

## 在宅医療に関する報告

### 1. 医療と介護の協議の場での協議状況

#### ○第1回天草圏域在宅医療連携体制検討地域会議（H29. 8. 31 開催）

- （1）在宅医療及び医療・介護の連携に係る検討の進め方について
- （2）在宅医療及び医療・介護の連携の推進について
- （3）天草圏域の在宅医療及び医療・介護連携の現状課題について

#### <議事概要>

「在宅医療関係・多職種ネットワークの充実」「退院支援の充実」「日常の療養支援の充実」「患者が望む場所での看取りが可能な体制づくり」について御意見をいただいた。

#### ○第2回天草圏域在宅医療連携体制検討地域会議（H29. 11. 17 開催）

- （1）在宅医療や介護サービス等の追加的需要への対応について
- （2）第7次保健医療計画における在宅医療の取組（素案）の方向性について
- （3）天草圏域の地域保健医療計画における在宅医療の取組（素案）について

#### <議事概要>

「日常の療養支援の充実」「急変時の対応の体制の充実」「在宅医療に係る県民への普及啓発」「在宅医療関係・多職種連携及びその他在宅医療の充実」について御意見をいただいた。

※天草圏域在宅医療連携体制検討地域会議の構成員名簿は別紙1のとおり。

※第7次天草地域保健医療計画における「在宅医療」の案は別紙2のとおり。

## 平成29年度天草地域在宅医療連携体制検討会委員名簿

(別紙1)

(敬称略)

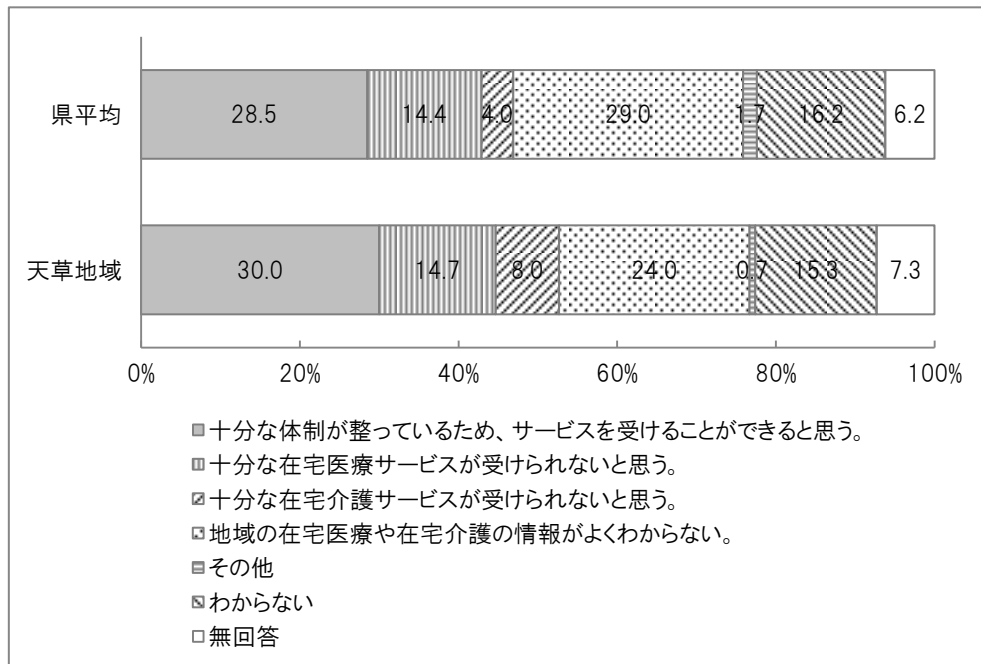
所属	委員名
天草郡市医師会	荘田 恭聖
天草郡市歯科医師会	森口 茂樹
天草郡市薬剤師会	寺元 栄一
熊本県看護協会天草支部	樋口 友子
訪問看護ステーション連絡協議会天草ブロック	塚元 麻理子
熊本県栄養士会天草地域事業部	富永 志保
天草地域在宅医療・介護連携室	浦田 薫
介護支援専門員協会天草支部	松本 恵
熊本県老人保健施設協会天草ブロック	野田 鉄也
地域包括支援センター天草市代表	金澤 多加子
天草市	赤崎 むつみ
	山上 浩一
上天草市	船元 恵美子
	坂本 一也
苓北町	山崎 敬一
熊本県天草保健所	稲田 知久

