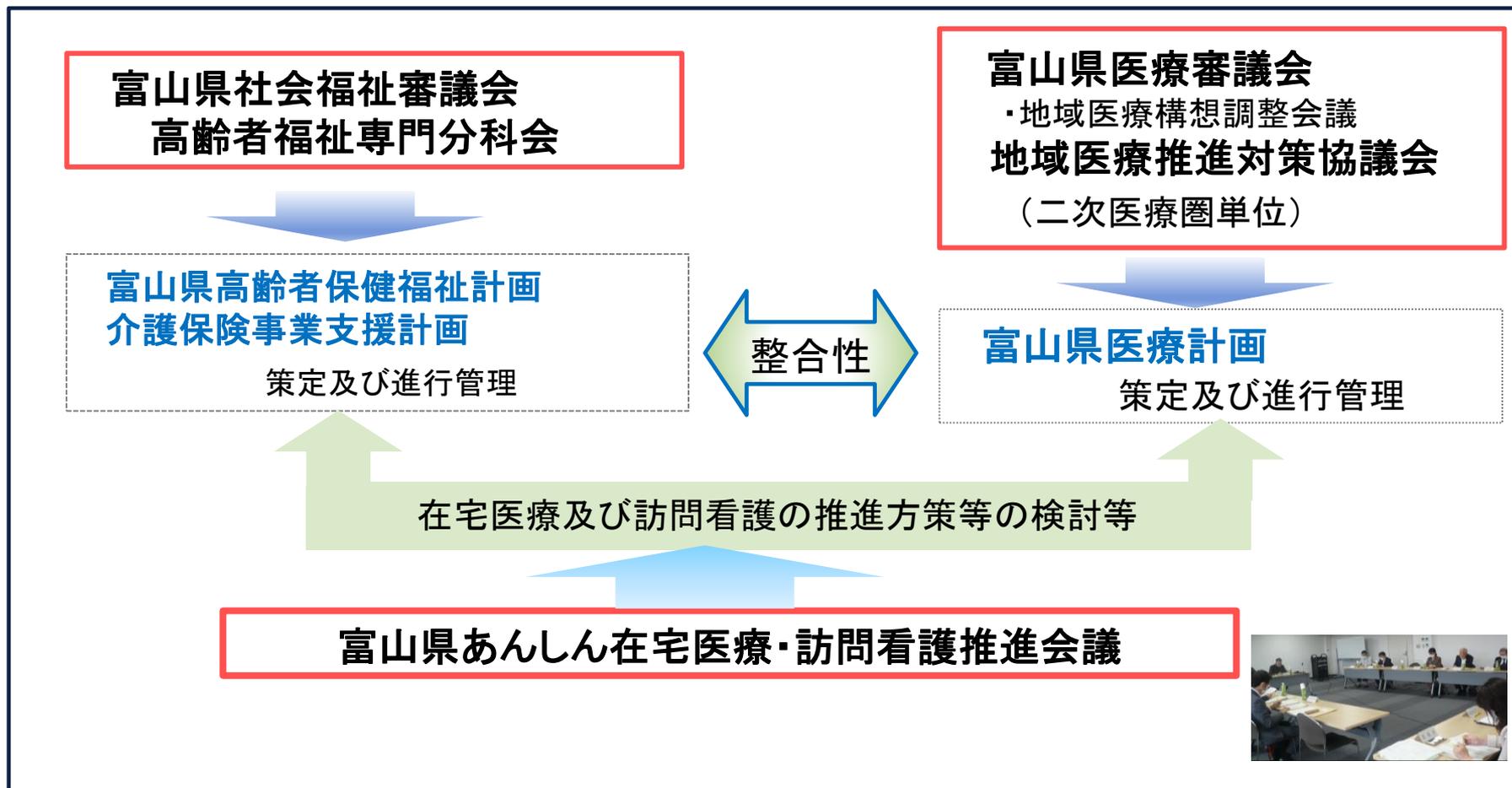


富山県あんしん在宅医療・訪問看護推進会議

在宅医療基盤等の整備に係るサービス確保方策を効果的に推進するため、医療、介護の関係者を委員とした「富山県あんしん在宅医療・訪問看護推進会議」を設置。
在宅医療・訪問看護の推進方策を検討し、各種計画の施策へ反映。



介護保険事業支援計画及び医療計画における在宅医療等の位置づけ

富山県高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業支援計画
(介護保険法及び老人福祉法)



第7次富山県医療計画
(医療法)

計画の構成

- 1 高齢者の健康・生きがいづくり
- 2 介護サービスの充実と地域包括ケアシステムの深化・推進
 - (1)①市町村の自立支援、介護予防重度化防止に向けた取組みの促進
 - (1)②在宅と施設のバランスのとれた介護サービスの充実
 - (2)介護との連携による在宅医療等の推進
(介護保険法第118条第3項第3号及び第9項)
 - (3)認知症施策の推進
 - (4)災害・感染症への備えと安全安心なまちづくり
- 3 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える体制づくり

在宅医療

疾病事業ごとの医療体制

- 5疾病
がん
脳卒中
心血管疾患
糖尿病
精神疾患
- 5事業
救急
災害
へき地
周産期
小児

富山県医療計画



○在宅医療(居宅等における医療の確保)(法第30条の4第2項第6号)

- ・退院支援・日常の療養支援
- ・急変時の対応・看取り

介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築 ・ 病床の機能の分化及び連携の推進

1 施策の推進方向

疾病や障害があっても、可能な限り自宅などの住み慣れた地域で療養することができる在宅医療の提供体制の確保

2 主要施策と施策の方向

(1) 在宅医療の推進と普及啓発

- 在宅での療養生活の不安の解消のため、在宅で可能な医療・ケアの内容等の理解促進
- 「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」の普及啓発

