

平成27年10月26日(月)  
平成27年度第1回全国都道府県担当者会議

# 地域医療介護総合確保基金における取組等について

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

# 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（概要）

## 趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

## 概要

### 1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（医療介護総合確保促進法関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、**消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置**
- ②**医療と介護の連携を強化**するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

### 2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し**、都道府県は、それをもとに**地域医療構想（ビジョン）**（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②**医師確保支援**を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

### 3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化**  
※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②**特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③**低所得者の保険料軽減を拡充**
- ④**一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「**補足給付**」の要件に**資産などを追加**

### 4. その他

- ①診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②**医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

## 施行期日

公布日（平成26年6月25日）。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

# 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について

- 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第64号)第3条において、厚生労働大臣は、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(総合確保方針)を定めることとされている。
- 総合確保方針の策定に当たり、関係者の意見を反映するため、医療介護総合確保促進会議を開催。

## 医療介護総合確保促進会議の役割

1. 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 (総合確保方針) の 作成又は変更 についての検討
2. 医療介護総合確保促進法に定める 基金の用途及び配分等 についての検証
3. その他医療及び介護の総合的な確保に関する事項についての検討

## 開催スケジュール

- 第1回 平成26年7月25日
- 第2回 平成26年8月29日
- 第3回 平成26年9月8日
- 第4回 平成27年3月6日
- 第5回 平成27年10月28日 (予定)



## 医療介護総合確保促進会議の構成員

- 相澤 孝夫(日本病院会副会長)
- 阿部 泰久(日本経済団体連合会常務理事)
- 荒井 正吾(奈良県知事)
- 石川 憲(全国老人福祉施設協議会会長)
- 井上 由起子(日本社会事業大学専門職大学院教授)
- 今村 聡(日本医師会副会長)
- 内田 千恵子(日本介護福祉士会副会長)
- 遠藤 久夫(学習院大学経済学部教授)
- 大西 秀人(高松市長)
- 加納 繁照(日本医療法人協会会長)
- 河村 文夫(奥多摩町長)
- 菊池 令子(日本看護協会副会長)
- 小林 剛(全国健康保険協会理事長)
- 白川 修二(健康保険組合連合会副会長)
- 鷲見 よしみ(日本介護支援専門員協会会長)
- 武居 敏(全国社会福祉法人経営者協議会副会長)
- ◎武久 洋三(日本慢性期医療協会会長)
- 田中 滋(慶応義塾大学名誉教授)
- 千葉 潜(日本精神科病院協会常務理事)
- 永井 良三(自治医科大学学長)
- 西澤 寛俊(全日本病院会会長)
- 東 憲太郎(全国老人保健施設協会会長)
- 樋口 恵子(NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長)
- 平川 則男(日本労働組合総連合会総合政策局長)
- 森 昌平(日本薬剤師会副会長)
- ◎森田 朗(国立社会保障・人口問題研究所所長)
- 山口 育子(NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長)
- 山崎 泰彦(神奈川県立保健福祉大学名誉教授)
- 山科 透(日本歯科医師会副会長)
- 山本 敏幸(民間介護事業推進委員会代表委員)

◎座長、○座長代理  
(五十音順、敬称略)

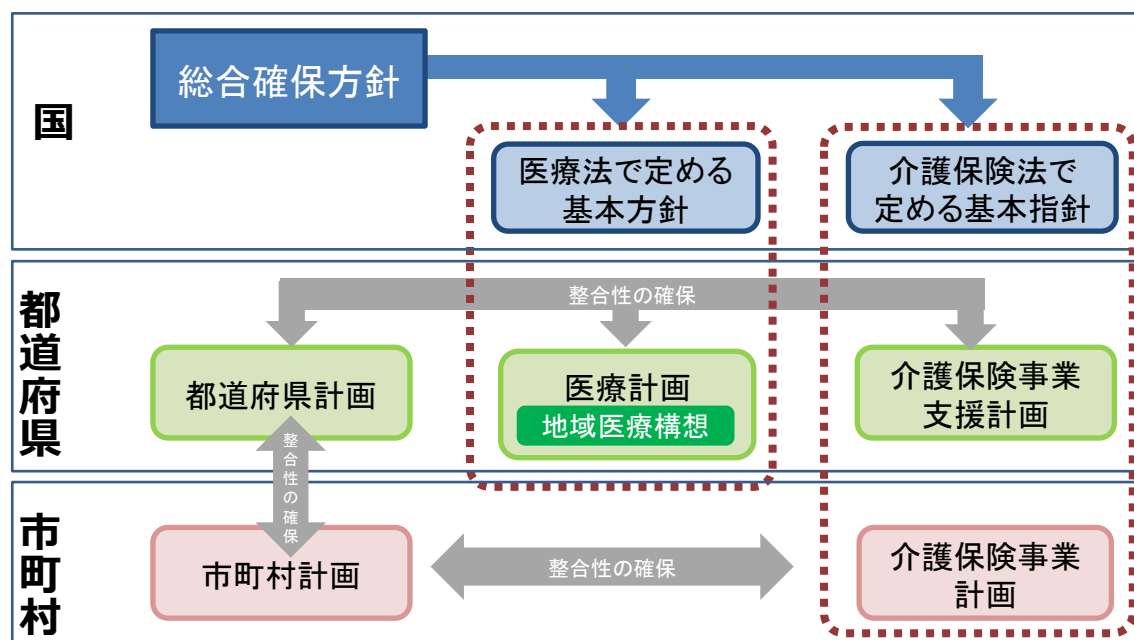
# 地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（概要）

