ワクチンや世界初のエイズ予防ワクチンの開発、革新的HIV治療薬や合併症の治療薬の創薬研究を推進する。

また、開発ワクチンの国内外への普及・展開を促進するための実用化研究を推進する。

オ 糖尿病・脳心血管系疾患 **2.5億円**

合併症発症予防を推進するため、多くの生活習慣病の病態に共通して慢性炎症が

関与している点に着目し、慢性炎症や線維化（炎症後に元通りの軟らかな組織には修復されずに硬い組織に変化すること）の制御に有効な革新的治療薬の開発やその効果指標となる分子イメージング技術（体内での分子の動きを可視化する技術）などの新たなバイオマーカーの開発に取組み、臨床情報の集積を図ることにより創薬研究や治験を推進し、国内外の糖尿病・脳心血管系の疾患の診療技術を飛躍的に向上させる。

カ 精神・神経疾患

3億円

発症前の認知症患者に対する根本的治療薬の開発やこの開発に関連する研究を推進するとともに、うつ病などの気分障害の客観的診断法や効果的治療法を開発するための臨床研究を推進する。

キ 小児の先天性疾患など

2.5億円

小児の先天性疾患について、有効な診断・治療を行い、障害の予防と予後の改善を図るため、遺伝子・細胞治療の基盤整備や母子感染の実態把握を行うとともに、検査・治療の研究開発を推進する。

（参考）【平成 24 年度補正予算案】

○開発途上国向け医薬品開発の促進

7億円

日本の製薬産業の優れた研究開発力を活かして国際保健分野での貢献を行うとともに、日本の製薬産業の海外進出を下支えし、その成長・発展を図るため、国が資金を拠出するなどにより、官民協働で開発途上国向けの医薬品の研究開発支援を行う。

(iii) 世界最先端の医療の実用化の推進

33億円(27億円)

①再生医療の推進【新規】

10億円

（「重点領域における創薬研究開発等の強化(54億円)」(49ページ参照)の一部(10億円)）

再生医療の実用化に向け、ヒト幹細胞の保存方法等の確立、ヒト幹細胞の腫瘍化リスク等に対する安全性の確保、機能不全となった組織や臓器の治療方法の探索、iPS 細胞を利用した創薬等のための研究を支援する。

（参考）【平成 24 年度補正予算案】

○再生医療の臨床応用に向けた人材育成

22億円

再生医療の臨床応用に向けて、研究者・医師が iPS 細胞等の樹立・調製や人体への移植・投与を適切に実施する技術を習得するため、細胞培養加工等トレーニングセンターを東西 2 ヶ所の研究拠点に設置する。

②個別化医療等の推進

23億円(27億円)

ア 個別化医療の推進のためのバイオバンク等研究基盤の整備【一部新規】

21億円(27億円)

国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）が有する高度専門的な知見やネットワークを活用し、生体試料と臨床情報をバイオバンクとして整備するとともに、企業等と共同で研究開発の推進を図り、創薬及び個別化医療（患者一人ひとりの体質や病態にあった有効かつ副作用の少ない治療法（オーダーメイド医療）や予防法（個別化予防））の実現を目指す。

イ 個別化医療に資する医薬品開発の推進【新規】

2億円

（「重点領域における創薬研究開発等の強化（54億円）」（49ページ参照）の一部（2億円））

治療薬の効果や副作用を予測し、治療薬の投与が適切な患者の選定を目的とした検査薬の開発を推進する。特に新薬については、当該検査薬との同時開発・同時審査を推進する。

(2)先進医療評価の迅速化・効率化【新規】

39百万円

先進医療の評価・確認手続の簡素化を図るため、一定の要件を満たす医療機関が医療上必要性の高い抗がん剤に関する先進医療を実施する場合の安全性・有効性について、外部機関による実施計画書の評価体制を整備する。

(3)日本主導のグローバル臨床研究拠点の整備

3億円(3.7億円)

国際的な治験・臨床研究の実施により、日本発シーズによる革新的新薬・医療機器の創出や、医療の質の向上のためのエビデンスの確立を図るため、日本主導でグローバル臨床研究を企画・立案し、その実施を支援する体制を整備する。

(4)後発医薬品の使用促進【一部新規】

5.3億円(4.8億円)

