

医療計画中間案への意見に対する県の考え方・対応について

※ 「在宅医療の提供体制」に関する内容に限る

【資料2-2】

No.	節等	意見	県の考え方・対応	反映区分
①退院支援に関すること				
1	p187 【現状】-(退院支援)	盛岡宮古圏域だけでなく、県内の入院施設を要する医療機関が「入退院調整支援ガイドライン」に沿って退院支援に取り組めたら良いと思う。	各医療圏において、入退院調整ルールの策定、地域医療情報連携ネットワークを活用した情報共有等の取組みが行われており、県としては、盛岡・宮古の2圏域で策定した入退院調整支援ガイドラインの運用やメンテナンス等を通じ、他の圏域の参考となるような情報提供等の支援を行っていくこととしております。	D (参考)
2	P191 【求められる医療機能等】	退院支援に追加 ・入退院調整支援ガイドラインの整備 ・在宅医療介護、障害福祉サービスとの連携	在宅医療介護、障害福祉サービスとの連携については、193p-【課題】-(退院支援)の「退院支援の際は、患者の住み慣れた地域に配慮して在宅医療、介護、障害福祉サービス等の調整を図っていく必要」がある旨を記載しているところです。 御指摘を踏まえ、「求められる医療機能等」の表の「退院支援」について、「退院支援担当者を配置し、患者の住み慣れた地域に配慮して在宅医療、介護、障害福祉サービス等の調整を図っていくこと」と加筆しました。 なお、「入退院調整支援ガイドライン」は、地域で円滑な入退院調整支援を行うためのルールの一例であり、今回記載は行いませんが、入院医療機関だけでなく、地域で入退院調整支援を考えていくことが重要と考えることから、「医療機関等の例」として、在宅医療に係る機関等を加筆しました。	A (全部反映)
3	p193 【課題】-(退院支援)	退院支援において、在宅医療に係る機関として、「かかりつけ歯科医師」との連携も重要であることから、文言の追加を望みます。	かかりつけ医のほか、かかりつけ歯科医師の連携についても重要な観点であることから、御指摘を踏まえ、文言を追加しました。	A (全部反映)
4	p197 【施策】-<主な取り組み>-(退院支援)	相互研修について、地域ごとに実施可能な方法の検討が必要である。現在、委託研修として看護協会で行っている相互研修は、訪問看護ステーションからの参加が少ない。地域ごとに通年で相互に研修を実施する企画運営の検討が必要。	御指摘のとおり、相互研修については、病院に従事する看護師の参加は多いものの、訪問看護ステーションからの参加者が少ない現状にあることは認識しているところです。 医療機関・訪問看護ステーション間の連携の促進は、在宅医療の現状理解や、入退院調整機能の強化に重要と考えていることから、その趣旨をふまえ、今回いただいたご意見を参考に、効果的な研修の実施について検討していきます。	D (参考)

