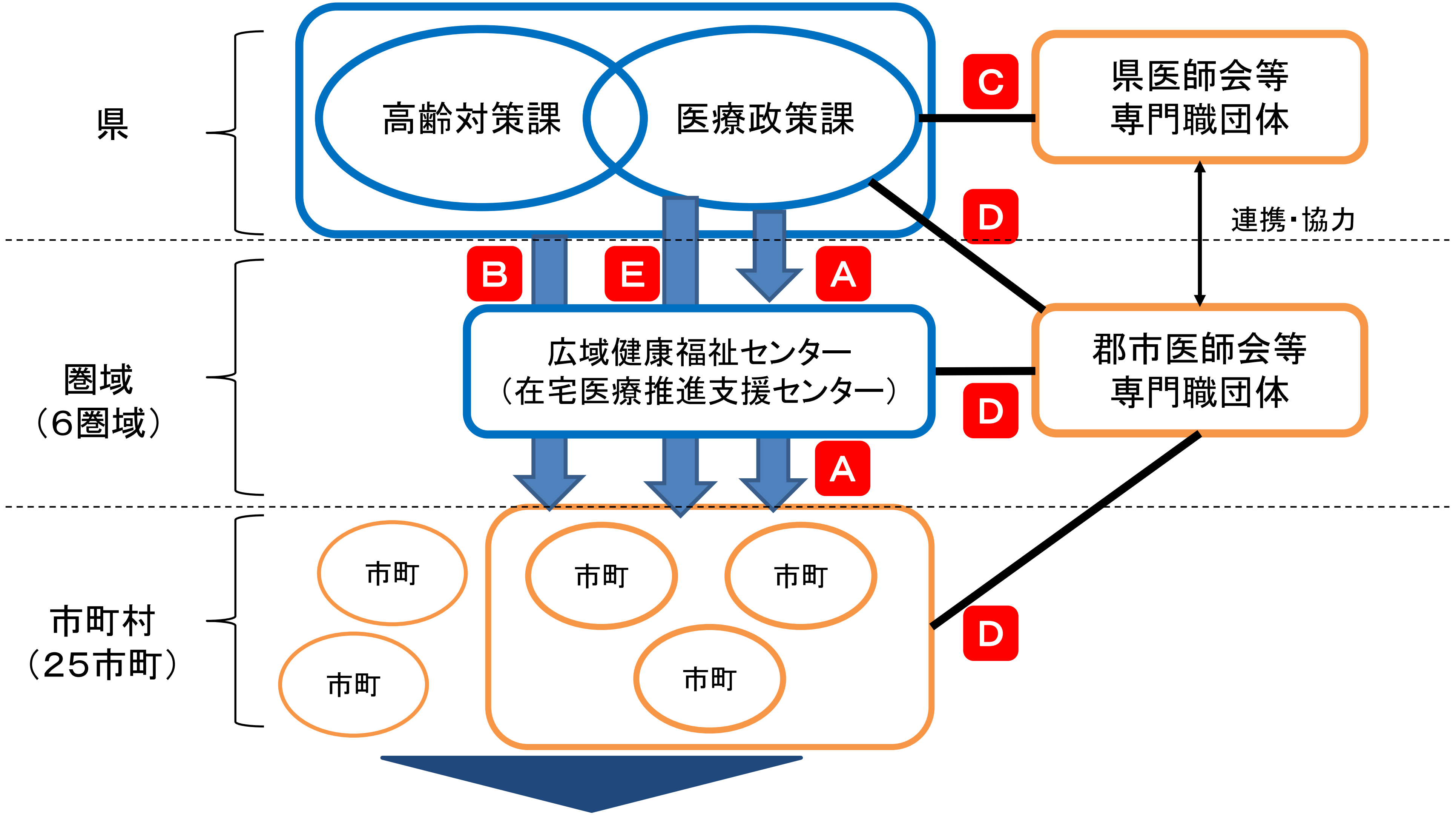
栃木県における在宅医療･介護連携に係る取組について

栃木県保健福祉部医療政策課
在宅医療･介護連携担当

2020.9

本県の在宅医療・介護連携に係る推進体制

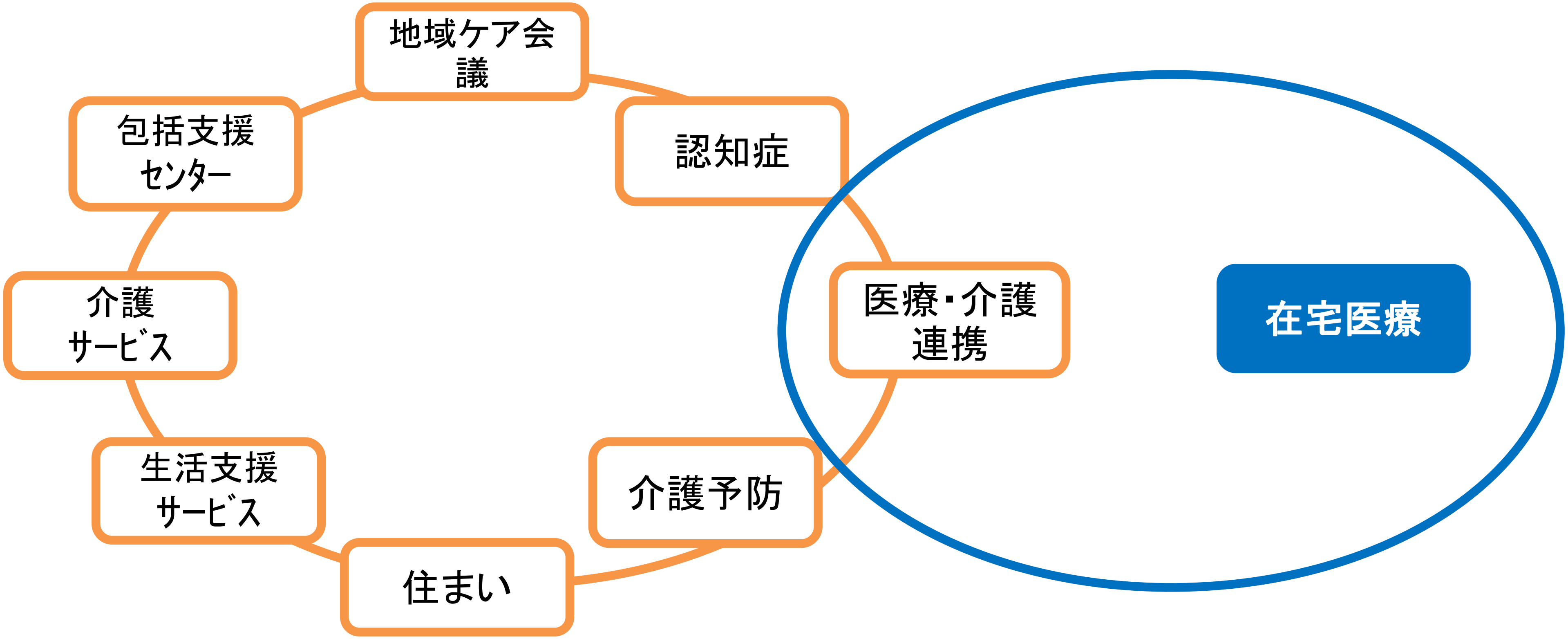


在宅医療・介護連携～地域包括ケアの推進

平成30年度老人保健健康増進事業「都道府県個別支援型在宅医療・介護連携等推進調査研究事業報告書」より一部改編

県庁内の体制

高齢対策課　　医療政策課



栃木県高齢者支援計画はつらつプラン21（七期計画）

栃木県保健医療計画（7期計画）

地域包括ケアシステムは高齢対策課と共管で実施
医療・介護連携と在宅医療は医療政策課が担当

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け市町支援を軸とするロードマップH30（2018）～R2（2020）

考え方

- 県の役割である市町の支援においては、「人材の育成」と「情報共有の場の提供」、「広域的事案の調整」が重要。
- 支援にあたっては、地域包括ケアシステムの深化・推進を持続的に進めていくための取組を計画的に実施していくことが必要。
- 「栃木県保健医療計画（7期計画）」及び「栃木県高齢者支援計画はつらつプラン21（七期計画）」期間中に、目指すべき到達点と取組の方向性を検討し、さらに次期計画へと繋げていく。

取組の評価

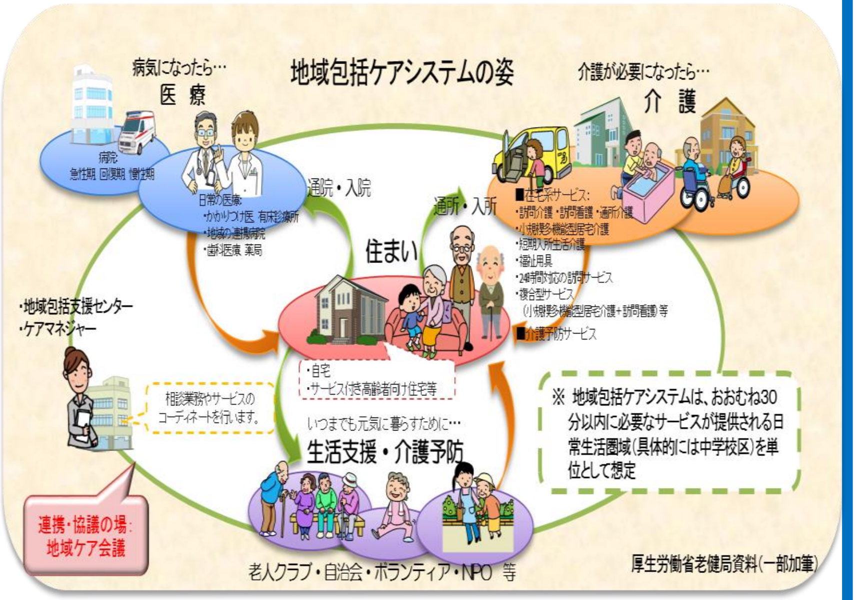
市町のPDCAサイクル構築の支援と取組の効果測定として、以下の指標を活用。

- 保険者機能強化推進交付金における評価指標（市町単位）
- <u>地域包括ケアシステム構築状況調査（日常生活圏域単位）を活用して状況を可視化</u>

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け市町支援を軸とするロードマップH30（2018）～R2（2020）

目次

1. 地域ケア会議の推進
2. 地域包括支援センターの機能強化
3. 在宅医療・介護連携の推進
4. 介護サービスの充実・強化
5. 日常生活・介護予防総合事業
6. 生活支援体制の整備
7. 認知症施策の推進



