

地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進

(1) 保険者等による地域分析と対応

【データに基づく課題分析と対応】

- ・ 各保険者が地域の実態を把握・課題を分析
- ・ 介護保険事業計画に、目標・取組内容等を記載
- ・ リハ職との連携等による自立支援・介護予防施策の推進

【適切な指摘による実績評価】

- ・ 要介護状態の維持・改善度合い、地域ケア会議の開催状況等の適切な指針に従い、実績を評価

【インセンティブ】

- ・ 評価結果の公表、財政的インセンティブの付与の検討



【国や都道府県による支援】

- ・ 各都道府県・市町村の地域分析に資するデータの提供（国）
- ・ 研修や医療職派遣に関する調整等（都道府県）

(2) 地域支援事業・介護予防・認知症施策の推進

- ・ ケアマネジメント支援について、地域の住民や事業所を含めた『地域全体をターゲットとする支援』へ拡大
- ・ 地域包括支援センターの機能強化(土日祝日の開所、地域ケア会議の内容の具体化・明確化、市町村による評価の義務付け等)
- ・ 介護予防に関するポイント付与が出来ることの明確化
- ・ 認知症の容態に応じたサービスを受けられる仕組みの構築
- ・ 認知症の人の視点に立った施策の推進

(3) 適切なケアマネジメントの推進

- ・ ケアマネジメント手法の標準化に向けた取り組みの推進
- ・ 居宅介護支援事業所の運営基準等の見直し検討(管理者の役割、公正中立の確保等)（報酬改定時に検討）

2. 医療・介護の連携の推進等

⇒医療と介護の連携についてはP3「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」も参照

- ・ 医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた政策立案に至る方法を国が具体化し、市町村にその実施を求める
- ・ 介護保険事業支援計画に、在宅医療・介護連携推進事業に対する医療部局との連携を含め、より実効的な市町村支援を盛り込むなど、都道府県の介護部局及び医療部局の双方が市町村支援に取り組むこととする

3. 地域包括ケアシステムの深化・推進のための基盤整備等

(1) 地域共生社会への実現の推進

- ・ 共生型サービスを位置付け
- ・ 相談支援専門員のケアマネジャーの連携の推進

(3) サービス供給への保険者の関与

- ・ 市町村協議制の対象拡大（ショートステイ）、地域密着型通所介護の指定拒否の仕組みの導入、居宅サービス指定への市町村関与の強化

(2) 介護人材の確保（生産性向上・業務効率等）

- ・ ロボット・ICTに係る介護報酬や人員・設備基準の見直し等
- ・ 提出書類等の見直しや簡素化

(4) 安心して暮らすための環境の整備

- ・ 有料老人ホームについて、前払い金の保全措置の対象拡大等の入居者保護のための施策の強化等

介護保険制度の持続可能性の確保

1. 利用者負担のあり方

- 能力に応じた負担への見直しについては、概ね一致
 - 様々な意見があったが、現役並所得者3割負担、高額介護サービス費の一般区分の引き上げに賛同ないしは容認する意見が多かった
- ※一般区分：介護37,200円、医療44,400円
- ケアマネジメントのあり方と利用者負担の導入について引き続き検討

2. 給付の在り方

(1) 軽度者への支援のあり方

- 各種給付の総合事業への移行については、介護予防訪問介護等の以降の状況等の把握・検証を行ったうえで、検討
- 生活援助を中心にサービス提供を行う場合の人員基準の見直し等について検討(介護報酬改定時に検討)

(2) 福祉用具・住宅改修

【福祉用具】

- すべての福祉用具貸与の全国平均貸与価格を公表
- 福祉用具専門相談員に、貸与しようとする商品の全国平均貸与価格等を説明することや、機能や価格帯の異なる複数商品を提示することを義務付け
- 適切な貸与価格を確保するため、上限を設定

