

介護保険事業(支援)計画における 保健医療計画との整合性の確保等 について

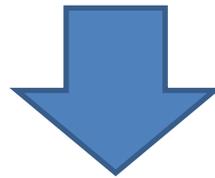
奈良県長寿社会課
奈良県地域医療連携課

介護保険事業(支援)計画と保健医療計画との 整合性の確保について

・2025年に向け、「高齢化の進展」により、在宅医療や介護サービスの需要は、増加する見込み・・・A

・これに合わせて、平成28年3月に策定した「地域医療構想」による医療機能の分化・連携の推進により、医療必要度の低い患者について、在宅医療等(介護施設等を含む)で対応することになった。

・・・B

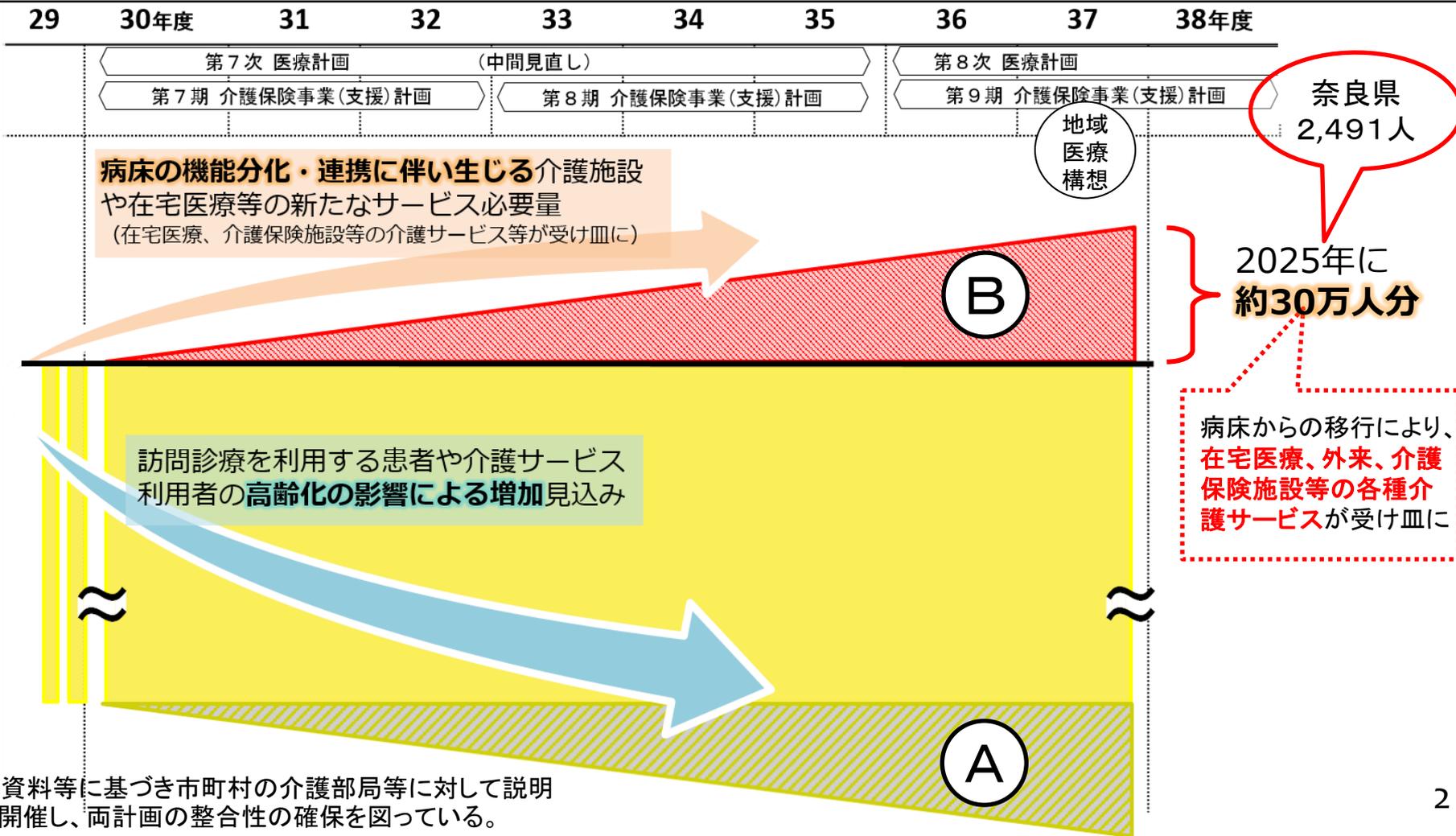


高齢化の影響による増加に加えて、新たなサービス必要量の在宅医療等の整備体制が必要

介護保険事業（支援）計画と保険医療計画との整合性の確保について

○地域医療構想を踏まえた2025年における介護施設・在宅医療等のイメージ

- 2025年に向け、在宅医療や介護サービスの需要は、「**高齢化の進展**」や「**地域医療構想による病床の機能分化・連携**」により**増加**する見込み。
- こうした需要の増大に確実に対応していくための提供体制を、**都道府県・市町村、関係団体が一体となって構築**していくことが重要。