患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、品質・安定供給の確保、情報提供の充実や普及啓発などによる環境整備に関する事業などを引き続き実施する。

また、より医療現場に近いレベルで関係者の理解を図るため、都道府県が設置している協議会に加え、市区町村又は保健所単位レベルで協議会を設置し、地域住民へ働きかけを行うなど地域の実情に応じた取組みを強化する。

さらに、医薬品市場のグローバル化が進む中、我が国の後発品メーカーの国際競争力を高めるため、海外市場への進出やバイオ後続品の可能性を見据えた調査・検討事業を行うとともに、安定供給に関する海外の事例調査を行う。

2 医療提供体制の機能強化

542億円(605億円)

(1) 国民が安心できる医療を実現するための提供体制の整備 57億円(17億円)

①在宅医療提供体制の整備

2.1億円(10億円)

ア 小児等の在宅医療提供体制の整備【新規】

1.7億円

新生児集中治療管理室（NICU）等からの退院後に在宅医療へ移行する小児等が安心して療養を受けられるよう、都道府県が中心となって、医療・福祉関係機関の連携の調整を行い、在宅療養を支える医療・福祉提供体制を構築する。

また、小児在宅患者の保護者が抱える在宅療養への不安感を解消するため、患者の症状などに応じて、療養上の助言やかかりつけ医との調整等を行う相談支援体制を整備する。

イ 薬局を活用した薬物療法提供体制の整備【新規】

40百万円

抗がん剤など使い方の難しい薬を用いた治療や適切な服薬指導などを、誰もが安心して在宅で受けられるよう、薬剤師がチーム医療の一員として訪問や相談、情報提供をスムーズに行える体制を整備するなど、地域での適切な薬物療法を推進する。

②へき地・離島や救急医療へのアクセス強化

45億円(3百万円)

ア へき地・離島患者の輸送支援【新規】

34百万円

無医地区などのへき地・離島住民に対する医療提供体制の確保を図るため、無医地区などと近隣医療機関を巡回する「患者輸送車（艇）」の運行に必要な経費について財政支援を行う。

イ ドクターヘリ運航体制の拡充

45億円(3百万円※)

(※ほか医療提供体制推進事業費補助金(250億円)の内数)

迅速な医療の提供が必要な全ての国民に、いち早く医療の提供を可能にすることを目指し、ドクターヘリの運航に必要な経費について財政支援を行うとともに、ドクターヘリ事業従事者の研修を実施する。

(運航経費は医療提供体制推進事業費補助金(227億円)の内数)

③地域医療支援センターの整備の拡充

9.6億円(7.3億円)

地域の医師不足病院における医師の確保とキャリア形成の取組みを一体的に支援するため、都道府県が設置する「地域医療支援センター」の箇所数を拡充(20か所→30か所)し、医師の地域偏在解消に向けた取組みを推進する。

(参考)【平成 24 年度補正予算案】

○災害医療や在宅医療の推進、地域の医師確保等

500億円

(地域医療再生基金の積み増し)

震災に備えた医療提供体制の整備の支援、地域の医療機関への勤務を条件とした医学生に対する修学資金の貸与や、大学医学部に設置する地域医療学等の寄附講座に対する支援などの医師不足対策の推進、介護と連携した在宅医療の体制整備の支援等を図るため、地域医療再生基金を積み増す。

また、事業実施期間について、「平成 25 年度末までの事業」から「平成 25 年度末までに開始する事業」に拡大する。

○医療提供体制を充実するための医療機器等の整備

30億円

救急医療、周産期医療等の機能を担う医療機関の体制を強化するための医療機器等の設備整備を行う。

(2) 地域医療確保対策

87億円(82億円)

①医療提供体制の在り方の検討

26百万円(3百万円)

将来を見据えた医療提供体制の強化を図るため、医療機関が担う医療機能に関する報告を踏まえた病床の機能分化・連携の推進、高度な医療の提供等を担う特定機能病院や地域医療の確保等を図る地域医療支援病院の在り方等について検討する。

②医療計画の評価等の支援【新規】

31百万円

新たに策定する医療計画を都道府県が自ら評価し、必要な見直しを行えるようにするための支援として、数値目標や施策の進捗状況を評価・改善するための指標の検討や、医療計画の進捗状況などを公表するソフトの開発などを行う。

