

第3節 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

第1項 在宅医療（1）

1. 現状と課題

高齢化の進展や病床機能の分化・連携により、在宅医療の需要は大きく増加していくことが見込まれています。

八代地域では、八代市、氷川町、八代市医師会、八代郡医師会の4者（以下「4者」）が連携・協力して在宅医療と介護の連携を推進するため、八代市役所内に4者による「八代地域在宅医療・介護連携支援センター」を設置し、在宅医療に関わる多職種との連携体制の構築を進めています。

市・郡医師会の協力により、在宅医療を行う医療機関の充実にに向けた検討会を開催して在宅医療提供の体制整備を進めています。

4者では、日常生活や終末期など様々な場面を想定した多職種向けの研修会を定期的に行い、医療介護関係者同士の顔の見える関係づくりや資質向上を図る取組みが行われています。

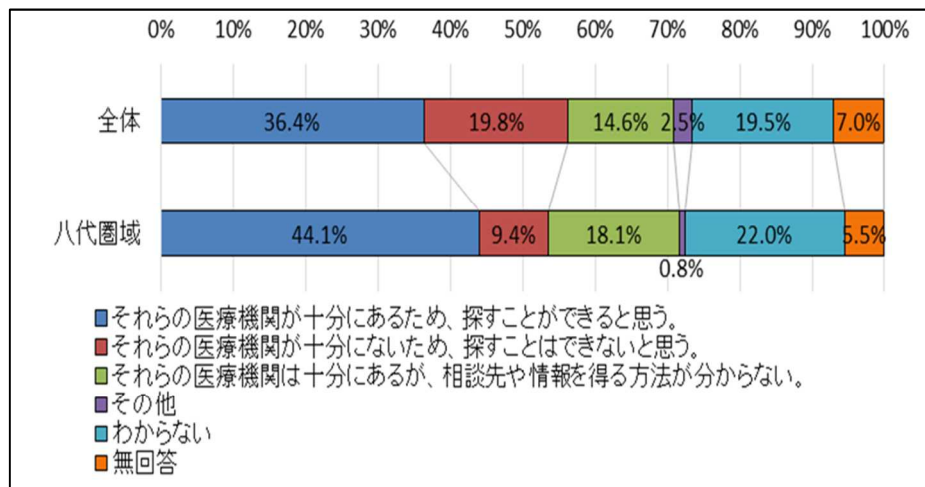
在宅医療に関する相談窓口の設置に向けた検討が進められています。

県民意識調査では、「在宅療養のための医療機関が十分あるため（医療機関を）探すことができる」と感じている方が県全体の36.4%に対して八代圏域では44.1%と高い一方で、「医療機関を探すための相談先や情報を得る方法が分からない」と感じている方は県全体の14.6%に対し八代圏域では18.1%と高くなっています【図1】。

また、「十分な在宅医療サービスが受けられる」と感じている方は、県全体の28.5%に対して八代圏域では31.5%と高い一方で、「地域の在宅医療や在宅介護の情報がよくわからない」と感じている方は県全体の29.0%に対して八代圏域では35.4%と高い結果となっています【図2】。

