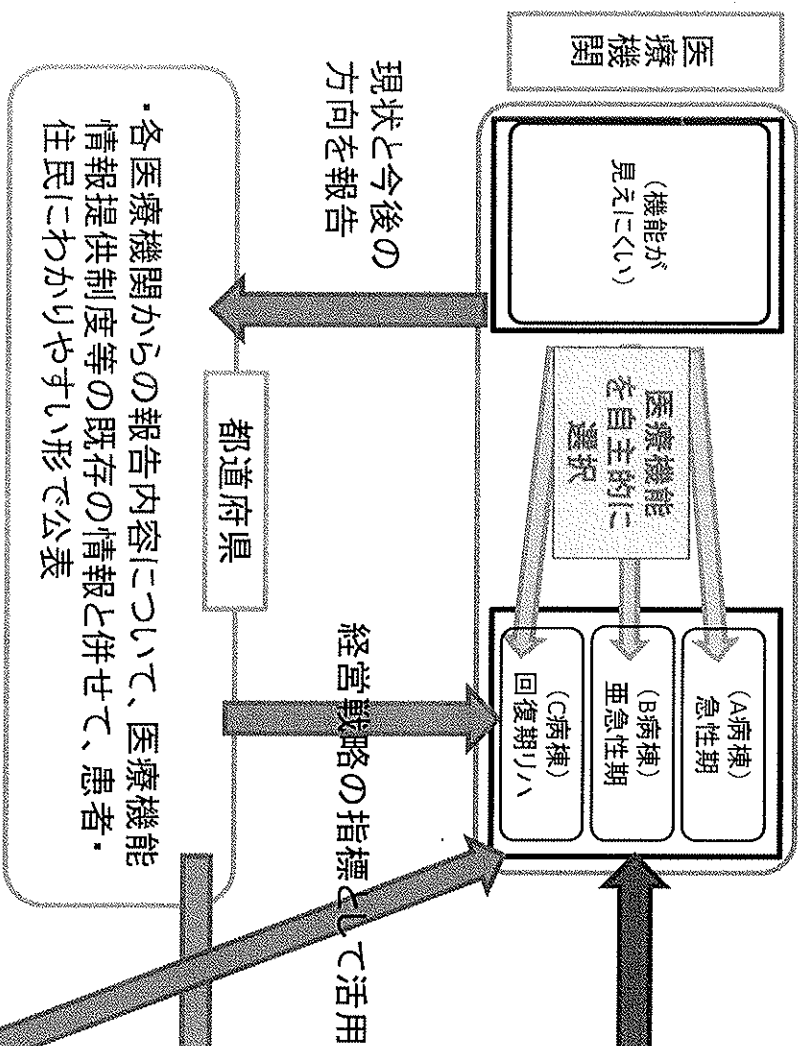


機能分化を推進するための仕組み

第4回「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」
(平成25年3月7日)提出資料

①医療機関による報告（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、病床単位で、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。



<各医療機能の内容(病期や診療密度別に大きく分類)>

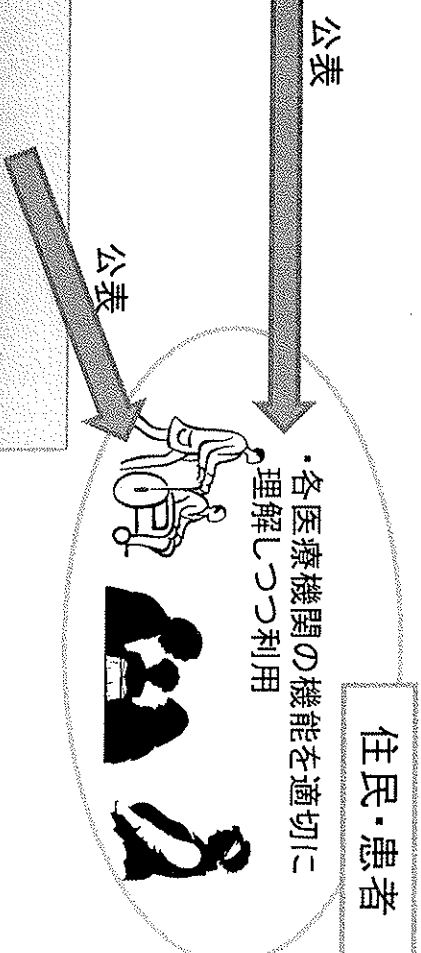
- ・主として、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、比較的診療密度の高い医療を提供する機能(「急性期(仮称)」機能)。
- ・主として、急性期を経過した患者、在宅・介護施設等からの患者であつて症状の急性増悪した患者に対し、在宅復帰に向けた医療を提供する機能(「亜急性期(仮称)」機能)。
- ・主として、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(「回復期リハビリテーション(仮称)」機能)。

