

**第 7 期高知県保健医療計画の評価及び
令和 3 年度の取り組みについて**

第7期 高知県保健医療計画 評価調査

評価項目	在宅医療	担当課名	在宅療養推進課
------	------	------	---------

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 (令和5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施病院: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を策定・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)】	59か所 【保健医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(R3.10)】	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自宅の割合より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 ・疾病や障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 ・在宅医療を行う上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	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】	187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)】	152か所 【国保データベース(H31.3)】	151か所 (R2:146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)】	77か所 【介護保険サービス提供事業者一覧(高知県)】(R3.10)	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)】	334人 【高知県従事者届け(H30)】	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)】	3,495人 【国保データベース(H30月平均)】	2,971人 (R2:2,876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】	208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(R3)】	279か所 (R2:270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)】	287か所 【保険医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(R3.10)】 <144か所> 【高知県歯科医師会調査(H29)】	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)】	50.1% 【高知県薬剤師会調査(R1)】	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看護ステーションは、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策の検討や24時間対応可能な訪問看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 (R2:40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)】	53か所・150人 【高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ(ステーション数:R2)(従事者: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 (R2:146か所)	
			看取り数(年間)	612人 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	694人 (R2:672人)	

令和2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	【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、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。	・高知市において対象病院の公募を行い、R2.6に病院を決定。関係者で運営会議を開催するなど、取り組みを推進 ・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(安芸圏域) ・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中。(安芸福祉保健所管内)	・地域における多職種の役割の確保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。 ・平成30年度からの3年間において、各種研修に延べ2,450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。 ・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、圏域としての入退院支援体制の構築を進めた。(安芸福祉保健所管内) ・県内で最も患者数が多い高知市での取り組みを実施することで、県内の全圏域での入退院支援体制の構築につながった。	・高知市での取り組みについては、圏域内の1病院で取り組みを行ったものの、引き続き入退院支援体制の構築に向けた取り組みを実施する必要がある。 ・入退院支援システムを効率的かつ効果的に維持していくためには、モニタリングシートを活用した自施設での定期的な評価及びびらなる改善が必要となる。しかし、現状、モニタリングシートによる評価結果を、どのような方法で改善につなげていけばいいのか方法論が明らかとなっていない。	・令和3年度以降も、高知市圏域での入退院支援体制の構築に向けた取組を引き続き実施。 ・自施設がモニタリングシートを活用し、効果的かつ効果的に入退院支援システムの維持及び改善につなげることで、モニタリングシートの活用マニュアルの作成に向けた取組を実施。
	【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。	・先行実施の高知市「入退院引継ぎルール」の運用について、その点検協議内容を各福祉保健所と情報共有	・県内各圏域でルールの運用が開始され、運用開始後の点検では、入退院時における病院とケアマネジャー間の情報提供が行えている割合が増加している。	・各圏域毎でルールの策定が行われており、圏域を超えた入退院や転院に対応するため、各ルール間での連携を検討する必要がある。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響から、会議等の実施が難しくなっている。	・コロナ対応に配慮しながら、点検協議を実施。各福祉保健所管内において、病院、居宅介護支援事業所等の調査等を行い、圏域を跨ぐ入退院・転院の件数やその特性を把握し連携方法を検討する。
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で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った取組を実施 ・導入初期における負担感を軽減するため、端末導入に当たった初期費用への支援を実施	・H31年度からの2年間において、安芸圏域内の118事業所に対してタブレット端末を無料で貸し出し、約18ヶ月間システムを試用していただいた。貸し出し期間終了後、73事業所の継続した加入につながった。 ・また、これまでの取り組みにより、県全体で172事業所の加入につながることができた。	・医療介護連携情報システムを有効的に活用するためには、各地域の実情に応じたルール作りが必要である。 ・導入初期(ルール作りの期間含む)の費用負担が大きいため、支援が必要。 ・施設において、日々の業務の中に医療介護連携情報システムを導入することで、どのようなメリットが得られるのかイメージしにくい。	・各地域の実情に応じたルール作りのための、試用期間を設けるなどの取組を県下全域で実施。 ・端末導入に当たった初期費用への支援等を実施。 ・高知家@ラインを導入することで得られるメリットや具体的な活用事例等をHPへ掲載する等、効果的な普及を実施。
