

令和元(2019)年度 医療・介護の体制 整備に係る協議の場の結果について

令和元年度 医療・介護の体制整備に係る協議の場

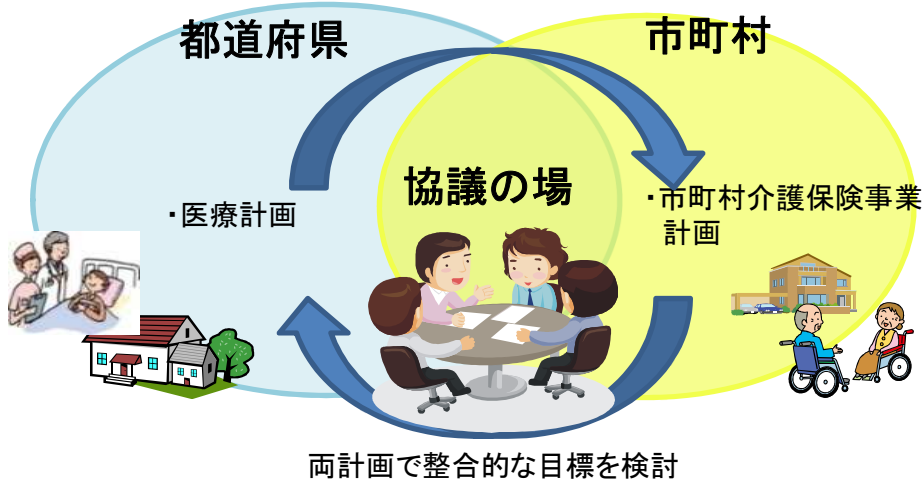
2次保健医療圏	日 時	場 所	備 考
県北保健医療圏	12月23日(月) 17:30～18:00	塩谷庁舎4階401会議室	・議題 (1)医療及び介護の体制整備に係る目標の達成状況の評価等について (2)栃木県保健医療計画(7期計画)における在宅医療分野の中間見直し等について ・地域医療構想調整会議の開催に併せて開催した。
県西保健医療圏	12月23日(月) 20:30～21:00	鹿沼市民文化センター大会議室	
宇都宮保健医療圏	12月24日(火) 19:00～19:30	県庁東館4階講堂	
県東保健医療圏	12月20日(金) 14:50～15:20	芳賀庁舎4階大会議室	
県南保健医療圏	12月16日(月) 18:50～19:15	小山市健康医療介護総合支援センター研修室	
両毛保健医療圏	12月18日(水) 15:00～15:30	安足健康福祉センター2階大会議室	

【概要】

- 地域医療構想や介護保険事業計画と整合性のとれた、実効的な整備目標を設定し、在宅医療の提供体制を着実に整備する。
- 多様な職種・事業者を想定した取組み、市町村が担う地域支援事業と連携した取組みなど、より効果的な施策を実施する。

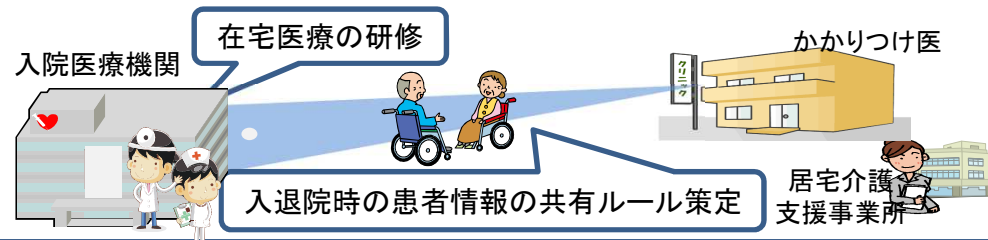
実効的な整備目標の設定

- 医療サービスと介護サービスが、地域の実情に応じて補完的に提供されるよう、**都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を設置し**、介護保険事業計画等における整備目標と整合的な目標を検討。
※ 例えばサービス付き高齢者向け住宅等の整備等に関する計画や療養病床の動向など在宅医療の提供体制を考える上で地域において留意すべき事項や、協議の進め方について、今後、国において整理し、都道府県に示していく。



多様な職種・事業者を想定した取組

- 在宅医療の提供者側に対する施策に偏重しないよう、多様な職種・事業者が参加することを想定した施策を実施。
(例)・地域住民に対する普及啓発
・入院医療機関に対し在宅医療で対応可能な患者像や療養環境についての研修
・入院医療機関と、かかりつけの医療機関や居宅介護支援事業所等との入退院時における情報共有のための連携ルール等の策定 等



地域支援事業と連携した取組

- 医師会等と連携し、また保健所を活用しながら、地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村を支援。
特に、以下のような医療に係る専門的・技術的な対応が必要な取組は、重点的に対応。
(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援
(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

医療・介護の体制整備に係る協議の場について

協議事項

- ・整合的な整備目標・見込み量の前提となる将来の医療需要について、在宅での対応を目指す部分と、介護サービスでの対応を目指す部分との調整
- ・将来の医療需要に対応するサービスごとの整備目標・見込み量について、地域の実情を踏まえ、市町と県での役割分担の調整
- ・両計画の目標・見込み量の達成状況の共有

協議体制

協議の場

地域医療構想調整会議（主催 各センター）

- ・ 郡市医師会
- ・ 看護協会地区支部
- ・ 医療機関
- ・ 老人福祉施設団体
- ・ 老人保健施設団体
- ・ 介護関係団体（ケアマネジャー協会等）
- ・ 市町

