

## 第3章 在宅医療の推進

### 第1節 在宅医療提供体制の整備

#### 《現状と課題》

- ◆ 在宅医療とは、病院・診療所への通院が困難になった患者に対して、医療や介護に従事する専門職が、住み慣れた自宅・居宅や介護施設、障がい者施設などの多様な生活の場を訪問して行う医療であり、高齢者になっても、病気や障がいがあっても本人・家族の希望に応じ、地域で療養生活を営むことを可能とするものです。
- ◆ 厚生労働省「令和4年度人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査」によると、治る見込みがない病気になり、およそ1年以内に徐々にあるいは急に死に至ると考えた場合に最期を迎えたい場所として、「自宅」を希望する人は43.8%、「介護施設」を希望する人は10.0%、「医療機関」を希望する人は41.6%との結果です。一方で、令和3年人口動態統計によると、本県の場所別の死亡数の割合は、自宅が14.4%（全国17.2%）であるのに対し、医療機関は64.9%（全国65.9%）と、多くの人が自ら望んだ場所で最期を迎えられていない状況となっています。
- ◆ 本県の人口は県内大多数の市町村で減少しており、年齢別に見ると、75歳以上の後期高齢者人口は既に減少局面に入った市町村があるものの、全県では令和17年まで増加する見込み（同年の75歳以上の人口割合は令和4年の18.4%から25.0%に増加）です。後期高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者や認知症患者が増加することや、地域で病気や障がいを抱えつつ生活を送る方が小児や若年層も含め増加することが見込まれます。医療を提供する場所として入院・外来だけでなく、在宅での医療提供体制の整備がさらに必要となります。
- ◆ 本人・家族の希望に応じ地域で安心して療養生活を営むことを可能とするためには、在宅医療提供体制に求められる「退院支援」、「日常の療養支援」、「急変時の対応」及び「看取り」の4つの機能全てにおいて更なる充実・強化が必要です。
- ◆ 在宅医療に取り組む医師を増やすためには、地域の医療機関によるバックアップや、訪問看護との連携を強化し、医師の負担を減らしていくことが必要です。
- ◆ 医療と介護の複合的ニーズを有する高齢者等が、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、地域の医療・介護の専門職及び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です。

#### [退院支援の現状]

- ◆ 退院支援担当者を配置している病院は全病院67のうち38か所と全病院の半数強となっています。また、入退院支援ルール等は、県内全ての二次医療圏で策定され、運用されています。引き続き、入院した患者が安心して在宅療養に円滑に移行できるよう、特に入院早期からの退院支援を充実させることが必要です。

#### 退院支援担当者を配置している病院

	村山	最上	置賜	庄内	計
病院数(A)	33	5	15	14	67
うち担当者配置の病院(B)	21	2	7	8	38
割合(B/A)	63.6%	40.0%	46.7%	57.1%	56.7%

資料：厚生労働省「令和2年医療施設調査」

[日常の療養支援の現状]

- ◆ 訪問診療の実施件数（訪問診療を受けた患者数）は、平成29年の8,893件/月から、令和2年には9,009件/月に増加しています。

**訪問診療の実施件数（訪問診療を受けた患者数）**

	村山	最上	置賜	庄内	計
訪問診療の実施件数（件/月）	4,535	216	1,355	2,903	9,009
うち診療所	4,431	185	1,081	2,675	8,372
うち病院	104	31	274	228	637

資料：厚生労働省「令和2年医療施設調査」（注）医療保険ベース

- ◆ 訪問診療を実施している医療機関は、全病院67のうち24か所（35.8%）（全国平均36.1%）、全診療所910のうち197か所（21.6%）（全国平均19.8%）となっており、病院は全国平均を下回るものの、診療所は上回っています。ただし診療所においては、診療所数が減少し、訪問診療の実施割合も減少傾向にあります。開業医の高齢化による影響が想定されるため、訪問診療を行う医師の負担を軽減するための取組が求められます。

**訪問診療を実施している病院**

	村山	最上	置賜	庄内	計
病院数(A)	33	5	15	14	67
うち訪問診療を行う病院(B)	8	3	8	5	24
割合(B/A)	24.2%	60.0%	53.3%	35.7%	35.8%

資料：厚生労働省「令和2年医療施設調査」

**訪問診療を実施している病院の推移**

	H26	H29	R2
病院数(A)	68	69	67
うち訪問診療を行う病院(B)	25	23	24
割合(B/A)	36.8%	33.3%	35.8%

資料：厚生労働省「平成26年、29年、令和2年医療施設調査」

**訪問診療を実施している診療所**

	村山	最上	置賜	庄内	計
診療所数(A)	483	52	150	225	910
うち訪問診療を行う診療所(B)	95	7	33	62	197
割合(B/A)	19.7%	13.5%	22.0%	27.6%	21.6%