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第3条に基づき、平成26年9月12日、**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（総合確保方針）**を策定。

## 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義・基本的方向

- 意義：「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年に向け、**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**。自立と尊厳を支えるケアを実現。
- 基本的方向：**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**を生かせる仕組み / **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**

## 医療法の基本方針と介護保険法の基本指針の基本事項 医療と介護に関する各計画の整合性の確保



## 地域医療介護総合確保基金の基本事項

### 【基金の活用にあたっての基本方針】

- 都道府県は、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の考慮 等

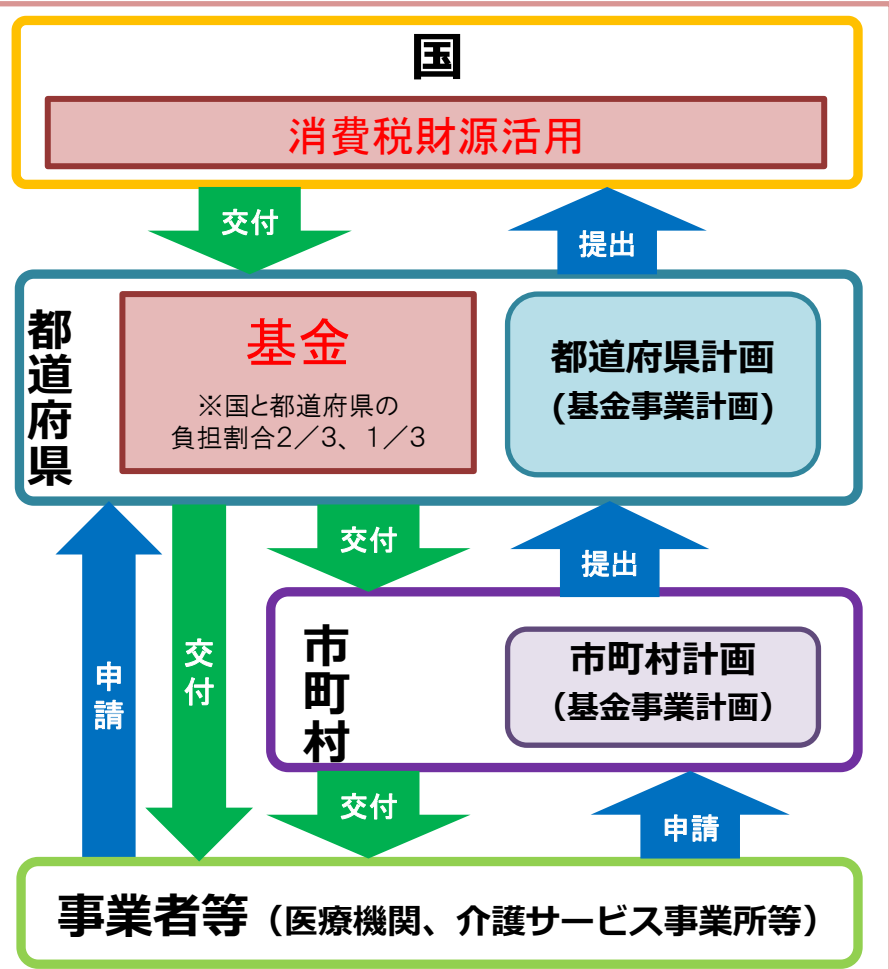
### 【基金事業の範囲】

- 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
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
- ③ 介護施設等の整備（地域密着型サービス等）に関する事業
- ④ 医療従事者の確保に関する事業
- ⑤ 介護従事者の確保に関する事業