等

+

- ・ 介護療養病床を有する病院、診療所
+ 必要に応じて、医療療養病床を有する病院、診療所のうち介護医療院に転換意向のある病院、診療所

※市町（医療計画担当部課長及び介護保険事業計画担当部課長が両方出席）→調整会議にいない場合は追加

主催

医療政策課及び高齢対策課
（各センターの支援を得ながら、各センターにおいて開催）

スケジュール

令和元年度は12月に1回開催

開催形態

地域医療構想調整会議と同一開催が可能な場合
最初に調整会議を開催



調整会議終了後に参加者を追加して、協議の場を開催

※協議の場は、毎年度、目標の達成状況の共有を行う。
（年1回程度開催）

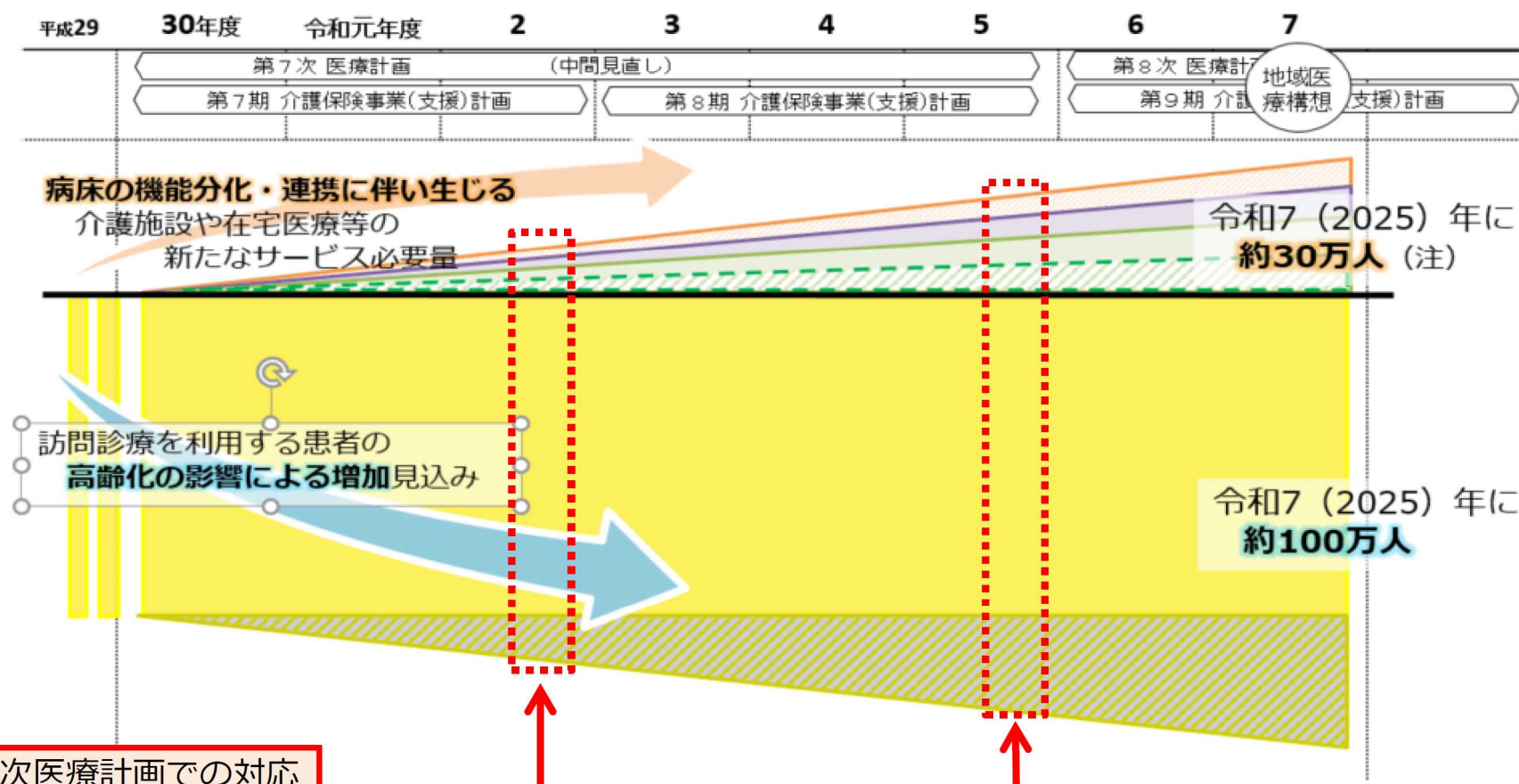
1. 介護施設・在宅医療等の追加的需要について

在宅医療の整備目標の設定プロセスについて①（全体像）

第4回在宅医療及び医療・介護連携に関するWG
平成30年5月23日

資料
1改

- 2025年に向け、在宅医療の需要は、「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」に伴い、大きく増加することが見込まれている。
- 第7次医療計画・第7期介護保険事業（支援）計画では、増大する需要に対応する在宅医療・介護サービスを確保するため、都道府県と市町村が連携・協議し、両計画に段階的な目標・サービス見込み量を設定することとした。

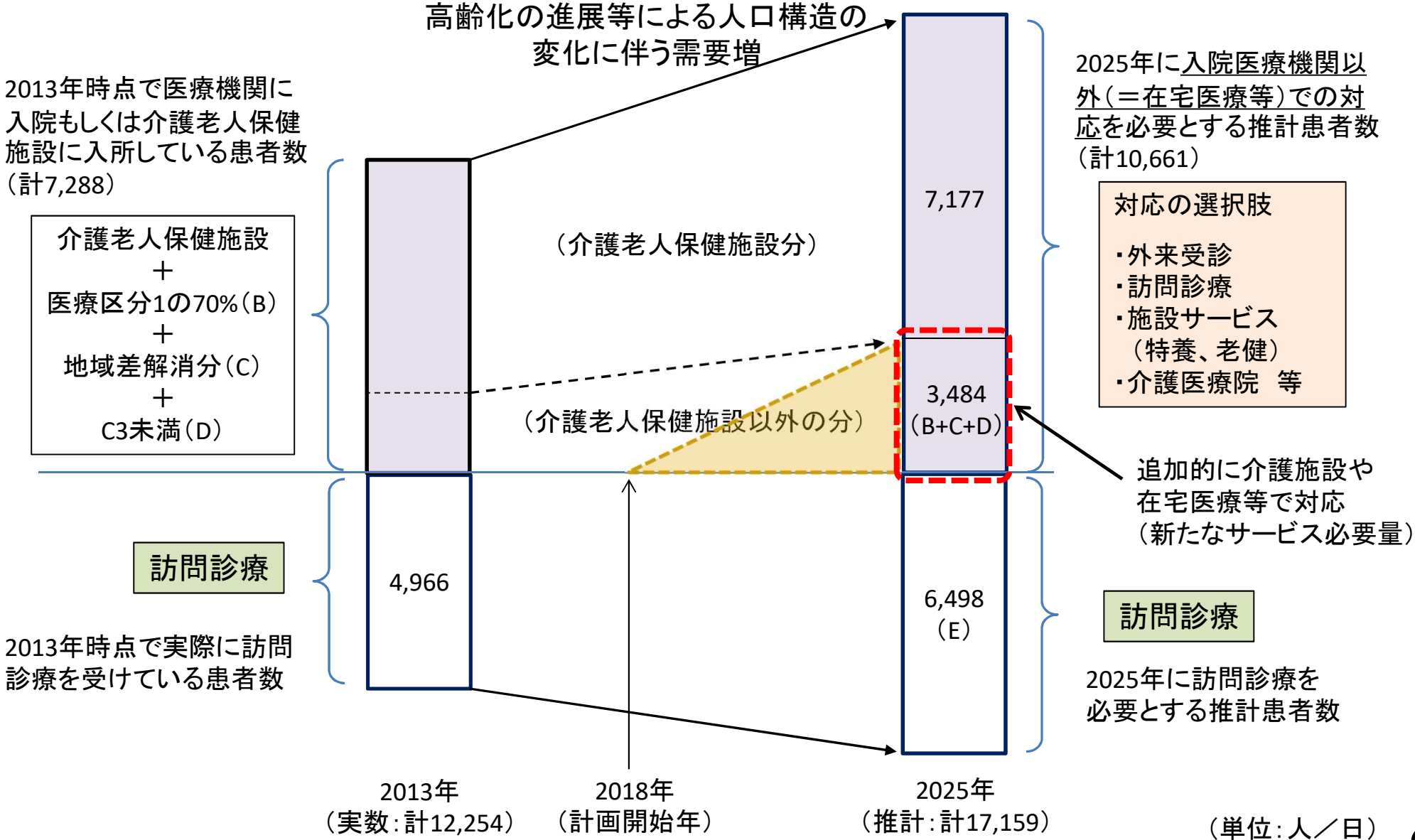


将来必要となる訪問診療の需要に対応するための段階的な目標として、
令和2、5年度末※における訪問診療を実施する医療機関数に関する数値目標と、その達成に向けた施策を設定