4	【県】 ・訪問診療可能な医療機関数の増加の方策の検討 ・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。	・新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、令和2年度は研修会への講師派遣の依頼なし。	・在宅医療に関する医療従事者の資質向上と連携強化を目指すため、講師派遣事業を活用し研修を実施する医療機関・医療従事者団体の増加を図る必要がある。	・講師派遣事業を早急に周知し、周知対象を増やすなど、医療機関・医療従事者団体の増加を図る。 ・新たに在宅医療に取り組む、取組の拡充を計画している医療機関が訪問診療時に使用する医療機器の整備費用を補助する。
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)対象を看護管理者とせず、看護管理研修として、次世代の看護管理者も育てる内容とする。(訪問看護ステーションの運営と経営の基礎、2日間、地区別に災害・事故時、感染症発生時に備える事業継続計画を作成) ・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	・令和2年度の管理研修への参加者は延べ58人と、前年度(46名)と比較して26%の増加となり、今年度の研修テーマ、「BCP=事業継続計画を策定しよう！」(参加者:延べ21名)、「訪問看護ステーションの運営と経営の基礎(参加者:延べ37名)」への関心の高さがうかがえた。 ・参加者からは、事業所のBCPの作成や見直しについての意欲的な意向や、問題解決の糸口を得られたという、ステーションの管理・運営に関する前向きな感想が聞かれ、この研修がステーションの機能強化の端緒となったと考えられる。 ・昨年度、STのサテライト設置は無し。	・新型コロナウイルス感染症の流行に伴う、訪問看護現場の流動的な状況に対応できるような研修プログラムの立案が必要。	・新型コロナウイルス感染症の流行に伴う、訪問看護現場の流動的な状況に対応できるような研修プログラムの立案。 ・現場のニーズを反映させた研修プログラムの立案
日常の療養支援	・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) ・新卒枠、中山間枠等の研修コースの活用 ・中堅期の訪問看護師を対象とした公開講座の実施(拡充) ・訪問看護ステーションの訪問対象範囲の拡大の方策の検討 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を実施	・中山間地域の訪問看護師の確保及び、県立大学に設置した寄附講座への支援については、継続実施ができた。 ・寄附講座には、15名が参加し、うち2名の新人を育成できた。(中山間枠4名、全域枠9名が参加) ・寄附講座について、中山間枠に3つのコースを準備したが、新任セカンドコースへの参加は無く、新任スタンダードコースには1名、新任サードコースには3名の参加があった。 ・昨年度と比較すると、新卒枠の受講者については、増減がなかったが、中山間枠の受講者については、50%の減(8名→4名)となったが、在宅療養を支えるうえで重要な役割を担う訪問看護師の育成を推進するためには、寄附講座の継続は必要である。 ・中山間地域への遠距離訪問については、訪問回数8,340回であり、一昨年(8,027回)と比べて3.8%増となった。中山間地域への遠距離訪問については、ニーズの高さがうかがえる。	・寄附講座の受講者の増加を図り、訪問看護師の育成を行う。	・高知県立大学と連携した広報活動を行う。 ・訪問看護ステーションへの情報提供を行う。
	6	【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歯科・介護等との連携や訪問歯科診療の調整機能の強化 ・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	・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就学を支援 ・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	・在宅歯科医療連携室について、サテライトの地域での活性化により、県内全域の在宅歯科ニーズに応えられる体制が整った。 ・研修により、摂食嚥下障害に対する食支援ができる2期生4人の歯科医師の養成を行ったが、コロナ禍において、施設実習が中止となった。	・摂食嚥下評価の実践に向け、医療・介護施設との協力連携が必要。
8	【県・県薬剤師会】 ・ICTを活用した多職種での服薬支援体制の整備 ・県薬剤師会支部単位に在宅訪問指導薬剤師を養成 ・薬業連携に関する共通ルールを協議・作成	・ICTを用いた連携モデル地域(安芸圏域)の服薬支援に関する運用を検証 ・地域の最終段階における医療・ケア検討会議において、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する検討を実施 ・地域実情を考慮した薬業連携方法を検討するため、県薬剤師会支部単位毎に、病院薬剤師及び薬局薬剤師で会議を実施	・安芸圏域で報告会を開催し、ICTを用いた連携モデル事業の方向性を多職種と共有することで、地域の連携強化の意識が向上した。 ・在宅指導養成薬剤師を計12名設置し、指導薬剤師へ研修を実施することで、指導スキルを標準化し地域ごとの在宅訪問薬剤師養成研修の体制ができた。 ・地域ごとの中核病院を中心とした薬業連携の検討を行った。	・ICTを活用した在宅対応できる地域の拡大 ・在宅対応できる薬剤師のさらなる養成 ・地域で運用している連携ツールから薬業連携シートへの移行が必要	・ICTを活用した服薬支援体制の整備 ・県薬剤師会支部単位に在宅訪問指導薬剤師を養成 ・薬業連携の強化と薬業連携シートの活用に向けた検討
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 ・在宅患者の緊急時受入先の確保	・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。 ・補助事業により地域包括ケア病床の確保を実施。	・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日目には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(53か所⇒54か所)	・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。
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 ・看取りなどにより居宅で最期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 ・人生の最終段階における医療・ケア検討会議において、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する検討を実施 ・ACPを普及啓発するために県民向けの啓発パンフレットを作成	・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。 ・検討会議において、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)による意思決定支援や普及啓発等について検討を行った。	・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な継続的な情報提供が必要。 ・ACPの初級編として普及啓発資料を作成したが、どこまで浸透しているか。	・がん患者やその家族などに対する啓発を引き続き行う。 ・検討会議での、ACPに関する検討を引き続き実施する。 ・啓発リーフレットの作成等により、県民向けの普及啓発を実施する。

