

8 地域包括ケアシステムの構築に向けた

医療・介護提供体制の推進

1 地域医療介護総合確保基金の改善

【提案内容】

提出先 厚生労働省

基金の医療分については、事業区分Ⅱ及びⅢにも十分な額を配分するとともに、事業区分間の融通を認めること。あわせて、都道府県が年度当初から事業を実施できるようなスケジュールで交付すること。

また、介護分については、介護保険制度導入以前の施設の大規模改修・改築を補助対象メニューに加えるほか、メニューに無いものや補助単価についても地域の創意工夫が活かせる仕組みにすること。

さらに、一億総活躍社会の実現に向けた対策の一環の積み増し分については、追加、前倒し以外の介護保険事業計画内の他事業にも活用できるようにすること。

◆現状・課題

医療分は、事業区分Ⅰ（地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備）に重点配分されている。しかし、本県では、2025年の必要病床数は約1万1千床増加、在宅医療等の必要量も約1.6倍増加と推計されており、事業区分Ⅱ（居宅等における医療の提供）及びⅢ（医療従事者の確保）も同時に進めなければ、病床転換や新規整備を進める医療機関における医療従事者不足、退院患者が十分な在宅医療を受けられないなどの事態が生じかねない。加えて内示の時期も例年7～10月と遅く、予定どおり新規事業が実施できないなどの影響も生じている。

介護分については、介護施設等の整備は新設施設のみが対象となっているため、介護保険制度導入以前に開設された施設については、たとえ地域に有用な施設であっても、当基金の恩恵を受けることができず、老朽化など既存設備等の維持すら困難な状況に立ち至っている。また、介護ロボットについては、要介護者の「癒し」など介護の質の向上に資するものは補助対象とならず、補助単価にも上限が設定されているため、地域の実情や創意工夫を活かした取組が進みにくい状況がある。

加えて、国は、一億総活躍社会の実現に向けて、平成28年2月の補正予算で基金に積み増しを行ったが、用途が介護保険事業計画の追加や前倒し分に限定されているため、既に現在の介護保険事業計画に位置付けられている施設整備には充当できず、基金が有効に活用されていない。

◆実現による効果

医療分については、十分な額の配分により、在宅医療の推進や医療従事者の確保に必要な事業が実施できるほか、年度当初から事業を実施できることにより、財源の有効活用、事業効果の向上が図られる。

また、介護分について、地域の実情に応じた多様なニーズへの柔軟な対応を可能とすることにより、個別性の高い、効果的な地域包括ケアシステムの構築、運用が期待できる。

（神奈川県担当課：保健福祉局医療課、高齢福祉課）

2 国民健康保険制度に係る財政基盤の確立

【提案内容】

提出先 厚生労働省

加入者の負担能力に応じた保険料等の負担水準となるよう財政支援方策を確実に講じ、将来にわたり持続可能な国民健康保険制度を構築していくための財政基盤を国の責任において確立すること。

◆現状・課題

改正国民健康保険法に基づき、平成30年度から都道府県は国保事業の財政運営主体となり、市町村とともに国保事業運営を担うこととなった。あわせて、全国市町村が行う法定外繰入額に匹敵する3,400億円の財政基盤強化策が実施されることとなり、平成27年度から1,700億円の公費投入により本県内のいくつかの市町村で法定外繰入の減少が見られたところである。

しかし、他の公的医療保険制度に比べ、収入に対する保険料や一部負担金の負担水準が高いという国保の「構造上の問題」は解決されたとはいえない。また、残る1,700億円について、昨年末に一部公費拡充の先送りが提案されたことから、今後実施される財政基盤強化策を検証し、引き続き必要な財政措置がなされることが、持続可能な制度とするために必要である。

