

平成29年度第1回地域医療構想調整会議

在宅医療等の新たなサービス必要量について

平成29年5月

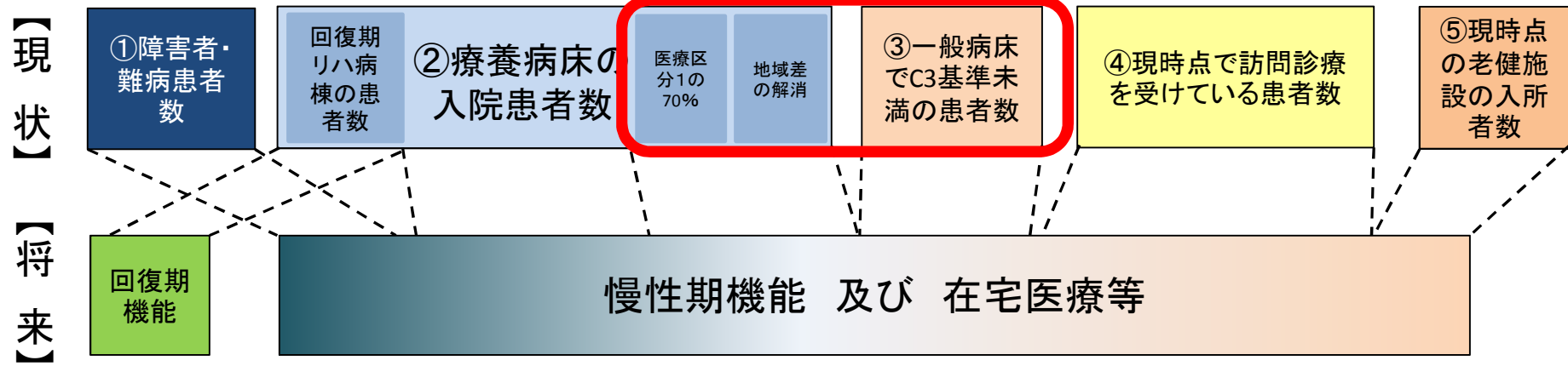
秋田県健康福祉部医務薬事課

医療・介護の体制整備に係る協議の場について

- 医療介護総合確保方針（平成28年12月改正）において、医療計画、都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を、一体的に作成して計画の整合性を確保できるよう、協議の場を設置することされ、第7次医療計画作成指針（平成29年3月）でも通知されたところ。
- 協議の場は、地域医療構想の実現に向けた病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性の確保が重要であることから、介護保険事業（支援）計画に掲げる介護の整備目標と、医療計画に掲げる在宅医療の整備目標が整合的なものとなるよう、必要な事項を協議するものとなる。
- 協議の場における協議事項等については、今後、社会保障審議会医療部会及び介護保険部会等での議論を踏まえ、医療計画作成指針の必要な見直しを行うこととされている。
- 厚生労働省「医療計画の見直し等に関する検討会」では、地域医療構想調整会議の下に関係者によるワーキンググループで設置することも可能との案が示されていることから、本県では調整会議の専門部会で協議する方向で準備を進める。

