

第1回安房地域保健医療連携・
地域医療構想調整会議

令和6年8月21日(水)

議事2
資料2

医療・介護連携について

千葉県 健康福祉部 医療整備課 地域医療構想推進室

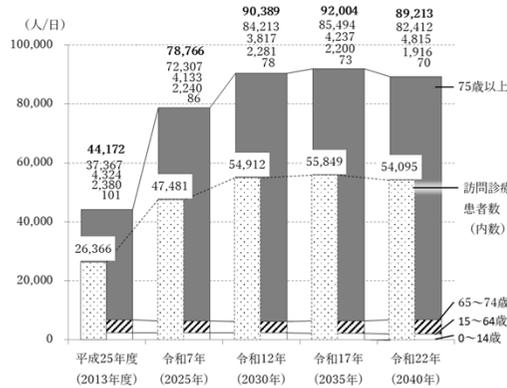
電話番号：043-223-2457 メール：chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

千葉県の在宅医療の現状・課題

- 在宅医療資源は増加傾向にあるが、人口当たりで全国と比較すると40位台にとどまっている。今後、本県の総人口は緩やかな減少を続けるが、65歳以上人口は増加が見込まれ、在宅医療のニーズは増加することから、引き続き、在宅医療体制整備のため、在宅医療を担う人材等の増加・質の向上や多施設・多職種の連携の促進に向けた取組が必要。
- 自然災害が頻発しており、災害時にも適切な医療を提供するための支援体制の確保が必要。

在宅医療の対象者の状況

在宅医療等需要の将来推計（千葉県）

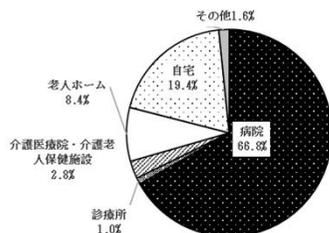


資料：「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。
推計条件・患者住所地ベース、パターンB（安房医療圏のみパターンC）
訪問診療患者数は全体の内数であり、平成25年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がその後も変化しないと仮定した場合の推計患者数（参考値）。

長期の治療（療養）が必要になった場合の希望

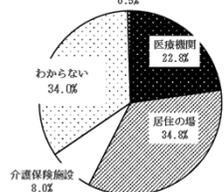


最期を迎える場所（現実）



資料：令和3年度人口動態調査（厚生労働省）

最期を迎える場所（希望）



資料：令和5年度在宅医療実態調査

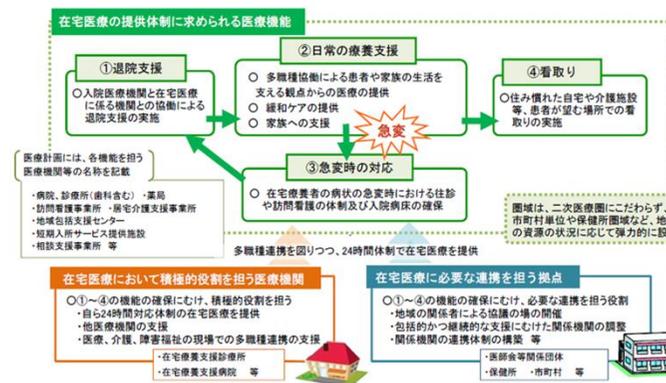
在宅医療資源の状況

【主な在宅医療資源の状況と全国との比較】※

番号	実数	人口10万対 (全国順位)
1	訪問診療実施医療機関数 (令和2年10月時点) (医療機関総数：4,069)	9.6 (47位) 全国：18.6
2	訪問診療実施件数 (令和2年9月間)	1066.8 (23位) 全国：1188.7
3	在宅療養支援診療所・病院 (令和3年3月時点) (内診療所：383, 病院：45)	6.8 (47位) 全国：12.9
4	訪問看護ステーション数 (令和3年10月時点)	7.2 (45位) 全国：10.7
5	訪問薬剤管理指導届出薬局 (令和4年10月時点)	34.9 (46位) 全国：43.9
6	往診実施医療機関数 (令和2年10月時点) (医療機関総数：4,069)	9.1 (47位) 全国：16.8
7	往診実施件数 (令和2年9月間)	146.9 (45位) 全国：171.9
8	看取り実施医療機関数 (令和2年10月時点) (医療機関総数：4,069)	3.4 (43位) 全国：4.9
9	看取り実施件数 (令和2年9月間)	12.1 (20位) 全国：12.3

