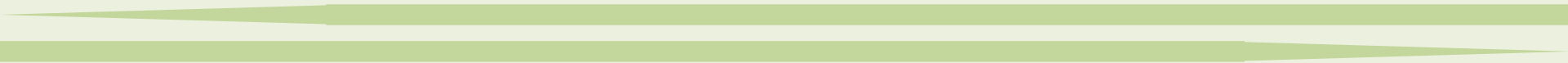


中国の医養結合（医療・介護連携） の政策と実務

国家卫生健康委員会高齢者健康局

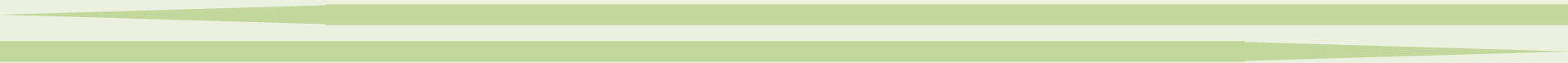
蔡 菲

2018年10月23日





目次

- 一. 背景
 - 二. 中国の医養結合の政策と実務
 - 三. 将来の展望
- 

一. 背景

- 中国の人口高齢化には規模が非常に大きい、成長スピードが速い、豊かになる前に老いる、地域的不均等発展が見られるなどの特徴がある。
- 2017年末時点で、全国の60歳以上の高齢者人口が2億4,100万名に達し、総人口の17.8%を占め、満65歳以上の人口が1億5,800万名で、総人口の11.4%を占める。
- 予測では、60歳以上の高齢者人口の比率が2017年の17.8%から2030年には25%、2050年には35%に急速に上昇するとみられている。

（一）慢性疾患の高い罹患率が高齢者層の健康に影響を及ぼす主な問題である

- 中国における要介護、要支援の高齢者が4,000万人近く存在し、そのうち完全介護の高齢者が1,000万人近く存在する。
- 中国における高齢者層の死因の上位3位は、心脳血管疾患、悪性腫瘍、呼吸器疾患である。



(二) 高齢者の健康サービスに対する需要が高い

- 高齢者の健康サービスに対する需要は、その他年齢の人口より明らかに高く、専門的かつ適切で、利便性の高い医療および介護サービスを受ける必要がある。しかし、現在の医療サービス体系はなお救急救命が中心であり、予防を中心として、急性と慢性を分けて治療を行い、慢性疾患の治療を重視するなどの方向に転換を図る必要があり、長期介護に関する制度設計および実務の模索を加速する必要に迫られている。



（三）高齡化の影響は長期的である

- 都市化、核家族化、高齡者の孤立化に伴って高齡化が進み、経済社会その他の矛盾と交じり合い、次第に多くの家庭が世話をする者がいない問題に直面しつつある。長期的に見ると、人口高齡化は在宅高齡者介護、医療サービスなどに長期的な支払いの負担をもたらし、社会保障制度の持続可能性に対して一定の影響を及ぼす。



（四）医養結合の発展は健康な高齢化の実現、健康中国の構築の促進にとって重要な意義を有する

- 「医養結合」とは、医療衛生サービスと高齢者サービスの結合を指し、在宅、地域コミュニティおよび組織の介護を受ける高齢者に対して、日常生活の世話が行われている前提の上に、必要な医療衛生関連サービスを提供するものである。
- 医養結合は高齢者の健康水準を効果的に向上させ、高齢者の生活の質（クオリティ・オブ・ライフ）を改善することができ、これは社会各界から広く注目を集めている重大な民生問題であり、莫大な数の高齢者の健康・介護の需要を満たす重大な措置である。

二. 中国の医養結合の政策と実務

- 中国共産党第19回全国代表大会報告では「健康中国戦略を実施し、人口高齢化に積極的に対応し、医養結合を推進する」ことが明確に提起され、高齢者層の健康・福祉の需要に対する関心が顕著に示され、医養結合業務の戦略的地位がさらに確定された。

