

第2章 在宅医療の提供体制の整備

1 提供体制

現状・第8期計画の評価

- 住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者が、地域において適切な医療・介護サービス等を受け、人として尊厳をもって生き生きとした生活を送るためには、保健・医療・福祉の各種在宅サービスが連携した総合的な対応が必要となります。

<在宅医療の提供体制>

- 医療保険による在宅医療、介護保険による在宅医療サービスを実施している医療機関は次表のとおりであり、全ての二次医療圏において在宅医療等のサービスが提供されていますが、今後は、高齢者人口の増加や医療機関における病床の機能分化・連携が推進されることに伴い在宅医療の需要は大きく増加することが見込まれるため、訪問看護や訪問リハビリテーションなど在宅患者の状況に即したサービスを提供できるよう保健・医療・福祉の連携に努める必要があります。

◇ 在宅医療実施状況

二次医療圏	医療保険による在宅医療サービス実施			介護保険による在宅医療サービス実施			訪問薬剤管理指導を実施する事業所数				
	病院	一般診療所	歯科診療所	病院	一般診療所						
名古屋・尾張中部	81	63.8%	792	35.3%	580	38.2%	35	27.6%	292	13.0%	1,279
海 部	9	81.8%	92	42.0%	67	49.6%	7	63.6%	32	14.6%	145
尾 張 東 部	15	78.9%	116	35.3%	107	45.0%	8	42.1%	44	13.4%	233
尾 張 西 部	15	75.0%	153	43.0%	98	39.5%	6	30.0%	43	12.1%	251
尾 張 北 部	17	65.4%	171	34.8%	160	47.8%	6	23.1%	66	13.4%	331
知 多 半 島	11	57.9%	143	36.8%	115	45.6%	8	42.1%	53	13.6%	261
西 三 河 北 部	15	75.0%	87	32.0%	64	37.4%	7	35.0%	24	8.8%	185
西 三 河 南 部 東	11	68.8%	91	34.7%	63	36.2%	5	31.3%	22	8.4%	162
西 三 河 南 部 西	18	81.8%	138	34.3%	131	45.2%	11	50.0%	52	12.9%	261
東 三 河 北 部	3	75.0%	21	43.8%	15	51.7%	2	50.0%	7	14.6%	23
東 三 河 南 部	24	64.9%	142	31.6%	132	40.9%	11	29.7%	52	11.6%	331
計	219	68.2%	1,946	35.6%	1,532	41.3%	106	33.0%	687	12.6%	3,462

(資料) 医療施設調査 (2020年)、診療報酬施設基準 (2024年1月)

(注) %は医療機関数に対する実施率

- 24時間体制で往診に対応する在宅療養支援診療所は、医療を必要とする高齢者が地域で安心して生活するために欠かせないものであり、2024年1月1日現在における本県の設置状況は、854か所となっています。また、在宅療養支援診療所と同様の機能を果たす在宅療養支援病院は65か所となっています。

● かかりつけ医からの指示により看護師が定期的に家庭を訪問し、高齢者や家族の健康状態と介護状況に応じて必要な看護サービスを提供する訪問看護ステーションは、2024年1月1日現在で1,119か所となっています。

● 在宅療養支援歯科診療所は、在宅等の療養に関し歯科医療面から支援できる体制を確保している医療機関のことで、2024年1月1日現在の設置状況は617か所となっています。

◇ 設置状況（2024年1月1日現在）

二次医療圏	名古屋 尾張 中部	海部	尾張 東部	尾張 西部	尾張 北部	知多 半島	西三河 北部	西三河 南部東	西三河 南部西	東三河 北部	東三河 南部	合計
在宅療養 支援診療所	365	37	56	68	80	63	40	25	61	3	56	854
在宅療養 支援病院	30	3	6	4	3	2	5	1	5	1	5	65
訪問看護 ステーション	538	40	59	87	90	69	44	44	76	2	70	1,119
在宅療養 支援歯科 診療所	254	25	49	49	59	59	25	9	42	7	39	617

● かかりつけ医など地域における第一線の医療機関を支援する地域医療支援病院の本県の設置状況は、30か所（2024年1月1日現在）となっています。

◇ 地域医療支援病院の承認状況（2024年1月1日現在）

二次医療圏	病 院 名	二次医療圏	病 院 名
名古屋・尾張 中部	名市大東部医療センター	尾 張 西 部	一宮市民病院
	名市大西部医療センター		総合大雄会病院
	日赤名古屋第一病院		春日井市民病院
	(国)名古屋医療センター	尾 張 北 部	小牧市民病院
	国共済名城病院		厚生連江南厚生病院
	日赤名古屋第二病院		名古屋徳洲会総合病院
	名古屋掖済会病院	知 多 半 島	市立半田病院
	藤田医科大学ばんだね病院		公立西知多総合病院
	中部労災病院	西 三 河 北 部	厚生連豊田厚生病院
	中京病院		トヨタ記念病院
名古屋記念病院	西 三 河 南 部 東	岡崎市民病院	
		藤田医科大学岡崎医療センター	
海 部	厚生連海南病院	西 三 河 南 部 西	刈谷豊田総合病院
	公立陶生病院		厚生連安城更生病院
尾 張 東 部	旭労災病院	東三河南部	豊橋市民病院
			豊川市民病院