※ 全国との比較のためオープンデータ等を基に千葉県作成。

在宅医療提供のイメージ



【千葉県の課題】

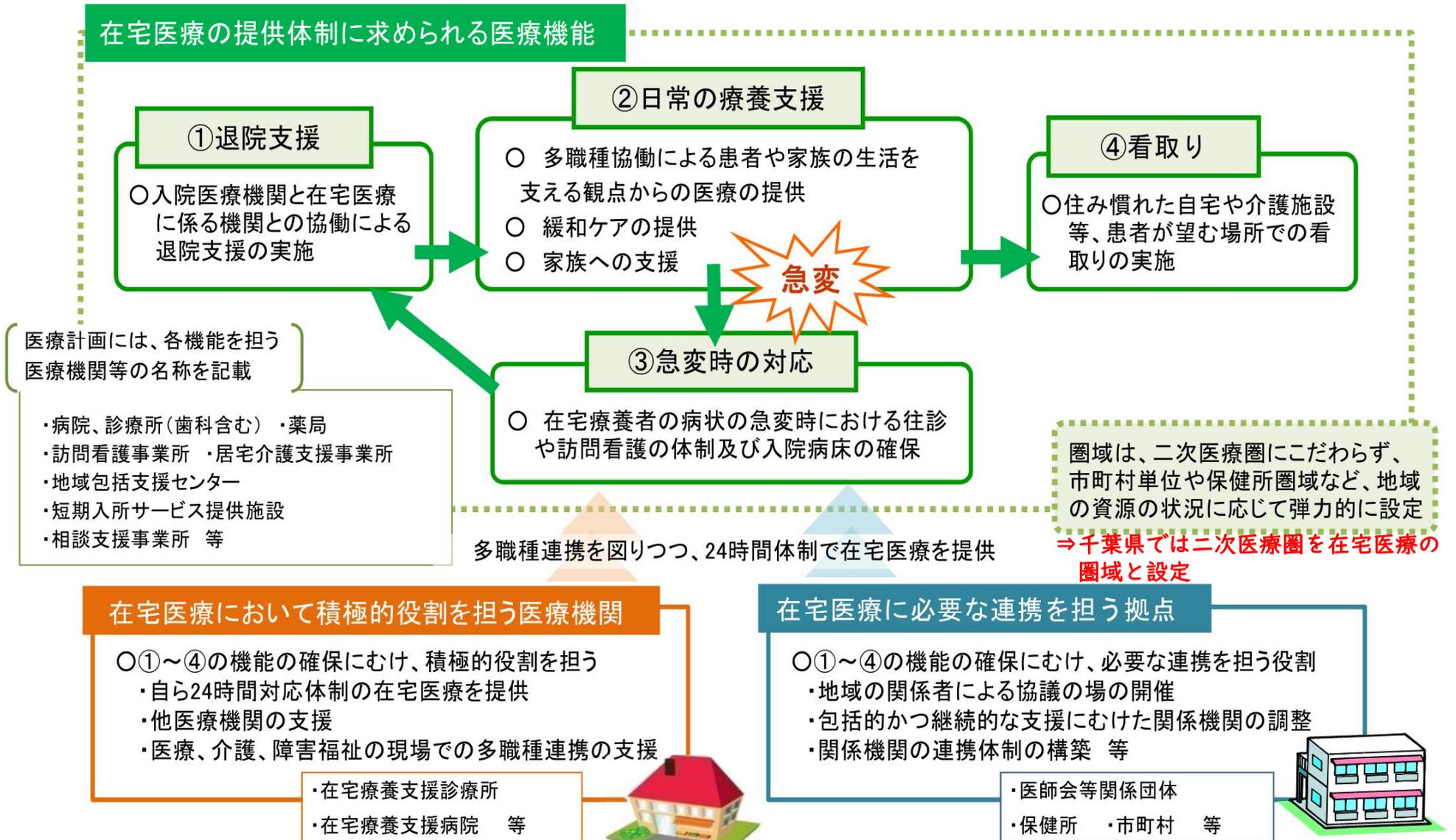
引き続き、在宅医療を担う人材等の増加や、多施設・多職種の連携の促進に向けた取組が必要。

