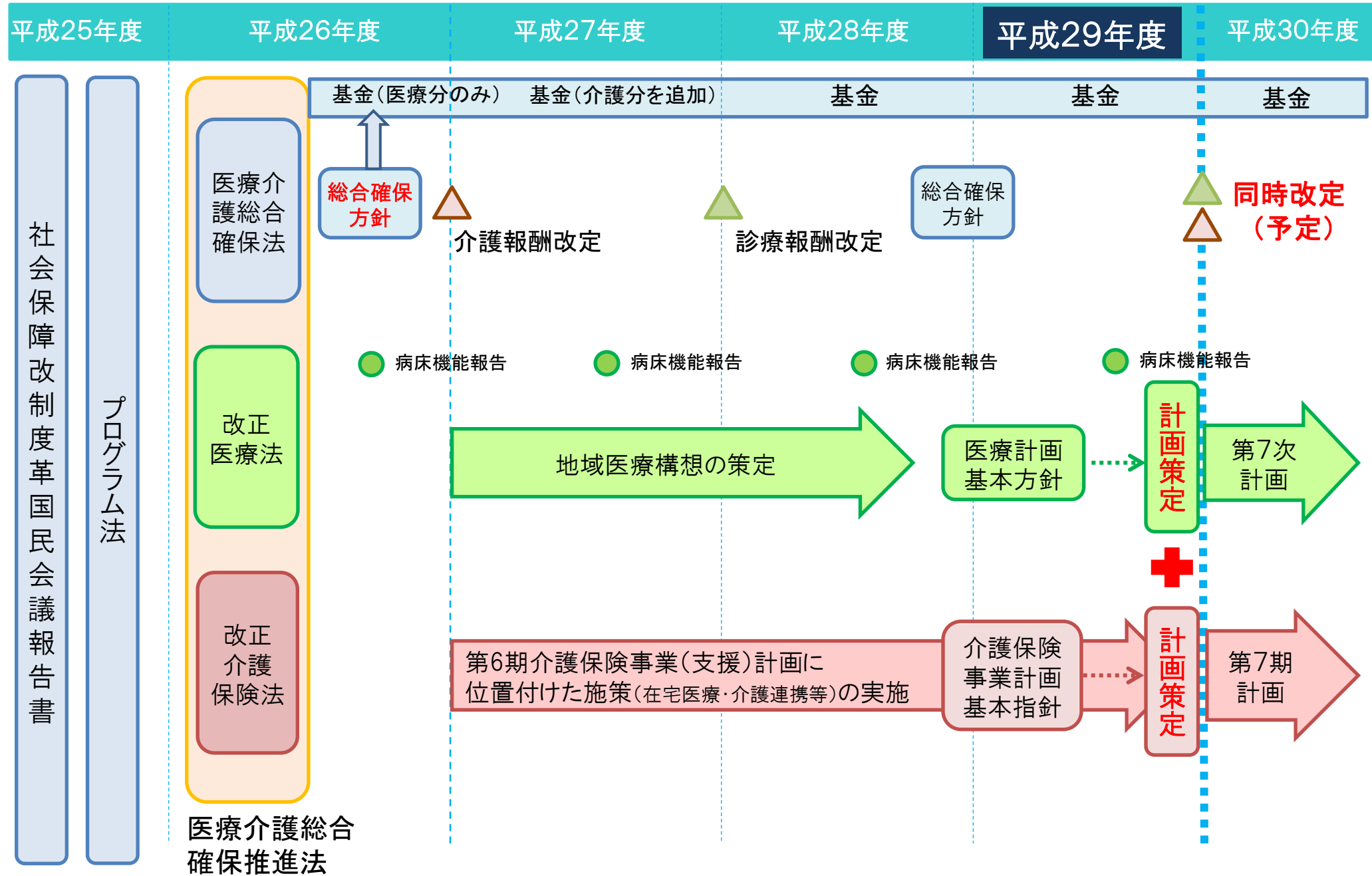


**保健医療計画と介護保険事業計画の  
整合性について**

# 医療と介護の一体改革に係る主な取組のイメージ

第51回社会保障審議会  
医療部会資料 平成29年4月20日



社会保障改制度革国民会議報告書

プログラム法

医療介護総合確保推進法

# 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

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。

平成28年12月26日、平成30年度からの医療計画と介護保険事業(支援)計画の同時開始を見据え、一部改正を行った。

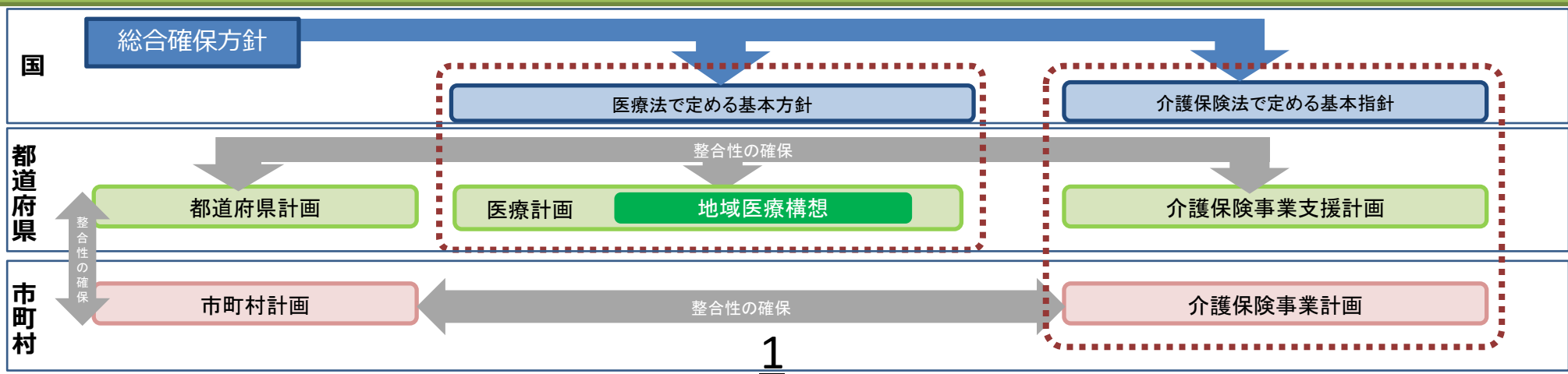
## 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義・基本的方向

- 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

## 一部改正 (H28.12.26) の主なポイント

- **医療計画と介護保険事業(支援)計画の整合性**
  - ・ 計画の作成体制について、関係者の協議の場を設けることを明記
  - ・ 病床の機能分化・連携の推進に伴う在宅医療等の新たなサービス必要量について、両計画の整合性を確保し、医療・介護の提供体制を整備することを明記
- **都道府県の市町村支援**
  - ・ 市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業のうち、**単独では実施困難な取組への広域的な支援の確保を明記**
- 上記のほか、
  - ・ 医療・介護の両分野に精通した人材の確保
  - ・ 住宅政策との連携等を明記

## 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



# 医療計画制度について(平成25年～)

第1回医療計画の見直し等に関する検討会 資料(一部改変)  
平成28年5月20日

## 趣旨

- 都道府県が、地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るために策定。
- 医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質の高い医療を受けられる体制(医療連携・医療安全)を整備。
- 医療機能の分化・連携を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。

## 医療計画における記載事項

- **5疾病・5事業(※)及び在宅医療に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策**  
※ 5疾病・5事業…5つの疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)と5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む))をいう。
- 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による**医師、看護師等の医療従事者の確保**
- **医療の安全の確保** ○ **二次医療圏(※)、三次医療圏の設定** ○ **基準病床数の算定** 等  
※ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。



