

頁	医療計画中間案	修正案	修正内容	意見反映
188	<p>ア 病院及び診療所</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>平成27年度</u>時点で、在宅医療への積極的な役割を担う医療機関として、在宅療養支援病院6施設、在宅療養支援診療所85施設の届出があり、人口10万人当たり在宅療養支援病院が0.5施設、在宅療養支援診療所が6.6施設といずれも全国（病院0.9施設、診療所11.6施設）を下回っています。 ○ 在宅医療を実施する医療機関と連携して、緊急時に入院を希望する病院としてあらかじめ病院に届け出ている患者について、緊急時に対応し、必要に応じて入院受入れを行う在宅療養後方支援病院は、盛岡圏域に2施設となっています。 ○ 訪問診療を受けた患者数（人口10万人対）は、県内で3,172.8人と、全国（5,596.3人）の半分程度となっています。圏域別にみると、釜石圏域が7,814.2人と全国以上に実施していますが、久慈、二戸圏域の県北においては少なく、釜石と二戸圏域では約8倍の差がみられるなど、地域による差が大きくなっています。 ○ また、往診を受けた患者数（人口10万人対）についても、訪問診療と同様の傾向であり、岩手県は627.3人と、全国（1,364.3人）の半分程度となっています。 	<p>ア 病院及び診療所</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>平成28年3月末</u>時点で、在宅医療への積極的な役割を担う医療機関として、在宅療養支援病院6施設、在宅療養支援診療所85施設の届出があり、人口10万人当たり在宅療養支援病院が0.5施設、在宅療養支援診療所が6.6施設といずれも全国（病院0.9施設、診療所11.6施設）を下回っています。 ○ <u>平成28年3月末時点</u>で、在宅医療を実施する医療機関と連携して、緊急時に入院を希望する病院としてあらかじめ病院に届け出ている患者について、緊急時に対応し、必要に応じて入院受入れを行う在宅療養後方支援病院は、盛岡圏域に2施設となっています。 ○ <u>平成27年度</u>に訪問診療を受けた患者数（人口10万人対）は、県内で3,172.8人と、全国（5,596.3人）の半分程度となっています。圏域別にみると、釜石圏域が7,814.2人と全国以上に実施していますが、久慈、二戸圏域の県北においては少なく、釜石と二戸圏域では約8倍の差がみられるなど、地域による差が大きくなっています。 ○ また、<u>平成27年度</u>に往診を受けた患者数（人口10万人対）についても、訪問診療と同様の傾向であり、岩手県は627.3人と、全国（1,364.3人）の半分程度となっています。 	<p>出典の時点を明記</p>	
188	<p>イ 訪問看護ステーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成28年の訪問看護ステーション数は89事業所であり、人口10万人当たり7.0事業所と全国（6.9事業所）とほぼ同等となっています。また、機能強化型の訪問看護ステーションは、岩手中部圏域に1事業所となっています。 ○ また、平成28年現在の訪問看護ステーションの従事者数は375人であり、近年増加傾向にありますが、人口10万人当たりでは29.6人と全国（32.8人）を下回っています。また、施設当たりの看護師数は、H28は4.2人と全国（4.8人）を下回っています。 ○ 平成27年重症心身障がい児・者等実態調査によると、小児訪問看護を実施している訪問看護ステーション数は、県内に7施設あり、9人の重症心身障がい児に訪問看護を提供しています。 	<p>イ 訪問看護ステーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成28年<u>10月1日現在</u>の訪問看護ステーション数は89事業所であり、人口10万人当たり7.0事業所と全国（6.9事業所）とほぼ同等となっています。また、機能強化型の訪問看護ステーションは、岩手中部圏域に1事業所となっています。 ○ また、平成28年<u>10月1日現在</u>の訪問看護ステーションの従事者数は375人であり、近年増加傾向にありますが、人口10万人当たりでは29.6人と全国（32.8人）を下回っています。また、施設当たりの看護師数は、H28は4.2人と全国（4.8人）を下回っています。 ○ 平成27年重症心身障がい児・者等実態調査（<u>県保健福祉部障がい保健福祉課調べ</u>）によると、小児訪問看護を実施している訪問看護ステーション数は、県内に7施設あり、9人の重症心身障がい児に訪問看護を提供しています。 	<p>出典の時点を明記</p>	

頁	医療計画中間案	修正案	修正内容	意見反映
188	イ 訪問看護ステーション	イ 訪問看護ステーション <u>(図表 4-2-39) 人口 10 万人当たり訪問看護利用者数</u> <p>出典：医療保険利用分：NDB（H27） 介護保険利用分：介護保険事業状況報告（H27）</p>	訪問看護の現状を表す図表の追加	
189	ウ 歯科診療所 ○ 平成28年の在宅療養支援歯科診療所数は165施設であり、人口10万人当たり12.9施設と全国（4.9施設）を上回っていると同時に、すべての二次保健医療圏においても全国を上回っています。	ウ 歯科診療所 ○ 平成28年 <u>3月末</u> の在宅療養支援歯科診療所数は165施設であり、人口10万人当たり12.9施設と全国（4.9施設）を上回っていると同時に、すべての二次保健医療圏においても全国を上回っています。 <u>○ 平成27年度の歯科訪問診療料の算定回数は38,303回であり、人口10万人当たり2,992.4回と全国（8,065.1回）を下回っています。また、訪問歯科衛生指導の算定回数は14,813回であり、人口10万人当たり1,157.会人と、全国（3,960.7回）を下回っています。（いずれも厚生労働省「第2回NDBオープンデータ」）</u>	出典の時点を明記 歯科診療の現状を表すデータの追加	No.12 No.13
189	エ 薬局 ○ 平成28年の訪問薬剤管理指導届出施設数は425施設であり、人口10万人当たり33.2施設と全国（36.2施設）を下回っています。また、平成29年岩手県医療機能調査によると、平成29年4月中に訪問指導を実施した薬局は166施設となっています。	エ 薬局 ○ 平成28年 <u>3月末</u> の訪問薬剤管理指導届出施設数は425施設であり、人口10万人当たり33.2施設と全国（36.2施設）を下回っています。また、平成29年岩手県医療機能調査によると、平成29年4月中に訪問指導を実施した薬局は166施設となっています。	出典の時点を明記	
