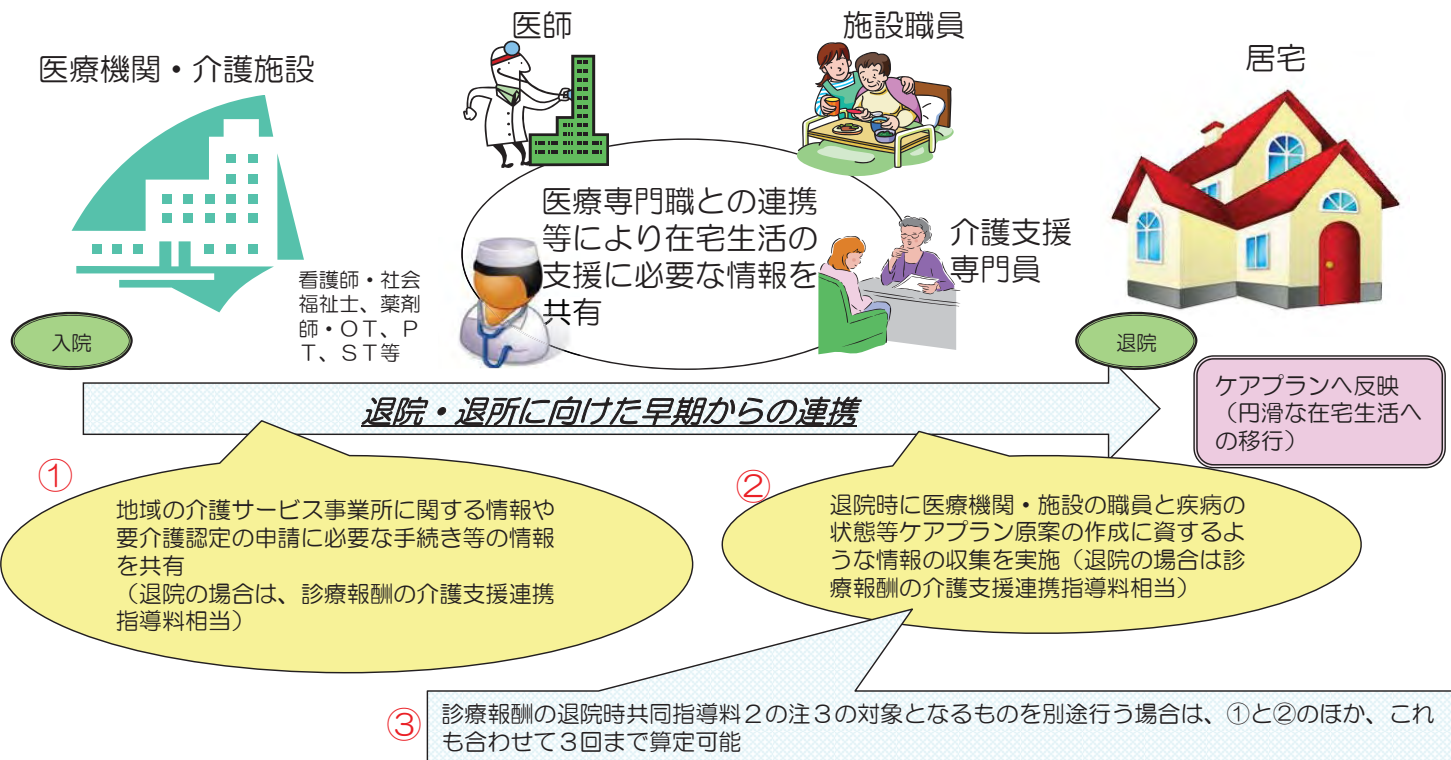


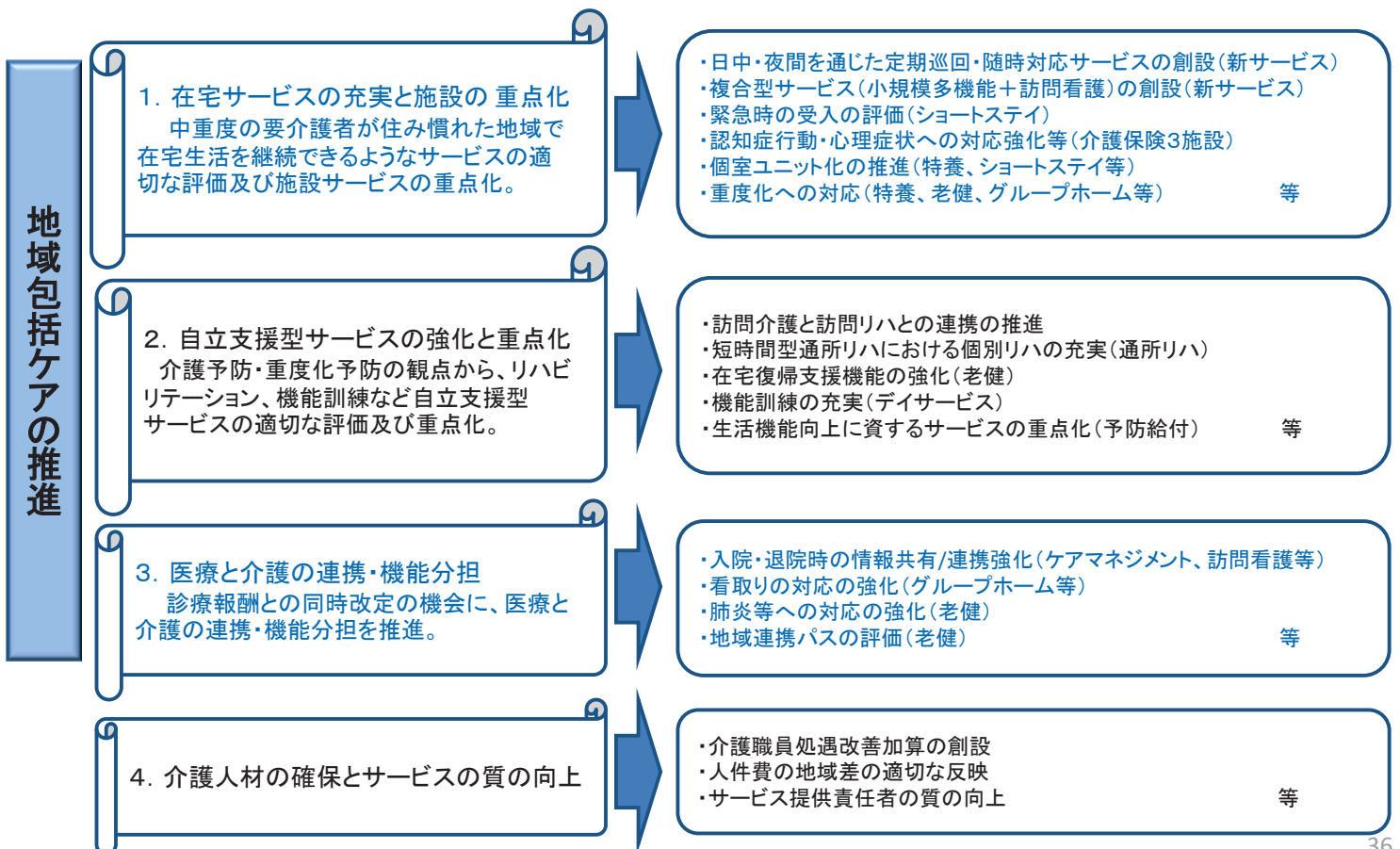
退院・退所に係る情報共有のイメージ



※退院時共同指導料2 注3（抄）

入院中の保険医療機関の保険医が、当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合加に所定点数に加算する。

平成24年度介護報酬改定のポイントについて



制度改正に向けて

社会保障・税一体改革大綱(抄)

平成24年2月17日 閣議決定

第1部 社会保障改革

第3章 具体的改革内容(改革項目と工程)

2. 医療・介護等①

(地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化)

- 高齢化が一段と進む2025年に、どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会を実現する。
- 予防接種・検診等の疾病予防や介護予防を進め、また、病気になった場合にしっかり「治す医療」と、その人らしく尊厳をもって生きられるよう「支える医療・介護」の双方を実現する。

(1) 医療サービス提供体制の制度改革

- 急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組む。

<今後の見直しの方向性>

i 病院・病床機能の分化・強化

- ・ 急性期病床の位置付けを明確化し、医療資源の集中投入による機能強化を図るなど、病院・病床の機能分化・強化を推進する。
- ・ 病診連携、医療・介護連携等により必要なサービスを確保しつつ、一般病棟における長期入院の適正化を推進する。

ii 在宅医療の推進

- ・ 在宅医療の拠点となる医療機関の趣旨及び役割を明確化するとともに、在宅医療について、達成すべき目標、医療連携体制等を医療計画に記載すべきことを明確化するなどにより、在宅医療を充実させる。