在宅医療・介護連携の推進に係るロードマップ

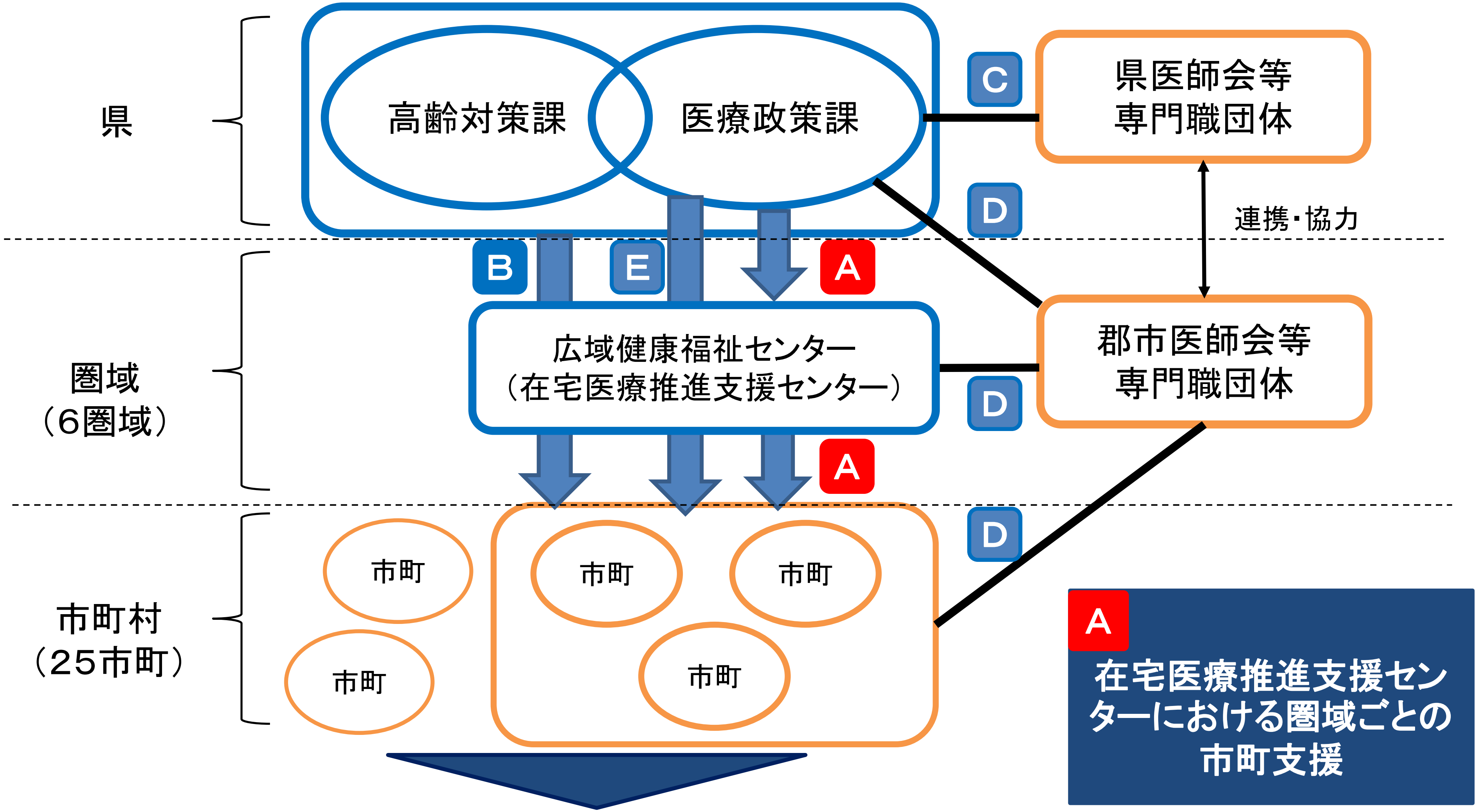
目的	• 在宅医療と介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供するための体制整備 • 在宅医療や介護に携わる人材育成及び多職種協働による連携体制の構築

現状と課題	• 在宅医療従事者（医師・訪問看護師等）及び関係機関（在支診・訪看St等）の不足 • 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制づくり

アウトカム指標（案）	• 各市町における在宅医療・介護の連携体制の構築に向けた会議等の開催 • 地域における退院調整ルール策定及び各医療機関における退院調整率

	H30（2018）	R1（2019）	R2（2020）	目標
市町支援	B 市町職員を対象とした研修（H30～R2） E 在宅医療等の現状把握・医療資源に関する情報の提供（R1～R2） A 在宅医療推進支援センターによる地域の実情に応じた支援（H30～R2）			市町が実施する在宅医療・介護連携に係る取組を促進
普及啓発	E 在宅医療全般や人生の最終段階における医療・ケアに関する啓発（H30～R2）			県民及び医療・介護従事者に対する理解促進
人材確保・育成	D 在宅医療に携わる医師を増加させるため、郡市医師会へ助成（H30途中～R2） C 地域のリーダー的役割を担う者を養成するための研修会を開催（H30途中～R2）			医療従事者の確保・育成及び質の向上 在宅医療・介護に係る多職種協働を促進
体制整備	D 在宅医療への参入促進（医療機関・訪看St）（H30～R2） D 後方支援体制等のルール整備を促進させるため、郡市医師会へ助成（H30途中～R2）			地域の実情に応じた、切れ目のない連携体制の構築

本県の在宅医療・介護連携に係る推進体制

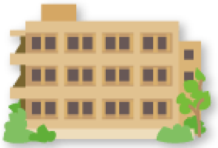


在宅医療・介護連携～地域包括ケアの推進

平成30年度老人保健健康増進事業「都道府県個別支援型在宅医療・介護連携等推進調査研究事業報告書」より一部改編

A 広域健康福祉センター（保健所） 在宅医療推進支援センター事業

在宅医療推進支援センター



県内5箇所の広域健康福祉センター（保健所）に設置
年3回程度　各担当者と医療政策課・高齢対策課とで情報交換

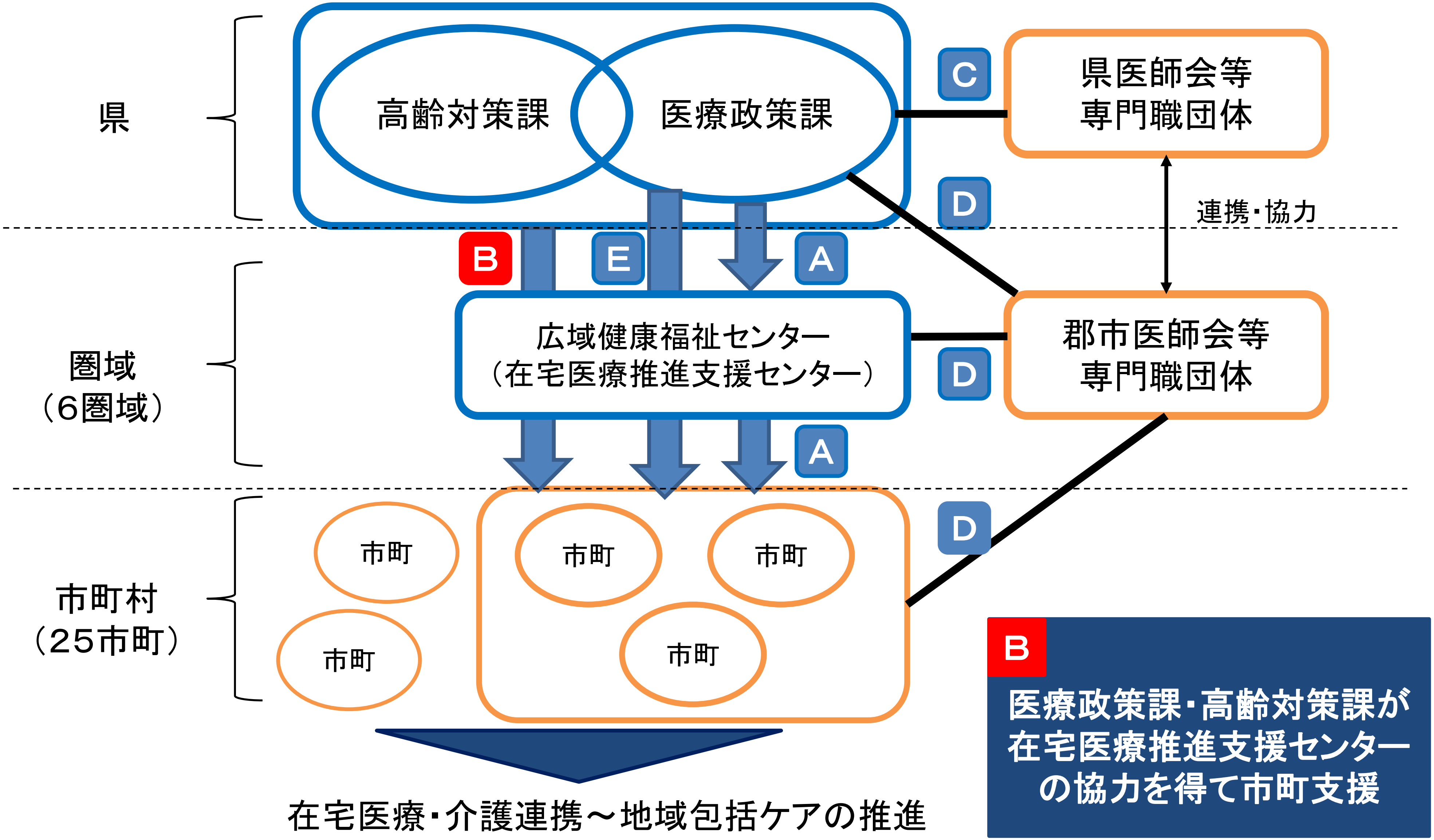
役　割

・市町の実状に応じたきめ細かな支援
・市町事業の進捗状況の把握
・分析・評価及び課題解決に向けた指導・助言
・在宅医療に係る医師会等の専門団体や関係機関との連絡調整
・後方支援体制、退院調整ルール等医療連携に関する広域調整

事　業

圏域連絡会議の開催
関係機関向け研修会の実施
管内の市町や専門職団体の会議や研修会に参画

本県の在宅医療・介護連携に係る推進体制



平成30年度老人保健健康増進事業「都道府県個別支援型在宅医療・介護連携等推進調査研究事業報告書」より一部改編

B 県（高齢対策課・医療政策課）・保健所　構築状況調査

1　目的

各市町が、自地域における地域包括ケアシステムに係る構築状況を把握し、具体的な指標の設定や取組の検討に活かすことができるようにする。

2　期間

（1）構築状況調査：令和元年6月20日（木）から 7月12日（金）まで
（2）ヒアリング：令和元年8月21日（水）から 10月8日（火）まで

H29年から毎年実施

3　方法

(1)構築状況調査

各市町の日常生活圏域ごとに、地域包括ケアシステムの8分野について、統一的なスケール（項目）を用いた調査票による調査。

①地域ケア会議　②地域包括支援センター　③医療と介護の連携　④介護サービス
⑤日常生活・介護予防総合事業　⑥生活支援サービス　⑦認知症施策　⑧住まい

・各市町の分野別評価：当該市町が所管する日常生活圏域（179）ごとのデータを収集し、全体の平均から算出。

(2)ヒアリング

構築状況調査の結果や各種データ等を用いながら、当該市町における地域包括ケアシステムの構築状況について、医療政策課、高齢対策課、在宅医療推進支援センターと共に、ヒアリングや意見交換を実施。

