

令和5年度第2回医療政策研修会 第1回地域医療構想アドバイザー会議	資料
令和5年9月15日	4

在宅医療の体制整備について

令和5年度第2回医療政策研修会及び第1回地域医療構想アドバイザー会議

厚生労働省医政局地域医療計画課
外来・在宅医療対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

在宅医療の体制整備について

ひと、くらし、みらいのために



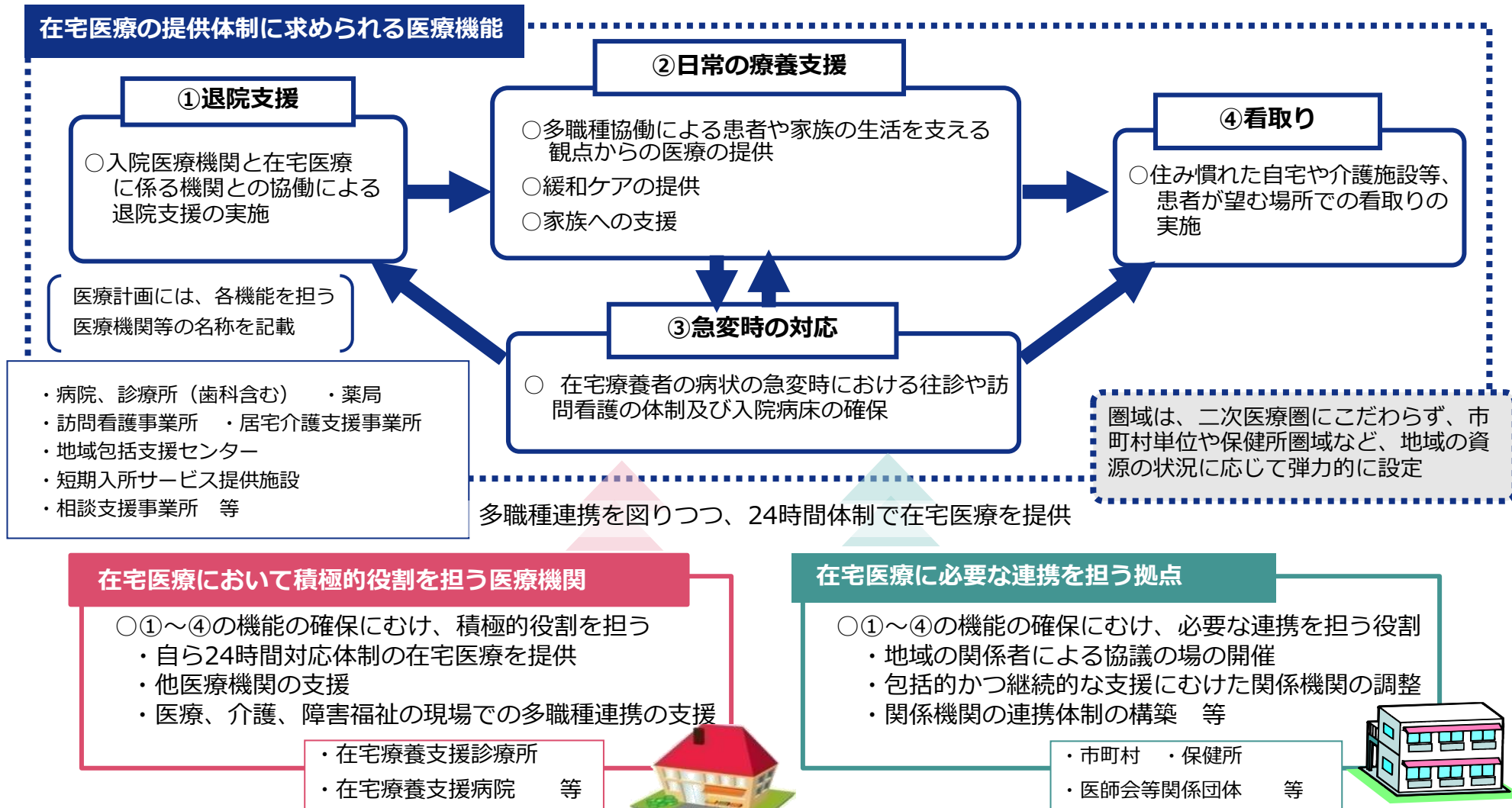
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

在宅医療の体制について

○在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。

○国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



第 8 次医療計画における在宅医療の圏域について

二次医療圏について

地理的条件等の自然的条件および日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院及び診療所における入院に係る医療（中略）を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定すること

【出典】医療法施行規則 第三十条の二九（昭和二十三年厚生省令第五十号）

在宅医療の圏域について

5 疾病・6 事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制を構築する際の圏域については、従来の二次医療圏に拘らず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定すること。