※令和2年度末の目標は、第8期介護保険事業（支援）計画に合わせ、医療計画の中間見直しにおいて設定

栃木県における在宅医療等の医療需要(患者住所地、2025年)の内訳

H29年度 医療・介護の体制整備
に係る協議の場 資料



2020年需要の試算(介護施設:在宅医療=10:3)

H29年度 医療・介護の体制整備
に係る協議の場 資料

医療圏/ 在宅医療圏	2020年の追加的需要(療養病床分)(=2025年当該需要×3/8)			訪問診療需要 (人口構成の変化のみ を考慮)(④)	訪問診療需要 合計 (⑤=②+③+④)
	介護施設 (①)	訪問診療 (40歳以上)(②)	訪問診療 (0-39歳)(③)		
県北	78.55	23.57	1.47	806.86	831.89
那須	44.36	13.31	0.87	455.21	469.39
塩谷	23.71	7.11	0.47	243.29	250.88
南那須	10.48	3.14	0.12	108.35	111.62
県西	99.27	29.78	0	188.94	218.72
鹿沼	50.26	15.08	0	95.99	111.07
日光	49.00	14.70	0	92.95	107.65
宇都宮	240.36	72.11	1.04	1,622.27	1,695.42
県東	44.94	13.48	0	272.65	286.13
県南	58.03	17.41	0.72	1,617.90	1,636.02
小山	32.26	9.68	0.45	897.15	907.28
栃木	25.77	7.73	0.26	720.75	728.74
両毛	78.78	23.63	0	1,351.31	1,374.94
足利	45.47	13.64	0	782.51	796.15
佐野	33.31	9.99	0	568.80	578.79
県	599.93	179.98	3.23	5,859.92	6,043.13

※介護医療院への転換見込みなしとして試算。追加的需要(療養病床分)のうち0-39歳は訪問診療(③)で対応することとし、40歳以上(①+②)を按分の対象とした(①:②=10:3)。また、人口構成の変化に伴う訪問診療需要(④)は2次医療圏ごとに次式 (2013年訪問診療実績×5+2025年訪問診療需要×7)÷12 に従って計算したものを、在宅医療圏ごとの2025年需要に基づいて按分し求めた。

(単位:人/日)

2. 在宅医療の整備目標の進捗について

栃木県保健福祉部医療政策課

栃木県保健医療計画(7期計画)における目標項目

	目標項目	ベースライン	目標値 (R2)	目標設定の考え方
1	訪問診療を実施する診療所、病院数 (単位:施設)	283 (H27)	400	- 訪問診療を実施する医療機関数の増加。 - H27の実績を踏まえ、在宅医療圏ごとに訪問診療需要の伸びに応じて求めた必要医療機関数を合計。
2	訪問看護ステーションに勤務する看護師数(常勤換算) (単位:人)	476.4 (H29.4)	580	- 訪問看護ステーションに勤務する看護師(保健師、看護師、准看護師)の増加。 - 訪問看護師数(常勤換算)の変化はH27年から平成29年にかけて$(476.4-417)/2 = 29.7$人/年。 - 在宅医療の需要増加に対応しつつ、更なる訪問看護の充実を図るため、35人/年の確保(17.8%増)を目指す。
3	訪問歯科診療を実施する診療所数 (単位:施設)	121 (H26.9)	250	- 訪問歯科診療の実績のある歯科診療所数の増加。 - H28在宅医療実態調査(回答割合65.3%)では、回答のあった656施設のうちH28.9現在で226施設(34.4%)が「歯科訪問診療料の注13に規定する基準」の届出を出しており、また、166施設(26.5%)が訪問歯科診療を実施していると回答。 - 引き続き、20施設/年程度の増加を目指す。
4	訪問薬剤指導を実施する薬局数 (単位:施設)	124 (H29.10)	220	- 在宅患者調剤加算を届け出ている薬局数の増加。 - H29.10で県14.3%(124/866)、全国値23.3%。 - H32には25%(217)を超えることを目指す。

7期計画における目標項目の進捗（県全体）

	目標項目	ベースライン	実績値（ベースライン+2年）	ベースラインとの差	目標値（R2） 目標達成度*		進捗状況
1	訪問診療を実施する診療所、病院数 （単位：施設）	283 （H27）	273 （H29）	▲10	400 ・年間約20施設増	68%	・医療機関数が15施設増加し、医療機関あたりの平均患者数は横ばいであった。
2	訪問看護ステーションに勤務する看護師数（常勤換算） （単位：人）	476.4 （H29.4）	598.3 （H31.4）	121.9	580 ・年間35人増	103%	・順調に推移している。 ・目標値を18.3人超えた。
3	訪問歯科診療を実施する診療所数 （単位：施設）	121 （H26.9）	142 （H29.9） *調査は3年毎	21	250 ・年間約20施設増	57%	・診療所数の増加は目安を下回るが、診療所あたりの訪問診療実施件数は増加（居宅5.4→7.8件/月、施設10.0→17.4件/月）した。
4	訪問薬剤指導を実施する薬局数 （単位：施設）	124 （H29.10）	210 （R1.10）	86	220 ・年間約30施設増	95%	・順調に推移している。