B 県（高齢対策課・医療政策課）・保健所　構築状況調査

2　項目別及び総合評価

項目	H29	H30	R1
1　地域ケア会議	42.6	49.6	57.2
1 個別支援又は日常生活圏域レベル	47.8	60.2	65.3
2 市町村レベル	37.5	38.9	49.1
2　地域包括支援センター	79.9	82.6	84.3
1 体制	59.0	71.7	76.2
2 人材育成	84.2	72.0	63.8
3 住民啓発	78.3	85.4	87.9
4 事業	94.4	95.3	95.4
5 評価	46.3	48.8	61.9
3 認知症政策	45.2	67.1	69.9
1 啓発	97.4	100.0	100.0
2 認知症高齢者・家族支援	36.2	59.3	64.9
3 医介連携	45.6	68.6	68.7
4　医療と介護の連携	59.2	87.1	90.4
1 状況把握	46.6	69.0	74.3
2 会議	66.6	86.5	92.5
3 提供体制	54.8	80.6	83.7
4 相談体制	65.1	98.0	98.0
5 連携促進	71.2	94.0	97.6
6 理解促進	59.2	94.6	97.6
7 広域連携	51.8	89.2	88.0

	H29	H30	R1
総合評価	56.6	66.1	69.8
県（市町平均）	56.6	66.1	69.8

大項目は中項目の重み付け合計、総合評価は大項目の平均。大項目、中項目の各評価及び総合評価はいずれも100点満点になるよう調整。

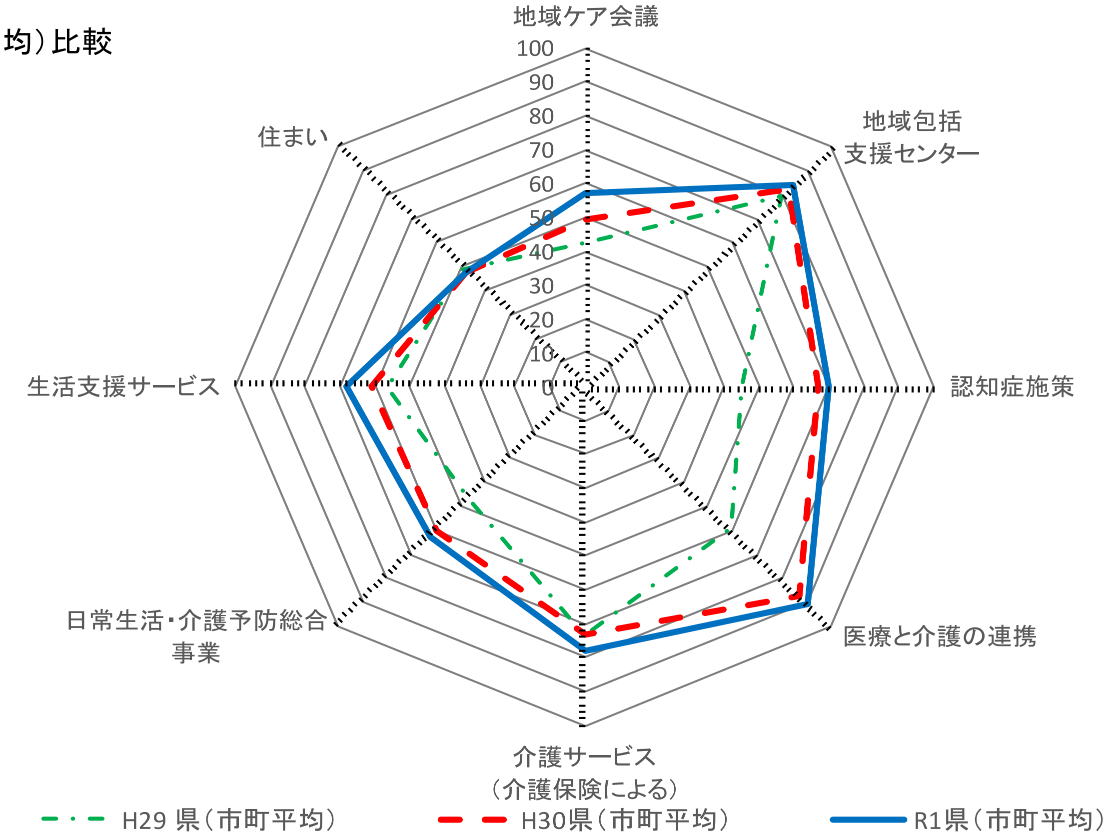
項目	H29	H30	R1
5　介護サービス（介護保険によるもの）	73.7	73.2	77.9
1 通所	93.9	96.8	99.4
2 訪問	78.7	83.8	87.2
3 短期入所	93.1	90.8	96.9
4 施設	87.3	68.1	75.7
5 地域密着型	42.9	46.2	51.1
6 日常生活・介護予防総合事業		59.8	62.4
1 介護予防・生活支援サービス事業		37.2	37.0
2 介護予防把握事業		83.8	86.7
3 介護予防普及啓発事業		77.1	81.9
4 介護予防活動支援事業（通いの場）		91.7	95.0
5 介護予防活動支援事業（その他支援）		58.5	66.1
6 地域リハビリテーション活動支援事業		42.3	48.1
7 事業評価		28.1	20.4
7 生活支援サービス	56.2	61.1	68.2
1 生活支援体制	69.7	80.0	94.5
2 全般的支援	71.1	76.2	79.7
3 交流支援	62.3	57.2	63.7
4 日常生活支援サービス	42.6	48.4	52.9
5 資源育成・発掘	29.1	38.3	53.9
8 住まい	49.0	48.0	47.7
1 低所得者対策	3.6	0.4	4.0
2 住宅環境づくり	52.2	52.5	52.5
3 自宅外施設	55.5	54.0	52.6

令和元(2019)年度地域包括ケアシステム構築状況調査　栃木県（全市町平均）の調査結果

B 県(高齢対策課・医療政策課)・保健所　構築状況調査

市　町	県(市町平均)				
人　口	1,952,926　人	地域包括支援センター	98 か所	日常生活圏域	179　か所
65歳以上人口	542,700　人	要介護(支援)認定者数	87,773　人	自宅死の割合	13.7　%
高齢化率	27.8　%	認定率	16.2　%	老人ホーム死の割合	8.6　%

