

地域包括ケアの推進について

【担当省庁：厚生労働省】

京都府 の担当課	健康福祉部 高齢者支援課(075-414-4567) 介護・地域福祉課(075-414-4678) 医療課(075-414-4743)
-------------	------------------------------------------------------------------------

1 在宅療養環境の整備

- 医療や介護が必要な状態となっても、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、**在宅療養を支えるかかりつけ医、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や介護職等を増やすために、診療報酬、介護報酬の充実などにより政策誘導**していただきたい。

また、開業医の高齢化等により在宅医療の確保が困難な地域において、**病院による訪問診療、訪問看護が促進されるよう診療報酬における評価を高く**されたい。

- 在宅療養患者を支えるためには、**かかりつけ医だけでなく病院など含めて、地域でネットワークを構築していく必要があることから、病院における在宅医療を支える制度の設計を進めて**いただきたい。

■人口構造及び高齢者の現状及び将来推計

	2015年	2025年
総人口	2,610千人	2,510千人 (96.2%)
65歳以上	719千人	762千人 (105.9%)
75歳以上	337千人	476千人 (141.2%)

※75歳以上の人口増加率以上に、在宅医療等の必要量が増える見込み(約1.8倍)

()内は、2015年を100%とした場合の比率

※国立社会保障・人口問題研究所推計

■京都府における在宅医療等の必要量の推計(国推計) (人/日)

医療圏	2013年(a)	2025年(b)	必要量の増加(b-a)
丹後	1,093	1,553	460
中丹	1,944	2,546	602
南丹	942	1,465	523
京都・乙訓	14,113	27,498	13,385
山城北	2,872	5,551	2,679
山城南	820	1,366	546
計	21,784	39,979	18,195

※地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(厚生労働省)

■医師(診療所に従事)の年齢構成

	平成18年	平成28年
全体(人)	2,466	2,521
50歳以上(人)	1,801	1,981
割合	73%	79%

※医師・歯科医師・薬剤師調査

■京都府の在宅療養にかかる取組み

- ▶ **地域医療機能強化特別事業**(平成30年度予算 193,500千円)
 - ・医療機関が行う、在宅医療提供(在宅訪問診療、訪問看護等)の実施に必要な施設・設備整備及び事業運営に必要な人材の養成、配置等
- ▶ **地域連携型在宅医療サポート病院支援事業**(平成30年度予算 6,000千円)
 - ・地区医師会と連携して訪問診療等在宅医療に積極的に取組む病院に対し、院内外で行う病診連携、病介連携を円滑に行うための多職種研修や地域で行う連携活動等を支援
- ▶ **在宅療養あんしん病院登録システム強化事業**(平成30年度予算 40,170千円)
 - ・在宅療養中の高齢者が体調を崩し、在宅での対応が困難になった時に、スムーズに病院で受診し、必要に応じて入院ができるシステムを構築し、早めの対応により、病状の悪化や身体の働きの低下をできるだけ防ぎ、在宅生活を続けることを支援

2 介護保険制度の見直し

介護保険制度が持続可能なものとなるよう、**国の公費負担割合の引上げや低所得者対策の一層の充実等、制度を抜本的に見直して**いただきたい。

3 介護・福祉職の人材確保

深刻な人材不足となっている介護・福祉人材の更なる確保・定着を図るため、介護・福祉職員の資格や経験が正しく評価されるなど、**キャリアパスの進捗実績に応じた処遇改善が行われ、離職防止に資する制度の構築を、国の責任において利用者負担が発生しないよう行って**いただきたい。

4 地域リハビリテーションの推進

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送るためには、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が必要である。

今後、少子高齢化により、リハビリテーションの需要が一層高まっていく一方で、専門人材の確保が困難になると予想されることから、**特に専門人材等が少ない地域において、地域リハビリテーション支援センターと連携して専門職の育成・確保・定着に取り組む拠点の設置などの取組に対し、支援制度を創設**されたい。

■京都府内の市町村の介護保険料（市町村介護保険料の加重平均値）

第6期(H27～29)	5,812円	⇒+317円(+5.5%)⇒	第7期(H30～32)	6,129円
-------------	--------	----------------	-------------	--------

■平成29年介護保険法等改正のポイント

- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
 - ▶ 全市町村が保険者機能を発揮し自立支援・重度化防止への取組が求められる
 - ・国から提供されたデータを分析し介護保険事業（支援）計画を策定
 - ・都道府県による市町村支援事業の創設
 - ・財政的インセンティブの付与（成果に応じた国庫配分）
- 2 医療・介護の連携の推進等
 - ▶ 新たな介護保険施設「介護医療院」が創設された
 - ・「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供
 - ・現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長

■京都府内の介護職員の求人倍率

介護関連	全産業平均
3.77倍	1.62倍

※京都労働局 府内雇用失業情勢 平成30年3月分

■全産業と介護職員の年間給与と差

（単位：万円）

	平成29年	平成28年	前年度増減
全体	491.2	489.9	1.3
介護員(全体との差)	329.7(▲161.5)	322.5(▲167.4)	7.2(5.9)

▶ 給与差の解消に必要な増額幅＝約161.5万円

▶ 現行の処遇改善加算制度の課題

- ①職員の経験・資格等に応じて昇級する「仕組みの設定」が加算要件
- ②キャリアパスの進捗実績に応じた処遇改善が担保されていない

※平成28、29年度賃金構造基本統計調査

■保険者機能強化推進交付金（平成30年度予算 200億円）（平成30年度創設）

- ▶ 市町村による自立支援・重度化防止に向けた取組及び市町村を支援する都道府県の取組を支援するため、既存の国庫補助金や調整交付金とは別枠の交付金が平成30年度から新たに創設
- ▶ 都道府県のリハビリテーション専門職等の広域的な派遣調整や、派遣に当たり市町村事業等に必要な知識を習得させるための研修会実施にかかる費用については、本交付金を活用して実施

■京都府の北部地域におけるリハビリテーション推進の取組

- ▶ 北部リハビリ人材育成の北部活動拠点（平成30年度6月補正予算 2,500千円）
- ▶ 北部地域（丹後・中丹）におけるリハビリテーションの相談体制構築・専門人材の育成と高次脳機能障害支援を行う拠点を中丹東保健所に設置