【*出典】

1: 厚生労働省「医療計画作成支援データブック（平成30年度版）」
2: 栃木県「訪問看護ステーション基礎調査（平成31年度）」

3: 厚生労働省「医療施設静態調査（平成29年度）」
4: 厚生労働省「施設基準の届出受理状況（令和元年11月）」

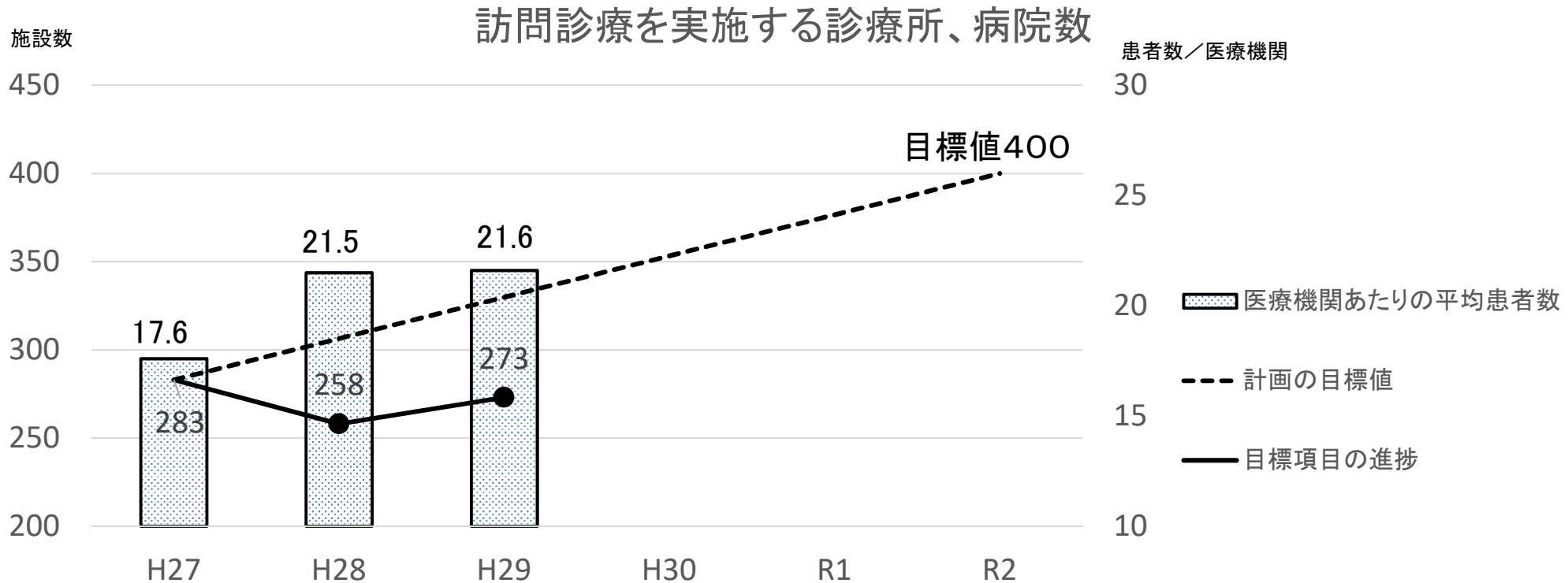
* 目標達成度（%）＝実績値／目標値

7期計画における目標項目の進捗（診療所・病院数）

	目標項目	H28	H29	差 H29-H28	目標値 (R2)	達成度	進 捗
1	訪問診療を実施する診療所、病院数 (単位:施設)	258	273	15	400 ・年間約20 施設増	68%	・医療機関数が15施設増加し、医療機関あたりの平均患者数は横ばいであった。

【*出典】

1:厚生労働省「医療計画作成支援データブック(平成30年度版)」



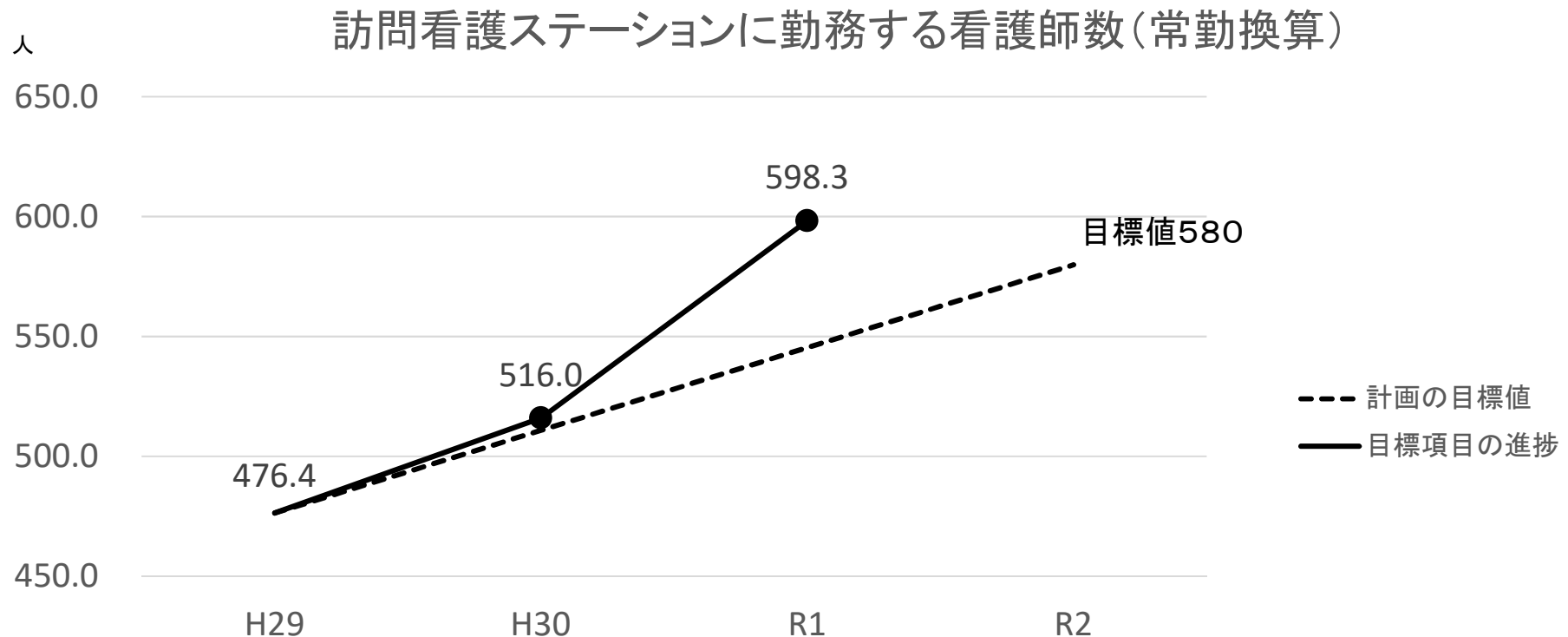
*棒グラフは、訪問診療を受けた患者数(月平均レセプト件数)である。

7期計画における目標項目の進捗（訪問看護師数）

	目標項目	H30.4	H31.4	差 H31-H30	目標値 (R2)	達成度	進 捗
2	訪問看護ステーションに勤務する看護師数(常勤換算) (単位:人)	516.0	598.3	82.3	580 ・年間35人増	103%	・順調に推移している。 ・目標値を18.3人超えた。

