

中央社会保険医療協議会と介護給付費分科会との打ち合わせ会における主な意見

【地域包括ケアシステム】

- ・地域における医療と介護の包括的なネットワークのシステム化とネットワークにおける拠点の構築が必要。
- ・地域全体の医療と介護のコーディネート役を担う地域連携拠点（ハブ）を一定の圏域毎に設置することが不可欠である。
- ・地域包括ケアシステムの構築は医療者などプロフェッショナルの努力によって可能であるが、このシステムの運営には、支援が必要である。
- ・ハブの運営責任の所存は、基礎的自治体である市町村なのか、関係団体の連合体なのか整理が必要である。
- ・ハブの運営責任は、市町村が望ましいのではないか。
- ・ハブの運営責任を市町村とした場合、介護保険の保険者は市町村であるが、医療保険の保険者は職域と市町村に分立しているため、ワークさせるためには医療保険の保険者のあり方についても併せて整理が必要である。
- ・地域の医療と介護のコーディネーターにはMSWやケアマネジャーを活用するべきであるが、ケアマネジャーの質に課題がある。
- ・医療と介護の連携は実態としてはまだまだ進んでおらず、個々の施設がそれぞれ個別に動いている印象である。両部門の連携を進めながら、理想に近づけていく必要があり、そのための長期の工程表が必要なのではないか。
- ・地域包括ケアシステムを構築する場合に費用対効果やサービスの効率的な提供についても併せて検討することが必要である。
- ・地域包括ケアシステムの構築には、多職種連携を促進することが重要である。

【在宅医療・訪問看護・リハビリテーション】

- ・医療と介護の両者から提供されるリハビリや訪問看護について、利用しやすい仕組みに見直すべきである。退院直後の訪問看護や、急なADLの低下時のリハビリは、医療保険から給付した方が利用しやすいのではないか。
- ・訪問看護とリハビリの役割は大きい。これらの役割分担を明確化し、どのように連携を行うかを考えていくべき。

- ・訪問看護を充実するためには、働きやすい環境が大切。医療と介護を結びつけるのは訪問看護である。
- ・訪問看護は重要であるが、病院と訪問看護ステーションで看護師の奪い合いになっている現状があり、人材の確保が重要。
- ・訪問看護であるにも関わらず、訪問介護と似たようなサービスしか提供できていない現状。訪問看護の質を向上させる必要がある。また、訪問看護と訪問介護の連携を強化すべきである。
- ・介護施設では医療が包括化されていたり、外付けだったりとマチマチであるが、こうしたルールの見直しに向けた議論が必要なのではないか。

【認知症ケア】

- ・認知症のケアは、介護保険の弱点であり、全く標準化できていない。ケアは、医療と介護の連携なしでは成り立たない。
- ・認知症についてはケア論が確立されておらず、医療と介護の役割が整理されていない現状である。
- ・認知症に対する早期発見、早期対応の取組が重要であり、鑑別診断ができる医師を養成する必要がある。その上で、鑑別診断に基づく個別ケアを実施するべきである。
- ・認知症の方に適切に往診できる在宅医を養成する必要がある。
- ・認知症で重度のBPSDが出たら投薬が効果的だが、そのためにはしっかりした薬剤管理のできる医師の適切な関わりが必要。

【ターミナルケア】

- ・看取りについて、在宅で亡くなる方のうち在宅支援診療所で看取っているのは1 / 4程度で、あとはかかりつけ医が看取っている。在支診の届出が少ないのは24時間、365日の対応に自信がないからである。これの対応としては、グループ型の診療と診療報酬上の評価が必要である。

【療養病床転換について】

- ・療養病床の転換は、事務的な問題であり、医療と介護の連携のテーマになじまない。
- ・介護報酬上、療養病床の転換を支援するような仕組みを検討するべきである。
- ・療養病床の転換が進まないのは、方針を安易に転換した国に対し、現場の信頼がないことが要因である。
- ・療養病床の転換が進んでいないのは、地域性が影響している。例えば北海道、高知、福岡、沖縄など高齢者病院が多い地域は供給が需要を増やしており、療養病床の削減が難しい現状である。

【その他】

- ・介護保険制度はサービスの標準化が遅れており、社会保険制度とは思えないようなサービスの広がりが見られる。改めて福祉における社会保険制度のあり方について検討するべきである。
- ・現場感覚からすると、介護保険はサービスを必要としない高齢者にまでサービスを提供している印象がある。
- ・医療と介護の連携は、川上、川下問題ともいえる。例えば、病院で多くの高齢者に胃ろうを造設し、介護施設に送られている現状であり、施設は人的、コスト的な負担が大きい。
- ・川上、川下問題は、医療と介護の情報共有の問題である。退院時の支援について医療と同様に介護においても評価してはどうか。