

資料 1

第 6 期保健医療計画評価調書

第6期 高知県保健医療計画 評価調書

評価項目	在宅医療	担当課名	医療政策課・健康長寿政策課 健康対策課・医事業務課・高齢者福祉課
------	------	------	-------------------------------------

第6期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			第7期保健医療計画策定に向けた総括 (項目全体の評価及び課題等)
			項目	目標設定時	直近値	
【退院支援】 ・退院調整加算届出医療機関: 51ヶ所 ・退院前カンファレンス実病院: 50ヶ所	【退院支援】 ・在宅への円滑な移行に必要な情報を共有し、支援計画を作成することが必要。 ・質の高い退院前カンファレンスの運営方法の技術修得が必要。 ・入院医療機関と在宅地が離れた地域にある場合、患者情報の共有が困難。	【退院支援】 ・「顔の見える関係」づくりのため、地域の多職種による研修活動の実施。 ・質の高い退院支援を行うための、先行地域の実例を他地域でも実施できるような情報提供や人材育成の実施。 ・情報システムを利用した情報共有の検討。	退院前カンファレンスを実施している病院数	50 【高知県在宅看護に関する実態調査(H23)】	54 (H29.8) 【退院支援加算を届出している病院及び有床診療所数】	57 ・退院支援に関しては、地域における研修や人材育成の実施により、退院前カンファレンスを実施している医療機関数が増加し、また医療機関における質の高い退院支援実施の一助となったと考える。
【日常の療養支援】 ・在宅患者数: 約3千人、76歳以上が全体の85%以上、受診場所は自宅と施設等との割合がそれぞれ半数。 ・訪問診療実施医療機関: 151ヶ所、受入可能: 約3,700人 ・在宅療養支援診療所数は全国の半分 ・訪問看護ステーション数: 44ヶ所、訪問看護ステーションの訪問サービス対象外地域6ヶ所(旧市町村単位) ・訪問歯科診療所数: 179ヶ所(県内歯科診療所の約半数) ・訪問薬剤管理指導が可能な薬局数: 177ヶ所(県内保険薬局の約半数)	【日常の療養支援】 ・圏域により、訪問診療対応可能な患者数に余裕がない。 ・高知市以外の圏域において、在宅医療の資源が少なく、在宅医療従事者の確保が困難。 ・訪問看護ステーションに地域偏在があり、訪問看護ステーションが訪問できない空白地帯がある。 ・小児の在宅医療は対象件数が少なく、圏域を超えた対応が必要。 ・通院困難な在宅療養患者への歯科医療提供、副作用・服薬自己管理が不十分なことによる病状の悪化への対策。 ・急変時や看取りの対応について、事前に患者・家族があらかじめ相談して決めておくことが推奨される。 ・在宅療養患者の生活や介護を担う家族の負担軽減のための介護支援が必要。	【日常の療養支援】 ・訪問診療可能な医療機関数の増加方策の検討。 ・訪問看護ステーションの訪問対象範囲の拡大方策の検討、医療機関からの訪問看護を増加させるために教育支援の実施。 ・訪問歯科や訪問薬剤指導により、在宅療養患者への定期的な口腔診査や薬の副作用チェック、服薬状況の改善支援。 ・自己以外の職種の専門性への理解を深め、多職種が互いの専門性を発揮した医療・介護を実施 ・在宅療養患者や家族へ在宅医療への理解を深め、急変時・看取りの対応ができるよう啓発活動。 ・在宅で療養できるうえで必要な介護資源の把握と医療・介護の連携、必要な介護資源の確保策の検討。	訪問診療可能な医療機関	151 【高知県在宅医療実態調査(H24)】	178 (H29.8) 【こうち医療ネットの医療機関情報において、在宅患者訪問診療が可能と登録している医療機関数】	170 ・訪問歯科診療の実施件数は増加しているが、中央保健医療圏の伸びが大きく、地域格差がみられる。県全域で、必要な人が訪問歯科診療を受けられる体制づくりが必要である。 ・在宅患者に安心、安全な薬物療法を提供するため、訪問薬剤師としての専門的、基礎的知識及び技術を習得させるための資質向上研修を継続して実施していく必要がある。 ・中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業により、地域で訪問看護を活用して療養を希望する患者が年々増加してきた。