資料：厚生労働省「令和2年医療施設調査」

**訪問診療を実施している診療所の推移**

	H26	H29	R2
診療所数(A)	932	926	910
うち訪問診療を行う診療所(B)	232	211	197
割合(B/A)	24.9%	22.8%	21.6%

資料：厚生労働省「平成26年、29年、令和2年医療施設調査」

- ◆ 少子高齢化の進行に伴い、在宅医療等の需要増加が見込まれることから、訪問診療・訪問看護・訪問歯科診療・訪問薬剤管理指導・訪問リハビリテーション・訪問栄養食事指導など在宅医療提供体制の強化が必要です。
- ◆ 在宅医療提供体制の強化に向けては、在宅医療に携わる医師や歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、介護支援専門員、訪問介護員、介護福祉士など多職種連携の強化する必要があります。そのためにはそれら専門職団体や地域の保健医療関係機関が連携し人材育成を行うことが必要です。
- ◆ 令和5年10月現在の在宅療養支援歯科診療所の数は96か所となっています。高齢化の進行に伴い、通院が困難な状態になった高齢者や在宅療養を行う人等に対し、必要な歯科医療が提供できるよう、在宅歯科診療体制の構築が必要です。また、医科・歯科・福祉・保健のより一層の連携体制の強化が必要です。
- ◆ 在宅医療を推進するにあたり、医薬品の提供体制確保が求められており、かかりつけ機能を有する薬局の役割が重要です。  
※ かかりつけ機能とは、服薬情報の一元的把握、24時間対応・在宅対応、医療機関との連携を行うことです。
- ◆ 在宅療養者の生活を中心に支える訪問看護について、訪問看護ステーション数は87か所（休止事業所を除く）となっています。また、看護職員が5人未満の小規模な事業所（56か所）が多くなっています。さらに、訪問看護受給率（65歳以上人口における介護保険法による訪問看護受給者の割合）は全国平均が1.96%に対して本県合計は1.32%で、地域によりばらつき（0.87%～1.50%）も見られます。
- ◆ 今後の在宅医療需要の増加を見据え、必要とされる量に見合った、質の高い訪問看護サービスの確保が求められます。

### 訪問看護ステーション数等

	村山	最上	置賜	庄内	計
訪問看護ステーション数	44	6	13	24	87
うち看護職員数5人以上（常勤換算）	15	0	5	9	29
介護保険法による訪問看護受給率	1.50%	0.87%	1.32%	1.12%	1.32%
訪問看護の実施件数（訪問看護サービス受給者数）	2,587	220	911	1,061	4,787

資料：県高齢者支援課調べ（令和5年10月1日現在）※「看護職員数5人以上（常勤換算）」は令和5年2月1日現在  
（注）訪問看護の実施件数は介護保険ベース

- ◆ 医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児患者に対する訪問診療、訪問看護などに対応できる体制の確保が必要です。医療的ケア児を受け入れている訪問看護ステーション数（サテライト含む）は、41か所となっています（令和5年10月1日現在）。
- ◆ 頻発、激甚化する災害に備え、在宅医療を利用している患者、特に人工呼吸器や在宅酸素等を利用している方に対する災害発生時の医療ケアの継続が必要です。
- ◆ 全国的に、在宅医療の現場で、在宅医療従事者に対する患者や家族による暴力・ハラスメントの事案が発生しています。在宅医療を安全かつ継続して提供するためには、在宅医療従事者の安全確保が必要です。
- ◆ 県が県医師会及び各郡市地区医師会の協力のもと県内全医療機関を対象に実施した令和2年度在宅医療・オンライン診療に係る実態調査によると、在宅医療を実施している医療機関数は前回調査（平成29年度）と比べて減少したものの、現在、在

在宅医療に取り組んでいる医療機関の8割強が「今後も取組を継続したい」「拡大したい」という意向を示しました。「在宅医療に今後取り組みたい」とした医療機関も一定数あったことから、新規開業者も含め、これら意欲ある医療機関をより強力に支援していく必要があります。

- ◆ 限られた医療資源で、増えつつある在宅医療ニーズに対応するためには、在宅医療現場でのICT機器の活用が今後重要となります。医師が個別に行うオンライン診療や、訪問看護師等が訪問した際に行うオンライン診療、在宅現場での専門医と繋ぐオンライン診療による相談など、様々な場面での活用の可能性について、今後検討が必要です。

[急変時の対応の現状]

- ◆ 患者と家族が安心して療養生活を送ることができるよう、在宅療養者の症状が急変した際に24時間365日いつでも電話相談でき、病状に応じて往診や訪問看護の対応が可能な体制や、入院治療が必要された場合の入院医療機関における円滑な後方支援体制の確保が求められており、その役割を担う在宅療養支援病院・診療所、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟を持つ医療機関の確保が必要な状況にあります。

**在宅療養支援病院数**

	村山	最上	置賜	庄内	計
病院数(A)	33	5	15	14	67
うち在宅療養支援病院(B)	5	0	6	2	13
割合(B/A)	15.2%	0.0%	40.0%	14.3%	19.4%