2 在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

第11回医療計画の見直し等に関する検討会	資料
平成29年6月30日	2

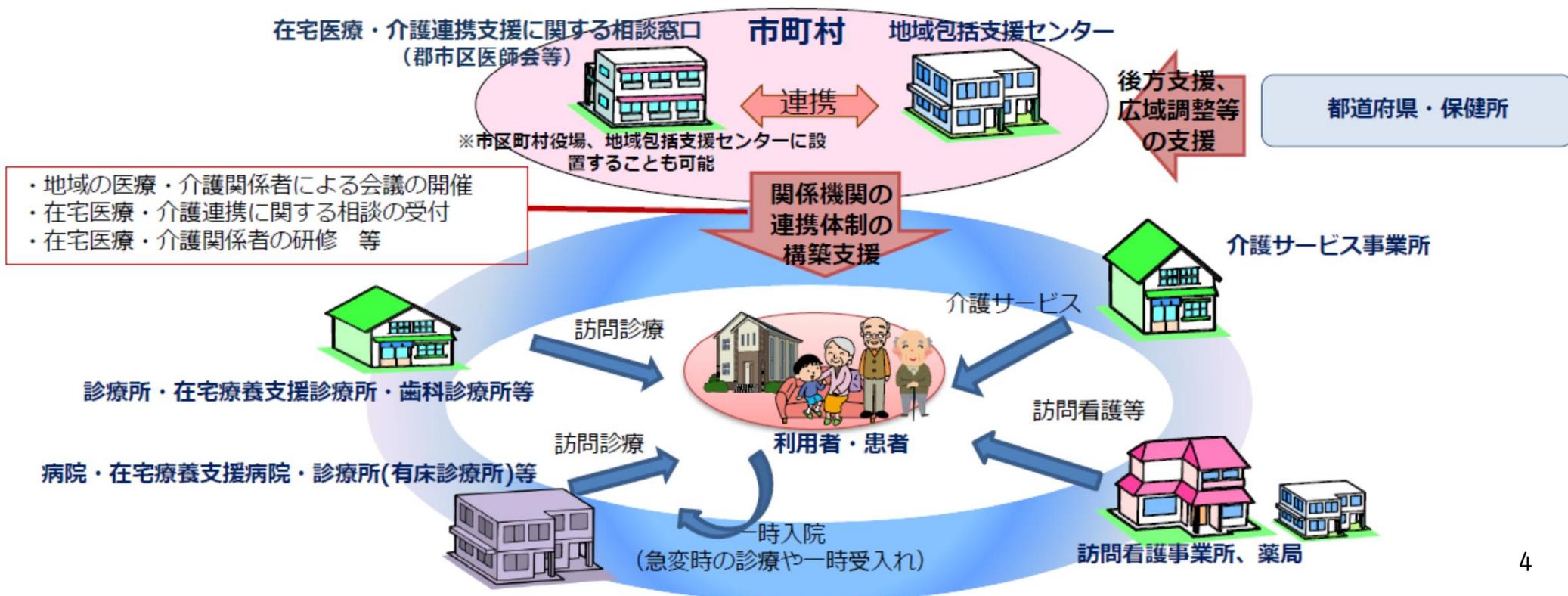
～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



在宅医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）一部改変

在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関(※)が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
(※) 在宅療養を支える関係機関の例
 - ・ 診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等 (定期的な訪問診療等の実施)
 - ・ 病院・在宅療養支援病院・診療所(有床診療所)等 (急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施)
 - ・ 訪問看護事業所、薬局 (医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等)
 - ・ 介護サービス事業所 (入浴、排せつ、食事等の介護の実施)
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



3 在宅医療において積極的役割を担う医療機関について

千葉県保健医療計画

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- 前記（１）から（４）※までに掲げる機能の確保を図るため、**機能強化型在宅療養支援病院を「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として位置づけます。**※（１）退院支援、（２）日常の療養支援、（３）急変時の対応、（４）看取り
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」は、自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関への支援にも努めながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の促進に「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び県と連携して取り組みます。
- 但し、**既に地域で運用されている取組や体制がある場合には、その継続を基本**とします。
- なお、医療資源の整備状況が地域によって大きく異なることを勘案し、**在宅医療において積極的役割を担う医療機関以外の診療所及び病院についても、地域の実情に応じて、引き続き、地域における在宅医療に必要な役割を担う**こととします。