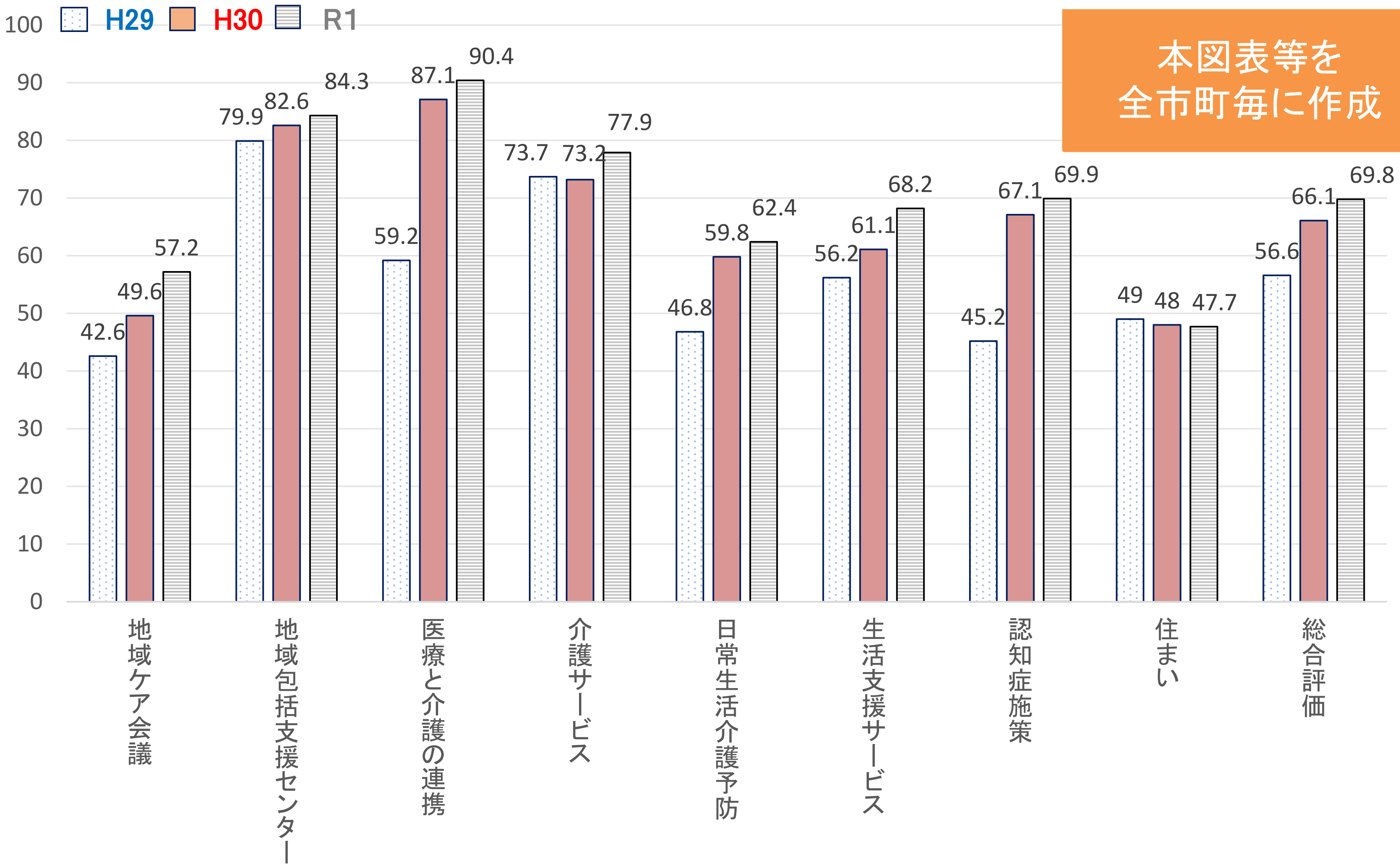
1　県(市町平均)比較



本図表等を
全市町毎に作成

令和元(2019)年度地域包括ケアシステム構築状況調査　栃木県(全市町平均)の調査結果

B 県（高齢対策課・医療政策課）・保健所　構築状況調査



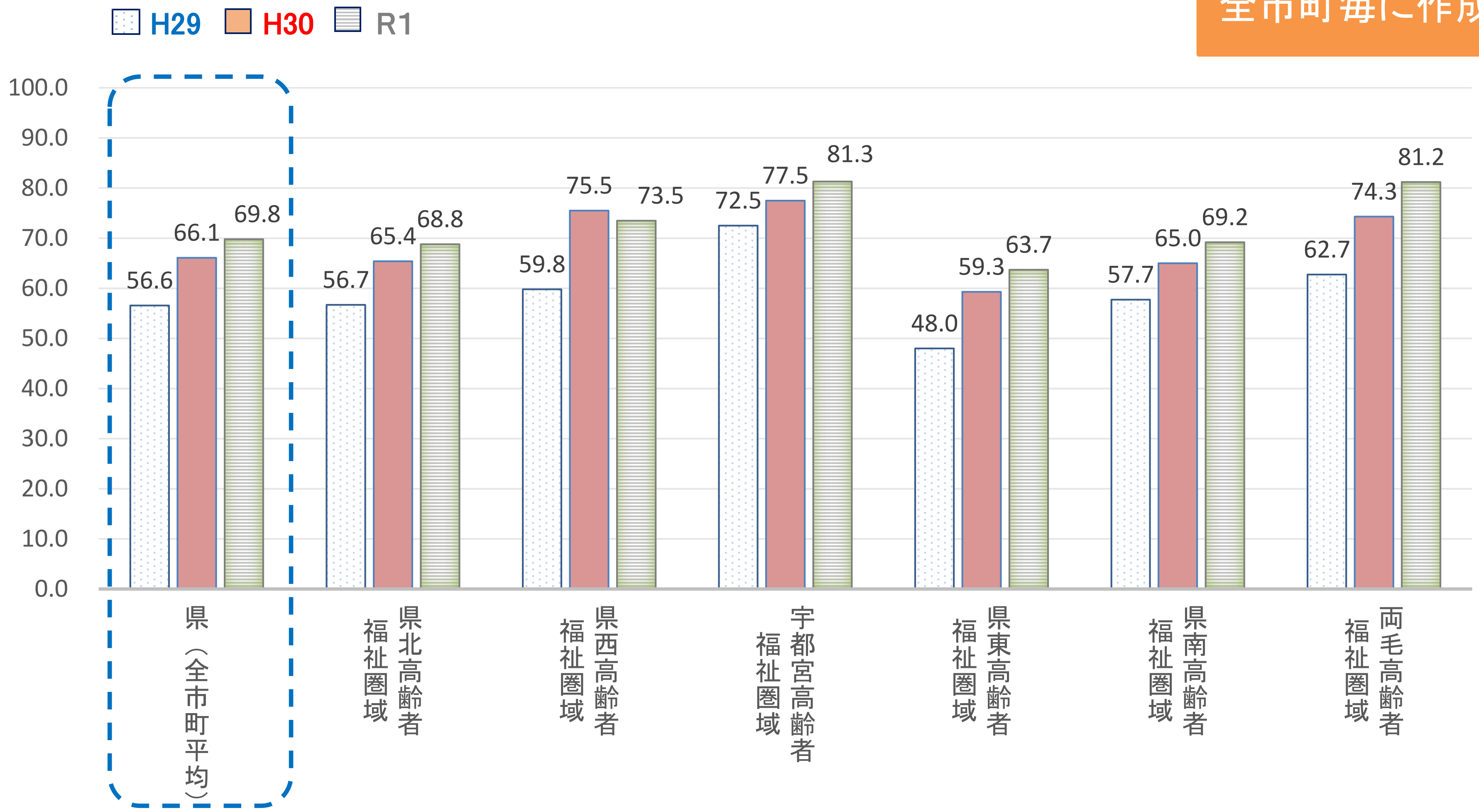
本図表等を
全市町毎に作成

令和元(2019年度地域包括ケアシステム構築状況調査　各分野（全市町平均）の調査結果

B 県（高齢対策課・医療政策課）・保健所　構築状況調査

令和元年度の地域包括ケアシステムを構成する8分野（大項目）の全市町平均は**69．8点**であり、平成29年度から**13．2点増加した**。

本図表等を全市町毎に作成



令和元(2019年度地域包括ケアシステム構築状況調査　総合評価（全市町平均）及び圏域

B 県（高齢対策課・医療政策課）・保健所　構築状況調査

ヒアリングの日程（県内全25市町）

県西保健所（在宅医療推進支援センター）

9月 3日（月）　鹿沼市、日光市

県東保健所（在宅医療推進支援センター）

9月 2日（月）真岡市、益子町、芳賀町、市貝町、茂木町

県南保健所（在宅医療推進支援センター）

8月22日（木）栃木市、小山市、下野市、壬生町
8月28日（水）上三川町、野木町

県北保健所（在宅医療推進支援センター）

8月27日（火）さくら市、那須烏山市、塩谷町、高根沢町、那須町
9月10日（火）矢板市、那珂川町
9月12日（木）大田原市、那須塩原市

安足保健所（在宅医療推進支援センター）

8月21日（火）足利市、佐野市

宇都宮市保健所

10月8日（火）宇都宮市

所要時間：
　約2時間（1市町あたり）
会　場：
　保健所
面接者：
・医療政策課
・高齢対策課
・在宅医療推進支援センター職員
対象：
　各市町の事業担当者

B 県（高齢対策課・医療政策課）・保健所　地域包括ケア担当者研修会

事業の目的

地域包括ケアシステムの推進を担当する職員が、その目的及び複数の取組の連動性を理解する。

初任者研修

新たに地域支援事業及び介護保険関係業務担当となった市町職員
H29:平成29年4月25日（火）
　講義、事例発表、GW（県職員がファシリテーター）
H30:平成30年5月8日（火）
　講義、GW（県職員がファシリテーター）
R1：令和元年5月24日（金）
　講義、GW（県職員がファシリテーター）

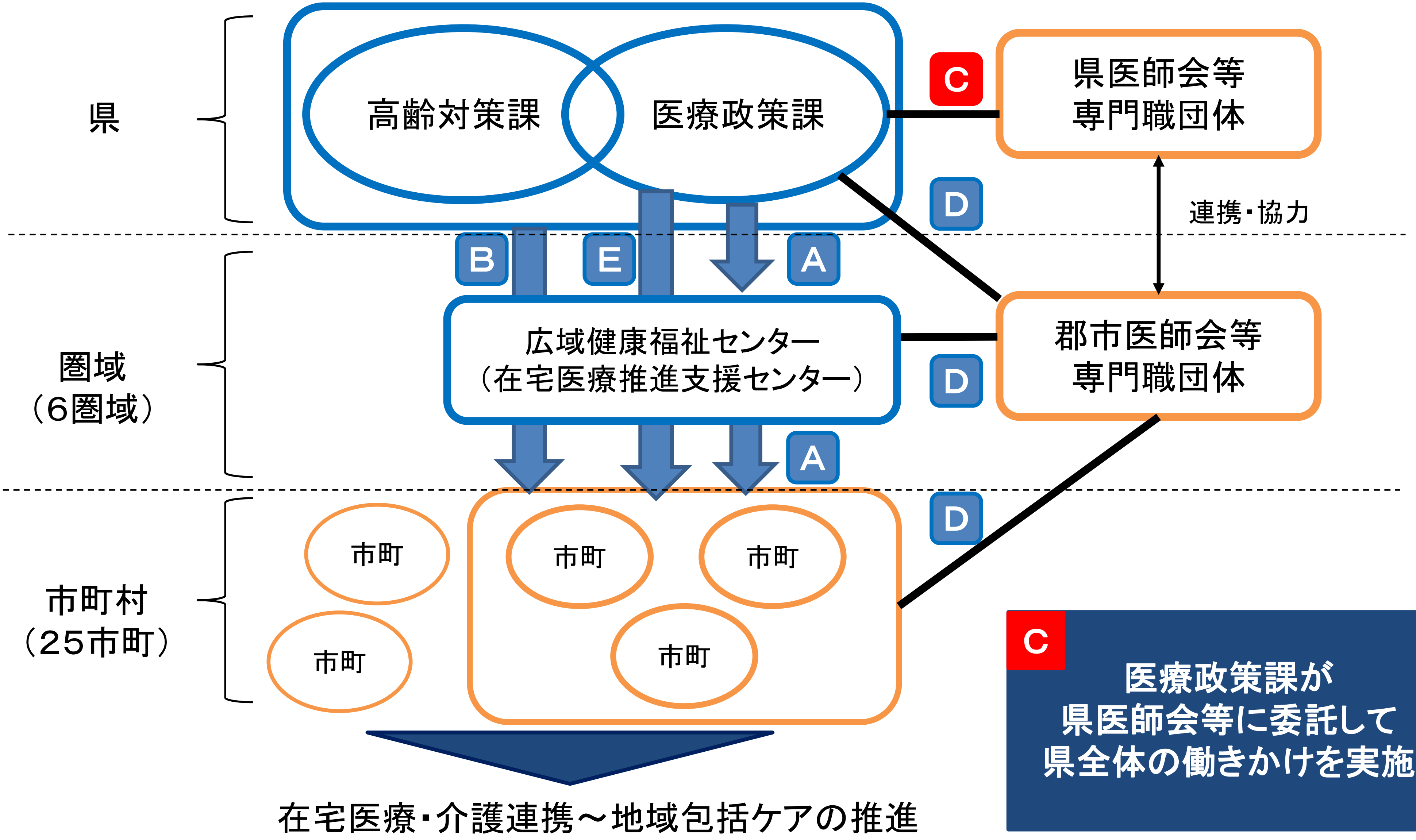
（1）講義

現任者研修

地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う市町職員
H29:①平成29年8月31日（木）
・講義、GW（県職員がファシリテーター）
H29:②平成30年2月21日（水）
・講義
H30:平成31年2月19日（火）
・講義、事例発表、GW（県職員がファシリテーター）
R1：開催見送り（災害対応等のため）

（2）グループワーク

本県の在宅医療・介護連携に係る推進体制



C 医療政策課が県医師会等に委託して県全体の働きかけを実施

平成30年度老人保健健康増進事業「都道府県個別支援型在宅医療・介護連携等推進調査研究事業報告書」より一部改編

C （県専門職団体）　在宅療養支援体制強化研修開催事業

現状・課題

- 在宅医療提供体制の強化を図る必要がある。
- 多職種の連携体制構築や地域におけるリーダー的役割を担う専門職種の人材育成が必要である。
- 在宅医療において必要な医療的ケアのスキル向上を図り、在宅医療の質を高める必要がある。