資料：病院数：山形県医療機関情報ネットワーク（令和5年10月18日アクセス）

在宅療養支援病院数：東北厚生局「施設基準の届出等受理状況一覧」（令和5年10月1日）

**在宅療養支援診療所数**

	村山	最上	置賜	庄内	計
診療所数(A)	483	50	146	211	890
うち在宅療養支援診療所(B)	33	4	17	31	85
割合(B/A)	6.8%	8.0%	11.6%	14.7%	9.6%

資料：診療所数：山形県医療機関情報ネットワーク（令和5年10月18日アクセス）

在宅療養支援診療所数：東北厚生局「施設基準の届出等受理状況一覧」（令和5年10月1日）

**24時間体制を取っている訪問看護ステーション数**

	村山	最上	置賜	庄内	計
訪問看護ステーション数	41	5	13	22	81
うち緊急時訪問看護加算	41	5	13	22	81

資料：県高齢者支援課調べ（令和5年10月1日現在）

[看取りの現状]

- ◆ 厚生労働省の意識調査では、最期を迎えたい場所として、「自宅」を希望する人は43.8%、「介護施設」を希望する人は10.0%との結果となっています。
- ◆ 一般診療所のうち看取りを実施している診療所の割合は県全体で6.2%となっており、患者や家族が希望した場合に、自宅や介護施設等で最期を迎えることを可能にする医療及び介護の体制整備が必要です。

## 在宅看取りを実施している一般診療所数

	村山	最上	置賜	庄内	計
診療所数(A)	483	52	150	225	910
うち看取り実施の診療所(B)	21	4	10	21	56
割合(B/A)	4.3%	7.7%	6.7%	9.3%	6.2%

資料：厚生労働省「令和2年医療施設調査」

- ◆ 高齢化の進行に伴い、介護施設等で最期を迎える方が増えていることから、在宅医療に携わる医療機関と介護施設等とが日常的に関わりを持つことが必要です。

[在宅医療に係る圏域]

- ◆ 在宅医療提供体制の構築に当たり、各市町村の取組に加えて、郡市地区医師会や地域の基幹病院を中心として、顔の見える関係のもとで医療と介護の連携や在宅医療の充実を図る取組が進められている状況を踏まえ、県保健所が中心となり二次保健医療圏別に在宅医療圏域を設定します。なお、村山在宅医療圏域においては、山形市の区域に関わる事項について、山形市保健所と情報の共有や意見交換を行います。

二次保健医療圏	在宅医療圏域		
村山	村山		
最上	最上		
置賜	米沢	長井西置賜	南陽東置賜
庄内	庄内		

## 《目指すべき方向》

本人・家族の希望に応じ、いずれの地域においても安心して療養生活を送ることを可能とするため、医療関係機関（病院、診療所、医師会、訪問看護を含む看護団体、歯科医師会、薬剤師会等）、介護関係機関（福祉団体・施設・事業所等）及び行政等が連携して「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の各機能に応じた在宅医療提供体制の確保を図ります。

[退院支援]

- 入院する患者が早期かつ円滑に在宅医療への移行ができるよう、病院、診療所、介護施設等の関係機関が連携して入院時から退院後までを支援する体制の確保を図ります。

[日常の療養支援]

- 在宅医療等需要の増加と重症度の高い在宅療養者への対応など在宅医療のニーズに応えられるよう、自宅や自宅以外における生活の場の充実とともに、在宅医療に携わる医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、介護支援専門員などの多職種が連携して在宅医療に取り組む体制の確保はもとより、看護師などとの連携の推進による医師の負担軽減に向けたタスクシフト・タスクシェア、情報共有を目指したICT技術の活用を促進します。

- 訪問看護ステーションの経営安定化や、訪問看護師の確保・育成など、質の高いサービスを安定して提供するための体制の構築を図ります。
- 特に、医療的ケア児や難病、看取りなど、多様化する在宅医療のニーズに対応できる専門的な知識と技能を持った訪問看護師の育成を強化します。
- 医療機関等と関係機関間、自治体との連携により、災害発生時においても継続可能な在宅医療の提供体制の構築を図ります。
- 在宅医療の現場における従事者の安全確保を図ります。

[急変時の対応]

- 在宅療養者の症状の急変に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所・訪問看護ステーションと、入院機能を有する病院、診療所、消防関係者などとの円滑な連携による診療体制の確保を図ります。

[看取り]

- 住民やその家族が、在宅での看取りを含め、自身の人生の最終段階について考える機運醸成を図ります。
- 住み慣れた自宅や介護施設等、本人・家族が望む場所で看取りを行うことができる体制の確保を図ります。

[多職種連携を図りつつ24時間体制で在宅医療の提供を支援する体制づくり]