# 地域医療介護総合確保基金

- 平成26年度予算：医療分904億円(うち、国602億円)
- 平成27年度予算：1628億円(公費ベース)  
(医療分904億円(うち、国分602億円)、介護分724億円(うち、国分483億円))

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ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」が急務の課題。
- このため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



## 都道府県計画及び市町村計画(基金事業計画)

- **基金に関する基本的事項**
  - ・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)
  - ・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※1 / 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※2
  - ※1 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。
  - ※2 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
- **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**

## 地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 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
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 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)
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

# 地域医療介護総合確保基金の対象事業①

## 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

急性期病床から回復期病床への転換等、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携等について実効性のあるものとするため、医療機関が実施する施設・設備の整備に対する助成を行う。



**(病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備等の医療提供体制の改革に向けた施設及び設備等の整備)**

- ・ 平成27年度以降に策定される地域医療構想に基づいた病床機能の転換等の施設・設備整備に対する助成事業
- ・ 地域医療構想の策定前の病床の機能分化・連携については、回復期病床等への転換など構想策定前においても必要性が明らかな施設・設備整備に対する助成事業
- ・ 医療機関(病院、診療所)をはじめ、訪問看護ステーション、薬局及び介護関係施設等におけるICTを活用した地域医療情報ネットワークの構築を行う事業

## 2. 居宅等における医療の提供に関する事業

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援等、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う。



**(在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備)**

- ・ 在宅医療の実施に係る拠点の整備 / ・ 在宅医療に係る医療連携体制の運営支援 / ・ 在宅医療推進協議会の設置・運営 等

**(在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業)**

- ・ 在宅医療の従事者やかかりつけ医の育成 / ・ 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施 等

**(その他在宅医療の推進に資する事業)**

- ・ 在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備 / ・ 在宅医療や終末期医療における衛生材料や医療用麻薬等の円滑供給の支援 等

## 3. 介護施設等の整備に関する事業

地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

**(地域密着型サービス施設等の整備への助成)**

- ・ 地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対しての支援 ←

**(介護施設の開設準備経費等への支援)**

- ・ 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備に要する経費について支援  
(※定員30人以上の広域型施設を含む。)
- ・ 訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等の支援
- ・ 土地の取得が困難な都市部等での定期借地権の設定のための一時金の支援
- ・ 介護施設で働く職員等の確保のために必要な施設内の保育施設の整備に対する支援

(対象施設) 地域密着型特別養護老人ホーム、小規模な老人保健施設・養護老人ホーム・ケアハウス、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、緊急ショートステイ等

※ 定員30名以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている。

**(特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善)**

- ・ 特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修に対する支援
- ・ 特別養護老人ホーム等のユニット化改修に対する支援
- ・ 介護療養型医療施設等を老人保健施設等への転換整備に対する支援



# 地域医療介護総合確保基金の対象事業②

## 4. 医療従事者の確保に関する事業

医師等の偏在の解消、医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進等の事業に助成することにより、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進する。



### (医師確保対策)

- ・ 地域医療支援センターの運営(地域枠に係る修学資金の貸与事業、無料職業紹介事業、定年退職後の医師の活用事業を含む)
- ・ 医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施
- ・ 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援
- ・ 女性医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士の復職や再就業の支援 等

### (看護職員等確保対策)

- ・ 新人看護職員・看護職員等の質の向上を図るための研修の実施
- ・ 看護職員が都道府県内に定着するための支援
- ・ 看護師等養成所の施設・設備整備、看護職員定着促進のための宿舍整備 等

### (医療従事者の勤務環境改善対策)

- ・ 医療勤務環境改善支援センターの運営
- ・ 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援(医療クラークの配置、院内保育所整備・運営等)
- ・ 電話による小児患者の相談体制や休日・夜間の小児救急医療体制の整備 等

## 5. 介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。



### (参入促進)

- ・ 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進
- ・ 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- ・ 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成
- ・ 介護未経験者に対する研修支援
- ・ 過疎地域等の人材確保が困難な地域における合同就職説明会の実施 等