iii 医師確保対策

- ・ 医師の地域間、診療科間の偏在の是正に向け、都道府県が担う役割を強化し、医師のキャリア形成支援を通じた医師確保の取組を推進する。

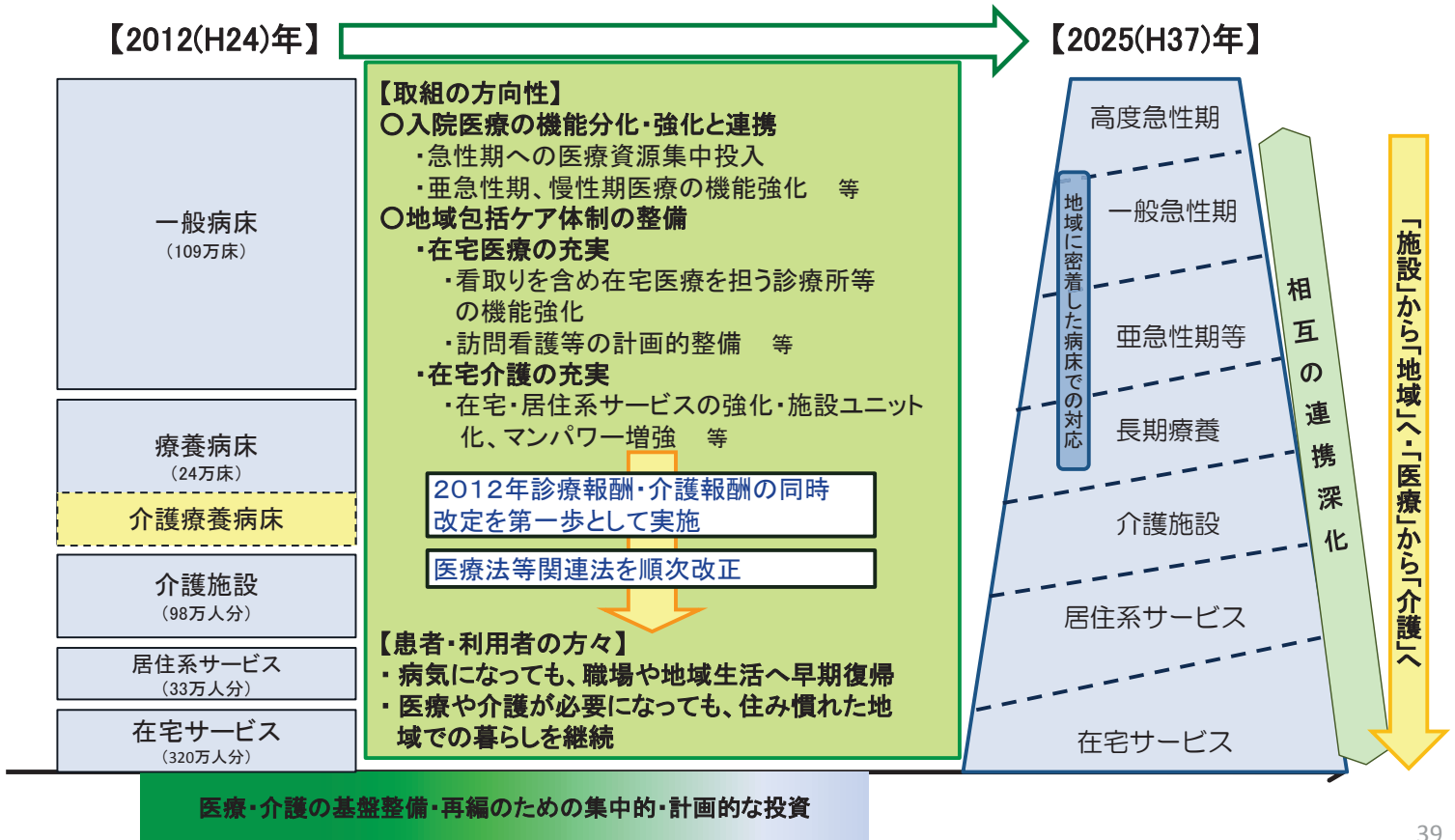
iv チーム医療の推進

- ・ 多職種協働による質の高い医療を提供するため、高度な知識・判断が必要な一定の行為を行う看護師の能力を認証する仕組みの導入などをはじめとして、チーム医療を推進する。

- ☆ あるべき医療提供体制の実現に向けて、診療報酬及び介護報酬改定、都道府県が策定する新たな医療計画に基づく地域の医療提供体制の確保、補助金等の予算措置等を行うとともに、医療法等関連法を順次改正する。そのため、平成24年通常国会以降速やかな法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する。

