

**第 7 期高知県保健医療計画の評価及び
令和元年度の取り組みについて**

平成30年度の取り組みについて

		P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
					課題	今後の対策
退院支援	1	【県・入院医療機関・在宅に係る機関】 ・県下全域での退院支援体制の構築へ向けて、各圏域内で核となる医療機関の確保 ・質の高い退院支援を行うため、支援に関わる人材の育成。 ・病院と地域の多職種及び保健所との連携により、各圏域での退院支援体制の構築を推進する。	・地域で核となる医療機関の確保に向け、多職種と地域のそれぞれの役割を可視化した退院支援体制フローシートを作成(中央東、須崎福祉保健所管内で、1機関ずつ) ・円滑な在宅生活への移行と退院後の生活における支援を行えるよう、病院と地域をつなぐ役割を担う人材育成に係る研修等を実施。 ・急性期から回復期の複数の医療機関を巻き込んで、在宅へとつなげていく、圏域としての取組を実施。(幡多福祉保健所管内)	・地域における多職種の役割の確認や課題を共有することで、退院支援の質の向上につながった。 ・各種研修に延べ1,073名が参加するなど、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。 ・複数の医療機関が連携した取組を実施することにより、圏域での退院支援体制の構築が進んだ。(幡多福祉保健所管内)	・県内で最も患者数が多い高知市での取り組みが未実施となっている。 ・圏域全体での退院支援体制を構築するため、引き続き取り組みを実施する必要がある。(幡多福祉保健所管内)	・高知市での事業実施を行い、県内の全圏域での取組の実施を図る。 ・令和元年度も、幡多けんみん病院を中心に幡多福祉保健所管内 全域での入退院支援体制の構築を進める。
	2	【県・市町村】 ・入退院時の引継ぎルールが全ての地域で策定・運用されるよう支援。また、定着・改善に向けた見直し点検協議を実施。	・運用開始後の見直し点検協議を実施(H30.10月:安芸福祉保健所、H31.2月:須崎福祉保健所で実施済み) ・居宅介護支援事業所に対するアンケート調査実施(H30.12月～H31.2月:中央東福祉保健所) ・退院支援「見える化シート」の作成・共有(中央西福祉保健所) ・「入・退院引継ぎルール」の試験運用(12月～:幡多福祉保健所)	・各福祉保健所圏域ごとの「入退院引き継ぎルール」が策定された	医療機関と地域で、詳細な運用状況についての共有が不十分。	・「入退院引き継ぎルール」の定着、改善への支援(各圏域における改善のための協議を実施)
日常の療養支援	3	・多職種連携のための情報通信技術(ICT)を活用した医療介護連携情報システムの参加施設数の増加	・医療介護連携情報システムを効果的に活用するため、地域の医療・介護の連携施設にまとまってシステムに加入し利用してもらえよう、タブレット端末を無料で貸出し一定期間システムを試用してもらう取組を実施。	四万十町大正、十和地区の12事業所に対してタブレット端末を無料で貸出し、2ヶ月間システムを試用してもらうことで、11事業所の加入につながった。	・他地域において、医療介護連携情報システムが効果的に活用されるために、引き続き地域の医療・介護の連携施設のまとまったシステムへの加入及び利用が必要。 ・タブレット端末導入にあたってのコスト等の負担が大きいため、支援が必要。	・今後も加入施設の増加に向けて、地域の医療・介護の連携施設のまとまったシステムへの加入及び利用ができるよう圏域単位での試用の取り組みを実施する。 ・端末導入にあたっての初期費用の支援等を実施。
	4	【県】 ・訪問診療可能な医療機関数の増加方策の検討 ・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	・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。 ・医療従事者団体や医療機関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ていただくための取り組みを実施。 研修開催回数(H30):1回 受講者数:33名	・講師派遣事業によって医療機関の在宅医療への理解を促進することで、医療機関の在宅医療への理解につながった。	・平成30年度は、講師派遣事業を活用し研修を実施した医療機関数が1機関にとどまったため、医療機関・医療従事者団体数の増加を図る必要がある。	・講師派遣事業の周知時期を早めるとともに、周知対象を増やすなど、医療機関・医療従事者団体数の増加を図る。
	5	【県・県看護協会・大学等教育機関・訪問看護連絡協議会】 ・訪問看護ステーションの管理運営、規模拡大やサテライトステーション設置への支援	・訪問看護ステーション看護管理者に対する研修会の開催(委託先:高知県看護協会) ・ステーションの規模拡大、サテライトステーション設置に対する補助金等の紹介、支援	・相談対応件数は、利用者・家族からが3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60件であった。	・新設の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。	・訪問看護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。