No.	節等	意見	県の考え方・対応	反映区分
②日常の療養支援、急変時の対応に関すること				
5	p190 【現状】 - (日常の療養支援) -オ 介護施設(短期入所生活介護：ショートステイ)の状況	ショートステイの利用者が全国を上回っている状況においては、多様な介護サービス制度への理解もあると思うが、一方で在宅介護力の低下も見逃せない。施設入所希望者も多く、在宅に戻れないショートステイ利用者の長期化も背景にあると考えられる。(本人の意向ではなく、家族の意向が強いのではないか。) 在宅介護者の負担軽減策として、入院機能を持つ医療機関のレスパイト入院にかかる地域包括ケア病棟等の取組みが重要になると考える。	御指摘の通り、地域の在宅介護力の低下等の要因も含め、自宅のみではなく、介護施設も含め、地域の実態に即した在宅医療提供体制の構築が必要と考えています。 また、P.196において、入院医療機関へのレスパイト入院の取り組み等の重要性についても記載しておりますが、県としては、地域において必要な医療機能の確保について、地域医療介護総合確保基金等を活用し、地域の関係機関等と協議しながら取り組んでいきます。	C (趣旨同一)
6	p191/p195/p198 (急変時の対応)	「日常の療養支援」や「急変時の対応」について、医療や移送資源の不足する地域では、かかりつけ医不在の場合、急性期医療や高度救急医療への連携において、消防署救急隊との連携が不可欠であり、消防との連携に関する記載があっても良いのではないか。	御指摘の通り、在宅療養者の急変時等に救急搬送を担う消防署との連携体制の構築は重要な観点であることから、「急変時の対応」において、課題及び主な取組み欄に、「救急搬送を担う消防署」との連携について、加筆しました。	A (全部反映)
7	p198 【施策】 - (主な取組) - (日常の療養支援) - 工 薬剤管理の適正化	『かかりつけ薬剤師・薬局の「他職種」連携による・・・』という文言があるが、「多職種」の方が適切ではないか。	御指摘を踏まえ、「多職種連携」に表記の修正を行いました。	A (全部反映)
③数値目標・現状把握のための指標等に関すること				
8	p189 【現状】 - (日常の療養支援) - 工 薬局	訪問薬剤管理指導を受けた患者数については、圏域における調剤薬局の資源の有無や訪問薬剤管理指導に係る処方箋が出ないと、薬剤師からの指導ができないことから、単純に指導を受けた患者の数だけの比較で良いものか疑問である。	御指摘のとおり、訪問薬剤管理指導については、薬剤師が1名の保険薬局では薬局の開設時間の対応が難しいなどの課題があり、地域の調剤薬局の状況等により訪問薬剤管理指導の実施状況等は変わってくるものと思われます。今回、各圏域の現状把握を行うために、全国と県、圏域の「訪問薬剤管理指導の実施状況」及び「訪問薬剤管理指導を実施している薬局数」を記載しているものですが、今後の施策の展開に当たっては、地域の実情を踏まえた取組みを進めていくこととしておりますので、御理解をお願いします。	D (参考)

No.	節等	意見	県の考え方・対応	反映区分
③数値目標・現状把握のための指標等に関すること				
9	P 190 【現状】-(日常の療養支援・急変時の対応)	オ 在宅医療の体制として、居宅介護サービス事業所も追加した方が良い。	多くの在宅療養者が居宅介護サービスを利用していることが想定されますが、レスパイト的に利用される可能性が高いと考えられるショートステイを代表的なサービスとして、本計画に記載することとしておりますので、御理解をお願いします。 なお、各居宅介護サービス事業所数や居宅介護サービス受給者数等の現状については、本計画との整合性と調和を図り策定を進めている「いわていきいきプラン2020」に掲載することとしております。	D (参考)
10	p 195 【数値目標】	数値目標として、訪問看護ステーションあたりの従事者数があるが、4.2人⇒4.5人では、少なすぎてこれから退院者の増加や高齢化の現状には追いつかないのではないかと。 1日平均4件訪問しているステーションを仮定すると、月延べ訪問回数は月24件程度の増加となるが、患者1人当たり週1回の訪問予定を組んだとすると、対応できる実人数で4～5人しか対応できる患者が増えない計算となる。	今回、数値目標の設定に当たっては、国の指針に基づき、地域医療構想に基づく在宅移行を想定して訪問診療を受ける患者数を推計したうえで、同じ伸び率で訪問看護利用者が増加すると想定し（訪問看護ステーション数が変わらないと仮定したうえで、）当該増加に対応できるよう、訪問看護ステーションあたりの看護師数を同じ割合で増加させようとするものです。 また、もう一つの考え方として、6年後の平成35年までに、訪問看護ステーションが安定して運営できる規模の目安である看護師数5.0人を目指すこととして目標値を設定することとしております。 なお、本指標については、平成32年に中間見直しを行うこととされており、施策の進展状況等を踏まえて、指標の見直しも併せて検討することとしていますので、御理解をお願いします。	D (参考)
11	p195 【数値目標】	「訪問歯科診療を受けた患者数」を明示することは、今後増加する在宅歯科訪問診療を実施する歯科診療所等の体制強化や多職種協働の推進において重要と考える。	御指摘の件を踏まえ、厚生労働省「第2回NDBオープンデータ」により公開されている訪問歯科診療の算定回数を基準として、訪問診療等と同じ伸び率により訪問歯科診療件数を増やすこととして目標値を設定しました。	A (全部反映)
④在宅医療に関わる人材に関すること				
12	p 194 【課題】-(日常の療養支援)	在宅歯科診療の推進にあたって、訪問歯科衛生指導（医療保険）及び居宅療養管理指導における歯科衛生士の役割は、口腔衛生指導に限らず、口腔機能に関する指導も今後更に増加することから、歯科衛生士を在宅医療に関わる人材に追加願いたい。	在宅医療の体制整備には、歯科衛生士の果たす役割も重要であることから、御指摘をふまえ、在宅医療に関わる人材として「歯科衛生士」を明記しました。また、歯科衛生士が行う在宅医療の状況として、訪問歯科衛生指導の実施状況についても加筆しました。	A (全部反映)

