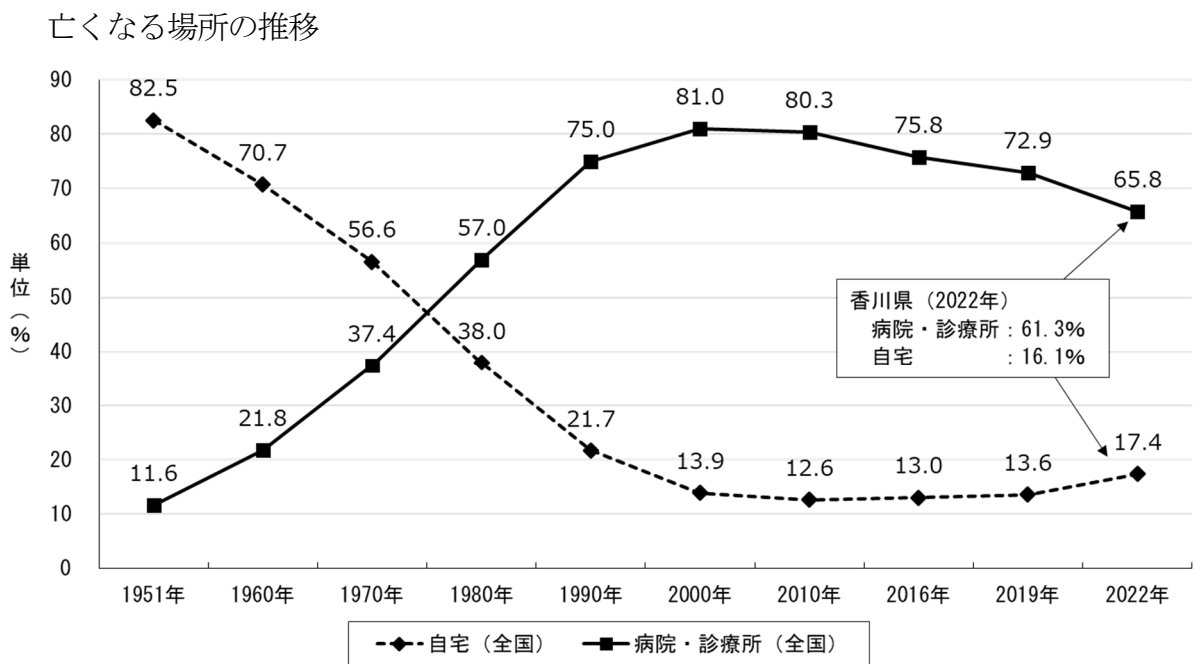


第4節 在宅医療連携体制の現状・課題と対策

令和5年度県政世論調査によると、自分の最期を迎えたい場所について、半数を超える方が「自宅」と回答しており、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしく、満足度の高い生活を送ることは多くの県民の願いです。

しかしながら、現状では、県民の死亡場所の約6割が病院等の施設となっており、「自宅」は16.1%に過ぎません。

こうしたことから、要介護状態や病を抱えながらも住み慣れた地域で安心して過ごせるよう、受け皿となる在宅医療の推進が喫緊の課題となっています。



出典：厚生労働省「人口動態調査」

【現状】

(1) 在宅医療の提供体制

① 退院調整支援

令和2年医療施設調査（静態・動態）によると、本県における退院調整支援担当者を配置している病院・一般診療所は46施設であり、人口10万人当たり15.5となっており、全国平均（12.9）を上回っています。

② 訪問診療・往診

令和2年医療施設調査（静態・動態）によると、県内の人口10万人当たりの往診件数（病院・一般診療所）は203.7件と全国平均（169.4件）を上回っています。

また、人口10万人当たりの在宅患者訪問診療の件数（病院・一般診療所）は1,440.6件と全国平均（1,171.0件）を上回っています。

高齢化の進展や地域のつながりが希薄になる中、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅療養支援診療所等において実施される定期的な訪問診療が一層求められています。

③ 訪問看護

令和3年介護サービス施設・事業所調査によると、要支援・要介護認定者に占める訪問看護ステーション（介護予防サービスを含む。）の利用者の割合は5.8%と全国平均（10.1%）を下回っており、訪問看護の指示をする医療機関と訪問看護を実施する訪問看護ステーションとの連携強化が求められています。

④ 訪問歯科診療

令和2年医療施設調査（静態・動態）によると、県内で在宅医療サービスを実施している歯科診療所は、全歯科診療所469か所のうち、223か所（47.5%、全国平均34.9%）となっています。また、令和5年9月1日現在、在宅療養支援歯科診療所は85か所と、全歯科診療所の18.1%にとどまっています。

超高齢社会を迎え、要介護高齢者への歯科治療や口腔機能管理を含む専門的口腔ケアの必要性は高まっており、口腔と全身との関連性を踏まえて、医療機関等との連携をさらに推進していくことが必要です。

⑤ 訪問薬剤管理指導

令和5年6月1日現在、県内の在宅患者訪問薬剤管理指導に係る届出薬局数は508か所ですが、令和4年に在宅患者訪問管理指導を実施した薬局数は、県内で330か所となっています。

在宅療養者の多様なニーズに対応できるよう、薬局の機能強化や在宅医療に関わる薬剤師の資質向上が求められています。

(2) 在宅医療・介護連携体制の整備

① 連携体制の構築に向けた取組み

県では、関係機関と連携・協働し、県内における在宅医療の基盤強化や多職種間のネットワークづくり等に努めています。

また、地域の中核的医療機関や診療所、介護施設等との間で、患者情報や要介護認定情報等を共有化するかがわ医療情報ネットワーク（K-MIX R）を導入し、医療と介護の連携体制の構築に取り組んでいます。