## 地域医療構想(平成27年度より)

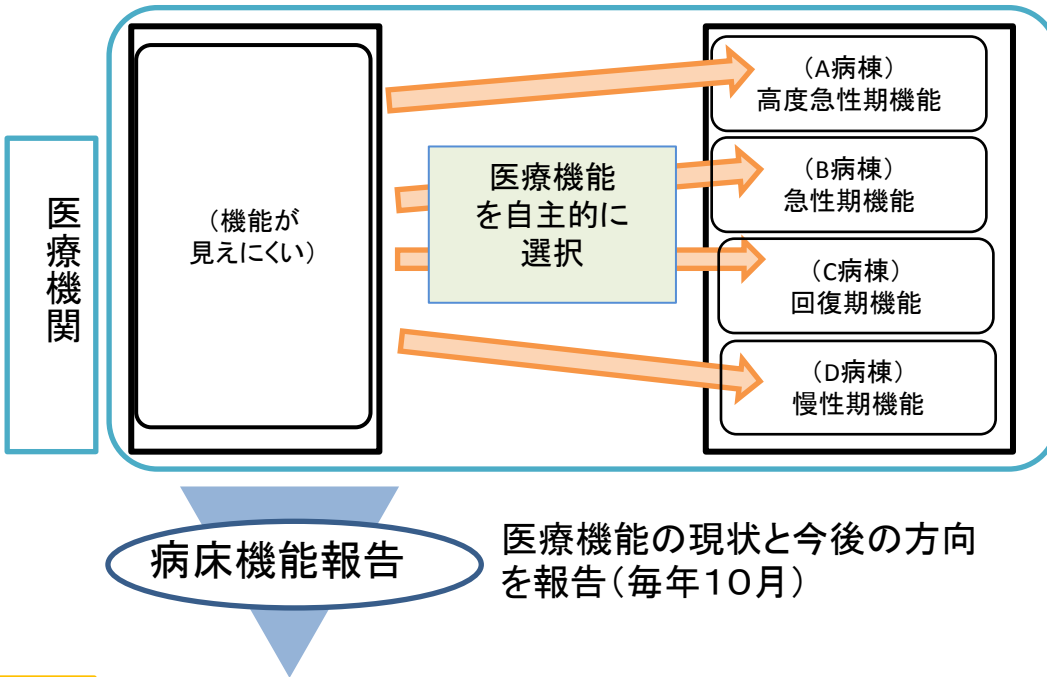
### 【医療連携体制の構築、周知及び取組の推進】

- ◇ 5疾病・5事業ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制の構築を推進。
- ◇ 住民や患者の地域における医療機能の理解を促すため、地域の医療連携体制を分かりやすく提示。
- ◇ 医療資源・医療連携等に関する現状を把握した上で課題の抽出、数値目標を設定し、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進)。

# 地域医療構想について

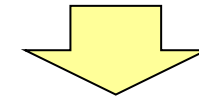
第1回医療計画の見直し等に関する検討会 資料(一部改変)  
平成28年5月20日

- 「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、医療計画の一部として都道府県が「地域医療構想」を策定。高知県については平成28年12月に策定済み。  
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。



## 「地域医療構想」の内容

- 1. 2025年の医療需要と病床の必要量** (必要病床数)
  - ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計
  - ・在宅医療等の医療需要を推計
  - ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計
- 2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例)** 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等



- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

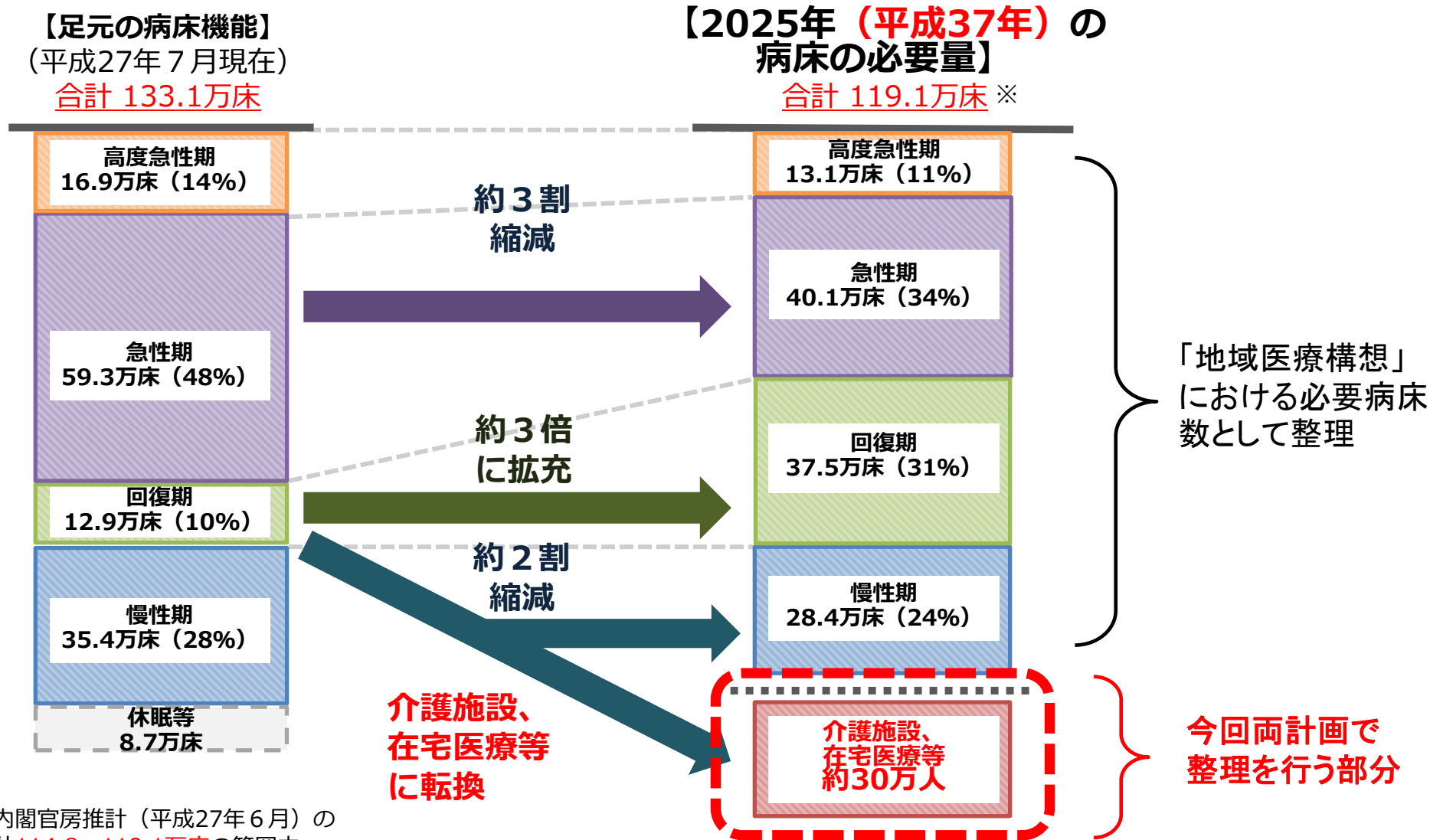
都道府県

# 「地域医療構想」による2025年の病床の必要量

経済財政諮問会議  
(平成29年第5回)  
資料4を一部改変

○ 平成28年度末に全都道府県で策定完了

⇒ 地域ごとに、2025（平成37）年時点での病床の必要量を『見える化』

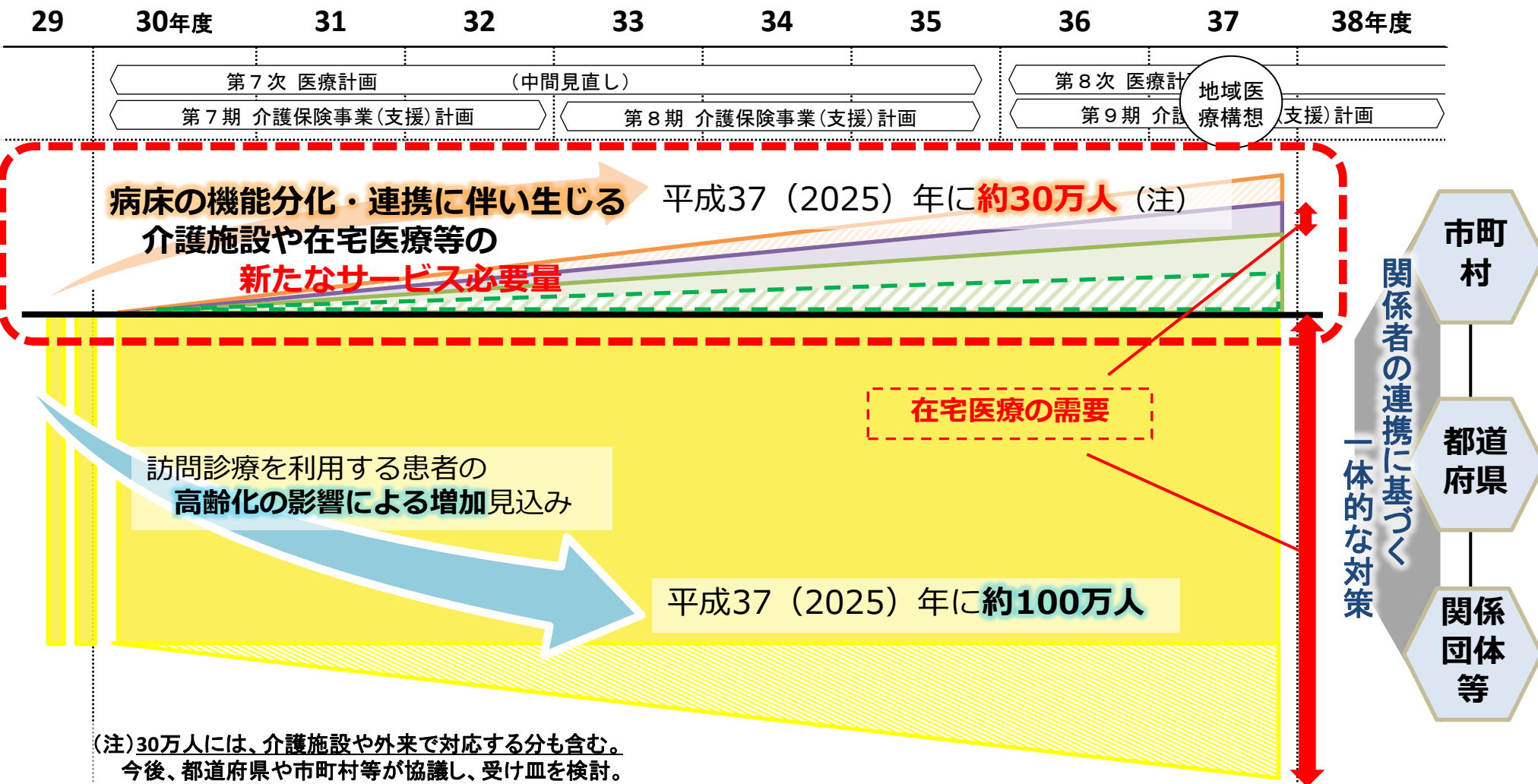


