

在宅医療及び在宅医療・介護連携に係る国の動き

国では下記の検討の場が立ち上がっており、それぞれ検討が行われている。

概 要	
<p>(1) 医療計画の見直しに関する検討会</p> <p>※県内関係者では、佐藤保日本歯科医師会副会長（岩手県歯科医師会長）、野原勝岩手県保健福祉部副部長が出席</p>	<p>平成 30 年度以降の、在宅医療を含む次期医療計画の作成指針の見直しを目的に設置されている。</p> <p>検討会には部会「在宅医療及び医療・介護連携WG」が設置されている。</p> <p>また、取組には、「地域包括ケアシステムの構築を含む医療・介護の連携について」が含まれる。</p> <p>なお、「在宅医療及び医療・介護連携WG」で検討され、第6回検討会までに提出された意見（在宅医療等に関する部分の概要）は下記のとおり。</p> <p>1 目標設定について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療構想による慢性期・在宅医療等の需要推計を踏まえ、地域の医療機関で対応すべき在宅医療のニーズや、目標とする提供体制（必要な医療機関数やマンパワーなど）について、考え方の記載を求める必要がある。 ○ 目標とする提供体制の検討にあたっては、 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療サービスと一部の介護サービスが相互に補完する関係にあること ・介護保険施設等の整備状況は地域の実情に応じて異なることに鑑み、都道府県や市町村関係者による協議の場を設置した上で、介護保険事業計画等における整備目標と統合的な目標を検討するよう求める必要がある。 <p>2 指標について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療に必要な医療機能を確実に確保していくため、医療サービスの実績に着目した指標を充実する。 ○ 医療・介護の連携体制について把握するための指標や、高齢者以外の小児や成人に係る在宅医療の体制について把握するための指標を充実する。 ○ 在宅で看取りまで実施した症例のみに評価が偏重しないよう、看取りに至る過程を把握するための指標を充実する等、見直しを行う。 <p>(参考) 新たな指標の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅患者訪問診療料、往診料を算定している診療所、病院数 ・24 時間体制をとる訪問看護ステーションの数 ・歯科訪問診療料を算定している診療所、病院数 ・在宅患者訪問薬剤管理指導料（診療報酬）、居宅療養管理指導費（介護報酬）を算定している薬局、診療所、病院数 ・退院支援加算を算定している病院、診療所数 等 <p>3 施策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 効果的な施策を講じるため、在宅医療にかかる圏域の設定と、課題の把握を徹底するよう求める必要があり、圏域内の市区町村と連携して取り組むことが重要。 ○ 在宅医療の提供者側に対する施策のみに偏重しないよう、例えば、自らの療養方針の選択に資するよう地域住民に対する普及啓発の実施、積極的な退院支援に資するよう入院医療機関に対し在宅医療で対応可能な患者像についての研修の実施などが挙げられる。 ○ 医療・介護連携の観点からは <ul style="list-style-type: none"> →入院医療機関と、かかりつけの医療機関や居宅介護支援事業所等との入退院時における情報共有のための協議の実施