	6	・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	・不採算となる中山間地域への訪問看護に係る運営費の補助 ●中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金 ・県立大学と連携した訪問看護師の育成(寄附講座) 新卒卒、中山間卒を2つのコースに分類 ・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 あったかふれあいセンター等で訪問看護ステーションの活動について普及啓発活動 ・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(市町村の包括支援センター、訪問看護連絡協議会等との連携)	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。	・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。	(人材確保・育成) 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が必要。 (訪問看護提供体制) 中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業を継続して実施し、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。
	7	【県・県歯科医師会・県歯科衛生士会・高知学園短期大学】 ・在宅歯科医療連携室を核とした医科・介護等との連携や訪問歯科診療の調整機能を強化 ・在宅歯科診療を担う歯科衛生士等の人材確保及び歯科医療従事者に対する研修の実施	・在宅歯科連携室(高知・幡多)が医療機関や介護事業所に訪問し、医科や介護等との連携を強化 ・訪問歯科診療の依頼時に連携室の歯科衛生士が訪問し、口腔状態を確認したうえで適切なサービス調整を実施 ・歯科衛生士養成奨学金制度を創設し、歯科衛生士を目指す学生の修学を支援 ・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	・幡多地域在宅歯科連携室の相談件数の増加が顕著であり、在宅歯科医療連携室の設置により潜在的ニーズの掘り起こしが図られている。 ・要介護者等の口腔ケア技術を獲得した歯科医療従事者が増えつつある。	・県全域の訪問歯科診療体制充実、強化が必要。 ・在宅歯科医療に携わる人材の確保及び資質の向上が必要。	・安芸市に東部在宅歯科連携室を開設し高知県全域の訪問歯科診療ニーズに応える。 ・在宅歯科医療従事者向けの研修を県歯科医師会、高知学園短期大学に委託し実施。特に摂食嚥下評価ができる歯科医師を育成し、認知症等要介護者の摂食嚥下機能の維持向上を図る。
急変時の対応	8	【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 ・在宅患者の服薬を支援するため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を実施	・在宅訪問薬剤師の養成及びスキルアップのため研修を実施(委託先:高知県薬剤師会) 在宅訪問薬剤師養成研修等(6回・計544名参加) ・在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の実施(委託先:高知県薬剤師会) 在宅医療・介護関係者等からの在宅患者に関する残薬等服薬情報をもとに、薬剤師と多職種が連携し、在宅訪問等の服薬支援を行う「高知家お薬プロジェクト」の取組みについて、モデル的な取組みから、県下全域へ拡充。 多職種連携による服薬支援事例 274件 多職種合同報告会(3回 137名参加)	・在宅訪問実績がある薬局が1.5倍と増加し、また、多職種からの相談件数も増加しており、連携強化が図られている。	・薬局の偏在等により、在宅対応できない地域がある。 ・小規模薬局の在宅対応力の向上	・ICTを活用した在宅対応の仕組みづくり
	9	【県・県看護協会・訪問看護連絡協議会・県歯科医師会・県薬剤師会】 ・各関係機関の連携による24時間対応が可能な体制の確保	・各関係機関が実施する協議会等において協議及び検討を行う。	・県立大学と連携した訪問看護師の育成(寄附講座)において、新卒・新任の訪問看護師が、2～3年目には24時間携帯を持つなど、人員の確保に繋がっている。 ・学習者支援者会等で、それぞれの訪問看護ステーションの育成状況や学習目標の達成状況などを報告した。 ・24時間体制を取っているステーションの数は微増(47カ所⇒48カ所)	・小規模ステーションが多く、人材不足により24時間体制を取ることが難しいステーションが多い。	・育成講座を継続し、24時間体制が取れるよう、訪問看護師の育成及び確保を行う。 ・県立大学や学習支援者等と連携する。