- 在宅医療提供体制に求められる「退院支援」、「日常の療養支援」、「急変時の対応」、「看取り」の4つの医療機能を支え、また在宅医療に携わる機関の積極的な参画を促すため、「在宅医療において積極的に取り組む医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を中心として、多職種連携のもと、24時間体制で在宅医療の提供を支援する体制の確保を図ります。

目 標 値				
項 目	現 状	2024 (R 6)	2025 (R 7)	2026 (R 8)
訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	9,009 件/月 (R 2)	—	—	10,546 件/月
	108,108 件/年	—	—	126,552 件/年
訪問診療を実施する診療所・病院数	221 (R 2)	—	—	221
在宅療養支援歯科診療所の数	97(R 4)	97	98	99
訪問歯科診療件数 (月平均)	961 件/月 (R 4)	1,150 件/ 月	1,250 件/ 月	1,350 件/月

※在宅医療に係る目標は2026年度末を設定

[訪問診療の実施件数：厚生労働省「医療施設調査」(調査周期：3年)]

[訪問診療を実施する診療所・病院数：厚生労働省「医療施設調査」(調査周期：3年)]

[在宅療養支援歯科診療所の数：東北厚生局「施設基準の届出等受理状況一覧」(調査周期：随時)]

[訪問歯科診療件数：山形県国民健康保険団体連合会「介護給付費明細書件数」]

## 目指すべき方向を実現するための施策

### [退院支援]

- 県は市町村・病院・医師会など関係機関とともに、入院時から在宅療養への円滑な移行ができるよう、入退院支援ルール等の運用、評価、見直しなどにより病院、診療所、介護施設等の連携を支援します。

### [日常の療養支援]

- 県は、地域医療構想調整会議、病床機能の分化・連携について協議する病床機能調整ワーキング及び在宅医療の拡充について協議する在宅医療専門部会を開催し、二次保健医療圏ごとの状況を踏まえた医療機関間や医療・介護関係機関間の連携など、関係者との協議のもと地域医療構想の実現に向けた取組を進めます。
- 県は関係機関とともに、在宅医療への理解を促進する取組や在宅医療関連講師人材養成研修の受講者が行う研修の実施などにより、在宅医療に取り組む医療関係者の確保を図ります。また、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、介護支援専門員など、在宅医療に取り組む多職種の人材の確保や資質の向上の取組を支援します。
- 県は関係機関とともに、自宅や自宅以外において、退院後も必要な医療・介護を効果的に受けることができる多様な居住環境の整備や居宅サービスの充実を進めます。
- 県は関係機関とともに、在宅療養患者に対し、地域における居住生活の維持向上を目指す生活期リハビリテーション体制の強化を図り、医療機関におけるリハビリテーションから切れ目なくサービスを提供できる体制の確保を進めます。
- 県は関係機関とともに、管理栄養士が配置されている医療機関や、管理栄養士が所属する地域密着型の拠点である栄養ケア・ステーション等の活用を推進し、訪問栄養食事指導の充実を進めます。
- 県は関係機関とともに、医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児患者への対応について知識を習得する場を設けるなどにより、医療的ケアを必要とする小児患者へ対応できる在宅医療提供体制の確保を進めます。
- 県は関係機関とともに、地域における在宅医療に取り組む医師の負担の軽減を図る取組として、グループで診療できる体制づくりなどを支援します。
- 県は関係機関とともに、機能強化型在宅療養支援診療所及び病院など、在宅医療に積極的に取り組む医療機関を支援します。
- 県は在宅歯科医療の推進及び他分野との連携窓口となる在宅歯科医療連携室を県歯科医師会に設置し、市町村や介護関係団体との具体的な連携及び協働する取組を進めます。
- 県は、かかりつけ機能を有する薬局の取組を促進するとともに、薬剤師の在宅医療への参画を促します。
- 県は、訪問看護に係る課題解決のための一元的・総合的な拠点である訪問看護総合支援センターの運営により、訪問看護事業の取組を推進します。
- 県は、研修の実施等を通して、多様化する在宅医療のニーズに対応できる専門的な知識と技能を持った訪問看護師の育成を行います。
- 県は、災害時において在宅療養者に対して適切な医療を提供するために、医療機関等や自治体、関係機関が平時から連携を進め、市町村による個別避難計画の策定と整

合性を図りながら、それら関係機関が業務継続計画（地域BCP）を策定する取組を進めます。

- 県は、在宅医療の現場における従事者の安全確保に資する具体的対策の情報提供に努めるとともに、必要に応じて警察等の関係機関と連携し、安全確保の取組を支援します。
- 県は、関係機関と連携しながら、訪問看護サービス提供体制の充実、在宅医療に携わる看護師の確保及び人材育成、訪問看護師が介在したオンライン診療の取組などを支援します。
- 県は、医療資源の有効活用や、医師の負担軽減につなげるため、オンライン診療などのICT技術の活用を支援します。