【急変時の対応】 ・急変時受入可能病院・有床診療所: 41ヶ所 ・県民が在宅医療を選択するうえで、病状急変時の入院・往診への高いニーズがある。 ・24時間体制の対応が可能な訪問看護ステーション: 32ヶ所(72%)	【急変時の対応】 ・自院のみでは24時間対応が難しい医師一名体制の診療所などが、連携により24時間対応できる体制づくりが必要だが、急変時受入を行う医療機関が少ない。 ・従業員数の少ない訪問介護ステーションは24時間対応への負担がある。 ・在宅を担う医師(歯科医師)や訪問看護師、薬剤師が連携して対応することが求められる。	【急変時の対応】 ・在宅医療の具体的な姿を検討し、グループ化を推進する。 ・急変時受入可能な医療機関や24時間対応可能な訪問介護ステーションの充実を図る。	急変時の受入可能病院・有床診療所数	41 【高知県在宅医療実態調査(H24)】	67 (H29.8) 【・「地域包括ケア病棟」、「在宅療養支援病院」、「在宅療養支援診療所(有床)を届出している医療機関・救急告示病院・診療所」※すべて重複を除いた数】	46 ・地域住民に在宅看護の選択肢の1つとして、県民における訪問看護の認知度が低い。認知度向上の政策が必要。 ・特定行為研修の受講促進のための訪問看護ステーションの体制整備の検討
【看取り】 ・看取り実施医療機関: 87ヶ所 ・ターミナル対応訪問看護ステーション: 35ヶ所 ・在宅死亡率は全国平均より低い 在宅死亡者数・率: 1,213人(12.4%) (全国平均在宅死亡率: 16.1%)	【看取り】 ・患者や家族に対して在宅で受けられる医療・介護、看取りに関する適切な情報提供が必要。 ・介護施設における看取りについて、施設職員等への情報提供等必要に応じた支援が求められる。	【看取り】 ・患者や家族が看取りに関して理解し自己選択が可能となるよう情報提供を行う。	在宅患者が、県内全地域(旧市町村圏域)で訪問看護が受けられるとともに、訪問看護が実施できる機関を増やします。			計画全体として、現状、【退院支援】【日常の療養支援】【急変時の対応】の項目において、数値目標が各1個であるため、多岐にわたる内容の評価がしがたい。第7期計画では、各項目における対策を評価するために指標を増やす必要がある。

平成28年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価) ※H25からH28までの総括評価を含む	A(改善) ※第7期保健医療計画に向けた課題及び対策を含む		
				課題	今後の対策	
退院支援	1	<p>【県・入院医療機関・在宅に係る機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院支援体制を構築するための質の高い退院支援を行うための、先行地域の実例を他地域でも実施できるような情報提供や人材育成の実施。 ・医療従事者団体や病院等が実施する在宅医療に係る研修への講師派遣。 ・情報システムを利用した多職種による患者情報の共有の検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・回復期へ病床転換を検討している病院等を対象に、回復期病院における退院支援体制構築のための指針を用いた説明会を実施し、退院支援システムのノウハウを広めた。 指針説明会参加医療機関：64機関 ・職能団体や病院等が実施する研修に対し、在宅医療に関して、先進的な取り組みを行っている医療機関や在宅医療に精通している関係機関から講師を派遣し、多職種の関係者に対して在宅医療への理解を促進し、よりよい退院支援や急変時の入院受入につなげる取り組みを実施。 受講機関：2機関 受講者：72名 ・自宅等で療養する患者の情報を、医療・介護の関係機関がスムーズに情報共有できるよう、ICTを利用した情報共有システムの構築を図るために多職種連携のための関係機関の代表による協議会で検討し、ソフト開発・システム構築等を実施。 ●医療従事者レベルアップ事業(決算：199千円) ●医療介護連携情報システム整備事業費補助金(決算：70,939千円) 補助先：国立大学法人 高知大学 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院支援システムの普及・啓発を行うことで、退院調整支援を実施する人材の育成につながり、在宅療養環境の整備が図られた。 また、地域連携型退院支援体制の構築により地域の限りある医療資源を効果的に活用できた。 ・講師派遣事業によって職能団体や病院等の在宅医療への理解を促進することで、よりよい退院支援や急変時の入院受入につながったと考える。H26からH28までで延べ16機関において当事業が活用され、988人が研修を受講しており、県内における在宅医療の推進に貢献した。 ・医療介護連携情報システムを構築し、H27よりテスト運用を開始。リリース後も利用者の意見を踏まえ改修を行い、より利用者にとって使い勝手の良いシステムとなった。また、多職種が集まる会議等で積極的に医療介護連携情報システムの説明を行った(25回)ことや、運用検討会の実施等により、50の事業所が医療介護連携情報システムに参加した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院支援体制構築のための指針の活用・普及をより進めるために、病院への直接的な支援が必要。 ・講師派遣事業を活用し、研修を実施する医療機関数の増加。 ・医療介護連携情報システムの普及・啓発の場を機会を捉えて設け、メリット等を理解してもらい多数の機関の加入につなげることが課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種及び地域と協働した退院支援の実施方法を修得する研修や相談支援を実施する。 ・講師派遣事業の更なる周知を図る。 ・医療介護連携情報システムの加入機関の増加のため、多職種が集まる会議等での説明を継続して行っていくとともに、システムの利用者からの意見等を基にシステムの改修を図る。
