

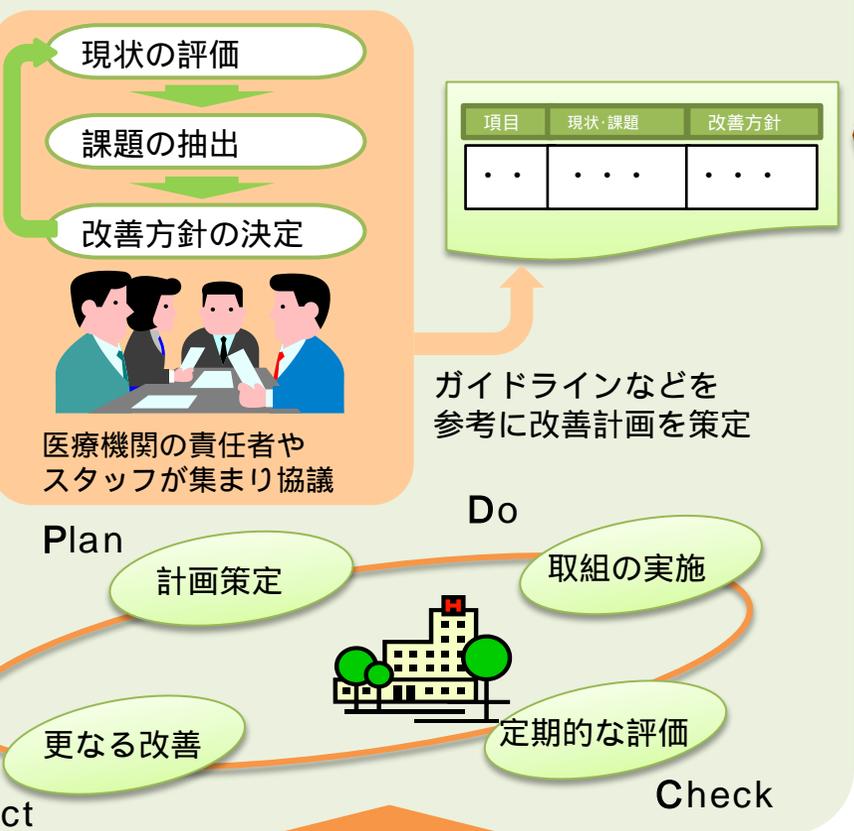
医療機関の勤務環境改善に向けたスキーム（案）

医師、看護師等の医療スタッフの勤務環境を改善することにより、医療安全の確保及び医療の質の向上を図ることが必要

医療機関の責任者などがスタッフと協力して、「雇用の質」向上に取り組むための自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム = 「雇用の質」向上マネジメントシステムを制度化

医療勤務環境改善支援センターは、労務管理面など勤務環境改善に向けた医療機関の取組をバックアップ

各医療機関の取組み



医療勤務環境改善支援センター

ワンストップの専門的支援

働きやすい環境整備に向けた各医療機関の取組を総合的・専門的にアドバイス（労務管理面、診療報酬面、経営や人事など多様なニーズに対応するコンサルティング）
医療関係団体等による実施を想定

都道府県等による支援、関係団体の連携

医療法への位置づけ（案）

【各医療機関による自主的な勤務環境改善の取組】

各医療機関の自主的な取組を支援するため、厚生労働省は、医療機関の勤務環境改善を図るためのシステム（PDCAサイクル型のマネジメント・システム）を整備するとともに、その円滑な実施のためのガイドラインを策定。

【医療機関に対する支援】

国・都道府県等は、コンサルティング、研修、意識の啓発などにより、医療機関の勤務環境の改善の支援措置を講ずるよう努めること。

また、各都道府県ごとに、医療機関に対する勤務環境改善を支援するための「支援センター」を設置。

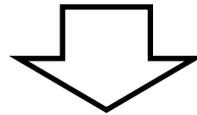
その他の関連規定を整備

勤務環境改善のためのガイドラインを策定

チーム医療の推進について(案)

社会保障・税一体改革大綱(平成24年2月)

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。



1. 特定行為に係る看護師の研修制度の創設

チーム医療の推進に資するよう、他の医療スタッフと十分な連携を図るなど、安全性の確保に十分留意しつつ、看護師がその能力を最大限に発揮できるような環境を整備するため、「実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門知識と技能をもって行う必要のある行為(「特定行為」)の明確化」と「医師又は歯科医師の指示の下、プロトコールに基づき、特定行為を行おうとする看護師に係る研修制度の導入」について、チーム医療推進会議において、取りまとめたところ。