令和3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を確保する。 ・質の高い退院支援を行うため、支援に関わる人材を育成する。 ・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。 ・自施設がモニタリングシートを活用し、効率的かつ効果的に入院退院支援システムの維持及び改善につなげることができるよう、モニタリングシートの活用マニュアルの作成に向けた取組を実施する。	・高知市において対象病院の公募を行い、R3.6に病院を決定。関係者で運営会議を開催するなど、取組を推進 ・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可視化シートを作成し、可視化シートを活用した事例展開を実施(安芸圏域) ・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(安芸福祉保健所管内) ・モニタリングシートの活用状況に関する情報収集(4病院)やモニタリング運営会議の開催(2病院)等、モニタリングシートの活用マニュアルの作成に向けた取組を実施			
	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。	・先行実施の高知市「入退院引継ぎルール」の運用について、その点検協議内容を各福祉保健所と情報共有			
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った取組を実施(高知市・中央西福祉保健所管内・須崎福祉保健所管内) ・導入初期における負担感を軽減するため、端末導入に当たっての初期費用への支援を実施			
	4 【県】 ・訪問診療が可能な医療機関数の増加に向けた方策の検討 ・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、先進的な取組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組を実施。 ・新たに在宅医療に取り組む、取組の拡充を計画している医療機関が訪問診療時に使用する医療機器の整備費用を補助する。			
	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:訪問看護連絡協議会)コロナ禍における訪問看護などをテーマとした研修を実施 ・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、中山間枠等の研修コースの活用 ・中堅期の訪問看護師を対象とした公開講座の実施(拡充) ・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			
	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の強化 ・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	・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就学を支援 ・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】 ・ICTを活用した服薬支援体制の整備 ・在宅訪問指導薬剤師を養成し、地域ごとに在宅訪問研修会を開催 ・薬業連携の強化やシートの活用に関する検討を実施	・高知市土佐山地区、嶺北地域をモデル地区としてICTを活用した非対面の服薬支援体制を検証。 ・地域(県薬剤師会支部単位)に配置した2名の「在宅指導薬剤師」を中心として在宅訪問薬剤師養成研修会を開催。 ・地域の実情を考慮した薬業連携方法を検討するため、地域毎に、病院薬剤師及び薬局薬剤師等で構成する薬業連携地域検討会を開催。			
	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 ・在宅患者の緊急時受入先の確保	・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。 ・補助事業により地域包括ケア病床の確保を実施。			
	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 ・看取りなどにより居宅で最期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の実施	・在宅療養事例を掲載した「がんサポートブック」の配布 ・人生の最終段階における医療・ケア検討会議において、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する検討を実施 ・ACPを普及啓発するために初級編リーフレット「人生会議してみませんか？」の増刷及び県民向けの啓発ポスターを作成			