※内閣官房推計（平成27年6月）の合計114.8～119.1万床の範囲内

# 2025年に向けた在宅医療の体制構築について

第11回医療計画の見直し等に関する検討会 資料1  
(H29.6.30) 一部変更

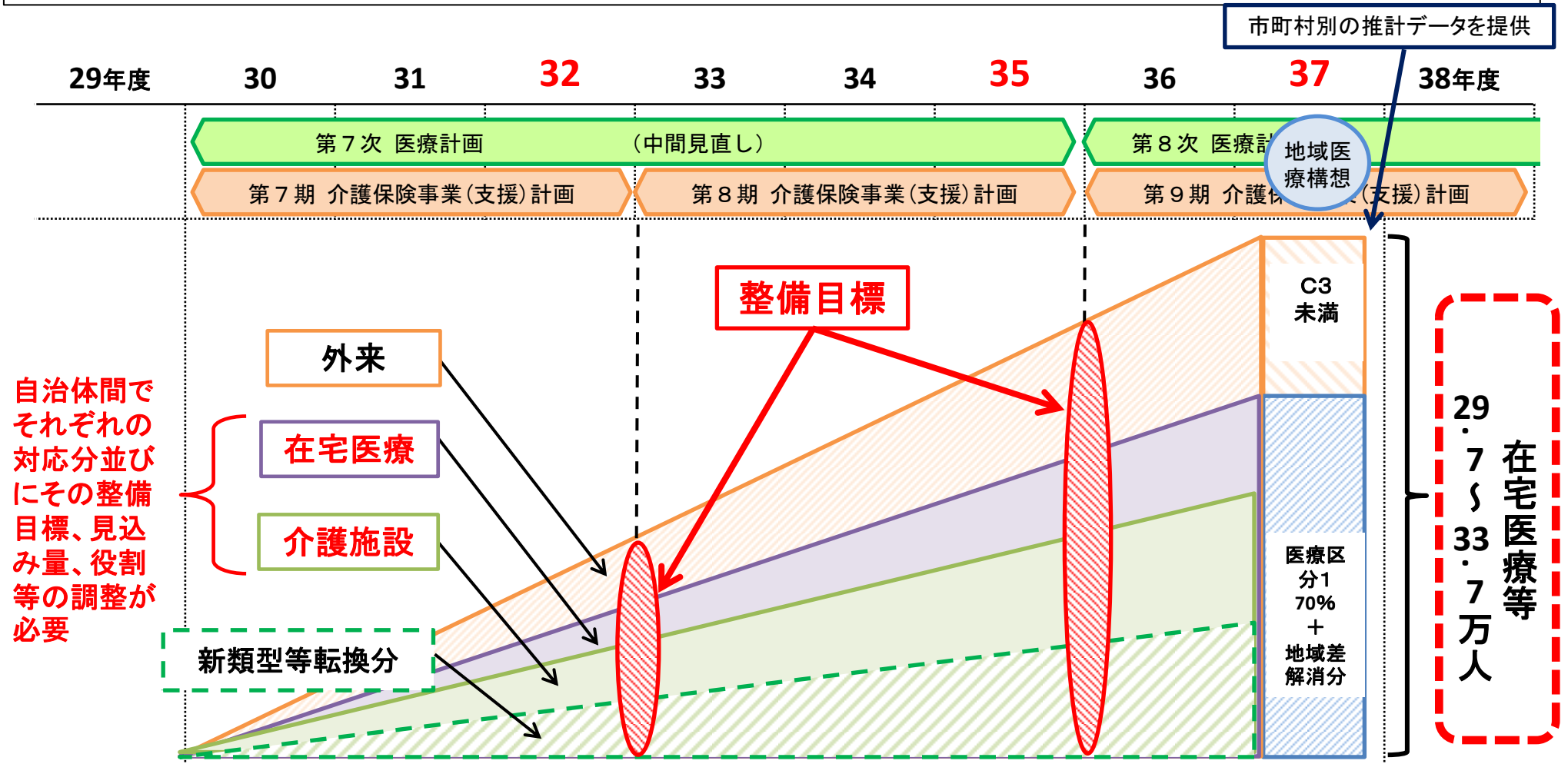
- 2025年に向け、在宅医療の需要は、「**高齢化の進展**」や「**地域医療構想による病床の機能分化・連携**」により**大きく増加**する見込み。
- こうした需要の増大に確実に対応していくための提供体制を、**都道府県・市町村、関係団体が一体となって構築**してることが重要。



# 次期医療計画と介護保険事業計画の整備量等の関係について

第10回医療計画の見直し等に関する検討会 資料 一部改変

- 在宅医療等の新たなサービス必要量は、2025年に向けて、約30万人程度となると推計。
- これらの受け皿としては、療養病床の転換等による**在宅医療**、**介護施設**の整備の他、一般病床から在宅医療等に対応するものについては、**外来医療**等に対応することが考えられる。
- 対応にあたっては、それぞれの提供体制の整備主体が協議し、医療計画及び介護保険事業計画の計画期間に応じた、統合的な整備目標・見込み量を立てる必要がある。





