

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（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（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（予定）

公布日。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・介護の総合的な確保を図るための改革

改革の目的： 今回の医療・介護の改革は、プログラム法の規定に基づき、**高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保**することで地域における適切な医療・介護サービスの提供体制を実現し、患者の早期の社会復帰を進め、住み慣れた地域での継続的な生活を可能とすること

効率的かつ質の高い医療提供体制の構築



地域包括ケアシステムの構築

計画
基金

■医療及び介護サービスの総合的な計画の策定と、医療・介護を対象とした新たな財政支援制度

- ・都道府県が策定する医療計画と介護保険事業計画を、一体的・強い整合性を持った形で策定（両者を包括する基本的な方針）
- ・消費税増収分を活用した新たな財政支援制度（各都道府県に基金を設置）を法定化（医療・介護とも対象）

■地域での効率的・質の高い医療の確保

○病床の機能分化・連携

- ・各医療機関が医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を都道府県に報告
- ・都道府県は、報告制度等を活用し、各医療機能の必要量等を含む地域の医療提供体制の将来のあるべき姿（地域医療構想（ビジョン））を策定
- ・地域医療構想（ビジョン）は、医療機関の自主的な取組と医療機関相互の協議により推進することを基本。なお、医療機関相互の協議の合意に従わない医療機関が現れた場合等には必要な対処措置を講ずる

○有床診療所等の役割の位置づけ

- ・病床機能報告制度及び地域医療構想（ビジョン）の導入を踏まえ、国、地方公共団体、病院、国民（患者）と併せ、有床診療所の役割・責務について、医療法に位置づける。

○在宅医療の推進、介護との連携

サービスの
充実

■地域包括ケアシステムの構築

○地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進 ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進 ④生活支援サービスの充実・強化
- *前回改正による24時間対応の定期巡回サービスをはじめ、介護サービスの充実・普及を推進

○全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

○特別養護老人ホームの「新規」入所者を、原則、要介護3以上に重点化 *要介護1・2でも一定の場合には入所可能

サービス充実の
基盤制度の整備

■地域での効率的・質の高い医療の確保

- 医療事故にかかる調査の仕組みの位置づけ
- 医療法人制度に係る見直し
 - ・持ち分なし医療法人への移行促進策を創設（移行計画の策定等）
 - ・医療法人社団と医療法人財団の合併を可能とする。
- 臨床研究中核病院の位置づけ

■チーム医療の推進

- 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
- 診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士の業務範囲又は業務実施体制の見直し

■医療・介護従事者の確保

- 医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能の位置づけ
- 看護師等免許保持者に対して、ナースセンターへの届出制度を創設
- 医療機関の勤務環境改善
 - *指針の策定、都道府県で取組を支援する仕組み
- 臨床修練制度の高度な医療技術を有する外国医師への拡充
- 歯科技工士国家試験の全国統一化
- 介護従事者の確保
 - *上記基金による対応、27年度介護報酬改定で検討

■持続可能な介護保険制度の構築（費用負担の公平化）

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - *給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
- 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
- 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

医療・介護サービス提供体制の一体的な確保について

- 医療・介護サービスについては、2025年(平成37年)に向け、**高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保**を行い、医療・介護の総合的な確保を図るため、以下の見直しを行う。