委託事業

- **栃木県四師会協議会（県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会）を構成する関係団体が、相互に協力して実施する。**

在宅療養支援体制強化研修開催事業

- 在宅医療に関わる医師をはじめ、医療・介護関係者を対象とした在宅医療の機能別研修会及び医療的ケアのスキル向上研修会を開催。

(1) 在宅医療提供体制の強化のための研修会

『在宅緩和ケア』『人生の最終段階における医療の意思決定支援』等をテーマとし、各専門職種の役割の理解促進や連携体制の構築を目的とした研修会を開催。

↓

地域におけるリーダー的役割の人材を増加させ、在宅医療提供体制を強化する。

(2) 医療的ケアのスキル向上研修会

在宅医療の質を向上させるため、在宅医療・介護に係る多職種の医療的ケア技術の向上のための医療機器を使用した臨床的な研修会を開催。

↓

在宅医療における医療的ケアの向上を図る。

C （県専門職団体） 在宅医療提供体制の強化のための研修会

事業の目的

- 在宅医療に関わる医師をはじめ、医療・介護関係者を対象とした在宅医療の機能別研修会を開催することにより、今後、地域において活躍が期待されるリーダー的役割を担う者を育成するとともに、多職種協働による在宅医療提供体制の強化を図る。

第１回研修会

栃木県四師会協議会による在宅療養支援リーダー等研修会

・日時：令和元(2019)年８月28日（水） 18：30～20：30
・場所：ホテル東日本宇都宮　３階「大和（西）」
・参加者：
　医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、ｹｱﾏﾈｼﾞｬｰ、介護福祉士、MSW、言語聴覚士、社会福祉士、行政
計120名

・研修内容
（1）講演
「先進地区の取り組みを学び、我が街のACPを考える」
芳賀郡市医師会理事・真岡西部クリニック院長
趙　達来　先生
（2）グループディスカッション
テーマ「各職種、各地域、各所属施設でどんなACPの取り組みをされているのか、取り組みを始めたいか」

（1）講演

（2）グループディスカッション

C （県専門職団体） 在宅医療提供体制の強化のための研修会

第２回研修会

栃木県四師会協議会による在宅療養支援リーダー等研修会

・日時：令和2(2020)年１月18日（土） 15：00～17：00
・場所：MOVIX宇都宮シアター7
・参加者：
医師、薬剤師、看護師、保健師、ｹｱﾏﾈｼﾞｬｰ、介護福祉士、弁護士、介護職、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、管理栄養士、臨床検査技師、MSW、行政等 計225名

在宅医療・介護、多職種連携、看取りがテーマ

・研修内容
(1)映画上映
「ピア～まちをつなぐもの～」
コメント：つるかめ診療所 所長 鶴岡 優子 先生
(2)アンケートの実施

C （県専門職団体） 医療的ケアのスキル向上研修会

事業の目的

- 在宅医療の質を向上させるため、在宅医療・介護に係る多職種の医療的ケア技術の向上を図る

第１回研修会

栃木県四師会協議会による
在宅医療における医療的ケアのスキル向上研修会

・日時：令和元(2019)年10月25日（金） 19：00～20：30
・場所：ホテル東日本宇都宮　３階「大和（西）」
・参加者：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ｹｱﾏﾈｼﾞｬｰ、
　行政　50名

・研修内容
（1)講演
「モルヒネ持続皮下注の利点とPCAポンプの使い方」
済生会宇都宮病院緩和ケア科主任診療科長　緩和ケアセンター長　粕田　晴之　先生
(2)実習
PCAポンプの使用方法等
*ｽﾐｽﾒﾃﾞｨｶﾙ・ｼﾞｬﾊﾟﾝ(株)

（1）講演

（2）実習

第２回研修会

栃木県四師会協議会による
在宅医療における医療的ケアのスキル向上研修会

・日時：令和2(2020)年２月12日（水）　18：30～20：30
・場所：とちぎ健康の森　１階　大会議室
・参加者：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、ケアマネジャー、行政　　　計47名

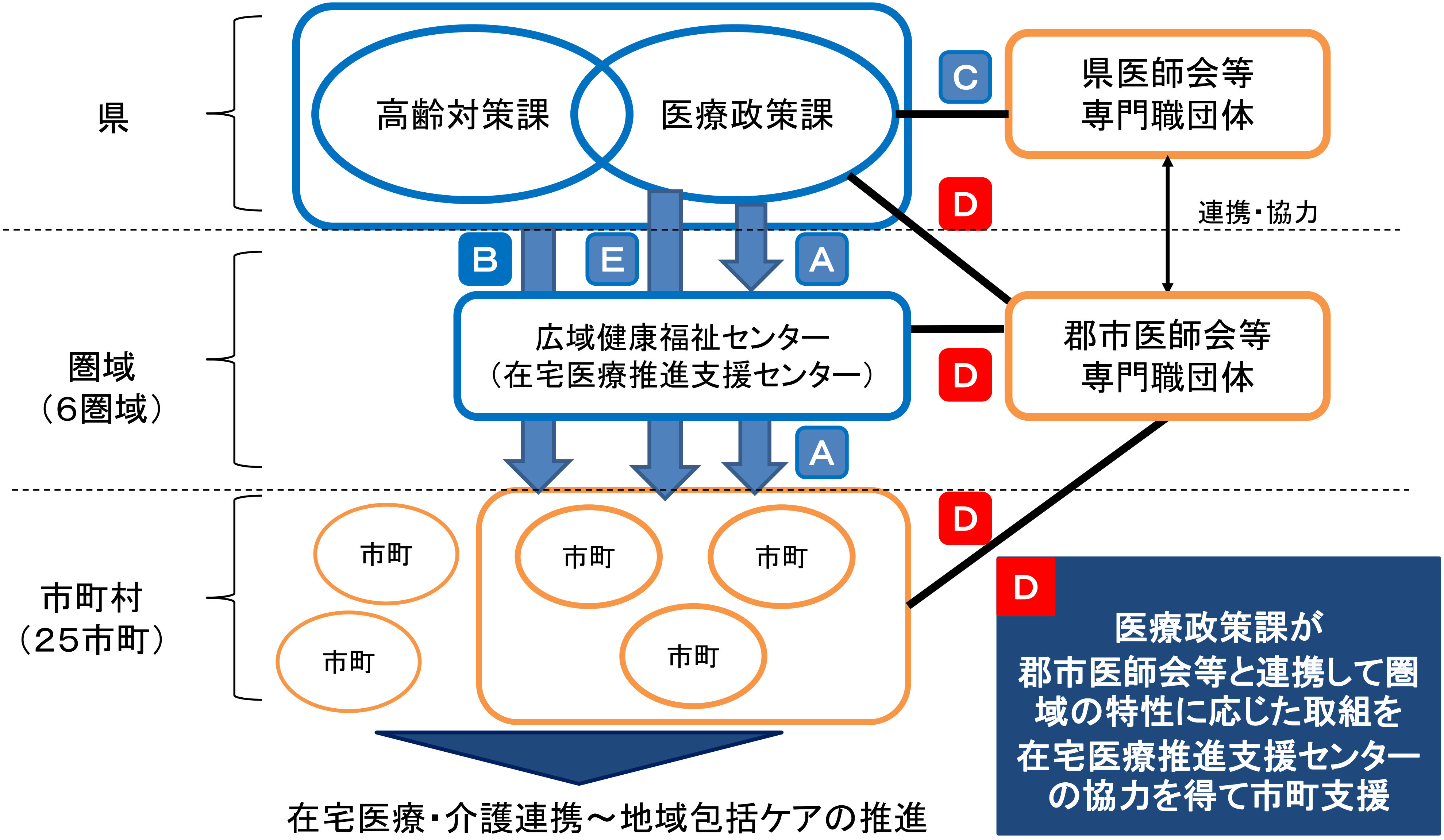
・研修内容
(1)講演
「在宅医療における在宅酸素・在宅人工呼吸器の基礎知識」
那須赤十字病院　副院長　阿久津　郁夫　先生

(2)実習
在宅酸素と人工呼吸器患者(NPPV)の使用方法等
*帝人在宅医療(株)

(1)講演

(2)実習

本県の在宅医療・介護連携に係る推進体制



平成30年度老人保健健康増進事業「都道府県個別支援型在宅医療・介護連携等推進調査研究事業報告書」より一部改編

D （圏域専門職団体）在宅医機能強化支援事業（概要）

現状・課題

- 在宅医療の推進を図るには、<u>地域における医師会や医師等の主体的な取組・協力が必要不可欠</u>
- 医師の在宅医療への理解や参加が不十分な状況
- 市町が実施している在宅医療・介護連携推進事業においては、「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」が課題となっている。

<u>実施主体：各郡市医師会</u>（大学医師会除く）

補助率：10/10

在宅医機能強化支援事業

- 在宅医療における医師の理解促進・裾野の拡大や病病・病診連携体制の強化を図るため助成を行う。

(1) 在宅医療医師向け研修会開催事業

在宅医療に対する医師の理解を深めるとともに、在宅医療に携わる医師の確保を図るため、会員医師向けの在宅医療に関する研修会を開催する。

↓

地域における在宅医療に取り組む医師の確保・育成

(2) 診療所・病院連絡会開催事業

診療所・病院それぞれの在宅医療における役割分担や協力体制を構築するための議論を行う連絡会を開催する。

↓

グループ診療や後方支援の体制等切れ目のない体制の構築支援

D

（圏域専門職団体）在宅医機能強化支援事業の実績

NO	補助事業者	事業実績（概要）	
		(1)在宅医療医師向け研修会	(2)診療所・病院連絡会
1	上都賀郡市医師会	・ACPや在宅医療推進に関する研修会を開催 （2回開催・医師31名参加）	・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため2回分中止
2	宇都宮市医師会	・認知症や訪問看護に関する研修会を開催（2回開催・医師23名参加）	
3	芳賀郡市医師会	・ACP、看取り及び在宅医療推進に関する研修会を開催 （3回開催・医師45名参加）	・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため1回分中止
4	小山地区医師会	・ACPに関する研修会を開催 （2回開催・医師41名参加）	・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため2回分中止（研修内容の検討委員会を2回開催）
5	下都賀郡市医師会	・在宅医療を開始するためのセミナーを開催（1回開催・医師21名参加）	・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため1回分中止
6	足利市医師会	・地域包括ケアとACPに関する研修会を開催（1回開催・医師11名参加）	・入院医療機関と在宅医療に係わる診療所との退院支援と緊急入院に備えたバックベッド体制の構築に関して協議した。（1回開催・診療所医師12名、病院医師3名、病院地域連携担当3名、行政等6名参加）
7	佐野市医師会	・在宅医療における多職種連携に関する研修会を企画したが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため中止	
合　　計		11回開催（医師172名参加）	1回開催（関係者24名参加）