在宅医療等の新たなサービス必要量の内訳について

第9回医療計画の見直し等に関する検討会
平成29年2月17日
資料 3

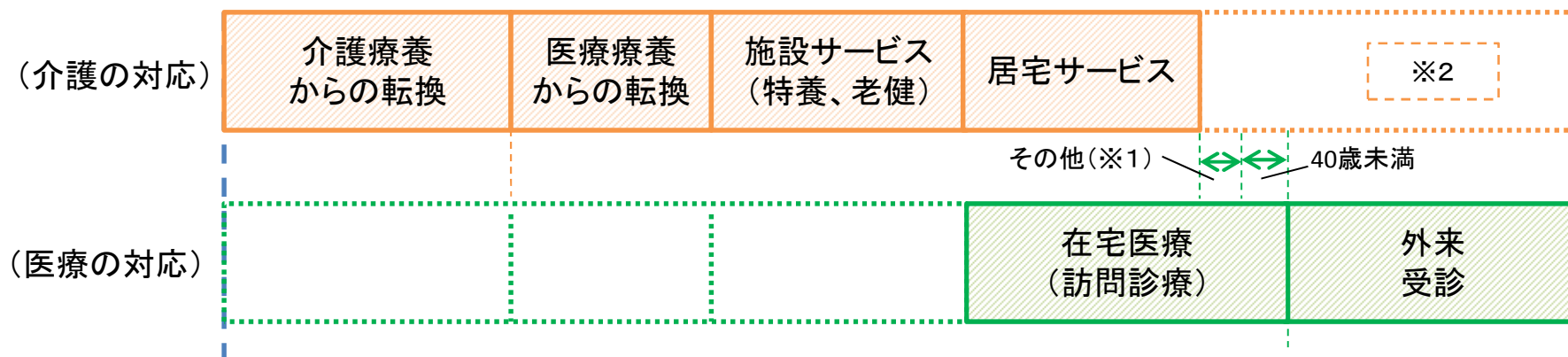
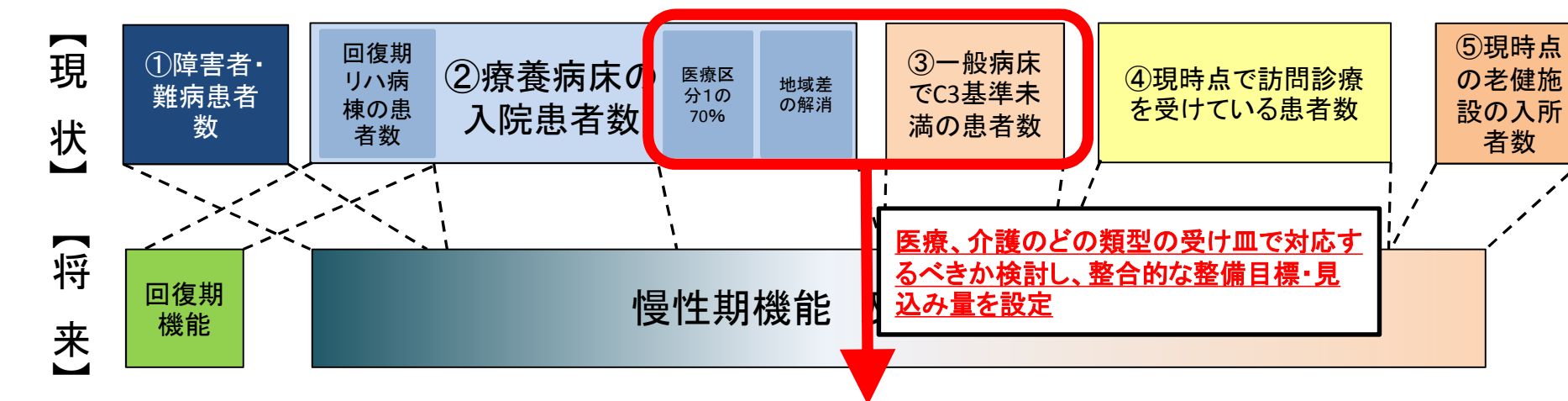


		考え方
一般病床	C3基準未達の患者	一般病床のうち、医療資源投入量(※)175点未満の医療需要
療養病床	医療区分1の70%	療養病床(医療療養と介護療養をともに含む)のうち医療区分1の70%の医療需要
	入院受療率の地域差の解消	療養病床の医療需要から、上記の医療区分1の70%に相当する医療需要と、回復期リハビリテーションの医療需要を除いた残りの医療需要について、地域差の解消により在宅医療等に対応が必要となる医療需要