190	オ 介護施設（短期入所生活介護：ショートステイ）の状況 ○ ショートステイ事業所数は246事業所であり、人口10万人当たり19.2事業所と全国（11.5事業所）を上回っています。また、全ての圏域で全国を上回っているほか、久慈、二戸など、 <u>県北</u> 圏域が高い傾向があります。 ○ ショートステイ利用者数は人口10万人当たり5,204.2人であり、全国（3,064.1人）を上回っています。利用者数についても全ての圏域で全国を上回って <u>います。</u>	オ 介護施設（短期入所生活介護：ショートステイ）の状況 ○ <u>平成27年10月1日</u> のショートステイ事業所数は246事業所であり、人口10万人当たり19.2事業所と全国（11.5事業所）を上回っています。また、全ての圏域で全国を上回っているほか、 <u>両磐</u> 、久慈、二戸圏域が高い傾向があります。 ○ 平成27年度のショートステイ利用者数は人口10万人当たり5,204.2人であり、全国（3,064.1人）を上回っています。利用者数についても全ての圏域で全国を上回って <u>おり、胆江、二戸圏域で高い傾向があります。</u>	出典の時点を明記したほか、圏域の状況を修正 特に利用回数が多い圏域について加筆	

頁	医療計画中間案	修正案	修正内容	意見反映																								
190	<p>(看取りの状況)</p> <p>○ 平成29年医療機能調査によると、自宅等、患者の希望する場所で人生の最終段階におけるケアを行える体制を整えていると回答した病院、診療所は137施設（全体の17.5%）、訪問看護ステーションは78事業所（92.9%）となっています。</p>	<p>(看取りの状況)</p> <p>○ 平成29年岩手県医療機能調査によると、自宅等、患者の希望する場所で人生の最終段階におけるケアを行える体制を整えていると回答した病院、診療所は137施設（全体の17.5%）、訪問看護ステーションは78事業所（92.9%）となっています。</p>	<p>出典を修正</p>																									
191	<p>【求められる医療機能等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>求められる医療機能等</th> <th>医療機関等の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院支援</td> <td>・退院支援担当者を配置すること</td> <td>・入院医療機関</td> </tr> <tr> <td>日常の療養支援</td> <td>・高齢者のみではなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること ・相互の連携により、在宅療養者や家族のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービス等が包括的に提供される体制を確保すること ・医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること</td> <td>・病院、診療所、歯科診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター ・基幹相談支援センター ・介護施設 ・短期入所サービス提供施設</td> </tr> <tr> <td>急変時の対応</td> <td>・急変時の連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際の24時間対応が可能な体制を確保すること ・24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション等と連携し、24時間対応が可能な体制を確保すること</td> <td>・病院、診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局</td> </tr> </tbody> </table>	区分	求められる医療機能等	医療機関等の例	退院支援	・退院支援担当者を配置すること	・入院医療機関	日常の療養支援	・高齢者のみではなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること ・相互の連携により、在宅療養者や家族のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービス等が包括的に提供される体制を確保すること ・医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること	・病院、診療所、歯科診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター ・基幹相談支援センター ・介護施設 ・短期入所サービス提供施設	急変時の対応	・急変時の連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際の24時間対応が可能な体制を確保すること ・24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション等と連携し、24時間対応が可能な体制を確保すること	・病院、診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局	<p>【求められる医療機能等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>求められる医療機能等</th> <th>医療機関等の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院支援</td> <td>・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</td> <td>・入院医療機関 ・診療所、歯科診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・居宅介護支援事業所 ・介護施設 ・基幹相談支援センター</td> </tr> <tr> <td>日常の療養支援</td> <td>・高齢者のみではなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること ・相互の連携により、在宅療養者や家族のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービス等が包括的に提供される体制を確保すること ・医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること</td> <td>・病院、診療所、歯科診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター ・基幹相談支援センター ・介護施設 ・短期入所サービス提供施設</td> </tr> <tr> <td>急変時の対応</td> <td>・急変時の連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際の24時間対応が可能な体制を確保すること ・24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション等と連携し、24時間対応が可能な体制を確保すること</td> <td>・病院、診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・消防署</td> </tr> </tbody> </table>	区分	求められる医療機能等	医療機関等の例	退院支援	・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	・入院医療機関 ・ 診療所、歯科診療所 ・ 訪問看護ステーション ・ 薬局 ・ 居宅介護支援事業所 ・ 介護施設 ・ 基幹相談支援センター	日常の療養支援	・高齢者のみではなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること ・相互の連携により、在宅療養者や家族のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービス等が包括的に提供される体制を確保すること ・医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること	・病院、診療所、歯科診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター ・基幹相談支援センター ・介護施設 ・短期入所サービス提供施設	急変時の対応	・急変時の連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際の24時間対応が可能な体制を確保すること ・24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション等と連携し、24時間対応が可能な体制を確保すること	・病院、診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・ 消防署	<p>(退院支援)</p> <p>○退院支援に求められる医療機能の明確化</p> <p>○「在宅医療に関する機関」を医療機関等の例に追加</p> <p>(急変時の対応)</p> <p>○救急との連携等が重要になることから、医療機関等の例に追加</p>	No.8
区分	求められる医療機能等	医療機関等の例																										
退院支援	・退院支援担当者を配置すること	・入院医療機関																										
日常の療養支援	・高齢者のみではなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること ・相互の連携により、在宅療養者や家族のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービス等が包括的に提供される体制を確保すること ・医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること	・病院、診療所、歯科診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター ・基幹相談支援センター ・介護施設 ・短期入所サービス提供施設																										
急変時の対応	・急変時の連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際の24時間対応が可能な体制を確保すること ・24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション等と連携し、24時間対応が可能な体制を確保すること	・病院、診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局																										
区分	求められる医療機能等	医療機関等の例																										
退院支援	・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	・入院医療機関 ・ 診療所、歯科診療所 ・ 訪問看護ステーション ・ 薬局 ・ 居宅介護支援事業所 ・ 介護施設 ・ 基幹相談支援センター																										
日常の療養支援	・高齢者のみではなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること ・相互の連携により、在宅療養者や家族のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービス等が包括的に提供される体制を確保すること ・医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること	・病院、診療所、歯科診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター ・基幹相談支援センター ・介護施設 ・短期入所サービス提供施設																										
急変時の対応	・急変時の連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際の24時間対応が可能な体制を確保すること ・24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション等と連携し、24時間対応が可能な体制を確保すること	・病院、診療所 ・訪問看護ステーション ・薬局 ・ 消防署																										
