

## 医療提供体制の改革のビジョン

—「医療提供体制の改革に関する検討チーム」まとめ—

(平成15年8月 厚生労働省)

### 【趣旨】

- 国民的な合意を得て改革を推進するため、21世紀における医療提供体制の改革の将来像のイメージと当面進めるべき施策を提示。
- 国民各層における更に幅広い議論が行われることを期待し、今後も適宜見直す。

### 【基本的考え方】

- 患者と医療人との信頼関係の下に、患者が健康に対する自覚を高め、医療への参加意識をもつとともに、予防から治療までのニーズに応じた医療サービスが提供される患者主体の医療を確立する。

### 【骨子】

#### ① 患者の視点の尊重

##### I 医療に関する情報提供の推進

- 医療機関情報の提供の促進、診療情報の提供の促進
- 根拠に基づく医療（EBM）の推進

##### II 安全で、安心できる医療の再構築

- 医療安全対策の総合的推進  
(医療事故の発生予防・再発防止システムの構築、医療安全支援センターの設置)

#### ② 質が高く効率的な医療の提供

##### III 質の高い効率的な医療提供体制の構築

- 医療機関の機能分化・重点化・効率化  
(一般病床と療養病床の区分の推進、機能分化の推進、病診連携・地域医療連携等の推進)
- 地域における必要な医療提供の確保等  
(救急医療体制等の整備、小児医療等の充実、へき地医療の確保、がん対策の推進、精神医療の充実、公的病院等の在り方、終末期医療の在り方、医療経営の近代化・効率化)

##### IV 医療を担う人材の確保と資質の向上

- 医師等の臨床研修の必修化に向けた対応、医療を担う人材の確保と資質の向上、時代の要請に応じた看護の在り方の見直しと資質の向上

#### ③ 医療の基盤整備

##### V 生命の世紀の医療を支える基盤の整備

- 医療分野における情報化の推進、メディカル・フロンティア戦略の着実な推進、ナショナルセンターの整備、新しい医療技術の開発促進、医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化

# 医療計画制度の見直し（案）

医療計画制度及び関連する補助金の改革を行うことにより、質の高い効率的な医療提供体制の実現に向け、都道府県による実効性の高い施策展開を推進する。

## 国による基本方針の提示（新設）

- 国は、都道府県が作成する医療計画の基本方針を示し、国としてあるべき医療提供体制のビジョンを提示するとともに、都道府県の目標値設定の基となる指標を提示

### 医療計画の役割・作成手法の見直し

- ① 疾患や医療機能ごとに定められた指標に基づく具体的な数値目標の設定  
・地域の疾病構造の特徴、住民ニーズを踏まえた目標値の設定
  - ② 目標値達成に向けた具体的な実施計画として医療計画を位置付け
  - ③ 国の作成する政策評価項目による都道府県の定量的評価の実施
  - ④ 定量的評価に基づく医療計画の見直し
- ➡ 住民にとって、現状、目標、整備手順等が客観的に明らかになる（都道府県ごとの状況が容易に把握できる。）  
・具体的で実効性のある計画的な医療提供体制の確保が可能になる。

### 医療計画の内容の充実

- ① 患者・住民のQOL向上の観点から、医療機能の分化・連携（病院間、病院・診療所間、福祉サービスとの間の連携）を推進する内容に見直し  
「急性期→亜急性期・回復期→かかりつけ医の下で在宅（多様な居住の場）での療養」といった流れを、原則2次医療圏内で完結する医療提供体制の確保
  - ② 医療安全、小児医療・小児救急、在宅医療等、今後政策的に重点的に推進すべき内容を医療計画の記載事項として位置付け
  - ③ 地域における介護支援計画、健康増進計画における医療提供体制の位置付け
- ➡ 平均在院日数の短縮等効率的な医療提供体制

# 介護保険法等の一部を改正する法律案(概要)

介護保険法附則第2条に基づき、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある超高齢社会の構築、社会保障の総合化を基本的視点として、制度全般について見直しを行う。

## I 改正の概要

### 1 予防重視型システムへの転換

#### (1) 新予防給付の創設

要介護状態等の軽減、悪化防止に効果的な、軽度者を対象とする新たな予防給付を創設

マネジメントは「地域包括支援センター」等が実施

#### (2) 地域支援事業の創設

要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした効果的な介護予防事業を、介護保険制度に新たに位置付け

- ・ 軽度者（要支援・要介護1）の大幅な増加
- ・ 軽度者に対するサービスが、状態の改善につながっていない

### 2 施設給付の見直し

#### (1) 居住費用・食費の見直し

介護保険3施設（ショートステイを含む）の居住費用・食費について、保険給付の対象外に。

#### (2) 低所得者に対する配慮

低所得者の施設利用が困難にならないよう、負担軽減を図る観点から新たな補足的給付を創設

- ・ 在宅と施設の利用者負担の公平性
- ・ 介護保険と年金給付の重複の是正

### 3 新たなサービス体系の確立

#### (1) 地域密着型サービス（仮称）の創設

身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、「地域密着型サービス（仮称）」を創設

(例)小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護、認知症(痴呆性)高齢者グループホーム、認知症(痴呆性)高齢者専用デイサービス等

