

**「人生の最終段階における医療・ケア
検討会議」の設置について**

医政地発 0129 第 1 号
老介発 0129 第 1 号
老老発 0129 第 1 号
平成 31 年 1 月 29 日

衛生主管部(局)長
各都道府県 介護保険主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
厚生労働省老健局介護保険計画課長
厚生労働省老健局老人保健課長
(公 印 省 略)

在宅医療の充実に向けた取組の進め方について

在宅医療の提供体制については、自分らしい暮らしを続けながら、住み慣れた生活の場において療養を行うことを可能とするため、その確保が重要であり、高齢化や地域医療構想による病床の機能分化・連携により生じる医療ニーズの受け皿としても大きな役割を担うものとされている。

今般、厚生労働省において、都道府県が作成すべき医療計画の内容や在宅医療の充実に向けた進め方等について検討を行い、在宅医療の推進については、地域医師会等との連携や、かかりつけ医を中心とした多職種の連携体制の構築が重要である。また、従前より市町村が主体的に取り組んでいる在宅医療・介護連携推進事業等に加えて、都道府県が広域的な観点から市町村への支援を行うことにより、更なる充実を図ることが必要であるとしたところである。そこで、在宅医療の充実に向けて都道府県において取り組むべき事項について下記のとおり整理したので、御了知の上、在宅医療の充実に向けて検討を進めるとともに、貴管内市町村、関係団体、関係機関等に周知願いたい。

記

1. 在宅医療の充実に向けた進め方について

(1) 第7次医療計画の改善について

都道府県は、医療計画において在宅医療の目指す方向性を明らかにした上で、原則として設定することとしている「訪問診療を実施する診療所・病院数に関する数値目標」を設定していない都道府県においては、第7次医療計画の中間見直しに当たって、当該目標を設定すること。また、追加的需要における在宅医療の整備目標及び介護のサービスの量の見込みについて設定できていない都道府県においては、第7次医療計画の中間見直しに当たって、整備目標とサービスの量の見込みについて按分の上、第7次医療計画と第8期介護保険事業(支援)計画に反映すること。

(2) 都道府県全体の体制整備

都道府県は、在宅医療の充実に向けた取組を関係部署や関係団体等と一体となって推進することができるよう、以下の体制整備を行うこと。

①医療政策担当部局と介護保険担当部局の連携の推進

都道府県の医療政策担当部局と介護保険担当部局との間において役割分担を行った上で、医療・介護の連携に関わる取組を一層促進すること。

②年間スケジュールの策定

医師会等の関係団体や、各医療機関の課題を集約し、関係者間で課題を共有し、計画的に在宅医療の推進に向けた取組が行われるよう、関係者間で共通の年間スケジュールを策定し、課題の解決に向けたロードマップ等を作成すること。

③在宅医療の充実に向けた市町村支援

各市町村の抱える課題について、都道府県と市町村が解決に向けて議論を行うことや、保健所等を活用した在宅医療の充実に係るロードマップの策定支援等について、地域ケア会議などの具体的事例について検討する場等において意見を聴取することなどを通じて、都道府県が地域ごとに必要な支援を把握し、支援に取り組むこと。

(3) 在宅医療の取組状況の見える化（データ分析）

都道府県単位・二次医療圏単位のデータのみでは、医療関係者の当事者意識を喚起できないことや個別の地域の議論につながらないこと等の理由から、在宅医療の提供体制については、市町村単位等でデータを用いて把握すること。そのため、都道府県は、関係者の在宅医療の提供体制整備に係る取組状況を評価できるよう、以下の情報収集及び情報共有に取り組むこと。

① KDB システムのデータ等を活用して情報収集を行い、在宅医療の詳細な分析に取り組んでいる他の都道府県の事例を参考にする。

(留意事項)

KDB システムのデータの取扱いに当たっては、国保・後期高齢者以外の被保険者（被用者保険や医療扶助など）については把握できないことや、訪問看護ステーションの医療保険レセプトは電子化されていないことに注意が必要である。

② 将来人口を見据え、既存統計等では把握できない医療機関ごとの訪問診療の実施可能件数や訪問診療への参入意向等について実態調査等を行い、その結果に基づいて有効な施策を講じること。また、調査の結果については、市町村や関係団体と共有し、有効に活用すること。