【住宅改修】

- 住宅改修の見積書類の様式（改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの）を国が示す
- 住宅改修に関する知見を備えた者が適切に関与している事例等、保険者の取組の好事例を広げる

3. 費用負担

(1) 総報酬割

- 現役世代にとって受益を伴わない負担であるなどとして、強く反対する意見も相当数あったが、能力に応じた負担とすることが適当であるなどとして、多くの委員からの賛同を得た

(2) 調整交付金

- 年齢区分について、65～74歳、75～84歳、85歳以上の3区分に細分化する。その際、激変緩和も併せて講じる

その他の課題

(1) 保険者の業務簡素化

- 更新認定有効期限の上限を36か月に延長することを可能とする
- 状態安定者について二次判断の手続きを簡素化

(2) 被保険者範囲

- 介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行う

(3) 介護保険適用外施設の住所地特例の見直し

- 一部の介護保険適用除外施設について、当該施設から退所して、介護保険施設等に入所した場合の保険者の定め方を見直す

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①

1. 医療及び介護の総合的な確保の意義

- ▶ 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し、国民一人一人の自立と尊厳を支えるケアを将来にわたって持続的に実現していくこと

【医療及び介護の連携】

- ・ 医療ニーズについては、病気と共存しながら、生活の質（QOL）の維持・向上を図っていく
- ・ 介護ニーズについては、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加しているため医療と連携をしていく
- ・ 特に認知症の対応については、医療及び介護の連携を重視しつつ、地域ごとに認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを確立するとともに、早期からの適切な診断や対応等を行う
- ・ 給付と負担のバランスを図りつつ、医療保険制度及び介護保険制度の持続可能性を確保していく

【切れ目なく効率的に提供されるサービス】

- ・ それぞれの地域の実情に応じて、安心して暮らせる住まいの確保や自立を支える生活支援、疾病予防・介護予防等と連携していく

2. 医療及び介護の総合的な確保に関する基本的な考え方

（1）基本的な方向性

【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】

- ・ 病床の機能の分化及び連携を進めていく
- ・ 急性期の医療から在宅医療・介護までの一連のサービスを適切に確保する
- ・ 救急医療や居宅等で容体が急変した場合の緊急患者の受け入れ等の適切な医療提供体制を確保する
- ・ 情報を可視化し、客観的データに基づきそれぞれの地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービス提供体制を構築する

【地域の創意工夫を活かせる仕組み】

- ・ 医療及び介護の提供体制の整備を、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、「まちづくり」の一環として位置付けていく

【質の高い医療・介護人材の確保と多職種連携の推進】

- ・ 医療及び介護の両分野の促進に資する継続的な研修体制等を整備する
- ・ 看護師でケアマネジャー資格を保持する等の医療及び介護両分野に精通した人材の育成を図りつつ、多職種が連携して取り組む環境づくりを進める

【限りある資源の効率的かつ効果的な活用】

- ・ 病床の機能分化及び連携並びに医療及び介護の連携を進める
- ・ 国民自らも医療及び介護の在り方に関心を持ち、疾病予防及び介護予防にも積極的に取り組んでいく

【情報通信技術（ICT）の活用】

- ・ 互換性の十分な確保を図りながら、情報通信技術（ICT）を活用した医療・介護ニーズの把握やデータを踏まえた施策の立案をしていく

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②

2. 医療及び介護の総合的な確保に関する基本的な考え方（続き）

(2) 行政並びに医療・介護サービス提供者及び利用者を含む地域住民の役割

- サービス利用者を含む地域住民を中心として、行政並びに医療機関及び介護サービス事業者等（薬局、訪問看護、医療及び介護の関係機関・団体等）がそれぞれの役割を踏まえつつ一体となって取り組むことが重要

【行政の役割】

◀国▶

- どの地域にも切れ目のない医療・介護サービスを提供するとともに、都道府県・市町村に財政支援をし、都道府県・市町村が情報の分析を行うための基盤整備・先進的取り組み事例の収集・分析・周知を行う