【図1】熊本県健康福祉部「平成29年3月 保健医療に関する県民意識調査」より

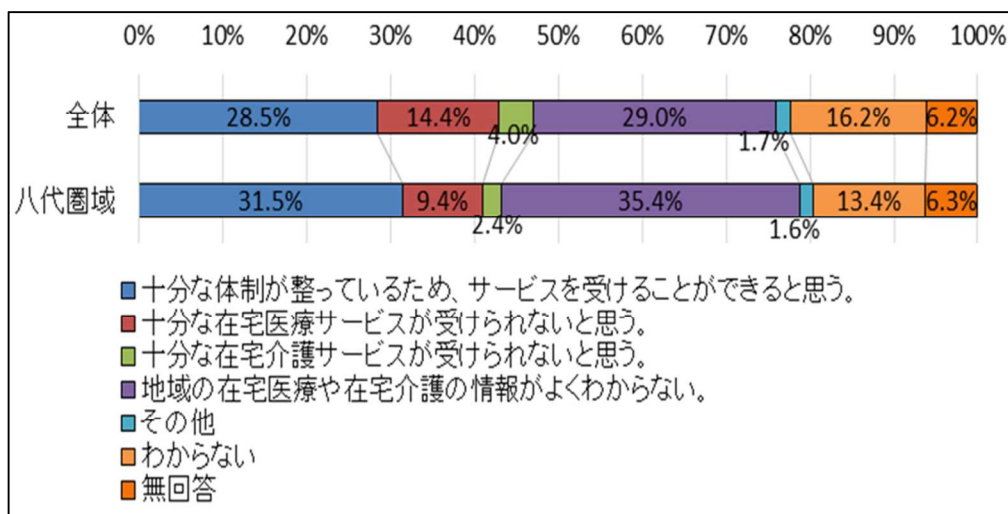
（問6-1）退院した後に、お住まいの地域でリハビリや在宅療養をするための医療機関を探すことができますか。



（1）本計画の在宅医療は、「居宅、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、その他療養生活を営むことができる場所において提供される医療（医療機関以外での医療）」と、広く定義しています。

【図2】県民意識調査より

(問6-2)お住まいの地域で、在宅医療や在宅介護のサービスを受けることができますか。



在宅医療の担い手である医療機関について、八代圏域においては在宅療養支援病院はありませんが、在宅療養支援診療所は18箇所あります。また、これら医療機関を支援する在宅療養後方支援病院（緊急時の入院希望先として届けている方について緊急時にいつでも対応できる病院）がありません。

八代圏域では、訪問歯科診療を行う在宅療養支援歯科診療所は16箇所あり、在宅訪問による薬剤管理指導を行う薬局は54箇所あります。

在宅医療の要である訪問看護ステーションについては、関係機関の協力により平成27年度に八代地域全域で実施できる体制が整いました。八代圏域では、現在26ヶ所あり、そのうち24時間対応可能とされるものが16ヶ所あります。

退院調整・支援ができるスタッフの育成を行いスタッフ数が増加しています（平成29年度15人）。

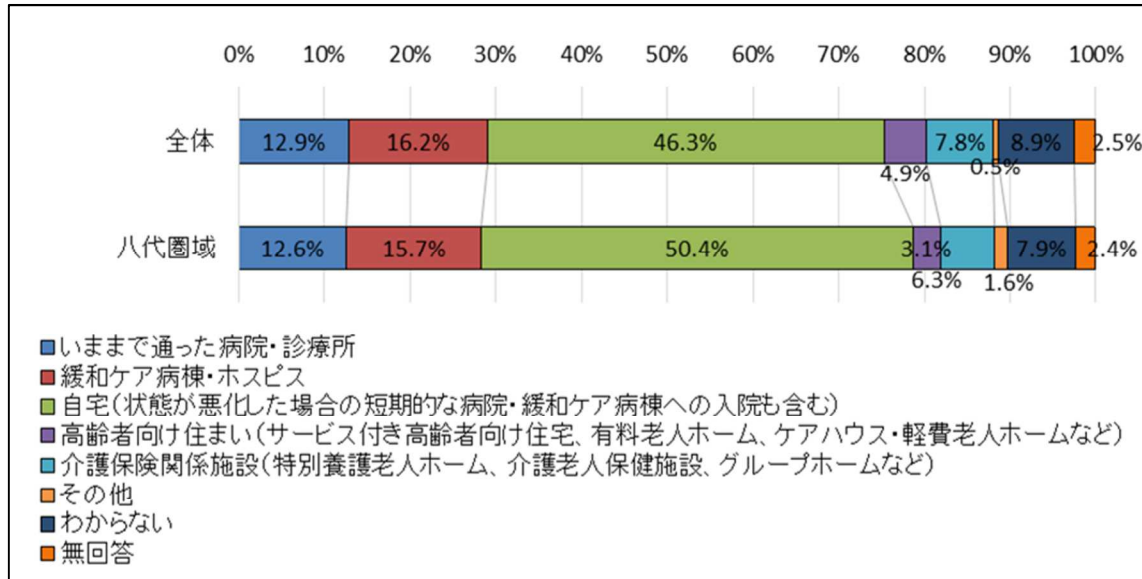
八代圏域では訪問看護利用者数は増加しており、また訪問看護利用率⁽²⁾も増加傾向にありますが、県平均と比べると低い状況にあります。