② 在宅医療・介護を担う人材育成

在宅医療には、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員などの多くの職種が関わることから、在宅医療従事者等の資質向上や多職種連携に向けて、地域の人材育成に取り組んでいます。

【課題】

(1) 在宅医療の基盤整備

今後の高齢化の進展に伴い、「第3章 香川県地域医療構想」のとおり、令和7年（2025年）には、居宅のほか、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等、入院外において継続的な療養を必要とする患者数は、1日当たり13,305人と推計されており、入院医療ではなく、在宅医療や介護サービス等に対応することが求められています。

このうち、在宅医療等に対する需要に対応するために、在宅医療の基盤整備などの対策に取り組む必要があります。

また、人生の最期を迎えるとき、どのような場所で迎えたいかについて、県民の半数以上が自宅での生活を希望していますが、場所別の死亡率をみると、医療機関での死亡率が61.3%となっており、患者や家族等のQOLの維持向上を図りつつ療養生活を支えるとともに、患者や家族等が希望した場合には、自宅で最期を迎えることを可能にする医療及び介護体制の構築が求められています。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者が、可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、在宅医療及び介護の連携の核となる人材の確保・養成を図りつつ、地域の関係団体等と協働して在宅医療・介護連携を推進する必要があります。

① 退院調整支援の体制整備

地域において、円滑な在宅療養への移行ができるよう、退院調整支援を行うための連携体制づくりが求められています。

② 急変時の入院受入体制

急変時の入院受入れ等について在宅療養者やその家族が不安にならないよう、在宅療養者の病状急変時や重症例等の場合の連携体制の整備が必要となっています。

③ 多職種間のネットワーク構築等

在宅医療においては、地域の医療従事者・介護支援専門員などの多職種が連携し、専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族を支える体制づくりが重要となっています。

【対策】

(1) 在宅医療の基盤整備

① 在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所

小規模の在宅療養支援診療所が多いことから、在宅療養者の24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うため、複数の在宅医の連携による24時間対応、地域で入院機能を有する医療機関との円滑な連携による診療体制の確保や、地域で対応困難な重症例等の受入れに係る地域医療支援病院等との連携支援に努めます。

② 訪問看護等

在宅医療を推進するため、市町と連携し、サービスの需給バランスも勘案しながら、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の事業所の整備を促進します。

③ 訪問歯科診療

高齢者をはじめとする在宅療養者の歯科治療や専門的口腔ケアの必要性を周知するとともに、口腔機能の維持改善や管理、誤嚥性肺炎の予防、口から食べることへの支援等に向けて、在宅療養者の歯科受療率の向上に努めます。

④ 訪問薬剤管理指導

患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、夜間・休日を含む急変時に対応できる薬剤師の人材育成に取り組みます。

⑤ 在宅での看取りの体制構築

住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制構築に取り組みます。

また、その前提として、今後の治療・療養について本人・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスであるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）を推進することにより、患者の価値観や目標、希望を実際に受ける医療や介護に反映できるよう取り組みます。

⑥ 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

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、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所である在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所を在宅医療において積極的役割を担う医療機関に位置付けます。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

① 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が、介護が必要な状態になったとしても、可能な限り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、多様化する高齢者等のニーズに適したサービスの提供に向け、市町や医療専門職の人材育成等に取り組むことで、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。

② 在宅医療・介護連携推進事業の円滑な実施

在宅医療を提供する病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所等の在宅医療関係機関と、在宅介護を提供する介護サービス事業所等の介護関係機関の連携の推進や広域的な調整を行うとともに、情報提供や普及啓発を行うなど、地域支援事業に位置付けられた在宅医療・介護連携推進事業を市町が円滑に実施できるよう支援します。

③ 疾患別の連携体制整備

がん、難病、認知症など、それぞれの疾患の特徴に応じた体制の整備が必要なものについては、疾患別の連携体制の構築に努めます。

④ 在宅医療・介護を担う人材の育成と多職種連携

在宅医療・介護連携を推進するため、地域の医療機関等において在宅医療に携わるコーディネーターを養成するほか、在宅医療に係るスタートアップ事業や市町職員等を対象にした多職種連携に係る研修を実施するなど、在宅医療・介護を担う人材の育成に努めます。

⑤ 情報通信技術を活用した連携の推進

在宅医療を効率的、効果的に進めるため、かがわ医療情報ネットワーク（K-M I X R）の運用など、情報通信技術を生かした基盤構築による関係者の情報共有や、通院が困難な在宅療養者への診療のための遠隔医療基盤の整備等を推進します。

⑥ 在宅医療に必要な連携を担う拠点

次の目標を達成するため、各市町又は在宅医療・介護連携推進事業の実施主体を、在宅医療に必要な連携を担う拠点として位置付けます。

○目標

- ・多職種共同による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること
- ・在宅医療に関する人材育成を行うこと
- ・在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと
- ・災害時及び災害に備えた体制構築への支援を行うこと

【数値目標】

項目	現状	目標	目標年次
訪問診療を受けた患者数 【在宅患者訪問診療料のレセプト件数】	69,022 (令和3年度)	79,656	令和11年度
訪問看護ステーション数	130 (令和5年度)	149	令和8年度

【ロジックモデル】

