

**在宅医療において積極的役割を
担う医療機関及び在宅医療に
必要な連携を担う拠点等の考え方について**

地域医療構想調整会議（親会）における協議状況

➤ R5.6.5～6.14にかけて、佐賀県地域医療構想調整会議（親会）を書面開催し、

① 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

② 在宅医療に必要な連携を担う拠点

③ 第8次佐賀県保健医療計画の在宅医療における二次医療圏

の考え方について了承いただいた。

※①、②を医療圏ごとに少なくとも1つは設定し、
医療計画に位置付ける必要



➤ 次ページ以降は、上記会議資料を掲載

➤ 本日の分科会ではスライド6の「在宅医療に必要な連携を担う拠点」をどの機関にするかについて協議したい。

在宅医療の圏域に求められる事項について

第6回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ
令和4年9月28日

資料

- 現行の指針において、都道府県は、在宅医療の提供体制に求められる医療機能として、①退院支援、②日常療養支援、③急変時の対応、④看取りの4つの機能を示し、圏域を設定することとしている。
- また、「在宅医療の体制構築に係る指針」において、上記4つの機能の確保に向け、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」や「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について「医療計画に位置付けることが望ましい。」と記載している。
- 圏域の設定は、課題の抽出や数値目標の設定、施策の立案の前提となるものであるため、在宅医療の圏域においては、在支診・在支病等の「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」の役割や、地域の医療資源により、複数の医療機関が連携や、医療及び介護・福祉との連携を構築する観点から、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の役割も踏まえ、設定することが求められる。

・8次医療計画から記載必須
・二次医療圏に少なくとも1つ設定

在宅医療の圏域の設定

在宅医療の提供体制に求められる医療機能

①退院支援

②日常の療養支援

③急変時の対応

④看取り

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
 - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
 - ・他医療機関の支援
 - ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

・在宅療養支援診療所
・在宅療養支援病院 等



在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・地域の関係者による協議の場の開催
 - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
 - ・関係機関の連携体制の構築 等

・市町村 ・保健所
・医師会等関係団体 等



[在宅医療において積極的役割を担う医療機関]

- 在宅医療の提供体制に求められる医療機能①～④の確保に向けて、自ら24時間対応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

[在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項]

- 医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと
- 在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけること
- 災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む。）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと
- 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- 入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと
※求められる事項は、積極的役割を担う医療機関の要件ではないことに留意
- 在宅医療において積極的役割を担う医療機関については、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院等の地域において在宅医療を担っている医療機関を位置付けることが想定される。



在宅医療において積極的役割を担う医療機関について

- 在支診、在支病には以下の基準が設定されており、在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項と重複する項目も多い。
 - ①24時間連絡を受ける体制の確保 ②24時間の往診体制 ③24時間の訪問看護体制
 - ④緊急時の入院体制 ⑤連携する医療機関等への情報提供
- このため、県内の在宅療養支援診療所122か所、在宅療養支援病院21か所を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ることとしたい。
- 在宅医療の提供体制に求められる医療機能①～④の確保を優先し、他の医療機関や多職種連携の支援、災害時のBCP策定等については、在宅医療・介護連携推進事業と連携し、取組を進めることを想定。

〔在宅医療に必要な連携を担う拠点到求められる事項〕

- 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的を開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するよう、関係機関との調整を行うこと
- 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること
- 在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には、市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要である。
- また、在宅医療・介護連携推進事業の実施主体と、在宅医療に必要な連携を担う拠点とが同一となることも想定される。さらに障害福祉に係る相談支援の取組との整合性に留意し、事前に市町村と十分に協議することが重要である。



- 在宅医療・介護連携推進事業の実施主体である市町の考え方を基に、地域医療構想調整会議分科会で協議することとしたい。

8次医療計画における在宅医療の医療圏について

- 7次医療計画以降、在宅医療に関しては、地域医療構想における構想区域（=二次医療圏）において議論を行ってきたこと。（令和4年度には、地域の実情を踏まえ、今後、在宅医療の推進に向け取り組むテーマを二次医療圏ごとに設定し、取組を開始）
- 二次医療圏を市町村単位とした場合、医療資源の差が大きく異なることから、二次医療圏ごとに「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」が設定できない可能性があること。



➤ 8次医療計画における在宅医療の二次医療圏は、引き続き、現行の5医療圏（中部、東部、北部、西部、南部）としたい。

- ※【中部】佐賀市、多久市、小城市、神崎市、吉野ヶ里町
- 【東部】鳥栖市、基山町、上峰町、みやき町
- 【北部】唐津市、玄海町
- 【西部】伊万里市、有田町
- 【南部】武雄市、鹿島市、嬉野市、大町町、江北町、白石町、太良町