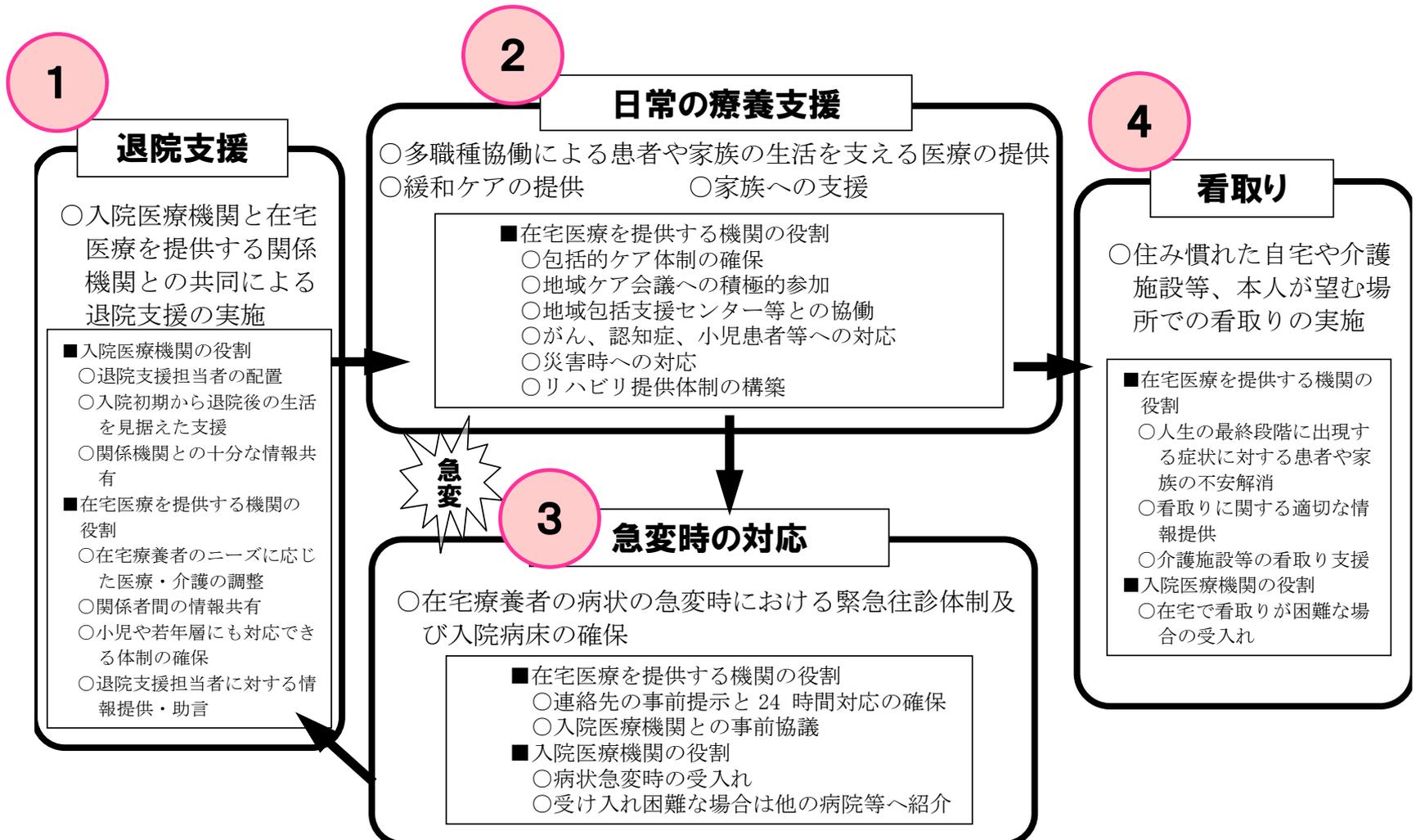
(2) 質の高い在宅医療提供体制の整備

- 入院後、円滑に在宅復帰を可能にするための入退院支援体制づくりの推進
- 病状急変時の対応や看取り体制の充実
- 病院、診療所や訪問看護ステーション等の連携支援、在宅医療を支える医師、看護師等の確保、人材育成の取組みの推進

(3) 在宅医療・介護連携の推進

- 入退院時の医療機関と介護事業所等の情報共有による支援の充実
- 医療と介護が必要な高齢者への日常の療養支援体制等の強化
- 地域の実情に応じた在宅医療介護連携の取組の推進





- 退院支援として、患者退院時に在宅療養生活に向けた調整が行われた割合は、2020年の目標を達成。
- 訪問診療を実施する診療所・病院数は減少している。
- 在宅療養支援診療所数、在宅療養支援病院数、訪問看護ステーション数等は増加している。

医療提供体制区分	指標名及び指標の説明	現状			目標 (2020年) (2023年)	介護保険事業支援計画の指標=○
		富山県		国 策定時 (直近)		
		策定時	直近			
1 退院支援	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)	80.7%	89.5% (2021)	—	88% 94%	○
2 日常の療養支援	訪問診療を実施している診療所・病院数 (人口10万対)	26.0施設	25.6施設 (2020)	21.7施設 (18.0施設)	増加	○
	在宅療養支援診療所数 (人口10万対)	5.6施設	6.7施設 (2022.2)	11.4施設 (11.0施設)	増加	○
	在宅療養支援病院数 (人口10万対)	1.0施設	1.5施設 (2022.2)	0.8施設 (1.2施設)	増加	○
	訪問看護ステーション数 (人口10万対)	5.7事業所	8.5事業所 (2022)	7.1事業所 (11.4事業所)	6.7事業所 7.4事業所	○
	訪問看護ステーションに従事する看護師数(人口10万対)	23.2人	43.4人 (2021)	25.8人 (54.7人)	増加	

- 24時間体制の訪問看護ステーション届出割合は微減。
- 在宅療養支援歯科診療所数及び訪問薬剤指導の実績のある薬局数は増加している。
- 在宅看取りを実施している医療機関数、看取り加算算定件数は増加している。

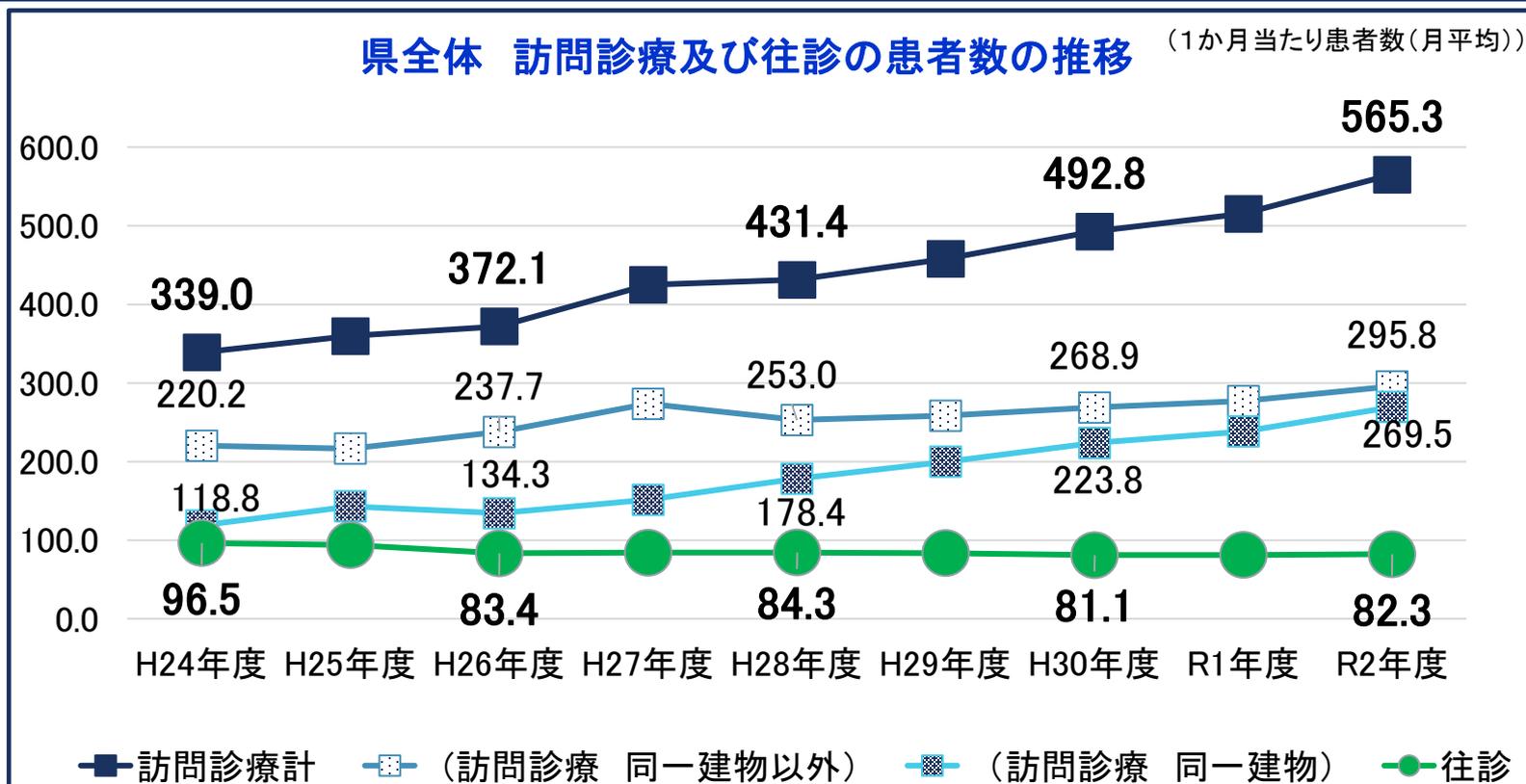
医療提供体制区分	指標名及び指標の説明	現状			目標 (2020年) (2023年)	介護保険事業支援計画の指標=○
		富山県		国 策定時 (直近)		
		策定時	直近			
② 日常の養 支援	在宅療養支援歯科診療所数(人口10万対)	2.0施設	5.4施設 (2022)	4.8施設 (6.7施設)	増加	○
	訪問薬剤指導の実績のある薬局数	185施設	289施設 (2021)	—	増加	○
③ 急変時の 対応	24時間体制の訪問看護ステーション届出割合(各年4月1日)	90.2%	89.7% (2022)	—	96% 100%に近い水準	○
④ 看 取 り	在宅看取りを実施している医療機関数(人口10万対)	8.3施設	16.8施設 (2020)	8.6施設	増加	
	看取り加算算定件数	591回 (2019)	862回 (2020)	— (144, 863回)	増加	○

