

第1回医療介護総合確保促進会議
(H26.7.25) 資料

医療介護総合確保促進会議開催要綱

1. 目的

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。以下「医療介護総合確保促進法」という。）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（以下「総合確保方針」という。）を定め、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、医療介護総合確保促進法第6条の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等を定めることとされている。

また、総合確保方針の案を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、医療又は介護を受ける立場にある者、都道府県知事、市町村長、医療保険者、医療機関、介護サービス事業者、診療又は調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体、学識経験を有する者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずることとされている。

このため、総合確保方針の作成等に当たって、これらの関係者の意見を反映させるための会議を、厚生労働省医政局長及び厚生労働省老健局長の協力を得て、厚生労働省保険局長が開催する。

2. 検討項目

- (1) 総合確保方針の作成又は変更について
- (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
- (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

3. 構成

- (1) 会議は、医療又は介護を受ける立場にある者、都道府県知事、市町村長、医療保険者、医療機関、介護サービス事業者、診療又は調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体、学識経験を有する者その他の関係者から構成し、構成員は別紙のとおりとする。
- (2) 厚生労働省保険局長は、必要に応じ、構成員以外の関係者の出席を求めることができる。

4. 会議の運営

- (1) 会議の議事は、別に会議において申し合わせた場合を除き、公開とする。
- (2) 会議の庶務は、医政局及び老健局の協力を得て、保険局において処理する。
- (3) この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、会議において定める。

附則

この要綱は、平成26年7月25日から施行する。

医療介護総合確保促進会議 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)
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代行)
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)
鷺見 よしみ (日本介護支援専門員協会会長)
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 (全日本病院協会会長)
花井 圭子 (日本労働組合総連合会総合政策局長)
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)
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)
山本 敏幸 (民間介護事業推進委員会代表委員)
和田 明人 (日本歯科医師会副会長)

(五十音順、敬称略)

医療介護総合確保促進会議の役割と今後の進め方について

本会議の役割

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

今後のスケジュール(案)

	医療介護総合確保促進会議	新たな財政支援制度(基金)
7月25日	第1回(総合確保方針作成に関する議論①)	
8月下旬頃	第2回(総合確保方針作成に関する議論②)(予定)	
9月上旬頃	第3回(総合確保方針作成に関する議論③)(予定)	
	総合確保方針の告示	基金の交付要綱等の発出 (交付要綱等の発出から都道府県計画の提出まで1か月程度を想定)
10月		内示
11月		交付決定
12月以降	第4回(基金の交付状況の報告等)(予定)	

※ 介護については平成27年度から実施

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（抄）

（総合確保方針）

第三条 厚生労働大臣は、地域におい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を総合的に確保するための基本的な方針（以下「総合確保方針」という。）を定めなければならない。

2 総合確保方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 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に関する事項

二 地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する基本方針及び介護保険法第百十六条第一項に規定する基本指針の基本となるべき事項

三 次条第一項に規定する都道府県計画及び第五条第一項に規定する市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項

四 前二号に掲げるもののほか、地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、次条第一項に規定する都道府県計画、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画（以下「医療計画」という。）及び介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）の整合性の確保に関する事項

五 公正性及び透明性の確保その他第六条の基金を充てて実施する同条に規定する都道府県事業に関する基本的な事項

六 その他地域における医療及び介護の総合的な確保に関し必要な事項

3 厚生労働大臣は、総合確保方針の案を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、医療又は介護を受ける立場にある者、都道府県知事、市町村長（特別区の区長を含む。次条第四項及び第十条において同じ。）、介護保険法第七条第七項に規定する医療保険者（次条第四項及び第五条第四項において「医療保険者」という。）、医療機関、同法第百十五条の三十二第一項に規定する介護サービス事業者（次条第四項及び第五条第四項において「介護サービス事業者」という。）、診療又は調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体、学識経験を有する者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