【出典】「医療計画について」（令和 5 年 3 月 31 日 厚生労働省医政局長通知（令和 5 年 6 月 15 日一部改正））

<在宅医療の体制構築に係る指針>

第 3 構築の具体的な手順

2 圏域の設定

- (1) 都道府県は、在宅医療提供体制を構築するに当たって、「第 2 医療体制の構築に必要な事項」を基に、前記「1 現状の把握」で収集した情報を分析し、退院支援、生活の場における療養支援、急変時の対応、看取りといった各区分に求められる医療機能を明確にして、圏域を設定すること。
圏域の設定は、課題の抽出や数値目標の設定、施策の立案の前提となるものであり、施策の実効性を確保する観点から、圏域の設定は確実にを行うことが望ましい。
- (2) 医療機能を明確化するに当たって、地域によっては、医療資源の制約等によりひとつの施設が複数の機能を担うこともあり得る。
- (3) 圏域を設定するに当たって、在宅医療の場合、医療資源の整備状況や介護との連携のあり方が地域によって大きく変わることを勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず、できる限り急変時の対応体制（重症例を除く。）や医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点の配置状況並びに地域包括ケアシステムの状況も踏まえ、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に設定する。なお、在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点を圏域内に少なくとも 1 つは設定すること。
- (4) 検討を行う際には、地域医師会等の関係団体、在宅医療及び介護に従事する者、在宅医療に関わる病院・診療所関係者、住民・患者、市町村等の各代表が参画すること。

※ 赤字は第 8 次医療計画へ向けた指針において新たに記載された内容

【出典】「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和 5 年 3 月 31 日 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知（令和 5 年 6 月 29 日一部改正））

第8次医療計画における「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」について

第8次医療計画へ向けた「在宅医療の体制構築に係る指針」において、①退院支援、②日常療養支援、③急変時の対応、④看取りの在宅医療の4つの機能の整備に向け、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」を医療計画に位置付けることとし、記載内容について整理した。

<「在宅医療の体制構築に係る指針」>

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 各医療機能との連携

(5) 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

前記(1)から(4)までに掲げる目標の達成に向けて、自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所を、在宅医療において積極的役割を担う医療機関として医療計画に位置付けること。また、在宅医療において積極的役割を担う医療機関については、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院等の地域において在宅医療を担っている医療機関の中から位置づけられることが想定される。

なお、医療資源の整備状況が地域によって大きく異なることを勘案し、在宅医療において積極的役割を担う医療機関以外の診療所及び病院についても、地域の実情に応じて引き続き、地域における在宅医療に必要な役割を担うこととする。

① 目標

- ・在宅医療の提供及び他医療機関の支援を行うこと
- ・多職種が連携し、包括的、継続的な在宅医療を提供するための支援を行うこと
- ・災害時および災害に備えた体制構築への対応を行うこと
- ・患者の家族への支援を行うこと

② 在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項

- ・医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと
- ・在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけること
- ・臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること
- ・災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む。）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと
- ・地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- ・入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと

※ 赤字は第8次医療計画へ向けた指針において新たに記載された内容

第8次医療計画における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について

第8次医療計画へ向けた「在宅医療の体制構築に係る指針」において、①退院支援、②日常療養支援、③急変時の対応、④看取りの在宅医療の4つの機能の整備に向け、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付けることとし、記載内容について整理した。また、在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携について記載した。

<「在宅医療の体制構築に係る指針」>

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 各医療機能と連携

(6) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

前記(1)から(4)までに掲げる目標の達成に向けて、地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等の主体のいずれかを在宅医療に必要な連携を担う拠点として医療計画に位置付けること。

在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には、市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要である。

また、在宅医療・介護連携推進事業の実施主体と、在宅医療に必要な連携を担う拠点とが同一となることも想定される。さらに障害福祉に係る相談支援の取組との整合性に留意し、事前に市町村と十分に協議することが重要である。