◆実現による効果

加入者の負担能力に応じた保険料や一部負担金の水準となることにより、被保険者間の負担不公平が解消される。

【本県における国保加入者の負担の状況 ー所得に対する保険料の負担割合ー】

1,000万円未満収入のほとんどの世帯・所得階層とも被用者保険(協会けんぽ)を上回り、特に収入200万円から300万円の世帯の負担が高くなっている。

収入 (万円)	所得 (万円)	横浜市国民健康保険				協会けんぽ
		一人世帯	二人世帯	三人世帯	四人世帯	
100	35.0	12.46%	12.46%	18.44%	24.43%	13.22%
200	122.0	9.60%	13.03%	14.41%	17.16%	8.24%
300	192.0	9.18%	11.36%	13.55%	15.73%	7.89%
400	266.0	8.98%	10.55%	12.13%	13.70%	7.80%
500	346.0	8.86%	10.07%	11.28%	12.49%	7.38%
600	426.0	8.78%	9.76%	10.75%	11.73%	7.11%
700	510.0	8.73%	9.55%	10.37%	11.19%	6.88%
800	600.0	8.68%	9.38%	10.00%	10.53%	6.65%
900	690.0	8.61%	9.07%	9.42%	9.42%	6.47%
1,000	780.0	8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	6.34%

協会けんぽの保険料負担率の
2倍を超える世帯

協会けんぽの保険料負担率の
1.5倍を超える世帯

※ 協会けんぽは、平成28年10月から適用の保険料率(介護分を除く)、標準報酬月額は年間16月(ボーナスが4月分支給)として算定。
※ 横浜市は、平成28年度の保険料率による算定(介護分を除く。軽減適用後)。

(H29.3 神奈川県調べ)

(神奈川県担当課：保健福祉局医療保険課)

3 保健・医療・福祉を担う人材の確保定着

【提案内容】

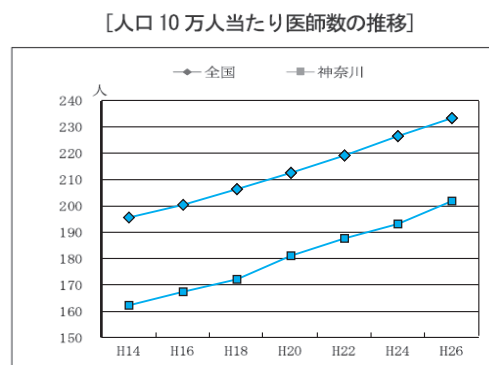
提出先 厚生労働省

(1) 医師不足及び医師の勤務環境を改善するには、**県内に勤務する医師数の増加が必要**であることから、医師養成数の増加のため、引き続き**医師臨床研修制度における募集定員を引き上げる**こと。

また、新たな専門医制度においては、取得に必要な症例数などから**医師の偏在が助長**されることがないように、国が調整を図ること。

◆現状・課題

本県の人口 10 万人当たりの医師数は全国平均を下回る状況にあり、医師の絶対数が不足しているほか、地域により偏在しており、地域医療に支障が生じている。新たな専門医制度構築の課題の一つである医師の地域偏在については都道府県が調整することとされたが、他都道府県の基幹施設と連携する医療機関については本県での調整に限界がある。



(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」(H14～H26)を基に作成)

◆実現による効果

臨床研修病院における研修医が増えることにより、医師不足及び医師の勤務環境改善につながる。新たな専門医制度において、地域偏在が解消し、医療技術体制の向上が図られる。

(神奈川県担当課：保健福祉局医療課)

(2) 福祉・介護ニーズの高度化・多様化に対応できる人材の確保・養成を図るため、**人材層ごとの機能、役割を明確化**するとともに、それを裏付ける**教育・養成体系を早期に整備**すること。

◆現状・課題

「介護福祉士」「研修等を修了し一定の水準にある者」「基本的な知識・技能を有する者」といった人材層の役割が混在しており、例えば、高度な専門性を有する介護福祉士が専門性を要さない配膳やベッドメイクなどの業務も行っているなど、限られた人材を有効活用できていない。そこで、意欲・能力に応じてキャリアアップを図り、キャリアに応じた役割を担うことができるようにするため、人材層ごとの機能、役割の明確化と、それを裏付ける教育・養成体系を早急に整備する必要がある。