<在宅医療の体制構築に係る指針（令和5年3月31日）より抜粋>

<在宅医療において積極的役割を担う医療機関>

自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所を、**在宅医療において積極的役割を担う医療機関として医療計画に位置付ける**こと。

また、在宅医療において積極的役割を担う医療機関については、**在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院等の地域において在宅医療を担っている医療機関の中から位置付ける**ことが想定される。

なお、医療資源の整備状況が地域によって大きく異なることを勘案し、**在宅医療において積極的役割を担う医療機関以外の診療所及び病院についても、地域の実情に応じて、引き続き、地域における在宅医療に必要な役割を担う**こととする。

<在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項>

- 医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと
- 在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけること
- 臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること
- 災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む。）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと
- 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- 入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと

3 在宅医療において積極的役割を担う医療機関について

「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」に求められる事項	「機能強化型在宅療養支援病院」の施設基準
医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと	なし (ただし、自院の患者を対象に24時間往診が可能な体制を確保し、かつ往診担当医は当直医と別となる。)
在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけること	<ul style="list-style-type: none"> ・当該地域において他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携している。 ・在宅療養移行加算を算定する診療所の往診体制及び連絡体制の構築に協力していることが望ましい。
臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること	なし
災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の輸送等に係る計画を含む。）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと	なし
地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること	<ul style="list-style-type: none"> ・当該地域において他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携している。 ・市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業において、在宅療養支援診療所以外の診療所及び介護保険施設と連携し、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院若しくは介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議に出席していることが望ましい。 ・在宅療養移行加算を算定する診療所の往診体制及び連絡体制の構築に協力していることが望ましい。
入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受け入れを行うこと	<ul style="list-style-type: none"> ・当該病院において、緊急時に在宅で療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保している。 ・在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受け入れを行う病床を常に確保していること及び在宅療養診療所等からの要請により患者の受け入れを行った実績が過去1年間で31件以上ある。（※） ※ ほかの2項目と合わせた3項目のうちいずれかを満たすことが要件。

「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」に求められる事項と「機能強化型在宅療養支援病院」の施設基準は重複する部分が多い。

3 在宅医療において積極的役割を担う医療機関について

機能強化型在宅療養支援病院一覧（令和6年4月1日現在）

番号	医療機関名称
1	鴨川市立国保病院
2	社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター
3	医療法人明星会 東条病院
4	医療法人社団寿会 小林病院

➡ **引き続き在宅医療提供の中心的役割を担っていただき、在宅療養に必要な連携を担う拠点となる市町村とも協力し、県内の在宅医療体制のけん引役になっていただきたい。**

（参考）機能強化型在宅療養支援診療所一覧（令和6年4月1日現在）

番号	医療機関名称
1	医療法人鉄蕉会 亀田クリニック
2	医療法人鉄蕉会 亀田ファミリークリニック館山
3	医療法人社団 桂 七浦診療所
4	医療法人社団 優和会 松永医院
5	医療法人社団 花の谷クリニック
6	医療法人社団恵和会 間宮医院
7	医療法人社団恒仁会 伊藤胃腸科クリニック
8	医療法人社団 黒野医院

➡ **従前から在宅医療の提供に御尽力いただいております、引き続き市町村や在宅医療において積極的役割を担う医療機関とも協力し、在宅医療体制の充実に御協力いただきたい。**

4 在宅医療に必要な連携を担う拠点について

千葉県保健医療計画

在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備

- 前記(1)から(4)※までに掲げる機能の確保を図るため、**市町村を「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として位置づけます。** ※(1)退院支援、(2)日常の療養支援、(3)急変時の対応、(4)看取り
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」は、市町村において実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組や障害福祉に係る相談支援の取組との連携を図りながら、**地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催、包括的かつ継続的な支援に向けた関係機関の調整、関係機関の連携体制の構築等**、在宅医療の推進について「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び県と連携して取り組むよう努めます。