なお、前項の在宅医療において積極的役割を担う医療機関が在宅医療に必要な連携を担う拠点となることも可能である。

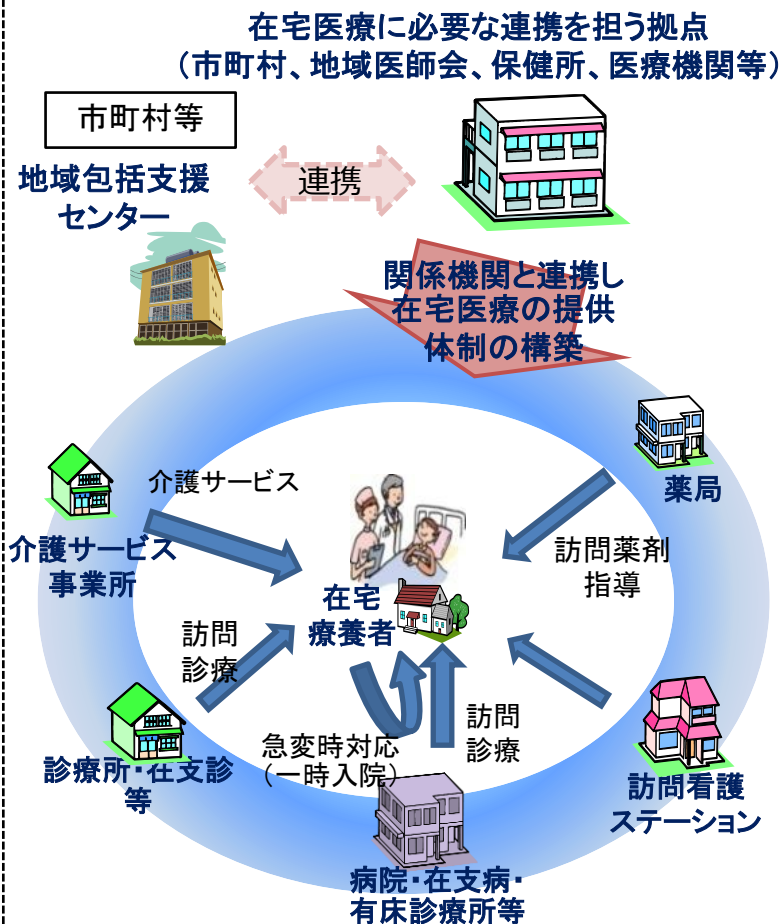
① 目標

- ・多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること
- ・在宅医療に関する人材育成を行うこと
- ・在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと
- ・災害時及び災害に備えた体制構築への支援を行うこと

② 在宅医療に必要な連携を担う拠点に求められる事項

- ・地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的で開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- ・地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するよう、関係機関との調整を行うこと
- ・質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- ・在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- ・在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること

※ 赤字は第8次医療計画へ向けた指針において新たに記載された内容



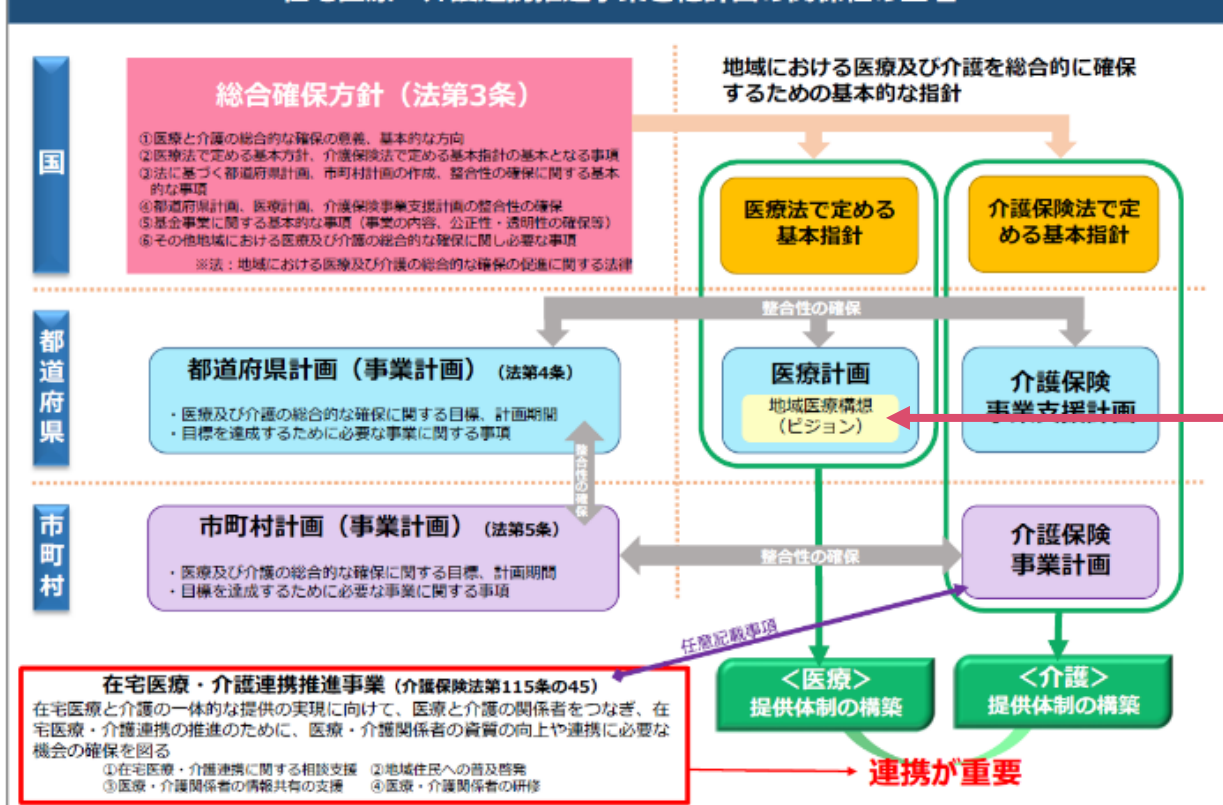
「在宅医療の提供体制構築に係る指針」における 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の記載の変更点