医療・介護機能の再編（将来像）

患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護の間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築します。



39

社会保障制度改革国民会議報告書（平成25年8月6日）（抜粋）

2 医療・介護サービスの提供体制改革

(4) 医療と介護の連携と地域包括ケアシステムというネットワークの構築 (略)

- ・ なお、地域医療ビジョン同様に、地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら2025（平成37）年度までの中長期的な目標の設定を市町村に求める必要があるほか、計画策定のために地域の特徴や課題が客観的に把握できるようにデータを整理していく仕組みを整える必要がある。
- ・ また、上記（1）で述べた **都道府県が策定する地域医療ビジョンや医療計画は、市町村が策定する地域包括ケア計画を踏まえた内容にする** など、医療提供体制の改革と介護サービスの提供体制の改革が一体的・整合的に進むようにすべきである。
- ・ いずれにせよ、地域包括ケアシステムの確立は **医療・介護サービスの一体改革** によって実現するという認識が基本となる。
- ・ こうした観点に立てば、将来的には、**介護保険事業計画と医療計画とが、市町村と都道府県が共同して策定する一体的な「地域医療・包括ケア計画」とも言い得るほどに連携の密度を高めていくべきである。**

40

医療法の改正に関する意見（抜粋）

平成25年12月27日
社会保障審議会医療部会

①在宅医療の充実

○ 医療機能の分化・連携の推進により、入院医療の強化を図ると同時に退院後の生活を支える在宅医療、外来医療及び介護サービスを充実させる必要があり、また、地域包括ケアシステムの構築のためには、医療と介護の連携をさらに推進し、医療・介護サービスの提供体制を一体的に整備していく必要がある。

○ 在宅医療の提供体制は、在宅医療を受ける患者の生活の場である日常生活圏域での整備が必要であることから、国、都道府県の支援のもと、市町村が主体となって地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会等と協働して推進する必要がある。

○ 地域包括ケアシステムの構築に必要な在宅医療の提供体制（在宅医療を担う病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所等）については、市町村の意向を踏まえ、都道府県と市町村で協議を行い、都道府県は、市町村間の調整及び分析を行った上で、適切な圏域を設定し、医療計画の中に在宅医療の提供体制の整備目標を定めることが必要である。

○ また、在宅医療の提供体制の充実のためには、在宅医療に取り組む人材の確保及び育成を推進する観点から、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等に対しての在宅医療への参入の動機付けとなるような研修や在宅医療に関わる医療従事者の資質向上のための研修等を実施する必要がある。また、副主治医の確保など在宅医療に取り組む関係者の負担軽減の取組や、後方病床の確保や救急医療との連携などのバックアップ体制を構築することも重要である。都道府県は、各関係団体や市町村等がこうした取組を実施していくことができるよう支援する必要がある。

41

医療法の改正に関する意見（抜粋）

平成25年12月27日
社会保障審議会医療部会

②医療と介護の連携の推進

○ 平成23・24年度に実施した在宅医療連携拠点事業では、在宅医療の充実と在宅医療を含めた地域包括ケアシステムの構築に寄与したなどの効果が得られている。さらに、平成25年度から実施している在宅医療推進事業の成果も踏まえ、医療に係る専門的な知識及び経験を活用した地域における在宅医療・介護の連携拠点としての機能の構築といった医療と介護の連携の推進について、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、取り組むこととする方向で議論が進められている。

○ 市町村が主体となった取組を進めるためには、国、都道府県においては、これまで在宅医療の提供体制等への関与が少なかった市町村への支援として、これまでの在宅医療連携拠点事業で蓄積されたノウハウや地域の先駆的事例を情報提供すること等が必要である。なお、都道府県は広域的に対応する必要がある調整等について保健所を通じて市町村の支援を行うことも重要である。

また、市町村や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会等において、医療と介護の連携体制の構築を進めるにあたり、各市町村で中心的役割を担うリーダーや医療と介護に精通した連携のコーディネーターとなる人材育成等が必要であり、その支援を行っていくことが求められる。

○ さらに、高齢者だけではなく、NICU（新生児集中治療室）で長期の療養を要した小児などについても、在宅において必要な医療・福祉サービス等を受けることができ、地域で安心して療養できるよう、福祉や教育なども連携し、地域で在宅療養を支える体制を構築することが必要である。