2. その他の医療関係職種の業務範囲や業務実施態勢の見直し

その他の医療関係職種についても、チーム医療を推進する観点から、業務範囲等の見直しを検討。

< 具体例 >

(1) 診療放射線技師

診療放射線技師が実施する検査に伴い必要となる行為について、新たに業務範囲に追加。

- ・CT検査、MRI検査等において造影剤自動注入器を用いた造影剤投与を行うこと
- ・下部消化管検査に際して、カテーテル挿入部(肛門)を確認の上、肛門よりカテーテルを挿入すること 等

(2) 歯科衛生士

- ・歯科衛生士が歯科医師の「直接の」指導の下に実施しているフッ化物塗布や歯石除去等の予防処置について、歯科医師との緊密な連携を図った上で実施することを認める。

參考資料

医療計画制度について

趣旨

各都道府県が、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定。

医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質(医療連携・医療安全)を評価。

医療機能の分化・連携(「医療連携」)を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。

平成25年度からの医療計画における記載事項

新たに精神疾患を加えた五疾病五事業()及び在宅医療に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供
推進策

五疾病五事業・・・五つの疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)と五つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む))をいう。災害時における医療は、東日本大震災の経緯を踏まえて見直し。

地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の医療従事者の確保

医療の安全の確保 二次医療圏()、三次医療圏の設定 基準病床数の算定 等

国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

【 医療連携体制の構築・明示 】

五疾病五事業ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築。

地域の医療連携体制を分かりやすく示すことにより、住民や患者が地域の医療機能を理解。

指標により、医療資源・医療連携等に関する現状を把握した上で課題の抽出、数値目標を設定、施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進)。

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。

【2012(H24)】



【取組の方向性】

- 入院医療の機能分化・強化と連携
 - 急性期への医療資源集中投入
 - 亜急性期、慢性期医療の機能強化 等
- 地域包括ケア体制の整備
 - 在宅医療の充実
 - 看取りを含め在宅医療を担う診療所等の機能強化
 - 訪問看護等の計画的整備 等
 - 在宅介護の充実
 - 在宅・居住系サービスの強化・施設ユニット化、マンパワー増強 等

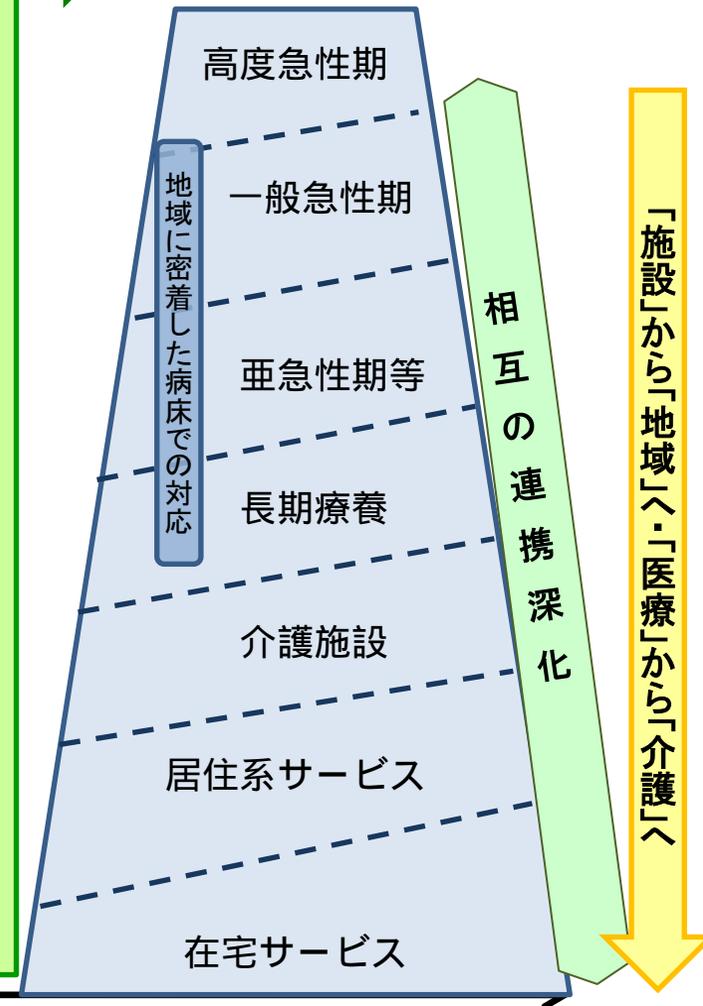
2012年診療報酬・介護報酬の同時改定を第一歩として実施

医療法等関連法を順次改正

【患者・利用者の方々】

- 病気になっても、職場や地域生活へ早期復帰
- 医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域での暮らしを継続

