

岐阜県における在宅医療の充実に向けた 市町村支援の取組み

平成30年9月10日

岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課

在宅医療福祉推進監 奥田 章子

岐阜県の概況

二次医療圏区域図



岐阜県は五つの二次医療圏を設定している。
岐阜市を中心とした岐阜医療圏は、他圏域に比較し医療資源も整っている。一方、他の医療圏では、中山間地域等での医療資源等の不足などの課題がある。

二次医療圏	人口(人) (うち、65歳以上)	面積 (km ²)	高齢化率 (%)	在宅療養 支援病院 (施設数)	在宅療養 支援診療所 (施設数)	訪問看護 ステーション (施設数)
岐阜	799,766 (209,599)	993.28	26.2	5	136	78
西濃	372,399 (102,467)	1,432.94	27.5	0	33	31
中濃	373,712 (104,964)	2,454.26	28.1	4	46	24
東濃	336,954 (100,683)	1,562.82	29.9	2	26	32
飛騨	149,072 (49,858)	4,177.99	33.4	2	15	8
計	2,031,903 (567,571)	10,621.29	27.9	13	246	173

(出典)

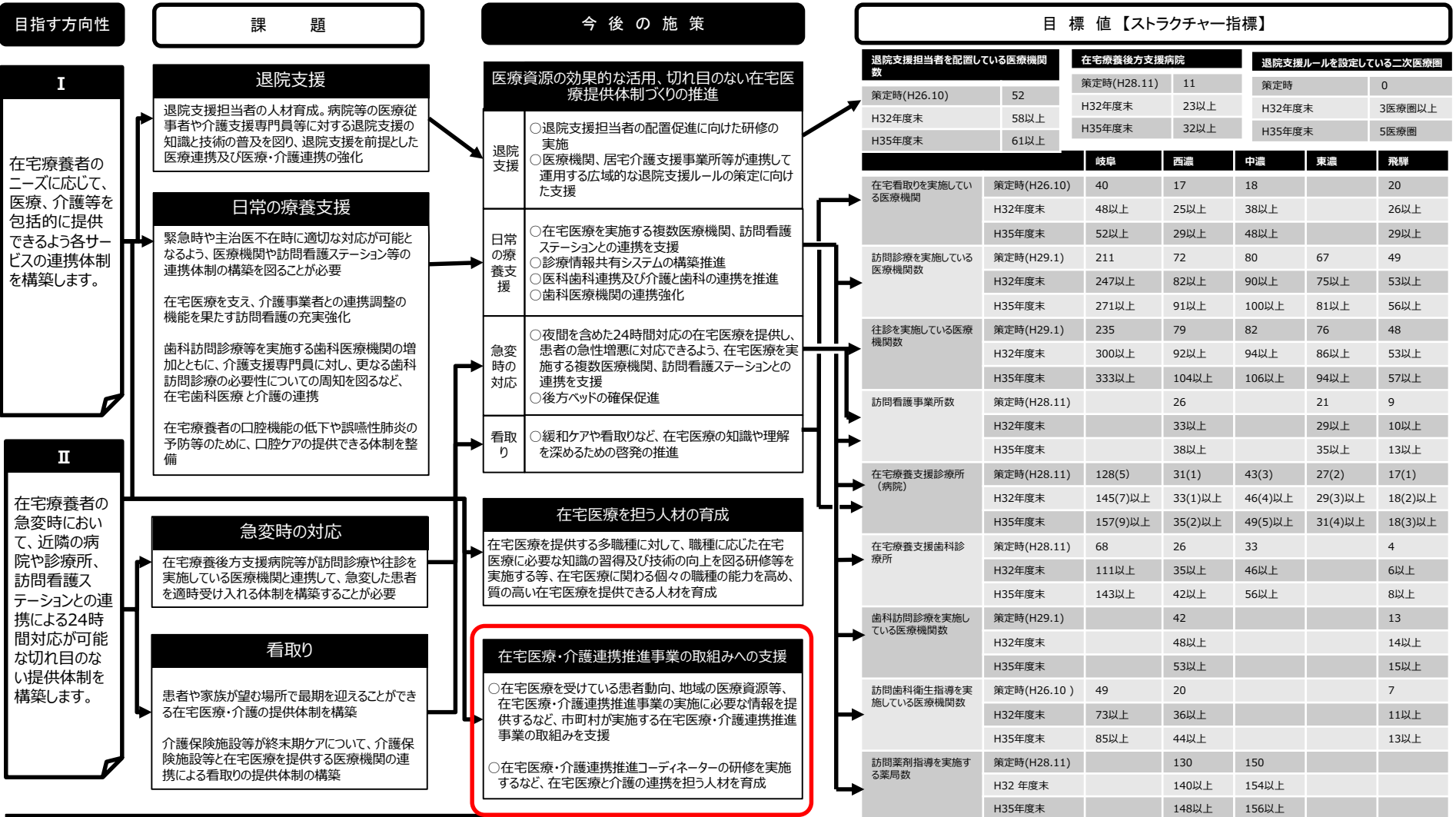
人口、高齢化率：国勢調査（平成27年10月1日現在）

面積：国土地理院「平成28年全国都道府県市区町村別面積調」

在宅療養支援病院(施設数)、在宅療養支援診療所(施設数)：東海北陸厚生局 施設基準の届出受理状況（平成30年7月1日時点）

訪問看護ステーション(施設数)：岐阜県介護保険指定事業者・施設一覧（平成30年6月1日時点）、岐阜市介護保険サービス事業所一覧（平成30年5月1日時点）

第7期保健医療計画「在宅医療対策」の概要



現状分析 <各圏域の患者動向 (■)、医療資源の状況 (○)>

【岐阜】

- 訪問診療を受けた患者数は県平均以上。羽島郡、岐阜市の順に多い。
- 往診を受けた患者数は、県平均以上。岐阜市、羽島郡、瑞穂市の順に多い。
- 訪問看護（医療保険）を受けた患者数は県平均以上。羽島市、瑞穂市の順で多い。
- 歯科訪問診療を受けた患者数は県平均以上。本巣市、羽島郡、岐阜市の順で多い。

- 訪問診療、往診を行う診療所は県平均以上
- 歯科訪問診療（居宅）を実施している歯科診療所は県平均以上
- 訪問看護ステーション数は県平均以上