◆実現による効果

介護職員のキャリアパスの整備を促進し、介護人材の資質の向上や処遇改善につなげていくことにより、介護人材の確保・定着に向けた取組を促進することができる。

(神奈川県担当課：保健福祉局地域福祉課)

- (3) 看護職員の不足を解消し、実践力の高い人材を確保するため、**早期に准看護師養成を停止**すること。また、**看護師養成カリキュラムを超高齢社会等のニーズに対応する養成課程の教育内容に見直す**こと。

◆**現状・課題**

医療ニーズの増大や医療の高度化、専門化を背景に、看護職には自律的に判断し行動できる能力が求められている。本県では、高い実践能力を持ち、自律的に活動できる人材を養成する「看護教育の神奈川モデル」の構築を進めており、准看護師については、現在の養成課程の教育内容では実践能力を身につけることは困難と考え、養成を停止した。また、国においても、准看護師問題調査検討会から、21世紀初頭の早い段階を目途に准看護師養成と看護師養成を統合することが提言されており、早期に実現する必要がある。

さらに、現行の看護師養成カリキュラムは、少子高齢化に対応する老年看護学等の充実が十分ではないこと、小児・母性看護学における臨地実習先の確保が困難となっていることなどから、分野の統合等も含めた更なる見直しが必要である。

◆**実現による効果**

国が准看護師養成停止の方針を示すことにより、全国で准看護師養成から看護師養成への転換が図られ、医療の高度化、専門化等に対応できる看護師養成が可能となる。

少子高齢化に対応した看護師養成カリキュラムに見直すことにより、時代のニーズに応じた看護基礎教育を実施することが可能となる。

(神奈川県担当課：保健福祉局保健人材課)

- (4) 救急救命士の知識や技能を活用するため、**救急用自動車等以外の場所で業務が行えるよう、職域の拡大**について法整備を進めること。

◆**現状・課題**

現在、救急救命士の業務を行う場所は、救急用自動車等に限定されているが、約2万人については消防職員でないことから、大規模集客施設等で勤務している場合、行える行為に制約があり、その資格が活かせる状況ではない。このため、消防職員以外の有資格者の能力を活用し、病院前救護を推進するため、その他の場所でも業務が行えるなどの法整備を進める必要がある。

◆**実現による効果**

病院前の救護体制が強化されることにより、安全・安心の確保の充実が図られる。

(神奈川県担当課：保健福祉局医療課)

4 介護サービスにおけるインセンティブの構築

【提案内容】

提出先 **厚生労働省**

質の高い介護サービスの提供や地域包括ケアシステムの構築を促進するため、要介護状態の改善につながる取組や職員の定着、資質向上の取組を介護報酬で評価する等、**事業所に対してインセンティブが働く仕組みを構築**すること。

◆**現状・課題**

介護保険制度は、要介護認定者について、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることが目的であるが、現在の制度では、要介護度に応じて報酬が設定されており、要介護度を改善させた場合、報酬は減少してしまう。

事業者が行う質の高い介護サービスが適切に評価される仕組みを構築し、従事者の資質向上や定着確保に向けてインセンティブが働くようにする必要がある。

◆**実現による効果**

要介護度の改善につながる質の高いサービスや、従業者の資質向上、定着に向けた取組を積極的に評価することにより、より質の高い事業者、介護従業者の増加、ひいては介護保険制度の目的である、要介護者の尊厳の保持が可能となり、地域包括ケアシステムの構築が促進される。

(神奈川県担当課：保健福祉局高齢福祉課)

5 中長期的な視点に立った介護保険制度の見直し

【提案内容】

提出先 厚生労働省

介護保険における地域区分については、賃金水準など地域の実情に即したのものとなるよう、必要な見直しを行うこと。

また、低所得者に対しては、中長期的な視点を踏まえつつ、軽減措置の拡充を図るとともに、社会福祉法人による利用者負担軽減制度について、軽減対象者に一律に適用されるなど必要な見直しを行うこと。