I 在宅医療及び介護サービスの提供状況等

1 訪問診療等の実施状況

(1) 訪問診療及び往診の件数(人口10万対)の推移

- 訪問診療の実施件数は、年々増加し、往診は減少している。
- 訪問診療の内訳として、同一建物以外及び同一建物の訪問診療のいずれも増加しているが、同一建物への訪問診療は、平成24年度と比較して2倍以上になっている。

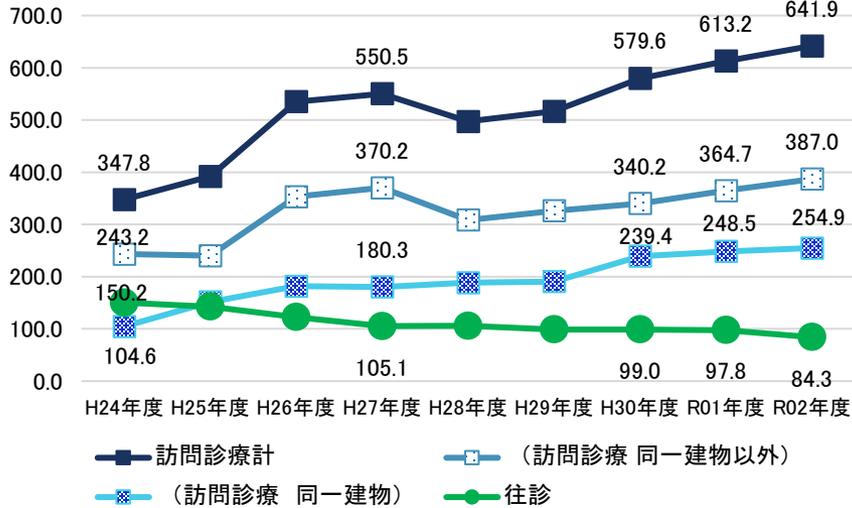


(出典: R4年度在宅医療・介護に係る分析データ支援(国保データベース(KDB)システムデータ))

(2) 二次医療圏ごとの訪問診療及び往診の件数(人口10万対)の推移

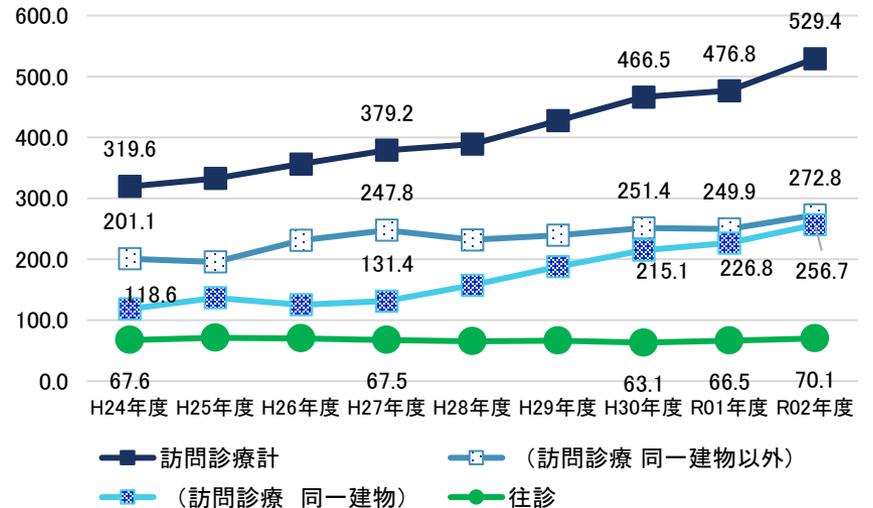
新川医療圏 訪問診療及び往診の患者数の推移

(1か月当たり患者数(月平均))



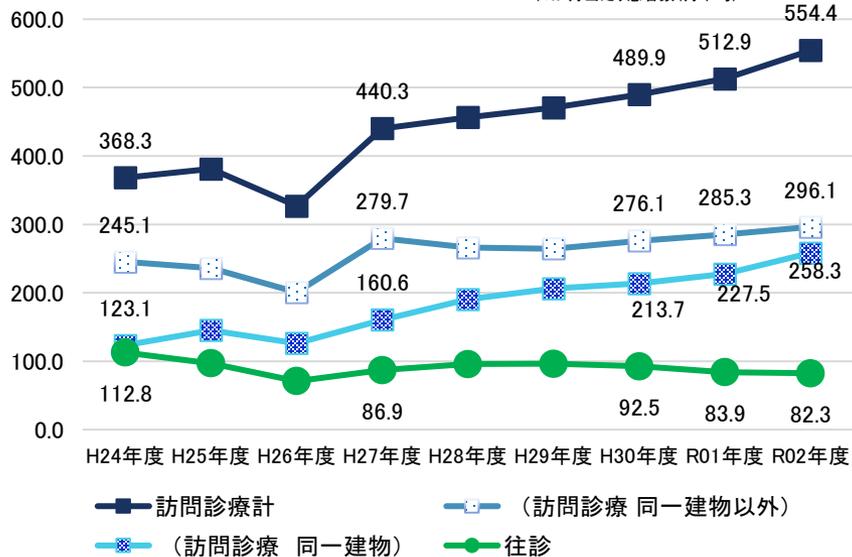
富山医療圏 訪問診療及び往診の患者数の推移

(1か月当たり患者数(月平均))



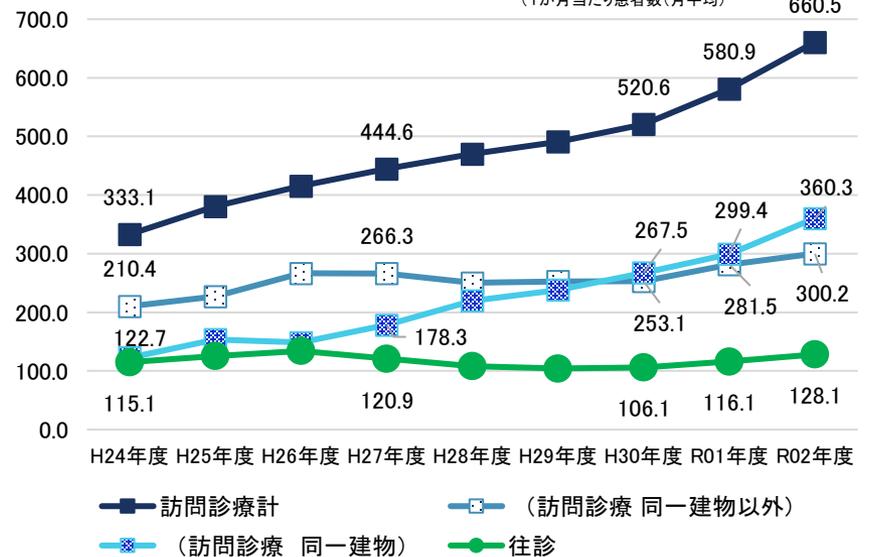
高岡医療圏 訪問診療及び往診の患者数の推移

(1か月当たり患者数(月平均))



