

第7次埼玉県地域保健医療計画の中間見直しにおける 在宅医療の推進に係る見直しの方向性について

令和3年度 第1回
埼玉県地域保健医療計画推進協議会
在宅医療部会

令和3年4月22日（木）

第7次埼玉県地域保健医療計画の中間見直しの考え方

1 計画期間

平成30年～令和5年度（2018～2023年度）

2 見直しの趣旨

都道府県の医療計画については、医療法第30条の6の規定により「在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更すること」とされていることから、埼玉県地域保健医療計画の中間見直しを行う。

⇒ 新型コロナウイルス感染症の影響により、国からの通知に基づき、地域保健医療計画の見直しは令和3年度に行う。適用期間：令和4年度～5年度

3 見直しの考え方

医療法の規定や現行計画策定後の社会情勢の変化等を踏まえて、次の視点から計画の見直しを行う。

(1) 医療法に基づく見直し

在宅医療については、3年ごとに策定する高齢者支援計画との整合を図るための見直し

(2) 埼玉県地域保健医療計画に基づく見直し

地域医療構想の実現に必要な病床を確保するための基準病床数の見直し等

(3) 計画策定後の状況変化に伴う見直し

新興感染症の感染拡大、循環器病対策基本法の施行を踏まえた見直し等

(4) 他計画との整合を図るための見直し

埼玉県自殺対策計画等との整合を図るための見直し

(5) 目標達成状況を踏まえた見直し

目標値を達成した指標の見直し、目標に対する進捗が芳しくない指標について取組の方向性を見直し等

※見直しに当たり、医療計画の見直し等に関する検討会「第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」を参考にする。

第7次埼玉県地域保健医療計画 中間見直し（後期計画） スケジュール

- 第3部 第3章 在宅医療の推進 に係る見直しスケジュール案は以下のとおり。
- 在宅医療部会は、議題や状況に応じて対面、Web、書面により開催する。

	R2 年度	R3年度							R4 年度
	1月	4月	5月	7月	8月	11月	12月	2～3月	4月
県議会 県民コメント						県民コメント		県議会に 議案上程	後期計画 施行
地域保健医療 計画推進協議 会	見直しの 考え方確 定 ⇒前頁の 3「見直し の考え 方」		指標、 計画骨子 確定		見直し素案 確定		見直し案 確定		
在宅医療部会		見直しの 方向性の検討 ①現指標の進捗報 告(在宅関連4指標) ②在宅医療の充実 に向けた指標設定 ⇒見直しの方向性 ・目標達成した指標 の見直し ・新たな指標 ③本文見直し項目		見直し素案検討 ①指標の設定 ⇒数値目標 の検討 ・新たな指標 ・目標達成した 指標の見直し ②本文修正案		県民コメントを 踏まえた見直 し案の検討		後期計画 確定の報告	

在宅医療の推進に係る見直しの方向性

～第3部 第3章 在宅医療の推進の概要～

目指すべき姿

在宅医療は、最期まで住み慣れた自宅等で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療であり、地域包括ケアシステムに不可欠な要素です。

在宅での療養を希望する患者が住み慣れた地域に必要な医療を受けるため、(1)在宅療養に向けた退院支援、(2)日常の療養生活の支援、(3)急変時の対応、(4)患者が望む場所での看取りを目指し、地域における医療や介護の多職種連携を図りながら24時間体制で在宅医療が提供される体制を構築します。

課題への対応

- ・市町村、郡市医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体及び保健所の連携推進
- ・在宅医療に関わる人材の育成及び市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業への重点的な支援
- ・在宅医療連携拠点の積極的な役割
- ・人生の最終段階における医療提供や看取り体制の構築
- ・訪問看護師の確保、医療依存度の高い患者やターミナルケアに対応できる質の高い訪問看護師の育成促進
- ・地域在宅歯科医療推進拠点の在宅歯科医療の推進
- ・緩和ケアや残薬管理等に対応できる薬剤師の育成

主な取組と指標

- ・多職種連携システムの確立
- ・医療・介護人材の育成
- ・在宅医療連携拠点と市町村の支援
- ・人生の最終段階における医療提供体制の整備

■ 訪問診療を実施する医療機関数

(在宅時医学総合指導管理料等の届出医療機関数)