日常の療養支援	2	<p>【県】</p> <p>訪問診療可能な医療機関数の増加方策の検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療に関する研修会を実施し、訪問診療の導入を促す。 ●医療従事者レベルアップ事業(決算：199千円) 	<p>在宅医療にかかる地域の人材及び資源を把握し、効果的に活用する体制を整える方策を示す研修会を実施することにより、医療資源の少ない地域での在宅療養の推進が図られた。総括として、研修会の開催により在宅医療を取り組むことによる経営面でのメリットやデメリットなどにも触れ、多くの医療機関における在宅医療への理解につながった。</p>	<p>高知市周辺以外の地域では医療資源が不足しており、地域完結型の医療連携体制の構築が困難。</p>	<p>多くの医療機関が新たに在宅医療に参入・参画できるよう、また地域の資源を効果的に活用し、身近な医療を確保できるよう、引き続き研修事業を実施していく。</p>
	3	<p>【県・県看護協会・大学教育機関・訪問看護ステーション連絡協議会】</p> <p>訪問看護ステーションの設立支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護利用者や、訪問看護事業所からの相談や問合せに対応することにより、訪問看護サービスが必要な方に適切なサービスが提供される体制を整備した。 ・委託先：訪問看護ステーション連絡協議会 ・訪問看護師の派遣調整を行う体制整備に必要な経費(5,876千円) 	<ul style="list-style-type: none"> ・H27年度に体制を見直し、相談支援事業、訪問看護に必要な費用について、窓口を一歩化した。 ・相談対応件数は、利用者・家族から6件、訪問看護ステーション・医療機関・居宅介護事業所からの相談が166件とH27年度に比べて増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模ステーションが多いこと、ステーションの看護管理者の経験年数が浅いことから運営やレセプト請求に関する相談も多い。また、事例相談も多い。 ・ステーションの設置がない地域がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション連絡協議会や教育機関等と連携してサービス提供可能な対策の検討
	3	<p>訪問看護サービス提供体制の整備、サービス提供地域の拡大</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金(決算：31,536千円) 補助先：高知県訪問看護ステーション連絡協議会 実績：補助を活用したステーション数 31か所 医療機関1か所 中山間地域等への訪問件数1,470件、延べ訪問回数9,055回 ※訪問サービス提供対象地域外：土佐町、大川村、梶原町。(平成29年度の訪問看護ステーションへ連絡協議会調査結果) 梶原町、土佐町：病院からの訪問看護対応あり ※大川村については、早明浦病院の訪問看護部門と連携して対応するよう調整(医療政策課、大川村、早明浦病院) ●小児在宅医療体制整備事業費補助金(決算：507千円) 補助先：高知県看護協会訪問看護ステーション 実績：19名対応、訪問支援回数：33回、カンファレンス参加回数：7回 	<p>訪問看護サービスが不足している中山間地域等への訪問看護師の派遣調整を行う体制が整備されるとともに、不採算となる遠隔地へのサービス提供に支援を行うことでサービス提供量と提供地域の拡大ができた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供に必要な訪問看護師の育成・確保が困難 ・在宅小児患者に対応可能な高い専門性をもった訪問看護師が不足 ・小規模ステーションが多く急変時対応等に必要24時間体制が困難 	<p>(人材確保・育成)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安定的、継続的な人材確保 ・新任の訪問看護師への研修による訪問看護師の人材育成・確保を開始したが、新人及び新任の継続した研修生の確保に向け訪問看護ステーション等と検討 ・小児に対応できる専門性の高い訪問看護師の育成を支援したが、今後、各保健所管内にある基幹ステーションが小児に対応できる看護師育成に継続して取り組む。 <p>(訪問看護提供体制)</p> <p>中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業を拡充し、中山間地域等における安定的な訪問看護システムを確立する。</p>