4 厚生労働大臣は、総合確保方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

総合確保方針に盛り込むべき事項について ～ご議論いただきたい主な論点（たたき台）～

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方向として、どのような視点を盛り込むべきか。

(例)

- ・ 医療や介護を受ける国民の立場から見て、急性期医療から、回復期、慢性期、さらに在宅医療・介護まで、一連のサービスが切れ目なく提供される体制の整備
- ・ 地域において、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築
- ・ 都道府県や市町村が、地域の実情に応じ、創意工夫を発揮できる仕組み
- ・ 価値観が多様化する中で、個人の尊厳・意思を重視したサービス提供が行われる環境づくり
- ・ 医療や介護サービスの提供体制を支える医療保険・介護保険制度の持続可能性を高める仕組み
- ・ 医療・介護従事者間の多職種連携 など

② 国、都道府県、市町村等の役割

- 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。

(例)

【国の役割】

- ・ 医療計画基本方針（医療法第 30 条の 3 第 1 項）及び介護保険事業計画基本指針（介護保険法第 116 条第 1 項）を策定し、都道府県及び市町村を支援
- ・ 診療報酬・介護報酬及び基金による医療機能の分化や在宅サービスを中心とした医療・介護サービスの充実強化、医療と介護の連携の促進の支援
- ・ 都道府県や市町村が医療・介護のデータ分析を行うための基盤の整備や先進的な自治体の取組事例の把握・分析等を実施

【都道府県の役割】

- ・ 地域医療構想に基づく医療機能の分化・連携の推進、効率的な医療提供体制の確保
- ・ 広域的に提供されるべき施設サービス等の介護サービスの確保
- ・ 医療及び介護のための人材の養成・確保
- ・ 基金を活用し、医療及び介護の総合的な確保のための事業を実施
- ・ 医療・介護の資源・連携に関する情報等の収集・実態把握

【市町村の役割】

- ・ 地域包括ケアシステムの構築の主体として地域支援事業等の実施も通じて医療及び介護の総合的な確保を実現
- ・ 医療・介護の資源・連携に関する情報等の収集・実態把握 など

○ 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。

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。

(例)

- ・ 両計画の策定サイクルが一致する平成 30 年度を見据え、以下のような事項について整合性を図ることとしてはどうか。

両計画の区域の一致

人口推計等の基礎データ及びサービスの必要量等の整合的な推計 など

- ・ 上記の整合性が図られるまでの間においても、それぞれの計画において、医療・介護の連携に配慮した項目を盛り込むこととしてはどうか。その際の具体的な例としてどのようなことが考えられるか。

在宅医療と介護の連携

在宅医療における病院と診療所の連携

病床の機能分化と退院患者等の受け入れ基盤の整備

認知症施策の推進

医療・介護従事者の養成・確保

など

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。

(例)

【基本的な事項】

- ・ 医療と介護の総合確保を図るべき区域の設定
- ・ 医療と介護の総合確保にかかる目標
- ・ 事後評価の方法
- ・ 計画策定に当たって意見を聴取する関係者の範囲等

【基金に関する具体的事項】

- ・ 事業の内容及び経費

など

- 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。

IV 新たな財政支援制度（基金）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。

(例)

- ・ 基金の活用において、関係者の意見が反映される仕組みの構築と透明性の確保
- ・ 事業主体間（公民）の公平性の確保
- ・ 配分に当たっての基本的な考え方（都道府県計画、市町村計画の位置づけなど）
- ・ 基金を活用する都道府県事業の範囲

地域医療構想の達成に向けた医療施設等の整備

在宅医療の基盤整備

介護サービスの基盤整備

医療・介護従事者の確保

など

※ 平成 26 年度は医療を対象。地域医療構想策定前は、回復期病床への転換などの病床の機能分化・連携に特に資する事業等を重点的に支援。平成 27 年度以降は介護を含めた事業を対象。

- 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。

V その他

(例)

- ・ 地方自治体における政策立案能力を有する人材の継続的育成