193	<p>(退院支援)</p> <p>○ 入院医療機関においては、退院支援担当者の配置と調整機能の強化を推進し、入院医療機関と在宅医療に係る機関（かかりつけ医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等）の円滑な連携により、切れ目のない継続的な在宅医療提供体制を確保することが必要です。</p>	<p>(退院支援)</p> <p>○ 入院医療機関においては、退院支援担当者の配置と調整機能の強化を推進し、入院医療機関と在宅医療に係る機関（かかりつけ医、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬剤師、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等）の円滑な連携により、切れ目のない継続的な在宅医療提供体制を確保することが必要です。</p>	<p>入退院調整において、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬剤師等の役割も重要となることから追加</p>	No.11																								
194	<p>○ 在宅患者の効果的な薬物療法のために、かかりつけ薬剤師・薬局が地域包括ケアシステムを提供する一因として、薬歴の管理、薬の正しい飲み方の説明、服用状況の確認、副作用のチェックなどの薬学的管理指導を行い、患者の状況について医師等と情報共有することが求められています。</p> <p>○ 治療中の在宅患者が入院した場合や、退院により在宅での治療に移行した場合においても、安全で継続した薬物療法を受けられるよう、かかりつけ薬剤師・薬局と医療機関の薬剤師が相互に患者の薬歴等の情報提供を行う「薬薬連携」も必要です。</p>	<p>○ 在宅療養者の効果的な薬物療法のために、かかりつけ薬剤師・薬局が地域包括ケアシステムを提供する一因として、薬歴の管理、薬の正しい飲み方の説明、服用状況の確認、副作用のチェックなどの薬学的管理指導を行い、在宅療養者の状況について医師等と情報共有することが求められています。</p> <p>○ 治療中の在宅療養者が入院した場合や、退院により在宅での治療に移行した場合においても、安全で継続した薬物療法を受けられるよう、かかりつけ薬剤師・薬局と医療機関の薬剤師が相互に在宅療養者の薬歴等の情報共有を行う「薬薬連携」も必要です。</p>	<p>表記の揺れを「在宅療養者」に統一</p> <p>「情報提供」を「情報共有」に修正</p>																									
194	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、介護職員など、在宅医療に関わる人材の育成を図るとともに、地域において医療・介護従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが求められています。</p>	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、(管理)栄養士、ケアマネジャー、介護職員など、在宅医療に関わる人材の育成を図るとともに、地域において医療・介護従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが求められています。</p>	<p>在宅医療に関わる人材として、重要である歯科衛生士及び(管理)栄養士について記載を追加</p>	No.12 No.13 No.23																								
194	<p>○ 地域の住民をはじめとし、県民全体で在宅医療に関する理解促進と知識の向上を図る必要があります。</p>	<p>○ 地域の住民をはじめとし、県民全体で在宅医療に関する理解促進を図る必要があります。</p>	<p>「理解促進」と「知識の向上」は重複する表現であることから、「知識の向上」を削除</p>																									

頁	医療計画中間案	修正案	修正内容	意見反映																																																												
195	<p>(急変時の対応)</p> <p>○ 患者の氏名、生年月日、既往歴等の基本的な情報を記した「緊急時連絡表」や、地域医療情報連携ネットワークの活用などにより、在宅医療に関係する機関や入院医療機関との情報連携体制を構築するなど、急変時の円滑な受入れ態勢の整備が必要です。</p>	<p>(急変時の対応)</p> <p>○ 患者の氏名、生年月日、既往歴等の基本的な情報を記した「緊急時連絡表」や、地域医療情報連携ネットワーク <u>(ICT)</u> の活用などにより、在宅医療に関係する機関や入院医療機関 <u>及び救急搬送を担う消防署</u> との情報連携体制を構築するなど、急変時の円滑な受入れ態勢の整備が必要です。</p>	急変時の対応において、救急搬送を担う消防署との連携体制も重要であることから、記載を追加	No.8																																																												
195	<p>【数値目標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>目標項目</th> <th>現状値</th> <th>目標値(H32)</th> <th>重点施策関連</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①訪問診療を受けた患者数(人口10万人対)</td> <td>㉗3,384.3</td> <td>3,723.3</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>②訪問診療を実施する病院・診療所数(人口10万人対)</td> <td>㉗15.2</td> <td>16.7</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>③歯科訪問診療を実施する歯科診療所数(人口10万人対)</td> <td>㉖8.8</td> <td>9.