砺波医療圏 訪問診療及び往診の患者数の推移

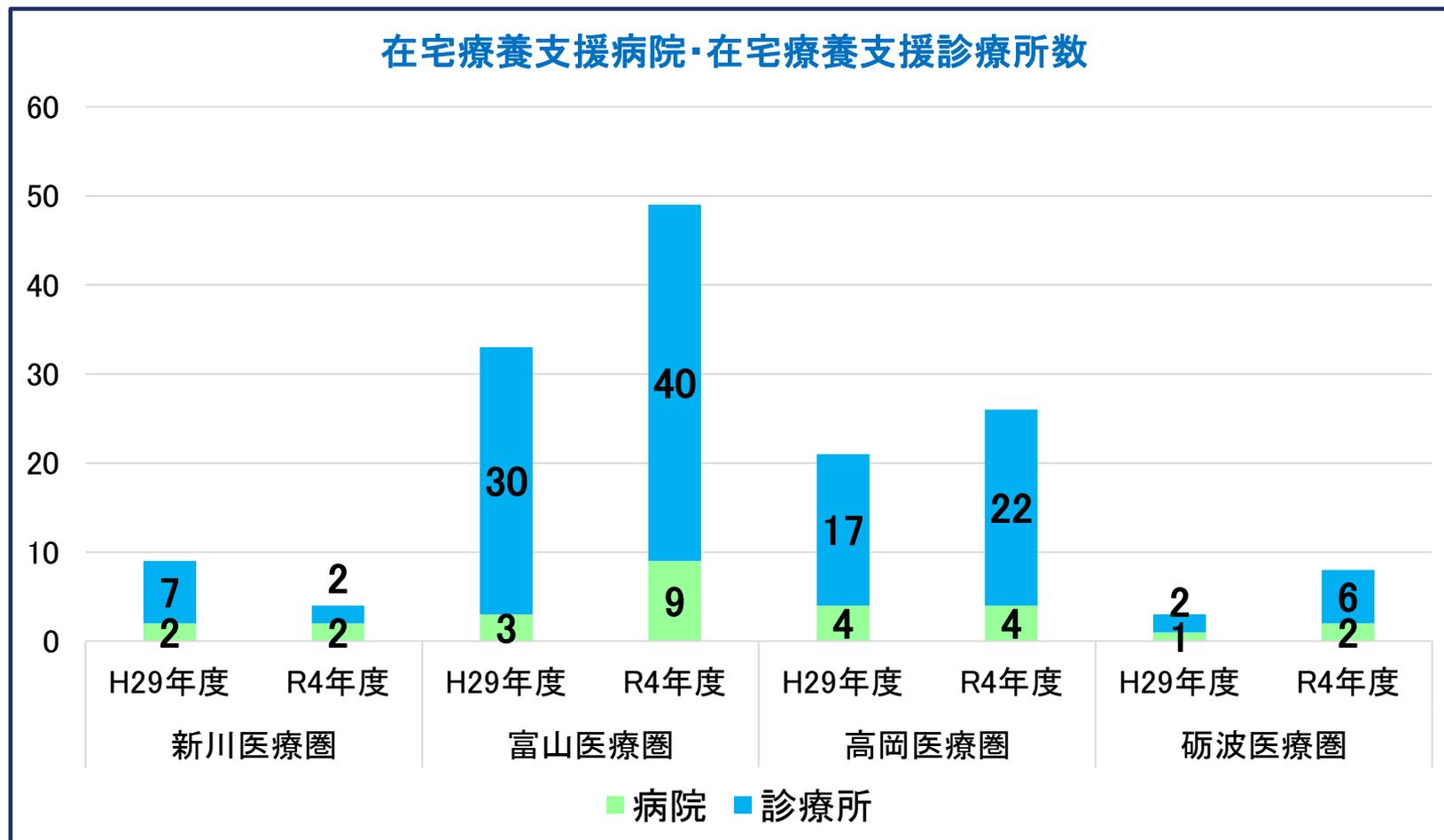
(1か月当たり患者数(月平均))



(出典: R4年度在宅医療・介護に係る分析データ支援(国保データベース(KDB)システムデータ))

(3)二次医療圏別 在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所数

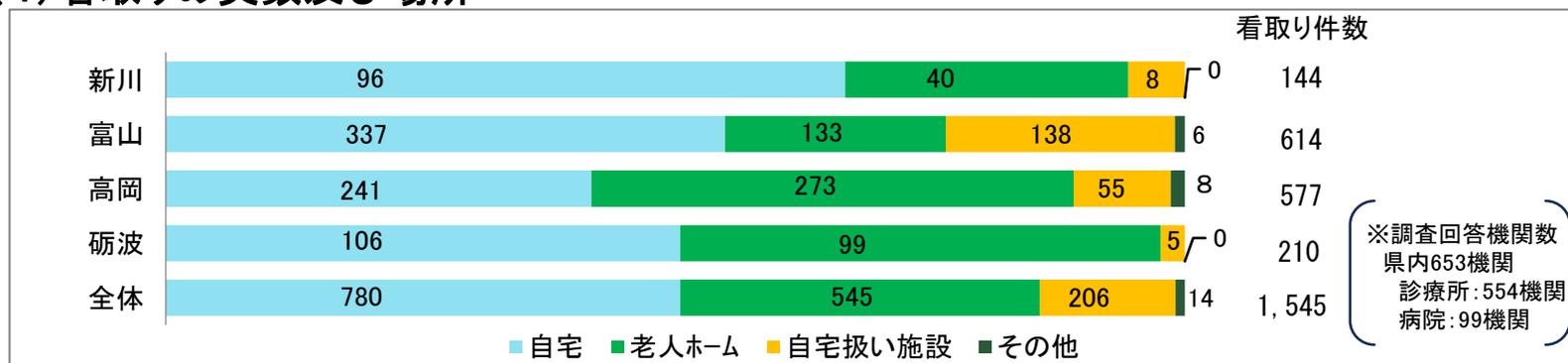
- 在宅療養支援病院は、富山医療圏、砺波医療圏で増加している。
- 在宅療養支援診療所は、新川圏域で減少し、富山、高岡、砺波医療圏で増加している。



(出典:東海北陸厚生局HP「施設基準」届出受理医療機関名簿(R4年12月1日)
厚生労働省HP「在宅にかかる地域別データ集」(R2.10.1))

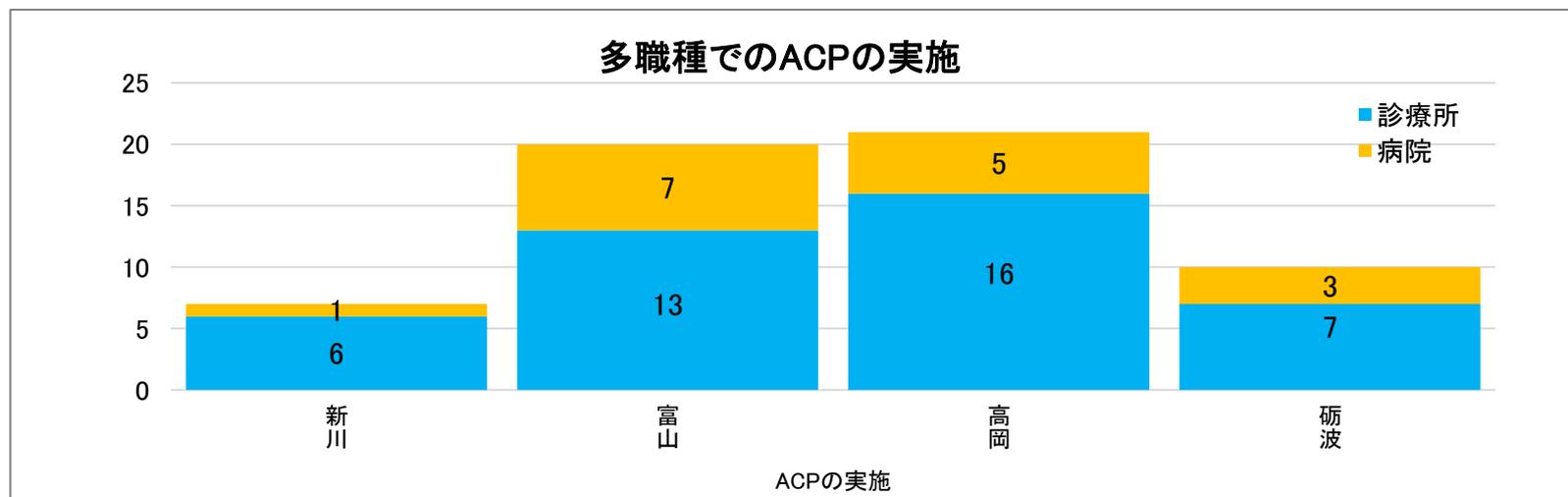
- 令和3年度富山県在宅医療実施状況調査結果によると、病院・診療所が行った看取りの場所は、自宅が50.5%、老人ホームが35.3%、自宅扱い施設が13.3%であった。
- ACP(人生会議)に取り組む機関は、全医療圏で複数の機関が取り組んでいる。