● 在宅医療の推進には、医療や介護に係る様々な職種が連携し患者や家族をサポートする体制を構築することが重要です。

本県では、ICTを活用して多職種間で患者情報を共有できる「在宅医療連携システム」を全国に先駆け全市町村で導入しており、今後はこうした強みを生かした取組の展開が期待されます。

<在宅医療と介護の連携>

- 在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村からの相談窓口の設置や、市町村、地域包括支援センター職員等を対象とする研修の実施や、在宅医療・介護の関係者からなる広域的な会議・研修を実施しました。
- 患者が住み慣れた地域で最期を迎えるための、在宅看取りを実施している医療機関は、2020年10月時点において353か所となっています。
- 県民一人ひとりが、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、家族や周囲の人、医療・介護職員等と話し合い共有する取組（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）が必要です。また、在宅看取りを行う医療機関の充実及び、施設や後方支援を担う医療機関での看取り体制の強化を図り、入院医療機関等における相談体制も含め、患者の意思がより尊重される形で人生の終盤を地域で迎えることができる体制の整備を進める必要があります。

基本方針

<在宅医療提供体制のさらなる充実>

- 医療を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、退院支援から生活の場における支援、急変時の対応、看取りまで、切れ目のない在宅医療提供体制の充実を図ります。
また、市町村で整備された「在宅医療連携システム」の利活用の促進について地域の関係者間の協議を進める必要があります。

- 在宅療養を行う医療機関との連携により迅速に歯科訪問診療を行う在宅療養支援歯科診療所について、愛知県歯科口腔保健基本計画で掲げる指標の「在宅療養支援歯科診療所の増加」を引き続き推進します。

<在宅医療・介護連携の一層の推進>

- 在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村の取組を推進していきます。
- 一人ひとりの高齢者が住み慣れた地域で、最後まで医療や介護サービスを受けつつ、自分らしく生きることができるよう、地域での看取りが可能な体制整備を目指します。

2026年度までの目標

<在宅医療提供体制のさらなる充実>

- 県内での在宅医療の現況を調査し、切れ目のない在宅医療提供体制の構築を図るうえでの課題の把握や、在宅医療に携わる多職種の有効な連携のための方策を検討します。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、在宅医療に参入する施設・人材のさらなる確保に努めます。
- 在宅歯科医療が地域に根つき、在宅歯科医療を必要とする高齢者が、地域で安心して診療が受けられるよう、愛知県歯科医師会に設置している在宅歯科医療連携室等を活用し、多職種との連携を進めながら情報共有を図るとともに、高次医療機関への連携システムの構築に努めま

す。

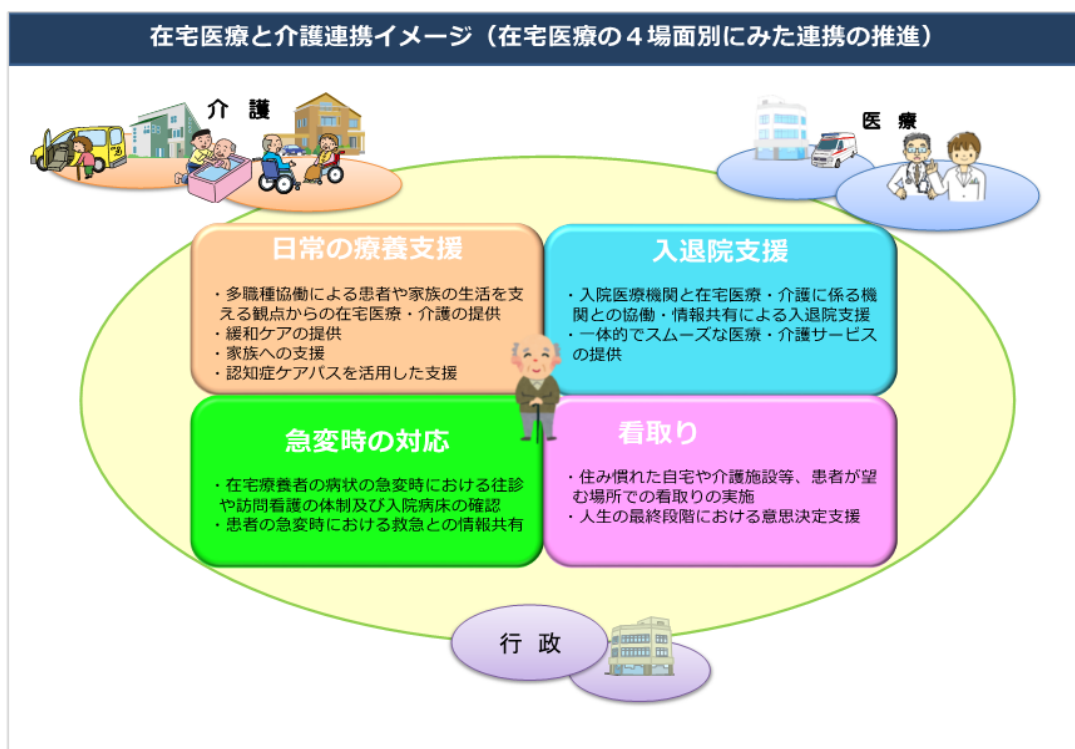
- 地域における病診連携の推進を図るため、地域医療支援病院の要件に適合する病院からの申請に基づき、医師会等関係者の合意形成を踏まえて、順次承認していきます。