- 訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局は県平均以上

【西濃】

- 安八郡において訪問看護（医療保険）を受けた患者数が多い。
- 歯科訪問診療を受けた患者数は県平均以上

【中濃】

- 往診を受けた患者数は郡上市が多い。
- 歯科訪問診療を受けた患者数は県平均以上。美濃加茂市が多い。

- 歯科訪問診療（居宅）を実施している歯科診療所は県平均以上

【東濃】

- 退院支援を受けた患者数が最多
- 訪問診療を受けた患者数は県平均以上。恵那市、多治見市、土岐市の順に多い。
- 訪問看護（医療保険）を受けた患者数は県平均以上。多治見市が多い。

- 歯科訪問診療（居宅）を実施している歯科診療所は県平均以上
- 訪問看護ステーション数、県平均以上
- 訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局は県平均以上

【飛騨】

- 退院支援を受けた患者数は県平均以上
- 訪問診療を受けた患者数は県平均以上。高山市が多い。
- 白川村において、往診を受けた患者数が多い。
- 下呂市において、訪問看護（医療保険）を受けた患者数が多い。

- 訪問診療、往診を行う診療所は県平均以上
- 訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局は県平均以上
- 在宅看取りを実施している診療所は県平均を大きく上回る

在宅医療の推進に向けた年間スケジュール（平成30年度）

	4～6月	7～9月	10月～12月	1月～3月
在宅医療の充実に係る議論・意見交換の場			・在宅医療連携推進会議の開催	
市町村・医療・介護関係者からなる研究会		・第1回在宅医療・介護連携推進圏域別研究会の開催		・第2回在宅医療・介護連携推進圏域別研究会の開催
入退院時の連携推進	ケアマネージャーへの説明	退院支援ルール（案）の試行		運用開始
在宅医療人材育成		在宅医療に取り組む医師向け研修(2回)		
		在宅医療未経験の医師向けに訪問診療同行研修		
		学生向け体験学習		学生向け体験学習
在宅医療連携強化	在宅医療サポート窓口の運営			
		地域における在宅医療提供体制に係る検討会		
			在宅医療介護連携コーディネーター向け研修	
訪問看護体制充実強化	訪問看護サポートセンターの運営			
		管理者向け研修、病院看護師向け実地研修等の実施		
歯科訪問診療の充実	在宅歯科医療連携室の運営			
		多職種向け研修、在宅歯科医療に取り組む歯科医師向け研修の実施		

