

背景

団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年（平成 37 年）を見据え、医療・介護の提供体制改革が急務の課題。

- 慢性期の入院患者で恒常的に（高度）急性期の病床が埋まり、救急患者への対応が困難
- 医療・介護のニーズが飛躍的に高まる一方、生産年齢人口の急減により、医療・介護に係る人材確保が困難（特に、都市部の高齢化が急速に進み、地方から都市部へ人材が流出）
- 医療及び介護給付費の増大、生産年齢人口の急減による担税力の低下

- ① 効率的かつ質の高い医療提供体制（在宅への早期復帰に向けた体制）の構築、
- ② 地域包括ケアシステム（医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供できる体制）の構築を通し、地域における医療及び介護の総合的な確保を図る。

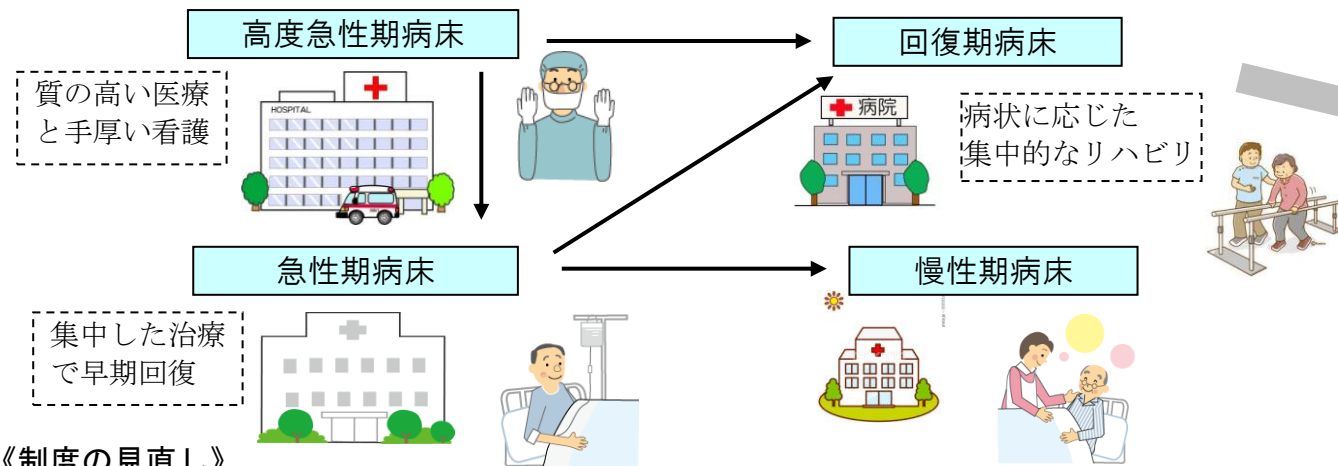
⇒平成 26 年 6 月 18 日に関係法（医療法や介護保険法等を改正する法律）が成立