(4) 看取りの実数及び場所



(出典: 令和3年度 富山県在宅医療実施状況調査報告書)

(5) アドバンス・ケア・プランニング(ACP: 人生会議)の取組み状況

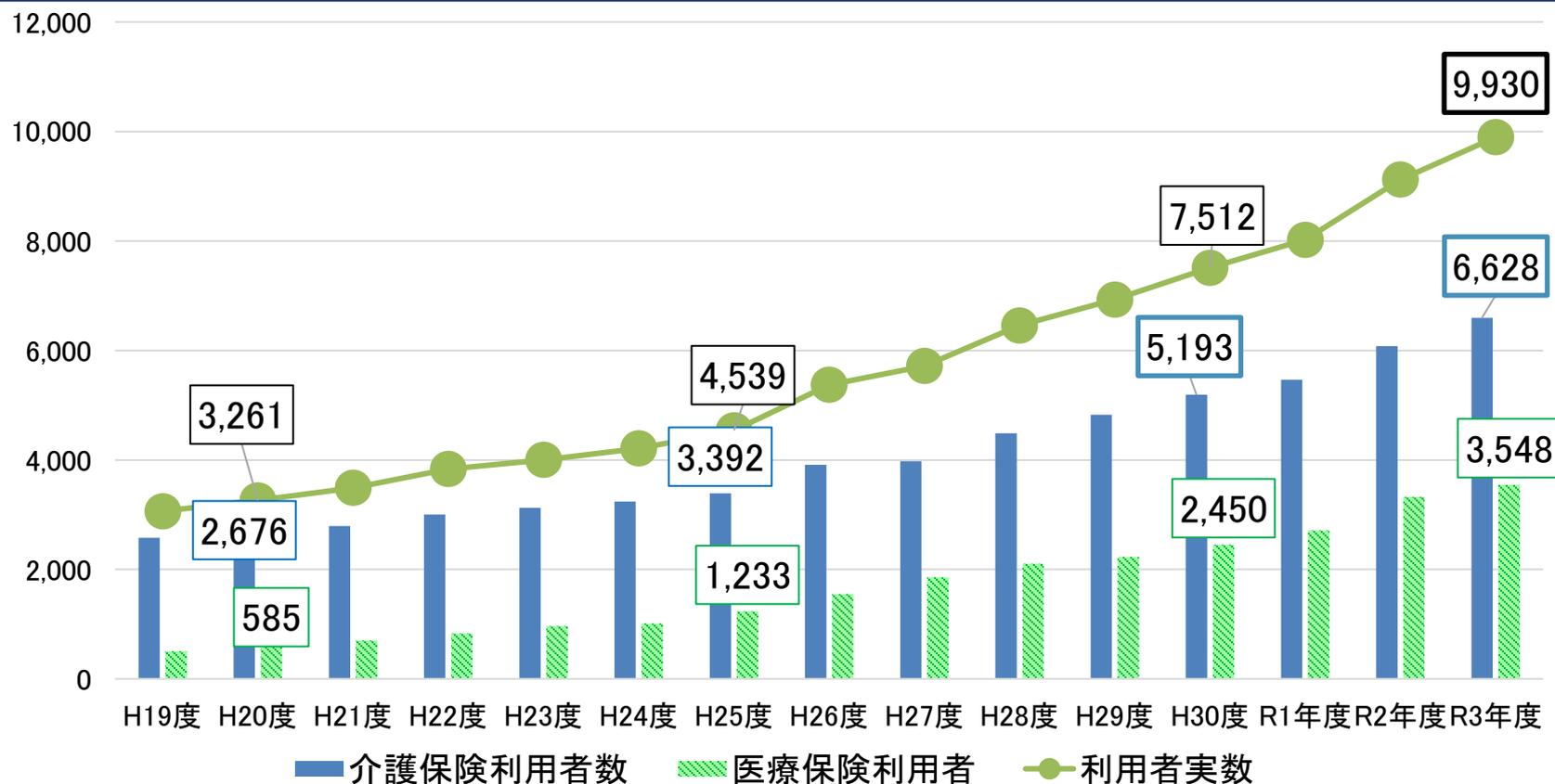


(出典: 令和3年度 富山県在宅医療実施状況調査報告書)

2 訪問看護の状況

(1) 訪問看護利用者数の推移

- 訪問看護利用者数は、年々増加している。
- 介護保険による訪問看護利用者は、平成20年度と令和3年度を比較すると、**約2.5倍**、医療保険による利用者は、**約6倍**となっている。



(出典:富山県訪問看護ステーション連絡協議会 実績報告書)

- 医療保険対象の利用者数が増加している。特に、小児や精神疾患患者への訪問看護の増加率が高い。
- 新川医療圏の訪問看護ステーション数が少ない。

(2) 訪問看護事業所数と利用者の疾患等

項目		H22度末	R3度末	増加率
ステーション数		37	86	2.3倍
うち小児受入事業所数(%)		4(10.8)	27(31.0)	6.8倍
訪問看護師数(人)		245	580	2.4倍
利用者実人数	介護保険	3,004	6,628	2.2倍
	医療保険	830	3,548	4.3倍
疾患等の内訳	小児(15歳未満)	15	198	13.2倍
	悪性新生物患者	635	1,760	2.8倍
	神経難病患者	418	851	2.0倍
	精神疾患患者	50	753	15.1倍

(出典:富山県訪問看護ステーション連絡協議会 実績報告書)