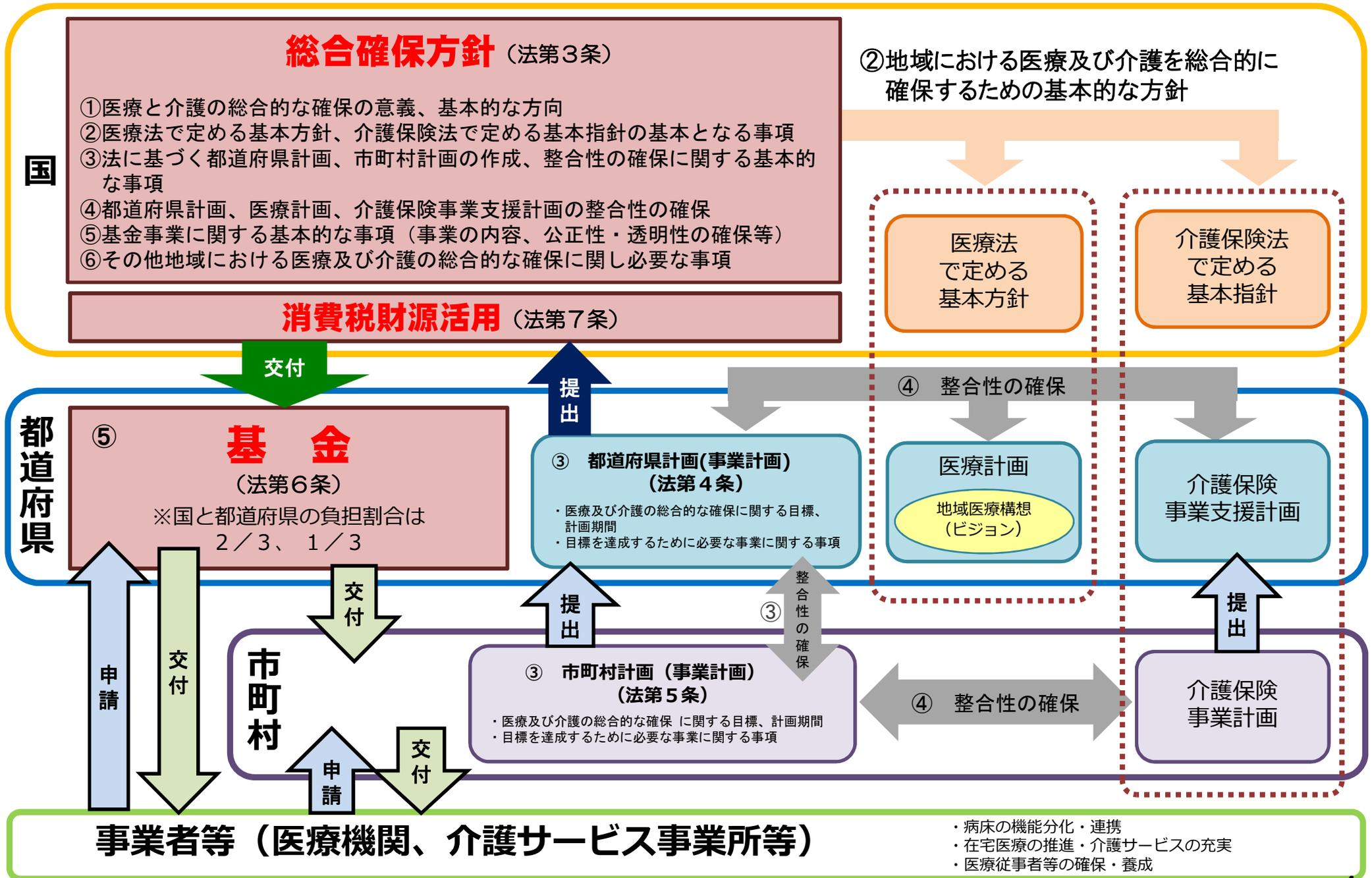
① 都道府県が策定する医療計画と介護保険事業支援計画を、**一体的・強い整合性を持った形で策定**

- ①-1 医療計画と介護保険事業支援計画を包括する基本的な方針を策定
- ①-2 医療計画の策定サイクル(現在5年)の見直し
→平成30年度以降、介護と揃うよう6年に。在宅医療など介護と関係する部分は、中間年(3年)で必要な見直し。
- ①-3 医療計画での在宅医療、介護との連携に関する記載の充実
→医療計画に在宅医療の目標等を記載。市町村の介護保険事業計画に記載された在宅医療・介護の連携の推進に係る目標を達成できるよう、医療計画・地域医療構想(ビジョン)においても、在宅医療の必要量の推計や、目標達成のための施策等の推進体制について記載。

② 病床の機能分化・連携、医療従事者の確保・養成、在宅医療・介護の推進のため、**消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(各都道府県に基金を設置)を法定化**する。

* 地域介護・福祉空間整備交付金の根拠法である「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」(「地域介護施設整備促進法」)を発展的に改組