### 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

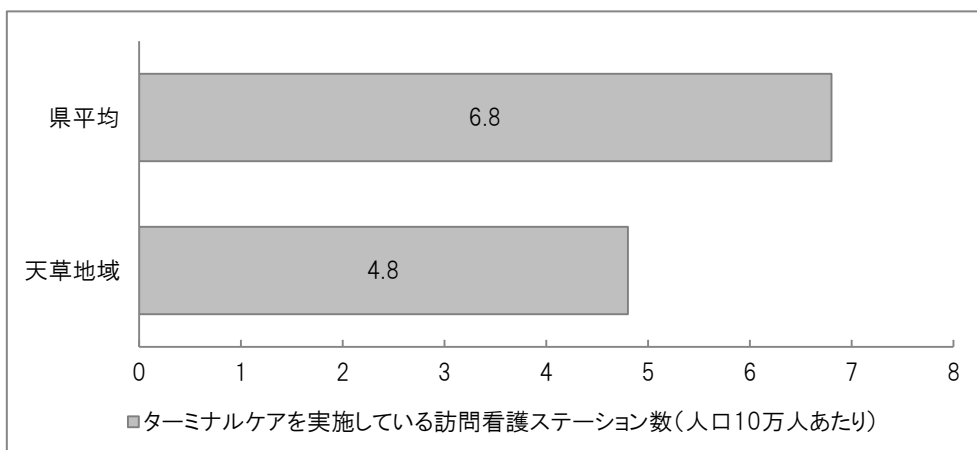
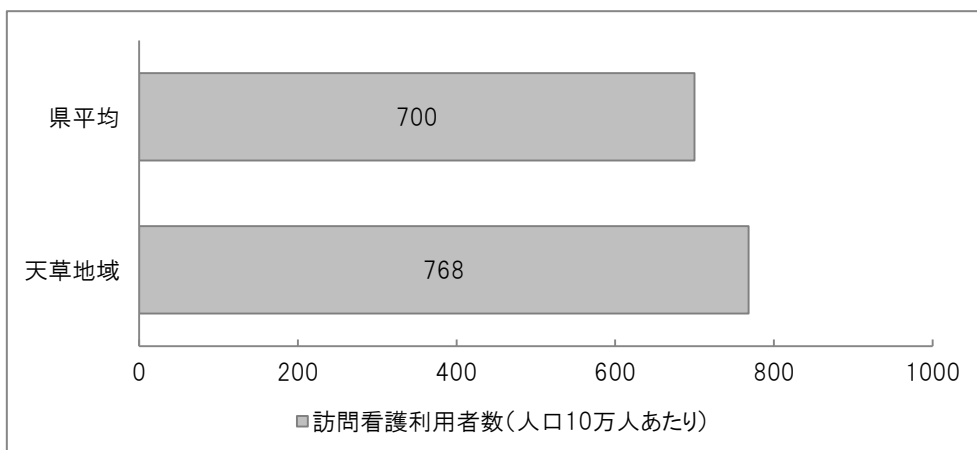
##### 1. 現状と課題

○保健医療に関する県民意識調査（平成29年3月実施）によると、在宅医療<sup>①</sup>や在宅介護サービスについて、「十分な体制が整っているため、サービスを受けることができると思う。」と答えた地域住民は30.0%に留まっています。

