参考資料６

在宅医療の充実に向けた議論の整理

平成 30 年 12 月 4 日
医療計画の見直し等に関する検討会
在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ

１．はじめに

○　医療計画における在宅医療の提供体制の確保については、「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。以下「課長通知」という。）」において、「①退院支援」「②日常の療養支援」「③急変時の対応」「④看取り」といった場面に応じた４つの医療機能を確保していくことの必要性が示されている。

○　また、在宅医療は、増大する慢性期の医療ニーズや、地域医療構想の中で追加的需要の受け皿としての役割を期待されており、その提供体制の整備が求められているところである。

○　本ワーキンググループにおいては、こうした点を踏まえ、本年４月から開始された第７次医療計画における在宅医療提供体制に係る計画について、第７期介護保険事業（支援）計画との整合性の確保が必要な事項を含め、都道府県の策定状況の把握を行った。

○　その結果、都道府県の取組について、いくつかの課題がみられたことから、今後、在宅医療の充実に向けて、在宅医療提供体制の整備の進捗状況等について把握し、都道府県が速やかに行っていく必要があることについて議論の上その整理を行った。

２．現状と課題

１）第７次医療計画の策定状況について

○　都道府県に対しては、第７次医療計画の策定に当たり、課長通知により、地域医療構想において推計した将来必要となる訪問診療の需要に対応するための、「訪問診療を実施している診療所・病院数に関する数値目標と、その達成に向けた施策」については、原則記載すること等が示されていたところである。

○　今回実施した調査においては、当該目標設定を行っていないのが８府県あることが明らかになった。なお、これら府県において、当該目標設定は行っていないが、訪問診療の実施件数を目標とした県もみられた。

○　また、退院支援ルールの策定状況について、全ての在宅医療圏域で設定している都道府県は、15 都道府県であった。なお、先進的に取り組んでいると考えられる都道府県においては、本庁、保健所等が連携し、退院支援ルールの見直し、公表、進捗状況の評価などの取組みを行っていることが明らかとなった。

○　なお、在宅医療に関する議論を地域医療構想調整会議で行っているのは 38 都道府県であった。また、在宅医療圏域を地域医療構想区域と同一に設定しているのは 37 都道府県であった。

○　医療計画における在宅医療の４つの医療機能に関する目標設定の状況について、全ての都道府県が「日常の療養支援」に関する目標設定を行っていた一方、その他の機能については、例えば「退院支援」について設定したのは 26 都道府県であるなど、設定状況に差が見られた。また、課長通知の別表 11 に示した指標例以外の目標設定を行ったのは 30 都道府県であった。

２）追加的需要の按分状況について

○　都道府県は、第７次医療計画の策定に際し、都道府県と市町村等による協議の場において、在宅医療の将来の需要を推計し、第７期介護保険事業計画の終期となる 2020 年度末時点の需要と整合性を持った整備目標を設定することとされている。そのため、国においては、「第７次医療計画及び第７期介護保険事業（支援）計画における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保について（平成 29 年８月 10 日付け医政地発 0810 第１号・老介発 0810 第１号・保連発 0810 第１号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・厚生労働省保険局医療介護連携政策課長通知。以下「課長連名通知」という。）」などの技術的助言を行っている。また、2020 年度に予定している在宅医療に関する医療計画の中間見直しでは、第８期介護保険事業（支援）計画の終期と合わせ、2023 年度末の目標を設定する必要があることが示されている。

○　今回実施した調査において、上記の目標設定において都道府県が設定し

た在宅医療の需要や整備目標、検討に当たって活用した統計データや調査結果等について確認したところ、在宅医療の整備目標及び介護のサービス量の見込みについて、４府県が市町村との間で十分に設定できていないとの回答結果であった。

○　また、都道府県に対して課長連名通知により、在宅医療の整備目標や介護サービスの種類ごとの量の見込みの整合性の確保のため、協議の場において十分に協議を行うこととしているが、協議の場の開催回数は平均 1.5 回、個別の市町村との事前協議は平均 2.1 回であった。約半数の二次医療圏（構想区域）において、協議の場として地域医療構想調整会議が活用された。

○　なお、追加的需要の受け皿となるサービスの検討に当たり、KDB システムの情報を分析し、協議の場に提示したのは 13 道府県に留まった。　その理由として、介護療養型医療施設からの移行分で全て対応可能で、いずれのデータも不要であったとの意見がみられた一方、KDB システムのデータを活用しなかった理由として、時間的な制約、経費の発生、技術的な困難さから対応が困難との意見が挙げられた。