<在宅医療の体制構築に係る指針(令和5年3月31日)より抜粋>

<在宅医療に必要な連携を担う拠点とは>

地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等の主体のいずれかを在宅医療に必要な連携を担う拠点として医療計画に位置付けること。

在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には、市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要である。

また、在宅医療・介護連携推進事業の実施主体と、在宅医療に必要な連携を担う拠点とが同一となることも想定される。さらに障害福祉に係る相談支援の取組との整合性に留意し、事前に市町村と十分に協議することが重要である。

<在宅医療に必要な連携を担う拠点に求められる事項>

- 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的で開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するよう、関係機関との調整を行うこと
- 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること

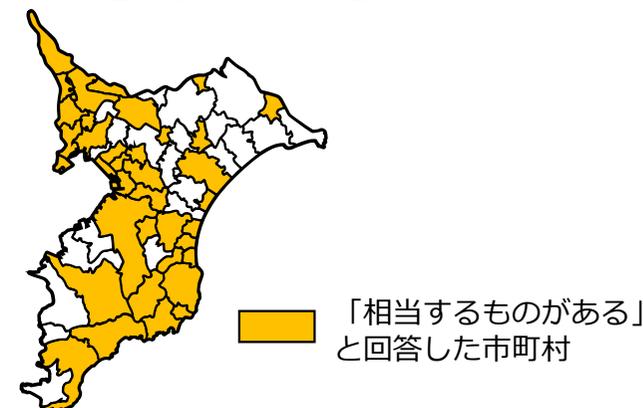
4 在宅医療に必要な連携を担う拠点について

在宅医療連携拠点の設置状況等に関する調査結果について

出典 在宅医療連携拠点の設置状況等に関する調査（令和5年6月・千葉県）

市町村における在宅医療連携拠点（に相当するもの）の設置状況について

回答	市町村数	割合
相当するものがある	32	59.3%
設置予定がある	0	0%
ない	22	40.7%
計	54	100%

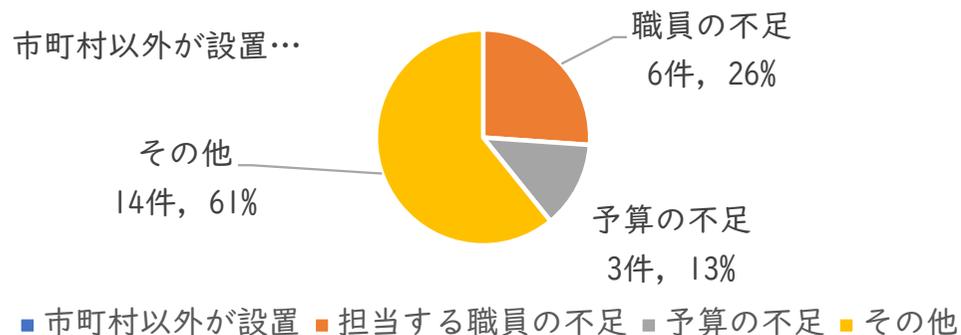


在宅医療連携拠点の機能（設置状況の設問にて「ある」または「設置予定」と回答した32市町村）

	回答	割合
① 地域の関係者による定期的な会議の開催と在宅医療における連携上の課題の抽出、その対応策の検討（災害時の連携を除く）	22	40.7%
② 在宅医療における災害時の連携	4	7.4%
③ 退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう関係機関との調整	22	40.7%
④ 関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進	16	29.6%
⑤ 在宅医療に関する人材育成	9	16.7%
⑥ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発	25	46.3%

在宅医療連携拠点を設置しない理由

※母数：設置状況の設問にて「ない」と回答した22市町村
ただし、1市町村のみ「予算不足」及び「職員不足」両方を回答



「その他」の主な理由

- ✓ 連携拠点としては設置していない
- ✓ 担当課が分かれており、在宅医療を統括して担当している部署が無い
- ✓ 医療計画（に記載）が無い
- ✓ 関係者との協議ができていない
- ✓ 設置機関がどこか把握していない
- ✓ 町内の医療資源が乏しい
- ✓ 今後検討の予定
- ✓ 制度について把握していない
- ✓ 特に検討していない 等