D

（圏域専門職）訪問看護教育ステーション事業

対　策

〇共助の体制の構築

・二次保健医療圏単位に設置された訪問看護教育ステーションが中心となり、管理者等を対象とした話し合いや情報を共有する場を設け、離職する訪問看護師の救済を目指すなど、地域の特性を生かした訪問看護ステーション同士の支援体制の構築を図る。

連携会議の開催

【地域連携会議】
＊訪問看護教育ステーション委託事業の中に組み込み
- 参加者：主に訪問看護ステーション管理者等
- 回　数：年に2回程度
- 想定するテーマ：
  - ・離職する訪問看護師の救済方法についての検討
  - ・年間教育研修計画や新人教育研修プログラム等の共有
  - ・医療と介護の連携等好取組の紹介や検討
  - ・新しいトピックス等の共有　など

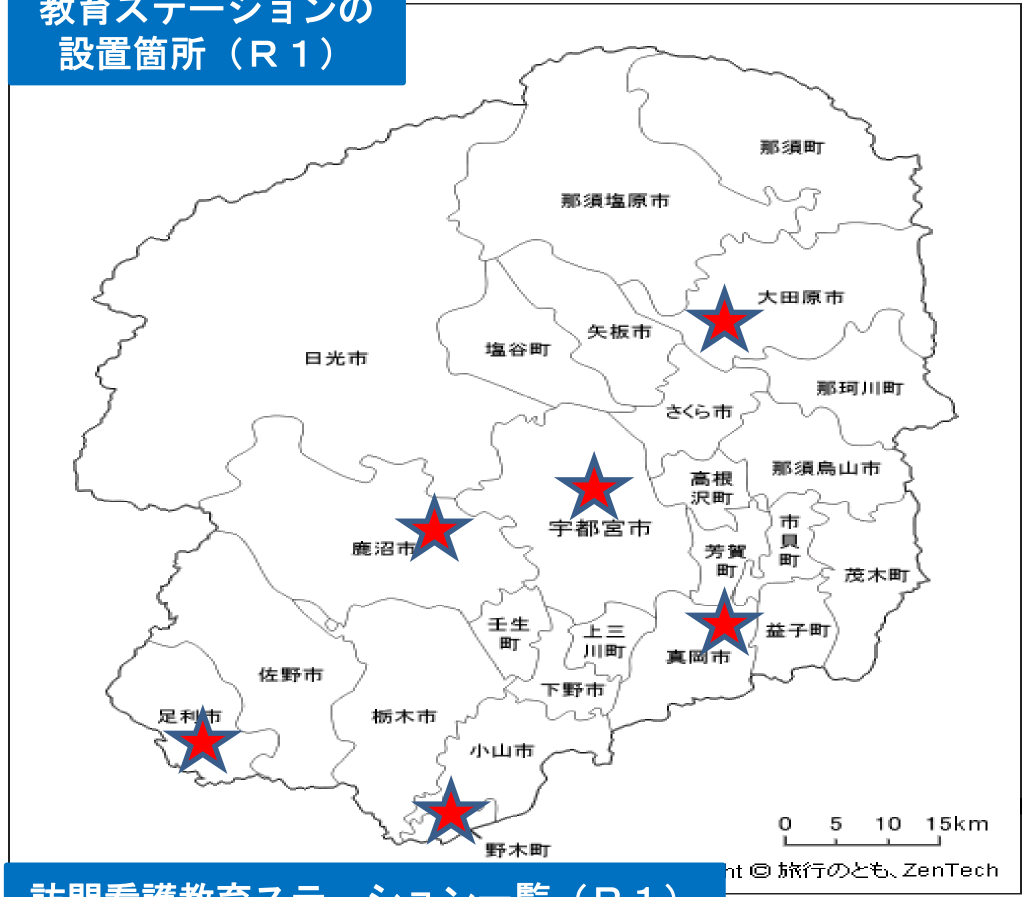
【県連携会議】
＊県直営
- 参加者：訪問看護教育ステーション管理者等
- 回　数：年1回程度
- 内　容：各教育ステーションの取組の紹介及び情報交換

【訪問看護教育ステーション】

共助の体制の構築へ

D （圏域専門職）訪問看護教育ステーション事業

教育ステーションの設置箇所（R１）



訪問看護教育ステーション一覧（R１）

圏域	市町	施設名
県北	大田原市	那須赤十字訪問看護ステーション
県西	鹿沼市	訪問看護ステーションひばり
宇都宮	宇都宮市	訪問看護ステーションみやの杜
県東	真岡市	芳賀赤十字訪問看護ステーション
県南	野木町	訪問看護ステーションたんぽぽ
両毛	足利市	あおい訪問看護ステーション

訪問看護教育ステーションの事業内容

- 同行訪問等の体験学習の実施
  （体験受講者：65名）
- 訪問看護に関する相談の対応
  （相談件数：45件）
- 研修会の開催
  （開催数：15回、参加者数：926名）

【※括弧内は平成30年度実績】

＋

新規事業（教育ＳＴ）

・<u>地域連携会議の開催</u>
⇒地域の特性を生かした訪問看護ステーション同士の支援体制の構築

新規事業（県）

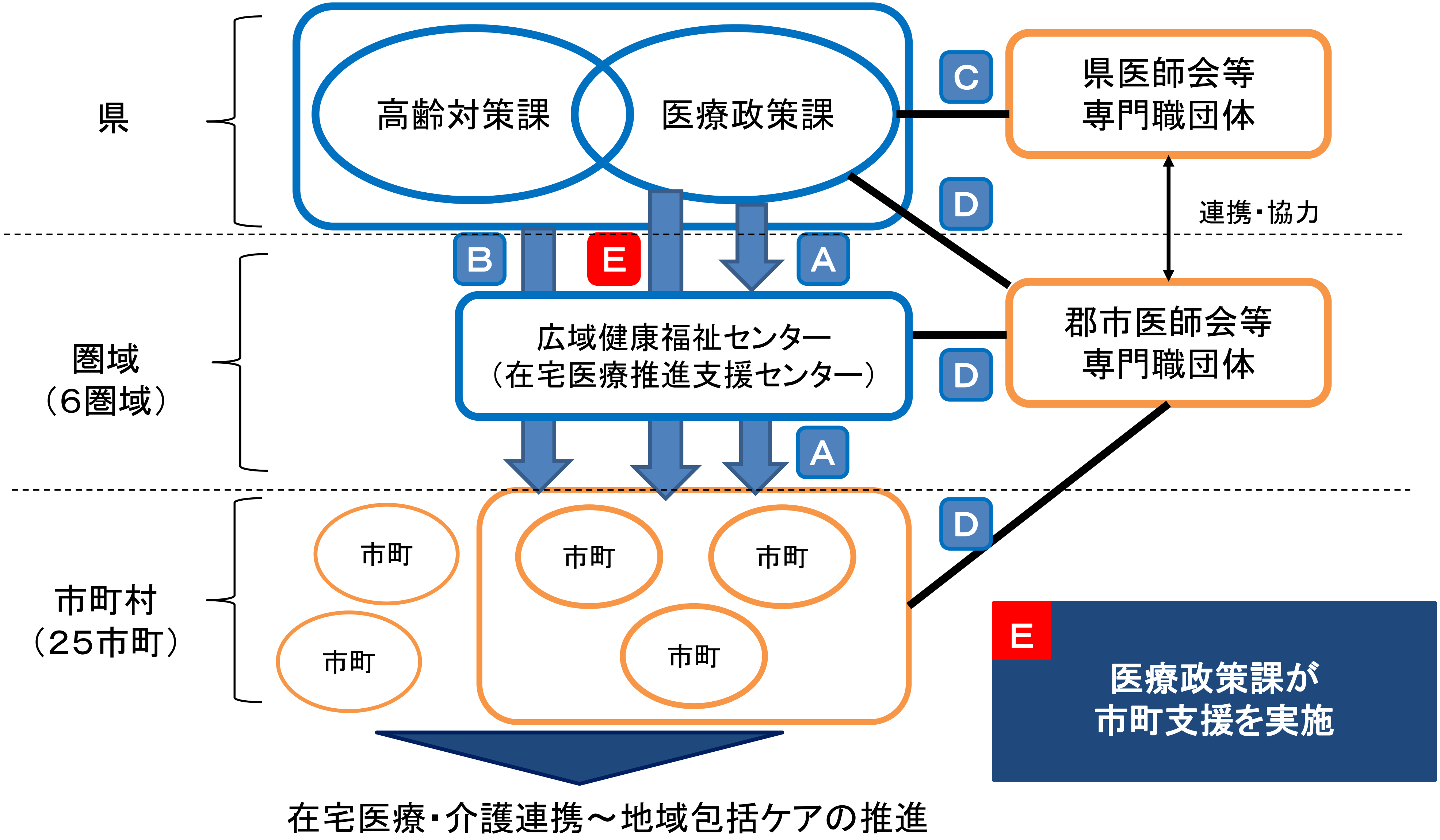
・<u>県連携会議の開催</u>
⇒県全体の情報共有等による県内の訪問看護の底上げ

D （圏域専門職） 訪問看護教育ステーション事業

事業効果（事業報告書より抜粋）

- 地域の訪問看護ステーションに「教育ステーション」という役割を与えることで、当該ステーションの職員の士気向上を図ることができた。
- 体験研修に参加した受講者から、訪問看護師を就職における選択肢の一つとして考えたいという感想が多く寄せられた。実際に、訪問看護ステーションに就職する者もいた。
- 教育ステーションが同行訪問や相談支援等を通じて、各地域の訪問看護ステーションをサポートすることで、当該ステーションの運営安定に寄与することができた。
- 地域の訪問看護師をはじめとした医療関係者や介護関係者、行政職員等に向けて勉強会を開催し、意見交換等を行う機会を設けたことで、多職種連携が図られた。
- 病院看護師や退院調整に関わる職員の参加により、顔の見える関係が作られたことで、病院の訪問看護に対する理解促進が図られた。

本県の在宅医療・介護連携に係る推進体制



平成30年度老人保健健康増進事業「都道府県個別支援型在宅医療・介護連携等推進調査研究事業報告書」より一部改編

E （医療政策課）アドバンス・ケア・プランニング（ACP）講演会

参加者：365名

E （医療政策課）ＡＣＰ普及促進動画製作及びＣＭ放送

(1) 現状

- 「人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する報告書」によれば、国民がACP（人生会議）の取組を始めるには「きっかけ」が必要であり、その「きっかけ」としては、テレビ等のメディアを情報源として希望している。

ACPに関する啓発を強化するため、メディアを活用した啓発を行う。

(2) 事業概要

(1) 動画作成（10分版・30秒版）

- 動画作成の目的：人生の最終段階を迎えた時に、どのような医療や介護を受けたいのか、本人の意思を確認して、その意思を支えることを関係者間で合意すること【ACP（人生会議）】のきっかけを提供すること
- 啓発の対象：県民（主として高齢者、その家族）
- その他：医療・介護従事者の研修用資材としても活用