(4) 在宅医療への円滑な移行

病院等と在宅との間で、療養の場が円滑に移行できるよう、病院が後方支援を行うことを含めて、病院、診療所の医療関係者や、介護支援専門員等が協議を行い、在宅医療圏ごとに必要な入退院ルールを策定することが重要であり、都道府県はその支援を行うこと。

(5) 在宅医療に関する人材の確保・育成

都道府県は、在宅医療の提供体制の充実に向けて、以下の人材確保・育成に関する支援を行うこと。

①医療従事者への普及・啓発事業やスキルアップ研修の支援

医療従事者への在宅医療に関する普及・啓発や地域の在宅医療を担う医療従事者の育成について、同一職種間の病診連携等を含めて、医療従事者が抱えている課題を把握し、国の実施している在宅医療関連講師人材養成事業の修了者を講師とする研修等を行うこと。

②多職種連携に関する会議や研修の支援

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等が具体的な事例検討等を通じて、それぞれの職種が持つ課題等について共有し、課題等の解決に必要な研修等を行う市町村等を支援すること。

(6) 住民への普及・啓発

都道府県は、住民の在宅医療に関する理解を深めるために、以下の取組を進めること。

①人生の最終段階における医療・ケアについての意思決定支援に関する普及・啓発

人生の最終段階において本人が希望する医療・ケアを受けられるよう、医療・ケア従事者に対して「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」等への理解が深まるよう努めることに加えて、住民に対して、市民公開講座等を用いて、人生会議（ACP:アドバンス・ケア・プランニング）等について普及・啓発を行うこと。

②在宅医療や介護に関する普及・啓発

市町村の取組内容を確認し、双方の取組の調整を行った上で、在宅医療や介護に関する講演会やパンフレット等の作成・配布を実施するなど効率的で効果的な普及・啓発を実施すること。

人生の最終段階における医療・ケア検討会議設置要綱

(目的)

第1条 県民一人ひとりが最期まで自分らしく尊厳をもって生きられるよう、人生の最終段階において提供される医療及びケアについて検討するため「人生の最終段階における医療・ケア検討会議」(以下「会議」という。)を設置する。

(協議事項)

第2条 この会議は、前条の目的を達成するため、次の事項について協議する。

- (1) 人生の最終段階において提供される医療及びケアのあり方に関すること。
- (2) ACP(アドバンス・ケア・プランニング)による意思決定の体制整備に関すること。
- (3) ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発に関すること。
- (4) その他、目的を達成するために必要な事項。

(組織)

第3条 会議の委員は、人生の最終段階における医療・ケアに携わる医療関係者・介護関係者、学識経験者、関係団体及び住民の代表者等で構成する。

- 2 会議に座長を置き、委員の互選により選出する。
- 3 委員が会議に出席できない場合、代理出席を認める。

(会議)

第4条 この会議は、座長が必要に応じて招集し、座長が議長となる。

- 2 議事は、公開とする。

(事務局)

第5条 検討会議の事務局は、高知県健康政策部医療政策課に置く。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、座長が委員に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和元年6月10日から施行する。

人生の最終段階における医療・ケア検討会議 委員名簿

委員候補者	推薦団体・役職	勤務先等
伊与木 増喜	一般社団法人高知県医師会 常任理事	伊与木クリニック 院長
尾崎 貴美	公益社団法人高知県看護協会 看護師職能理事	近森カリハビリテーション病院 看護部長
阿部 恭宜	公益社団法人高知県薬剤師会 常務理事	あじさい薬局北本町店
安岡 しずか	公益社団法人高知県訪問看護連絡協議会 会長	訪問看護ステーション高知中央
松本 努	特定非営利活動法人高知県緩和ケア協会 副理事長	あおぞら診療所高知潮江 院長
公文 理賀	一般社団法人高知県社会福祉士会 副会長	本山町地域包括支援センター 所長
廣内 一樹	高知県介護支援専門員連絡協議会 会長	居宅介護支援事業所ケアマネ！高知 代表
福田 晃代	高知県老人福祉施設協議会 副会長	特別養護老人ホームあざみの里 施設長
北村 龍彦	一般財団法人日本尊厳死協会四国支部・高知 代表	近森病院 外科部長
大崎 章代	高知県連合婦人会 会長	
北岡 智子	国立大学法人高知大学 講師	高知大学医学部附属病院麻酔科 医師
森下 幸子	高知県公立大学法人高知県立大学 特任准教授	高知県立大学健康長寿センター 特任准教授
堀 洋子	一般住民代表 高知県医療審議会保健医療計画評価推進部会委員	ダグ建築設計工房 代表