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	安基医療圏		中央医療圏		高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等	
	安基	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
●在宅療養支援診療所数	H24.11	6	8	17	3	3	7	45	
	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	38	
	R2.9	4	8	18	4	1	3	38	
	R3.9	4	10	18	3	1	4	40	
●在宅療養支援診療所(病床数)	H24.11	40	76	71	19	0	19	225	
	H26.7	28	78	109	19	0	19	251	
	H27.8	9	57	78	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	
	R2.9	6	78	52	38	0	0	172	
	R3.9	6	78	52	38	0	0	172	
●在宅療養支援病院数	H24.11	1	1	3	0	1	1	7	診療報酬施設基準
	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	
	R2.9	1	2	11	0	3	2	19	
	R3.9	1	2	11	0	3	2	19	
●在宅療養支援病院(病床数)	H24.11	84	98	373	0	172	25	753	
	H26.7	84	98	820	0	332	25	1,300	
	H27.8	84	98	838	58	332	109	1,320	
	H28.10	84	98	933	58	332	149	1,655	
	H29.9	84	98	909	58	332	149	1,631	
	H30.12	84	187	979	58	332	149	1,789	
	R1.6	84	187	789	58	332	149	1,609	
	R2.9	84	187	858	0	459	106	1,694	
	R3.9	84	187	858	0	459	106	1,694	
●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)
H26	4	5	19	2	2	2	34		
H24								14	
●在宅療養支援病院で在宅医療に携わる医師数	H28	3	8	23	2	3	4	43	
●訪問歯科診療が可能な歯科医院	H24	15	28	81	17	12	28	179	診療報酬施設基準
H30.12	19	44	184	24	20	35	306		
R1.6	19	43	142	25	18	32	279		
R2.8	20	39	145	23	18	33	278		
(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)	R3.10	20	41	151	22	18	35	287	
■在宅療養支援歯科診療所数	H24.11	1	6	32	1	0	4	44	診療報酬施設基準
	H27.8.1	1	6	33	2	0	4	46	
	H28.10	1	11	38	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	
	R2.8	0	8	22	1	0	4	35	
	R3.10	0	8	22	1	0	5	38	
●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							68	
H30							69		
R1							73		
■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	
	R2.8	7	11	36	6	2	9	71	
	R3.10	8	11	41	6	2	9	77	
●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							5.0人	
	H29.10							5.9人	
H30.10							5.6人		
R1.10							6.5人		