### (資質の向上)

- ・ 介護人材キャリアアップ研修支援 / ・ 各種研修に係る代替要員の確保 / ・ 潜在介護福祉士の再就業促進
- ・ 認知症ケアに携わる人材育成のための研修 / ・ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成 / ・ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成 等

### (労働環境・処遇の改善)

- ・ 新人介護職員に対するエルダー、メンター(新人指導担当者)制度等導入のための研修
- ・ 管理者等に対する雇用管理改善方策の普及(雇用管理改善の説明会、介護ロボット導入支援等)
- ・ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援 等

# 地域医療介護総合確保基金のPDCA

- 地域医療介護総合確保基金は、消費税増収分が充てられていることに鑑み、当該基金を充てて実施する事業が適正に行われる必要がある。
- そのため、都道府県計画における事後評価や医療介護総合確保促進会議における議論等を通じ、地域医療介護総合確保基金が適正に活用されるためのPDCAサイクルを回す。

## PLAN

### 都道府県計画・市町村計画の策定

→ データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標、実施する事業の内容等を記載

- ※ 可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにする。
- ※ 医療計画や介護保険事業(支援)計画との整合性の確保等
- ※ 関係者の意見を反映させるために必要な措置、会議や議事録の公開等により決定プロセスの透明性等

## DO

計画に基づき、  
適切に事業を実施

## ACT

### (1) 国における取組

- 都道府県に対し、推奨事項、改善を図るべき事項等について必要な助言 等

### (2) 都道府県における取組

- 事後評価に記載した改善の方向性、国からの助言等を踏まえ、次に策定する計画に活用 等

## CHECK

### (1) 国における取組

- 目標の達成状況、事業の実施状況を検証(注)

### (2) 都道府県における取組

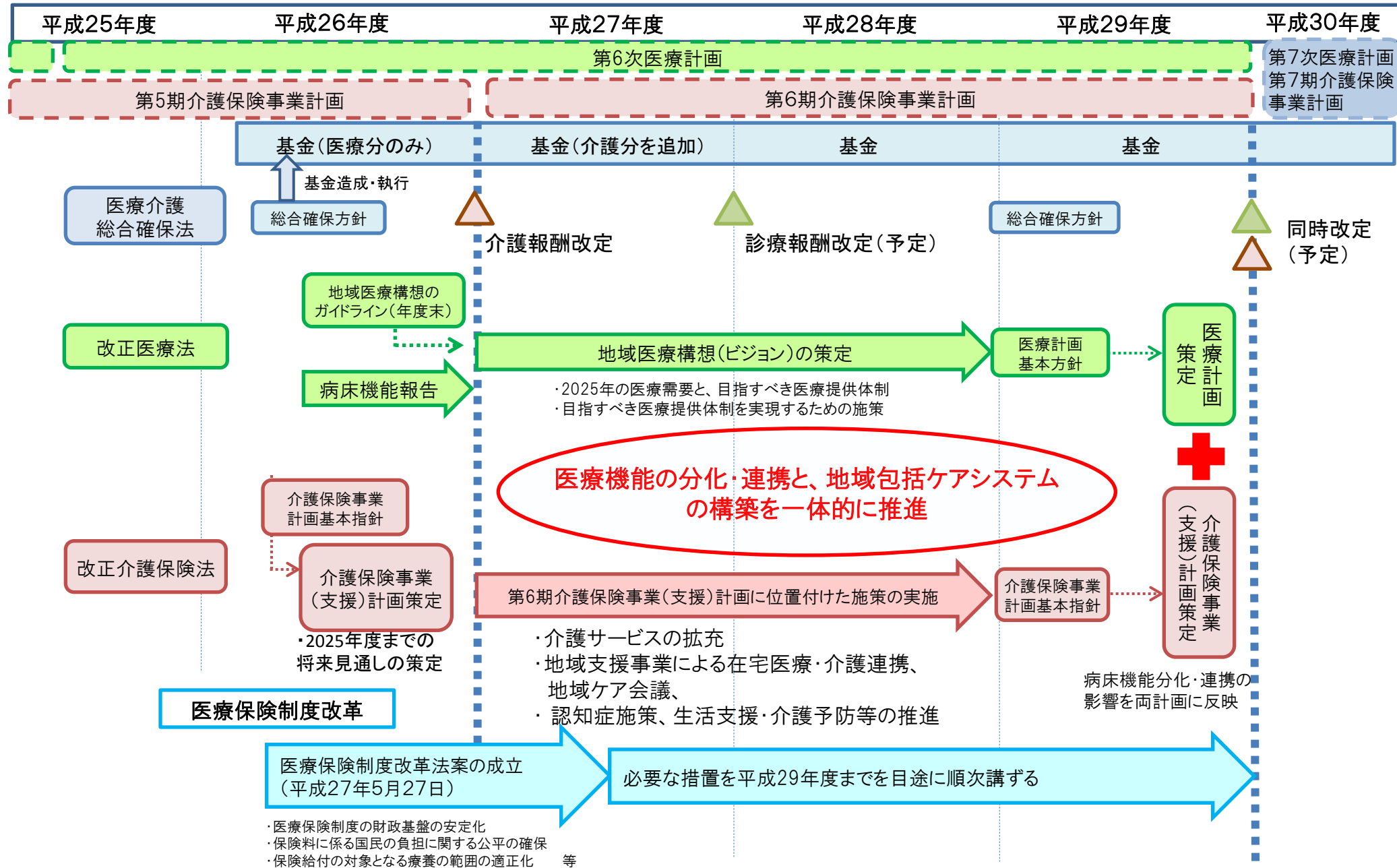
- 事業ごとの実施状況を把握・点検
- 事後評価を実施し、その結果を国に提出・公表
  - 計画で設定した目標が未達成の場合、改善の方向性を記載
  - 市町村は、都道府県の事後評価に協力