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	・在宅療養事例を掲載したがん患者向け「在宅療養ハンドブック」の配布 「第23回豊かないのち講演会」で、がん患者の看取りも含めた在宅療養に実際に関わった多職種の方々によるパネルディスカッションを実施	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。	がん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。	がん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。

令和元年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
退院支援	1 【県・入院医療機関・在宅に係る機関】 ・県下全域での入退院支援体制の構築へ向けて、高知市での取り組みを開始。 ・質の高い入退院支援を行うため、支援に関わる人材の育成。 ・病院と地域の多職種及び保健所との連携により、各圏域での入退院支援体制の構築を推進。	・高知市において対象病院の公募を行い、R1.5に病院を決定。今後、関係者で運営会議を開催するなど、取り組みを推進していく。 ・円滑な在宅生活への移行と退院後の生活における支援を行えるよう、病院と地域をつなぐ役割を担う人材育成に係る研修等を実施。 ・幡多けんみん病院を中心に、新たに事業に参画してくれる病院を公募し、新たに2病院の参画が決定。引き続き、幡多福祉保健所管内 全域での入退院支援体制の構築を進める。			
	2 【県・市町村】 ・「入退院引き継ぎルール」の定着、改善への支援(各圏域における改善のための協議を実施)	・「入退院引き継ぎルール」の本格運用(4月～:幡多福祉保健所) ・先行実施の高知市「入退院引き継ぎルール」の運用について、情報共有を行った(8/2)			
日常の療養支援	3 ・多職種連携のための情報通信技術(ICT)を活用した医療介護連携情報システムの参加施設数の増加	・医療介護連携情報システムを効果的に活用するため、地域の医療・介護の連携施設にまともってシステムに加入し利用してもらえるよう、安芸圏域を対象にモデル地域を設定し、タブレット端末を無料で貸出し一定期間システムを使用してもらい取り組みを実施。 ・システム参加時にかかる初期費用に対する補助を実施。			
	4 【県】 ・訪問診療可能な医療機関数の増加方策の検討 ・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	・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。 ・医療従事者団体や医療機関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ていただくための取り組みを実施。 研修開催回数(R1.8):5回(予定)			
	5 【県・県看護協会・大学等教育機関・訪問看護連絡協議会】 ・訪問看護ステーションの管理運営、規模拡大やサテライトステーション設置への支援	・訪問看護ステーション看護管理者に対する研修会の開催(委託先:高知県看護協会) ・ステーションの規模拡大、サテライトステーション設置に対する補助金等の紹介、支援			
	6 ・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	・不採算となる中山間地域への訪問看護に係る運営費の補助 ●中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金 ・県立大学と連携した訪問看護師の育成(寄附講座)新卒卒、中山間卒に研修のみコースを追加。 補助対象の拡大。 ・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 あつたかふれあいセンター等で訪問看護ステーションの活動について普及啓発活動 ・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(市町村の包括支援センター、訪問看護連絡協議会等との連携)			
	7 【県・県歯科医師会・県歯科衛生士会・高知学園短期大学】 ・在宅歯科連携室を核とした医科・介護等との連携や訪問歯科診療の調整機能を強化 ・在宅歯科診療を担う歯科衛生士等の人材確保及び歯科医療従事者に対する研修実施	・東部在宅歯科連携室を開所(R1.5.9) ・在宅歯科連携室(高知・幡多・東部)担当者が介護事業所等を訪問し、医科や介護等との連携を強化 ・訪問歯科診療依頼時に連携室の歯科衛生士が訪問し、口腔状態を確認したうえで適切なサービス調整を実施 ・歯科衛生士奨学金制度の活用を促進し、歯科衛生士を目指す学生の修学を支援 ・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。特に摂食嚥下評価を行い、必要なケアの提供ができる歯科医師を育成			