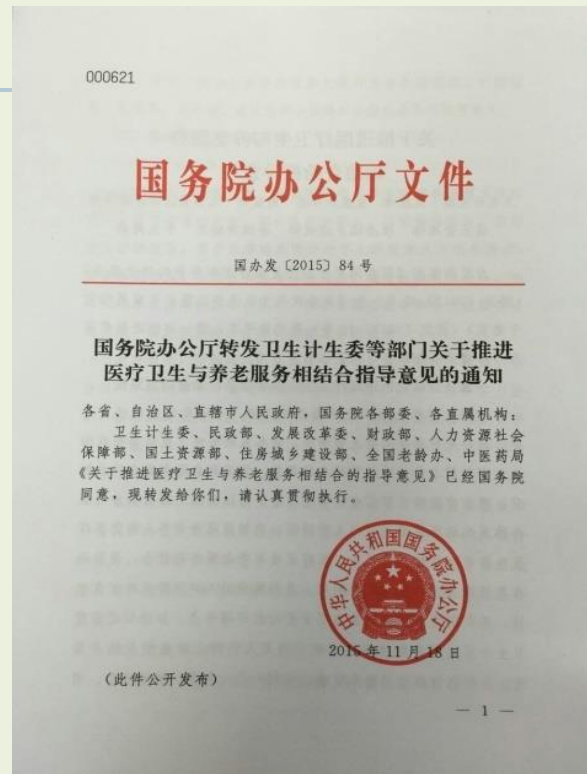


第13次5か年健康高齢化計画



十三五规划

- 2015年の、国務院弁公庁の「医療衛生・高齡者サービスの結合の推進に関する衛生計画生育委員会等の部門の指導意見」の通達に関する通知（国弁発〔2015〕84号）は、医養結合業務の全面的な実施を示すものである。



発展目標

2020年までの目標

1. 国情に適合する医養結合体制・仕組みおよび政策法規体系を基本的に構築する。
2. 医療衛生および高齢者サービス資源の秩序ある共有を実現し、医養結合サービスネットワークを基本的に構築する。
3. 医療衛生および高齢者サービスの資質および能力を兼ね備えた複数の医養結合組織を設立する。
4. 末端の医療衛生組織が在宅高齢者に訪問サービスを提供する能力を明らかに向上させる。
5. すべての医療機関が高齢者に便利なサービスを提供する優先ルートを開設する。
6. すべての高齢者福祉施設が異なる形式により入居高齢者に医療衛生サービスを提供することができるようにする。

重点任務

「指導意見」

医療衛生組織と高齢者福祉施設の協力の仕組みの構築・整備

高齢者福祉施設による医療サービスの実施の支援

医療衛生サービスの地域コミュニティおよび家庭への拡張の
促進

社会的勢力による非営利医養結合組織の設立の支援

医療衛生組織と高齢者サービスの融合的発展の奨励

医療機関は高齢者介護
が可能



老人性
疾患科



看護

リハビリ
ー
ション



高齢者福祉施設に医療
サービスがある



医療



リハビリ
ー
ション

保健

医養結合 見取図

本図作成/李迪

（一）部門間の協力を絶えず強化する

- 民政部と共同で文書を公布し、任務分担を明確にする。全国業務会議を共同で開催する。
- 「医養結合サービス組織許可業務の適切な実施に関する通知」、バリアフリーな審査承認環境を醸成する。
- 「スマート健康・シルバー産業発展行動計画(2017～2020年)」、スマート健康・高齢者介護応用の試行・モデル事業を実施し、スマート健康・シルバー産業の発展および応用の普及を促進する。

(二) 政策体系を段階的に整備する

- 高齢者の健康、医養結合を重点内容として「『健康中国2030』計画綱要」、「『第13次5か年』国家高齢者事業の発展及び高齢者福祉体系構築計画」などの戦略計画に組み入れた。
- 初めて高齢者の健康問題について制定された「『第13次5か年』健康高齢化計画」において医養結合を含む9項目の重点任務が提起された。



(二) 政策体系を段階的に整備する

- 2017年に、医養結合組織を対象に医療衛生サービス管理特別検査を実施し、医養結合組織のサービス品質を高め、医療の安全を確保した。
- 北京市海淀区などの5つの市（区）を選出し、ホスピスケア試行事業を実施した。



（三）さまざまな医養結合モデルを積極的に模索する

- 現在、主に4種類の医養結合モデルが存在する。
 - 第1に、医療機関と高齢者福祉施設の契約締結による協力である。

黒龍江省ハルビン市の112か所の都市・地域コミュニティ衛生サービスセンターすべてが管轄区のデイケア組織と健康管理サービス契約を締結し、高齢者の予防保健、健康管理、医療衛生、リハビリテーション看護、生活の世話、メンタルヘルスなどの項目が実現した。



（三）さまざまな医養結合モデルを積極的に模索する

- 第2に、高齢者福祉施設による医療機関の設立である。

天津市は条件を備えた高齢者福祉施設による内部の医務室、介護所の設置を奨励し、差別化手当政策を利用して、医養結合組織による能力喪失高齢者の収容を奨励しており、現在は市全体の60%近くのベッドは主に能力喪失高齢者のために使用されている。



(三) さまざまな医養結合モデルを積極的に模索する

- 第3に、老人性疾患病院、リハビリテーション病院、介護施設、ホスピスケアセンターの建設、総合病院における老人性疾患科の設立、医療資源の豊富な地域における一部の2級病院のリハビリテーション、高齢者介護などの長期継続型医療機関への転換または高齢者福祉施設の増設の奨励を通じて、さまざまな形式により医療衛生および高齢者サービスの統合的な発展を実現する。

