

第 1 回医療介護総合確保促進会議における主な議論

※ 本資料は、平成 26 年 7 月 25 日に開催された第 1 回医療介護総合確保促進会議における議論について、事務局において主な意見をとりまとめたもの。

I 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向

①意義、基本的方向

○ 医療と介護の総合的な確保の意義や改革の基本的方向として、どのような視点を盛り込むべきか

【これまでの主な意見】

(利用者の視点)

- 医療や介護は、利用者の視点から見て切れ目ないサービス提供が行われることが重要。
- 利用者の側から見てどのような道筋が見えるのか、ということに立ち返りながら議論を進めるべき。
- 利用者の視点から医療・介護が一体的に利用できることが重要。
- 利用者の視点で、医療と介護の連携が図られていることが重要。
- 医療と介護の総合確保に当たっては、利用者の視点を基本とすべき。
- 一人の患者が医療から介護に移ってもトータルの経過の中で見ることが重要。このための体制づくりが必要。

(人材確保)

- 質の高い医療・介護従事者の養成・確保が重要。
- 地域包括ケアに関心を持つ人材の養成が必要。
- 医療・介護従事者の人材確保と合わせて処遇改善を盛り込むべき。
- 医療と介護の連携を図るコーディネーターのような人材の育成が重要。
- 医療や介護を分けずに、何かあったときに総合的に相談できる窓口と人材の養成が重要。

○人材育成については、医療・介護共同で行っていくことが必要。

(ICTの活用)

○情報の共有化等のためにICTを積極的に活用すべき。

○ICTを使ってきちんと情報を集め、その情報に基づいて必要なニーズを測定していくことが必要。

○データの利活用、データに基づく制度設計という視点が大切。

(制度の在り方)

○医療保険、介護保険の制度の持続可能性という視点も重要。

○現場だけの横串だけでなく、医療保険と介護保険の保険者間の連携も重要。

○今後、急速に人口減少が進んでいく中で、将来の姿を見通した上で、まちづくりと医療・介護の連携をどう重ね合わせていくかという視点が重要。

- 医療と介護の総合的な確保に際して、国、都道府県、市町村が果たすべき役割について、どのように考えるか。
- 医療介護サービス提供者や地域住民の役割をどのように考えるか。

【これまでの主な意見】

(国、都道府県、市町村が果たすべき役割)

○国は制度の企画・立案、総合調整、財源の付与ということである程度役割ははっきりしているが、都道府県と市町村の役割分担が課題。市町村の創意工夫を活かせるようにすべき。

○国の役割として、地域の秀逸なモデルを奨励しこれを広げていくという視点が重要。

○医療と介護の連携を現場レベルで行いやすいようにするため、制度や行政はどうあるべきか、という視点が重要。

○都道府県や市町村の役割の中で、住民への丁寧な情報提供を入れるべき。

○医療と介護の総合確保のためには、調整機能を持つ連携支援拠点を行政の責任の下に整備していくことが必要。

(医療介護サービス提供者や地域住民の役割・その他全般)

- 超高齢社会の中では、「食べる」ことを支える口腔機能の維持という視点を医療・介護の双方で大切にすべき。歯科については、医療・介護の連携の前に、医科・歯科連携も重要。
- 医療から介護まで多職種が揃い、各中学校区に1つあるという老健施設の機能を有効活用していくことが重要。
- 重症化予防の視点を行政・サービス提供者、利用者が共有することが必要。
- 認知症対策をしっかりと位置づけるべき。
- 医療・介護の強い連携を持って、地域包括ケアを構築していくことが必要。

Ⅱ 「医療計画基本方針」及び「介護保険事業計画基本指針」の基本となるべき事項、 「医療計画」及び「介護保険事業支援計画」の整合性の確保に関する事項

- 都道府県が「医療計画」と「介護保険事業支援計画」を一体的かつ整合的に策定できるようにするため、国としてどのような基本方針を示すべきか。

【これまでの主な意見】

(プロセス)

- 地域の事情・自主性を尊重すべき。都道府県計画の策定においては、現場の関係者の意見を聴くというプロセスを重視すべき。
- 計画の策定に当たっては、地域ごとに住民ニーズを把握し、何が足りていないのかを整理していくことが必要。また、現状だけでなく、将来の姿を理解した上で議論することが必要。

(区域)

- 地域医療構想や計画の策定に当たっては、適切な区域の設定が重要。
- 医療や介護の計画の中で、区域を一致させていくということが重要。

(目標設定・事後評価)