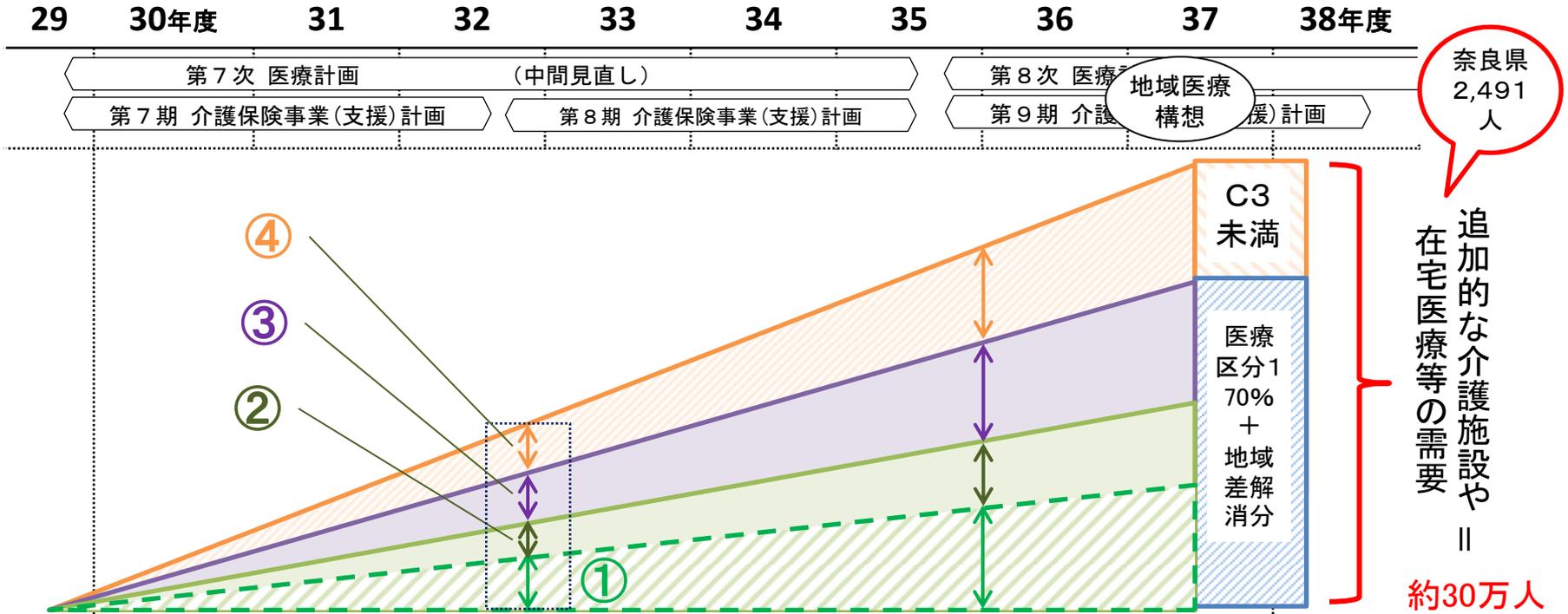


介護保険事業(支援)計画と保健医療計画との 整合性の確保について

新たなサービス必要量【赤色部分】の内訳を見ると、

- 従来、療養病床に入院していた患者のうち、
 - ・ 比較的病状の軽い「医療区分Ⅰ」の70%
 - ・ 療養病床数の二次医療圏単位の地域差を半分程度まで解消する分については、「介護施設、在宅医療等」で対応。(①~③)
- 一般病床に入院していた1日あたり医療資源投入量175点未満の患者(C3未満)については、外来で対応。④
- 医療計画と介護計画における在宅医療や介護サービスの対応の整合性については、
 - ①療養病床が介護医療院等の介護施設に転換する分 介護計画で見込む
 - ②特養・老健の追加整備へ移行する分 介護計画で見込む
 - ③在宅医療及び介護の在宅サービス等へ移行する分 両方の計画で見込む
 - ④外来が受け皿になる分 外来診療で対応

○医療計画、介護保険事業計画における目標・見込み量との関係



医療計画、介護保険事業（支援）計画におけるサービス需要の考え方

①	既存の介護療養型医療施設や医療療養病床が、介護医療院、老人保険施設又は特別養護老人ホームへ移行することにより、介護サービスが受け皿となる分（介護療養型医療施設については移行前後で介護サービスとしての受け皿であることに変わりはない） 【介護計画で見込む】
②	①以外の介護施設・在宅医療等への移行、高齢化の動向に伴う需要増等について、介護医療院、老人保健施設又は特別養護老人ホームが受け皿となる分 【介護計画で見込む】
③	①以外の介護施設・在宅医療等への移行、高齢化の動向に伴う需要増等について、在宅医療及び介護サービス（在宅サービス・居住系サービス）が受け皿となる分 【医療計画と介護計画で見込む】
④	外来が受け皿となる分（介護サービスについては、利用者の状態像が明らかではなく必ずしも定量的な介護サービスの受け皿の推計ができるわけではない） 【外来診療で対応】