【*出典】

2: 栃木県「訪問看護ステーション基礎調査(平成31年度)」



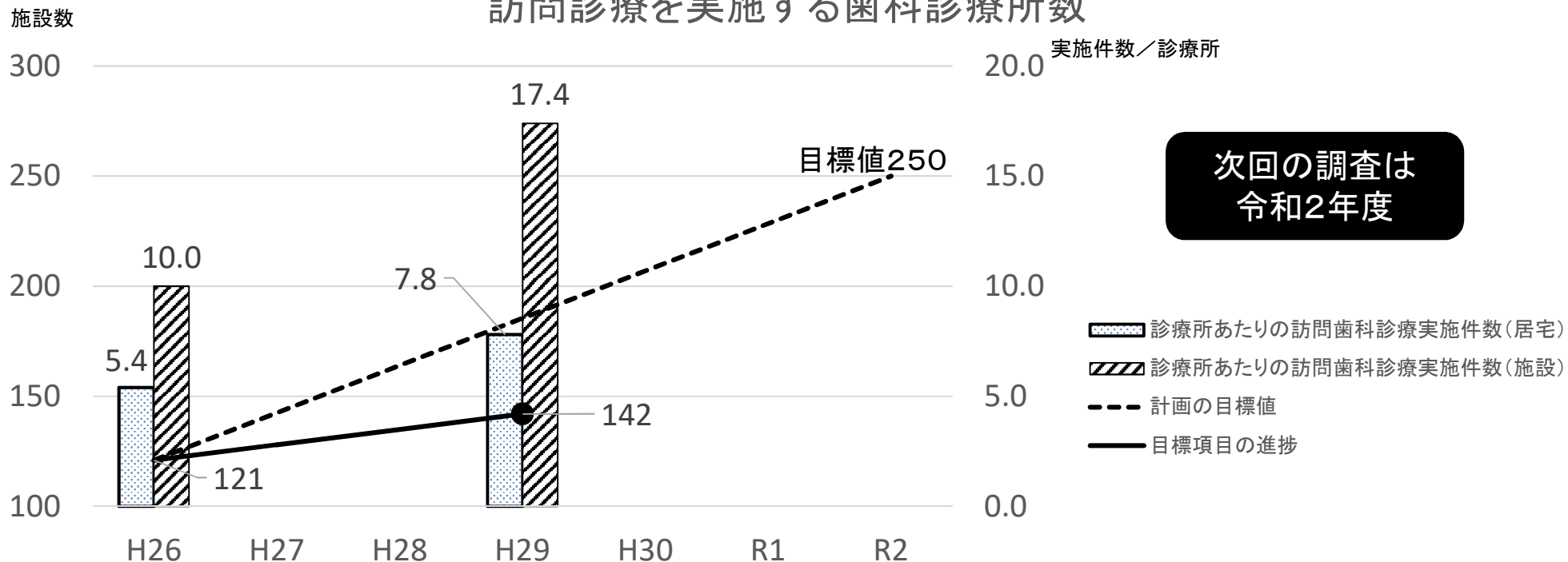
7期計画における目標項目の進捗（歯科診療所数）

	目標項目	ベースライン	実績値（ベースライン＋3年）	差 H29-H26	目標値 (R2)	達成度	進 捗
3	訪問歯科診療を実施する診療所数 (単位:施設)	121 (H26.9)	142 (H29.9)	21	250 ・年間約 20施設 増	57%	・診療所数の増加は目安を下回るが、診療所あたりの訪問診療実施件数は増加（居宅5.4→7.8件/月、施設10.0→17.4件/月）した。

【*出典】

3: 厚生労働省「医療施設静態調査（平成29年度）」 ・実施件数は、それぞれの年の9月中の数である。

訪問診療を実施する歯科診療所数

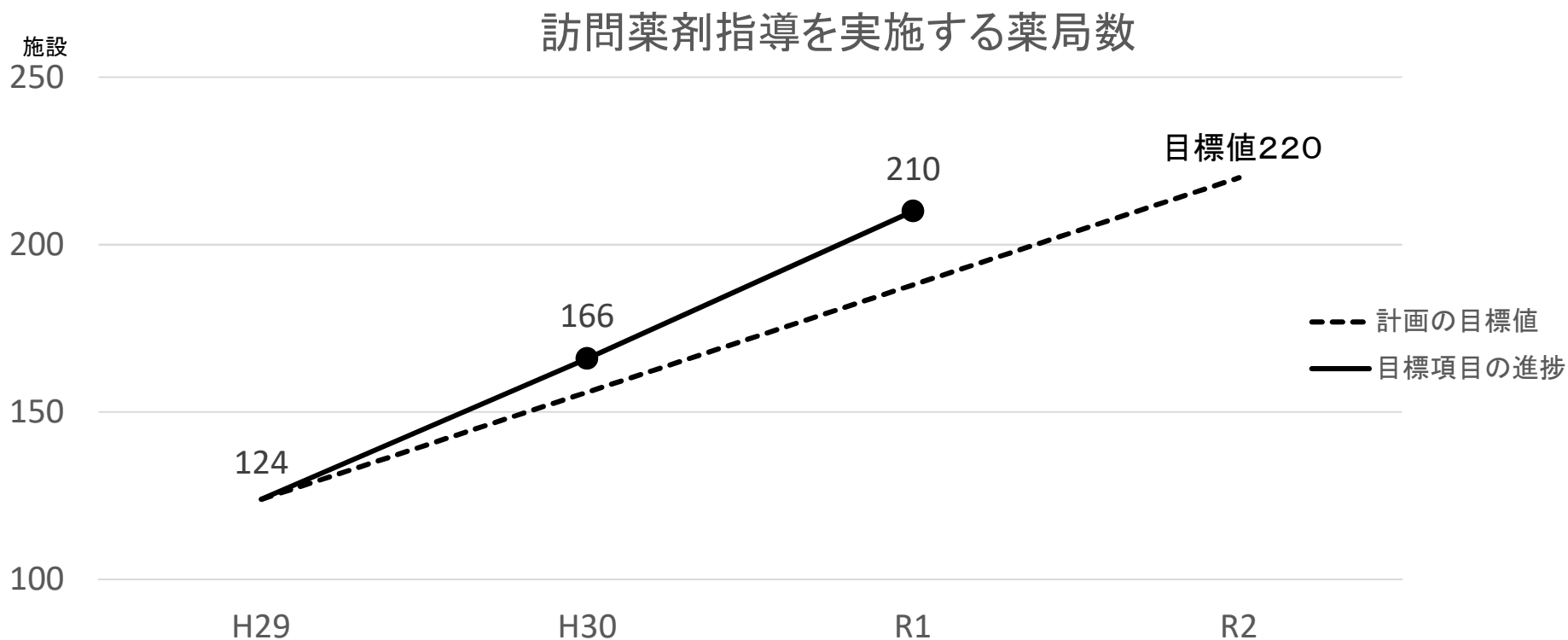


7期計画における目標項目の進捗(薬局数)

	目標項目	H30.10	R1.10	差 R1-H30	目標値 (R2)	達成度	進 捗
4	訪問薬剤指導を実施する薬局数 (単位:施設)	166	210	44	220 ・年間約30施設増	95%	・順調に推移している。

【*出典】

4:厚生労働省「施設基準の届出受理状況(令和元年11月)」



圏域における在宅医療の整備目標の進捗 (訪問診療を実施する診療所、病院数 H27～H29)