②機能分化の支援（平成26年度～）
都道府県が、補助金等を活用して、医療関係者による地域における医療機関の機能分化の取組の支援等を行う。

※また、診療報酬の活用についても検討

③地域医療ビジョンの策定（平成30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、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。



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)】

【2025(H37)】

一般病床 (109万床)
療養病床 (24万床)
介護療養病床
介護施設 (98万人分)
居住系サービス (33万人分)
在宅サービス (320万人分)

【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

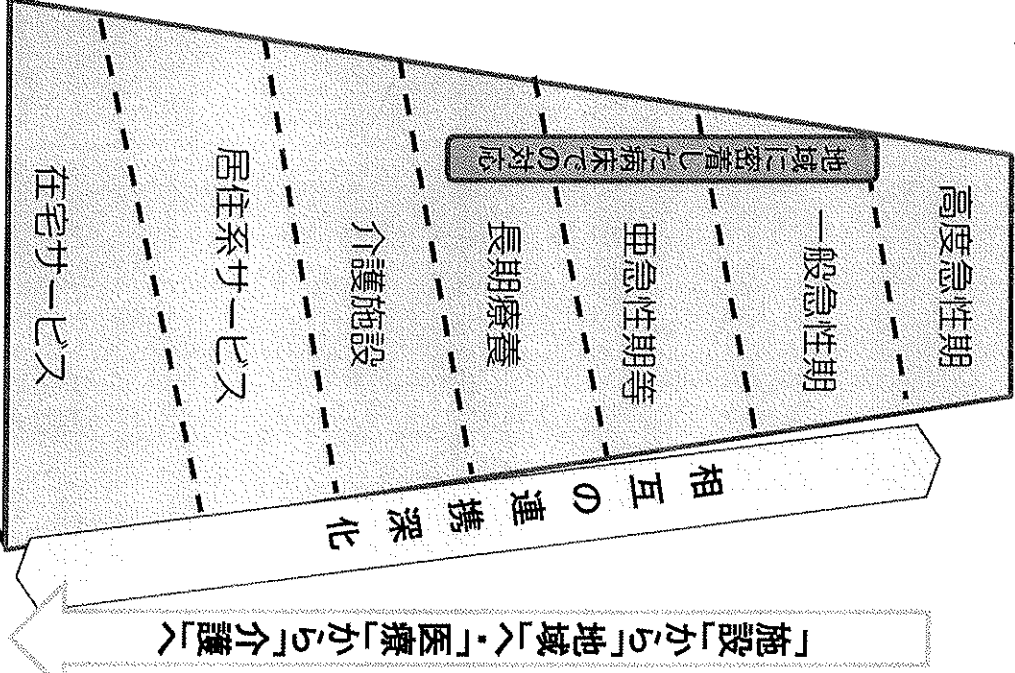
- 在宅医療の充実
- 看取りを含めた在宅医療を担う診療所等の機能強化
- 訪問看護等の計画的整備 等
- 在宅介護の充実
- 在宅・居住系サービスの強化・施設ユニット化、マンパワー増強 等

2012年診療報酬・介護報酬の同時改定を第一歩として実施

医療法等関連連法を順次改正

【患者・利用者の方々】

- 病気になるっても、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



医療・介護の基盤整備・再編のための集中的・計画的な投資