

医療・介護計画における 整合性確保の改正ポイント

2040年を見据えた、持続可能な地域ケア体制の構築へ



ターゲットは「2025年」から「2040年」へ



**これまで：病床の転換と
受け皿づくり**

**これから：効率的で持続可能な
提供体制の構築**

病床数の機械的な調整フェーズは終わり、限られた資源で
地域全体を支えるネットワーク構築のフェーズへシフトします。

2040年に向けた3つの避けられない変化



① 医療・介護の複合ニーズと認知症の増加

② 生産年齢人口の減少による深刻な人材不足

③ 高齢者救急・在宅医療ニーズの急増

医療従事者の確保がますます困難になる中、
これまでの延長線上ではない新たな体制整備が急務です。

点から「面」へ：限られた資源で支える在宅医療



医師の移動負担を減らし、地域全体が連携して「面」で支える効率的な提供体制を構築します。

介護施設における医療対応と連携の強化

施設での状態悪化時：適切な初期介入と、事前の受診・搬送ルールの整理



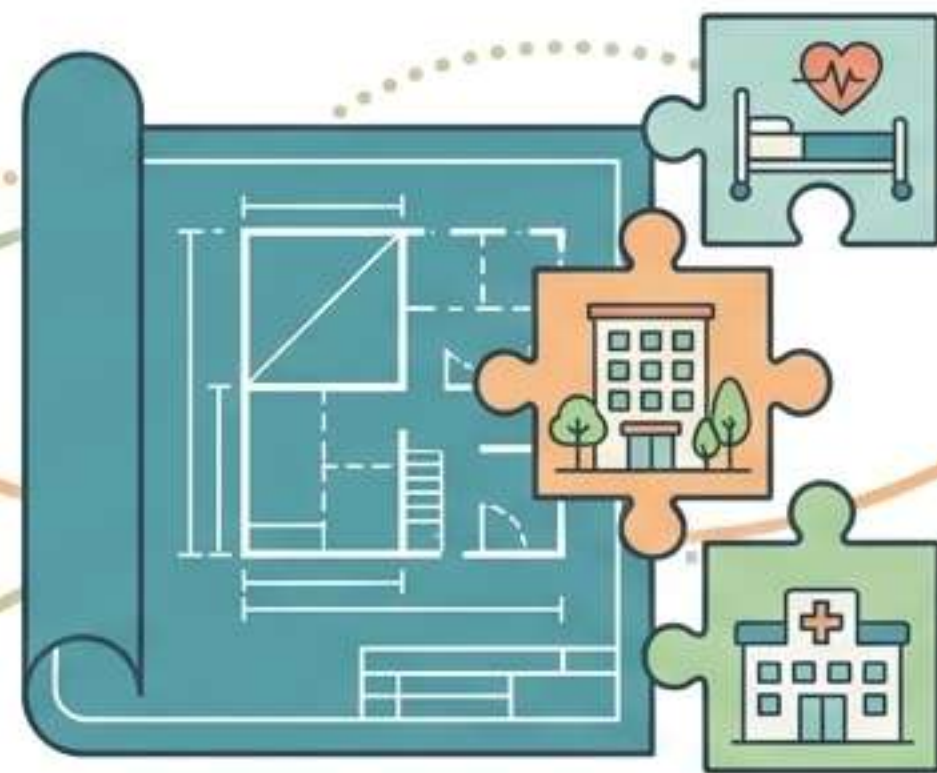
病院からの退院時：介護保険施設や居宅サービスによる確実な受け皿の整備

高齢者施設と協力医療機関が平時から情報を共有し、
いざという時に迷わず動ける連携体制を整えます。

地域の資源をベースにした将来推計へ



脱・機械的な
「追加需要」の計算



地域の実情と既存資源に
基づく見込み量の設定

単純な人口推計や病床転換の計算式ではなく、現在地域にある医療・介護資源を最大限に活かした計画策定が求められます。

データに基づく広域的な議論（協議の場）



客観的指標の活用：介護DB、NDB、介護SCR等のデータをベースに現状を分析

早期からの連携：計画策定の初期段階から、医療と介護の関係者が協議

市町村の枠を越える：訪問看護の偏在など、広域的な地域課題に対する解決策の共有

自治体の境界に縛られず、客観的なデータを用いて「協議の場」で共通の課題認識を持ちます。

すべての世代が安心して暮らせる地域へ

医療と介護が一体となり、
必要な時に適切なサービスを受けられる。
2040年の危機を乗り越えるための、
持続可能な地域包括ケアシステムの完成へ。