8 【県・県薬剤師会】 ・在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の定着(県全体) ・地域包括ケア推進システムの構築 ・在宅連携室(仮称)の設置	・在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の実施 薬剤師会支部勉強会及びワーキンググループの実施 地域の薬剤師と市町村及び包括支援センターとの意見交換を実施 (中央西福祉保健所管内) 全薬局対象の薬局機能調査・在宅対応薬局調査実施 ・地域包括ケア推進システムの構築 地域活動と薬局薬剤師のマッチングや在宅対応薬局情報の見える化				
急変時の対応	9 【県・県看護協会・訪問看護連絡協議会・県歯科医師会・県薬剤師会】 ・各関係機関の連携による24時間対応が可能な体制の確保	・各関係機関が実施する協議会等において協議及び検討を行う。			
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	・在宅療養事例を掲載したがん患者向け「在宅療養ハンドブック」の配布 ・多職種で考える地域連携ケア研修会の開催			

第7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・医事薬務課・高齢者福祉課
------	------	------	-------------------------------------

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (平成35年度)
【退院支援】 ・退院調整加算届出医療機関:54ヶ所 ・退院前カンファレンス実病院:44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、地域と病院の連携による在宅療養環境の整備と医療資源の効果的な活用が必要。 ・病院機能や地域の実情に応じた退院支援体制の構築のため、地域内でリーダーとなって退院支援を展開できる人材の育成が必要。 ・入退院時における患者情報の確実な引継ぎが必要。	【退院支援】 ・病院と地域の多職種が協働する退院支援体制の構築及び退院調整支援を実施する人材の育成、地域の多職種による研修活動を実施し、地域の連携体制を構築。 ・病院及び介護関係者と協働し、地域の実情に応じた入退院時の引継ぎルールの策定・運用に向けた支援。	退院前カンファレンスを実施している医療機関数(退院支援実施医療機関数)	54か所 【保健医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(H29)】	57か所 【保健医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(R1.6)】	60か所
【日常の療養支援】 ・訪問診療受診患者数(月間):約2,600人、76歳以上が全体の83%以上、受診場所は施設等との割合が居宅の割合より20%大きい。 ・訪問診療実施医療機関:133か所、受入可能:約2,900人 ・在宅療養支援診療所数は全国値の半分、在宅療養支援病院数は全国値の約6割 ・訪問看護ステーション数:65か所 ・訪問看護ステーション従事者数:280人 ・訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所数:275か所(県内歯科診療所の7割以上) ・訪問薬剤管理指導を実施した薬局数:95か所(県内保険薬局の約25%)	【日常の療養支援】 ・医療と介護が包括的に提供できるよう、患者の医療情報を共有する体制の構築が必要。 ・地域によっては、訪問診療対応可能な患者数に余裕がない。 ・高知市以外の医療圏において、在宅医療の資源が少なく、在宅医療従事者の確保が困難。 ・中山間地域のように人口集積が少ない地域では、訪問サービスの実施が不採算となる。 ・さまざまな状態の在宅療養者に対応する在宅医療体制の構築が求められている。 ・在宅歯科医療の提供体制の強化や訪問薬剤師の養成等、多職種による在宅医療の取組の確保が必要。 ・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サービスが必要。	【日常の療養支援】 ・情報通信技術(ICT)を利用した在宅医療に係る多職種による情報共有の促進。 ・ICTの利用と並行した、高知県かかりつけ連携手帳の利用による相互連携。 ・訪問診療可能な医療機関数の増加方策の検討。 ・不採算となる中山間地域への訪問看護に係る運営費の補助。 ・県立大学と連携した、訪問看護師の育成。 ・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。 ・訪問看護ステーションの設立及びサテライトステーションの設置のための支援。 ・疾病や傷害を抱えた小児や若年層の在宅療養者に対する、在宅医療提供体制整備の検討。 ・医科や介護等との連携や相談窓口及び訪問歯科診療の調整機能の強化。 ・歯科衛生士等の養成のあり方の検討。 ・在宅歯科医療への対応力向上を図るための研修の実施。 ・訪問薬剤師としての専門的、基礎的知識及び技術を取得するための研修の実施。 ・在宅医療を行ううえで必要な介護資源の把握と医療・介護の連携、必要とされる介護資源確保の検討。 ・在宅歯科医療への対応力向上を図るための研修の実施。	多職種連携のための情報通信技術(ICT)を導入した施設数	55か所 【在宅医療・介護連携のICT連携システム構築事業事務局】	153か所 【在宅医療・介護連携のICT連携システム構築事業事務局】	250か所