(注) 市町村計画は都道府県計画に盛り込まれることとなるため、国は都道府県計画の事後評価を検証する。





# 医療と介護の一体改革に係る今後のスケジュール



# 地域医療介護総合確保基金の都道府県計画について

目標の達成状況

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方針において、都道府県計画全体の目標について、以下の各視点に基づいた事後評価を求める。

- ①都道府県計画に記載された目標がどの程度達成できたのか（「目標の達成状況」の視点）  
（特に、数値目標を設定している場合は、その数値目標がどの程度実現したのか、等を確認）
- ②目標が未達成の場合には、原因等に対する見解と改善の方向性

【1. 医療分の主な記載内容】

○病床の機能分化・連携に関する事業

目 標	<p>「〇〇県医療連携ネットワークシステム」の普及拡大によって、県内のどこの地域からでも患者情報を共有化でき、医療機関が病病連携、病診連携、診診連携を双方向で行える環境を整備する。具体的な目標値として、<u>4年後には200医療機関の参画を目指す。</u></p> <p>また、患者数が多い地域の中核的病院等において入力作業が省力化できるよう、<u>おおむね12病院を目標にSS-MIX<sup>(※)</sup> IIの導入を進める。</u></p> <p>(※) 厚生労働省電子的診療情報交換推進事業で策定された「電子的診療情報を他システムとの交換や地域医療連携で利用するために、診療情報を標準的な形式で蓄積・管理するデータとして保存できる領域（標準化ストレージ）」の仕様のこと</p>
--------	---

○居宅等における医療の提供に関する事業

目 標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 郡市医師会等が中心となって、医師のグループ化やバックアップ体制の確保、病院とかかりつけ医の役割分担の明確化など、地域の在宅医療体制を構築するための在宅医療推進協議会を郡市医師会単位で設置運営する。</li> <li>・ また、在宅歯科医療を推進するため、医科病院・介護サービス事業所・地域包括支援センター等との連携窓口や広報を行う在宅歯科医療連携室を設置運営する。</li> <li>・ 休日在宅医療当番医や有床診療所への支援、在宅医療を行う医科及び歯科の診療体制を強化するための機器整備、関係団体が行う人材育成への取組を通して、円滑な在宅療養移行に向けて退院支援が可能な体制、日常の療養支援が可能な体制、急変時の対応が可能な体制、患者が望む場所での看取りが可能な体制を整備する。</li> </ul> <p>具体的な目標数値として、「〇〇県医療保健福祉計画」に記載されている人口10万人当たりによる次の目標数値を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) 退院支援担当者を配置している病院、有床診療所数 <u>1.9 → 2.8以上(全国平均以上)</u></li> <li>ii) 在宅療養支援診療所数 <u>7.2 → 10.2以上(全国平均以上)</u></li> <li>iii) 在宅療養支援病院数 <u>0.5 → 0.9以上(各医療介護総合確保区域で1以上)</u></li> <li>iv) 在宅療養支援歯科診療所数 <u>3.7 → 3.8以上(現状より増加)</u></li> <li>v) 訪問薬剤管理指導届出施設数 <u>38.3 → 38.4以上(現状より増加)</u></li> <li>vi) 訪問看護ステーション施設数 <u>3.6 → 4.0以上(全国平均以上)</u></li> <li>vii) 往診を実施する施設数 <u>19.3 → 19.9以上(全国平均以上)</u></li> <li>viii) 在宅看取りを実施している診療所数 <u>3.1 → 3.6以上(各医療介護総合確保区域で全国平均以上)</u></li> <li>ix) 在宅看取りを実施している病院数 <u>0.4 → 0.7以上(各医療介護総合確保区域で1以上)</u></li> </ul>
--------	--