#### [急変時の対応]

- 県は関係機関とともに、病状に応じた急変時の対応を可能とするため、24時間対応の電話相談体制及び必要に応じた訪問看護、往診体制の構築を支援するとともに、入院治療が必要な場合には、円滑な病床確保が可能となるよう、在宅療養後方支援病院等や診療所、訪問看護ステーション、介護施設等、消防関係者などの円滑な連携が図られるよう支援します。

#### [看取り]

- 県は関係機関とともに、住民や家族の在宅医療や自宅での看取り、人生会議（ACP（アドバンス・ケア・プランニング）；もしものときのために、自らが望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組）に対する理解を深めていきます。
- 県は関係機関とともに、医療機関や介護施設等の関係者における看取りや人生会議（ACP）の理解を促進し、医療機関や介護施設等による看取り体制の充実を進めます。

#### [多職種連携を図りつつ24時間体制で在宅医療の提供を支援する体制づくり]

- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」は、地域で求められる役割に応じて、可能な限り、自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障がい福祉の現場での多職種連携を進めます。また災害に備えた在宅医療体制を整備します。
- 県は、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として位置付けられる医療機関の拡大に努めるとともに、それら医療機関が取組の拡充に向けて行う研修の実施等を支援します。
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」は、地域で求められる役割に応じて、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制構築を図るため、協働・連携を進めるために研修の実施等による在宅医療に関する人材育成や地域住民への普及啓発を進めます。また災害に備えた体制構築への支援等を行います。
- 県は市町村及び地区医師会等の関係機関とともに、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」となる機関が活動充実のために行う取組を支援します。



在宅医療において積極的役割を担う医療機関

二次保健 医療圏名	在宅医療圏域	医療機関名
村 山	村 山	至誠堂総合病院（山形市）
		あきらクリニック（山形市）
		かとう内科クリニック（山形市）
		しろにし診療所（山形市）
		高橋胃腸科内科医院（山形市）
		ねもとクリニック（山形市）
		訪問診療クリニックやまがた（山形市）
		天童市民病院（天童市）
		鞍掛胃腸科内科医院（天童市）
		星川内科クリニック（天童市）
		山形在宅ホスピス（天童市）
		寒河江武田内科往診クリニック（寒河江市）
		県立河北病院（河北町）
		西川町立病院（西川町）
		朝日町立病院（朝日町）
		上山ファミリークリニック（上山市）
		軽井沢クリニック（上山市）
		原田医院（上山市）
		羽根田医院（村山市）
		八鍬医院（村山市）
金村医院（東根市）		
北村山在宅診療所（東根市）		
さくらんぼクリニック（東根市）		
山本内科医院（東根市）		
最 上	最 上	最上町立最上病院（最上町）
		町立真室川病院（真室川町）
置 賜	米 沢	三友堂病院（米沢市）
	長井西置賜	公立置賜長井病院（長井市）
		白鷹町立病院（白鷹町）
		小国町立病院（小国町）
	南陽東置賜	公立置賜南陽病院（南陽市）
		公立高島病院（高島町）
公立置賜川西診療所（川西町）		
庄 内	庄 内	庄内余目病院（庄内町）
		鶴岡協立病院（鶴岡市）
		本間病院（酒田市）
		遊佐病院（遊佐町）

在宅医療に必要な連携を担う拠点

二次保健 医療圏名	在宅医療 圏域	拠点名	対象市町村
村山	村山	在宅医療・介護連携室「ポピー」 (山形市医師会内)	山形市
		上山市健康推進課高齢介護係	上山市
		天童市東村山郡医師会「エール」 (天童市東村山郡医師会内)	天童市 (中山町)
		山辺町包括ケア推進室 (山辺町社会福祉協議会内)	山辺町
		中山町健康福祉課 介護支援グループ	中山町
		寒河江市西村山郡在宅医療・介護連携支援室 「たんぽぽ」 (ハートフルセンター(寒河江市総合福祉保健センター)内)	寒河江市 河北町 西川町 朝日町 大江町
		北村山第一医療介護連携センター (村山市社会福祉協議会内)	村山市 尾花沢市 大石田町
北村山第二医療介護連携センター (東根市社会福祉協議会内)	東根市		
最上	最上	最上地域在宅医療・介護連携拠点「@ほーむもがみ」 (県立新庄病院 総合患者サポートセンター内)	新庄市 金山町 最上町 舟形町 真室川町 大蔵村 鮭川村 戸沢村
置賜	米沢	米沢市在宅医療・介護連携支援センター (米沢市役所高齢福祉課地域包括支援担当内)	米沢市
	長井 西置賜	長井市西置賜郡医師会 地域在宅医療連携推進室 (公立置賜長井病院内)	長井市 小国町 白鷹町 飯豊町
	南陽 東置賜	南陽市東置賜郡医師会 (南陽市東置賜郡医師会館内)	南陽市 川西町 高畠町
庄内	庄内	鶴岡地区医師会 地域医療連携室ほたる (鶴岡地区医師会館内)	鶴岡市 三川町
		在宅医療・介護連携支援室ポンテ (日本海総合病院内)	酒田市
		庄内町保健福祉課高齢者支援係	庄内町
		遊佐町健康福祉課健康支援係・介護保険係	遊佐町