(※)医療資源投入量:患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値

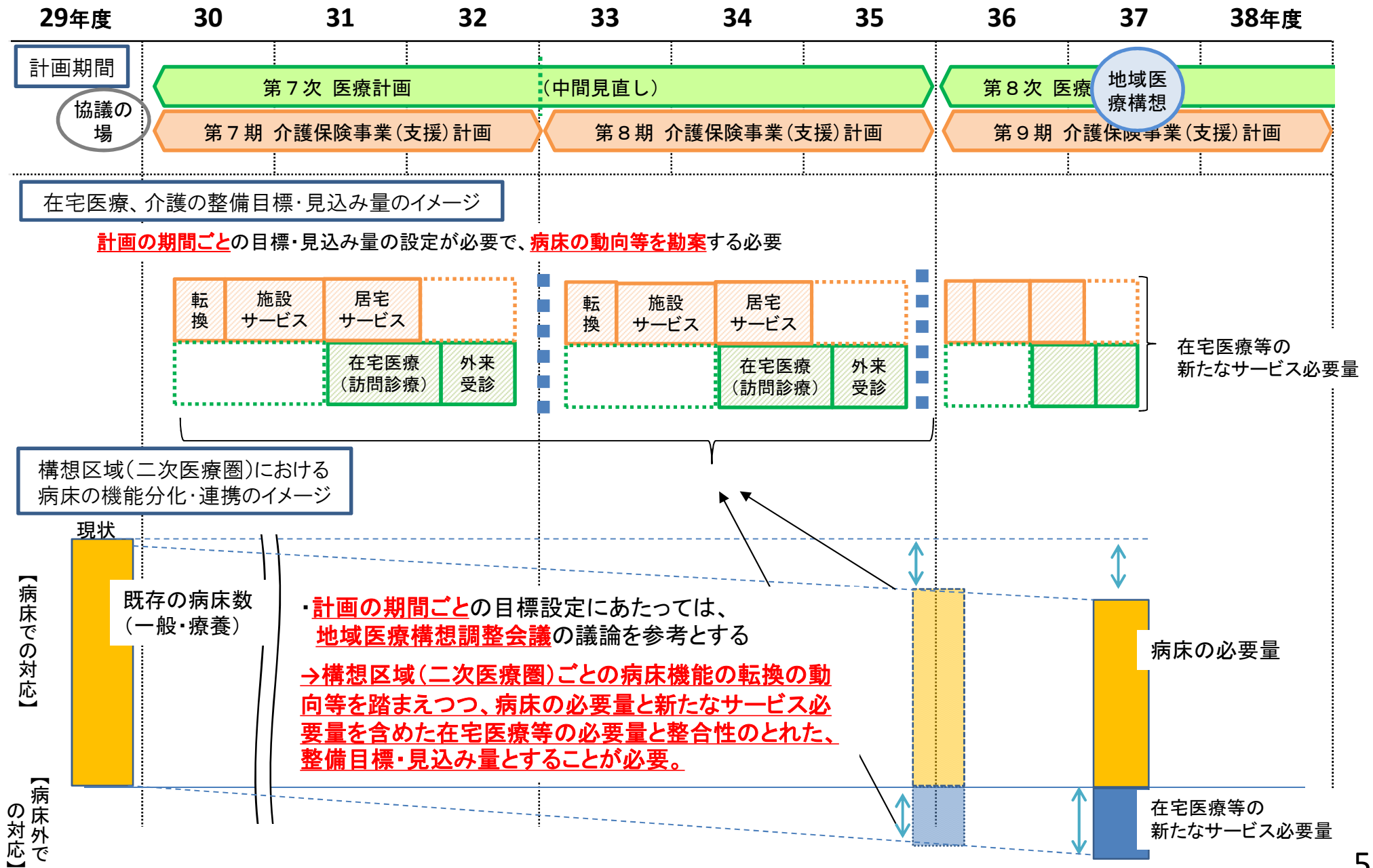
在宅医療等の新たなサービス必要量の考え方について

都道府県及び市町村は、在宅医療等の新たなサービス必要量について、協議の場を活用し医療、介護各々の主体的な取組により受け皿整備の責任を明確にした上で、次期医療計画及び介護保険事業計画における統合的な整備目標・見込み量を設定する。