・動画作成及びテレビ放送は、テレビ局へ業務委託により実施。また、ACP啓発DVDを作成するとともに、市町・関係団体等に配布し、様々な機会で普及啓発に活用。

(2) CM放送

・県内のテレビ局において、スポットCM放送を繰り返し行い、幅広く県民に啓発する。

ACP普及促進CM放送に係る企画会議の開催

企画会議構成

〇専門職

太田　秀　樹　様　（医師・医療法人アスムス）
太田　恵美子　様　（看護師・公益社団法人栃木県看護協会）
岩本　啓　子　様　（管理栄養士・医療法人社団宇光会村井クリニック）
丹野　香緒里　様　（介護支援専門員・介護老人保健施設椿寿荘）

〇事務局

医療政策課・県西及び県南健康福祉センター

第１回

日時：５月22日（水）　14時～15時30分
場所：県庁本館９階　会議室２
議事：（1）ACP普及促進CM放送について
　　　（2）CMの内容（案）について

第２回

日時：７月１日（月）　14時～15時30分
場所：県庁北別館　会議室202
議事：（1）動画の内容（案）について
　　　（2）仕様書（案）について

E （医療政策課）ACP普及促進動画の閲覧方法について

ACP普及促進動画
「始めてみましょう！　ＡＣＰ・人生会議」

30秒版

10分版

動画は、啓発用30秒版と研修用10分版があります。

動画の閲覧方法について

1　県ホームページ

http://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/acp.html

栃木県　人生会議

QRコード

2　YouTube「栃木県チャンネル」

「栃木県チャンネル」と検索

E （医療政策課）ACP動画の活用について

ＤＶＤの配布

- 各市町の在宅医療・介護連携推進事業所管課
- 栃木県在宅医療推進協議会の各委員及び所属団体
- 郡市医師会
- （一社）栃木県訪問看護ステーション協議会
- 栃木県訪問看護教育ステーション　等

約200枚配布

【配布したDVDの取り扱い】
・ACP・人生会議の啓発、研修目的で使用するのであれば、県に許可なく複製可能

動画の活用（例）

- 市町の研修会・会議等での上映
- 地域の会合等での上映

【県における活用例】
令和元年度　在宅医療市町担当者研修会（R2.1.15）
・市町職員を対象とした研修会で、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に関する説明の後、動画を上映した。

E

（医療政策課）データの提供について（KDBデータシステム）

令和2年4月15日付け厚生労働省医政局地域医療計画課
在宅医療推進室事務連絡

データの活用

- 第7次医療計画、第7期介護保険事業（支援）計画の進捗管理
- 医療計画の中間見直しにおける介護施設、在宅医療等の追加的需要の整備目標の設定

可視化ツール用データ

- 二次医療圏単位及び市町村単位における地域の医療提供体制の把握に資する在宅医療・介護に関するデータ

(1)市町村（保険者）別集計
・訪問診療及び往診の患者数等
・医学総合管理料（居住形態・重症度）を算定されている要介護度、年齢階層別の患者数等
(2)医療機関別集計
・在宅医療関係の患者数等
(3)市町村別×医療機関別集計
・在宅医療を受ける患者と提供する医療機関の関係

按分用データ

- 地域医療構想に伴う在宅医療等で受ける新たなサービス量の按分に関し、療養病床に入院している医療区分1の70%及び療養病床入院受療率の地域間格差の改善に伴い在宅医療及び介護サービスが受け皿になった者の割合等について把握するためのデータ

(1)5病床区分（一般病棟、回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟、***(再掲)療養病棟(医療区分1)**）における退院3ヶ月、6ヶ月及び12ヶ月の移行状況
(2)老人保健施設における退院3ヶ月、6ヶ月及び12ヶ月の移行状況

***追加的需要の按分比に活用するデータ**

E （医療政策課）どのようなデータがきているかの説明

提供データ一覧

No	エクセルファイル名		データ概要
1	①－1[集計表]_09_栃木県_訪問診療及び往診の患者数等	市町村（保険者）別集計	・訪問診療区分、往診毎の1ヶ月当り患者数（月平均）のデータ
2	①－1[明細表]_09_栃木県_訪問診療及び往診の患者数等	市町村（保険者）別集計	・年齢階層5歳刻み毎の訪問診療、往診を受けた患者数の診療月毎のデータ
3	①－2[集計表]_09_栃木県_在宅医療関係の患者数等	市町村（保険者）別集計	・日常の療養支援、退院支援及び看取りに関する診療行為や介護サービスを受けた患者数のデータ
4	②[集計表]_09_栃木県_医学総合管理料（居住形態・重症度）を算定されている要介護度別の患者数等	市町村（保険者）別集計	・居住形態・重症度別に医学総合管理料を算定されている患者数等を細分化した要介護度別の患者数等のデータ
5	②[明細表]_09_栃木県_医学総合管理料（居住形態・重症度）を算定されている要介護度別の患者数等	市町村（保険者）別集計	・要介護度別に医学総合管理料を算定されている患者数等を居住形態・重症度別に細分化した患者数等のデータ
6	③[集計表]_09_栃木県_医学総合管理料（居住形態・重症度）を算定されている年齢階層別の患者数等	市町村（保険者）別集計	・居住形態・重症度別に医学総合管理料を算定されている患者数等を細分化した年齢階層別の患者数等のデータ
7	③[明細表]_09_栃木県_医学総合管理料（居住形態・重症度）を算定されている年齢階層別の患者数等	市町村（保険者）別集計	・医学総合管理料を算定されている患者数等を年齢階層別に細分化した患者数等のデータ
8	④[集計表]_09_栃木県_医療機関毎の在宅医療関係の患者数等	医療機関別集計	・個別の医療機関毎の訪問診療、往診等を受けた患者数等の月平均データ
9	④[明細表]_09_栃木県_医療機関毎の在宅医療関係の患者数等	医療機関別集計	・個別の医療機関毎の訪問診療、往診等を受けた患者数等の診療月毎のデータ
10	⑤[集計表]_09_栃木県_在宅医療を受ける患者と在宅医療を提供する医療機関の関係	市町村（保険者）別×医療機関別集計	・保険者（市町）、医療機関所在地毎の訪問診療を受けた患者数のデータ
11	⑤[明細表]_09_栃木県_在宅医療を受ける患者と在宅医療を提供する医療機関の関係	市町村（保険者）別×医療機関別集計	・個別の医療機関毎の保険者（市町）別に細分化した訪問診療を受けた患者数のデータ

E （医療政策課）可視化ツール用KDBデータ活用例

例：O市で訪問診療を行う医療機関に特徴は何かあるのだろうか。また、O市民がどこの市町の医療機関からどの程度の訪問診療を受けているか知りたい。

使用したデータ

No	エクセルファイル名		データ概要
10	⑤[集計表]_09_栃木県_在宅医療を受ける患者と在宅医療を提供する医療機関の関係	市町村（保険者）別×医療機関別集計	・保険者（市町）、医療機関所在地毎の訪問診療を受けた患者数のデータ

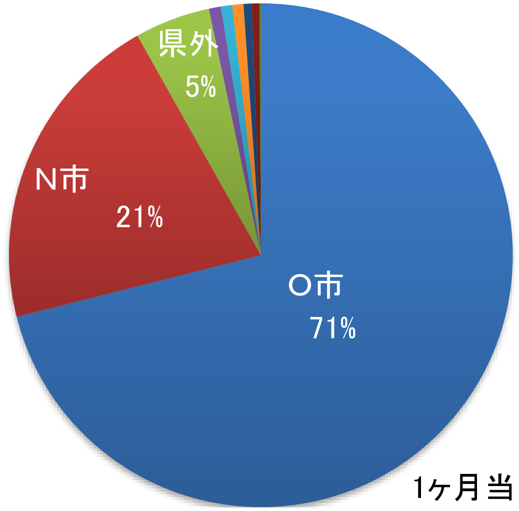
●O市民が訪問診療を受けている医療機関所在地
【1ヶ月当り患者数（月平均）】

平成30年度データ

医療機関所在地	同一建物以外	同一建物	合計
O市	85.3	62.8	148.1
N市	7.9	35.4	43.3
県外	3.8	6.3	10.1
B市	0.5	1.1	1.6
C市	0.0	1.5	1.5
D町	1.5	0.0	1.5
E町	1.1	0.0	1.1
F町	0.0	1.0	1.0
G市	0.0	0.2	0.2
合　計	100.1	108.3	208.4

グラフ化

O市の住民が訪問診療を受けている医療機関所在地の割合



1ヶ月当り患者数の割合

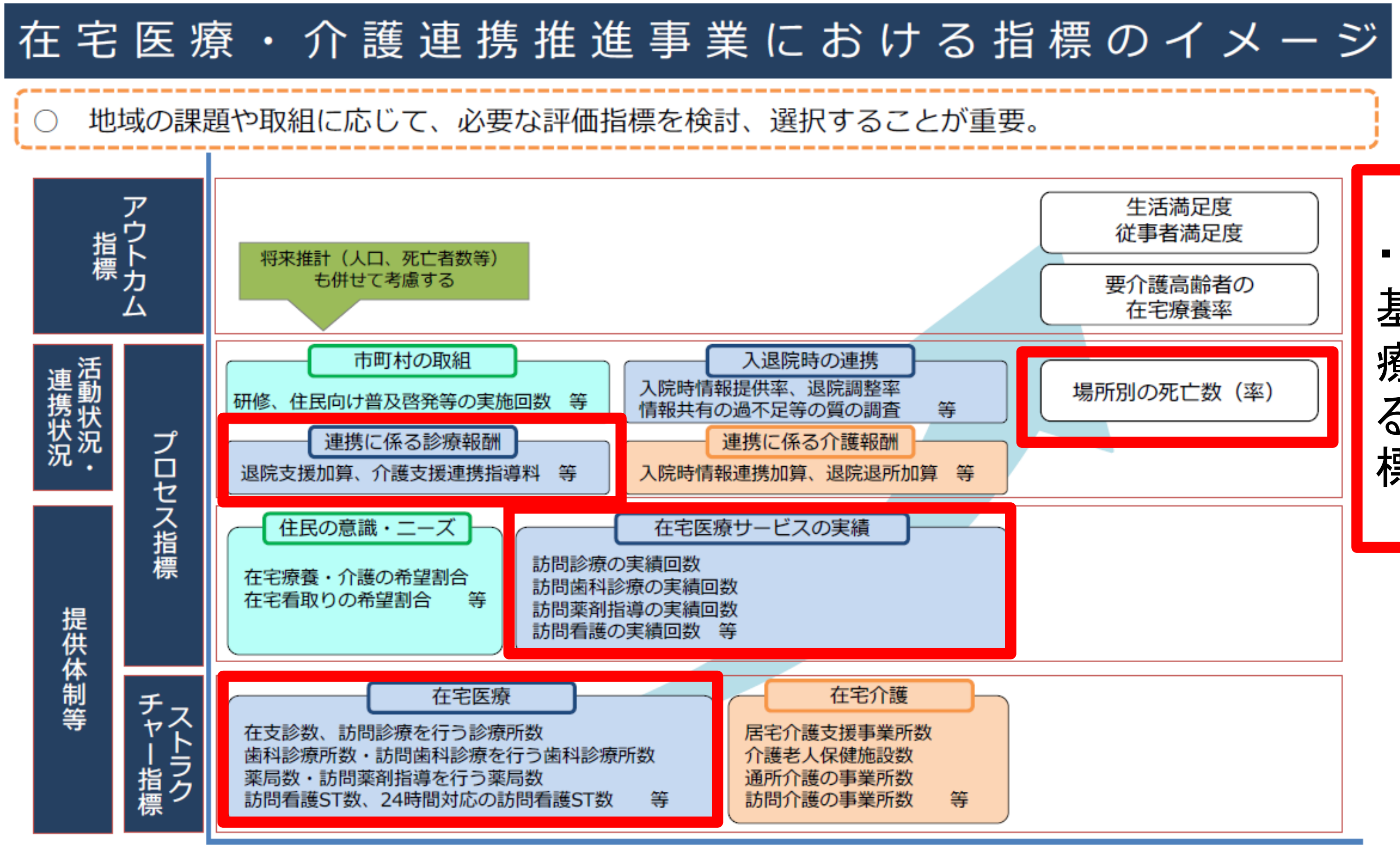
・訪問診療を受けた患者数について、同一建物以外の患者の訪問診療を行ったのは、自市の医療機関が約85%実施し、同一建物の患者に対しては、自市が約2/3、N市が約1/3実施したことが分かる。