## 第2節 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 《現状と課題》

- ◆ 本県の高齢者人口（65歳以上）は、団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者となる2025年（令和7年）頃まで増加する見込みです。

その後、高齢者人口は減少に転じますが、年少人口及び生産年齢人口の減少に伴い高齢化率は上昇を続け、2040年（令和22年）には40.9%に達すると予測されています。
- ◆ 後期高齢者人口は、2035年（令和17年）頃まで増加し続ける見込みです。
- ◆ 後期高齢者における介護保険の要介護（要支援）認定者の割合は、65歳から74歳の前期高齢者に比べ10倍以上となっています。
- ◆ 以上から、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年（令和7年）及び団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年（令和22年）を見据え、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築（深化・推進）を担う市町村を支援しています。
- ◆ 県では、介護予防に資する住民主体の通いの場の取組を支援しており、その数は増加しています。
- ◆ 県では、住民主体の通いの場の充実のため、専門職団体と連携し、介護予防プログラムを作成しました。また、住民主体の通いの場が、コロナ禍にあっても持続可能となる新たな運営手法を検討するため、ICT機器を活用した通いの場のモデル事業を実施しました。
- ◆ ICTを活用した通いの場は、新しい通いの場の開催手法として周知していくことが必要です。
- ◆ 一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、認知症高齢者の増加が見込まれる中、高齢者に対する日常生活上の支援体制の充実・強化が求められており、住民主体の生活支援サービスを広げていくことが必要です。
- ◆ 県では、高齢者の生活の質の向上（QOLの向上）を目的とした自立支援型の地域ケア会議の開催を支援し、2017年度（平成29年度）から全市町村で実施されておりますが、継続的な取組が必要です。
- ◆ 全市町村において、医療リスクが高まる高齢者の増加に対応した医療と介護の連携推進のための拠点（相談窓口等）が設置されましたが、市町村により連携への取組に差が生じている現状です。
- ◆ 疾病等により療養生活を必要とする高齢者を切れ目なく支援するために、医療と介護関係者間の情報共有のツールとして、県内4つの二次医療圏ごとに入退院に係る調整ルールを策定しています。
- ◆ 一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、認知症高齢者、在宅における重度の要介護者の増加が見込まれる中、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の在宅療養生活を支える介護サービスは有効であり、サービスを提供する事業者は徐々に増加していますが、地域に偏りがある状況です。
- ◆ 県は、「山形県介護職員サポートプログラム」に掲げる①理解促進、②育成・確保、

③定着・離職防止、④介護技術・知識向上、⑤雇用環境の改善の5つを施策の柱とし、関係機関、団体等と連携・協働し、総合的かつ一体的な介護職員支援策を展開しています。

- ◆ 県は、介護現場における介護ロボットの導入やICT技術の活用により、介護職員の負担軽減を図る介護事業所を支援しています。
- ◆ 介護業界は、近年、賃金及び勤務環境が改善し、離職率が低下している一方で、ネガティブなイメージがあり、介護職員の確保の妨げになっていることから、キャリアアップや勤務環境改善に積極的な介護事業者を評価・認証する「やまがた介護事業者認証評価制度」を実施しています。
- ◆ 近年、県内において外国人介護人材の受入れが活発になっており、既に入職している外国人介護人材の日本語能力及び介護技術の向上等を図るとともに、県内への定着を図ることが必要です。

### 《目指すべき方向》

- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とするために、介護予防や生活支援、自立支援・重度化防止の取組等を推進します。
- 住民主体の通いの場の充実を図るため、生活支援コーディネーターが行う担い手養成や通いの場における活動の充実を支援します。
- 日常生活上の支援を必要とする高齢者への生活支援サービスの拡大・充実を図るため、生活支援コーディネーターが行う担い手養成等を支援します。
- 県は、地域での高齢者の自立支援・重度化防止のため、自立支援型の地域ケア会議の充実・定着を支援します。
- 市町村が設置する連携拠点の相談窓口機能強化と、職員の資質の向上を図ります。
- 必要に応じて、入退院調整ルールの評価・再検討を行い、地域の医療と介護の関係者の連携を推進します。
- 在宅療養生活を支える介護サービスを普及するため市町村を支援します。
- 「山形県介護職員サポートプログラム」を着実に推進します。
- 介護現場における業務の効率化を図り、働きやすい職場づくりを推進するため、介護ロボット及びICTの導入を引き続き支援します。
- 介護職に対する理解を促進するため、若い世代等へ介護職の魅力を発信し、イメージアップを図ります。
- 「外国人介護人材支援センター」の事業として、専用相談窓口の設置、巡回相談及び交流会の開催などにより、外国人介護人材の県内定着を図ります。