第7次医療計画	第8次医療計画
【在宅医療において積極的役割を担う医療機関】 ① 目標 - 在宅医療の提供及び他医療機関の支援を行うこと - 多職種が連携し、包括的、継続的な在宅医療を提供するための支援を行うこと - 在宅医療に関する人材育成を行うこと - 災害時および災害に備えた体制構築への対応を行うこと - 患者の家族への支援を行うこと - 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと ② 在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項 - 医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと - 在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけること - 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な基本的知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと - 臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること - 災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む。）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと - 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること - 入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと - 地域住民に対し、在宅医療の内容や地域の医療及び介護、障害福祉サービスに関する情報提供を行うこと	① 目標 - 在宅医療の提供及び他医療機関の支援を行うこと - 多職種が連携し、包括的、継続的な在宅医療を提供するための支援を行うこと 在宅医療に関する人材育成を行うこと - 災害時および災害に備えた体制構築への対応を行うこと - 患者の家族への支援を行うこと 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと ② 在宅医療において積極的役割を担う医療機関に求められる事項 - 医療機関（特に一人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと - 在宅での療養に移行する患者にとって必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけること 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な基本的知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと - 臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること - 災害時等にも適切な医療を提供するための計画（人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む。）を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと - 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること - 入院機能を有する医療機関においては、患者の病状が急変した際の受入れを行うこと 地域住民に対し、在宅医療の内容や地域の医療及び介護、障害福祉サービスに関する情報提供を行うこと
【在宅医療に必要な連携を担う拠点】 ① 目標 - 多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること ② 在宅医療に必要な連携を担う拠点到に求められる事項 - 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること - 地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと - 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による24 時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること - 在宅医療に関する人材育成及び普及啓発を実施すること	① 目標 - 多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること 在宅医療に関する人材育成を行うこと 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと - 災害時及び災害に備えた体制構築への支援を行うこと ② 在宅医療に必要な連携を担う拠点到に求められる事項 - 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること - 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと - 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24 時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること - 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと 在宅医療に関する人材育成及び普及啓発を実施すること - 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の関わり

- 第8次医療計画に向けた「在宅医療の体制構築に係る指針」において、在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付ける際には「市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要である」と記載されている。
- 「在宅医療・介護連携推進事業」の事業内容は、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」との連携が有効なものとなっている。

在宅医療・介護連携推進事業と他計画の関係性の整理



※ 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3（令和2年9月）

在宅医療に必要な連携を担う拠点

【設置主体】病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等

【求められる事項】

- ・地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- ・地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するように、関係機関との調整を行うこと
- ・質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- ・在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- ・在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること（関係機関の例）
 - ・病院・診療所
 - ・薬局
 - ・訪問看護事業所
 - ・居宅介護支援事業所
 - ・訪問介護事業所
 - ・介護保険施設
 - ・その他の介護施設・事業所
 - ・地域包括支援センター
 - ・基幹相談支援センター・相談支援事業所
 - ・消防機関

新潟県における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の取組

第6回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ
令和4年9月28日

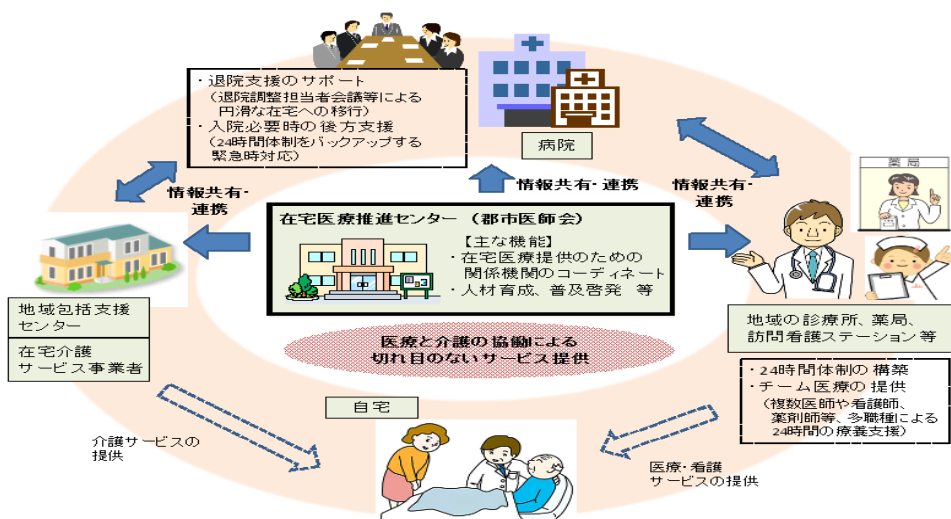
資料

取組の背景

- ・高齢化が進展する中、在宅医療の需要増が見込まれている
- ・在宅医療に係る多職種連携が十分でなく、医師の負担が大きい
- ・地域の実情に合った在宅医療提供体制を構築する必要がある