## ○居宅等における医療の提供に関する事業

目 標	①指標
	○在宅療養支援診療所数 432か所(H23年度末) → 700か所(H29年度末) ○24時間の定期巡回・随時対応サービスを利用できる市町村数 〇市町村(H23年度末) → 全市町村(H28年度末) ○在宅看取り数の割合(自宅・老人ホームでの看取り) 14.7%(H23年度) → 18.7%(H29年度)
	②医療と介護の総合的な確保に向けた取組
	○在宅療養移行に向けての退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、在宅における看取りなど在宅医療を担う機関相互の連携強化を図る。また、在宅医療の推進において、地域に身近な保健所が積極的に関与し取組の推進を図る
	○在宅医療において、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、介護支援専門員(ケアマネジャー)、介護職員など多職種が互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築する
	○かかりつけ医を支援する地域の中核的な医療機関を育成し、地域完結型の医療提供体制の整備を図る
	○在宅患者訪問薬剤管理指導や医療用麻薬の調剤などに対応できる薬局の整備を促進するとともに、地域の医療機関などとの連携の促進を図る
	○介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすことができるよう、地域包括ケアシステムを構築する
	○急増する認知症高齢者とその家族を支援するため、総合的な対策を推進する
	○要援護高齢者等の支援ネットワークの充実や地域支え合いの仕組みの推進、地域のつながり再生に取り組む

## ○医療従事者の確保・養成に関する事業

目 標	指標
	○臨床研修医の採用実績 1,500人(H24年度~H28年度累計) ○認定看護師を配置する高度専門病院(※)の割合 41%(H24年) → 100%(H28年) ※救命救急センター、周産期母子医療センター、がん診療連携拠点病院、県がん診療指定病院
	○医師数(人口10万人対) 142.6人(全国最下位・H22年) → 全国最下位脱出(H28年)
	○看護職員就業者数(実員) 53,292人(H22年末) → 63,500人(H28年末)

## 【2. 介護分の主な記載内容】

### ○介護施設等の整備に関する目標

目 標	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けて、第6期高齢者保健福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備等を支援することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進する。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域密着型介護老人福祉施設 H27 年度 6施設 174 床</li><li>・ケアハウス（定員29 人以下） 1施設 20 床</li><li>・小規模多機能型居宅介護事業所 2施設 18 床</li><li>・認知症高齢者グループホーム 3施設 27 床</li></ul>
--------	--

### ○介護従事者の確保に関する目標（県全域）

目 標	<p>【定量的な目標値】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・福祉・介護人材の確保 H29：2,422 人</li><li>・福祉・介護サービス人材の離職率 H29：15.6%</li><li>・要支援・要介護認定率 H29：20.0%以下</li><li>・認知症患者の入院後1 年時点の退院率 H29：59.8%</li><li>・医療介護連携パス（認知症地域連携パス）運用地域 H29：22 地域</li></ul>
--------	--

### ○介護予防・重度化予防推進事業

目 標	<ul style="list-style-type: none"><li>○老人保健施設勤務者対象 OT, PT, ST 指導者養成研修 リハビリ活動支援研修 5回 ブロック別「集団指導」研修 7カ所×1回 ボランティアスタッフ支援指導者養成研修 1回</li><li>○病院・診療所勤務者対象 OT, PT, ST 指導者養成研修 介護予防研修 1回 介護予防専門研修 11 施設×1回 多職種連携研修 11 施設×1回</li><li>○他の介護サービス事業所勤務者対象 OT, PT, ST 指導者養成研修 (PT) 生活機能向上研修 2回、介護予防推進研修 2回 (OT) 介護予防推進研修 9カ所×2回、生活行為向上研修 1回、認知症ケア研修 1回 (ST) 介護予防推進研修 3回</li></ul>
--------	---