
平成27年度第2回
評議会資料#5

地域医療構想調整会議進捗状況

平成27年10月27日

I. 地域における医療及び介護総合確保法の概要

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を行う。

新たな基金の創設と医療・介護の連携強化(地域介護施設整備促進法等関係)

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業のため、消費税増税分を活用した新たな基金を設置する
- 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

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、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づけ

地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化

- 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、訪問介護等予防給付を地域支援事業に移行し、多様化
- 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割へ引き上げ
- 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

その他

- ①診療の補助のうちの特定期間を明確化し、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)

Ⅱ. 医療と介護の相関

自治体が策定する医療・介護に関する計画

法令上医療保険者が関与

都道府県が策定

- 医療計画(平成30年度)
- 地域医療構想(ビジョン)(平成27年度以降)
- 都道府県計画(平成27年度)
※都道府県が策定する地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画
- 医療費適正化計画(平成27年度)
※医療費適正化のための取組み(ジェネリック、健診)等に関する計画

市町村が策定

- 市町村計画(平成27年度)
※市町村が策定する地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画

○介護保険事業支援計画

(平成27年度)
※老人福祉圏域(概ね二次医療圏と同じ)の施設定員を定める計画

○介護保険事業計画

(平成27年度)
※市町村毎の介護サービスの必要量を基に市町村の介護保険料を設定

Ⅲ－1. 地域医療構想(ビジョン)

地域医療構想(ビジョン)

○2025年(平成37年)の医療提供体制の在り方を定めるもの

(主な記載事項)

- ・2025年の医療需要
- ・2025年に目指すべき医療提供体制(必要病床数等)
- ・目指すべき医療提供体制を実現するための施策

○平成27年4月以降、各都道府県で医療計画の一部として構想策定

医療機能の分化・連携に係る取組みの流れ

【病床機能報告制度の運用開始】(平成26年度～)

- ・医療機関が担っている医療機能(高度急性期・急性期・慢性期・回復期)を都道府県に報告(※)

(※)報告の基準は、当初は「定性的な基準」であるが、報告内容を分析して、今後「定量的な基準」を定める。

【地域医療構想(ビジョン)の策定】(平成27年度～)

- ・都道府県において地域医療構想(ビジョン)の策定。
- ・地域の医療需要の将来設計や病床機能報告制度ごとに、各医療機能の必要量(2025年時点)等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。

現行の医療法の規定により、案の作成時に、診療又は調剤の学識経験者の団体の意見を聴く。

現行の医療法の規定により、策定時に医療審議会及び市町村の意見を聴く。
※意見聴取の対象に保険者協議会を追加。

【医療機関による自主的な取組みと医療機関相互の協議等による機能分化・連携の推進】

- ・医療機能の現状と地域ごとの将来の医療需要と各医療機関の必要量が明らかになったことにより、将来の必要量の達成を目指して、医療機関の自主的な取組みと医療機関相互の協議等により機能分化・連携を推進

診療報酬と新たな財政支援の仕組みによる機能分化・連携の支援

【都道府県の役割の強化】

- 医療機関や医療保険者等の関係者が参画し、個々の医療機関の地域における機能分化・連携について協議する「協議の場」の設置
- 医療と介護の一体的推進のための医療計画の役割強化(介護保険の計画との一体的な策定)

機能分化・連携を実効的に推進

Ⅲ－２．地域医療構想（ビジョン）

三重県の「地域医療構想」策定プロセス

1	地域医療構想の策定を行う体制の整備
2	地域医療構想の策定及び実現に必要なデータの収集・分析・共有
3	構想区域の設定
4	構想区域ごとの医療需要の推計
5	医療需要に対する医療供給（医療提供体制）の検討
6	医療需要に対する医療供給を踏まえ必要病床数の推計
7	構想区域の確認
8	平成37（2025）年のあるべき医療提供体制を実現するための施策を検討

	区域	構成自治体	保健医療		区域	構成自治体	保健医療
1	桑員	桑名市、いなべ市、木曾岬町、東員町	北勢	5	伊賀	名張市、伊賀市	中勢伊賀
2	三泗	四日市市、菰野町、朝日町、川越町	北勢	6	松阪	松阪市、多気町、明和町、大台町	南勢志摩
3	鈴亀	鈴鹿市、亀山市	北勢	7	伊勢志摩	伊勢市、鳥羽市、志摩市、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町	南勢志摩
4	津	津市	中勢伊賀	8	東紀州	尾鷲市、熊野市、紀北町、美浜町、紀宝町	東紀州

IV. 協会けんぽの取組み姿勢

保険者が参画する意義

【加入者利益の実現】

協会の保険者機能の本来の姿として、加入者にとって利便性が高く、効率的な医療提供体制を構築

必要なサービスの確保

良質かつ効率的な体制の構築

【加入者の代表としての発言】

これまでの医療計画の策定過程は、主に診療側の意見が強く反映されてきたが、保険者の参画により加入者の意見をこれまで以上に反映させる機会

【データに基づいた発言】

日本最大の保険者として加入者の医療情報データに基づいた意見の発信

被用者保険者の連携

- 保険者の参画が法制化されたものの、全体の参画人員割合から見ると圧倒的に医療提供側が多数を占める。
- そのような中で、保険者代表が進捗状況や課題等を共有し、一致団結して問題解決に当たっていくために、定期的な連絡会を開催し連携をはかる。

V. 今後の論点

	項目	論点
1	医療・介護の経営課題(県)	病床機能分化
	(課題)三重県の回復期リハビリテーション病床の整備状況は十分とは言えないことから、明らかに必要とされる場合は、医療計画上の基準病床数を踏まえながら、並行して整備していく。	
2	医療・介護の連携(県)	居宅へのシフト
	(課題)地域医療再生基金により進めているが、地域の実情によりばらつきが生じている。今後は、地域包括ケアシステムの体制整備を含めて検討しつつ、必要に応じて市町の在宅医療の連携拠点整備を支援していく。	
3	医療・介護従事者(県)	従事者不足
	(課題)医師の県内定着を図る観点から、キャリアアップ支援を図るための取組みを進める。	
4	健康保険料率と介護保険料率(保険者)	社会保険では一体徴収
	(課題)高齢者医療へ多額の拠出をしている現役世代の理解を求めるとともに効率的な運用が必要。また、健康保険料率と介護保険料率の一体的な観点からの意見が必要。	
5	加入者の覚悟(住民)	必要な時に、必要な人に、必要な医療
	(課題)在宅医療を含めて効果的に医療保険制度を持続可能なものとするために、加入者への理解と協力を求める。(かかりつけ医、適正受診を含めた医療費適正化への理解)	