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>④訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(人口10万人対)</td> <td>㉗4.0</td> <td>4.4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤24時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数</td> <td>㉙8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥訪問看護ステーションあたりの看護師数(常勤換算後)</td> <td>㉖4.2</td> <td>4.5</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	現状値	目標値(H32)	重点施策関連	①訪問診療を受けた患者数(人口10万人対)	㉗3,384.3	3,723.3	○	②訪問診療を実施する病院・診療所数(人口10万人対)	㉗15.2	16.7	○	③歯科訪問診療を実施する歯科診療所数(人口10万人対)	㉖8.8	9.9		④訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(人口10万人対)	㉗4.0	4.4		⑤24時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数	㉙8	9		⑥訪問看護ステーションあたりの看護師数(常勤換算後)	㉖4.2	4.5	○	<p>【数値目標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>目標項目</th> <th>現状値</th> <th>目標値(H32)</th> <th>重点施策関連</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①訪問診療を受けた患者数(人口10万人対)</td> <td>㉗3,384.3</td> <td><u>3,749.7</u></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>②訪問診療を実施する病院・診療所数(人口10万人対)</td> <td>㉗15.2</td> <td>16.7</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td><u>③在宅歯科訪問診療を受けた患者数(算定回数)(人口10万人対)</u></td> <td><u>㉗2,992.4</u></td> <td><u>3,315.6</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td>④在宅歯科訪問診療を実施する歯科診療所数(人口10万人対)</td> <td>㉖8.8</td> <td>9.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(人口10万人対)</td> <td>㉗4.0</td> <td>4.4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥24時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数</td> <td>㉙8</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑦訪問看護ステーションあたりの看護師数(常勤換算後)</td> <td>㉖4.2</td> <td>4.5</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	現状値	目標値(H32)	重点施策関連	①訪問診療を受けた患者数(人口10万人対)	㉗3,384.3	<u>3,749.7</u>	○	②訪問診療を実施する病院・診療所数(人口10万人対)	㉗15.2	16.7	○	<u>③在宅歯科訪問診療を受けた患者数(算定回数)(人口10万人対)</u>	<u>㉗2,992.4</u>	<u>3,315.6</u>		④在宅歯科訪問診療を実施する歯科診療所数(人口10万人対)	㉖8.8	9.9		⑤訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(人口10万人対)	㉗4.0	4.4		⑥24時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数	㉙8	9		⑦訪問看護ステーションあたりの看護師数(常勤換算後)	㉖4.2	4.5	○	<p>(訪問診療を受けた患者数) 在宅医療等の追加的需要に係るデータを精査したことによる修正。</p> <p>(歯科訪問診療を受けた患者数) 歯科訪問診療の推進のため、数値目標に追加</p>	No.16
目標項目	現状値	目標値(H32)	重点施策関連																																																													
①訪問診療を受けた患者数(人口10万人対)	㉗3,384.3	3,723.3	○																																																													
②訪問診療を実施する病院・診療所数(人口10万人対)	㉗15.2	16.7	○																																																													
③歯科訪問診療を実施する歯科診療所数(人口10万人対)	㉖8.8	9.9																																																														
④訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(人口10万人対)	㉗4.0	4.4																																																														
⑤24時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数	㉙8	9																																																														
⑥訪問看護ステーションあたりの看護師数(常勤換算後)	㉖4.2	4.5	○																																																													
目標項目	現状値	目標値(H32)	重点施策関連																																																													
①訪問診療を受けた患者数(人口10万人対)	㉗3,384.3	<u>3,749.7</u>	○																																																													