重慶医科大学附属第一病院が設立した青杠高齢者養護センターは、医療、介護、リハビリ・物理療法を一体化した施設である。



▶ (三) さまざまな医養結合モデルを積極的に模索する

- ▶ 第4に、医療衛生サービスを地域コミュニティ、家庭に拡張し、地域コミュニティの在宅高齢者に訪問医療サービスを提供する。

江蘇省は家庭医サービスモデルを創出し、個別化された「カスタマイズ」メニュー式のサービスパッケージを提供し、高齢者の在宅介護サービスの需要を満たしている。



（四）医養結合試行事業をイノベーションにより発展させる

- 2016年、本委員会は民政部と共同で全国から90の都市（区）を選出し、国家級医養結合試行拠点に指定した。
- 各省（区、市）は各級の医養結合試行事業ネットワークを積極的に構築、整備し、現在はずでに国家級、省級、市級（一部の省は県、郷の2等級を含む）の3等級が協調的に発展し、有機的に協力する試行ネットワークの枠組みが概ね構築された。

-
- **上海市浦東新区**：期間を3年とする在宅高齢者介護計画を制定し、政府部門（衛生・民政・教育・社会保障）、市民社会および民間部門が含まれる。
 - **山東省青島市**：5年間の長期介護保険制度を実行し、都市と農村の高齢者をカバーし、家庭および社会全体の負担を軽減した。
 - **四川省**：健康産業クラスターを発展させた。

(四) 医養結合試行事業をイノベーションにより発展させる

- 黒龍江省、広西チワン族自治区、貴州省などは、当地の地理、気候、生態系および民族医薬などの資源の優位性をよりどころとし、医療、気候、生態系、リハビリ、余暇などのさまざまな要素を高齢者サービス業と融合させ、健康高齢者サービスの発展に注力した。
- 山東省、安徽省などは省級医養結合モデル組織を指定し、模範的、けん引的役割を十分に発揮させた。



（五） 関連規格および規範を積極的に制定する

- 各地は医養結合に関する規格およびサービス規範の研究制定業務を積極的に実施した。
- 山西省、黒龍江省、上海市、山東省、河南省などは省級の地方規格・規範を公布し、北京市、上海市、山東省、四川省、甘肅省などは部門の規範的文書を公布した。