《現状値》 《中間目標値》 《目標値》

766か所 ⇨ 930か所 ⇨ 1,075か所

(H28年度末) (R2年度末) (R5年度末)

■ 県内の訪問看護ステーションに従事する看護職員数現状値

《現状値》 《中間目標値》 《目標値》

2,133人 ⇨ 2,280人 ⇨ 2,540人

(H28年度末) (R2年度末) (R4年度末)

- ・訪問看護師の確保・育成
- ・地域在宅歯科医療推進拠点の充実
- ・薬局の整備促進と薬剤師の育成

■ 在宅歯科医療実施登録機関数

《現状値》 《中間目標値》 《目標値》

782か所 ⇨ 1,080か所 ⇨ 1,200か所

(H28年度末) (R2年度末) (R5年度末)

■ 在宅患者調剤加算算定薬局数

《現状値》 《中間目標値》 《目標値》

640薬局 ⇨ 760薬局 ⇨ 850薬局

(H28年度末) (R2年度末) (R5年度末)

在宅医療の推進に係る見直しの方向性 ～現行指標（目標値）の進捗管理、見直し～

- S…計画の終期を待たず、目標を達成済
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和2年度の 取組内容	令和3年度の 取組内容	最新値	目標 達成見込	H30	R1	R2	R5 目標値
訪問診療を実施する医療機関数（在宅時医学総合指導管理料及び施設入居時等医学総合指導管理料の届出医療機関数※） 平成28年度 766か所 ↓ 令和2年度 930か所 ↓ 令和5年度 1,075か所 ※在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料を算定できるのは、原則、診療所と200床未満の病院に限られる。	○在宅医療を担う医師の育成 受講者実人数 131名 《医師の負担軽減の取組》 ○在宅医療連携拠点が往診・訪問診療医検索システムを活用して副主治医を紹介 ○患者急変時の入院対応の機能を担う地域包括ケア病床の整備 ○在宅療養支援ベッドの確保 ○ICTを活用した医療介護連携の推進 ○地域の実情に応じた入退院ルール作成の支援	○在宅医療を担う医師の育成 《医師の負担軽減の取組》 ○在宅医療連携拠点が往診・訪問診療医検索システムを活用して副主治医を紹介 ○患者急変時の入院対応の機能を担う地域包括ケア病床の整備 ○ICTを活用した医療介護連携の推進 ○地域の実情に応じた入退院ルール作成の支援	858か所 （ R3.3 現在 ）	B	803 か所	828 か所	858 か所	1,075 か所

在宅医療の推進に係る見直しの方向性 ～現行指標（目標値）の進捗管理、見直し～

- S…計画の終期を待たず、目標を達成済
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和2年度の 取組内容	令和3年度の 取組内容	最新値	目標 達成見 込	H30	R1	R2	R5 目標値
在宅歯科医療実 施登録機関数 平成28年度 782機関 ↓ 令和2年度 1,080機関 ↓ 令和5年度 1,200機関	○歯科保健推進事業の推進 ○在宅歯科医療の推進体制 の整備 ○在宅歯科診療の実施に必 要な知識や技術、高齢者に 多い医科疾患、小児在宅等 に関する研修会を実施 ○研修会は、各地域に合わ せた場所・会場を選定し、 回数も増加するなど、参加 しやすい環境を準備してい く ○各拠点及び支援窓口の関 係者による会議・研修会等 を開催し、情報共有を図る	○歯科保健推進事業の推進 ○在宅歯科医療の推進体制 の整備 ○WEBを活用したオンラ インによる相談・診察、大 学病院等の専門家と連携し た遠隔診療（補助）実施の 検討 ○在宅歯科診療の実施に必 要な知識や技術、高齢者に 多い医科疾患、小児在宅等 に関する研修会を実施 ○集合型の研修に加え、 WEBでの動画配信等実施 ○各拠点及び支援窓口の関 係者による会議・研修会等 を開催し、情報共有を図る ○動画配信アプリ等を活用 した幅広い世代への広報・ 普及啓発	825機関 (2021.1月末 現在)	B	785 機関	785 機関	825 機関	1,200 機関