◀厚生労働省▶

- 国、地方を通じた医療・介護の担当部局間の一層の連携を図るとともに、「まちづくり」の視点を踏まえ関係省庁と連携しつつ地方自治体に必要な支援・助言を行う

◀都道府県▶

- 市町村と連携しつつ質の高い医療提供体制を整備し、広域的に提供される介護サービスの確保を図る
- 市町村の在宅医療・介護連携推進事業について、市町村単独では実施困難な取組に対し広域的に支援を行い、医療及び介護の連携の推進を図る
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の創意工夫を活かしつつ取組を支援し、システムを支える医療・介護人材の確保のために必要な取組を行う

◀市町村▶

- 都道府県と連携しつつ、**在宅医療・介護の提供や連携に資する体制の整備**を図り、高齢者の居住に係る施策との連携や地域支援事業等の実施を通じて**介護予防及び自立した日常生活の支援を行うための体制整備**を進めていく

◀都道府県・市町村共通▶

- **医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた計画等の立案・評価等に携わる人材の育成を行う**とともに、**関係部署に質の高い適切な人材を配置**していく

◀国・都道府県・市町村共通▶

- 国民に対して、在宅医療等について理解を深めてもらえるよう、**適時適切な情報提供及びわかりやすく丁寧な説明**を行っていく

【サービス提供者の役割】

- 入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の場面に応じて切れ目のない医療及び介護の提供体制を確保し、良質な医療・介護サービスを提供するとともに、限られた資源を効率的かつ効果的に活用するという視点や予防の視点を持つ
- 利用者に関する情報や地域における様々な社会資源に関する情報を共有していく仕組みの構築及び活用を図り、サービス利用者に在宅医療等について理解を深めてもらえるよう適時適切な情報提供を行っていく
- キャリアアップの支援や魅力ある職場づくり等に取り組んでいく

【サービス利用者を含む地域住民の役割】

- サービス利用については限られた資源を効率的・効果的に利用する視点を持つ
- 在宅医療をはじめとした医療・介護サービスについて理解を深めていく

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並びに地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、都道府県計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保に関する事項

1. 医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針の整合性の確保等

【医療計画・市町村介護保険事業計画・都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保】

- ・ 病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、**それぞれの計画の整合性を確保**する
- ・ 計画の作成にあたっては、**患者、介護サービス利用者及びその家族その他の関係者の参画を得ながら計画を作成するプロセスを重視**する
- ・ 計画作成後も、**適切な評価項目を設定して定期的に事後評価**が行えるようにする

2. 都道府県計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保等

➤ 都道府県計画は、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の考え方と整合性を図ることが必要。

(1) 計画の一体的な作成体制の整備

- ・ 都道府県や市町村における計画策定において、**医療計画・市町村介護保険事業計画・都道府県介護保険支援計画の整合性を確保するために関係者による協議の場を設置**し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていく

(2) 計画の作成区域の整合性の整備

- ・ 医療計画で定める二次医療圏と都道府県介護保険事業支援計画で定める老人福祉圏域を可能な限り一致させるよう、平成30年からの計画期間に向けて務める
- ・ 交通事情等の社会的条件、高齢者の増加等々により都道府県の区域内で必要な医療提供体制の確保が困難である場合には、近隣の都道府県や広域の区域と連携する方策等を検討し、体制整備する

(3) 基礎データ、サービス必要量等の推計における整合性の確保

- ・ 計画作成の際に用いる人口推計等の基礎データや、退院後に介護施設を利用する者、退院後又は介護施設等の退所後に在宅医療・介護を利用する者の数等の統計について、整合性を確保する（特に、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）
- ・ **市町村が市町村介護保険事業計画において掲げる介護の整備目標と、都道府県が医療計画において掲げる在宅医療の整備目標とを整合的なものとし、医療・介護の提供体制を整備**していく