③チーム医療の推進

1. 5億円(2. 4億円)

ア チーム医療の普及推進【一部新規】

1. 5億円(2. 4億円)

多職種協働のチーム医療の取組みを全国に普及させるため、病院団体や各関係職種の職能団体などに委託して複数の医療関係職種の合同研修を行い、職種間の相互理解やコミュニケーション能力の向上を図る。

また、医師又は歯科医師の指示の下、プロトコール(手順書)に基づき、診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門的知識及び技能をもって行う必要のある行為を行おうとする看護師の研修制度の具体的な検討に向けて、看護業務の実施状況の検証を行う。

イ 看護補助者の活用【新規】

看護職員と看護補助者の業務分担を進め、看護補助者を活用することにより、看護職員の負担軽減に資するとともに雇用の質の向上を図るため、都道府県が看護管理者（看護部長、看護師長など）向けに実施する、看護補助者の活用も含めた看護サービス管理能力の向上のための研修の実施に必要な経費について財政支援を行う。（医療提供体制推進事業費補助金（227 億円）の内数）

④女性医師の離職防止・復職支援

出産や育児などにより離職している女性医師の復職支援のため、都道府県に受付・相談窓口を設置し、研修受入医療機関の紹介や復職後の勤務様態に応じた研修などを実施する。

また、子どもを持つ女性医師や看護職員などの離職防止や復職支援のため、病院内保育所の運営に必要な経費について財政支援を行う。

（医療提供体制推進事業費補助金（227 億円）の内数の他、衛生関係指導者養成等委託費 1.6 億円）

⑤看護職員の確保対策の推進

地域医療に従事する看護職員の養成・確保を図るため、看護師等養成所や病院内保育所の運営、新人看護職員研修の実施などに必要な経費について財政支援を行う。

（医療提供体制推進事業費補助金（227 億円）の内数の他、医療関係者養成確保対策費等補助金など 49 億円）

⑥歯科口腔保健の推進【新規】

92百万円

地域の実情に応じた総合的な歯科口腔保健医療施策を進めるための体制確保、障害者・高齢者施設などの入所者で歯科口腔保健医療サービスを受けることが困難な方への対応やそれを担う人材の育成、医科・歯科連携の先駆的な取組みに対する安全性や効果の実証などを行う。

⑦歯科診療情報の活用【新規】

21百万円

歯科医療機関が電子カルテで保有する身元確認に資する歯科診療情報の標準化とその活用の在り方に関する検討を行うとともに、その内容をモデル事業を通じて実証する。

⑧保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）普及・啓発等事業【新規】

63百万円

インターネットを介して診療情報のやり取りを行う場合のセキュリティを確保し、医療情報連携を推進するため、保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）の普及・啓発及び体制整備を行う。

※ HPKI (Healthcare Public Key Infrastructure) : 保健医療福祉分野の国家資格 (医師等) 所持情報を含んだ IC カードを用いて、システムにアクセスしようとしている利用者の認証や電子署名付与を可能とする仕組み。例えば、電子的診療情報提供書の作成者の医師資格の有無の検証が可能となる。

⑨ICT を活用した地域医療ネットワークの整備【新規】 75百万円

医療機関の主要な診療データを、標準的な形式で外部保存することにより、連携する医療機関相互でデータの閲覧を可能とし、質の高い地域医療連携に活用できるネットワークの基盤を整備する。

⑩専門医に関する新たな仕組みの導入に向けた支援【新規】 55百万円

医師の質の一層の向上を図ること等を目的とする専門医に関する新たな仕組みの導入に向けて、現在の学会認定の専門医及び専攻医の分布状況や研修状況に関する情報のデータベースの作成を支援する。

(参考) 【平成 24 年度補正予算案】

○地域の医師確保等(再掲) 500億円の内数

(地域医療再生基金の積み増し)

地域の医療機関への勤務を条件とした医学生に対する修学資金の貸与や、大学医学部に設置する地域医療学等の寄附講座に対する支援などの医師不足対策の推進等を図るため、地域医療再生基金を積み増す。

(3)在宅医療の推進 9. 3億円(30億円)

①在宅チーム医療を担う人材の育成 1億円(1. 1億円)