事業概要（取組の特長）

1. 令和4年度予算：85,419千円（特財・地域医療介護総合確保基金）
2. 事業目的
住み慣れた自宅や地域での療養を希望する人が在宅医療を受けられるよう、医療従事者等の負担軽減の仕組みづくりや多職種連携の仕組みづくりなどを通じて、地域における在宅医療の受け皿の拡充を図る。
（在宅医療推進センター設置・運営及び在宅医療ICT構築に対し補助、平成27年10月～）
3. 取組の特長（特に工夫している部分に下線）
 - ・ 県全域をカバーする県医師会と各地域の実情に応じた対応が可能な各都市医師会がそれぞれ「在宅医療推進センター」を設置
 - ・ 多職種間で患者情報等の共有を行う在宅医療ICTシステムを整備



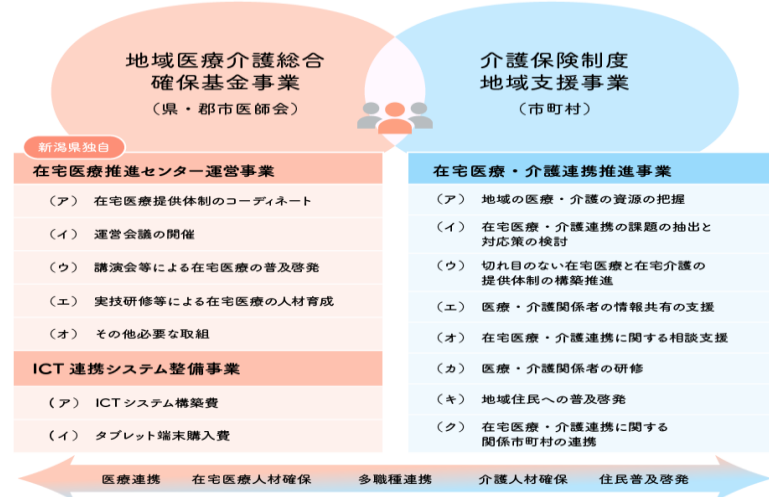
事業の成果等

- ・県医師会及び県内全16都市医師会に計17か所の在宅医療推進センターを設置済み
- ・16都市医師会のうち、12都市医師会で在宅医療ICTシステムを整備・運用中
- ・各都市医師会在宅医療推進センター主導で地域の入退院支援推進のための取組を実施

（令和4年3月末現在）

在宅医療・介護連携推進事業との連携

- ・在宅医療・介護連携事業の一部または全部を推進センターに委託し、事業を展開している市町村もあり、事業全体を精査し効率的な計画、実施をしている。



事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- 各在宅医療推進センターの更なる体制強化が必要
- 各市町村の在宅医療・介護連携推進事業との更なる連携
（現在、30市町村のうち15ヶ所が拠点へ業務委託。それ以外は拠点と各支町村が月に一回の会議を開催）

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和：ICTに係る患者情報の利用に関する手続きの簡素化
- 財政支援：事業の安定実施に向け、地域医療介護総合確保基金の都道府県要望額満額交付

在宅医療従事者等の安全確保について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

在宅医療従事者等の安全確保に関する厚生労働省の取り組み

令和4年1月27日に、ふじみ野市散弾銃男立てこもり事件が発生。

今後さらに高齢化が進み、医療・介護のニーズがより一層高まっていく中で、医療・介護従事者の安全を確保し、安心して従事できる体制を整えることは極めて重要である。

なお、厚生労働省では、これまでも、在宅医療従事者等の安全確保に対して、以下のような取り組みをおこなってきた。

- 医療や介護の現場における患者・家族等による暴力・ハラスメント対策として、対応マニュアル等（※1）の作成

※1 「医療現場における暴力・ハラスメント対策」

（e-ラーニング教材。令和2年度医療提供体制確保対策等委託費にて作成）

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

（平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業にて作成。令和3年度老人保健事業推進事業費等補助金にて改訂）

- 自治体が医療従事者等に対して実施する研修に対して、地域医療介護総合確保基金を活用した財政支援を実施
- 診療報酬や介護報酬では、暴力行為、器物破損行為などが認められる現場において、複数名で訪問看護や訪問介護の提供を行った場合の加算等を設けている。

さらに、今回のふじみ野市の事件を踏まえて、

- 各都道府県に対して、警察庁の通達（※2）を踏まえ、各都道府県医師会や医療機関、各都道府県警察と連携し、在宅医療従事者等の安全確保のための意見交換会の機会を設ける等の取り組みを推進するよう求める事務連絡（※3）を発出している。