<在宅医療・介護連携の一層の推進>

- 在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村からの相談窓口の設置や、市町村、地域包括支援センター職員等を対象とする研修の実施や、在宅医療・介護の関係者からなる広域的な会議・研修を実施します。
- 在宅での看取りが可能な体制を確保するため、医療機関における適切な情報提供や相談体制のあり方、本人や家族の意思決定が困難な事例への対応方法など、人生の最終段階における医療提供体制に関する検討を進めます。

主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2026年度までの目標	事業内容
在宅療養支援診療所・病院数	県等	919 か所 (2024年1月1日)	増加	在宅医療を支える医療従事者の確保、育成、多職種連携の推進を図る。
在宅療養支援歯科診療所数	県等	617 か所 (2024年1月1日)	増加	在宅歯科医療提供体制の整備、多職種連携の推進を図る。



出典：在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver.3 より（厚生労働省）

2 人材の育成・確保

現状・第8期計画の評価

- 要介護高齢者に対しては、介護保険により医療も含めた総合的なサービスが提供されますが、適切な医療サービスを提供するためには、介護支援専門員が利用者の状況に応じて、適切に訪問看護などの医療系サービスを取り入れたケアプランを作成することが必要です。
- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションで中心的な役割を担う看護職員については、看護師の無料職業相談などを行う「ナースセンター事業」や、再就業を目指す看護師を対象とした「看護職カムバック研修」などを通じ、人材の確保を図るとともに、実務研修や講習会の実施、訪問看護への就労支援を行うことにより質の向上を図っています。
- 充実した地域包括ケアを提供するために、薬剤師は、患者の状態の継続的な把握や残薬管理、処方変更の提案等を通じて、地域の医療体制に更なる貢献をする必要があり、在宅医療に精通した薬剤師を育成する必要があります。
- 「たん吸引」や「経管栄養」は医療行為に該当しますが、定められた研修を修了した介護職員は、医療との連携による安全の確保が図られている条件のもとで、これらの行為を行うことができます。たん吸引等の医療的ケアを必要とする高齢者が増加する中、施設や在宅において、安全に医療的ケアを提供できる介護人材の確保が求められています。

基本方針

- 医療職との連携を図りつつ質の高いサービス提供を行えるよう、介護支援専門員の資質の向上に取り組みます。
- 在宅医療に関わる質の高い人材の育成・確保に努めます。

2026年度までの目標

- 医療職との連携を図りながら、介護予防・機能訓練などの自立支援・重度化防止に向けた質の高いサービス提供を行うため適切なケアプランが作成できるよう、介護支援専門員に対して資質向上の取組を行います。
- 在宅歯科医療を必要とする高齢者が地域で安心して診療が受けられるよう、在宅療養支援歯科診療所における歯科医師、歯科衛生士の人材の育成・確保に努めます。
- 訪問看護ステーションで中心的な役割を担う看護職員の確保を図るため、「ナースセンター事業」等の充実を図るとともに認定看護師及び特定行為研修の修了者など高度な看護実践能力を有する人材の養成に努めます。

- 県薬剤師会等と連携し、在宅に携わる薬剤師を育成する研修や、人材を確保するための研修を実施します。
- たんの吸引等を行うことができる介護職員を養成する喀痰吸引等研修機関やたん吸引等の業務を行う事業所の登録・指導を適切に実施し、医師・看護師等の指導のもと、介護職員がより安全かつ適正に、認められた医療行為を行うことができる体制の整備に努めるとともに、喀痰吸引等研修の講師を担う人材の養成や、喀痰吸引等研修の受講を支援することにより、専門的な知識・技能を兼ね備えた介護職員の確保を推進します。