◆現状・課題

本県内は交通機関が発達し物価もほぼ同様で最低賃金も県内で統一されているにもかかわらず、地域区分は2級地からその他区分まであって、2級地3級地に5級地が隣接するなど、非常に混在している。このため、介護保険事業者にとって、経営収支や人材確保の面で、深刻な影響が出ていることから、より広域で同一の設定とするなどの見直しが必要である。

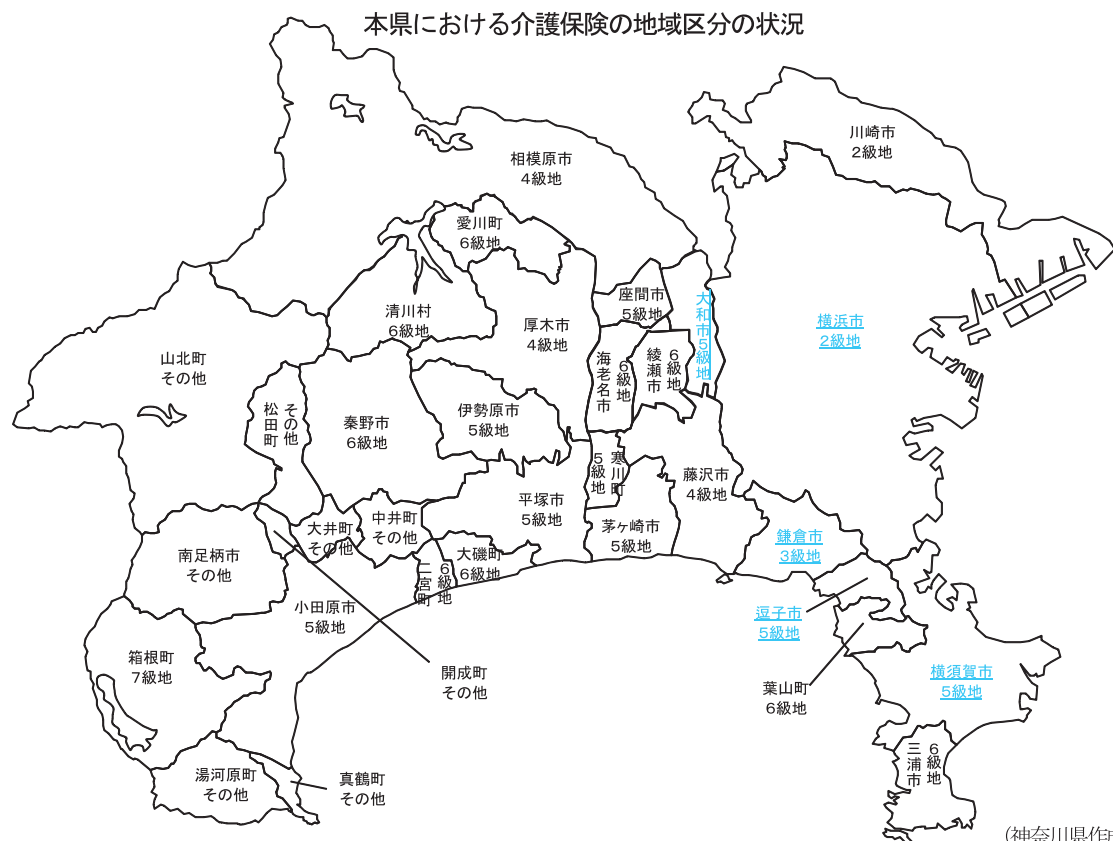
介護保険制度は、急速な高齢化に伴い保険料及び地方負担が増加傾向にあり、低所得者の負担が高まっていることから、所得状況にかかわらず介護保険制度を利用するためには、更なる低所得者対策が不可欠である。

◆実現による効果

地域区分を地域の実情に沿って見直すことで、介護保険事業所の経営安定化につながる。

また、低所得者の負担の軽減により、介護保険サービスの適切な利用を促すことで、高齢者の自立を支援するという介護保険制度の本来の目的を達成することが可能となる。

(神奈川県担当課：保健福祉局高齢福祉課)