※2 「各都道府県医師会及び医療機関との連携の推進等について（通達）」

（令和4年6月20日付け警察庁丁生企発第346号・丁刑企発第59号警察庁生活安全局生活安全企画課長・刑事局刑事企画課長通達）

※3 「各都道府県医師会及び医療機関並びに各都道府県警察との連携の推進等について」

（令和5年1月31日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）

在宅医療従事者等の安全確保に関する自治体の取り組み：埼玉県の事例

埼玉県では、ふじみ野市の事件を踏まえ、地域医療介護総合確保基金を活用した取り組みを進めている。

基金事業名	在宅医療の安全確保対策事業〈総事業費 68,231千円〉 (事業紹介URL: https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/bouryokuharasumentotaisaku.html)
実施主体	埼玉県、在宅医療関係機関(医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション、栄養ケア・ステーション)
事業の実施期間	令和4年度
事業の内容	○在宅医療・介護の現場における暴力・ハラスメント実態把握のためのアンケート ○警察安全相談 ○在宅医療従事者安全確保対策 1.複数人訪問費用補助事業 2.専用相談窓口の設置事業 3.安全対策の取組に対する費用補助事業 4.医療安全啓発事業

埼玉県内在宅医療機関・介護事業所の皆様へ

訪問医療等訪問時における安全対策

1. 110の通報
 - ・緊急を感じる場合は、110へ通報
 - ・相手から距離を取り、屋外に避難し落ち着いて通報
 - ・通報の具体例(危険を感じた場面)
 - ・暴力を受けた・受ける予定、相手が辱めて手におえない
 - ・身に不安を感じるような発言を申し付けられた
 - ・刃物等が投げつけられる物、無断で家に侵入して来る
2. 警察安全相談
 - ・緊急性のない相談、通報、情報提供、要望に対応
 - ・24時間受付(土日祝日も夜間も対応)
 - ・相談先
 - ① 相談センター(相談・通報・情報提供)
 - ② 相談センター(相談・通報・情報提供)
 - ③ 相談センター(相談・通報・情報提供)
3. 警察安全相談
 - ・緊急性のない相談、通報、情報提供、要望に対応
 - ・24時間受付(土日祝日も夜間も対応)
 - ・相談先
 - ① 相談センター(相談・通報・情報提供)
 - ② 相談センター(相談・通報・情報提供)
 - ③ 相談センター(相談・通報・情報提供)
4. 訪問時の心構え
 - ・不安のある患者への訪問は、複数で対応
 - ・不測の事態に備え、連絡方法を検討
5. 24時間緊急対応センター
 - ・埼玉県精神保健福祉センター
 - ・埼玉県こころの電話(平日9時～17時) 電話: 048-723-1447
 - ・精神保健福祉センター(平日9時～17時) 電話: 048-723-6811(東所相談予約)
 - ・所在地を記載する「保護書」でも相談を受け付けています。

埼玉県警察、埼玉県

怖い、不安なと思ったときは、まずはお電話ください。

埼玉県在宅医療暴力・ハラスメント相談センター

在宅医療に従事する中で、患者やその家族などからの暴力や威嚇、ハラスメント行為などでお困りの際は、お気軽にご相談ください。

相談内容

- ・暴力・ハラスメント等への対応方法
- ・相談内容(相談・通報・情報提供)
- ・相談内容(相談・通報・情報提供)

相談先

- ・相談先(相談・通報・情報提供)
- ・相談先(相談・通報・情報提供)
- ・相談先(相談・通報・情報提供)

相談時間

- ・相談時間(相談・通報・情報提供)
- ・相談時間(相談・通報・情報提供)
- ・相談時間(相談・通報・情報提供)

埼玉県警察、埼玉県

STOP! 迷惑

暴力・暴言・不当な要求・居座り

医療従事者への行為

地域医療を守るために
ご協力ください!

身近な地域で必要な医療を受けるためには、地域医療はその地域の住民が支えるという一人ひとりの義務が大切です。一部の患者や家族の過激な要求で医療従事者が心を病むことなく、継続して医療の提供に支障が生じるケースがあります。