	3	<p>機能強化・サテライト化など検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・機能強化・サテライト化について、訪問看護推進協議会で検討した。 ・訪問看護ステーション未設置の地域の地域包括支援センターと情報交換を行い、サテライト設置等の働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・H28年5月「指定訪問看護等におけるサテライト事業所の設置に係る取扱視診」(高齢者福祉課) ・サテライト設置状況：津野町、本山町、いの町、黒潮町(佐賀診療所内に予定) ・訪問看護ステーション設置予定地域：中芸(H30年1月) 	<p>サテライト事業所における看護職員の確保が困難</p>	<p>サテライトの検討に加え、既存のステーションへの不採算経費の支援を継続</p> <p>サテライト設置に必要な支援(高齢者福祉課)</p>
4	<p>【県・県看護協会・大学等教育機関・訪問看護ST連絡協議会】</p> <p>・教育支援の実施</p> <p>・訪問看護師育成と確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高知大学医学部に委託し、訪問看護ステーションで勤務する職員の看護技術、アセスメント能力を高めるためにコンサルテーションを行った。 ●訪問看護実践研修業務委託(決算2,160千円) 委託先：国立大学法人高知大学 ・訪問看護師研修事業(施設一在宅を支援する看護師育成研修事業、訪問看護管理者研修事業を行った。 ●訪問看護師研修事業委託(決算1,536千円) 委託先：高知県看護協会 ●中山間地域等訪問看護師育成講座開設(決算20,000千円) 寄附先：高知県立大学 ●中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金(決算12,984千円) 補助先：上記研修に参加させたステーションに対して、研修期間中の人件費を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護実践研修利用施設：16施設(H27年度と比べ微増) 施設内カンファレンス数：40件で前年に比べ微増 ●訪問看護師研修事業 施設一在宅の移行を支援する看護師育成研修：修了者35名 ●訪問看護管理者研修：修了者15名 ●中山間地域等訪問看護師育成講座参加者 新卒卒：1名、中山間卒：8名 全域卒：16名 訪問看護ステーション8施設から訪問看護師の受講があった 	<ul style="list-style-type: none"> ・コンサルテーション事業を活用する訪問看護ステーションは微増であるが、特定の医療機関の現任教育に活用されている。 ・中山間地域の訪問看護師の確保と定着 <寄附講座> ・新任期の研修期間が6カ月間であり、研修に出すステーションの負担が大きい。 ・補助金対象のステーションも、短期間の全域卒の研修を受講して。 ・中堅期にある訪問看護師の研修機会が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業内容の検討と、臨床側の利用者側の調整に工夫が必要 ・中山間地域等訪問看護師育成講座受講者のフォローアップ研修の内容、時期の検討 <寄附講座> 寄附講座の研修体制を見直し、補助対象を再検討 	
5	<p>【県】</p> <p>在宅療養患者や家族へ在宅医療への理解を深め、急変時・看取りの対応ができるよう啓発活動の実施</p>	<p>がん患者向け「在宅療養ハンドブック」に在宅体験事例を掲載</p>	<p>がん患者が在宅療養を検討する際の参考として情報提供を行うことができた。また、フォーラムの開催や啓発冊子の作成・配布により、地域住民等への「終活」や「看取り」も含めた「在宅療養」に対する理解の促進を図ることが出来た。</p>	<p>在宅患者が望む場所での看取りのため、日常の療養支援や急変時の対応のときから、看取りに関する適切な情報提供などが必要</p>	<p>患者やその家族などの地域住民に対しての、啓発を引き続き行うとともに、情報提供の場・手段などを検討</p>	

		P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
					課題	今後の対策