今後、増加が見込まれる在宅療養者への質の高い在宅医療を提供するため、地域で多職種がチームとして協働し、在宅療養生活を支えられる人材を育成する。

②小児等の在宅医療提供体制の整備【新規】(再掲・52ページ参照) 1. 7億円

③薬局を活用した薬物療法提供体制の整備【新規】(再掲・52ページ参照) 40百万円

(参考) 【平成 24 年度補正予算案】

○在宅医療の推進(再掲) 500億円の内数

(地域医療再生基金の積み増し)

介護と連携した在宅医療の体制整備の支援等を図るため、地域医療再生基金を積み増す。

(4) 救急・周産期医療などの体制整備

医療提供体制推進事業費補助金(227億円)の内数の他、医療施設運営費等補助金など39億円

① 救急医療体制の充実

救急医療体制の充実・強化を図るため、重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターなどへの財政支援を行う。

② 周産期医療体制の充実

地域で安心して産み育てることのできる医療の確保を図るため、総合周産期母子医療センターやそれを支える地域周産期母子医療センターの新生児集中治療管理室(NICU)、母体・胎児集中治療管理室(MFICU)などへの財政支援を行う。

③ へき地保健医療対策の推進

37億円(36億円)

へき地・離島での医療提供体制の確保を図るため、総合的な企画・調整を行うへき地医療支援機構の運営や、へき地診療所への代診医の派遣、無医地区などで巡回診療を行うへき地医療拠点病院の運営などに必要な経費について財政支援を行う。

(参考)【平成24年度補正予算案】

○ 医療提供体制を充実するための医療機器等の整備(再掲)

30億円

救急医療、周産期医療等の機能を担う医療機関の体制を強化するための医療機器等の設備整備を行う。

(5) 災害医療体制の強化

2.1億円(2億円)

災害時に被災都道府県や被災都道府県内の災害拠点病院などとの連絡調整などを担う災害派遣医療チーム(DMAT)事務局について、首都直下型地震の発生を想定し、事務局機能を分散させるため、西日本に拠点を設置する。

(参考)【平成24年度補正予算案】

○ 医療施設の耐震化の推進

406億円

(医療施設耐震化臨時特例基金の積み増し)

多くの民間病院が役割を担う二次救急医療機関の耐震化を推進するため、医療施設耐震化臨時特例基金を積み増す。

○ 災害医療体制の整備の支援(再掲)

500億円の内数

(地域医療再生基金の積み増し)

震災に備えた医療提供体制の整備の支援(大きな震災や津波対策のための移転の支援を含む)等を行うため、地域医療再生基金を積み増す。

○広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の機能の充実

89百万円

災害発生時に被災地での災害派遣医療チーム(DMAT)の活動を支援するため、広域災害・救急医療情報システム(EMIS)を改修し、携帯電話以外の可搬端末(スマートフォン、タブレット端末)からのDMAT活動情報の入力・把握及びDMAT活動情報のモニターへの表示機能を整備する。

3 安定的で持続可能な医療保険制度の運営の確保

10兆5,532億円(10兆2,316億円)

(1)各医療保険制度などに関する医療費国庫負担

10兆5,175億円(10兆1,962億円)

各医療保険制度などに関する医療費国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図る。

(2)協会けんぽの国庫補助割合の特例措置の継続等(一部再掲)

9,904億円(9,649億円)

協会けんぽの財政基盤の強化・安定化のため、平成22年度から24年度までの間講じてきた特例措置を平成26年度まで2か年度延長する。

- ・被用者保険に関する後期高齢者支援金の3分の1を総報酬割とする。
- ・国庫補助率を16.4%とする。

(3)特定健診などの推進

249億円(255億円)

特定健診などの効果の検証に取り組むとともに、引き続き医療保険者に対する特定健診などの費用の助成を行う。

(4)警戒区域などでの医療保険制度の特別措置(復興)

108億円(98億円)

東京電力福島第一原発の事故により設定された警戒区域などの住民の方について、医療保険の一部負担金や保険料の免除などの措置を延長する場合に、保険者などの負担を軽減するための財政支援を行う。

(参考)【平成 24 年度補正予算案】

○安定した医療保険制度の構築

2,801億円

(後期高齢者医療制度臨時特例基金等の積み増し・延長等)