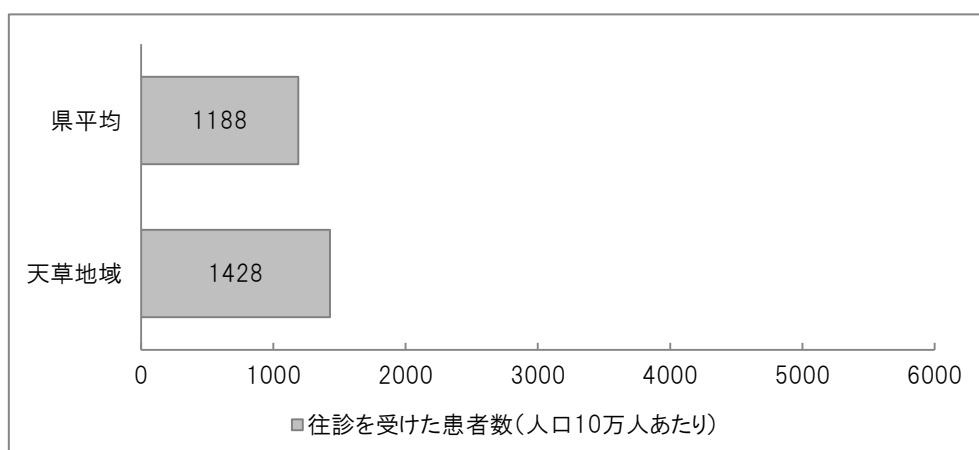
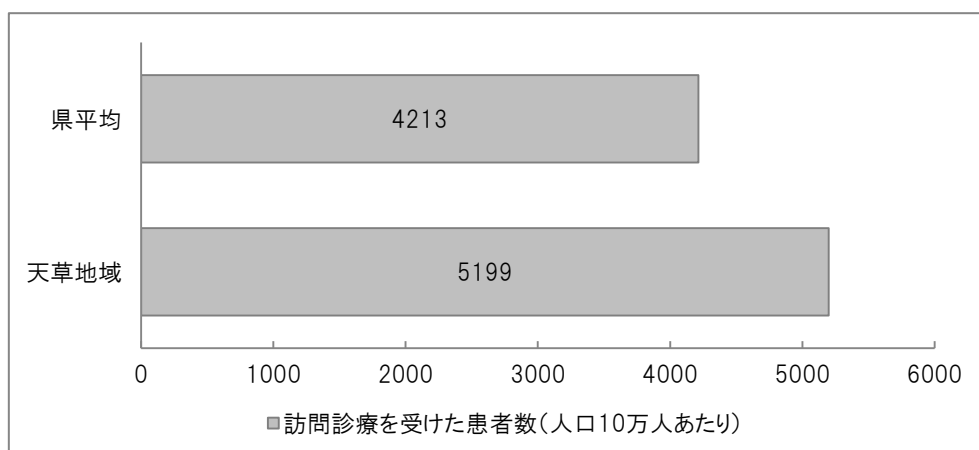


① 本計画における在宅医療とは、「居宅、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、その他療養生活を営むことができる場所において提供される医療（医療機関以外での医療）」と、広く定義しています。

○訪問看護ステーション数の増加により、訪問看護利用者数は、県平均を上回っています。しかしながら、ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数は、県平均を下回っています。今後は、ターミナルケアの実施等、訪問看護の内容を充実させる必要があります。



○訪問診療<sup>②</sup>や往診<sup>③</sup>を受けた患者数は、県平均を上回っているものの、在宅医療の要である在宅療養支援診療所<sup>④</sup>数は19と減少傾向にあり（平成24年比）、在宅医療の持続可能性に懸念があります。一方、在宅療養支援歯科診療所数は26で、大幅に増加しています（平成24年比）。



- 
- ② 訪問診療とは、在宅で療養し、疾病、傷病のために通院が困難な方に定期的に訪問して診療を行うことです。
  - ③ 往診とは、患者や家族の求めに応じて患者の住まいに赴き診療を行うことです。
  - ④ 在宅療養支援診療所とは、地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供する診療所です。

- 在宅療養患者の緊急入院受け入れ先となる、在宅療養支援病院<sup>⑤</sup>、地域包括ケア病棟<sup>⑥</sup>（病床）等については、一部地域に偏在しており、全域には整備されていません。



- 在宅医療に関わる各職種において、人手不足感が高まっています。

## 2. 目指すべき姿

- 平成 37 年を目途に地域包括ケアシステム<sup>⑦</sup>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、地域住民が希望する身近な地域で安心して暮らすことのできる体制や仕組みの構築を目指します。

---

⑤ 在宅療養支援病院とは、診療所のない地域において在宅医療の主たる担い手となっている病院です。  
⑥ 地域包括ケア病棟とは、急性期の治療が終了し病状が安定した患者に対して、在宅復帰に向けて、診療、看護、リハビリを行うことを目的とした病棟です。在宅療養患者の緊急時受け入れ機能もあります。  
⑦ 地域包括ケアシステムとは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みのことです。

### 3. 施策の方向性

#### (1) 患者が望む場所での看取りが可能な体制づくり

○患者が望む場所での看取りの希望に対応できるよう、施設や居宅等、医療機関以外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や、「看取りケア手引書」の普及を通じ、人材育成に取り組みます。