急変時の 対応	6	【訪問歯科診療所・県歯科医師会】 ・在宅医療への訪問歯科診療連携の仕組みづくり ・人材育成による在宅歯科医療の推進	・高知県歯科医師会内に在宅歯科医療連携室を設置し、医科・介護等との連携窓口、在宅歯科医療希望者の窓口、在宅歯科医療や口腔ケア指導者等の実施歯科診療所等の紹介、在宅歯科医療に関する広報、在宅歯科医療機器の貸出しなどを実施 ・歯科衛生士の県内唯一の養成校である高知学園短期大学に委託し、歯科医療従事者向けに在宅歯科診療に関するスキルアップ研修を実施 ●在宅歯科医療連携室整備事業委託業務(決算:6,678千円) ●在宅歯科医療従事者研修委託業務(決算:1,041千円)	・在宅歯科医療連携室の開設により、在宅医療、介護との連携を図り、訪問歯科診療のニーズに対応する仕組みができた。 ・歯科衛生士養成校に委託することで現場ニーズに沿った質の高い研修が実施できた。	・在宅歯科医療連携室の活用は、中央保健医療圏が約9割を占めており、地域格差が大きい。 ・在宅医療や介護と連携した適切な歯科診療が行えるよう引き続きスキルアップが必要	・在宅歯科医療連携室の更なる周知と活用を図るとともに、幡多圏域のニーズに対応できる体制づくりを行う。 ・引き続きスキルアップ研修による人材育成を図る。
	7	【訪問薬剤管理指導を実施する薬局・県薬剤師会】 ・訪問薬剤師養成のための研修事業の実施 ・薬局・薬剤師の在宅医療への参画のための訪問看護ステーションやケアマネジャー等多職種との連携事業の実施	在宅訪問薬剤師を育成するため以下の研修会、事業を実施。 ・訪問薬剤師の確保及び資質向上を目的に以下の研修を実施 在宅訪問に関する基礎知識研修会(15名参加) 多職種連携研修会(113名参加) 在宅訪問対策研修会(138名参加) ・南国市、香南市、香美市の3市をモデル地区とし、在宅患者の飲み残し薬をきっかけとした「高知家お薬プロジェクト」事業により、連携ツールの作成及び多職種連携による薬剤師の在宅訪問に繋がった。	・在宅訪問を考えている薬剤師が基礎的な知識を習得できた。 ・多職種で飲み残し薬をテーマとしたケアカフェを開催し、グループワーク等により飲み残し薬の現状、原因と対策について事例を共有できた(平成27年度)。 ・医療・介護関係者から薬局への情報提供ツールの作成・活用により多職種連携体制が整備された(平成28年度)。	・地域における多職種・他機関との連携による薬剤師の在宅訪問等の取り組みを拡大する必要がある。 ・モデル地区から県内全域への水平展開が必要	・訪問薬剤師養成及び資質向上のための研修を継続的に実施。 ・県下的な取組みとして定着させるため、モデル地区を拡大し、多職種連携の構築を図る。
	8	【県・市町村】 高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業(支援)計画に基づく事業	在宅医療・介護の連携にかかる取組の実施に対して補助した。 ●高知県医療・介護・福祉ネットワークづくり費補助金(決算857千円) 補助団体:2団体(高知県東部地区合同勉強会、高知県リハビリテーション研究会)	多職種との研修会や勉強会の開催により、医療・介護の現状と地域包括ケアの体制づくりのための連携の必要性について認識を深め、関係機関同士でのネットワークが出来た。	市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業が、医療と介護の連携体制づくりに向けた地域の課題解決につながるよう支援が必要。	円滑な在宅生活への移行に向けた、地域の実情に応じた入退院時の引き継ぎ手順である「退院調整ルール」の策定・運用への支援などを通じて連携体制づくりを推進する。
	9	【県・県看護協会・訪問看護ST連絡協議会】 24時間対応可能なステーションの充実策の検討・実施	訪問看護推進協議会及び訪問看護ステーション連絡協議会等でも検討した。	地域の訪問看護ステーションが連携し、急変時対応が可能な取り組みについて検討はしたが、対応策までの議論には至らなかった。	1事業所当たりの従業員数確保	・訪問看護ステーション連絡協議会や県看護協会と協議し、地域内での連携強化について検討していく。 ・医療処置の必要な小児への支援体制について、他課との連携・協議
看取り	10	【県】 患者や家族が「看取り」に関して理解を深め、自己選択が可能となるような情報提供の実施	がん患者向け「在宅療養ハンドブック」に在宅体験事例を掲載【再掲】	がん患者が在宅療養を検討する際の参考として情報提供を行うことができた。また、フォーラムの開催や啓発冊子の作成・配布により、地域住民等への「終活」や「看取り」も含めた「在宅療養」に対する理解の促進を図ることが出来た。【再掲】	在宅患者が望む場所での看取りのため、看取りに関する適切で継続的な情報提供が必要	患者やその家族などの地域住民に対しての、啓発を引き続き行うとともに、情報提供の場・手段などを検討