### 目 標 値

項 目	現 状	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
自立支援型地域ケア会議の開催回数	337回 (R4)	—	420回	420回以上	—	—	—
介護職員数	20,856人 (R4)	—	—	21,394人	—	—	—

[地域ケア会議開催数：県高齢者支援課調べ]

[介護職員数：介護人材需給推計シート]

## 目指すべき方向を実現するための施策

- ・ 県は、住民主体の通いの場の更なる充実を図るため、生活支援コーディネーターが行う担い手の養成、資質向上を図る研修会の開催や、専門職団体と連携して作成した介護・フレイル※予防プログラムの普及を促進します。  
※ フレイル（虚弱）とは、加齢とともに心身の活力（運動機能や摂食嚥下機能、認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態。
- ・ 県は、高齢者への生活支援サービスの充実を図るため、生活支援コーディネーターが行う担い手の養成、資質向上を図る研修会の開催や、市町村と連携し立上げを支援します。
- ・ 県は、高齢者がICT機器を抵抗感なく活用できる意識の醸成と活用能力の向上を図るため、手引書の周知等により県全域へ展開を図っていきます。
- ・ 県は、市町村が関係者とともに円滑に在宅医療介護連携推進事業に取り組めるよう、伴走型のきめ細かい支援を行っていくとともに、市町村が設置した連携拠点の機能強化と職員の資質向上を図るため、研修会や意見交換会等を開催します。
- ・ 県は、市町村・医師会など関係機関とともに、入院時から在宅療養まで切れ目のない支援の提供ができるよう、必要に応じて、広域的な入退院調整ルールの評価・再検討を行い、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援することで、関係者間の連携を推進します。
- ・ 県は「山形県介護職員サポートプログラム」に基づき、多様な人材の確保など、介護職員の育成、確保及び定着対策の充実・強化を図ります。
- ・ 県は、介護ロボットやICT活用による業務負担軽減や生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取扱い、適切な支援に繋ぐワンストップ型の窓口設置など、総合的な支援に取り組むことができる機関を設置するとともに、導入経費の一部を支援し、介護現場における生産性向上や人材確保を図ります。
- ・ 若い世代に対し、将来の職業選択の一つとなるよう、小学生向け仕事体験イベントにおける介護ブースの出展や出前講座等による介護職の魅力発信、学生による介護職の情報発信を行うとともに、幅広い層に介護職の魅力を伝えるイベント開催を実施します。
- ・ 県は、キャリアパスの構築、給与体系・昇給基準の整備、勤務環境の改善などに取り組む介護事業者を認証評価し、介護職員の確保・定着を促進します。
- ・ 県は、「県外国人介護人材支援センター」による外国人や介護事業者向け相談窓口の設置、巡回相談の実施、交流会等の実施や、外国人の学習及び生活環境等を整える介護事業者への支援の実施などにより、外国人介護人材の受入を推進します。

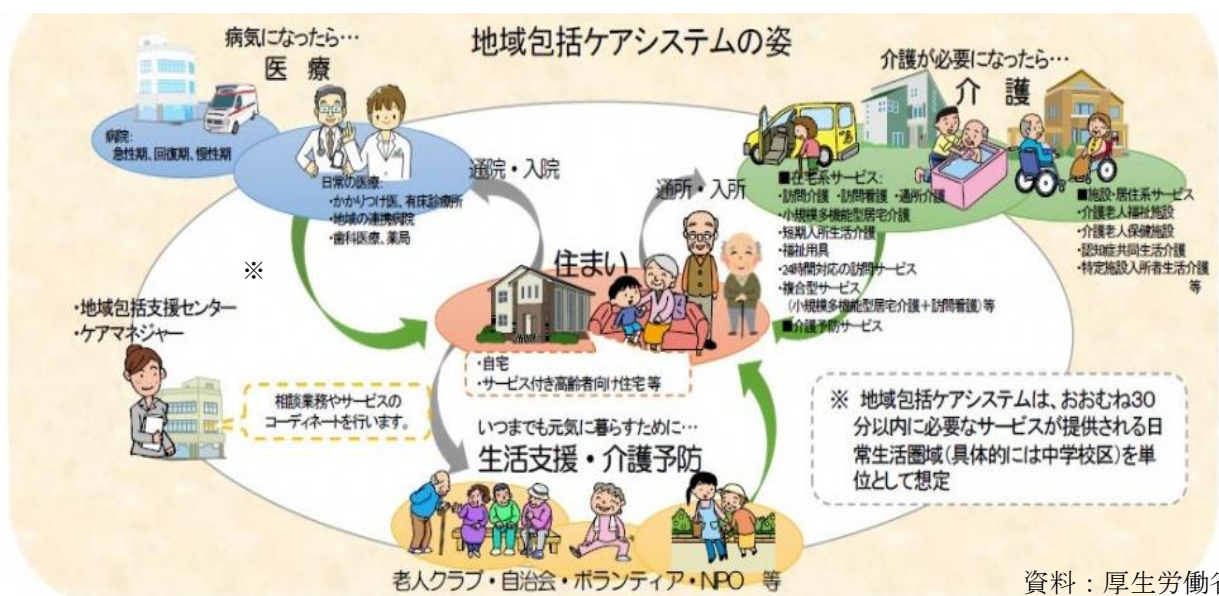
## 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムは、ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全、安心、健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制と定義。その際、地域包括ケア圏域については、「概ね30分以内に駆けつけられる圏域」を理想的な圏域と定義し、具体的には中学校区を基本とする。