○麻薬小売業者間譲渡<sup>⑧</sup>等で連携を進め、終末期医療に対応します。

#### (2) 在宅医療提供体制の維持

○診療所の負担軽減のため、診療所のグループ化（副主治医制）や関係機関のネットワーク構築を支援します。

○在宅療養支援歯科診療所を増やし、在宅歯科医療の供給体制を強化します。

#### (3) 在宅療養患者の急変時対応体制づくり

○在宅療養患者の急変時に対応する病床を確保します。

○在宅療養患者の急変時の救急活動に対応するため、関係医療機関と連携し患者情報の共有を図ります。

#### (4) 在宅医療に係る地域住民への普及啓発

○在宅医療に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療の理解を促進します。

#### (5) 市町が主体で実施する在宅医療・介護連携推進事業への支援

○各市町が行う在宅医療・介護連携推進事業の充実に向け、市町に対する技術的支援や関係機関間の調整等を行います。また、各施設における多職種連携のため、地域連携室<sup>⑨</sup>機能の強化、退院支援・退院調整看護師等の人材の育成を支援します。

#### (6) 在宅医療関係機関・多職種のネットワークの充実

○在宅医療を適切に提供できる体制を整備するため、地域において在宅医療を推進する拠点を形成し、在宅医療に取り組む医療機関の増加や医療機関相互の連携体制の構築を図ります。また、在宅医療を担う人材の育成や医師同士の連携体制の構築を促進します。

---

⑧ 麻薬小売業者間譲渡とは、がん疼痛等の緩和を目的とする在宅医療の推進のため、麻薬小売業者が麻薬の在庫不足時に調剤できないという問題に対応するため、不足分を近隣の麻薬小売業者間で譲渡・譲受することを可能としたものです。

⑨ 地域連携室とは、自院と他院・他施設をつなぐ部署のことで、病院ごとに地域医療連携室、医療連携科、患者支援室など名称が異なります。

#### 4. 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅復帰者の地域連携体制の充実を促進します。</li> <li>・在宅療養支援医療機関の整備促進を図ります。</li> </ul>
歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養支援歯科診療所を増やし、在宅歯科医療の供給体制を強化します。</li> </ul>
薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受入薬局の確保と増加を図ります。</li> <li>・住民への在宅医療についての普及啓発を図ります。</li> <li>・麻薬小売業者間譲渡等で連携を進め、終末期医療に対応します。</li> </ul>
看護協会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅訪問看護スタッフ養成研修会を開催します。</li> <li>・住民への在宅医療についての普及啓発を図ります。</li> <li>・医療機関から在宅へ「つながる看護」を実践するため研修会等を実施します。</li> <li>・在宅医療推進に向け、多職種連携に努めます。</li> </ul>
訪問看護ステーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護ステーション連絡会を開催し訪問看護の質の向上を図ります。</li> <li>・訪問看護に関わる関係者と連携を図ります。</li> </ul>
保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民への在宅医療についての普及啓発を図ります。</li> <li>・市町が行う在宅医療・介護連携推進事業の充実に向け、市町に対する技術的支援や関係機関間の調整等を行います。</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険、包括支援センター等の連携により在宅医療の支援体制づくりを実施します。</li> <li>・住民への在宅医療についての普及啓発を図ります。</li> </ul>
消防機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養患者の急変時の救急活動に対応するため、関係医療機関と連携し患者情報の共有を図ります。</li> </ul>



## 5. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
① 県民意識調査「十分な体制が整っているため、サービスを受けることができると思う。」割合	30.0% (H29年度)	40.0% (H35年度)	「十分な体制が整っているため、サービスを受けることができると思う。」と答える割合を10ポイント増加させます。
② ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	4.8 (H27年度)	6.8 (H35年度)	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数(人口10万あたり)をH27年県平均レベルまで引き上げます。
③ 在宅療養支援診療所数	19 (H29年度)	19 (H35年度)	在宅療養支援診療所数をH29年レベルに維持します。
④ 在宅療養支援歯科診療所数	26 (H29年度)	35 (H35年度)	在宅歯科医療の供給体制を強化します。
⑤ 在宅療養支援病院数、在宅療養後方支援病院数、地域包括ケア病棟(病床)を持つ病院数	6/9 (H29年度)	9/9 (H35年度)	全ての急性期病院が、在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟(病床)のうち、いずれかの機能を持つようにします。