３）都道府県が把握している個別医療機関ごとの在宅医療機能

○　2020 年度の中間見直しにおいては、見直し時点までの在宅医療の体制整備に係る取組状況を評価した上で、2023 年度時点の整備目標に反映していく必要がある。

○　そのために必要な在宅医療の体制整備の進捗状況について、既存の統計調査等から、提供する在宅医療サービスに関する情報や患者の総数に関する情報等、一定程度は把握が可能である。しかし、重症度や要介護度といった患者の状態像等に関する状態の情報は少ないのが現状である。

○　今回、今後の在宅医療の提供体制の充実を図る上で把握することが望ましいと考えられる項目について実施した調査の結果、医療機能に関する調査を実施しているのは、病院を対象としているのが 35 都道府県、診療所を対象としているのが 34 都道府県、訪問看護ステーションを対象としているのが 18 都道府県であった。ただし、調査の対象や調査項目、調査周期等の内容については、都道府県によって差が見られ、患者の重症度や要介護度といった患者の状態像に関する調査を実施している都道府県は少

数に留まった。また、今後の訪問診療の実施予定について調査している都道府県は約４割であった。なお、調査結果（集計値のデータ）を市町村へ共有しているのは 18 都道府県、協議会等の場で共有しているのは 27 都道府県に留まっている。

３．在宅医療の充実に向けて都道府県が取り組んでいくべき事項

○　今後、都道府県が管下の在宅医療を充実させていくために必要な実施体制や具体的な方策について、以下のとおり議論のとりまとめを行った。なお、在宅医療を推進していくに当たっては、かかりつけ医を中心とした、多職種の連携体制が構築されることが重要である。また、ここに記載のない独自の取組を妨げるものではなく、地域の実情に応じた在宅医療の充実に係る取組の推進が求められる。

１）第７次医療計画の改善

○　今後、定量的な在宅医療提供体制の評価を行っていくために、都道府県は、医療計画において在宅医療の目指す方向性を明らかとした上で、原則、設定することとしていた「訪問診療を実施する診療所・病院数に関する数値目標」を設定していない８府県については、第７次医療計画の中間見直しの際に、その目標を設定する必要がある。

○　また、追加的需要における在宅医療の整備目標及び介護のサービス量の見込みについて、設定できていない４府県については、中間見直しの際には、按分の上、医療計画と第８期介護保険事業（支援）計画に反映することが必要である。

２）都道府県全体の体制整備

○　都道府県においては、在宅医療の充実に向けた取組が、関係部署や関係団体等と一体となって推進されるために、以下の体制整備に努めることが必要である。また、小児などの高齢者以外を対象とした在宅医療の提供体制の整備についても考慮することが必要であるとの意見が挙げられた。

ア．本庁の医療政策部局と介護保険部局の連携の推進

・　都道府県における医療政策部局と介護保険担局は役割分担を行った上で、医療・介護の連携に関わる取組を一層促進することが必要である。また、国から提供される在宅医療の分析情報や、訪問診療を実施している医療機関や、介護に係る調査結果等の独自に調査した情報の共有や各

種会議の内容等について、部局間で共有や連携を行う体制を整備し、関係団体との協議等に活用することが求められるという意見や、保健所等の活用についても、好事例の横展開を進めることが必要であるとの意見が挙げられた。

イ．年間スケジュールの策定

・　医師会等の各団体や、病院、診療所等の課題を集約し、関係者間で共有し、計画的に在宅医療の推進に向けた取組が行われるよう、横断的に年間スケジュールの整理を行い、課題の解決に向けたロードマップ等を作成することが必要である。

ウ．在宅医療の充実に向けた市町村支援

・　各市町村の抱える課題について、県と市町村が解決に向けて議論を行うことや、保健所等を活用した在宅医療の充実に係るロードマップの策定支援等について、地域ケア会議などの具体的事例について検討する場等の意見等も踏まえながら、都道府県が地域の実情に応じて支援が必要な事項を把握し、取り組んでいくことが必要である。その際、「介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の手引きについて（平成 29 年 10 月 25 日付け老老発 1025 第１号厚生労働省老健局老人保健課長通知）」における「四　都道府県の役割について」を参考に取り組むことが重要性であるとの意見が挙げられた。

３）在宅医療の取組状況の見える化（データ分析）

○　都道府県単位・二次医療圏単位のデータのみでは、医療関係者の当事者意識を喚起できないことや、個別の地域の対応の議論につながらない等の理由から、市町村単位等での在宅医療の提供体制について、データを用いて把握することが必要である。

○　そのため、都道府県においては、在宅医療の体制整備に係る取組状況を評価できるよう、以下の情報収集及び情報共有の体制整備に取り組むことが重要である。

ア．　KDB システムのデータを活用し、管下の在宅医療の詳細な分析に取り組んでいる都道府県の事例を参考にする必要がある。ただし、技術的、時間的負担等も大きいため、今後、国においても、技術的支援を行う必要がある。