ストラクチャー指標

●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	10	13	130	21	10	35	219	H28従事者届	
	H30	3	12	85	22	6	22	150	H30従事者届	
	H24.1	24	35	123	37	24	32	275	医療衛生課	
	H26.7	30	42	145	41	28	25	319		
	H27.8	30	43	145	41	27	34	320		
	H28.9	29	48	149	40	27	35	328		
	H28.9	24	43	152	45	20	30	328		
	H30.9	29	48	144	37	28	30	323		
	R1.7	24	44	151	41	28	37	325		
R2.10	22	45	157	40	25	40	329			
R3.10	27	50	158	38	28	39	336			
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			
H28.8	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			
R2.10	27	52	162	38	26	37	342			
R3.10	27	54	170	40	26	37	354			
●訪問薬剤管理指導が可能な薬局数	H28.7	5	9	64	11	2	4	85	高知県薬剤師会調査	
	H30.10	9	27	60	20	6	11	130		
	R1.8	10	28	22	8	14	104	188		
●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		
H30							50			
●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(入院支援加算)	
	H26.7	2	5	28	8	3	4	48		
	H27.8	2	4	30	6	2	4	48		
	H28.9	3	4	31	6	3	4	51		
	H28.9	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		
	R2.10	3	6	34	7	1	6	57		
	R3.9	3	8	33	7	1	7	57		
	プロセス指標	●退院患者平均在院日数	H20	56.0		58.4		53.3		50.1
H23			87.9		52.1		54.9	62.9	54.7	
H20			31.9		51.7		57.7	57.2	51.8	
H29			44.6		60.1		48.8	42.1	57.2	
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	178	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	135	248	645	157	152	193	1,530 (1,138)	
		R1	139	280	580	176	157	173	1,506 (1,122)	
R2	146	271	688	152	168	199	1,624 (1,221)			

日常の療養支援		安芸医療圏		中央医療圏		高橋医療圏	福多医療圏	計	出典等		
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	福多				
ストラクチャー指標	●短期入所サービス事業者数	H21	8	28	37	18	18	23	128	介護サービス施設・事業所調査	
		H25							125		
		H26							127		
		H27							133		
		H28							127		
		H29							137		
		H30							140		
	R1							158			
	●複能強化型の訪問看護ステーション数	R2.8	0	0	4	1	0	0	5	診療報酬施設基準	
	●訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	H30	0	7	37	3	0	3	50	厚労省提供データ	
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)	
		H30	297	613	1,480	403	297	405	3,495	国保データベース(月平均)	
	●訪問リハビリテーション利用者数	H22							7,000	介護保険事業状況報告	
		H23							8,000		
		H24							8,000		
		H25							8,000		
		H26							8,000		
		H27							7,600		
		H28							8,000		
		H29							8,000		
		H30							8,000		
		R1							8,000		
	●介護予防訪問リハビリテーション利用者数	H22							1,000	介護保険事業状況報告	
		H23							1,000		
		H24							1,000		
		H25							1,000		
		H26							1,000		
		H27							1,200		
		H28							1,000		
		H29							2,000		
		H30							1,000		
		R1							2,000		
	●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							2,085		
		H27							2,014		
		H28							1,888		
		H29							2,058		
		H30							2,289		
		R1							2,284		
●歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数		H30	541	1,824	11,078	769	150	2,209	16,571		厚労省提供データ
●訪問口腔衛生指導を受けた患者数		H30	88	691	5,232	507	0	1,131	7,649		厚労省提供データ
●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)		
	H30	62	175	562	123	84	130	1,136	国保データベース		
●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							16,000			
	H30							22,000			
	R1							24,000			
●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		
		R2.9	3	4	18	6	2	5	38		
R3.9		3	4	19	6	2	5	39			
アウトカム指標	●在宅死亡者数(再掲)	退院支援に同じ									

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							5	診療報酬施設基準
	●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)									
	●機能強化型の訪問看護ステーション数	R2.8	0	0	4	1	0	0	5	
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)
		H30	55	103	197	59	73	42	529	国保データベース(月平均)
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		
		H26	2		11		2	3	18		
		H29	1		8		2	1	12		
		H20	0	0	3	0	0	2	5		
		H23	0		1		0	1	2		
	H26	0		1		0	1	2			
	H29	1		5		0	2	8			
	●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
		●機能強化型の訪問看護ステーション数	R2.8	0	0	4	1	0	5		診療報酬施設基準
	●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		
		R1	0	5	8	2	4	6	25		
		R2	0	4	8	2	5	5	24		
		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			
	R1	1	5	5	2	1	2	16			
	R2	1	5	5	2	1	2	18			
	●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			
R1		1	9	23	7	5	10	55			
R2		1	9	20	6	4	6	48			
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									