②訪問診療を実施する病院・診療所数(人口10万人対)	㉗15.2	16.7	○																																																													
<u>③在宅歯科訪問診療を受けた患者数(算定回数)(人口10万人対)</u>	<u>㉗2,992.4</u>	<u>3,315.6</u>																																																														
④在宅歯科訪問診療を実施する歯科診療所数(人口10万人対)	㉖8.8	9.9																																																														
⑤訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(人口10万人対)	㉗4.0	4.4																																																														
⑥24時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数	㉙8	9																																																														
⑦訪問看護ステーションあたりの看護師数(常勤換算後)	㉖4.2	4.5	○																																																													
196	<p>ア 連携体制の構築等</p> <p>○ 地域において在宅医療に必要な連携を担う拠点在宅医療連携拠点を中心に、<u>地域包括支援センター等</u>市町村と地域の関係機関(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、基幹相談支援センターや医療機関等)が連携しながら、医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスが適切に紹介されるよう多職種協働による切れ目のない継続的な在宅医療提供体制の構築を図ります。</p> <p>また、医療や介護資源に地域差がある中で取組みを促進するため、在宅医療連携拠点の広域設置を促し、市町村等単独では取組みが困難な課題等への調整、対応を推進します。</p>	<p>ア 連携体制の構築等</p> <p>○ 地域において在宅医療に必要な連携を担う拠点在宅医療連携拠点を中心に、市町村と地域の関係機関(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、基幹相談支援センターや医療機関等)が連携しながら、医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスが適切に紹介されるよう多職種協働による切れ目のない継続的な在宅医療提供体制の構築を図ります。</p> <p>また、医療や介護資源に地域差がある中で取組みを促進するため、在宅医療連携拠点の広域設置を促し、市町村等単独では取組みが困難な課題等への調整、対応を推進します。</p>	「地域包括支援センター」が重複することから削除																																																													
196	<p>ア 連携体制の構築等</p> <p>○ 介護施設へのショートステイや、入院機関へのレスパイト <u>入院</u> 等、利用可能なサービスの拡充や周知を図り、在宅療養者の家族の身体的、精神的負担を軽減するための取組を推進します。</p>	<p>ア 連携体制の構築等</p> <p>○ 介護施設へのショートステイや、入院 <u>医療</u> 機関へのレスパイト等、利用可能なサービスの拡充や周知を図り、在宅療養者の家族の身体的、精神的負担を軽減するための取組を推進します。</p>	表現の修正																																																													
196	<p>〈施策の方向性〉</p> <p>ウ 在宅医療への理解促進</p> <p>○ 医療従事者、介護関係者、障害福祉サービス関係者等に対する研修を行い、在宅医療への理解を促進することで、円滑な <u>他</u> 職種連携体制の構築を図ります。</p>	<p>〈施策の方向性〉</p> <p>ウ 在宅医療への理解促進</p> <p>○ 医療従事者、介護関係者、障害福祉サービス関係者等に対する研修を行い、在宅医療への理解を促進することで、円滑な <u>多</u> 職種連携体制の構築を図ります。</p>	「他職種」を「多職種」に記載を修正	No.21																																																												

頁	医療計画中間案	修正案	修正内容	意見反映
197	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 安定した在宅療養体制を整備するため、訪問看護師の増加や資質の向上に向けて、岩手県ナースセンターや県訪問看護ステーション協議会と連携した研修等に取り組み、訪問看護ステーションの大規模化、機能強化を図ります。</p>	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 安定した在宅療養体制を整備するため、訪問看護師の人材確保や資質の向上に向けて、岩手県ナースセンターや県訪問看護ステーション協議会と連携した研修等に取り組み、訪問看護ステーションの大規模化、機能強化を図ります。</p>	表現の修正	
197	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ がん治療後のリハビリテーション体制整備、医科歯科連携によるリハビリテーション体制の整備を促進します。</p>	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 退院後のリハビリテーション体制整備、医科歯科連携による摂食嚥下リハビリテーション体制の整備を促進します。</p>	<p>がん治療に限定せず、広い意味での体制整備に表現を変更</p> <p>摂食嚥下リハビリテーションと表現を明確化</p>	