			訪問診療を実施している医療機関数	133か所 【高知県在宅医療実態調査(H28)】		151か所 (H32:146か所)
			訪問看護ステーション数	65か所 【高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ(H29)】	64か所(R1.7月) 【高知県高齢者福祉課】	70か所
			訪問看護ステーション従事者数	280人 【高知県従事者届け(H28)】		330人
			訪問診療を受けた患者数(月間)	2,617人 【高知県在宅医療実態調査(H28)】		2,971人 (H32:2,876人)
			往診を実施している医療機関数	249か所 【こうち医療ネットにおいて往診可と登録している医療機関数】		279か所 (H32:270か所)
			訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所数 <訪問診療を行っている歯科診療所数>	275か所 【保険医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(H29)】 <144か所> <高知県歯科医師会調査(H28)>	279か所【保険医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(R1)】 <144か所> <高知県歯科医師会調査(H28)>	300か所 <200か所>
在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局に占める1年間に在宅患者訪問薬剤管理指導(医療)及び居宅療養管理指導(介護)を実施した薬局の割合	25.5% 【高知県薬剤師会調査(H28)】	35.0% 【高知県薬剤師会調査(H30)】	50%			
【急変時の対応】 ・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。 ・急変時受入可能病院・有床診療所:37ヶ所 ・24時間体制の対応が可能な訪問看護ステーション:47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1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、在宅患者の緊急時受入先が不足している。 ・在宅医療を担う医師や看護師、薬剤師などの連携のもと、多職種が協力し対応することが必要。 ・従業員数が少ない訪問介護ステーションは、24時間対応が困難。	【急変時の対応】 ・近隣の医療機関や訪問看護ステーション、薬局などとの連携により、24時間対応が可能な体制を確保するよう、急変時の在宅医療の具体的な姿や地域内でのグループ作りなどを推進する。 ・急変時受入可能な医療機関の増加方策の検討や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	37か所 【高知県在宅医療実態調査(H28)】		42か所 (H32:40か所)
24時間体制をとる訪問看護ステーション数・従事者数	47か所・219人 【高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ(H29)】	48か所 【高知県訪問看護連絡協議会調べ(H30)】	47か所・219人 (維持)			
【看取り】 ・看取り実施医療機関:133ヶ所 ・ターミナル対応訪問看護ステーション:47ヶ所 ・在宅死亡率は全国平均より低い 在宅死亡者数・率:1,435人(14.3%) (全国平均在宅死亡率:19.0%) ・看取り数(年間):612人	【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。 ・看取りなどにより居宅で最後を迎えた患者に対するその後の対応について、多様な立場の関係者の共通理解と役割分担に取り組む。	在宅看取りを実施している医療機関数	133か所 【高知県在宅医療実態調査(H28)】		151か所 (H32:146か所)
			看取り数(年間)	612人 【高知県在宅医療実態調査(H28)】		694人 (H32:672人)

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

退院支援		安芸医療圏		中央医療圏		高幡医療圏		備前医療圏		計等	出典等
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	備前				
ストラクチャー指標	●在宅療養支援診療所数	H24.11	6	9	17	3	3	7	45	診療報酬施設基準	
		H26.7	6	8	20	3	2	7	46		