	概 要
	<p>→地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を担う市区町村との連携が重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 連携にあたっては、地域の医療に精通した医師会等との連携や保健所の活用により、介護や福祉を担う市区町村への支援を行う視点が必要である。 ○ こうした多様な職種・事業者の参加を想定した施策の検討が必要である。 ○ 在宅医療・介護連携推進事業にかかる8つの取組の中でも、医療に係る専門的・技術的な対応が必要な「(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」や「(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援」、二次医療圏等の広域の視点が必要な「(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携」などが特に対応が必要な取組と考えられる。 ○ これらの取組は、在宅医療にかかる圏域毎の課題に鑑みて、医療計画に記載して確実に達成するよう支援するなど、重点的な対応の視点が必要である。
(2) 全国在宅医療会議	<p>地域包括ケアシステムを支える在宅医療の推進を目的に、各界における協力体制の構築、国民の理解促進、在宅医療に係るエビデンスの蓄積が挙げられている。第1回会議が平成28年7月に開催。全国の市町村別の在宅死亡率データが資料として提出され、大きく報道された。</p>
(3) 医療介護総合確保促進会議	<p>地域医療介護総合確保促進法に基づく、地域医療介護総合確保方針（以下「総合確保方針」という。）の改定について協議している。</p> <p>H28.12.26に、主に下記事項を盛り込んだ改正後の総合確保方針が発出された。（改正後の総合確保方針のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療計画と介護保険事業（支援）計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保できるよう、計画作成において都道府県や市町村など関係者による協議の場を設置すること ・病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性の確保が重要であり、市町村が市町村介護保険事業計画において掲げる介護の整備目標と、都道府県が医療計画において掲げる在宅医療の整備目標について整合的なものとし、医療・介護の提供体制を整備していく必要があること ・地域包括ケアシステムの構築における自治体の役割は、市町村が中心的役割を果たし、都道府県が国とともに市町村を支援することであり、自治体がこの役割を進めるにあたり、関係部局に適切な人材を配置することも必要であること ・市町村の取組み状況は地域毎に様々であり、市町村の求めるきめ細かな対応が必要であるため、 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 都道府県が策定する医療計画と介護保険事業支援計画に、市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業への都道府県の支援を、盛り込むこと ⇒ また、市町村の取組み状況に応じて、市町村が単独では実施困難な事業や複数の市町村にまたがる調整について、都道府県が広域的な支援を行うことを盛り込むこと ・連携の推進のため、行政、サービス提供者、サービス利用者の取組みの更なる充実が必要であるため、 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 行政（市町村）の役割に、平成30年度から全市町村で行うこととされている在宅医療・介護連携推進事業の実施、在宅医療等について理解を深めてもらえるよう情報提供を行っていくこと ⇒ サービス提供者等に、訪問看護を行う事業者が含まれる旨明示するとともに、職能団体を含む関係団体も位置づけ、その役割に、現行は切れ目の無い医療及び介護の連携の一般的な記載をしているが、具体的な場面（在宅や入院・退院、看取りなど）に応じた医療関係者と介護関係者の連携、在宅医療等について理解を深めてもらえるよう情報提供を行っていくこと ⇒ サービス利用者の役割として、在宅医療等への理解を深めてもらうこと

	概 要
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療と介護の連携の核となる人材について、医療と介護の両分野に精通し、各場面における連携を促進できる人材であること ・住宅施策との連携は、地域包括ケアシステムの重要な要素であることから、住宅や居住に係る施策との連携も重要であること ・認知症高齢者について、医療と介護の連携が求められていること
(4) 社会保障審議会介護保険部会	<p>H28.11.16に開催された第68回部会で、在宅医療・介護連携推進事業の現状と課題、今後の対応について下記のとおり協議している。</p> <p>＜主な現状と課題＞</p> <p>1 医療と介護の連携に係る取組について</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 市町村単位における関係者、団体等による医療・介護連携体制の構築 (2) 実際の医療・介護サービスを提供する場面における連携の充実をそれぞれ図る必要がある。 <p>2 在宅医療・介護連携推進事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年4月までに実施することとされている在宅医療・介護連携推進事業の8つの事業項目全てを実施している市町村は174市町村(10.0%)、まだ事業を実施していない市町村は98市町村(5.6%)であった(平成28年8月1日現在)。事業項目別では、「(ア)地域の医療・介護資源の把握の実施」が最も多く8割の市町村で実施されており、最も実施が少ない項目は「(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援」の5割弱であった。 ・市町村の人口規模別の取組状況では、人口規模により取組の進捗に違いがみられた。比較的小規模な市町村における取組の課題としては、近隣市町村の医療機関を利用する住民が多い等、近隣市町村や関係団体と連携して実施する必要はあるが調整が困難等が挙げられている。 <p>3 介護保険事業(支援)計画と医療計画における記載について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県が策定する医療計画では、在宅医療・介護連携推進事業に対する市町村支援は位置付けられていない。在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村と都道府県との連携、地域の医療に精通した医師会等との連携や保健所の活用による市町村支援等が必要である。 <p>4 医療サービスと介護サービスの連携について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退院時の連携について、入退院時に相互の連絡や情報共有が不十分な場合、退院直前の急な連絡でサービス調整に困難をきたすなど、シームレスなサービス提供ができていないとの指摘がある。 <p>＜論点＞対応の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 在宅医療・介護連携推進事業については、市町村における取組の実施数のみではなく、実際の医療介護連携が必要とされる場面において、連携が推進されているか評価を行う視点が不可欠である。このため、地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案に至る方法について、国が具体化し、市町村にその実施を求めること。 2 市町村では取組が困難な医療介護に関するデータの収集分析、在宅医療に係る体制整備、広域的な入退院時の連携等、都道府県が実施すべき市町村支援の取組について国が明確化し、地域の医療に精通した医師会等との連携や保健所の活用により、市町村支援の充実を図ること。 3 平成30年度に都道府県が策定する介護保険事業支援計画に、在宅医療・介護連携推進事業に対する医療部局との連携を含め、より実効的な市町村支援の内容を盛り込むなど、都道府県の介護部局及び医療部局の双方が市町村支援に取り組むこと。