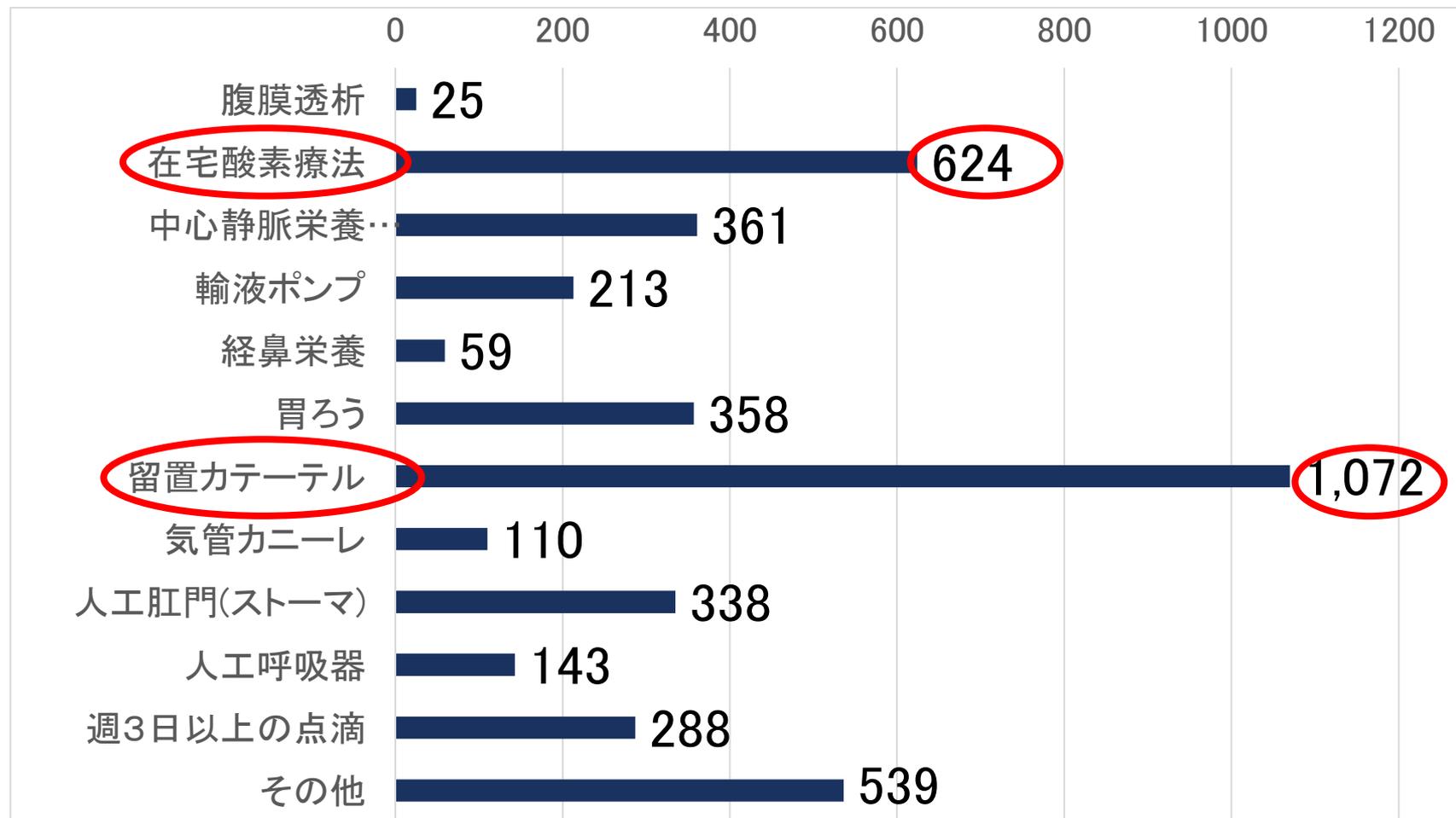
(3) 医療圏別の訪問看護事業所数

区分	新川	富山	高岡	砺波	計
訪問看護ステーション数	6	41	28	11	86
人口10万対※	5.29	8.36	9.39	8.92	8.39

(出典:高齢福祉課調べ(※人口は令和3年10月1日現在 出典:富山県人口移動調査))

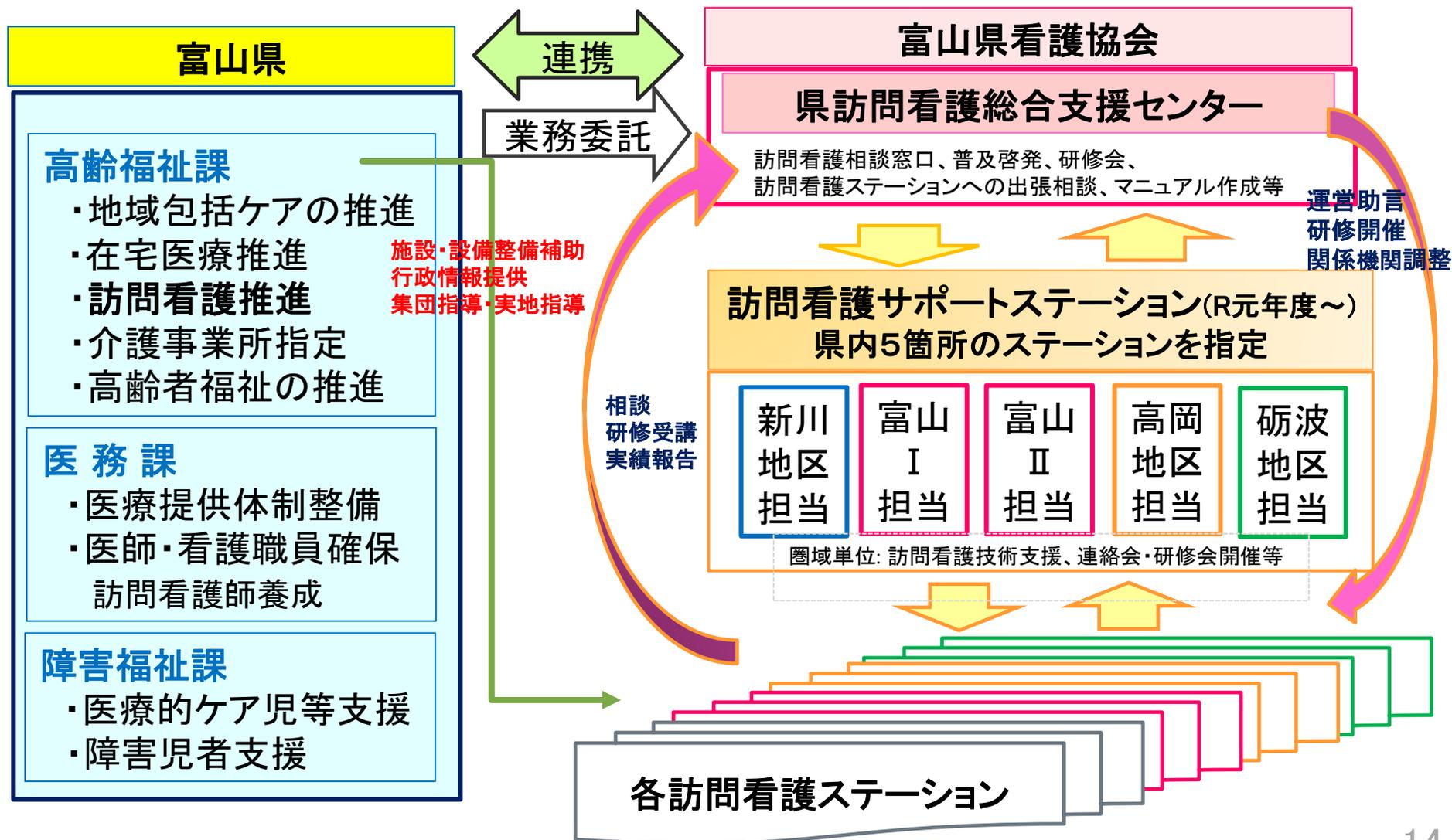
(4) 訪問看護利用者の主な医療処置(令和3年度)

○ 留置カテーテルが最も多く、次いで在宅酸素療法となっている。



(出典:富山県訪問看護ステーション連絡協議会 実績報告書)

