

中央社会保険医療協議会における主な意見（医療と介護の連携関係抜粋）

【総論】

- ・ 地域包括ケアシステムについては、地域に応じてその在り方を考えるべき。（12／15）
- ・ 医療と介護のサービスのシームレスな連携について議論するとともに、両方の保険のお互いの役割と、うまく整合性をとることが必要。（2／16）
- ・ 介護施設や在宅医療をめぐる環境も含め各地域の特性を踏まえた柔軟な医療提供体制の整備が必要。（7／13）
- ・ 日本では、ケア付き高齢者住宅等の整備も欧米諸国と比較して不十分である。病床数の議論には、長期療養施設、ケア付き住宅の整備状況を踏まえた慎重な議論が必要。（7／13）
- ・ 介護保険と医療保険の二本立てになっているものについて、内容の再検討が必要ではないか。（2／16）
- ・ 医療・介護の連携ということで、医科・歯科の連携などいろいろな形でチーム医療の観点から議論を進めて頂きたい。（1／21）

【在宅医療・訪問看護】

- ・ これから亡くなる方が増え、その方々をどこで看取るかを考える上で、病院と在宅の両方の選択肢で考えないといけない。（1／21）
- ・ 高齢者介護には都市型と地方型があり、都市型は在宅中心でやりやすいが、過疎地では、病院が広範な地域に点在しており、施設や病院等を活用した在宅医療が必要である。（1／21）
- ・ 在宅の推進のために訪問医療・訪問看護の充実が必要。しかし、訪問看護を希望する看護師が極めて少ない。教育の段階で、訪問看護や在宅医療を重視する教育になっていない。在宅医療を最初から経験し、必要に応じて急性期医療も経験できるようなキャリアシステムを構築していくべき（1／21）

- ・ 在宅療養支援病院が在宅療養支援診療所を支援することについても検討すべき（1／21）
- ・ 訪問看護については、介護保険と医療保険にまたがっていることで非常にやりづらい（1／21）

【歯科診療】

- ・ 高齢者に対する口腔ケアは大変効果があるので進めていくべき。ケアプランの中にも的確に位置付けられるべき。（2／16）
- ・ 地域包括ケアシステム実現について、要介護者にとって食することに対する支援は非常に重要。介護保険分野においても歯科との連携、地域全体の連携を十分考えるべき（12／15）

【薬剤管理】

- ・ 在宅における残薬の問題は重要。（2／16）
- ・ 訪問薬剤管理に係る介護保険及び医療保険による給付について、薬局は介護保険適用者であるのか否かの情報が確実に得られず、誤請求等の原因になっている。（2／16）
- ・ 入院から在宅へのスムーズな移行のためにも、早い段階から薬剤師が関われる仕組みづくりも考える必要があるのではないか。（2／16）
- ・ 施設に入居している方についても、薬剤師による服薬管理が必要ではないか。（2／16）