【2025(H37)】



医療・介護の基盤整備・再編のための集中的・計画的な投資

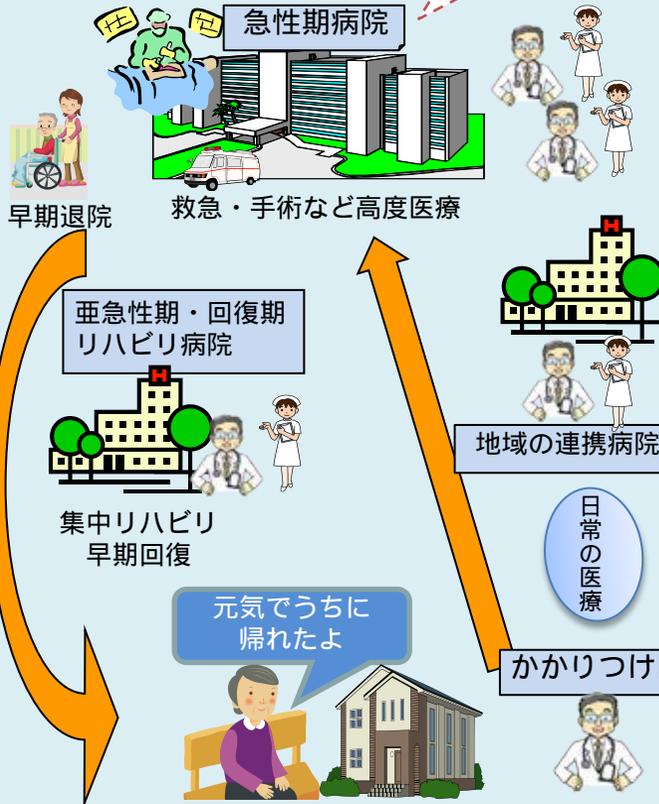
医療・介護サービス保障の強化

病床機能に応じた医療資源の投入による入院医療強化
在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

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へ

改革のイメージ

病気になったら



包括的 マネジメント

- ・在宅医療連携拠点
- ・地域包括
支援センター
- ・ケアマネジャー



- ・医療から介護への
円滑な移行促進
- ・相談業務やサービスの
コーディネート

退院したら

<地域包括ケアシステム>
(人口1万人の場合)

医療



在宅医療
・訪問看護

- ・在宅医療等
(1日当たり
17 29人分)
- ・訪問看護
(1日当たり
31 51人分)

介護



通所
訪問介護
・看護

- ・介護人材
(219
364~383人)

住まい



自宅・ケア付き高齢者住宅

- ・24時間対応の定期
巡回・随時対応サー
ビス(15人分)

地域包括ケア
は、人口1万人程
度の中学校区を単
位として想定



老人クラブ・自治会・介護予防・生活支援 等

生活支援・介護予防

- ・地域の病院、拠点病院、回復期病院の役割
分担が進み、連携が強化。
- ・発症から入院、回復期、退院までスムーズ
にいくことにより早期の社会復帰が可能に

地域医療再生基金の概要

【目的】

21年度補正予算において、地域の医師確保、救急医療の確保など、地域における医療課題の解決を図るため、都道府県に基金を設置。

22年度補正予算において、対象地域を都道府県単位(三次医療圏)の広域医療圏における医療提供体制の課題を解決するために基金を拡充。

23年度補正予算において、被災3県(岩手県、宮城県、福島県)のうち、津波等で甚大な被害を受けた地域を中心に基金を拡充。

24年度予備費を活用し、被災地(岩手県、宮城県、福島県、茨城県)における医療施設の早期復旧・復興について、更なる医療復興支援が必要なため、被災県が医療の復興計画等に定める事業を支援するために基金を拡充。

24年度補正予算にて、地域医療再生計画に基づく事業を遂行していく中で、計画策定時(平成22年度)以降に生じた状況変化に対応するために生じる予算の不足を補うために基金を拡充。

【対象事業】

都道府県が策定する地域医療再生計画、医療の復興計画に基づく事業を支援

財源	予算措置額	対象地域	計画期間
平成21年度補正予算	2,350億円	二次医療圏を基本とする地域(94地域×2.5億円)	平成25年度まで
平成22年度補正予算	2,100億円	都道府県単位(三次医療圏) 一次・二次医療圏を含む広域医療圏	平成25年度まで
平成23年度補正予算	720億円	被災3県(岩手、宮城、福島)	平成27年度まで
平成24年度予備費	380億円	被災3県及び茨城県	平成27年度まで (茨城県については、平成25年度まで)
平成24年度補正予算	500億円	都道府県単位	平成25年度末までに開始した事業 これまで交付した分で25年度までと していたものも同様の扱いとする。