(5) 富山県訪問看護総合支援センター等との連携による訪問看護推進体制



3 介護サービスの状況

(1) 高齢者福祉圏域ごとの介護サービス事業所及び施設数

- 地域密着型サービス事業所では、夜間対応型訪問介護、看護小規模多機能型居宅介護が少ない。
- 介護療養型医療施設は、病床の転換が進んでいる。

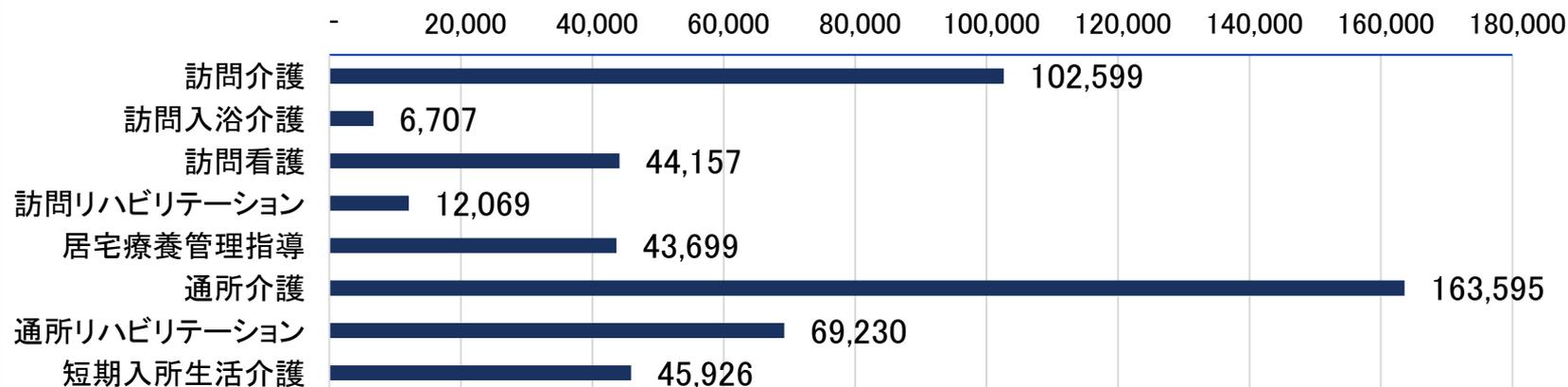
	施設名	新川	富山	高岡	砺波	計
	65歳以上人口	40,004	148,744	99,839	44,206	332,793
居宅サービス事業所	訪問介護	21	148	65	24	258
	訪問入浴介護	1	5	6	2	14
	訪問看護事業所	6	48	30	11	95
	通所介護(デイサービス)	22	128	74	28	252
	通所リハビリテーション	15	37	17	10	79
	短期入所生活介護	20	59	43	12	134
	短期入所療養介護	18	39	22	18	97
地域密着型サービス事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	5	4	2	13
	地域密着型通所介護	27	116	46	26	215
	認知症対応型通所介護	8	21	23	5	57
	小規模多機能型居宅介護	6	26	30	14	76
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	25	62	60	40	187
	夜間対応型訪問介護	0	2	4	0	6
	看護小規模多機能型居宅介護	1	5	5	0	11
介護保険施設	特別養護老人ホーム	12	33	31	10	86
	地域密着型特別養護老人ホーム	5	16	6	3	30
	介護老人保健施設	7	20	12	7	46
	介護医療院	4	11	5	6	26
	介護療養型医療施設	0	1	0	2	3

(出典: 高齢福祉課調べR4.10
休止除く事業所数)

(2) 居宅介護(介護予防)サービス及び地域密着型サービスの受給者数

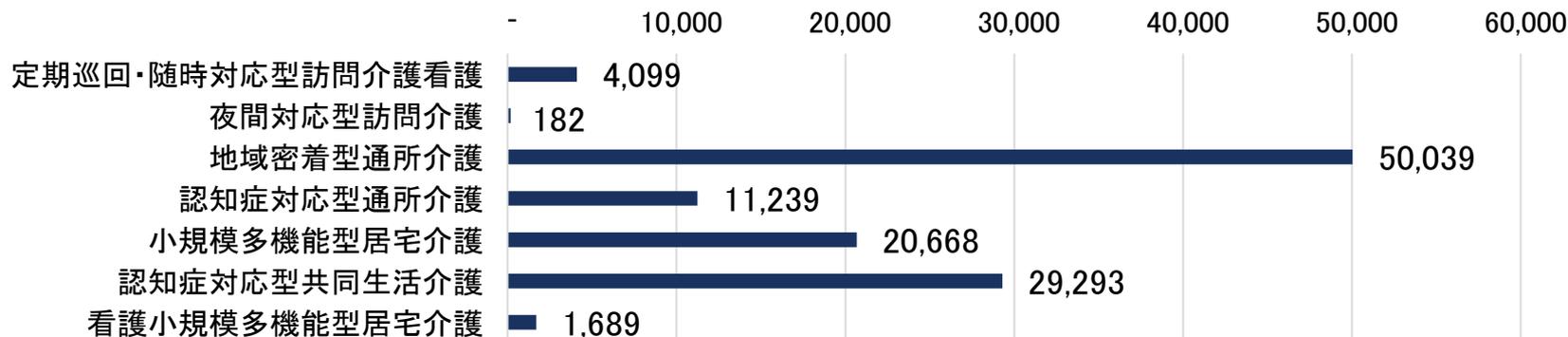
- 居宅介護(介護予防)サービスの受給者数は、通所介護が最も多く、次いで訪問介護が多い。
- 地域密着型サービスでは、地域密着型通所介護や認知症対応型共同生活介護が多く、看護小規模多機能型居宅介護や夜間対応型訪問介護は事業所数も少ないことから受給者数が少ない。

居宅介護(介護予防)サービスの受給者数 令和2年度累計(令和2年3月サービス分から令和3年2月サービス分まで 延人月)



地域密着型サービスの受給者数

令和2年度累計(令和2年3月サービス分から令和3年2月サービス分まで 延人月)



Ⅱ 在宅医療と介護連携の状況

○ 介護保険法改正(H26年)により、市町村が行う地域支援事業に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置付けられ、県内全市町村で実施。

1 市町村の取組み

(1) 在宅医療・介護連携の推進に資する協議会等の設置

県内13市町村(86.7%) 全国1,183市町村(68.9%)

(2) 医療提供体制ごとの市町村の取組みの概要

- ①在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ②地域住民への普及啓発
- ③関係者向け研修会の開催
- ④日常の療養支援:地域ケア会議の開催、認知症初期集中支援チームとの連携、地域リハビリテーション活動支援事業等
- ⑤看取り支援:エンディングノートの作成・普及 等

(3) 医療・介護連携に関するICT等の運営・運営支援等

医療・介護連携に資するICTシステム等の導入に向け、関係機関等との協議やシステム運営に関する支援を実施。

- 在宅医療・介護の連携促進に資するため、県内全域で医療介護連携に資するICT等の運用が必要。
- 在宅医療及び介護の資源は地域により異なることから、在宅医療・介護連携を二次医療圏ごとに推進することが重要。

2 県の取組み

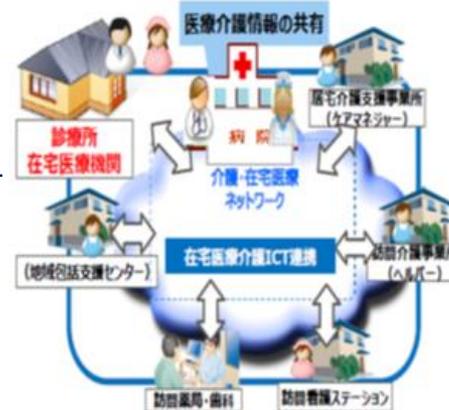
(1) 医療・介護連携促進基盤事業

患者が安心して療養できるよう、医療・介護関係者が、在宅療養者のバイタル情報、介護情報などをICT等活用して共有し、円滑な連携を促進するためのシステムの構築を支援。

13市町村導入済

(2) 在宅医療・介護連携推進支援事業(厚生センター・支所)

在宅医療・介護連携体制が円滑に構築されるよう、市町村と郡市医師会の連携や、市町村区域を越えた連携・調整、医療と介護の連携に必要な体制構築等を支援。



(3) 在宅医療及び在宅医療介護連携の推進に関する事業等(※参考資料2参照)

<基盤整備>

訪問看護ステーションの開設や地域密着型サービス等の施設整備への支援

<介護との連携による在宅医療の推進>

富山県在宅医療支援センターの運営(富山県医師会委託)

富山県訪問看護総合支援センターの運営(富山県看護協会委託)

地域リハビリテーション支援体制整備事業(県内医療機関委託等)