		H27.8	4	7	20	3	1	6	41		
		H28.10	5	8	20	4	1	2	40		
		H29.9	5	8	18	3	1	3	38		
		H30.12	5	8	19	3	1	3	39		
		R1.6	5	8	19	3	1	3	39		
	●在宅療養支援診療所(病床数)	H24.11	40	76	71	19	0	19	225		
		H26.7	28	76	109	19	0	19	251		
		H27.8	9	57	76	19	0	13	174		
		H28.10	9	57	90	38	0	0	194		
		H29.9	9	57	109	38	0	0	213		
		H30.12	9	57	90	38	0	0	194		
		R1.6	9	57	90	38	0	0	194		
	●在宅療養支援病院数	H24.11	1	1	3	0	1	1	7		
		H26.7	1	1	9	0	2	1	14		
		H27.8	1	1	8	1	2	2	15		
		H28.10	1	1	9	1	2	2	16		
		H29.9	1	1	9	1	2	2	16		
		H30.12	1	2	10	1	2	2	18		
R1.6		1	2	9	1	2	2	17			
●在宅療養支援病院(病床数)	H24.11	84	99	373	0	172	25	753			
	H26.7	84	99	820	0	332	25	1,360			
	H27.8	84	99	638	58	332	109	1,320			
	H28.10	84	99	933	58	332	149	1,655			
	H29.9	84	99	909	58	332	149	1,631			
	H30.12	84	187	979	58	332	149	1,789			
	R1.6	84	187	799	58	332	149	1,609			
●在宅療養支援診療所で在宅医療に携わる医師数	H24							52	高知県在宅医療実態調査(H24,H28)		
	H28	4	5	19	2	2	2	34			
●在宅療養支援病院で在宅医療に携わる医師数	H24							14			
	H28	3	8	23	2	3	4	43			
●訪問歯科診療が可能な歯科医院 (訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所数)	H24	15	26	81	17	12	28	179	診療報酬施設基準		
	H30.12	19	44	164	24	20	35	306			
■在宅療養支援歯科診療所数	R1.6	19	43	142	25	18	32	279			
	H24.11	1	6	32	1	0	4	44			
	H27.8.1	1	6	33	2	0	4	46			
	H28.10	1	11	36	2	0	5	55			
	H29.9	1	11	32	2	0	6	52			
	H30.12	0	11	37	2	0	7	57			
	R1.6	0	10	33	2	0	6	51			
●訪問看護事業所数	H22							60	介護給付費実態調査報告		
	H23							59			
	H24							62			
	H25							62			
	H26							62			
	H27							65			
	H28							68			
	H29							69			
	H30										
■訪問看護ステーション数	H24.11	3	5	22	4	2	8	44	高知県介護保険サービス提供事業者一覧/診療報酬施設基準		
	H26.2	3	5	24	3	3	8	46			
	H27.8	3	7	28	4	3	9	54			
	H28.10	4	8	31	5	3	9	60			
	H29.7	4	8	33	5	2	9	61			
	H30.12	5	9	34	4	3	10	65			
	R1.7	6	10	33	4	2	9	64			
●訪問看護ステーションの従事者数(常勤換算)	H22.10							4.4人	介護サービス施設・事業所調査		
	H24.10							4.5人			
	H25.10							5.0人			
	H26.10							5.3人			
	H27.10							5.7人			
	H28.10							5人			
	H29.10							5.9人			
H30.10											
●24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数	H21	3	13	57	12	5	22	112	介護サービス施設・事業所調査(H21特別調査) H28従事者届 H30従事者届		
	H28	10	13	130	21	10	35	219			
	H30										
●麻薬小売業の免許を取得している薬局数	H24.1	24	35	123	37	24	32	275	医事業務課		
	H26.7	30	42	145	41	26	25	319			
	H27.8	30	43	145	41	27	34	320			
	H28.9	29	48	149	40	27	35	328			