#### (2) 地域包括支援センター（仮称）の創設

地域における i) 総合的な相談窓口機能、ii) 介護予防マネジメント、iii) 包括的・継続的マネジメントの支援を担う「地域包括支援センター」を創設

- ・ 一人暮らし高齢者や認知症(痴呆性)高齢者の増加
- ・ 在宅支援の強化
- ・ 高齢者虐待への対応
- ・ 医療と介護との連携

## 4 サービスの質の確保・向上

### (1) 情報開示の標準化

介護サービス事業者に事業所情報の開示を義務付け

### (2) 事業者規制の見直し

指定の更新制の導入、欠格要件の見直し等

### (3) ケアマネジメントの見直し

ケアマネジャーの資格の更新制の導入〔法律事項〕、二重指定制の導入、標準担当件数の見直し〔省令事項〕等

- ・指定取消事業者の増加など質の確保が課題
- ・利用者によるサービスの選択を通じた質の向上
- ・実効ある事後規制ルール
- ・ケアマネジメントの公平・公正の確保

## 5 負担の在り方・制度運営の見直し

### (1) 第1号保険料の見直し

#### ① 設定方法の見直し

低所得者に対する保険料軽減など負担能力をきめ細かく反映した保険料設定に〔政令事項〕

#### ② 徴収方法の見直し

特別徴収（年金からの天引き）の対象を遺族年金、障害年金へ拡大

### (2) 市町村の保険者機能の強化

- ・都道府県知事の事業者指定に当たり、市町村長の関与を強化
- ・市町村長の事業所への調査権限の強化

### (3) 要介護認定の見直し

- ・委託調査、代行申請の適正化

- ・低所得者への配慮
- ・市町村の事務負担の軽減
- ・より主体性を発揮した保険運営

## 6 その他

(1)「痴呆」の名称を「認知症」へ変更

(2)社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直し

介護保険適用施設等への公的助成の見直し、給付水準等の見直し

### ※ 地域介護・福祉空間整備等交付金の創設

地域再生の観点から、地方公共団体の創意工夫を活かした介護・福祉サービス基盤の整備を支援するため交付金制度を創設（平成17年4月施行）

⇒ 厚生労働省関係の三位一体改革関連の法整備（\*）において対応

（\*「国の補助金等の整理及び合理化等に伴う厚生労働省関係法律の整備に関する法律案（仮称）」）

## II 施行期日

平成18年4月1日（予定）

（6(1)の「痴呆」の名称の見直しについては公布日施行、  
2の「施設給付の見直し」平成17年10月（予定））

# 医療保険制度改革に関する基本方針の策定

## 経緯

- ・ 平成14年に成立した健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条において、今後の医療保険制度改革等について規定。
- ・ 同条に基づき、平成15年3月28日に「基本方針(医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針)」を閣議決定。

(参考) 平成14年健康保険法等改正法附則第2条 (抄)

2 政府は、将来にわたって医療保険制度の安定的運営を図るため、平成14年度中に、次に掲げる事項について、その具体的内容、手順及び年次計画を明らかにした基本方針を策定するものとする。政府は、当該基本方針に基づいて、できるだけ速やかに(第2号に掲げる事項についてはおおむね2年を目途に)、所要の措置を講ずるものとする。

- 1 保険者の統合及び再編を含む医療保険制度の体系の在り方
- 2 新しい高齢者医療制度の創設
- 3 診療報酬の体系の見直し

### 基本方針の内容 － (1) 保険者の再編・統合

- ・ 被用者保険、国保それぞれについて、都道府県単位を軸に再編・統合を推進。
- ・ 市町村国保については、都道府県と市町村が連携しつつ、保険者の再編・統合を計画的に進め、広域連合等の活用により、都道府県においてより安定した保険運営を目指す。
- ・ 政管健保については、事業運営の効率性等を考慮しつつ、財政運営は、基本的には都道府県単位とする。
- ・ 健保組合については、規制緩和等による小規模・財政窮迫組合の再編・統合を推進するとともに、受け皿として都道府県単位の地域型健保組合の設立を認める。

### 基本方針の内容 － (2) 高齢者医療制度

- ・ 65歳以上の者を対象に、後期高齢者(75歳以上)と前期高齢者(65歳以上75歳未満)のそれぞれの特性に応じた新たな制度を創設。
- ・ 後期高齢者については、加入者の保険料、国保及び被用者保険からの支援並びに公費により賄う新たな制度に加入する。
- ・ 前期高齢者については、引き続き国保、被用者保険に加入することとするが、前期高齢者の偏在による医療費負担の不均衡を制度間で調整し、制度の安定性と公平性を確保する。