在宅医療・介護連携推進圏域別研究会

目的

各市町村や地域の課題、取組み状況等について情報を共有し、併せて課題解決に向けた検討を行うため、市町村・医療・介護関係者からなる研究会を二次医療圏ごとに開催（平成27年度～）。

構成員

市町村（地域包括支援センター）、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護・居宅介護支援事業所等の関係団体

開催

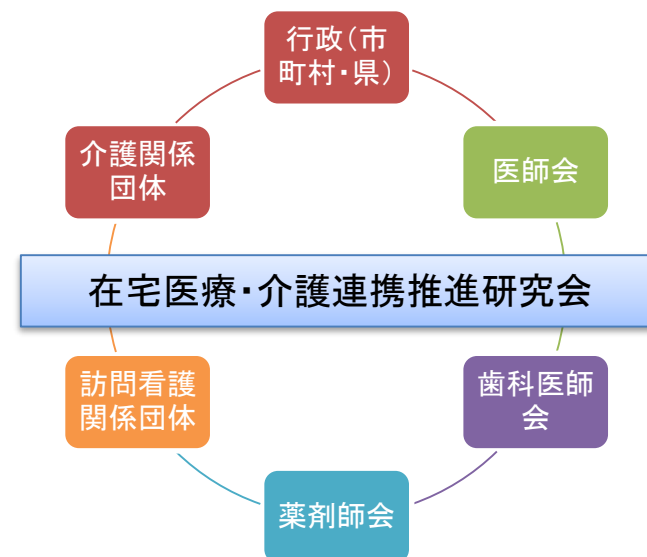
5 医療圏（6 地域）ごとに開催（年 2 回）

内容

- 各市町村の在宅医療・介護連携推進に係る取組み状況を共有
- 在宅医療・介護連携推進に係る市町村や地域の課題解決に向けた検討・意見交換等

課題

- 在宅医療・介護連携推進事業の取組み（オ）相談支援等を担うコーディネーターの人材不足や機能の充実強化
- 入退院時における連携
- サービス実績のある訪問看護事業所がない地域への対応
- 医療・介護資源の広域的活用に向けた資源マップの共通化
- 多職種の連携に向けた情報共有のあり方（連携ノートの活用、ICTのランニングコスト）



市町村支援 1 (市町村への医療・介護等のデータ提供①)

■ 情報提供概要 (平成28年度～)

- 岐阜県では、サービスの実績に着目した評価指標を提供するため、岐阜県国民健康保険団体連合会から、医療保険及び介護保険に係るサービス状況に関する情報を入手し、県にて集計の上、市町村に情報提供している。

■ 具体的な手法① (データ提供依頼)

岐阜県国民健康保険団体連合会に、診療報酬請求及び介護報酬請求に関する情報の提供を依頼。具体的には、下記のデータ(エクセル形式又はCSV形式)の提供を依頼している。

診療報酬請求に関する情報

- 次の診療行為が算定された医療機関数及びレセプトの件数が分かるデータ
 - ① 往診料
 - ② 在宅患者訪問診療料
 - ③ 在宅患者訪問看護・指導料
 - ④ 歯科訪問診療料
 - ⑤ 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
 - ⑥ 在宅患者訪問薬剤管理指導料
 - ⑦ 在宅患者連携指導料
 - ⑧ 在宅患者共同診療
 - ⑨ 訪問看護指示料
 - ⑩ 入退院支援加算
 - ⑪ 在宅ターミナルケア加算
 - ⑫ 看取り加算
 - ⑬ 死亡診断加算
- 年3回、直近1月分の情報提供を依頼

介護報酬請求に関する情報

- 次の居宅介護サービスの提供状況が分かる事業所別データ
 - ① 訪問介護
 - ② 訪問入浴
 - ③ 訪問リハビリテーション
 - ④ 訪問看護
- 年1回、前年度分の情報提供を依頼

市町村支援 1 (市町村への医療・介護等のデータ提供②)

■ 具体的な手法② (市町村への情報提供)