等

第6回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ	資料
令和4年9月28日	

第1回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ	資料
令和3年10月13日	2

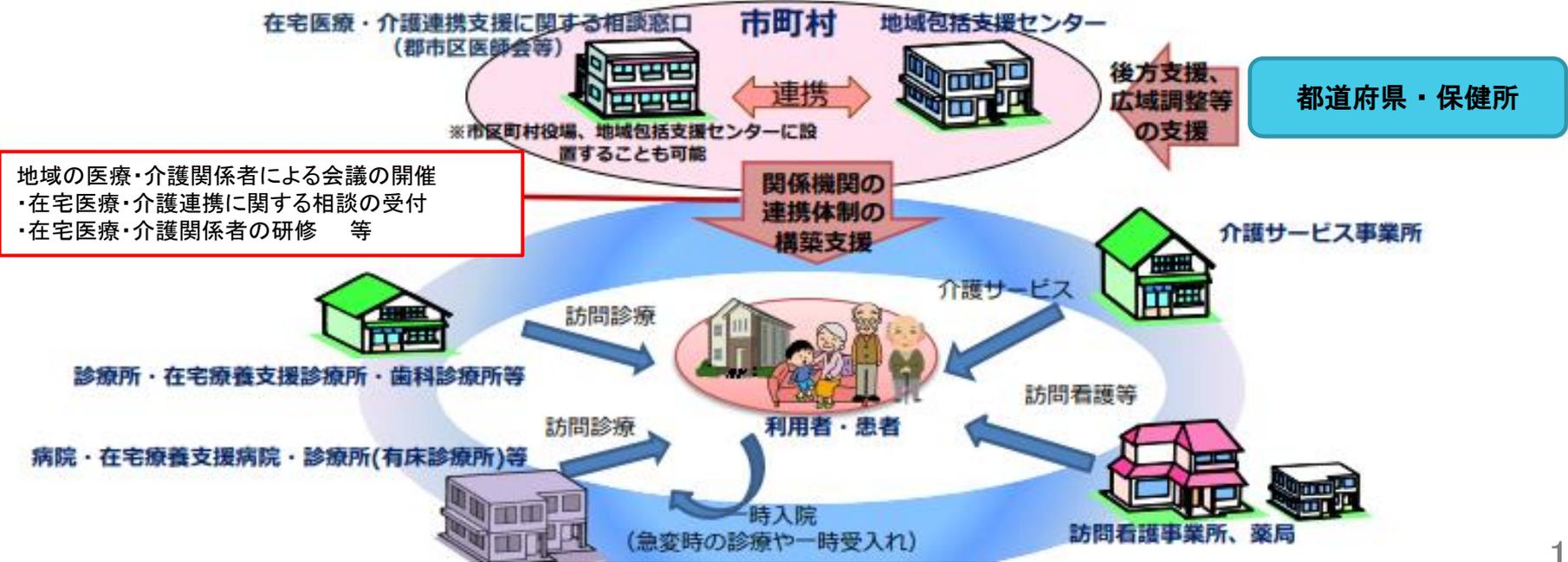
在宅医療・介護連携の推進

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関(※)が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

(※)在宅療養を支える関係機関の例

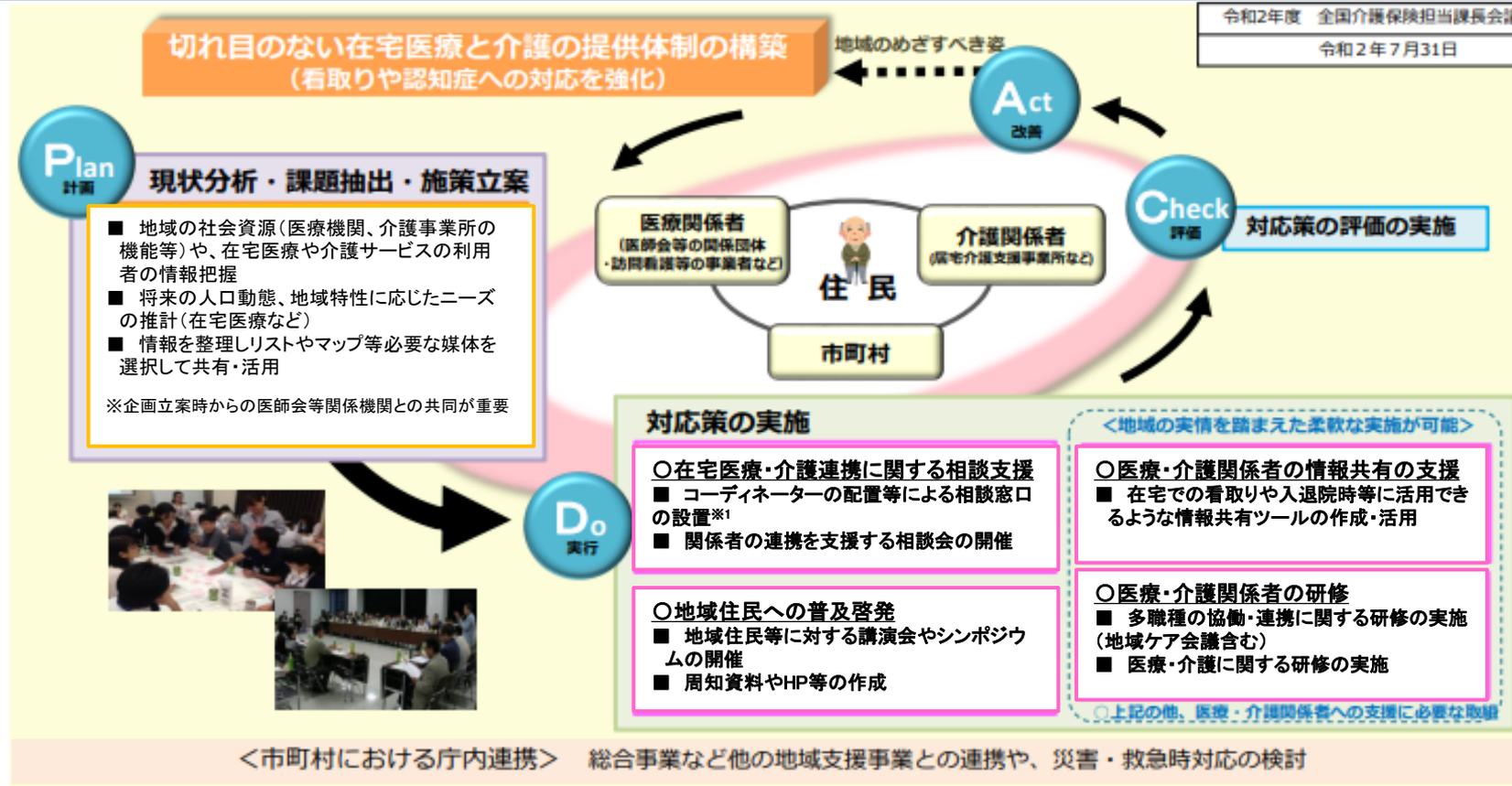
- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等 (定期的な訪問診療等の実施)
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所(有床診療所)等 (急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施)
- ・訪問看護事業所、薬局 (医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等)
- ・介護サービス事業所 (入浴、排せつ、食事等の介護の実施)

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援のもと、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



地域包括ケアシステムの実現に向けた第8期介護保険事業計画期間からの在宅医療・介護連携推進事業の在り方

令和2年度 全国介護保険担当課長会議資料
令和2年7月31日



都道府県(保健所等)による支援

- 在宅医療・介護連携推進のための技術的支援
 - 分析に必要なデータの分析・活用の支援
 - 他市町村の取組事例の横展開
 - 市町村の実情に応じた資源や活動をコーディネートできる人材の育成
- 在宅医療・介護連携に関する関係市町村等の連携
 - 二次医療圏内にある市町村等及び二次医療圏をまたぐ広域連携が必要な事項について検討・支援
 - 都道府県の医療及び福祉の両部署の連携
 - 関係団体(都道府県医師会などの県単位の機関)との調整や、市町村が地域の関係団体と連携体制を構築する際の支援
- 地域医療構想・医療計画との整合

※1:市町村単独での相談窓口設置が困難な場合は、柔軟な対応も検討