No.	節等	意見	県の考え方・対応	反映区分
④在宅医療に関わる人材に関すること				
13	p 194 【課題】 - (日常の療養支援)	歯科衛生士が在宅を訪問して療養上の指導として口腔ケアを行うことは医療保険制度（訪問歯科衛生指導）と介護保険制度（居宅療養管理指導）の中に位置づけられております。療養早期からの歯科衛生士による口腔ケアは、口腔機能低下や誤嚥性肺炎の予防につながり、最期までお口から食べる支援として重要と考えておりますので、在宅医療に関わる人材の一員として「歯科衛生士」を明記していただきたい。	在宅医療の体制整備には、歯科衛生士の果たす役割も重要であることから、御指摘をふまえ、在宅医療に関わる人材として「歯科衛生士」を明記しました。また、歯科衛生士が行う在宅医療の状況として、訪問歯科衛生指導の実施状況についても加筆しました。	A（全部反映）
14	p 194 【課題】 - (日常の療養支援)	在宅医療の医療体制に加筆「在宅療養者の適切な栄養補給による傷病重症化予防の推進」 別添参考資料（地域包括ケアにおける栄養管理の重要性）	御指摘のとおり、在宅療養者のケアにあたり、適切な栄養補給・栄養管理を行ううえで、今後、(管理)栄養士が果たす役割は重要であると考えています。御指摘を踏まえ、在宅医療に関わる人材として、(管理) 栄養士を明記しました。	B（一部反映）
15	p 196 【施策】 -<施策の方向性>-イ 専門人材の育成・確保	各専門人材の育成が、施策の計画通り進捗しているか報告が欲しい。 特に、小児の在宅ケアを推進する場合には、「こども支援員」なる連携の調整員の増員や、認知症患者への対応などは、施設で指導にあたる者などの育成及び配置の計画が見えると良い。	在宅医療人材育成研修については、在宅医療推進協議会で報告するなど、各審議会等の場において進捗状況の報告及び意見を聴きながら人材育成を進めているところです。 なお、医療的ケア児等との支援や連携等に担う調整員については、現在、県において養成等の実施は行っておりませんが、今後、養成研修の実施について検討しているところです。 また、認知症患者への対応等については、看護職員の認知症対応力向上研修を、県看護協会に委託して平成28年度から実施している所であり、今後の養成計画については、本計画における「認知症の医療体制」において、数値目標を掲げ、計画的に育成することとしています。	F（その他）
16	p 198 【施策】 -<主な取り組み>-ア 地域における在宅医療提供体制の構築	難病支援専門員は、平成27年度から難病医療コーディネーターという。このコーディネーターは育成されて配置されているのか。 二次医療圏ごとに1か所の難病医療協力病院の整備と難病医療拠点病院の指定状況は公開されているのか。	御指摘をふまえ、表記を修正しました。（「難病医療連絡協議会」に「難病医療コーディネーター」を配置し・・・） なお、難病医療連絡協議会において、難病医療コーディネーター1名を設置しており関係機関との連絡調整や各種相談、研修会の開催等を行っています。 また、難病医療拠点病院は岩手医科大学付属病院、難病医療協力病院は、県内9圏域で18病院が指定されており、ホームページ上で公開している「難病支援サービスガイド」において、在宅難病患者一時入院事業の受け入れ医療機関として公表を行っています。	B（一部反映）

