

## 第48回 社会保障審議会医療部会（平成28年10月20日） における主な意見

### 1. 総論

- 高齢化が進む地域で重要なのは、肺炎、心不全、大腿骨頸部骨折といった、高齢化に伴い増加する疾患への対策。これをどういった場で今後検討していくのか。
- 認知症の患者への対応は、医療現場で問題となっており、介護と一体的に考えていく必要がある。
- 人生の終末期を迎えていく方を、どのように支えていくのか、という議論をする場について、検討が必要ではないか。

### 2. 基準病床数と病床の必要量（必要病床数）の関係性の整理について

- 急性期から慢性期、在宅介護と切れ目なく繋がっていて、効率的で効果的な提供体制、というのが重要だと考える。高齢化を見据え、地域に合った、適切な対応をしていく必要がある。

### 3. 協議の場（地域医療構想調整会議）での議論の進め方について

- 「中心的な医療機関が担う医療機能等」という表現が、誤解を与えないように、注意していただきたい。
- 「地域住民への啓発」について、例示がホームページ等を通じて、というものだけでは不十分であり、もっと具体的に地域住民に伝えていく方策を検討する必要があるのではないか。

以上

## 第8回 医療介護総合確保促進会議（平成28年10月31日） における主な意見

1. 協議の場（地域医療構想調整会議）での議論の進め方について
  - 「中心的な医療機関が担う医療機能等」という表現を一番最初にもってくるべきではないか。
  
2. 在宅医療及び医療・介護連携について
  - 協議の場を設けることは重要であり、必須の取組となるよう、仕組みを考えていただきたい。
  - 協議がうまく進むように、国が手順等についてある程度決めるべき。
  - 指標について、既存の診療報酬点数などあり合わせの指標が並んでいるが、医療と介護の連携が進んでいることを示す指標はどういったものなのか、深めていく必要がある。
  - 在宅医療の圏域については、地域の実態を踏まえて柔軟に設定されるべきものと思うが、国において事例を示していただけるとよい。
  - 入院医療に従事する者と在宅医療に従事する者との、在宅医療の患者のイメージに差がある。入院医療に従事する看護師等に対し、どの程度の状態なら在宅医療に移行できるのか学ぶ研修を行うなど、イメージの差を埋めるための取組が重要である。
  - 在宅医療・介護連携推進事業の取組について、市町村の力だけで全て対応するのは困難であり、都道府県の支援は必須だと思うので、医療計画にはつきりと明記していただきたい。
  - 医療と介護の連携を進めて行く上では、保健所を活躍させる視点が重要。また、今後、中核市が増え、保健所を設置する市が増えることも想定されることから、単純に都道府県が医療分野、市町村が介護分野という割り切りではなく、県と市町村の関係をきめ細やかに見ていきながら、連携を図ることが必要。
  - 計画自体の整合性について行政側でこなしていけると思うが、実際の取組

はまだまだ試行錯誤の段階にあり、国においては、好事例の共有や情報分析を行うための基盤整備等の支援をしていただきたい。

- 過疎地域の在宅医療についての議論がなかった。過疎地域で在宅医療の体制整備を図るのは難しく、特別な配慮が必要である。
- サービスの必要量と現状の供給量が異なる場合に、どのようなスケジュールでどのような施策をとっていくのか、明確化すべき。

以上