- 県においてデータの集計をした上で、市町村に情報提供している。なお、診療報酬に関しては年3回、介護報酬に関しては年1回、情報提供している。
- 医療保険に関する情報について、下記の通りデータの集計をした上で情報提供。
 - ・特定の月のある診療行為の診療報酬請求を行った医療機関数を医療機関住所地ごとに集計【ストラクチャー指標】
 - ・特定の月のある診療行為の診療報酬の請求件数を保険者番号に基づき、市町村ごとに集計【プロセス指標】
- 介護保険に関する情報について、サービス内容別の事業所数を保険者ごとに集計し情報提供。

サービスを提供している医療機関に関する情報提供の例

○ 医科レセプト／在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外)(平成30年1月診療分)

県別	表別	地区別	コード	医療機関名
21	1	01	XXXXX	A医院
21	1	01	XXXXX	B診療所
21	1	01	XXXXX	Cクリニック
21	1	01	XXXXX	D病院
21	1	01	XXXXX	E医院
21	1	01	XXXXX	F診療所
21	1	01	XXXXX	Gクリニック
21	1	01	XXXXX	H病院
21	1	01	XXXXX	I医院
21	1	01	XXXXX	J診療所
21	1	01	XXXXX	Kクリニック
21	1	01	XXXXX	L病院

市町村支援 1 (市町村への医療・介護等のデータ提供③)

診療報酬請求件数に関する情報提供の例

医科レセプト請求件数等		対象診療年月 平成30年1月診療分(2月請求分)											
医師会	市町村	往診				在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)				在宅患者訪問診療料(同一建物居			
		請求件数(患者住所地)				請求件数(患者住所地)				請求件数(患者住所地)			
		計	市町村国保	退職者医療	後期高齢者	計	市町村国保	退職者医療	後期高齢者	計	市町村国保	退職者医療	
岐阜市	岐阜市	807	65	1	741	1441	75	3	1363	1594	182	1	
大垣市	大垣市	222	17	0	205	391	14	0	377	506	61	0	
高山市	高山市	100	9	0	91	308	8	0	300	388	29	0	
多治見	多治見市	114	13	0	101	465	22	0	443	305	35	0	
武儀	関市	118	8	0	110	209	11	0	198	221	19	0	
恵那	中津川市	159	12	0	147	225	10	1	214	144	18	1	
武儀	美濃市	38	2	0	36	72	1	0	71	61	8	0	
土岐	瑞浪市	47	3	0	44	91	5	0	86	28	1	0	
羽島市	羽島市	75	5	0	70	216	17	0	199	235	42	1	
恵那	恵那市	71	5	1	65	212	13	0	199	212	14	1	
加茂	美濃加茂市	30	8	0	22	119	2	0	117	65	10	0	
土岐	土岐市	55	1	0	54	228	10	0	218	179	14	0	
各務原市	各務原市	144	21	0	123	332	31	0	301	331	55	0	
可児	可児市	85	14	0	71	244	10	1	233	166	37	1	
山県	山県市	39	2	0	37	56	4	0	52	53	1	0	
もとす	瑞穂市	84	7	1	76	124	6	1	117	106	11	0	
飛騨市	飛騨市	35	5	0	30	96	6	0	90	79	6	0	
もとす	本巣市	65	4	0	61	91	6	0	85	78	9	0	
郡上市	郡上市	147	9	0	138	100	1	0	99	161	19	1	
下呂市	下呂市	82	3	0	79	56	2	0	54	125	8	0	
海津市	海津市	30	6	1	23	102	6	1	95	83	16	1	

市町村支援 1 (市町村への医療・介護等のデータ提供④)

介護報酬に関する情報提供の例

保険者別集計								
地域	保険者	訪問リハビリ	訪問介護	訪問看護	訪問入浴介護	夜間対応訪問介護	予防小規模多機能	予防小短期
岐阜	岐阜市	19	388	62	7	1	18	
岐阜	羽島市	1	22	5	1	0	3	
岐阜	各務原市	2	87	12	4	0	8	
岐阜	山県市	1	12	2	1	0	1	
岐阜	岐南町	0	16	2	0	0	0	
岐阜	笠松町	0	20	3	0	0	1	
岐阜	もとす広域連合	7	49	6	0	1	3	
西濃	大垣市	3	110	18	3	0	8	
西濃	海津市	0	21	1	0	0	1	
西濃	養老町	1	3	3	0	0	0	
西濃	垂井町	0	9	2	0	0	0	
西濃	関ヶ原町	0	3	2	0	0	0	
西濃	安八郡広域連合	1	20	2	1	0	0	