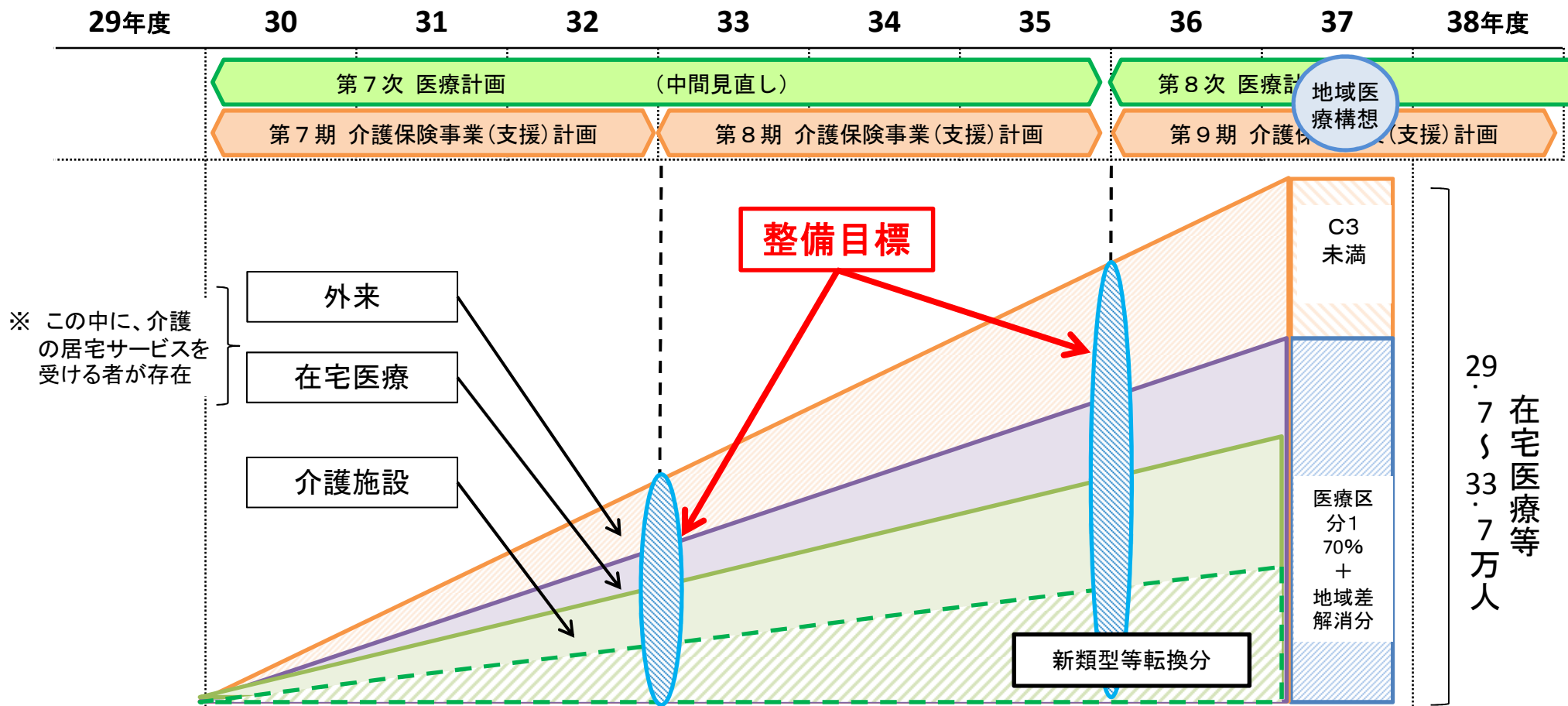
(※1) その他: 介護保険の要介護被保険者等が訪問看護等の提供を受ける場合、末期の悪性腫瘍、難病患者、急性増悪等による主治医の指示があった場合などに、医療保険の給付が行われる。
 (※2) 外来サービスを利用する者の一部には、居宅サービスを利用する者もあり

統合的な整備目標・見込み量のイメージ



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

- 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。



次期医療計画及び介護保険事業計画における整備量の設定について

- 地域医療構想による推計は、構想区域単位のため、市町村単位の値はない。
- 在宅医療等の新たなサービス必要量は、療養病床からの患者（医療区分1の70%等）、一般病床からの患者の一部など、いくつかの要素から構成される。



- 介護保険事業計画と整合性のとれた整備目標を検討するためには、これらの構成要素のそれぞれの必要量や、市町村別のデータが必要ではないか。
- ただし、市町村別の必要量を推計するには、退院患者にどの程度介護サービスが必要となるのかといったデータが必要となるが、現時点においては、分析可能なデータに限界があることから、一定の仮定を置いて按分や補正等を行うこととしてはどうか。

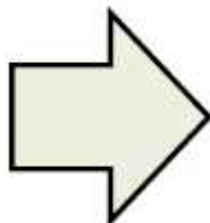
(イメージ)

(現行) 都道府県が把握しているデータ
→ 構想区域別(二次医療圏)

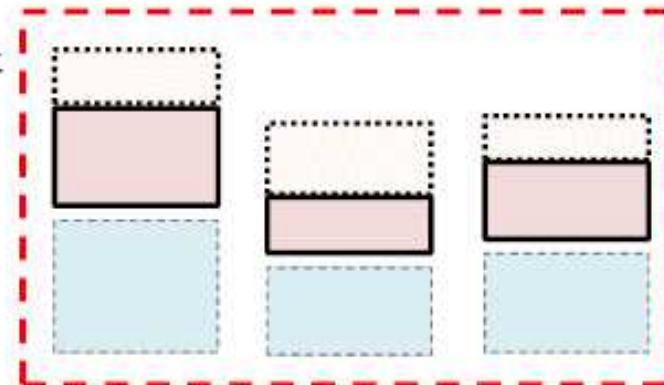
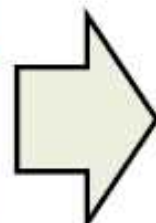
(今後) 受け皿の検討に必要なデータ