○ 現在、モデル事業として小児等在宅医療連携拠点事業を実施しているが、今後、できるだけ多くの地域で、医療・福祉・教育が十分に連携できるような体制を構築していくことが重要である。また、在宅医療については多様なニーズがあることから、今後構築される在宅医療・介護連携拠点の機能等を活用しつつ、多様なニーズに幅広く対応できるような方向性を目指すべきである。

42

介護保険制度の見直しに関する意見（抜粋）

平成25年12月20日
社会保障審議会介護保険部会

(1)在宅医療・介護連携の推進

○ 75歳以上高齢者は、慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、複数の疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有しており、医療と介護の両方を必要としていることから、医療と介護の更なる連携が必須である。また、地域包括ケアシステムの要素の一つは医療であることから、急性期医療からの早期かつ円滑な在宅への復帰を可能とする体制整備や在宅サービスの充実、在宅等での看取りの体制強化などが地域包括ケアシステムの構築の推進のために重要であり、この点においても医療・介護連携が必要である。

○ 医療・介護連携については、従来から問われ続けてきた重要課題の一つであるが、「医療」と「介護」については、それぞれの制度やこれらを担う専門職が異なり、多職種間の相互理解や情報の共有ができていないことなど、必ずしも円滑に連携がなされていないという課題があった。地域包括支援センターや、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスといった新サービスを導入したこれまでの制度改正も、医療・介護連携に資するものと言える。

○ 在宅医療・介護連携は、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面で求められる。医師との連携に困難を感じる介護支援専門員が多い現状にあるが、今後、在宅医療・介護連携を進めるためには、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリテーション専門職等の医療関係職種と介護支援専門員、介護関係職種といった多職種の連携が重要となるため、地域包括支援センターにおける医療面の対応強化への支援や、医療に関する専門的な知見を有する在宅医療に関する拠点機能の構築及びその拠点を中心とした連携の強化が必要となる。

43

介護保険制度の見直しに関する意見（抜粋）

平成25年12月20日
社会保障審議会介護保険部会

○ これまでの医療提供体制に関する行政は、都道府県が入院に係る医療を提供する一体の医療圏としての二次医療圏や、三次医療圏を対象として考えてきたが、在宅医療・介護の連携については、介護に係る施策が市町村主体であることやモデル事業で進めてきた在宅医療連携拠点事業の取組を踏まえ、市町村が地域包括ケアシステムを構築する一つの手法として、国と都道府県の支援の下、地域の医師会等と連携しつつ、取り組むことが必要である。

○ 具体的には、地域支援事業の包括的支援事業に在宅医療・介護連携の推進に係る事業を追加する。その際には、現行制度では、包括的支援事業を委託する場合は、事業の全てについて一括して委託することとされているが、医療に係る専門的な知識及び経験が必要である業務の趣旨にかんがみ、これらを適切に実施できる事業体に、他の事業とは別に委託できる仕組みが必要である。

○ また、市町村が中心となって取組を進めるため、都道府県と市町村の役割分担、関係者との連携や調整を行う等の市町村の権限を明確にしていく必要がある。円滑な事業の実施のために平成27年度から施行し、市町村の準備期間を考慮して順次実施することとし、平成30年度には全ての市町村で実施することとするほか、小規模市町村では事業の共同実施を可能とすることが求められる。

○ さらに、在宅医療・介護連携の推進に係る事業については、医療計画との調和も図りながら、介護保険事業（支援）計画に記載することが必要である。

44

医療提供体制の改革

【改正法案の主な内容】(検討中)

病床の機能分化・連携 在宅医療・介護の推進

- 各医療機関が、医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)を報告する仕組みを構築。
- 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である地域医療ビジョンを策定。
- 医療機関による自主的な機能分化・連携を推進するとともに、診療報酬と新たな財政支援の仕組みによる支援。
- 地域医療ビジョンは、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。
- 在宅医療の推進、介護との連携。
- 有床診療所等の役割の位置づけ。

地域における医師、看護職員 等の確保、勤務環境の改善

- 医師不足の医療機関の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。
- 看護職員の復職支援のため、看護師免許保持者に対して、都道府県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のため、国で指針を策定し、都道府県ごとにこうした取組を支援する仕組みを構築。

チーム医療の推進

- 看護師について、診療の補助のうち高い専門知識と技能等が必要となる行為(特定行為)を明確化し、医師又は歯科医師の指示の下、プロトコール(手順書)に基づき特定行為を行う看護師に係る研修制度を創設。
- 診療放射線技師が健康診断において胸部エックス線検査をする際の業務実施体制を見直すほか、業務範囲の見直しを行う。
- 臨床検査技師、歯科衛生士についても、業務範囲又は業務実施体制の見直しを行う。