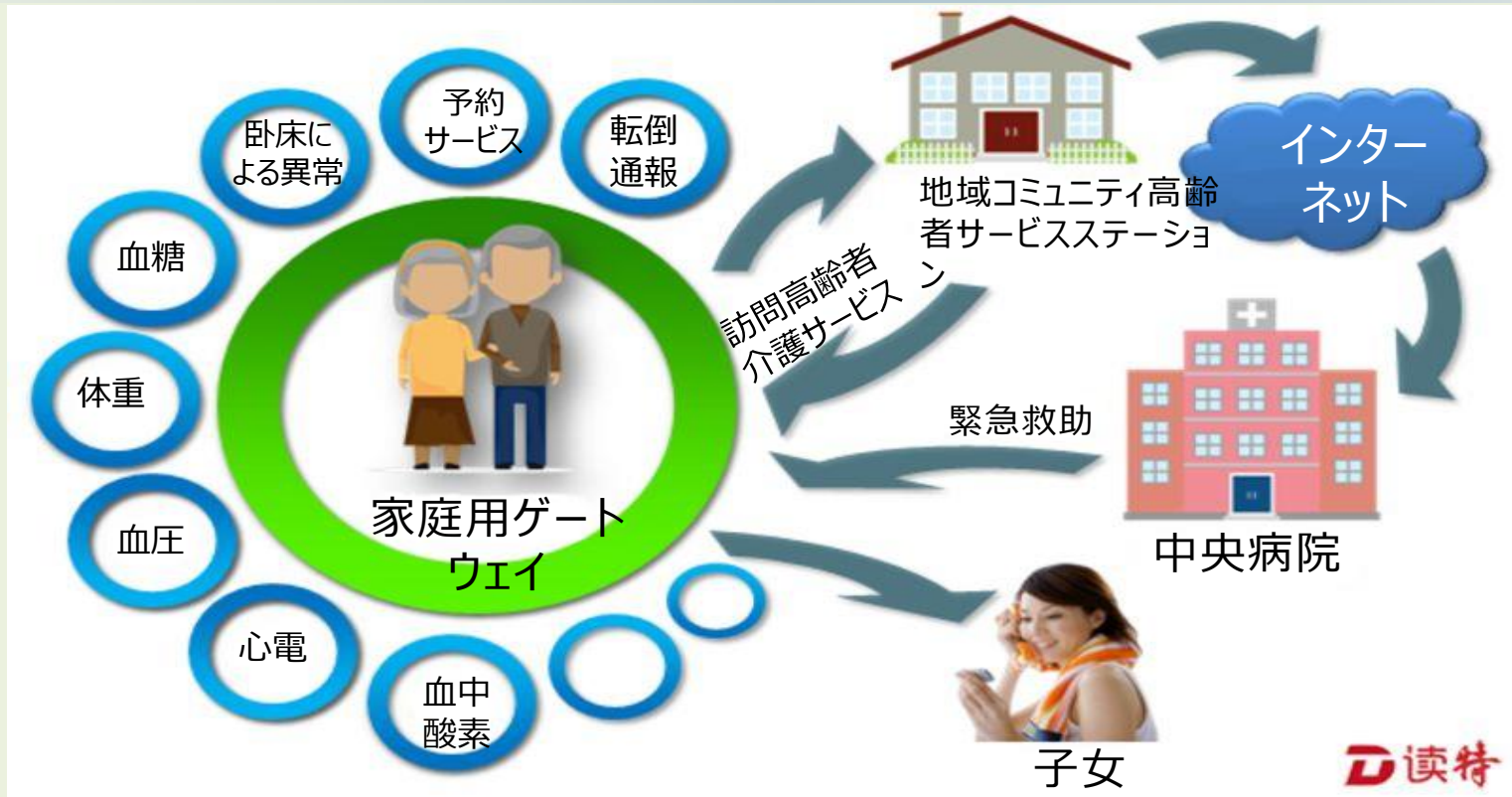
（六）社会的勢力による医養結合産業の発展の積極的な促進を導く

- 「『放管服（行政の簡素化・権限委譲、規制緩和と管理強化の結合、サービスの最適化）』改革を深めて医療分野の投資活力を刺激することに関する通知」、医療分野の「放管服」改革の推進を加速し、医養結合の発展をさらに促進した。
- 「高齢者福祉施設内部の医療機関の設置に係る行政審査承認を取り消し、届出管理を執行することに関する通知」
- 社会的勢力による医養結合分野への参入を積極的に支援、指導した。



**科学技術革新およびインテリジェント製品サービス
に注力する**

「スマート健康・シルバー産業発展行動計画 (2017～2020年)」



三. 将来の展望

- 国家衛生健康委員会：人口高齢化に対する政策措置の制定を手配し、さらに調整、実行し、高齢者健康サービス体系の構築および医養結合業務の推進を担う。
- 高齢者健康司：高齢化に対する政策措置の制定を手配し、さらに調整、実行する。医養結合に関する政策、規格および規範の制定を手配し、高齢者健康サービス体系を構築、整備する。全国高齢者業務委員会の具体的な業務を担う。

三. 将来の展望

- (一) 総合的で継続的な統合型高齢者健康サービス体系を構築、整備する。

2級以上の総合病院に老人性疾患科を設ける。高齢者の健康の需要を方向性として、老人性疾患病院、リハビリテーション病院、介護施設、ホスピスケアなどの長期継続型組織の建設を強化する。末端の医療衛生組織による高齢者医療、リハビリテーション、介護、在宅療養、健康管理などのサービスを積極的に促進し、高齢者医療とリハビリテーション看護サービスのアクセシビリティの向上を図る。ホスピスケアサービスの発展を促進する。

三. 将来の展望

- (二) 医養結合政策の実現・実行を強化する。

部門間の調整を強化し、政策の連携を適切に行い、地方が財政支援、租税減免、土地保障、人材育成などのさまざまな優遇支援政策を確実に実施し、新たに設立された医養結合組織が保険医療機関の指定を受けるための審査承認期間を短縮するよう指導する。関係部門は統一的で、都市と農村をカバーする長期介護保険制度を早急に構築すべきである。

三. 将来の展望

- (三) 医養結合の人材集団の育成を強化する。

高齢者の健康に関する学科の設立と普及をさらに推進し、高齢者の医学、リハビリテーション、介護、栄養、ホスピスケアなどに関する専門的な人材の育成および研修を強化する。インセンティブのための重点措置を検討、実施し、報酬制度を整備する。

路は漫々として其れ修遠なり

- 健康な高齢化に関する国際協力の強化
- 戦略対話
- 政策交流
- 情報共有
- 人材研修
- 組織と試行都市の間の交流と協力の強化



終わりに

日中両国が交流協力の強化を継続し、政策対話、経験共有、能力構築および技術交流などのさまざまな形式を通じて、**高齢者健康サービス体系の構築、高齢者介護制度の構築、高齢者医療従事者の育成、地域コミュニティ高齢者健康サービスの推進、高齢者医療、リハビリテーション、介護用品の開発およびホスピスケア**などの分野において深いレベルの交流を行うことを希望する。



ご清聴ありがとうございました