6 介護ロボットの介護保険適用

【提案内容】

提出先 厚生労働省

介護サービスの質の向上や介護事業者の負担軽減を図るため、介護ロボットの利活用を福祉用具として介護保険の適用対象とするとともに、導入した介護保険施設等における報酬上の評価や、人員基準の緩和等の措置を講じること。

◆現状・課題

介護ロボットについては、サービスの質の向上や従事者の負担軽減につながるものが期待されるものの、費用面の課題及び、導入による介護報酬上の評価や、人員基準の緩和等のインセンティブもないことが導入の妨げとなっていることから、慎重に効果検証を行った上で、福祉用具として介護保険給付の対象とするとともに、介護保険施設等における報酬上の評価や、人員基準の緩和等の検討を行う必要がある。

コミュニケーション
ロボット



認知機能向上
ロボット

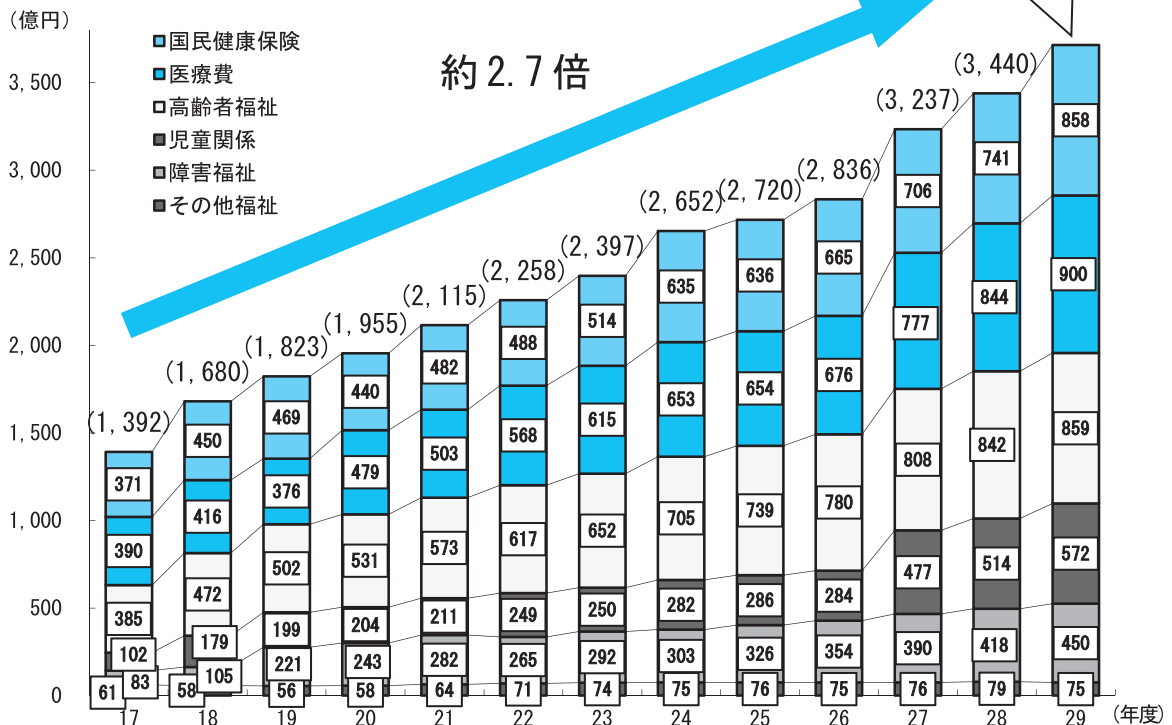


◆実現による効果

介護ロボットを福祉用具として保険適用とするとともに、導入した介護保険施設等における報酬上の評価や、人員基準の緩和等を行うことにより、導入が促進され、介護従事者の負担の軽減、ひいては離職率の抑制につながる。

(神奈川県担当課：保健福祉局高齢福祉課)

【本県の介護・医療・児童関係費の推移】



(注) 平成29年度は当初予算額、28年度以前は最終予算額を示す。

(出典：神奈川県「平成29年度当初予算案の概要」)