2次保健医療圏/在宅医療圏		目標値	医療機関数 ①				参考 患者数(人/月) ②				医療機関あたりの患者数(人/月) ②÷①			
			R2	H27	H28	H29	H29-H28	H27	H28	H29	H29-H28	H27	H28	H29
県北		73	47	35	46	11	697.4	773.4	831.1	58	14.8	22.1	18.1	▲ 4
	那須	23	24	17	22	5	492.3	537.9	580.9	43	20.5	31.6	26.4	▲ 5
	南那須	7	7	10	11	1	111.1	137.1	131.9	▲ 5	15.9	13.7	12.0	▲ 2
	塩谷	43	16	8	13	5	94.0	98.4	118.3	20	5.9	12.3	9.1	▲ 3
県西		40	20	20	20	0	117.4	125.5	134.9	9	5.9	6.3	6.7	0
	鹿沼	24	7	7	6	▲ 1	31.8	29.3	29.6	0	4.5	4.2	4.9	1
	日光	16	13	13	14	1	85.6	96.2	105.3	9	6.6	7.4	7.5	0
宇都宮	宇都宮	87	64	60	63	3	1,252.4	1,398.9	1,450.3	51	19.6	23.3	23.0	▲ 0
県東	芳賀	30	24	17	15	▲ 2	226.0	245.8	286.8	41	9.4	14.5	19.1	5
県南		97	68	66	71	5	1,464.6	1,562.4	1,738.1	176	21.5	23.7	24.5	1
	栃木	74	41	42	47	5	404.3	381.7	435.3	54	9.9	9.1	9.3	0
	小山	23	27	24	24	0	1,060.3	1,180.7	1,302.8	122	39.3	49.2	54.3	5
両毛		68	60	60	58	▲ 2	1,214.2	1,435.6	1,457.1	22	20.2	23.9	25.1	1
	足利	39	29	30	29	▲ 1	593.3	714.0	714.3	0	20.5	23.8	24.6	1
	佐野	29	31	30	29	▲ 1	620.9	721.6	742.8	21	20.0	24.1	25.6	2
県		400	283	258	273	15	4,972.0	5,541.6	5,898.3	357	17.6	21.5	21.6	0

医療計画作成支援データブック【平成28～30年度版】のデータを医療政策課において加工

①: 平成27～29年度にレセプト請求のあった医療機関の所在地ベースでカウントされている。

②: 患者数は、1年間の延べレセプト件数を12で割った「1ヶ月あたりの平均レセプト件数(件/月)」とした。

圏域における在宅医療の整備目標の進捗 (訪問看護ステーションに勤務する看護師数 H29～H31)

2次保健医療圏/ 在宅医療圏		訪問看護ステーションに勤務する看護師数 (常勤換算)				訪問看護ステーション数			
		H29.4月	H30.4月	H31.4月	H31-H30	H29.4月	H30.4月	H31.4月	H31-H30
県北		90.3	98.5	106.2	7.7	19	20	21	1
	那須	56.5	62.5	65.2	2.7	12	13	13	0
	南那須	11.0	11.2	11.7	0.6	2	2	2	0
	塩谷	22.8	24.8	29.3	4.4	5	5	6	1
県西		23.7	30.5	30.8	0.3	6	7	7	0
	鹿沼	14.0	20.5	20.8	0.4	4	5	5	0
	日光	9.7	10.0	10.0	▲ 0.1	2	2	2	0
宇都宮	宇都宮	142.4	158.2	204.8	46.6	25	27	32	5
県東	芳賀	15.0	13.8	16.0	2.2	3	3	3	0
県南		122.2	131.7	144.8	13.1	18	23	24	1
	栃木	65.2	56.8	65.0	8.2	10	10	12	2
	小山	57.1	74.9	79.8	4.9	8	13	12	▲ 1
両毛		82.9	83.4	95.8	12.4	13	14	17	3
	足利	53.1	51.8	59.6	7.7	7	8	11	3
	佐野	29.8	31.6	36.3	4.7	6	6	6	0
県		476.5	516.0	598.3	82.3	84	94	104	10

圏域における在宅医療の整備目標の進捗 (訪問歯科診療を実施する診療所数)

2次保健医療圏	訪問歯科診療を実施する診療所数			訪問診療(居宅)施設あたりの件数			訪問診療(施設)施設あたりの件数		
	H26	H29	差	H26	H29	差	H26	H29	差
県 北	16	22	6	2.8	2.7	▲ 0.1	3.1	7.8	4.7
県 西	20	14	▲ 6	1.3	16.0	14.7	5.3	12.8	7.5
宇都宮	29	37	8	13.1	12.0	▲ 1.1	19.4	34.0	14.6
県 東	3	8	5	14.0	6.5	▲ 7.5	33.7	4.5	▲ 29.2
県 南	31	28	▲ 3	4.1	8.9	4.8	7.6	21.2	13.6
両 毛	24	33	9	2.4	3.9	1.5	7.3	9.1	1.8
県	123	142	19	5.4	7.8	2.4	10.0	17.4	7.4

- ・厚生労働省「医療施設静態調査(平成26・29年度)」
- ・実施件数は、それぞれの年の9月中の数である。

圏域における在宅医療の整備目標の進捗 (訪問薬剤指導を実施する薬局数)

2次保健医療圏/在宅医療圏		訪問薬剤指導を実施する薬局数			
		H29.10月	H30.10月	R1.10月	R1-H30
県 北		16	18	21	3
	那須	10	12	13	1
	南那須	2	2	2	0
	塩谷	4	4	6	2
県 西		5	7	13	6
	鹿沼	3	3	5	2
	日光	2	4	8	4
宇都宮	宇都宮	33	49	58	9
県 東	芳賀	7	13	16	3
県 南		46	53	72	19
	栃木	23	30	36	6
	小山	23	23	36	13
両 毛		17	26	30	4
	足利	9	11	14	3
	佐野	8	15	16	1
県		124	166	210	44

・関東信越厚生局栃木事務所「栃木県内の施設基準の届出受理状況(薬局)」

3. 介護サービス見込量の状況について

栃木県保健福祉部高齢対策課

圏域における介護サービス(施設サービス)の利用状況

(単位:人)

高齢者福祉圏域		実績値			見込量 (計画値)	対計画比 (%)
		H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H30 (2018)	
介護老人 福祉施設	県北	1,554	1,538	1,536	1,606	95.6
	県西	929	922	960	979	98.1
	宇都宮	1,467	1,547	1,646	1,704	96.6
	県東	492	521	541	530	102.1
	県南	1,651	1,708	1,763	1,791	98.4
	両毛	1,001	977	1,016	1,127	90.2
	県全体	7,094	7,212	7,462	7,737	96.4
介護老人 保健施設	県北	1,050	1,031	1,029	1,084	94.9
	県西	665	676	636	694	91.6
	宇都宮	1,003	964	954	973	98.0
	県東	553	566	562	582	96.6
	県南	1,314	1,317	1,346	1,392	96.7
	両毛	867	877	887	892	99.4
	県全体	5,452	5,430	5,414	5,617	96.4

出典:介護保険事業状況報告(厚生労働省)より県算出。
利用者数:年間累計の受給者数を月平均にしたもの。

出典:栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21
(七期計画)」。
利用者数は各市町の見込量を集計したもの。

圏域における介護サービス(施設サービス)の利用状況

(単位:人)

