

現状分析と主な施策・目標【高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画(介護との連携による在宅医療の推進)】(案)

参考資料2

平成29年12月15日
平成29年度第2回富山県あんしん在宅医療・訪問看護
推進会議資料(抜粋) ※意見を踏まえた修正後

区分	現 状	状 況	課 題	主 な 施 策	目 標 平成32年度
在宅医療普及の啓発と推進	<ul style="list-style-type: none"> ・あんしん在宅医療・訪問看護推進会議の開催(H20～) ・地域包括ケアシステム推進会議の開催(H26～) ・地域包括ケアシステム普及啓発の促進(H24～) 県民フォーラムの開催など ・訪問看護ステーションの広報(H29) 各訪問看護STで対応可能な処置・ケア等の情報をWEBで発信 	<ul style="list-style-type: none"> ○あんしん在宅医療・訪問看護推進会議などを開催し、在宅療養を支える推進体制を作っている。 ○県民フォーラム、県広報番組などを通じて、在宅医療・訪問看護の理解を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■多くの県民が在宅での生活を希望しており、在宅医療を正しく理解し、安心して選択できるよう普及啓発が必要 ■また、人生の最終段階などにおける医療のあり方等についても考える機会を提供することが重要 	<ul style="list-style-type: none"> □在宅医療の推進を図る有識者等による会議の開催 □関係機関や関係団体等と連携した普及啓発 	
在宅医療提供体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・県在宅医療支援センター設置事業(H27～) ・在宅医療支援センターの運営事業(H22～28) 郡市医師会が設置する在宅医療支援センターへの運営支援 ・在宅医療加速化事業(H29) 郡市医師会(司会在宅医療支援センター)の在宅医療推進の取組み支援 ●訪問診療を実施している診療所・病院数(人口10万人当たり) <H23>19.4 →<H27>26.0(目標値:増加させる) ●在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数 <H25>188人→<H26>204人(目標値:増加させる) ☆在宅療養支援診療所(届出)数(人口10万人当たり) <H24>4.0箇所→<H27>5.6箇所(目標値:増加させる) ○在宅療養支援病院(届出)数(人口10万人当たり) <H24>0.3箇所→<H27>1.0箇所 ・訪問看護師支援強化事業(H22～) 開設や運営の相談、普及啓発(出前講座など)、事例検討会など ・訪問看護ステーション整備支援事業(H19～) 新規・大規模化等の施設や整備への支援 ・訪問看護ステーション業務改善推進事業(H28～) ICT活用による訪問看護師の業務負担の軽減 ・訪問看護職員の働き方改革事業(H28～) テレワーク型モデル事業、トライアル雇用 ☆訪問看護ステーションに従事する看護職員数(人口10万人当たり) <H25>21.3人→<H27>27.2人(目標値:<H29>27人、<H37>42人) ☆訪問看護の年間延べ利用回数(人口10万人当たり) <H25>17,944回→<H27>23,493回(目標値:<H29>29,000人、<H37>42,000人) ・在宅歯科医療研修事業(H25～) 治療難易度に応じた対応が可能な歯科医師等の育成 ・福祉施設等歯科保健医療推進事業(H26～) 福祉施設入居者に対する歯科保健医療に係るスクリーニング ・地域リハビリテーション支援体制整備事業(H13～) 県及び6つの広域支援センターの運営支援 ・リハビリ専門職資質向上事業(H26～) 階層別研修を実施し、在宅リハビリの体制整備を支援 ・在宅医療推進訪問薬局支援事業(H27～) 新たに在宅医療に取り組む薬局の増加を目的に研修会等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療に取り組む医師の確保と人材育成などの取組みを進めている。 ○在宅主治医の連携・グループ化を進めている。 ○市町村が関われない、先進的・広域的な取組みを支援している。 ○訪問診療を実施している診療所・病院は増えている。 ○開業医のグループへの参加医師数は増加している。 ○在宅療養支援診療所は、増えている。 ○在宅療養支援病院は、増えている。 ○訪問看護ステーションは増えている。 <H26>50箇所→<H29>62箇所 ○訪問看護ステーションの大規模化(7.5人以上)が進んでいる。 <H25>4箇所→<H28>11箇所 ○訪問看護職員は増えている。 ○訪問看護の利用者数は、増加している。 ○在宅療養支援歯科診療所は増えている。 <24.3>1.0箇所→<28.3>2.0箇所(10万人対) ○訪問リハビリ利用者数は減っている。 <23>82人→<28>66人(10万人対) ○訪問服薬指導をしている薬局は増加している。 <24>36箇所→<28>185箇所 	<ul style="list-style-type: none"> ■24時間対応可能な訪問診療や訪問看護等が必要 ■病症が急変した場合でも速やかに適切な治療ができ、必要に応じて入院できる環境が必要 ■家族等の不安や負担に配慮した看取り体制の構築が必要 	<ul style="list-style-type: none"> □在宅主治医の連携・グループ化を支える在宅医療支援センターの取組みを支援 □病状急変時における支援体制の整備 □看取りを行うことができる体制の確保 □在宅医療を支える医師や看護師等の確保 □訪問看護ステーションの規模拡大や人材育成の支援 □訪問歯科診療や訪問リハビリテーション、訪問服薬指導など、在宅医療に必要なケアを一体的に提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問診療を実施している診療所・病院数 ⇒増加 ●在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数 ⇒増加 ●在宅療養支援診療所数 ⇒増加 ●在宅療養支援病院数 ⇒増加 新 ●訪問看護ステーションに従事する看護師数 ⇒増加 ☆訪問看護の年間延べ利用回数 ⇒ <H32年度> 34,000回 <H37年度> 43,000回 ●在宅療養支援歯科診療所数 ⇒増加 新 ●薬剤指導実績のある薬局数 ⇒増加 新
在宅医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進支援事業(H27～ 厚生センター事業) 関係者研修会支援、事例検討会や地域関係者との連絡会の開催 ・訪問看護ステーション出向研修事業(H29) 病院看護職員が訪問看護ステーションに出向し訪問看護技術を習得 ・あんしん在宅医療IoT活用実証事業(H29) WEBカメラやセンサー等を活用した在宅医療を実証 ・在宅医療支援センターの運営事業(H22～28) 【再掲】 郡市医師会が設置する在宅医療支援センターへの運営支援 ・ケアマネジャー在宅医療研修(H21～) 介護支援専門員を対象とした在宅医療現場への実地研修 ・医療系ショートステイ病床確保(H22～) ・在宅重症難病患者一時入院事業(H22～) 介護家族のレスパイトのため、在宅重症患者の一時入院可能な病床の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護連携推進事業の実施状況(厚生労働省速報値:H29.6現在)によれば、富山県は取り組みが進んでいる。在宅医療・介護連携推進事業(8事業)の取組実施数 全国平均5.7個 富山県7.7個 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域の医療・介護の資源の把握 2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 3 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 4 医療・介護関係者の情報共有の支援 5 在宅医療・介護連携に関する相談支援 6 医療・介護関係者の研修 7 地域住民への普及啓発 8 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携 </div>	<ul style="list-style-type: none"> ■医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対し、在宅医療に加え、在宅介護が一体的に提供されるよう、関係者での情報共有を推進することが必要 ■市町村が在宅医療・介護サービス提供体制を積極的に取り組むことが必要 	<ul style="list-style-type: none"> □県厚生センターを活用した市町村をまたがる退院調整ルールの普及など □情報通信技術を活用した情報共有の推進 □先進的な郡市医師会の取組みを支援(緩和ケア、口腔) □市町村への地域分析に基づく情報や課題等の情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●退院調整実施率(退院時に在宅療養生活に向けた調整が行われた割合) ⇒ <H32年度> 88% <H37年度> 98% 新