地域における医療及び介護を総合的に確保するための仕組み（イメージ）



※ 法：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

病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

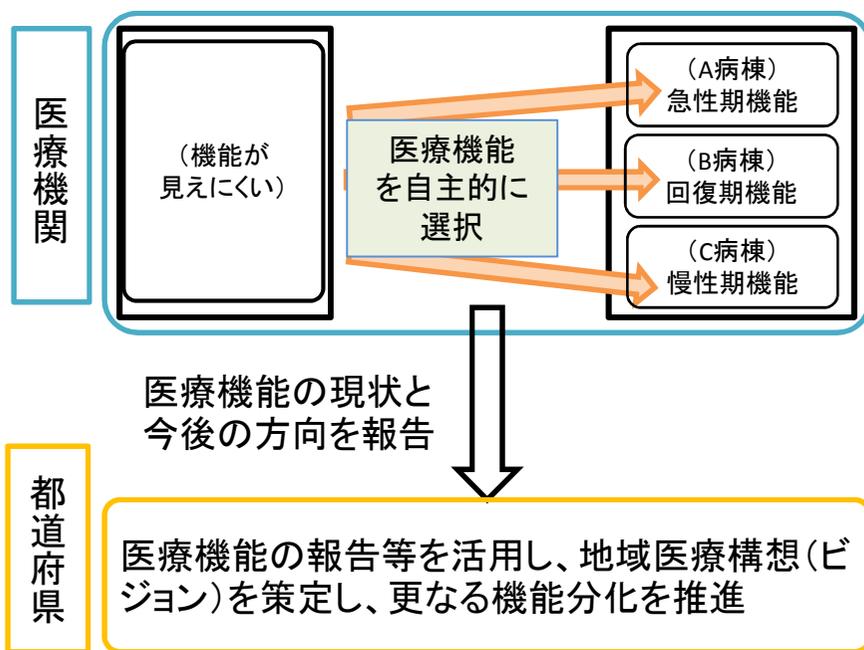
○ 病床機能報告制度（平成26年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組みを進める。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。

国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度～）。



（地域医療構想（ビジョン）の内容）

1. 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年に目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等（在宅医療・地域包括ケアについては市町村）ごとの医療機能別の必要量
3. 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、医療従事者の確保・養成等

医療機関が報告する医療機能

◎ 各医療機関(有床診療所を含む。)は病棟単位で(※)、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告する。

※ 医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている(「一般病床の機能分化の推進についての整理」(平成24年6月急性期医療に関する作業グループ))。