八代圏域では、人生の最期を過ごす場所として自宅を希望する方は50.4%（県民意識調査）でしたが、実際には73.9%（厚生労働省・平成28年人口動態調査）の方が病院で亡くなっています【図3、図4】。

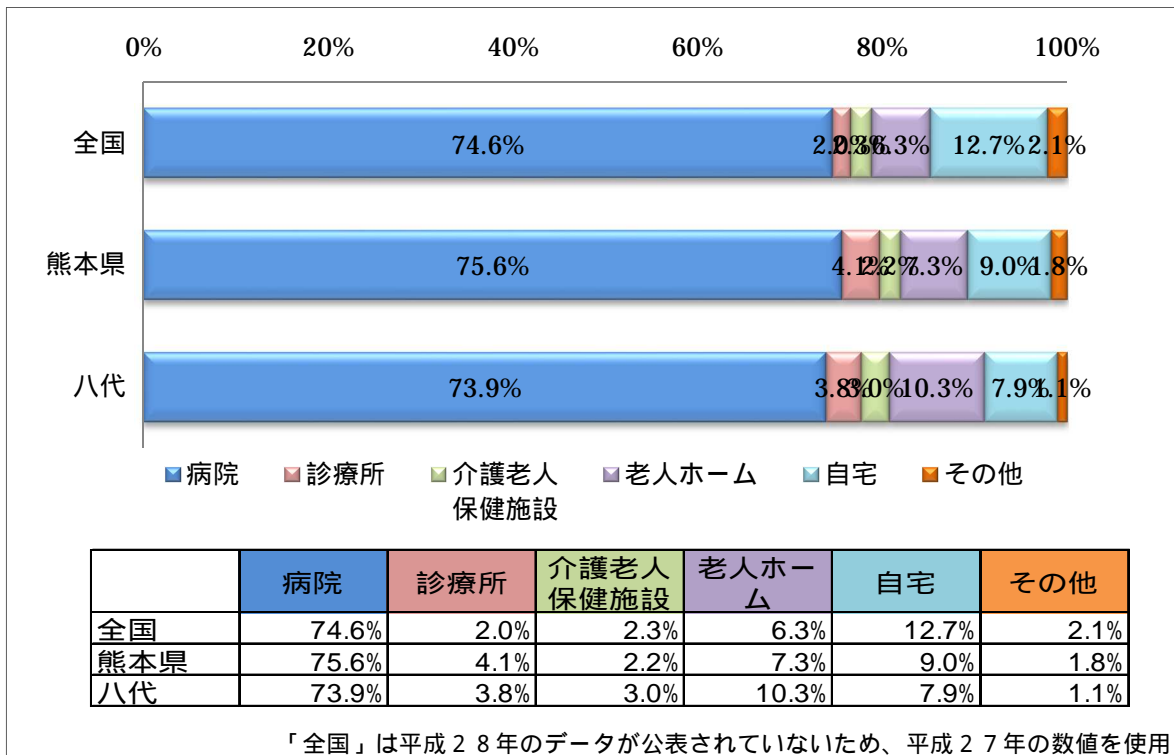
(2) 在宅で介護サービスを利用する者に占める訪問看護利用者の割合

【図3】県民意識調査より

(問 19-1)あなたは、回復が望めないことを医師から告げられた場合、人生の最期までどこで療養生活を送りたいと思いますか。



【図4】平成 28 年 死亡の場所別に見た死亡割合



厚生労働省人口動態調査の調査票情報を利用して作成

2. 目指す姿

2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、県民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる体制や仕組みの構築を目指します。