■平成29年度までの情報提供の課題

- 定量的な数字を把握できるが、数字だけの情報提供であることから、見づらいつの声があった。
- また、単純に医療機関数や件数の情報提供であるため、人口を加味した他地域との比較が困難。
- 年3回（介護報酬は年1回）の提供であり、継続的な比較がしづらい。



より分かりやすい情報提供について検討

市町村支援 1 (市町村への医療・介護等のデータ提供⑤)

■ 評価指標分析の試行 (平成30年度～)

- 在宅医療体制構築に係る評価指標について、市町村間での比較を試行し、グラフにより見える化した上で市町村に情報提供を行うこととした。
- 具体的には、下記の項目について、後期高齢者人口1000人対の医療機関等の数及び患者数をグラフ化して示した。

例

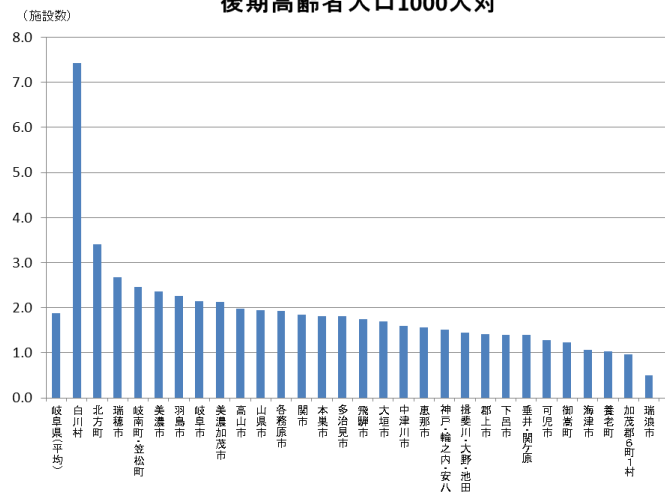
訪問診療を実施している医療機関数 (市町村別)

市町村名	後期高齢者数 H27.10.1	訪問診療を実施している医療機関数 H29.1	後期高齢者人口 1000人対
岐阜県	275,543	479	1.9
白川村	269	2	7.4
北方町	1,761	6	3.4
瑞穂市	4,492	12	2.7
岐阜市・笠松町	5,286	13	2.5
美濃市	3,400	8	2.4
羽島市	7,518	17	2.3
岐阜市	53,536	115	2.1
美濃加茂市	6,089	13	2.1
高山市	14,164	28	2.0
山県市	4,127	8	1.9
各務原市	16,574	32	1.9
関市	11,867	22	1.9
本巣市	4,395	8	1.8
多治見市	13,754	25	1.8
飛騨市	5,143	9	1.7
大垣市	20,092	34	1.7
中津川市	13,097	21	1.6
恵那市	8,988	14	1.6
神戸・輪之内・安八	5,267	8	1.5
揖斐川・大野・池田	9,698	14	1.4
郡上市	8,534	12	1.4
下呂市	7,139	10	1.4
垂井・関ヶ原	5,033	7	1.4
可見市	10,193	13	1.3
御嵩町	2,442	3	1.2
海津市	4,692	5	1.1
養老町	3,850	4	1.0
加茂郡6町1村	9,277	9	1.0
瑞浪市	5,972	3	0.5
土岐市	8,894	4	0.4

市町村間での比較を実施し提示したデータ

- 退院支援を実施している医療機関数
- 退院支援を受けた患者数
- 訪問診療を実施している医療機関数
- 訪問診療を受けた患者数
- 訪問看護事業所数
- 訪問看護を受けた患者数 (厚生労働省介護保険事業状況報告)
- 歯科訪問診療を実施している医療機関数
- 歯科訪問診療を受けた患者数
- ターミナルケアを実施している医療機関数
- ターミナルケアを受けた患者数
- 在宅で死亡診断を受けた患者数

訪問診療を実施している医療機関数 (H29.1診療分)
後期高齢者人口1000人対



市町村支援 1 (市町村への医療・介護等のデータ提供⑥)