医療・介護制度改革の概要及び県の対応

医療制度改革関係

○病床の機能分化・連携

患者の状態に応じた適切な医療を提供し、できるだけ早く在宅復帰できる体制を整備



《制度の見直し》

高度な医療を担う「高度急性期病床」から、地域・在宅への早期復帰に向けたリハビリを担う「回復期病床」への転換を促進する仕組みを創設。

（県の役割）

- ・各病院から今後目指す病床機能の県への報告
- ・二次医療圏毎の地域医療ビジョンの策定
- ・ビジョンを実現するための県の権限強化

《県の対応》

- ・地域医療ビジョンの策定
- ・2025 年の医療需要の増加を見据えた医療従事者の確保・養成

改革推進のための財政支援

○新たな財政支援制度の創設（「地域医療介護総合確保基金」の創設）

改革を推進するため消費税増収分等を財源に、都道府県に基金を設置（12 月条例制定(予定)）
負担割合：国 2/3、都道府県 1/3

対象事業：①病床の機能分化・連携、②在宅医療の推進・介護サービスの充実
③医療従事者等の確保・養成

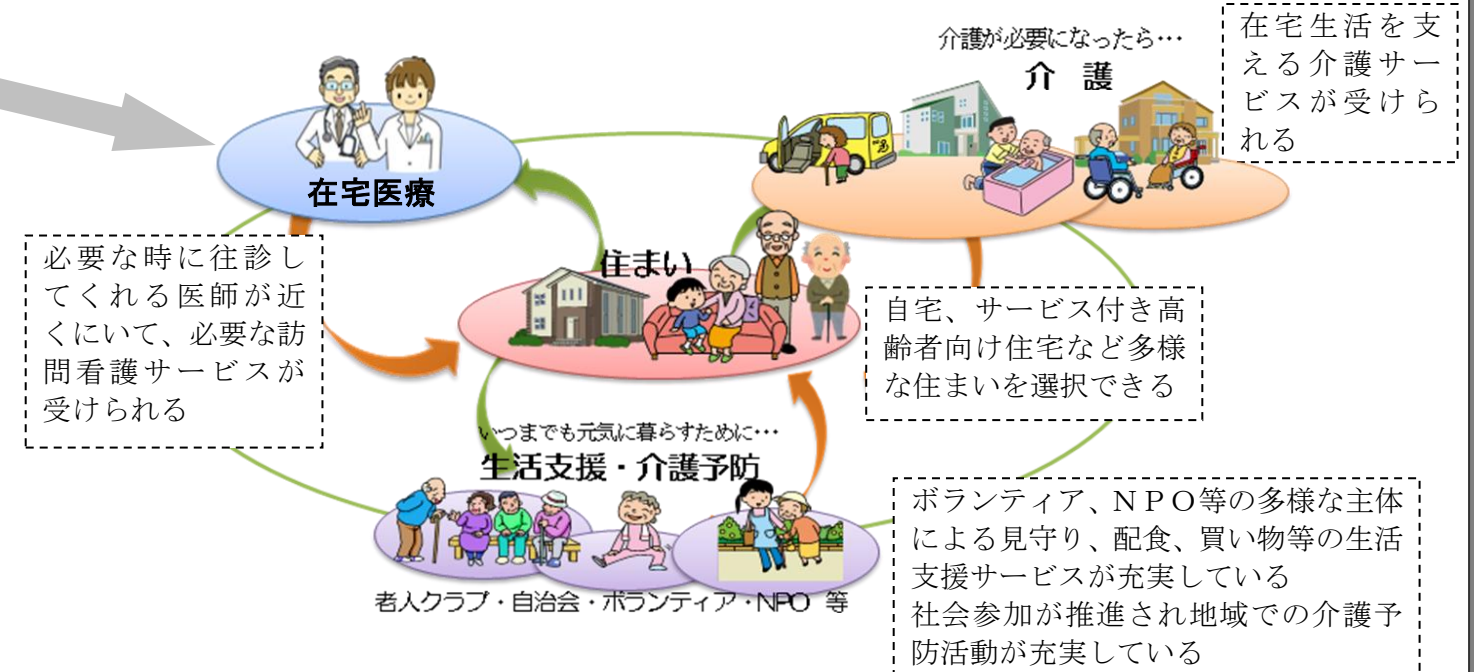
予算規模：H26 当初 全国で 904 億円

H27 以降も毎年度予算措置（現段階では金額は不明）

介護制度改革関係

○地域包括ケアシステムの構築

住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に提供できる体制（地域包括ケアシステム）を構築



《制度の見直し》

- ・市町村による地域支援事業の充実（在宅医療と介護連携の推進、認知症施策の推進等）
- ・要支援者に対する訪問介護及び通所介護を市町村事業へ移行（既存事業所によるサービス提供に加え、NPOやボランティアを活用した多様なサービスの提供）
- ・特別養護老人ホームの入所要件を原則として要介護 3 以上に見直し
- ・低所得者の保険料軽減を拡充
- ・一定以上の所得がある利用者の自己負担を 1 割から 2 割に引き上げ
- ・介護施設での食費や部屋代の補足給付の見直し（預貯金等が多い入所者を対象外に）

《県の対応》

- ・在宅医療や訪問看護を支える基盤整備（人材育成など）
- ・市町村における地域包括ケアシステムの構築の促進
- ・2025 年の介護需要の増加を見据えた介護従事者の確保・養成