3 . 施策の方向性

在宅医療の提供体制の充実

- ・ 在宅医療を必要な時に適切に提供できる体制を整備するため、在宅医療に関する相談に対応できる窓口の設置を進めるとともに、医療機関の連携体制の構築や、医療機関の訪問診療の取組みの促進、患者の急変時に24時間対応できる体制の構築を促進します。

在宅医療・介護連携の推進

- ・ 4者が実施する「在宅医療・介護連携推進事業」を通じて、医療機関、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、薬局等の関係機関の連携体制づくりを進めます。また、くまもとメディカルネットワーク⁽³⁾の活用を推進します。

退院支援の充実

- ・ 切れ目のないサービスを提供し、退院後も患者が自宅等で療養生活を送ることができ体制を確保するため、研修等の機会を通じて、人材の育成と退院支援の実践に取り組みます。

日常の療養支援の充実

- ・ 医療や介護のサービスが切れ目なく適切に提供できるよう、医療機関、地域包括支援センター、居宅介護事業所、訪問看護ステーション等の関係機関のネットワーク体制の整備を促進します。
- ・ 訪問看護の利用をより一層促進するため、医療及び介護関係者・県民への訪問看護に関する普及啓発を行います。
- ・ 訪問による歯科診療、薬剤管理指導、リハビリテーション、栄養指導、口腔ケア等を必要とする方が適切にサービスを受けられるよう、医療及び介護関係者・県民へ重要性の周知啓発を行うとともに、体制の充実に図ります。

急変時対応の支援

- ・ 在宅医療を受けている患者が夜間等に急変した場合に対応できるよう、在宅療養後方支援病院の整備を推進します。

県民が望む場所での看取りの推進

- ・ 自宅や施設など、県民が望む多様な住まいでの看取りを可能とするため、医師や看護師、介護職員などを対象とする研修会の開催等を通じ、看取りを行う人材の育成を行います。また、看取りに関する情報提供に取り組めます。

在宅医療に関する情報提供の充実

- ・ 在宅医療の利用を促進するため、関係機関と連携して訪問診療や訪問看護サービスの内容に関する情報提供を行います。

(3) くまもとメディカルネットワークとは、利用施設(病院・診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション・介護施設等)をネットワークで結び、参加者(患者)の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療・介護サービスに活かすシステムのことです。

4 . 評価指標

	指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
新規	在宅療養に関する相談窓口数	0	2	現在4者で検討されている相談窓口が設置される。
新規	訪問診療を実施する病院・診療所数 (推計値)	32 施設	40 施設	高齢化の進展や病床機能の分化・連携による在宅医療の追加的需要への対応等に必要 な、訪問診療に取り組む医療機関数を増加させる。
継続	在宅療養支援病院 又は在宅療養支援 診療所数	・在宅療養支援病 院 0 箇所 ・在宅療養支援診 療所 18 箇所	・在宅療養支援病 院 1 箇所 ・在宅療養支援診 療所 21 箇所	訪問診療を実施する医療機関 の増加に伴い増加する。
継続	在宅療養支援歯科 診療所数	16 箇所	17 箇所	県全体で5%増加させる。
新規	在宅療養後方支援 病院数	0 箇所	1 箇所	八代圏域内に1箇所設置。
新規	居宅介護サービス 利用者に占める訪 問看護利用率	9.0%	12.2%	訪問看護の利用を促進し、居 宅介護サービス利用者で訪問 看護を利用する者の占める割 合を平成29年4月現在の国 の平均値まで増加させる。
新規	自宅や施設で最後 を迎えた方の割合	21.2%	増加	自宅や施設等の多様な住まい の場で最後を迎えた方の割合 を上昇させる。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み