	H29.9	24	43	152	45	26	38	328			
	H30.9	29	46	144	37	28	39	323			
	R1.7	24	44	151	41	28	37	325			
●訪問薬剤指導を実施する薬局数	H24.3	21	43	148	40	24	32	308	診療報酬施設基準		
	H26.7	30	46	155	42	26	36	335			
	H27.8.1	29	45	157	43	27	36	337			
	H28.10.1	29	49	162	41	28	36	345			
	H29.8	28	50	161	41	28	38	346			
	H30.11.2	28	51	158	39	27	37	340			
	R1.7	28	51	162	38	27	37	343			
■訪問薬剤管理指導が可能な薬局数	H28.7	5	9	64	11	2	4	95	高知県薬剤師会調査		
	H30.10	9	27	66	20	6	11	139			
	R1										

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

ストラクチャー指標	●訪問リハビリテーション事業者数	H22							50	介護給付費実態調査報告		
		H23							50			
		H24							53			
		H25							49			
		H26							62			
		H27							47			
		H28							43			
		H29							50			
		H24.8							29			
	●管理栄養士による訪問栄養指導を提供している事業者数	H24.8							29	国民健康保険団体連合会(H24.8)		
●歯科衛生士による居宅管理指導を提供している事業者数		H23	0		21		0	1	22	医療施設(静態・動態)調査		
		H26	0		25		0	4	29			
H29	0		24		1	3	28					
●退院支援担当者を配置している病院・診療所数	H24.11	3	5	29	7	3	4	51	診療報酬施設基準(入退院支援加算)			
	H26.7	2	5	28	6	3	4	48				
	H27.8	2	4	30	6	2	4	48				
	H28.9	3	4	31	6	3	4	51				
	H29.9	3	5	31	6	3	3	51				
	H30.12	3	5	34	7	2	7	58				
	R1.6	3	5	34	7	1	7	57				
	プロセス指標	●退院患者平均在院日数	H20	56.0		56.4		53.3		50.1	55.4	患者調査
			H23	87.9		52.1		54.9		62.9	54.7	
			H26	31.9		51.7		57.7		57.2	51.8	
H29												
H29												
アウトカム指標	●在宅死亡者数 <自宅及び老人ホームでの死亡数。>内は自宅での死亡数。>	H22	101	214	495	100	125	178	1,213 (1,052)	人口動態調査		
		H23	84	230	464	104	118	176	1,176 (997)			
		H24	81	230	519	112	153	172	1,267 (1,073)			
		H25	104	259	515	133	175	187	1,373 (1,113)			
		H26	95	247	513	157	149	176	1,337 (1,058)			
		H27	129	185	578	175	184	184	1,435 (1,111)			
		H28	97	229	599	140	155	202	1,422 (1,053)			
		H29	103	229	651	146	156	197	1,482 (1,133)			
		H30										

日常の療養支援		安芸医療圏		中央医療圏		高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
ストラクチャー指標	●短期入所サービス事業者数	H21	8	26	37	16	16	23	126	介護サービス施設・事業所調査
		H25							125	
		H26							127	
		H27							133	
		H28							127	
		H29								
プロセス指標	●訪問診療を受けた患者数	H22.10~ H23.3	1,926		12,117		1,815	2,926	18,784	厚生労働省提供資料(H22.10~H23.3)
		●訪問リハビリテーション利用者数	H22							7,000
	H23								8,000	
	H24								8,000	
	H25								8,000	
	H26								8,000	
	H27								7,600	
	H28								8,000	
	H29							9,300		
	●介護予防訪問リハビリテーション利用者数	H22							1,000	介護給付費実態調査報告