在宅医療患者様/ご家族の皆様へ

医師や看護士などに対して、お互いの信頼関係を失うような行為がある場合や、診断が難しく困難な場合があれば、新たな診療等を行わないことがあります。

具体例

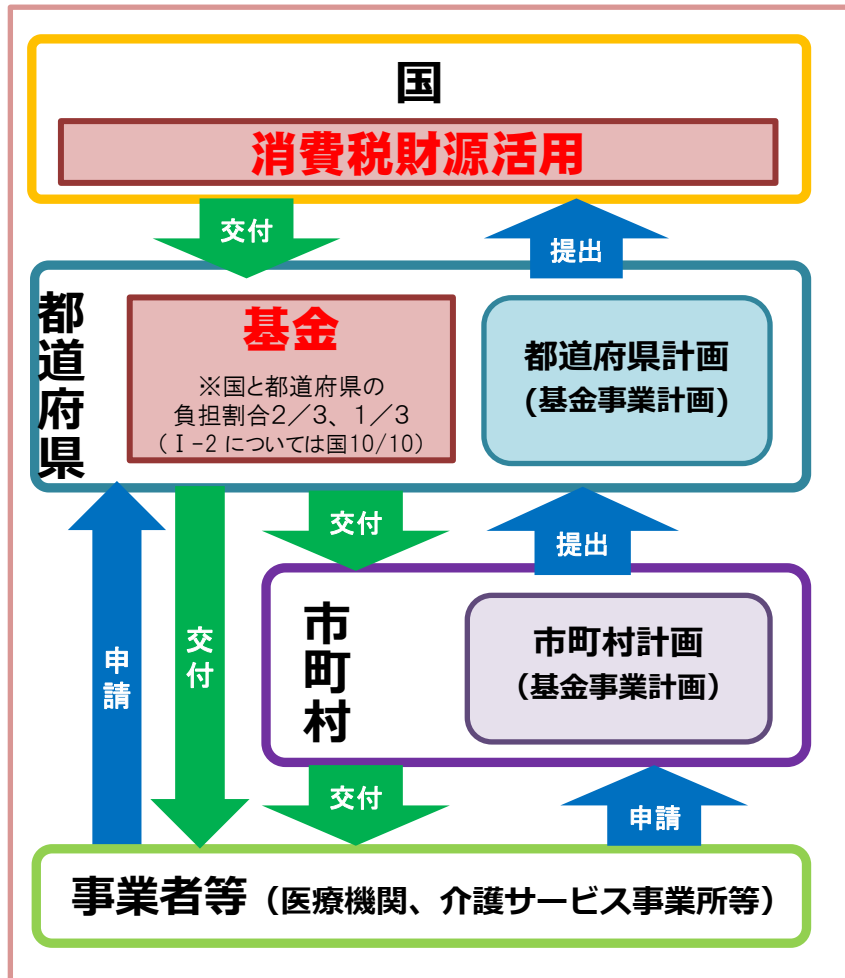
信頼関係を失う行為 診療内容等と関係のない苦情などを繰り返し送付するなど	暴力・暴言 医師や看護士に対して、暴言や威嚇行為を繰り返すなど
自己判断による診療要求 医師の診療方針に納得せず、患者が自己判断による診療を要求する場合など	支払える医療費を支払わない 支払える医療費があるにもかかわらず、高額な医療費を支払わない場合など

円滑に医療が提供できるよう皆様のご理解とご協力をお願いします。

地域医療介護総合確保基金

令和5年度予算:公費で1,763億円
(医療分 1,029億円、介護分 734億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画 (基金事業計画)

- 基金に関する基本的事項
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項
医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

在宅医療関係者に対する暴力・ハラスメントの事例や対策に関する調査研究 概要

令和4年1月の埼玉県における在宅医療従事者に対する殺人等事件等、在宅医療関係者の安全に係る事案が発生しており、安全確保のための対策を進める必要がある。そのため、令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）（※）において、在宅医療関係者に対する暴力・ハラスメントの事例や対策に関する調査研究を実施した。

※ 研究課題名：災害時や新興感染症拡大時における在宅医療を提供する医療機関等への支援体制についての調査研究（研究代表者：山中 崇（東京大学医学部附属病院））

研究方法等

【研究内容】在宅医療関係者に対してインタビュー調査を実施し、安全を確保するための対策や、必要な支援について検討を行った。

【調査方法】2022年12月から2023年3月に在宅医療関係者計44名に対してインタビュー調査を実施した。インタビュー内容は

- 1) 患者（※）・家族からの暴力・ハラスメントの事例、
- 2) 在宅医療の現場で実際に行われている暴力・ハラスメント対策、
- 3) 有効と考えられる暴力・ハラスメント対策であった。

※ 介護サービス利用者を含む。

研究結果と考察

1) 患者・家族からのハラスメントの事例

インタビュー調査により抽出された73事例のうち、言葉や凶器による脅迫、監禁等、警察への相談・通報について検討すべき事例は7事例あり、そのうち実際に警察への通報が行われた事例は1事例であった。

2) 在宅医療の現場で実際に行われている暴力・ハラスメント対策

在宅医療の現場で実際に行われている主要な取組として、複数名での訪問が挙げられた。一方、複数名訪問加算の算定における職種による差や、患者の同意の必要性等、課題も指摘された。

3) 有効と考えられる暴力・ハラスメント対策

①関係者の連携による支援体制の構築

行政による相談窓口の設置、在宅医療関係者と警察との連携体制の構築、相談・通報に関する認識共有、専門家（弁護士等）への相談

②訪問体制や契約内容の見直し

複数名での訪問に係る費用に対する事業等の活用、契約書の記載内容の見直し

③暴力・ハラスメント対策について学ぶ機会の提供

暴力・ハラスメントの研修の機会の提供や研修費用の助成、既存の暴力・ハラスメント対策のマニュアル等の活用促進

在宅医療を安全に継続できるよう、関係者の連携により支援体制を構築し、暴力・ハラスメント対策について学ぶ機会を設ける等、在宅医療関係者の安心・安全な職場環境作りを行う必要がある。