高齢者福祉圏域		実績値			見込量 (計画値)	対計画比 (%)
		H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H30 (2018)	
地域密着型 介護老人福 祉施設	県北	453	498	527	556	94.8
	県西	119	119	154	185	83.2
	宇都宮	220	250	270	271	99.6
	県東	194	213	222	227	97.8
	県南	501	504	548	581	94.3
	両毛	318	330	348	399	87.2
	県全体	1,804	1,914	2,069	2,219	93.2
介護療養型 医療施設	県北	149	140	146	141	103.5
	県西	41	13	9	8	112.5
	宇都宮	390	259	237	272	87.1
	県東	38	41	33	49	67.3
	県南	28	28	20	30	66.7
	両毛	12	17	16	11	145.5
	県全体	659	498	461	511	90.2

出典:介護保険事業状況報告(厚生労働省)より県算出。
利用者数:年間累計の受給者数を月平均にしたもの。

出典:栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21
(七期計画)」。
利用者数各市町の見込量を集計したもの。

圏域における介護サービス(居宅サービス)の利用状況

(単位:人)

高齢者福祉圏域		実績値			見込量 (計画値)	対計画比 (%)
		H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H30 (2018)	
訪問介護	県北	2,211	1,891	1,675	1,775	94.0
	県西	1,243	1,071	951	954	100.0
	宇都宮	3,811	3,261	2,697	2,661	101.0
	県東	673	608	549	581	94.0
	県南	2,886	2,331	2,205	2,335	94.0
	両毛	2,563	2,085	1,604	1,616	99.0
	県全体	13,387	11,246	9,681	9,922	98.0
訪問看護	県北	811	942	994	1,130	88.0
	県西	211	234	280	248	113.0
	宇都宮	1,212	1,323	1,529	1,330	115.0
	県東	174	188	192	211	91.0
	県南	958	993	1,030	1,027	100.0
	両毛	769	842	884	856	103.0
	県全体	4,134	4,522	4,909	4,802	102.0

出典:介護保険事業状況報告(厚生労働省)より県算出。
利用者数:年間累計の受給者数を月平均にしたもの。

出典:栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21
(七期計画)」。
利用者数は各市町の見込量を集計したもの。

圏域における介護サービス(居宅サービス)の利用状況

(単位:人)

高齢者福祉圏域		実績値			見込量 (計画値)	対計画比 (%)
		H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H30 (2018)	
通所介護	県北	4,933	4,163	3,649	3,898	94.0
	県西	2,273	1,900	1,526	1,716	89.0
	宇都宮	5,614	4,801	4,212	4,391	96.0
	県東	2,172	1,943	1,722	1,794	96.0
	県南	5,454	4,694	4,727	4,648	102.0
	両毛	4,334	3,597	2,834	2,960	96.0
	県全体	24,780	21,098	18,669	19,407	96.0
地域密着型 通所介護	県北	932	958	915	1,096	83.0
	県西	680	798	937	837	112.0
	宇都宮	1,091	1,225	1,278	1,270	101.0
	県東	227	233	277	248	112.0
	県南	955	1,024	978	1,188	82.0
	両毛	655	717	724	811	89.0
	県全体	4,540	4,955	5,108	5,450	94.0

出典:介護保険事業状況報告(厚生労働省)より県算出。
利用者数:年間累計の受給者数を月平均にしたもの。

出典:栃木県高齢者支援計画「はつらっプラン21
(七期計画)」。
利用者数は各市町の見込量を集計したもの。

介護サービス(施設サービス)の整備状況

(単位:人)

		H29(2017)末 整備累計	整備計画				整備状況 (11月末時点)
			H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H30~H32 整備累計	
介護老人 福祉施設 (地域密着型 含む)	県北	2,157	8	58	108	174	66
	県西	1,138	38	20	0	58	24
	宇都宮	2,091	185	0	0	185	185
	県東	715	6	158	29	193	135
	県南	2,602	21	47	98	166	61
	両毛	1,491	102	50	50	202	202
	合計	10,194	360	333	285	978	673