◎ 医療機能の名称及び内容は以下のとおりとする。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

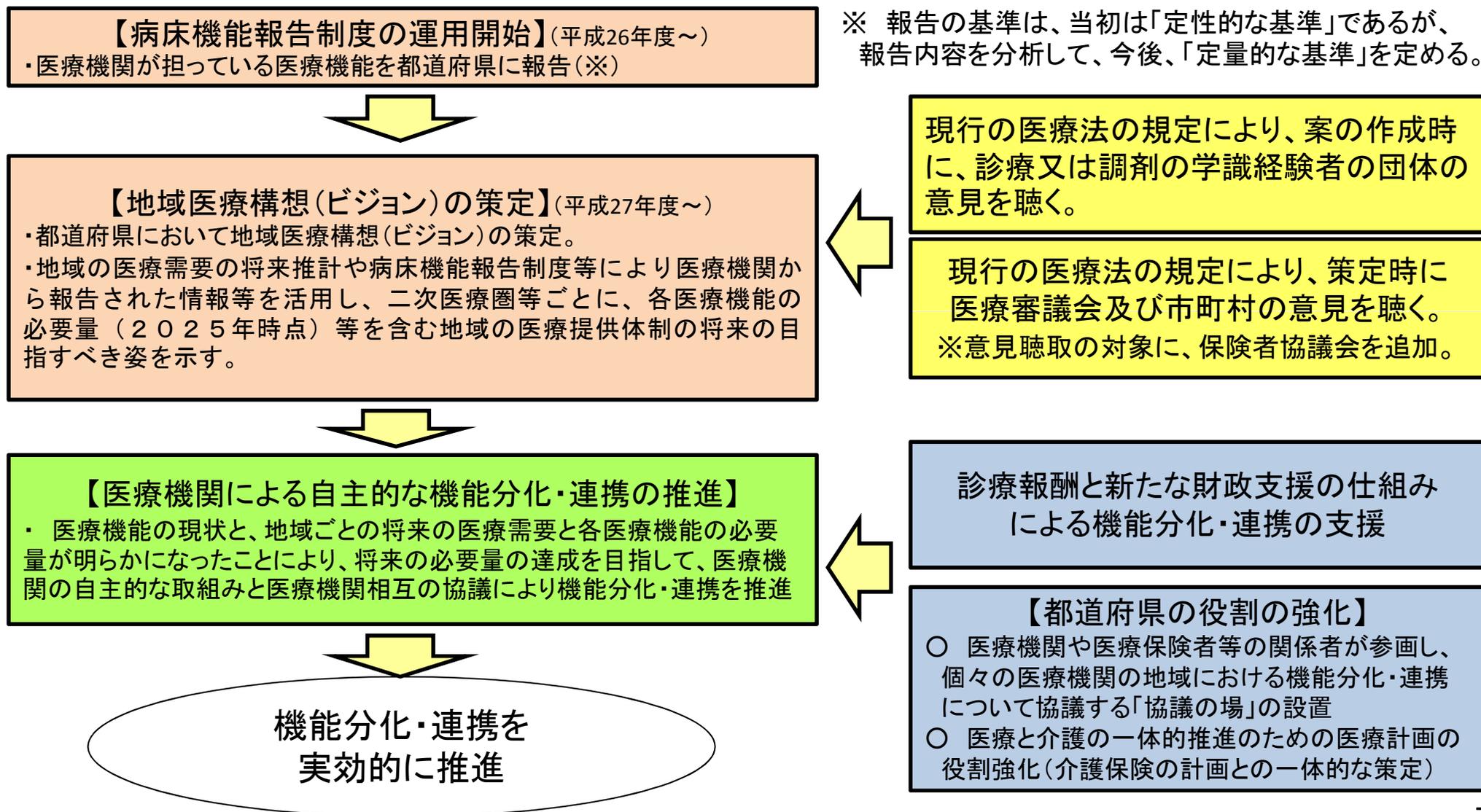
(注) 一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び提供する医療の具体的内容に関する項目を報告することとする。

◎ 病棟が担う機能を上記の中からいずれか1つ選択して、報告することとするが、実際の病棟には、様々な病期の患者が入院していることから、提供している医療の内容が明らかとなるように具体的な報告事項を検討する。

◎ 医療機能を選択する際の判断基準は、病棟単位の医療の情報が不足している現段階では具体的な数値等を示すことは困難であるため、報告制度導入当初は、医療機関が、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択し、都道府県に報告することとする。

医療機能の分化・連携に係る取組みの流れについて

- 病床機能報告制度の運用開始、地域医療構想(ビジョン)の策定及び都道府県の役割の強化等を含めた医療機能分化・連携に係る取組みの流れを整理すると、以下のようになると思われる。



地域医療構想（ビジョン）を実現する仕組み

(1)「協議の場」の設置

- 都道府県は、地域医療構想の実現について、医療関係者、医療保険者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。医療機関相互の協議により、地域医療構想を推進していくが、協議だけでは進まない場合には、都道府県知事が以下の措置を講ずることができることとする。

(2) 都道府県知事が講ずることができる措置

① 病院の新規開設・増床への対応

- 都道府県知事は、開設許可の際に、不足している医療機能を担うという条件を付けることができることとする。

② 既存医療機関による医療機能の転換への対応

【医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合】

- 都道府県知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができることとし、転換にやむを得ない事情がないと認める時は、医療審議会の意見を聴いて、転換の中止を要請（公的医療機関等には命令）することができることとする。

【「協議の場」の協議が調わず、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合】

- 都道府県知事は、医療審議会の意見を聴いて、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請（公的医療機関等には指示）することができることとする。

③ 稼働していない病床の削減の要請

- 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、都道府県知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができることとする。

※ 現行の医療法上、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっている。

【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合の措置】

- 医療機関が上記の要請に従わない場合は、都道府県知事が勧告を行う。当該勧告にも従わない場合や、公的医療機関が上記の命令・指示に従わない場合には、現行の医療法上の措置（管理者の変更命令や公的医療機関への運営の指示等）に加えて、以下の措置を講ずることができることとする。

イ 医療機関名の公表

ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外

ハ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し

医療・介護提供体制の見直しの今後のスケジュール