その他

- 国際水準の質の高い臨床研究を実施し、また他の医療機関の臨床研究のサポートも行う「臨床研究中核病院(仮称)」の位置づけ。
- 高度な医療技術を有する外国人医師が許可を受けて医業を行うことを認める等の臨床修練制度の拡充
- 歯科技工士国家試験の全国統一化
- 医療事故に係る調査を行う第三者機関を設置する等、医療事故に係る調査の仕組みの位置づけ。
- 持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。

45

病床機能報告制度と地域医療ビジョンの策定

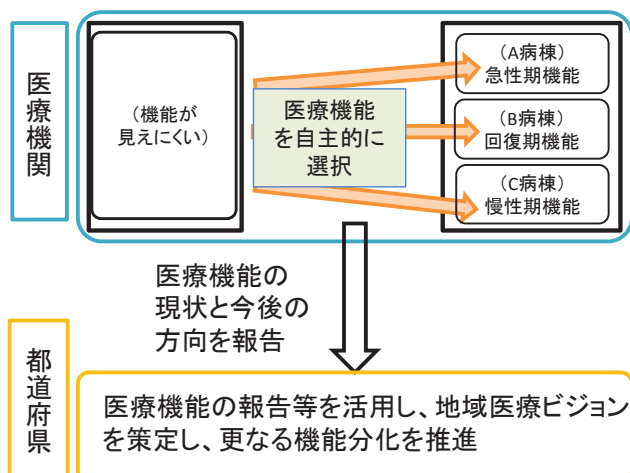
○ 病床機能報告制度(平成26年度～)

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を進める。

○ 地域医療ビジョンの策定(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～)。



(地域医療ビジョンの内容)

- 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
- 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
- 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

※ 併せて、地域医療ビジョンを実現するための措置(都道府県の役割の強化等)について検討

46

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

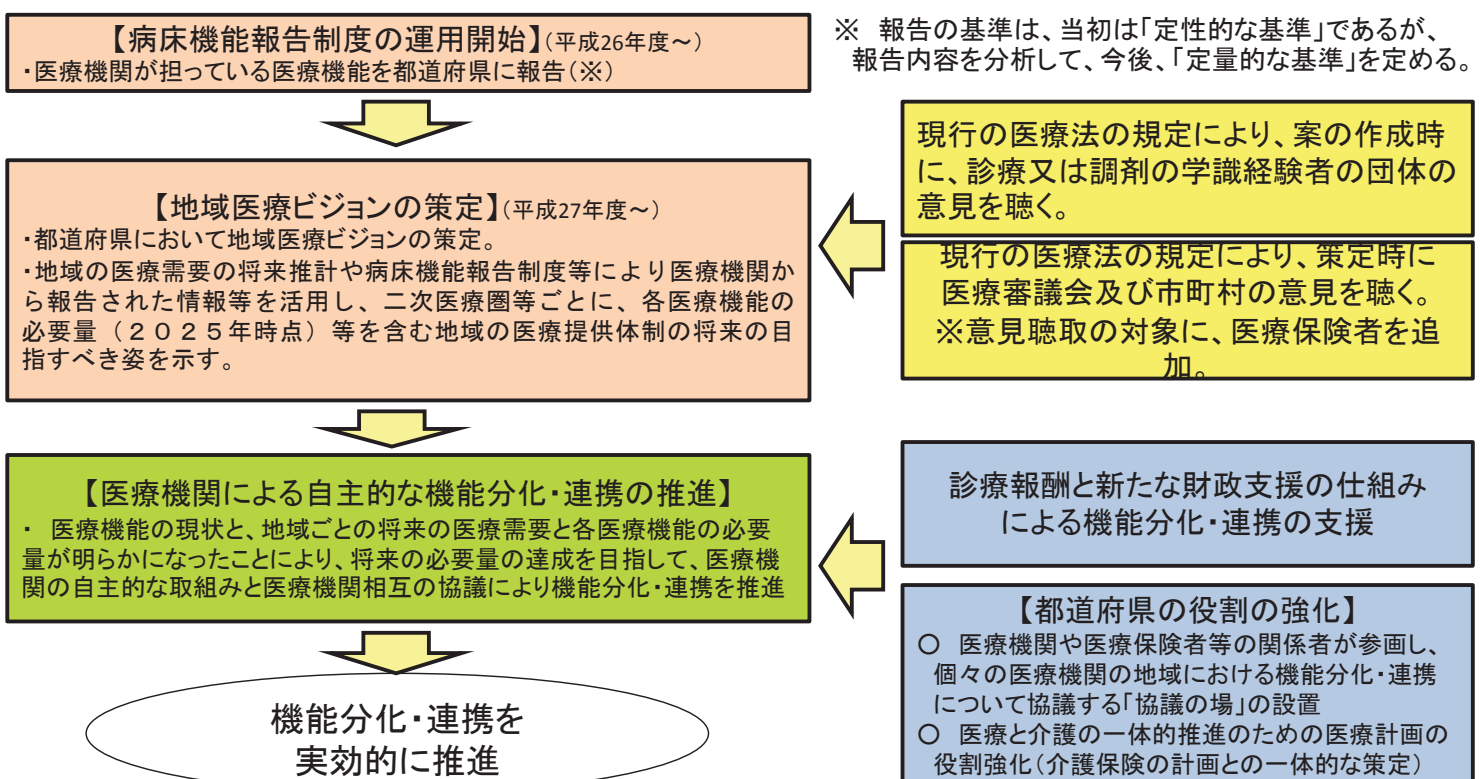
(注) 一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び提供する医療の具体的内容に関する項目を報告することとする。