【留意事項】

○　KDB システムのデータの扱いにあたっては以下の点に注意が必要である。

・　国保・後期高齢者以外の被保険者（被用者保険や医療扶助など）については把握できない。

・　訪問看護ステーションの医療保険レセプトは電子化されていない。

イ．医療機関や訪問看護ステーションへの個別調査（訪問診療、訪問看護の実施意向など）

・　将来人口を見据え、既存統計等では把握できない医療機関毎の訪問診療の実施可能件数や、将来の訪問診療への参入等の実態調査等を行い、その結果に基づいて有効な施策を講じる必要がある。

ウ．市町村や関係団体等との情報共有体制の整備

・　調査の結果については、市町村や関係団体と共有する体制を確保し、有効に活用することが必要である。

４）在宅医療に関する各種ルールの整備

○　都道府県においては、在宅医療の提供体制を整備するに当たり、特に、以下の方策を実施していくことが重要である。

ア．入退院ルールの策定支援

・　病院等と在宅との間で、療養の場が円滑に移行できるよう、診療所を含めた医療関係者や介護支援専門員等が協議を行い、在宅医療圏ごとに必要な入退院ルールを策定することが重要であり、都道府県がその支援を行うことが必要である。また適宜、策定された入退院ルールの運用状況等の評価を行い、必要に応じて見直しを行うことが必要との意見が挙げられた。

イ．後方支援病院等との連携ルールの策定支援

・　「日常の療養支援」を行っている診療所は、地域の病院等と連携ルールを策定し、後方支援を適切に受けられるよう、日常から連携しておくことが重要であり、都道府県がその支援を行うことが必要である。なお、地域の実情に応じて、病院が診療所と連携しながら、積極的に訪問診療や訪問看護等、在宅医療に参画する場合があることについての意見が挙

げられた。

ウ．急変時の患者情報共有ルールの策定

・　在宅患者の病状が急変した際について、受入病院等の確保等、スムーズに対応できるよう、患者の診療情報等の共有を含めた連携ルールを作成しておくことが必要であるとの意見が挙げられた。

５）在宅医療に関する人材の確保・育成

○　都道府県においては、在宅医療の提供体制を充実するに当たり、以下の人材確保・育成に関する支援を行うことが重要である。

ア．　医療従事者への普及・啓発事業やスキルアップ研修の支援

・　地域での在宅医療を担う医療従事者の育成、普及・啓発について、同一職種間の病診連携等を含めて、医療従事者が抱えている課題を把握し、国の実施している在宅医療関連講師人材養成事業の修了者や、地域医療総合確保基金等を用いて必要な研修を行うことが重要である。

イ．　多職種連携に関する会議や研修の支援

・　医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等が具体的な事例検討等を通じて、それぞれの課題等について共有し、解決に必要な研修等を行う市町村等を支援することが重要である。

６）住民への普及・啓発

○　都道府県においては、住民の在宅医療に関する理解を深めるよう、以下の取組を進めることが重要である。その際には、かかりつけ医を持つことの普及が重要であるとの意見が挙げられた。

ア．　人生の最終段階における医療・ケアについての意思決定支援に関する普及・啓発

・　都道府県は人生の最終段階において、本人が希望した医療・ケアを受けられるよう「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等への医療・ケア従事者の理解が深まるよう努めるとともに、市民公開講座等を用いて、住民にアドバンス・ケア・プランニング等の取組を普及・啓発を行うことが重要である。また、住民へ普及・啓発することにより、在宅医療に関する住民側からの機運が上がれば、医療・介護従事者側への一層の普及・啓発にもつながるとの意見が

挙げられた。

イ．　在宅医療や介護に関する地域住民への普及・啓発

・　在宅医療や介護に関する講演会やパンフレット等の作成・配布等、市町村の取り組んでいる内容と整理した上で、双方の取組の調整を行い、効率的・効果的な普及啓発の実施に努めることが重要である。

４．今後議論が必要な事項について

１）在宅医療の充実に向けた取組の確認

○　今回とりまとめた「在宅医療の充実に向けた議論の整理」に基づく、都道府県における在宅医療の充実に向けた取組状況の確認

２）第７次医療計画の中間見直しに向けた整理

○　2020 年度中に都道府県が議論すべき下記内容についての整理

・　医療計画に記載する事項や指標例等の見直し

・　地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴う追加的需要に関する第８期介護保険事業（支援）計画との整合性の確保の在り方　等

３）災害時の対策

○　平成 30 年北海道胆振東部地震を踏まえ、国や都道府県による在宅医療機器を使用している患者に対する支援策の検討が必要であるとの意見が挙げられた。