栃木県高齢者支援計画「はつらっプラン21(七期計画)」より。
整備状況は栃木県調べ。

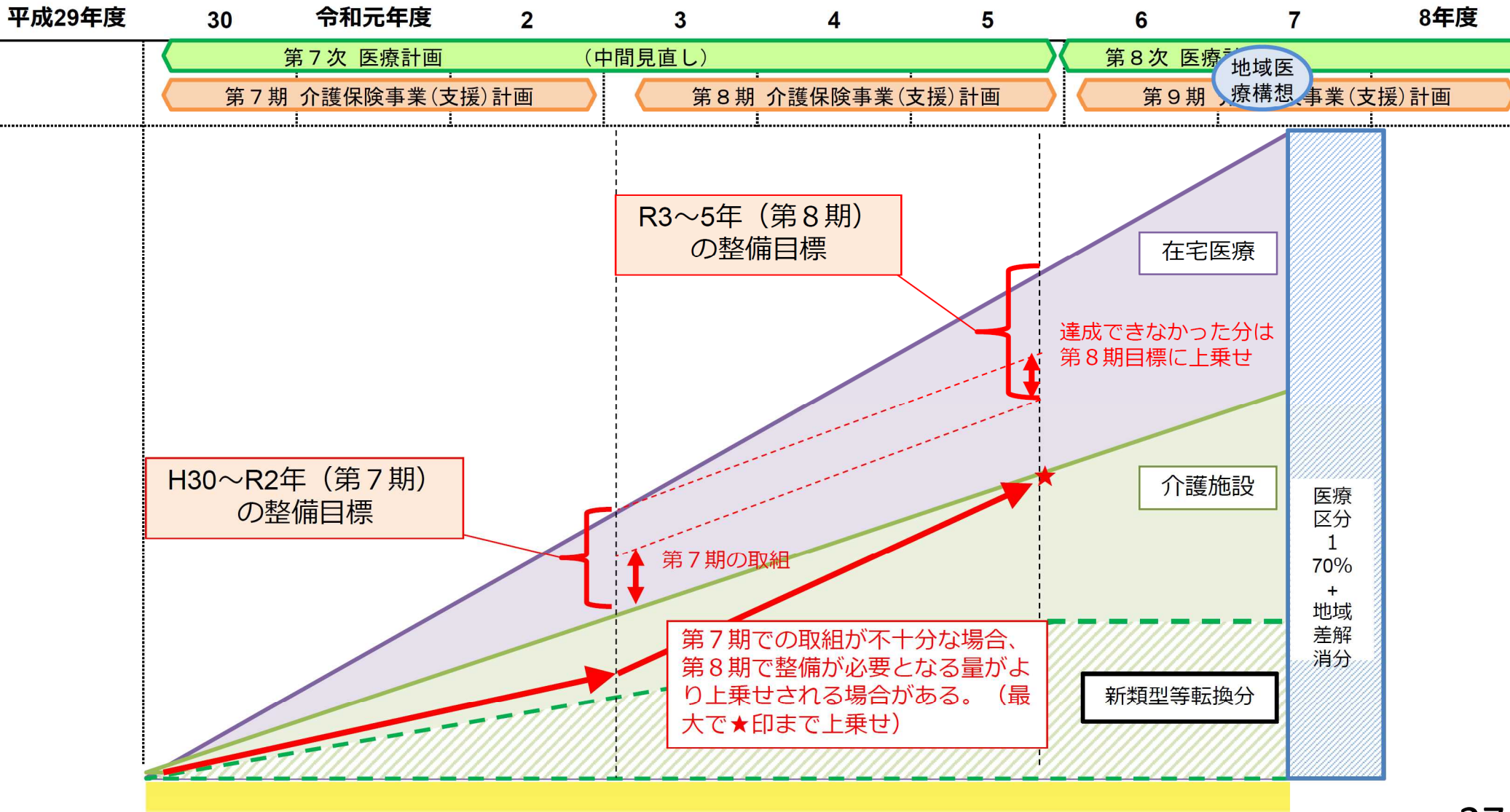
4.栃木県保健医療計画(7期計画)における 在宅医療分野の中間見直し等について

目標の中間見直しについて

第11回医療計画の見直し
委員会
平成29年6月30日

資料
2改

- 在宅医療の整備目標について、医療計画の中間及び第7期介護保険計画の終期において見直すこととし、その際、協議の場を活用して実績を評価した上で、次の整備目標に反映することを基本とする。



第7次医療計画(在宅医療分野)の中間見直しの方向性

第17回医療計画の見直し等に関する検討会(R2.1.15)資料4を医療政策課において一部加工

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(たたき台)

令和2年〇月〇日
医療計画の見直し等に関する検討会

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う。

5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれの医療連携体制等に関する事項

1 5疾病について

(略)

2 5事業について

(略)

3 在宅医療

3 在宅医療

(見直しの方向性)

○ 都道府県において取り組むべき事項を整理した通知※について、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)

○ 「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。

○ 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。

○ 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提供体制や災害対応を含めた今後の在宅医療のあり方について、検討する。

(指標例の見直し)

- ・小児の訪問診療を実施している診療所・病院数の追加
- ・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
- ・小児の訪問診療を受けた患者数の追加
- ・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

栃木県高齢者支援計画「はつらっプラン21（八期計画）」（仮称）策定の方向性

令和元(2019)年 12月23日(月)
令和元年度第2回栃木県高齢者支援計画推進委員会

	現計画	次期計画
名称	栃木県高齢者支援計画「はつらっプラン21（七期計画）」	栃木県高齢者支援計画「はつらっプラン21（八期計画）」（仮称）
計画期間	2018年～2020年（3カ年）	2021年～2024年（3カ年）
目標年度	団塊世代が75歳以上となる2025年を見据える	団塊世代が75歳以上となる2025年を当面の目標としつつ、いわゆる団塊ジュニアが65歳以上となり、高齢人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれる2040年も見据える必要がある。
基本目標	「とちぎで暮らし、長生きしてよかったと思える社会」の実現	委員会での意見等を踏まえ、今後検討
基本的な考え方	・医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた地域における連携の強化 ・介護保険法の改正趣旨を踏まえ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現のための市町に対する支援、連携強化	委員会での意見や国の指針等の踏まえ、今後検討
施策の柱	①生きがいづくりの推進	・七期計画の施策の方向性を継承しつつ、委員会での意見や国の指針等を踏まえ、今後検討。 ・介護予防、自立支援、地域づくり（生活支援体制整備）、認知症施策の推進、介護人材の確保などが引き続き、大きな柱になると考えられる。
	②介護予防・日常生活支援の推進	
	③介護サービスの充実・強化	
	④在宅医療・介護連携	
	⑤認知症施策の推進	
	⑥人材の育成・確保	
	⑦安全・安心な暮らしの確保	
	⑧県民の理解・協力の促進	

協議の場における主な意見

（在宅医療の需要に関すること）

- 市民向けアンケートでは、5割の方が自宅で亡くなりたいと答えている一方で、家族に負担がかかるからと実現は難しいと考える人が多い状況である。
- 基本的には皆、自宅で最期を迎えたいと思っている。しかし、一人暮らしの方も多く、日中に家族がいないなど、何かあった時にすぐに看てくれる人がいないので、実現できない状況である。
- 患者本人とその家族における在宅医療の理解不足が問題である。例えば、在宅医療は金銭的な負担が大きいという誤解や緊急時の対応に不安を持っている方がいる。在宅医療に対する正しい知識の普及が必要である。
- 郡市医師会では、在宅医療を利用したくても利用できないという話は聞かないため、現状として、在宅医療が不足している印象はない。
- 医療の現場では、在宅医療希望者が増えているという実感はない。家族の介護力や負担感を軽減させないとニーズは増えないと思う。

（在宅医療の供給に関すること）

- 在宅医療の推進には、量だけではなく、質の向上を図る必要がある。
- 特に一人暮らしの方は自宅で亡くなるのが難しい状況だと思うが、事前にACPを行っていれば、万一の場合に自分の希望を踏まえたプランを検討することができる。ACPの理解促進が重要である。

（訪問診療に関すること）

- 若い開業医が在宅医療に参画しない状況で、高齢の開業医が在宅医療を辞めていく状況となっている。
- かかりつけ医が在宅医療に着手しにくい原因として、診療報酬の請求方法に対する理解不足がある。
- 訪問診療の実績が増加している部分については、施設への訪問診療が増えているということで、居宅への訪問が増えているのではない。
- サービス付き高齢者住宅等の施設における訪問診療に関して、質の確保等の検討が必要である。
- 在宅医療を広域で行う際のバックアップ体制が必要である。

協議の場における主な意見

（訪問歯科診療に関すること）

- 訪問歯科診療を行う診療所数について、実感的にはもう少し多いイメージがあったが、データの上では少ないことが分かった。
- 訪問歯科診療に関する住民の理解促進を図る必要がある。

（訪問看護に関すること）

- 訪問看護職員数がデータの上では増加しているが、現場での皮膚感覚では増えている実感はない。
- 最近、病院に勤務している看護師が訪問看護を希望する傾向がみられるので、病棟看護と訪問看護の異なる点を踏まえた研修が必要である。
- 訪問看護ステーションは2.5人で設立できるが、しっかりと研修を受けさせる体制と医療保険での訪問看護の体制を確立するには10人くらい必要である。このような人材育成や大規模化に対して、訪問看護ステーションの体制整備等に対する支援をいただきたい。

（介護に関すること）

- 本人が在宅での生活を送るには、家族の介護力が足りていないように感じる。自宅で亡くなりたいと希望する方に対して、家族が受け入れきれていない。

（計画の目標値の評価や見直しに関すること）

- これまでに計算した推計値について、実測値が判明した場合にどの程度の相関性があったのか検証する必要がある。
- 地域の実情に合った目標値の設定が必要である。
- 今後、国保のデータを使えるということなので、しっかりと分析をお願いしたい。