■ 効果

- 市町村間の比較により、下記のような現状・課題が抽出されたため、今後の施策検討に活用する。
 - ・訪問診療を実施している医療機関数が多い市町村でも、必ずしも訪問診療を受けた患者数が多いとはいえない。
 - ・サービス実績のある訪問看護事業所がない市町村があるが、他市町村の訪問看護事業所が訪問看護を提供していると推察される。
 - ・市町村内での医療資源等が不足している場合、地域内の訪問診療の実施状況について把握しておくことは、近隣市町村との連携の可能性を検討する上で有用ではないか。
- 市町村からは、医療資源やサービス受給状況を他市町村との比較から客観的に把握することができ、課題の明確化を図ることができるなどの声があった。

■ 今後の課題

- 診療報酬請求に関しては、特定月を年3回抽出したデータ提供であり、経時的な分析が困難である。このため、年単位でのデータ提供について国保連と調整している。
- 市町村別に、実績のある医療機関数及び医療機関の名称について情報提供しているが、実績件数の提供までは行っていない。今後は、訪問診療を実施している医療機関数及び医療機関の名称だけでなく、医療機関ごとの実績を踏まえた分析が必要ではないか。

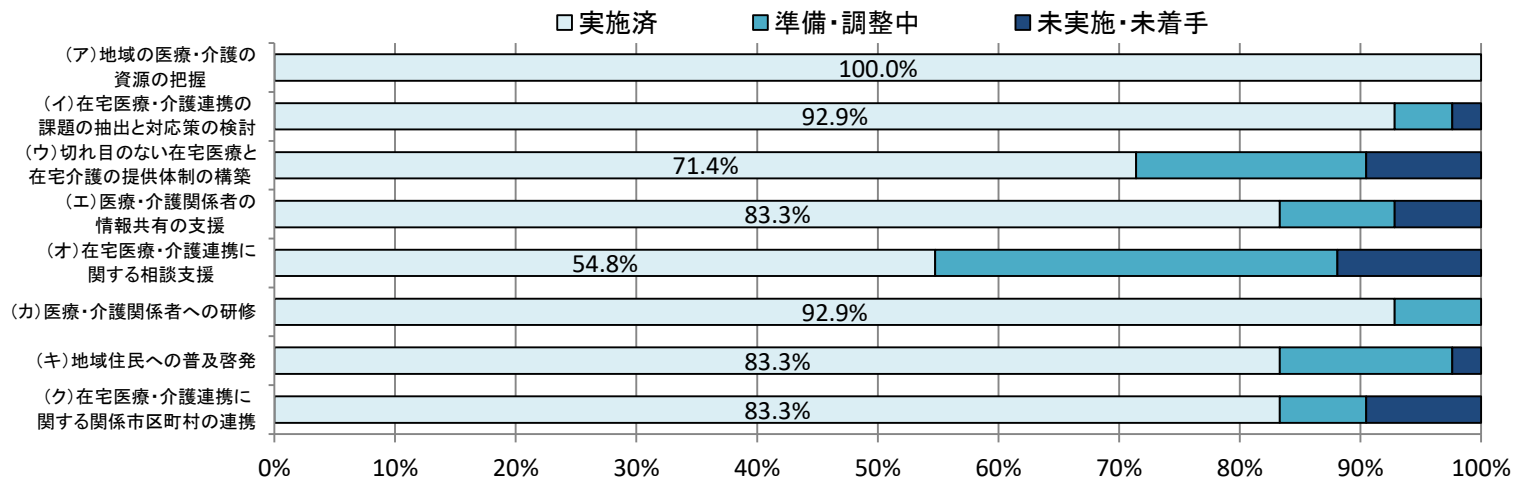
市町村支援 2 (在宅医療・介護連携推進事業取組み (オ) ①)

在宅医療・介護連携推進コーディネーター養成研修 (平成29年度)

■ 課題

- 地域に医療・介護の知識を有する人材が不足しており、市町村の在宅医療・介護連携コーディネーターの配置が遅れていたため、コーディネーターを養成するための研修を行った。

県内市町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況 (平成29年6月1日現在)



出典) 厚生労働省老健局調査 在宅医療・介護連携推進事業に係る市町村における実施状況調査及び都道府県における市町村支援の実施状況調査(H29)