		H23							1,000	
		H24							1,000	
		H25							1,000	
		H26							1,000	
		H27							1,200	
H28								1,000		
H29								1,400		
●短期入所サービス利用者数		H21	142	284	641	216	242	209	1,734	介護サービス施設・事業所調査
		H25							1,973	
		H26							2,095	
		H27							2,014	
		H28							1,988	
	H29									
●訪問看護利用者数(医療保険)	H23							942	訪問看護療養費調査(H23特別集計)	
	●訪問看護件数(介護保険)	H22							12,000	介護給付費実態調査報告
H23								13,000		
H24								14,000		
H25								15,000		
H26								16,000		
H27								16,300		
H28								17,000		
H29							21,600			
●小児(乳幼児、乳児)の訪問看護利用者数	H23							14	訪問看護療養費調査(H23特別集計)	
	■小規模多機能型居宅介護事業所数(市町村別)	H25.1	2	2	14	3	0	5	26	高知県介護保険サービス提供事業者一覧
		H26.6	3	2	16	3	1	6	31	
		H27.8	3	2	16	4	1	6	32	
		H28.10	3	3	16	5	1	6	34	
		H29.9	3	5	16	4	1	5	34	
		R1.8	3	4	18	4	2	5	36	
アウトカム指標	●在宅死亡者数(再掲)	退院支援に同じ								

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

急変時の対応		安芸医療圏		中央医療圏		高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多		
ストラクチャー指標	●在宅療養支援診療所数(再掲)	退院支援に同じ							
	●在宅療養支援診療所(病床数)(再掲)								
	●在宅療養支援病院数(再掲)								
	●在宅療養支援病院(病床数)(再掲)								
プロセス指標	●往診を受けた患者数	H22.10~ H23.3	301	2554		382	391	3,628	厚生労働省提供資料(H22.10~H23.3)
アウトカム指標	●在宅死亡者数(再掲)	退院支援に同じ							

看取り		安芸医療圏		中央医療圏		高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等		
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				
ストラクチャー指標	●在宅看取りを実施している診療所	H20	1	2	0	1	2	2	8	医療施設調査(3年ごと)	
		H23	1		8		0	0	9		
		H28	2		11		2	3	18		
	●在宅看取りを実施している病院数	H20	0	0	3	0	0	2	5		
		H23	0		1		0	1	2		
		H28	0		1		0	1	2		
	●ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数	H21	2	4	12	4	2	7	31		介護サービス施設・事業所調査(H21特別調査)
		H29	4	6	24	5	1	7	47		高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ
		H30									
	●看取りに対応する介護施設(介護老人福祉施設)	H22	0	2	4	0	4	7	17	高知県介護サービス情報システム	
		H25	1	3	5	0	6	5	20		
		H27	0	4	7	0	7	6	24		
		H28	1	4	6	0	7	9	27		
		H29	2	5	7	0	6	9	29		
		H30	0	3	6	3	6	4	22		
	●看取りに対応する介護施設(介護老人保健施設)	H22	0	1	1	2	2	3	9		
		H25	0	2	1	1	1	3	8		
		H27	0	2	1	1	1	3	8		
		H28	1	4	2	1	1	2	11		
		H29	1	4	3	1	1	3	13		
	H30	1	2	5	1	1	1	11			
	●看取りに対応する介護施設(認知症対応型共同生活介護事業所)	H22	4	13	13	7	6	7	50		
		H25	3	11	15	5	5	13	52		
		H28	3	9	16	8	7	12	55		
H29		7	10	16	7	7	12	54			
H30		1	9	22	5	7	10	54			
プロセス指標											
アウトカム指標	●在宅死亡者数(再掲)	退院支援に同じ									