・O市所在の医療機関が約71%、N市所在の医療機関が約21%を占めるが、次いで約5%は県外の医療機関から訪問診療を受けていることが分かる。

E

（医療政策課）データの提供について（ＮＤＢ）

「在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer.2（厚生労働省老健局老人保健課　平成29年10月）」の9ページ



※実績値は「後期高齢者1万人対」など人数比で把握するようにして、規模の異なる市町村間での横比較ができるようにする必要あり

参考）http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html

出所）地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況および先進事例等に関する調査研究事業
（平成28年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業　野村総合研究所）

・赤枠内に示された項目を基本として、栃木県保健医療計画（７期計画）における在宅医療に係る数値目標の項目等を追加した。

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況および先進事例等に関する調査研究事業（平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業　野村総合研究所）

E （医療政策課）NDBデータの活用方法の例

「在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer.2（厚生労働省老健局老人保健課　平成29年10月）」の19ページ

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行う。

▼　本事業項目の概要

1．事業項目「（ア）地域の医療・介護の資源の把握」で得られた情報や市区町村・都道府県および各関係団体が所持している既存の情報やデータ、在宅医療・介護連携に関連する既存の取組について集約する。

このデータとして活用

2．地域の医療・介護の関係団体等が参画する会議を開催する。

3．会議で地域の医療・介護の関係団体等と現状や課題、対応策、地域で目指す理想像（目標）を共有する。

- 在宅医療と介護の連携に関する地域の課題を抽出し、その対応策を検討することが目的となります。
- 議論を活発に行うためにも、医療・介護関係者と地域の課題・問題点等を各種データを活用して見える化することが重要となります。
- しかしながら、データの細かな数値の議論を行うのではなく、まずは各種データを足がかりにして、地域で目指す理想像（目標）を共有し、それに向けた対応策の検討を行ってみてはいかがでしょうか。

E （医療政策課）一覧表における留意点等マニュアルの作成

- レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）は、「平成20年4月から施行されている「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、レセプト情報及び特定健診・特定保健指導情報を格納・構築しているものです。」（厚生労働省ホームページより）
- 各種データについては、年度集計のもの、時点のものが混在しておりますので、「データの時点」欄を確認するようにしてください。
- データ3・4、9、13、16の項目は、栃木県保健医療計画（7期計画）に定めた在宅医療に係る数値目標となっていますので、参考にしてください。
- 各種データを会議資料等に使用する場合には、出典を必ず明記してください。
- データ一覧は、集計値と人口10万対の値の2種類があります。
- 一覧表にある「*」については、以下を参照してください。

＝＝「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」より抜粋＝＝

（1）最小集計単位の原則

① 公表される研究の成果物において患者等の数が原則として10未満になる集計単位が含まれていないこと。また、集計単位が市区町村（政令指定都市の場合の行政区を含む。以下同じ。）の場合には、以下とする。

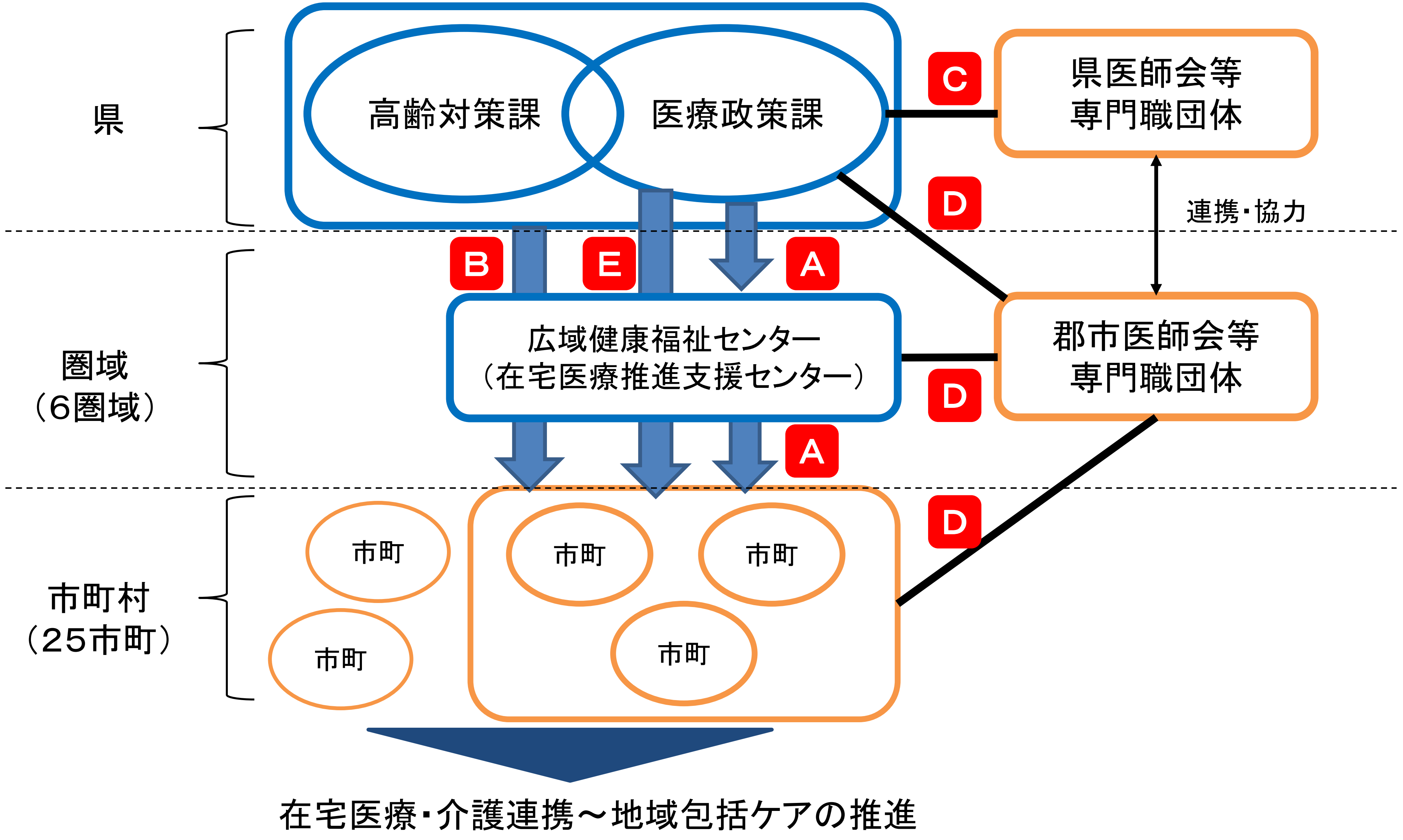
ⅰ）人口2,000人未満の市区町村では、患者等の数を表示しないこと。

ⅱ）人口2,000人以上25,000人未満の市区町村では、患者等の数が20未満になる集計単位が含まれないこと。

ⅲ）人口25,000人以上の市区町村では、患者等の数が10未満になる集計単位が含まれないこと。

② 公表される研究の成果物において医療機関等または保険者の属性情報による集計数が、原則として3未満となる集計単位が含まれていないこと。

本県の在宅医療・介護連携に係る推進体制



平成30年度老人保健健康増進事業「都道府県個別支援型在宅医療・介護連携等推進調査研究事業報告書」より一部改編

在宅医療・介護連携の推進に係るロードマップ

目的	• 在宅医療と介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供するための体制整備 • 在宅医療や介護に携わる人材育成及び多職種協働による連携体制の構築
現状と課題	• 在宅医療従事者（医師・訪問看護師等）及び関係機関（在支診・訪看St等）の不足 • 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制づくり
アウトカム指標（案）	• 各市町における在宅医療・介護の連携体制の構築に向けた会議等の開催 • 地域における退院調整ルール策定及び各医療機関における退院調整率

	H30（2018）	R1（2019）	R2（2020）	目標
市町支援	B 市町職員を対象とした研修 →	→	→	市町が実施する在宅医療・介護連携に係る取組を促進
	E	在宅医療等の現状把握・医療資源に関する情報の提供 →	→	
	A 在宅医療推進支援センターによる地域の実情に応じた支援 →	→	→	
普及啓発	E 在宅医療全般や人生の最終段階における医療・ケアに関する啓発 →	→	→	県民及び医療・介護従事者に対する理解促進
人材確保・育成	D 在宅医療に携わる医師を増加させるため、郡市医師会へ助成 →	→	→	医療従事者の確保・育成及び質の向上 在宅医療・介護に係る多職種協働を促進
	C 地域のリーダー的役割を担う者を養成するための研修会を開催 →	→	→	
体制整備	D 在宅医療への参入促進（医療機関・訪看St） →	→	→	地域の実情に応じた、切れ目のない連携体制の構築
	D 後方支援体制等のルール整備を促進させるため、郡市医師会へ助成 →	→	→	

ご清聴ありがとうございました