在宅医療の推進に係る見直しの方向性 ～現行指標（目標値）の進捗管理、見直し～

- S…計画の終期を待たず、目標を達成済
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和2年度の 取組内容	令和3年度の 取組内容	最新値	目標 達成見 込	H30	R1	R2	R5 目標値
県内の訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数 平成28年末 2,133人 ↓ 令和2年末 2,280人 ↓ 令和4年末 2,540人	○新人合同基礎研修、指導者育成研修(前後期) ○訪問看護ステーション体験実習(101人) ○訪問看護師育成事業補助(9事業所) ○訪問看護研修(14人) ○訪問看護管理者研修(49人) ○教育ステーションによる研修(年15回)、教育ステーションによる新任職員実践トレーニング(実施できず)	○新人合同基礎研修、指導者育成研修(前後期) ○訪問看護ステーション体験実習(230人) ○訪問看護師育成事業補助(9事業所) ○訪問看護研修(80人) ○訪問看護管理者研修(50人) ○教育ステーションによる研修(年21回)、教育ステーションによる新任職員実践トレーニング(年30回)	2,458人 (平成30年末現在)	A	2,458人			2,540人

【目標達成見込みを踏まえた見直しの方向性】

令和2年末現在の最新値などを考慮のうえ当初計画時と同様の方法で算出し、令和4年末の指標を見直したい。

在宅医療の推進に係る見直しの方向性 ～現行指標（目標値）の進捗管理、見直し～

- S…計画の終期を待たず、目標を達成済
 A…計画期間内の目標達成に向け順調に進捗しており、目標を達成する見込み
 B…進捗がやや遅れており、目標達成に向けて更なる取組が必要
 C…進捗が著しく遅れており、目標達成が困難

指標 (数値目標)	令和2年度の 取組内容	令和3年度の 取組内容	最新値	目標 達成見 込	H30	R1	R2	R5 目標値
在宅患者調剤加算 算定薬局数	埼玉県薬剤師会と協力して 次の事業を実施した。	埼玉県薬剤師会と協力し て次の事業を実施する。	967 薬局	S	809 薬局	881 薬局		850 薬局
平成28年度 640薬局 ↓ 令和2年度 760薬局 ↓ 令和5年度 850薬局	○がん薬物療法対応薬局の 推進 ・外来化学療法を中心とし たレジメンについて研修 ・看取りと薬剤師の関わり について事例発表 ○多職種連携の推進 ・事例を基に、情報共有の あり方について、薬剤師、 ケアマネジャー、訪問看護 師の3者でカンファレン スを実施	○小児在宅医療体制の構築 ・小児の在宅医療に対応 可能な薬剤師・薬局の 育成 ○緩和医療ガイドブックの 作成 ・緩和医療に必要な医療 用麻薬や機器の取扱い についてガイドブック を作成	〔令和3年2月末 現在〕					

【目標達成を踏まえた見直しの方向性】

指標である在宅患者調剤加算算定薬局数は令和5年度の目標値850薬局を達成した。（令和3年2月末現在967薬局）引き続き在宅医療を担う薬局の整備促進と薬剤師の育成は行つが、指標を修正する必要がある。「在宅患者調剤加算算定薬局数」を「地域連携薬局の登録数」に変更する。

在宅医療の推進に係る見直しの方向性 「第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」に対する 在宅医療に関する県の対応（案）

【厚生労働省医療計画の見直し等に関する検討会による意見の取りまとめ趣旨】

本検討会におけるこれまでの議論を踏まえ、第7次医療計画の中間見直しに必要な「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見のとりまとめを行ったもの。

在宅医療に関する意見とりまとめに対する県の対応案

（検討会がとりまとめた見直しの方向性）

① 都道府県において取り組むべき事項を整理した通知※の内容を、指針に反映する。

※「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」（平成31年1月29日厚生労働省医政局地域医療計画課長・厚生労働省老健局介護保険計画課長・厚生労働省老健局老人保健課長通知）