① 在宅医療スタートアップ支援事業

事業の目的・概要

在宅医療を実施する医療機関の増加やさらなる強化を図るために、医療機関の医師等に対し、在宅医療を実施するための動機付けや必要な知識等に関する座学形式の研修を行います。また、県内の医療機関を対象に、在宅医療の開始・拡充に関するコンサルティングや在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出に関する個別具体的な助言等を行うアドバイザー派遣を行います。

事業の内容

(1) 在宅医養成研修事業

【予算額】 7,500千円

【想定する研修テーマ】 在宅医療の必要性、在宅療養支援診療所の経営、在宅医療の導入準備、地域包括ケアシステム、医学的知識等

【対象】 県内の医療機関に勤務する医師、在宅医療を実施している医師と連携する、又は連携を検討している看護師、事務職員、ケアマネージャー等、在宅医療を支えるその他職種

【研修規模】 医師100名、その他職種400名程度

(2) 在宅医療推進アドバイザー派遣事業

【予算額】 14,000千円

【想定する事業内容】

在宅療養支援診療所の届出支援や、訪問診療を実施している医師に同行し診療オペレーションの体験、医療機関毎にマーケティング調査を実施し在宅医療の開始や拡充等より積極的な在宅医療への進出のためのコンサルティング等を行うアドバイザー派遣を実施する。

【対象】 県内の希望する医療機関

【派遣回数】 合計40回以上（予定）

② 地域における在宅医療等推進体制強化事業（新規）

事業の目的・概要

地域の在宅医療・介護の推進のため、関係機関による協議会等を開催するとともに、保健医療計画において「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に位置付けられる市町村に対し、在宅医療と介護の連携強化等の取組に要する経費の一部を補助します。

事業の内容

(1) 多職種連携による医療・介護連携推進事業 8,000 千円

在宅医療や介護等に係る多職種による協議会や研修会等を開催するとともに、在宅医療についての県民啓発の取組を実施します。

- ①多職種による医療・介護連携に係る協議会等の開催
- ②地域・介護連携リーダー育成事業
- ③普及啓発のためのシンポジウム等の開催

(2) 在宅医療連携促進支援事業 162,000 千円

市町村が、地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催や関係機関の連携体制の構築等「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に求められる役割を果たせるよう、必要な取組を実施するための経費の一部に対して補助します。

[対象事業] 在宅医療と介護の連携に必要な体制構築等（介護保険事業は除く）

[対象経費] 関係会議の開催、研修・人材育成、地域住民への普及啓発等

[補助率] 10/10

[上限額] 1 市町村あたり3,000 千円

③ 在宅医療BCP策定促進研修事業（新規）

事業の目的・概要

災害時にも、病院等において、適切な在宅医療を提供する体制の構築に向けて、在宅医療に係るBCP（業務継続計画）の策定を支援するための研修を実施します。

事業の内容

在宅医療を行う病院や診療所に対し、BCP策定の目的・必要性、リスクアセスメントや業務影響分析の方法、BCP策定のための具体的な手順、骨格の作成等について研修会を実施し、BCP策定の支援を行います。

【予算額】

7,600千円

【想定する研修内容】

- ・ 講義（在宅医療における災害時対応、BCPの策定方法等）
- ・ グループワーク（各圏域の課題の調査・分析）

【対象】

在宅医療を行う県内の病院、診療所

【実施方法】

Zoom

※病院、診療所の施設区分毎に効果的な研修が実施できるよう調整を行っています。詳細が決まり次第改めて御案内させていただきます。

※これらの新規事業を活用して在宅医療提供体制を一層強化し、関係機関相互の連携により、在宅医療が円滑に提供される体制の構築に努めていただきたい。

- 市町村においては、これまでも多職種協働による在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んできたところ。
- 他の医療圏を含め、一部の市町村からは医療との連携について、必ずしも円滑に進められていないとの声も聞かれる。
- 今後、地域の医療及び介護、障害福祉の現場での多職種連携を促進するため、以下についての御意見や参考となる取り組みについて意見交換をしたい。
 - ・ 市町 : 医療・介護連携の取組の共有と、関係者との連携・協働を進める上で困っていることなど
 - ・ 医療・福祉関係者 : 多職種連携を促進するために実践している取組や、今後充実が必要と思われる取組など