

厚労省「第2回 医療介護総合確保促進会議」 総合確保方針の素案を提示 新基金の使途対象などを明示

2014/8/29

医療介護総合確保促進会議（座長：田中滋・慶応義塾大学名誉教授）は8月29日、総合確保方針の素案について議論を行った。

総合確保方針は、今年6月に公布された「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」により、医療・介護施策の基本的な方向性を定めるべく国が策定することとされている。

事務局は、前回会合での意見交換を基に、総合確保方針の素案を提示。①基本的な方向性、②医療計画・介護保険事業計画、③都道府県計画・市町村計画、④財政支援制度（新たな基金）、⑤その他——に関する事項で構成されている。

①では医療及び介護の総合的な確保の基本的な方向性として、地域包括ケアシステムの構築等が掲げられ、地域の創意工夫を生かす仕組みを目指すことや、人材確保・多職種連携を推進することなどが明記された。

②については、医療計画と介護保険事業（支援）計画、都道府県計画の整合性を確保するため、医療計画と介護保険事業（支援）計画の策定サイクルが一致する2018年度以降の課題として「計画の一体的な作成」「計画の作成区域の一致」などを挙げ、それまでに介護保険事業（支援）計画において在宅医療・介護連携や認知症対策を推進することを盛り込んだ。

事業等の取り組み計画について地方自治体ごとに作成する③の都道府県計画・市町村計画では、患者や保険者、医療機関、介護サービス事業者、学識経験者等の意見を反映するとともに、計画単位として「医療介護総合確保区域」を設定する旨を記載。都道府県は2次医療圏及び老人福祉圏域を、市町村は日常生活圏域を念頭に置いてそれぞれ設定することとした。

また、④の新たに設置される基金については、診療報酬・介護報酬で対応しにくい事業への財政支援を主旨とした上で、病床機能分化や在宅医療体制の構築、地域密着型サービス等の介護施設整備など一定の範囲内で各自治体が公平に活用できるように取り組むとした。

■医療介護総合確保区域の設定に「既存区域の整理を」

議論では、都道府県計画等の単位として新たに設定する医療介護総合確保区域について複数の委員から、「既存の2次医療圏など様々な“区域”が多重に設定されることになり、混乱を招くのではないかと懸念が示され、整理の必要性が指摘された。

また、「地域の創意工夫を生かす」ため、各自治体が柔軟性を持って基金事業等を実施することについては、都道府県計画・市町村計画において行うとされている事業の事後評価が重要になるとの意見が相次いだ。白川修二構成員（健康保険組合連合会副会長）は新たな基金の用途について「医療・介護関連であれば何でもいいという風潮が見られる。どう活用されているか、しっかりとした検証が必要だ」として、医療介護総合確保促進会議を中心に都道府県・市町村の取り組み状況を注視・評価していくことの重要性を訴えた。

その他、武久洋三構成員（日本慢性期医療協会会長）や今村聡構成員（日本医師会副会長）らは、医療・介護の連携を推進していくに当たって、地域におけるコーディネーター機能を整備することを求めた。

次回の会合は9月8日を予定。この日に総合確保方針を取りまとめる方向となっている。