- ◎ 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。

47

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考えられる。



介護保険制度改革案について

【改正法案の主な内容】(検討中)

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた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

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年介護報酬改定で検討

重点化・効率化

①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

- * 段階的に移行(～29年度)
- * 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定(既入所者は除く)

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

49

②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充

○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

- * 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
- * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
- * 軽減対象：市町村民税非課税世帯(65歳以上の約3割)

重点化・効率化

①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円(年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上)。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

②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

- ・預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・給付額の決定に当たり、非課税年金(遺族年金、障害年金)を収入として勘案 *不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

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

【改正法案の主な内容】(検討中)

○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「基本指針」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等は、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。【平成26年度予算編成過程で調整中】

○平成26年の通常国会に、**医療法、介護保険法、上記内容を規定するための法案*等を、一括法として提出**することを検討。

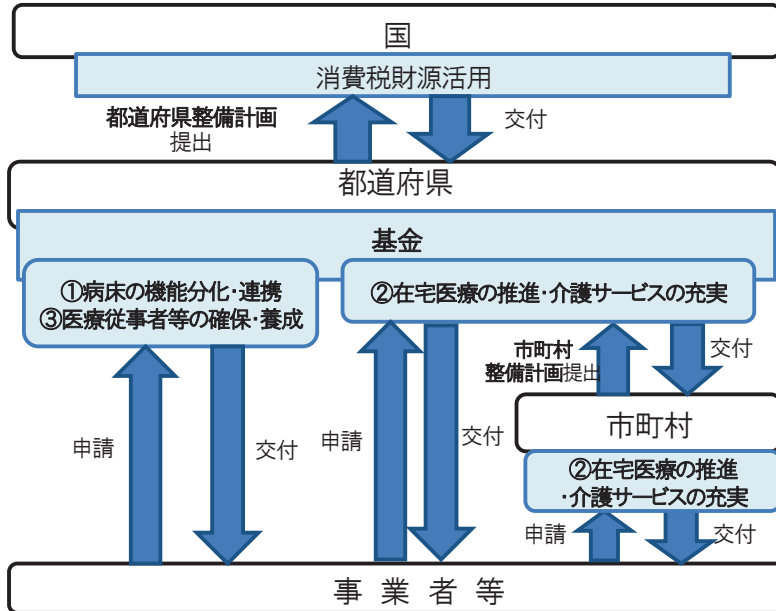
- * 地域介護・福祉空間整備交付金の根拠法である「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」(「地域介護施設整備促進法」)を発展的に改組することを想定

医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度

平成26年度：公費で904億円
消費増収活用分544億円
その他上乗せ措置360億円

- 団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題。
- このため、医療法等の改正による制度面での対応に併せ、消費税増収分を財源として活用し、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新たな財政支援制度を創設する。
- 各都道府県に消費税増収分を財源として活用した基金をつくり、各都道府県が作成した整備計画に基づき事業実施。
- ◇ この仕組みについては、平成26年通常国会へ提出予定の医療・介護の法改正の中で、「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」を改正し、法律上の根拠を設けることを検討。
- ◇ この制度はまず医療を対象として平成26年度より実施し、介護については平成27年度から実施。病床の機能分化・連携については、平成26年度は回復期病床への転換等現状でも必要なもののみ対象とし、平成27年度からの地域医療ビジョンの策定後に更なる拡充を検討。