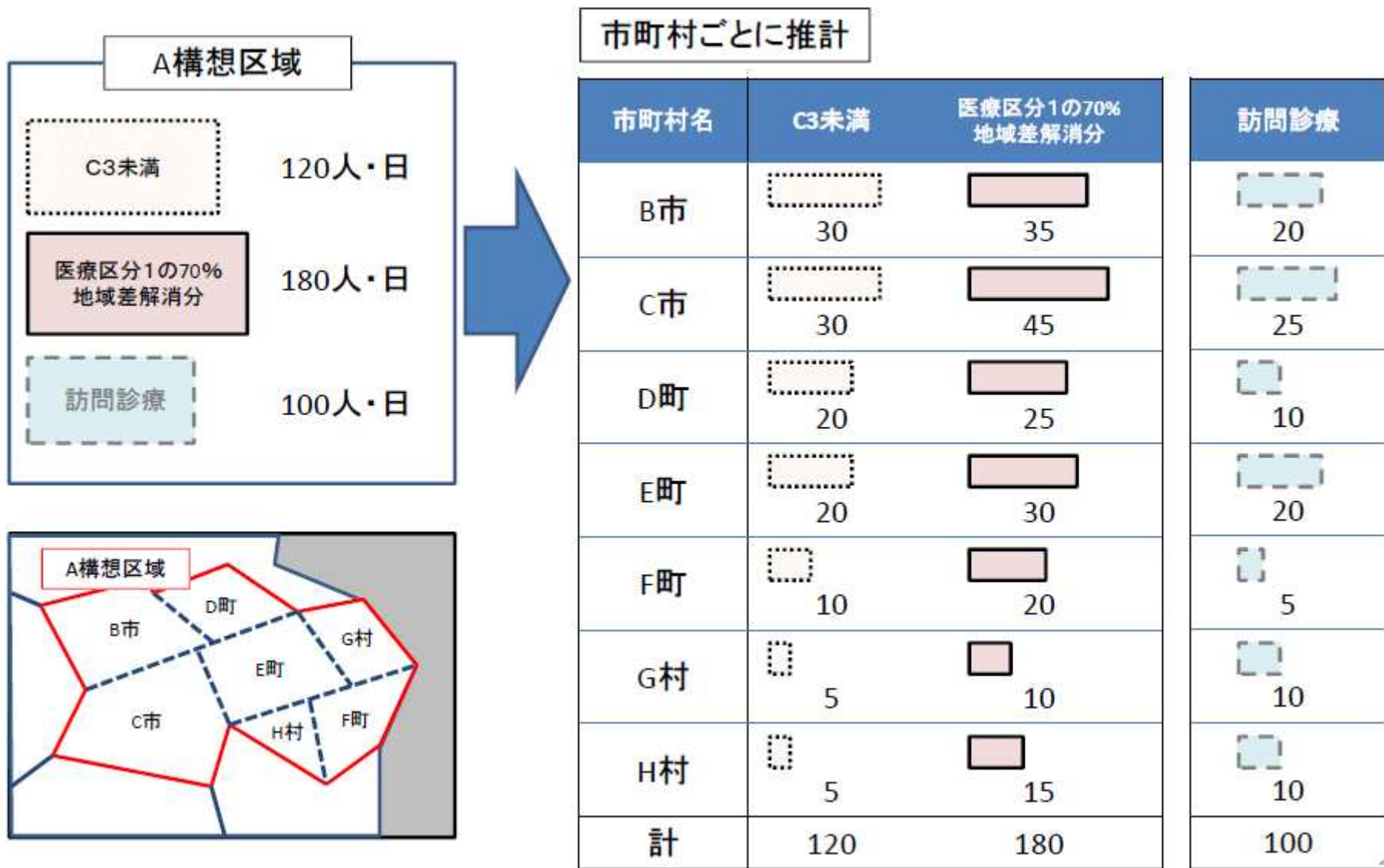
構成要素別に
提示



市町村ごとに
推計



次期医療計画及び介護保険事業計画における整備量の設定について



A構想区域

B市 D町 G村

C市 E町 F町

H村

(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、都道府県や市町村の医療・介護担当者が参集し、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。



なお、協議が円滑に進行するよう、自治体関係者間において事前に整理・調整すべき事項を別途設定し、提示する。

第7次医療計画・第7期介護保険事業計画 策定スケジュールのイメージ