198	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 県立療育センターと高度医療や障がい児・者の専門的医療を提供する病院等との機能連携を推進し、ネットワーク内の医師の協力や受入などにより、医療的ケア児、重症心身障がい児・者の状態に応じた適切な医療の提供を図ります。</p>	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 県立療育センターや高度医療や障がい児・者の専門的医療を提供する病院、かかりつけ医等との機能連携を推進し、ネットワーク内の医師の協力や受入などにより、医療的ケア児、重症心身障がい児・者の状態に応じた適切な在宅医療の提供を図ります。</p>	かかりつけ医との連携等について追加	
198	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 重症難病患者入院施設連絡協議会に難病医療専門員を配置し、入院中の難病患者に係る退院支援のために、自宅近くの病院への転院調整や、在宅療養のために必要な支援に係る関係機関との連絡調整等を引き続き実施します。</p>	<p>(日常の療養支援)</p> <p>○ 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、入院中の難病患者に係る退院支援のために、自宅近くの病院への転院調整や、在宅療養のために必要な支援に係る関係機関との連絡調整等を引き続き実施します。</p>	現状に合わせた表現に修正	No.22
198	<p>(日常の療養支援)</p> <p>ウ 在宅療養者の歯科受療</p> <p>○ 誤嚥性肺炎の予防やフレイル対策等の観点から在宅の要介護者等の歯及び口腔の衛生を確保するため、歯科専門職による口腔ケアの実施や指導等を促進します。</p>	<p>(日常の療養支援)</p> <p>ウ 在宅療養者の歯科受療</p> <p>○ 誤嚥性肺炎の予防やフレイル対策等の観点から在宅の要介護者等の歯及び口腔の衛生を確保するため、歯科医師や歯科衛生士による口腔ケアの実施や指導等を促進します。</p>	歯科専門職について、職名を明記	No.13
198	<p>(日常の療養支援)</p> <p>エ 薬剤管理の適正化</p> <p>○ かかりつけ薬剤師・薬局の他職種連携による薬学的管理・指導を促進するため、在宅医療に関する知識の習得や関係機関等との連携手法等に関する研修の実施などを支援します。</p>	<p>(日常の療養支援)</p> <p>エ 薬剤管理の適正化</p> <p>○ かかりつけ薬剤師・薬局の多職種連携による薬学的管理・指導を促進するため、在宅医療に関する知識の習得や関係機関等との連携手法等に関する研修の実施などを支援します。</p>	「他職種」を「多職種」に記載を修正	No.21

頁	医療計画中間案	修正案	修正内容	意見反映
200	<p>【連携イメージ図】</p> <p>切れ目のない在宅医療提供体制</p> <p>①退院支援 ○ 入院医療機関と在宅医療に係る機関との共同による退院支援の実施（退院前カンファレンス等による十分な情報共有） 病院・診療所・歯科診療所・薬局 訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター・基幹相談支援センター</p> <p>②日常の療養支援 ○ 多職種協働による患者や家族等の生活を支える観点の医療提供 ○ 緩和ケアの提供 ○ 家族への支援 病院・診療所・歯科診療所 訪問看護ステーション・薬局 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・ 基幹相談支援センター・介護施設等</p> <p>③急変時の対応 ○ 在宅療養者の病状の急変時における救急 往診体制の整備及び入院病床の確保 病院・診療所・薬局・ 訪問看護ステーション</p> <p>④看取り ○ 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の実施 病院・診療所・薬局 訪問看護ステーション・居宅介護支援 事業所・地域包括支援センター・基幹 相談支援センター・介護施設等</p> <p>調整・支援・連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆在宅医療において積極的役割を担う医療機関（在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所等） ○24時間対応体制の提供 ○急変時受入れやレスパイト入院 ○他医療機関の支援 等 ◆在宅医療連携拠点 ○地域の関係者による協議の場の開催 ○関係機関の連携体制の構築支援 等 ◆県（保健所含む）・市町村 ○在宅医療推進の働きかけ、調整、支援 ○相談窓口の設置 ○人材育成や他職種連携等研修の開催・参加 	<p>【連携イメージ図】</p> <p>切れ目のない在宅医療提供体制</p> <p>①退院支援 ○ 入院医療機関と在宅医療に係る機関との共同による退院支援の実施（退院前カンファレンス等による十分な情報共有） 病院・診療所・歯科診療所・薬局 訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター・基幹相談支援センター</p> <p>②日常の療養支援 ○ 多職種協働による患者や家族等の生活を支える観点の医療提供 ○ 緩和ケアの提供 ○ 家族への支援 病院・診療所・歯科診療所 訪問看護ステーション・薬局 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・ 基幹相談支援センター・介護施設等</p> <p>③急変時の対応 ○ 在宅療養者の病状の急変時における救急 往診体制の整備及び入院病床の確保 病院・診療所・薬局・ 訪問看護ステーション・ 消防署</p> <p>④看取り ○ 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の実施 病院・診療所・薬局 訪問看護ステーション・居宅介護支援 事業所・地域包括支援センター・基幹 相談支援センター・介護施設等</p> <p>調整・支援・連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆在宅医療において積極的役割を担う医療機関（在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所等） ○24時間対応体制の提供 ○急変時受入れやレスパイト入院 ○他医療機関の支援 等 ◆在宅医療連携拠点 ○地域の関係者による協議の場の開催 ○関係機関の連携体制の構築支援 等 ◆県（保健所含む）・市町村 ○在宅医療推進の働きかけ、調整、支援 ○相談窓口の設置 ○人材育成や他職種連携等研修の開催・参加 	<p>急変時の対応を担う機関として、「消防署」を追加</p>	<p>No.8</p>