医療保険制度の円滑な施行及び運営のため、以下の事業を進める。

① 高齢者医療の負担軽減措置

2,683億円

70～74歳の窓口負担軽減措置、後期高齢者医療の被保険者のうち低所得者等の保険料軽減措置を行う。

・70歳から74歳までの窓口負担軽減措置（1割負担）の継続（1,898億円）

(参考)「日本経済再生に向けた緊急経済対策」（平成25年1月11日閣議決定）(抄)

○70～74歳の医療費自己負担については、当面、1割負担を継続する措置を講じるが、本措置の在り方については、世代間の公平や高齢者に与える影響等について、低所得者対策等とあわせて引き続き検討し、早期に結論を得る。

・後期高齢者医療の被保険者のうち所得の低い方の保険料軽減の継続（均等割9割、8.5割、所得割5割軽減）等（776億円）

② 特定健康診査・保健指導データ管理システムの機器更改等

38億円

国民健康保険制度等の安定的な運営を確保するため、国民健康保険団体連合会等が運用する特定健康診査・保健指導データ管理システムの機器更改等を行う。

③ 健康保険組合の保険者機能強化に向けたITネットワーク基盤システムの機器更改等

80億円

健康保険組合の電子レセプト及び特定健診・特定保健指導データを活用した医療費分析の機能を向上させるため、健康保険組合医療費分析システムの機器更改等を行う。

4 安心して質の高い介護サービスの確保

2兆5,842億円(2兆4,314億円)

(1) 認知症を有する人の暮らしを守るための施策の推進【一部新規】

34億円(26億円)

今後、高齢者の増加に伴い認知症の人は更に増加することが見込まれていることから、平成24年9月に策定した「認知症施策推進5か年計画」の着実な実施を図り、全国の自治体で、認知症の人とその家族が安心して暮らしていける支援体制を計画的に整備するため、次の取組みを推進する。

① 認知症ケアパスの作成・普及

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、各市町村が地

域の実情に応じた認知症ケアパス（状態に応じた適切な医療や介護サービス提供の流れ）を作成・普及する取組みを促進する。

②認知症の早期診断・早期対応の体制整備

ア かかりつけ医などの認知症対応力の向上

高齢者が日頃より受診するかかりつけ医が「適切な認知症診断の知識・技術」を習得するための研修や、かかりつけ医に助言などを行う認知症サポート医を養成するための研修を推進する。

イ 認知症初期集中支援チームの設置など

認知症の人とその家族に対する早期診断や早期対応を行うため、認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの整備を図るとともに、看護職員、作業療法士などの専門家からなる「認知症初期集中支援チーム」が、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うモデル事業を実施する。

また、身近な地域で認知症の早期診断などを担うこととなる「身近型認知症疾患医療センター」の機能（早期診断・早期支援、危機回避支援）の在り方について、認知症サポート医の活動状況なども含めた調査を行い、検証を実施する。

③地域での生活を支える医療・介護サービスの構築及び日常生活・家族支援の強化

ア 一般病院勤務の医療従事者向けの研修の実施

一般病院勤務の医師、看護師などの医療従事者を対象として、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や、認知症の人を支えるための医療と介護の連携の重要性について習得するための研修を実施する。

イ 一般病院・介護保険施設などでの認知症対応力向上の推進

一般病院や介護保険施設などで、その職員に対して、認知症の行動・心理症状のうち対応困難な事例に関するアドバイスや研修を行う。

ウ 認知症ケアに携わる多職種の協働研修の実施

認知症ケアに携わる医療、介護従事者の双方が共通して理解しておくべき基礎的知識に関する研修などを多職種協働で実施する。

エ 認知症高齢者グループホームなどでの在宅生活継続支援のための相談・支援の推進

市町村の委託を受けた、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、特別養護老人ホームの事業所などが、その知識・経験・人材などを活かして、在宅で生活する認知症の人やその家族に対して効果的な介護方法などの専門的な相談支援などを行う。

オ 認知症地域支援推進員の配置の促進

医療と介護の連携強化や、地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業の推進役を担う「認知症地域支援推進員」を市町村などに配置する。