【新たな財政支援制度の仕組み(案)】



地域にとって必要な事業に適切かつ公平に配分される仕組み(案)

- ①国は、法律に基づく基本方針を策定し、対象事業を明確化。
 - ②都道府県は、整備計画を厚生労働省に提出。
 - ③国・都道府県・市町村が基本方針・計画策定に当たって公平性、透明性を確保するための協議の仕組みを設ける。
- ※国が策定する基本方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求める旨を記載するなどの対応を行う予定。

新たな財政支援制度の対象事業(案)

- 1 病床の機能分化・連携のために必要な事業**
 - (1)地域医療ビジョンの達成に向けた医療機関の施設・設備の整備を推進するための事業 等
 - 2 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業**
 - (1)在宅医療を推進するための事業
 - (2)介護サービスの施設・設備の整備を推進するための事業 等
 - 3 医療従事者等の確保・養成のための事業**
 - (1)医師確保のための事業
 - (2)看護職員等の確保のための事業
 - (3)介護従事者の確保のための事業
 - (4)医療・介護従事者の勤務環境改善のための事業 等
- 国と都道府県の負担割合は、2/3:1/3

平成26年度予算案の概要 (厚生労働省) 抜粋

新たな財政支援制度の創設

【544億円】※

- 医療従事者の確保・養成や在宅医療の推進、病床の機能分化・連携を図るため、関係法律の改正法案を平成26年通常国会に提出し、社会保障制度改革プログラム法に盛り込まれた新たな財政支援制度（各都道府県に基金を設置）を創設する。

なお、国が策定する基本方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求めるなどの対応を行う予定。

※ 新たな財政支援制度（基金）については、上記に加え、公費360億円の上乗せ措置を別途実施。その結果、基金規模は、公費で904億円（消費税増収活用分544億円、その他上乗せ措置360億円の合計額）。

〔対象事業（案）〕 ※関係法律の改正法案が成立した後、決定

① 医療従事者等の確保・養成

- 医師確保対策として、都道府県における医師確保のための相談・支援機能（地域枠に係る修学資金の貸与事業を含む）の強化や、地域医療に必要な人材の確保等の事業、産科等の不足している診療科の医師確保事業、女性医師の復職支援等への財政支援を行う。
- 看護職員等確保対策として、新人看護職員等への研修や、看護師等の離職防止・定着促進等に係る事業、看護師等養成所の運営等への財政支援を行う。
- 医療従事者の勤務環境改善対策として、都道府県における医療従事者の勤務環境改善の支援体制の整備や、院内保育所の運営等への財政支援を行う。

② 在宅医療（歯科を含む）の推進

在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備や、在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業等への財政支援を行う。

③ 医療提供体制の改革に向けた基盤整備

ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備や、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、医療従事者の確保に資する医療機関等の施設及び設備等の整備への財政支援を行う。

※病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備については、平成26年度は回復期病床等への転換など現状でも必要なもののみ対象とすることとし、平成27年度から都道府県において地域医療ビジョンが策定された後、さらなる拡充を検討する。

平成25年度予算事業

在宅高齢者への歯科保健医療対策の推進

<在宅高齢者に対する歯科保健医療推進の必要性>

☆89.4%の者が「何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要」である一方、実際に歯科治療を受診した者は、26.9%※1

☆在宅歯科医療サービスを実施している歯科医療機関は少ない。（居宅：約14%、施設：約13%）※2



平成20年度～

【**歯の健康力推進歯科医師等養成講習会**】(H24年度:7地区7会場:受講者数804人)

在宅歯科医療、口腔ケア等を推進する歯科医師、歯科衛生士の**養成講習会**

【**在宅歯科診療設備整備事業**】(H24年度:17都道府県:124施設)

上記講習会を修了した歯科医師で、歯科医療機関の開設者に対する**在宅歯科医療機器の補助制度**

平成22年度～

【**在宅歯科医療連携室整備事業**】(H24年度:29府県)

医科・介護等との連携窓口、在宅歯科医療希望者の窓口、在宅歯科医療に関する広報、在宅歯科医療機器の貸出しなどを行う在宅歯科医療連携室の整備事業

平成24年度～

【**在宅介護者への歯科口腔保健推進事業**】(平成24年度:4府県:36施設)

在宅介護者へ歯科口腔保健の知識等の普及推進を図るため、

在宅歯科医療を実施する口腔保健センターや歯科診療所に**口腔ケアに必要な医療機器等を整備**する。



※1 平成14年度「情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究」

※2 平成23年医療施設調査