【県対応案】

新たな指標として入退院支援ルール作成市町村数を設定してはどうか。

令和3年3月末現在ルール作成済み市町村数 26市町村

令和5年度目標値：ルール作成済み市町村数 63市町村

（理由）

- 入院の際、早い段階で病院関係者と在宅関係者が患者情報を共有し、双方が緊密に連携し在宅復帰に向けた支援を重ねることで退院が早くなり、退院後も円滑に在宅生活を送ることが可能になる。
- こうした背景のもと、厚生労働省から「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」の通知※が都道府県あてにあり、この通知を受けて、在宅医療部会において要介護・要支援者及び退院支援が必要な方が入院又は退院をするにあたって、病院等と在宅関係者が円滑に連携し患者情報を共有するための標準的なルールとして、「埼玉県入退院支援ルール標準例」を令和元年度に作成した。
※平成31年1月29日厚生労働省医政局地域医療計画課長・厚生労働省老健局介護保険計画課長・厚生労働省老健局老人保健課長通知
- この標準例を参考に令和2年度から市町村、在宅医療連携拠点及び郡市医師会が中心になって病院等の関係者と在宅関係者による話し合いの場を設け、医療と介護の顔の見える関係を深めながら地域の実情に即した入退院支援ルールを作成・改定をしているところである。
- 在宅医療への円滑に移行するためには、県内全ての地域において、地域の実情に応じたルールの作成・運用が必要であるため、新たな指標として設定したい。

在宅医療の推進に係る見直しの方向性

「第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」に対する 在宅医療に関する県の対応

- ②「在宅歯科医療の提供体制等に関する検討会」における議論の整理を踏まえ、在宅歯科医療をより推進するための指標例を追加する。
- ◆訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数の追加
 - ◆在宅で活動する栄養サポートチーム(NST)と連携する歯科医療機関数の追加
 - ◆歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数の追加
 - ◆訪問口腔衛生指導を受けた患者数の追加

【県対応案】

第8次県地域保健医療計画に向けて庁内関係各課や関係団体と連携して検討していく。

- ③小児在宅医療の提供体制について、小児医療に係る体制整備と整合的となり、成育過程を踏まえた整備が可能となるよう、現状把握に必要な指標例を追加する。近年、増加傾向にある医療的ケア児に必要な支援については、第8次医療計画に向けて検討する。
- ◆小児の訪問診療を実施している診療所・病院数の追加
 - ◆小児の訪問診療を受けた患者数の追加

【県対応案】

厚生労働省の検討会における今後の議論を注視し、第8次県地域保健医療計画に向けて周産期医療部会において庁内関係各課と連携して検討していく。

- ④第8次医療計画に向けて、原則として設定する指標やアウトカム指標、多職種による在宅医療の提供体制や地域性を踏まえた在宅医療の提供体制、災害対応や介護との連携を含めた今後の在宅医療のあり方について、介護保険事業(支援)計画及び障害福祉計画等の関連する計画と整合性を確保しながら検討する。

【県対応案】

厚生労働省の検討会における今後の議論を注視し、第8次県地域保健医療計画に向けて在宅医療部会において庁内関係各課と連携して検討していく。

- ⑤上記以外の指標例の見直し
- ◆機能強化型の訪問看護ステーション数の追加

【県対応案】

第8次県地域保健医療計画に向けて在宅医療部会及び訪問看護推進検討委員会において検討していく。

在宅医療の推進に係る見直しの方向性

～本文の見直しの方向性～

- 柱建は変更しない。
 - 1 目指すべき姿
 - 2 現状と課題
 - 3 課題への対応
 - 4 主な取組
- 本文において、高齢者支援計画との整合性の確保や計画策定後の状況変化に伴う見直しを行う。

見直し項目	見直し理由
「退院支援」に関する記述を「入退院支援」に見直す。	<ul style="list-style-type: none">・ 平成30年度診療報酬改定では、病気になり入院しても、住み慣れた地域で継続して生活できるよう、入院前から病院と在宅関係者との連携の評価がなされている。・ また、厚生労働省から「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」の都道府県あて通知※の1（4）在宅医療への円滑な移行においても、入退院ルールの策定の重要性が記載されている。 <p>※平成31年1月29日厚生労働省医政局地域医療計画課長・厚生労働省老健局介護保険計画課長・厚生労働省老健局老人保健課長通知</p>