(参考資料 1) 医療現場における暴力・ハラスメント対策【eラーニング動画教材】

- 医療現場における看護職員等に対する患者・家族による暴力・ハラスメントに関し、各医療機関において適切な対策を講じられるよう、迷惑行為禁止のポスターの掲示やマニュアルの整備、発生時にとるべき行動等をまとめたeラーニング教材を作成し、幅広く活用いただけるよう、厚労省HPを通じて公開。
- 医療機関においてeラーニング教材が積極的に活用されるよう、都道府県等へ医療機関への周知を要請。

厚生労働省ホームページ 「医療従事者の勤務環境の改善について」



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/

■ 1-4. 医療現場における暴力・ハラスメント対策

医療現場における暴力・ハラスメント対策は、医療従事者の離職防止、勤務環境改善の観点からも近年重視される看護職員の精神障害の事案が多くあげられています。

このような問題に対し、医療従事者が患者やその家族からの暴力・ハラスメント対策について学習することができ

各医療機関が適切な対応策を組織的に講じることができるよう、研修や個人学習等でぜひご活用ください。

【総論】

1. 患者等による暴言、暴力等の迷惑行為とその対策に係る基礎知識(1)
2. 患者等による暴言、暴力等の迷惑行為とその対策に係る基礎知識(2)
3. 日頃の備え
4. 発生時の対応
5. 発生後の対応
6. 応召義務
7. 使用者の安全配慮義務

【各論】

8. 暴行・傷害
9. 脅迫・強要
10. 業務妨害・不退去
11. 器物損壊・建造物損壊・名誉棄損・侮辱
12. わいせつ・ストーカ

医療現場における暴力・ハラスメント対策教材製作編集委員会(令和3年3月末時点、敬称略・五十音順)
浅野綾子(弁護士)、池田守(弁護士)、石川英里(慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任講師)、今
属病院看護部長、橋本省(日本医師会常任理事)、前田正一(慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教
ささあい医療人権センターCOML理事長)

タイトルをクリックす
るとそれぞれの動画を
みることができます。

第1回

患者等による暴言、暴力等の迷惑行為と その対策に係る基礎知識(1)



動画は1コンテンツ20分程度で、全12本。
厚生労働省の動画チャンネル(YouTube)に公開。
管理者とスタッフの双方の視点で、基本的な考え方
について、コンパクトに学ぶことができる。

医療機関において適切な対応策を組織的に講じるた
めの一助として、研修や個人学習等において本教材
を活用することが可能。

※ 本動画を活用したハラスメント対策に係る研修経費につい
て、地域医療介護総合確保基金の活用が可能。

※ 動画総再生回数：71,439回(令和5年4月上旬時点)
注：1コンテンツの視聴につき1回とカウント

(参考資料2) 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル等

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル及び研修の手引き（管理者向け、職員向け）、職員向け研修動画を厚生労働省のホームページで公開している。

（平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業にて作成。令和3年度老人保健事業推進事業費等補助金にて改訂。）

URL : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

● 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル

令和4（2022）年3月改訂

株式会社 三菱総合研究所

● 研修の手引き（管理者向け）、職員向けチェックシート

管理者向け研修資料

1. ハラスメント対策の必要性とその考え方



Copyright (C) Mitsubishi Research Institute, Inc. 9

職員向けチェックシート（様式 A）

チェック日（ 年 月 日）

下記項目に対する自分の理解度について、当てはまる選択肢（1.知っている／2.少し知っている／3.知らない）を記入してください。

サービスを提供する前のチェック項目	番号記入欄
例) 介護現場では、何がハラスメントのきっかけや原因になるか、知っていますか。	2
①介護現場では、何がハラスメントのきっかけや原因になるか、知っていますか。	
②介護保険制度に基づくサービスの提供範囲や契約書・重要事項説明書の内容（サービスの提供範囲の他、ハラスメントに関わる事項を含む）を知っていますか。	
③サービス提供に係る施設・事業所の各種規程やマニュアルの内容を知っていますか。	
④適切なケアを行うために必要な、利用者の諸情報を知っていますか。	
⑤適切なケアを行うために必要な、利用者の家族等に係る情報の収集に努めていますか。	

● 介護現場におけるハラスメントに関する職員研修動画

3. ハラスメント予防・対策のために 職員の皆さんができること

ハラスメントから身を守るために、職員みなさんに日常的に意識していただきたいことをチェック項目として整理しました。
チェック項目ごとに、日頃の行動を確認しましょう。
また、各項目の解説から、自分の理解度を確認しましょう。