- 評価項目を明確にして、定期的に事後評価を行っていく仕組みを構築すべき。
- 計画策定に当たっては、目標・指標を明確にして、PDCAで点検していくことが必要。

○ビッグデータと ICT を活用して、エビデンスに基づいた目標設定をすべき。

(行政の体制・人材)

○各自治体においても、医療と介護の連携の推進に向けた組織改編を考えるべき。

○都道府県の人材育成が重要。地域と行政の連携も必要。

Ⅲ 総合確保促進法に規定する「都道府県計画」及び「市町村計画の策定・整合性の確保に関する基本的な事項

- 総合確保方針に基づき、都道府県や市町村が策定する計画について、どのような事項を盛り込むべきか。
- 区域の設定、目標等に関しては中期的なものとしつつ、事業の内容及び経費等に関しては、年度ごとの内容を盛り込む必要があることを踏まえ、計画期間、事後評価の間隔について、どのように考えるか。

【これまでの主な意見】

(プロセス)

○地域の事情・自主性を尊重すべき。都道府県計画の策定においては、現場の関係者の意見を聴くというプロセスを重視すべき。(再掲)

○計画の策定に当たっては、地域ごとに住民ニーズを把握し、何が足りていないのかを整理していくことが必要。また、現状だけでなく、将来の姿を理解した上で議論することが必要。(再掲)

(区域)

○地域医療構想や計画の策定に当たっては、適切な区域の設定が重要。(再掲)

○医療や介護の計画の中で、区域を一致させていくということが重要。(再掲)

(目標設定・事後評価)

○評価項目を明確にして、定期的に事後評価を行っていく仕組みを構築すべき。(再掲)

○計画策定に当たっては、目標・指標を明確にして、P D C A で点検していくことが必要。(再掲)

○ビッグデータと ICT を活用して、エビデンスに基づいた目標設定をすべき。(再掲)

IV 公正性及び透明性の確保その他基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項

- 総合確保促進法に基づき創設される新たな財政支援制度（基金）について、国が示すべき基本方針としてどのようなことが考えられるか。
- 基金事業と報酬（診療報酬・介護報酬）との基本的な関係について、どのように考えるか。
- PDCAサイクルに基づく配分を行う観点から、基金事業の進捗状況の管理や検証の頻度・方法についてどのように考えるか。また、各都道府県への配分に当たって、地域医療構想等に基づく医療介護の提供体制への取り組みの評価をどのように反映させるか。

【これまでの主な意見】

（公平性、公民バランス）

- 基金の配分については、医療と介護のバランス、官民の公平性を重視すべき。
- 日本の医療提供体制の大半は私的医療機関が支えており、公民の公平さだけでなく、民間医療機関が破綻しないようにするという視点が必要。
- 町村では民間事業者の参入が全くないところもあり、そうした地域の事情も考慮すべき。
- 基金は全額公費であるため、公平性・公共性が重要。地域特性に配慮することも重要であるが、公平性・公共性の確保という観点からは国が一定の責任を持つことが重要。

（基金と報酬との関係）

- 診療報酬は、医療の体制整備にも大きな影響を与えるが、診療行為を伴うものでなければならぬため、人材の育成や情報基盤の整備等には間接的な影響しか与えられない。また、患者負担を伴うため、インセンティブとして付与したものが、患者行動には逆の影響を与えるという制約もある。また、全国一律であるため、地域差に対応しにくいという課題があり、このような点を補完するという点で、基金の活用は有用。
- 診療報酬、介護報酬で対応すべき部分はきちんと対応した上で、地域の実情により様々な創意工夫をする付加的な部分については基金が補完するようにすべき。
- 地域ごとのニーズや社会資源が異なる中で、地域の実情に応じたサービスを提供するためには、報酬と異なる基金の活用が必要。

(基金の用途)

- 医療機能の分化という大きな流れに沿った形で基金を活用すべき。
- 地域の実情に応じた健康・医療・介護分野の ICT 化の推進、様々な情報共有の仕組み等への支援などに基金を活用すべき。
- 人材の確保や教育等に基金の財源を充てるべき。
- 人口減少地域における医療・介護の提供体制の確保は報酬だけでは難しい部分があり、このような点に基金を使っていくべき。
- 過疎地域の医療・介護の提供体制確保に基金を活用すべき。
- 地域包括ケアシステムを実効あるものとするために基金を活用すべき。
- 精神科のアウトリーチにも基金を活用できるようにすべき。
- 高齢者の急変に対応する救急の現場への対応も検討すべき。