（地域包括ケア研究会（厚生労働省設置）報告書より）

地域包括ケアについては、次の5つの視点での取組が包括的、継続的に行われることが必須となる

- ① 医療との連携強化
- ② 介護サービスの充実強化
- ③ 予防の推進
- ④ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
- ⑤ 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備



※地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種チームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。

個別施策

数値目標

成果目標

退院支援	入退院支援ルール等の運用、評価・改善などにより病院、診療所、介護施設等の連携を支援
日常の療養支援	在宅医療専門部会の開催
	在宅医療に取り組む多職種の人材の確保や資質の向上の取組の支援
	在宅歯科医療の推進及び他分野との連携窓口となる在宅歯科医療連携室を県歯科医師会に設置
	訪問看護に係る課題解決のための一元的・総合的な拠点として訪問看護総合支援センターを運営
	災害時においても継続可能な在宅医療の体制構築
	在宅医療関係者が安心して従事できる体制の確保を図る取組の支援
急変対応時	在宅療養支援診療所など24時間対応可能な医療機関等を確保するための支援
看取り	住民や家族、医療機関や介護施設等関係者の看取りや人生会議（ACP）に対する理解促進
づくり体制	在宅医療において積極的役割を担う医療機関、在宅医療に必要な連携を担う拠点との連携
地域包括ケアシステムの深化・推進	地域での高齢者の自立支援・重度化防止のため、自立支援型の地域ケア会議の充実・定着を支援
	「山形県介護職員サポートプログラム」に基づき、多様な人材の確保など、介護職員の育成、確保及び定着対策の充実・強化
	介護ロボットやICT活用により、介護現場における業務負担軽減や生産性向上、人材を確保を推進
	キャリアパスの構築、給与体系・昇給基準の整備、勤務環境の改善などに取り組む介護事業者を認証評価し、介護職員の確保・定着を促進
	「県外国人介護人材支援センター」による外国人や介護事業者向け相談窓口の設置などにより、外国人介護人材の受入を推進

訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数) (月平均)	
現状値	目標値
9,009人 (R2)	10,546人 (R8)
訪問診療を実施する 診療所・病院数	
現状値	目標値
221 (R2)	221 (R8)
在宅療養支援 歯科診療所の数	
現状値	目標値
97 (R4)	99 (R8)
訪問歯科診療件数 (月平均)	
現状値	目標値
961件 (R4)	1,350件 (R8)

自立支援型地域ケア会議 の開催回数	
現状値	目標値
337回 (R4)	420回以上 (R8)
介護職員数	
現状値	目標値
20,856人 (R4)	21,394人 (R8)

本人・家族の希望に応じ、いずれの地域においても安心して療養生活を送ることを可能とする体制の確保

在宅医療の体制を構築する病院（令和6年3月時点）

		退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り
二次保健医療圏	村山	国立大学法人山形大学医学部附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 矢吹病院 かみのやま病院 山形さくら町病院 千歳篠田病院 秋野病院 小原病院 若宮病院 南さがえ病院	篠田総合病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 尾花沢病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 かみのやま病院 山形さくら町病院 千歳篠田病院 秋野病院 小原病院 南さがえ病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 山形ロイヤル病院 北村山公立病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院	山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 北村山公立病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院
	最上	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院



		退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り
二次保健医療圏	置賜	米沢 米沢市立病院 国立病院機構米沢病院 三友堂病院 舟山病院	米沢市立病院 国立病院機構米沢病院 三友堂病院 舟山病院	米沢市立病院 三友堂病院 舟山病院	米沢市立病院 国立病院機構米沢病院 三友堂病院 舟山病院
		長井西置賜 吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院	吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院	吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院	吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院
		南陽東置 公立置賜総合病院 公立高畠病院 公立置賜南陽病院	公立置賜総合病院 公立高畠病院 公立置賜南陽病院	公立置賜総合病院 公立高畠病院 公立置賜南陽病院	公立置賜総合病院 川西湖山病院 公立置賜南陽病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 本間病院	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 本間病院	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 本間病院 遊佐病院	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 本間病院
		鶴岡協立リハビリテーション病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 山容病院 山形県立こころの医療センター 酒田東病院	鶴岡協立リハビリテーション病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 山容病院 酒田東病院	酒田東病院	鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 酒田東病院