No.	節等	意見	県の考え方・対応	反映区分
⑤訪問看護に関すること				
17	p 188 【現状】-(日常の療養支援、急変時の対応)- イ 訪問看護ステーション	訪問看護ステーションについて、機能強化型は岩手中部医療圏に1事業所のみであり、従事者数は全国平均を下回る状況である。訪問看護ステーションの大規模化について、上記の現状や経営母体等が様々ある中でどのような施策を検討しているのか。	御指摘の通り、全国に比べて訪問看護ステーションあたりの看護師数は少ない状況であることから、訪問看護に従事する看護師数の増加に向けて、人材確保のための施策に取り組むことで、訪問看護ステーションの大規模化を支援していきます。	F (その他)
18	p 196 【施策】-<主な取組>- (退院支援)	訪問看護ステーションと医療機関に勤務する看護師の相互研修に関しては、現状ではここ数年訪問看護ステーションからの参加者が1名程度しかいない状況です。 東京都の「教育ステーション」まではいなくても、退院支援看護師や病棟看護師が訪問看護ステーションで実習できる仕組み作りの方が現実的だと考えます。	御指摘のとおり、相互研修については、病院に従事する看護師の参加は多いものの、訪問看護ステーションからの参加者が少ない現状にあることは認識しているところです。 医療機関・訪問看護ステーション間の連携の促進は、在宅医療の現状理解や、入退院調整機能の強化に重要と考えていることから、その趣旨をふまえ、今回いただいたご意見を参考に、効果的な研修の実施について検討していきます。	D (参考)
19	p 196 【施策】-<主な取組み>- (日常の療養支援)	訪問看護ステーションの従事者数の増加には、訪問看護師の確保対策や、育成の支援が必要である。	ご意見の通り、今後の重点施策として、訪問看護ステーションで看護師を雇用し研修等を行う場合の支援や、訪問看護師を体系的に育成するプログラムの作成など、人材確保に向けた対策に取り組むこととしています。	C (趣旨同一)
20	p 198 【施策】-<重点施策>	3 看護職員 課題への対応 訪問看護ステーションの看護師が研修受講を可能にするための、具体的な施策として、代替え人員の確保や、研修期間中の訪問看護ステーションへの経済的支援が必要である。	御指摘の通り、訪問看護の質向上のためには、訪問看護ステーションに勤務する看護師が研修等に参加できる体制の整備が必要と考えており、当県においては、新人の看護師を雇用して研修する際に係る経費等について補助を行っているところです。ご提案いただいた代替え人員の確保対策等については、今後の施策の展開に当たり参考とさせていただきます。	D (参考)
⑥小児在宅医療に関すること				
21	p 193 【課題】-(小児分野の在宅医療における需要の増加)	小児分野の在宅医療における需要の増加が見込まれるとあるが、具体的な数値等、根拠が欲しい。	御指摘のとおり、当県における医療的ケア児の現状を把握することが、今後の施策の展開に当たり重要と考えており、県では、平成30年度に「重症心身障がい児者等医療的ケア児者支援推進会議(仮称)」を設置し、その中で実態の把握や対応策の検討等を進めることとしております。 そのため、本計画には記載しておりませんが、平成32年度の間見直しにおいて、記載の充実を図ることとしていますので、御理解をお願いします。	D (参考)

No.	節等	意見	県の考え方・対応	反映区分
(⑥小児在宅医療に関すること)				
22	p 193 【課題】 - (小児分野の在宅医療における需要の増加)	小児分野の在宅医療における需要の増加で「全国的な傾向として」という記載はあるが岩手県の現状としてはどうなっているか。 平成27年重症心身障害児・者実態調査では7施設9人が訪問看護に関わっているという事実があるが、少なくとも、対象者等の見込み数の記載は必要と考える。	御指摘のとおり、当県における医療的ケア児の現状を把握することが、今後の施策の展開に当たり重要と考えており、県では、平成30年度に「重症心身障がい児者等医療的ケア児者支援推進会議(仮称)」を設置し、その中で実態の把握や対応策の検討等を進めることとしております。 そのため、本計画には記載していませんが、平成32年度の間見直しにおいて、記載の充実を図ることとしていますので、御理解をお願いします。	D (参考)
23	P 190 【現状】 -(日常の療養支援・急変時の対応) - イ 訪問看護ステーション	平成27年度の調査では、小児訪問看護を実施する訪問看護ステーションが7施設となっているが、入院期間は短縮され、周産期や小児関連病院を退院後、訪問を必要としている小児の数は増えていると考えるが、平成27年度以降の最新の情報が欲しい。	御指摘のとおり、当県における医療的ケア児の現状を把握することが、今後の施策の展開に当たり重要と考えており、県では、平成30年度に「重症心身障がい児者等医療的ケア児者支援推進会議(仮称)」を設置し、その中で実態の把握や対応策の検討等を進めることとしております。 そのため、本計画には記載していませんが、平成32年度の間見直しにおいて、記載の充実を図ることとしていますので、御理解をお願いします。	D (参考)