カ 市町村の高齢者虐待防止対応の推進

市町村での高齢者の虐待防止のためのネットワークの構築の推進や対応マニュアルの作成などを行う。

キ 市民後見人の育成とその活動への支援の充実

市民後見人の養成やその活動支援など、地域での市民後見の取組みを推進する。

ク 認知症の人の家族への支援の推進

認知症に関する知識の習得や情報交換を行う「家族教室」や、誰もが参加でき集う場である「認知症カフェ」などを活用することにより、認知症の人とその家族の支援を行う。

④地域ケア会議の活用推進

地域包括ケアシステムの実現に向け、医療、介護の専門家など多職種が協働してケア方針を検討し、高齢者の自立支援、認知症の人の地域支援などを推進する「地域ケア会議」の普及・定着を促進する。

(2) 持続可能な介護保険制度の運営 2兆5,540億円(2兆4,033億円)

地域包括ケアシステムの実現に向け、各保険者が作成した平成24年度からの「第5期介護保険事業計画」に基づく介護サービスの実施などに必要な経費を確保し、その円滑な実施を図る。

(3) 地域での介護基盤の整備 51億円(57億円)

地域包括ケアシステムの実現に向け、高齢者が住み慣れた地域での在宅生活を継続することができるよう、定期巡回・随時対応サービス、複合型サービス事業所などを開設する際の備品購入費などの経費について財政支援を行う。

また、都市型軽費老人ホームなどの整備に必要な経費について財政支援を行うとともに、新たに高齢者の生きがい活動や地域貢献などを目的としたNPO法人などの非営利組織の活動拠点となる「地域支え合いセンター」のモデル的な整備に必要な経費についても財政支援を行う。

(参考) 介護基盤緊急整備等臨時特例基金の延長

既に平成 25 年度までの延長を行った介護基盤の緊急整備特別対策事業などに加え、地域支え合い体制づくり事業、介護基盤復興まちづくり整備事業などについて、平成 25 年度まで実施期限を延長する。

(4) 高齢者の有償ボランティア活動への支援など(「生涯現役社会」の実現)【一部新規】 32億円(32億円)

生涯現役社会を実現し、企業退職高齢者などが地域社会の中で役割を持って生活できるよう、一定の収入を得ながら自らの生きがいや健康づくりにも繋がり、介護予防や生活支援のモデルとなる有償ボランティア活動などの立ち上げや、老人クラブ活動への支援などを行う。

なお、有償ボランティア活動などのモデル的な活動の立ち上げの際、拠点の整備が必要な場合には、「地域支え合いセンター」として支援を行う。

(5) 福祉用具・介護ロボットの実用化の支援 83百万円(83百万円)

福祉用具や介護ロボットの実用化を支援するため、介護現場における機器の有効性の評価手法の確立、介護現場と開発現場のマッチング支援によるモニター調査の円滑な実施などを推進する。

(6) 適切なサービス提供に向けた取組みの支援 85億円(121億円)

介護支援専門員の資質向上を図るため、体系的な研修事業を行い、必要な知識・技術の習得を図る。また、介護サービス情報公表制度の着実な実施を図るため、都道府県が行う調査・公表事務や実施体制整備などの取組みを支援する。

(7) 介護施設・事業所などの災害復旧に対する支援(復興) 31億円

東日本大震災で被災した介護施設などのうち、各自治体の復興計画で、平成 25 年度に復旧が予定されている施設などの復旧に必要な経費について、財政支援を行う。

(8) 介護などのサポート拠点に対する支援(復興) 23億円

応急仮設住宅などに入居する高齢者などの日常生活を支えるため、総合相談支援や地域交流などの機能を有する「サポート拠点」の運営などに必要な経費について、引き続き財政支援を行う。

(9) 警戒区域などでの介護保険制度の特別措置(復興) 45億円(44億円)

東京電力福島第一原発の事故により設定された警戒区域などの住民の方について、介護保険の利用者負担や保険料の免除の措置を延長する場合に、保険者などの負担を軽減するための財政支援を行う。

5 福祉・介護人材の確保対策の推進 1, 260億円(2, 091億円)

(1) 介護・医療・保育職種の人材確保に向けた支援の強化(再掲・31ページ参照)
30億円(54億円)

(「業種の特性に応じた労働災害防止対策の推進(4億円)」(再掲・38ページ参照)の一部(53百万円)を含む。)

(2) 成長分野での離職者訓練の推進(再掲・31ページ参照)
1, 125億円(1, 945億円)

(3) 政策課題に沿った人材育成への支援(再掲・32ページ参照)
105億円(91億円)