2025年の新たなサービス必要量の推計値を、8年間で等比按分  
(例)32年度末時点のサービス必要量=37年のサービス必要量×3/8

## 各目標年度の数値の推計方法

市町村別に按分した2025年(平成37年)の必要量から、第7期介護保険事業(支援)計画の終了時点(平成32年度末)、第7次医療計画の終了時点(平成35年度末)の数値を、**比例的に推計する。**

## 各区分の推計方法の考え方

### 外来

C3未満については、患者調査等の結果に基づき退院先が外来であるため、外来医療により対応するものと見込むものと整理。

### 在宅医療

### 介護施設

医療区分1の70%、入院受療率の地域差解消分については、**新類型等転換分を除いたうえで、自治体関係者間による整理・調整等を行い、在宅医療対応分と介護施設対応分に按分を行う。**

### 新類型等転換分

療養病床の転換見込みの把握を行い(県において転換意向調査を実施)、平成32、平成35の見込み量を設定。(※)

## (※)療養病床からの転換見込み量の把握方法

- 医療療養病床については、都道府県と市町村の連携の下、平成32年度末、35年度末時点において転換する見込み量について調査を実施し、把握した数を下限として設定する。
- 介護療養病床については、経過措置期間が平成35年度末とされていることを踏まえ、平成32年度末時点については調査により把握した数を下限とし、平成35年度末時点については全数に相当する数を、転換する見込み量として設定する。

# 自治体関係者間において事前に整理・調整すべき事項

第9回医療計画の見直し等に関する検討会 資料2 (一部改変)  
(H29.2.17)

- **医療計画と介護保険事業(支援)計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することが、協議の場を設置する目的**である。  
特に、**医療計画に掲げる在宅医療の整備目標と、介護保険事業(支援)計画に掲げる介護の見込み量を整合的なものとする**ことが求められる。
- 目的に鑑みて、以下の事項について、事前に調整することが必要ではないか。

## 調整事項

### (1) 医療計画と介護保険事業(支援)計画で対応すべき需要について

整合的な整備目標・見込み量の前提となる将来の医療需要について、外来医療での対応を目指す部分、訪問診療での対応を目指す部分と、介護サービス(施設サービス、居宅サービス)での対応を目指す部分との調整を行う。

### (2) 具体的な整備目標・見込み量の在り方について

将来の医療需要に対応するサービスごとの整備目標・見込み量について、地域の実情を踏まえ、市町村と都道府県で役割分担の調整を行う。

訪問看護ステーションの地域偏在等により、市町村を越えた広域的な調整が必要な場合は、都道府県が積極的に支援する。

### (3) 目標の達成状況の評価について

次期計画(第7次医療計画の中間見直しと、第8期介護保険事業(支援)計画)の策定に向け、両計画の目標・見込み量の達成状況を適宜共有する。

# 医療・介護の体制整備に係る協議の場について

第9回医療計画の見直し等に関する検討会 資料2 (一部改変)  
(H29.2.17)

(医療計画の作成について)

- 医療計画の作成にあたっては、都道府県医療審議会、市町村、保険者協議会の意見を聴くこととされている。

また、医療審議会の下に、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについて、地域医師会等の有識者、都道府県、市町村等で構成する作業部会を設け、目標等についての協議を行うこととしている。

(介護保険事業(支援)計画の作成について)

- 介護保険事業(支援)計画の策定にあたっては、保健医療関係者、福祉関係者等からなる介護保険事業(支援)計画作成委員会等を設け、記載事項についての協議を行うこととしている。

## 【医療・介護の体制整備に係る協議の場について】

- 協議の場については、上記の審議会等で議論する前段階として、自治体が地域医師会等の有識者を交えて、計画を策定する上で必要な整合性に関する協議を行う場とする。

※それぞれの計画の最終的な議論は、医療審議会や作業部会、介護保険事業(支援)計画作成委員会等において、それぞれ行う。

- 協議の場は、二次医療圏単位で設置することを原則とする。ただし、二次医療圏と老人福祉圏域が一致していない場合等、二次医療圏単位での開催が適当でない場合には、都道府県が適当と認める区域も可能とする。

また、地域医療構想調整会議の枠組を活用し、同会議の下に関係者によるワーキンググループ形式で設置する等、柔軟な運用を可能とする。