■ 研修概要

受講職種：看護師、保健師、介護支援専門員等
研修期間：2日間
研修内容：在宅医療に関する基礎的研修
(訪問診療・訪問看護・訪問歯科診療等の現状、グループワーク)

■ 効果

- 全市町村に、在宅医療・介護連携コーディネーターが配置された(平成30年3月)。
- 職種：看護師11、保健師11、介護支援専門員9、社会福祉士8、行政4、その他5

市町村支援 2 (在宅医療・介護連携推進事業取組み (オ) ②)

在宅医療・介護連携推進コーディネーターフォローアップ研修 (平成30年度)

■ 課題

- 全市町村に配置されたコーディネーターには、福祉系職種等 (社会福祉士、介護支援専門員等) も多く、医学的観点からの資質向上を図る必要がある。

■ 研修概要(予定)

○ 医学的専門研修

専門講義	疾病への対応(がん末期、非がん末期、誤嚥性肺炎、心疾患等)
実践報告	活動報告、活動から見てきた地域課題への対応案等の報告
事例検討	事例検討(グループワーク)

○ コーディネーター間のネットワーク支援

他市町村のコーディネーターとの連携も必要になることから、コーディネーター間のネットワーク支援を実施

○ 退院支援から看取りまでの医療連携研修

場面	場面における内容理解
退院支援	・急性期病院における退院支援 ・在宅療養に向けた実際の準備 等
日常の療養支援	・訪問診療における医学管理 ・訪問看護による療養支援 ・訪問歯科診療、訪問薬剤指導管理 等
急変時の対応	・「容体急変」の具体例 ・高齢者の救急医療の現状 等
看取り	・終末期 (がん、非がん) 医療、緩和ケアの実態 ・患者・家族の支援 等

■ 市町村から寄せられている新たな課題

- 複数の市町村において、在宅医療・介護連携推進コーディネーターの役割が機能していない、コーディネーターの活用に苦慮しているなどの現状がある。
 - ・医療、介護専門職からの相談がない。
 - ・多職種連携調整機能が活用できていない。

市町村支援 3 (退院支援ルール策定支援)

■ 課題

- 岐阜県では広域的な退院支援ルールの下、退院支援が行われている二次医療圏はない。
- また、人口10万人当たりの退院支援担当者を配置している病院・診療所の数は、全国値を下回る。
(平成26年医療施設調査より、岐阜県：病院：2.3、診療所0.2 全国：病院：2.8、診療所：0.5)

■ 退院支援ルール策定着手 (平成30年度～)

- 以前より医療・介護連携が進んでいる岐阜市を中心とする岐阜医療圏で策定 (平成30年度、岐阜市医師会委託)。
- 病院関係者、ケアマネージャー、市町、かかりつけ医、訪問看護師等、多職種協働により策定。
- 圏域内市町の積極的協力がある (ケアマネージャーに対するルール説明・グループワーク開催など)。

■ 策定スケジュールと評価指標

- 平成30年12月まで仮ルールを試行し、課題等を整理した上で、年度末には運用開始。
- 入退院時支援加算の請求実績を評価指標とし、評価予定。

■ 他医療圏での策定に当たっての課題

- 他の医療圏では岐阜医療圏に比べて、広域的な医療・介護連携が進んでいない。
- 広域的なルール策定に向けた市町村・関係団体の理解促進。

二次医療圏区域図



岐阜医療圏：岐阜市を中心に6市3町
訪問診療を実施している診療所、訪問看護事業所等の医療資源等は他医療圏と比較しても充実している。

市町村支援 4（その他の支援）

■ 地域在宅歯科医療連携室の円滑な市町村への移行支援等

- 平成28年度までに全ての郡市歯科医師会に、歯科訪問診療や医科歯科連携の拠点となる地域在宅歯科医療連携室を設置。在宅医療・介護連携推進事業の本格実施に合わせ、市町村に対し、地域在宅歯科医療連携室の役割・機能を説明し、市町村と郡市歯科医師会（地域在宅歯科医療連携室）の連携を支援。
- これまで県在宅歯科医療連携室で実施していた「歯科的観点における多職種人材育成」について、県在宅歯科医療連携室の支援のもと、地域在宅歯科医療連携室と市町村の連携により、市町村の在宅医療・介護連携推進事業の一環として実施する市もある。

■ 市町村担当者向け診療報酬・介護報酬セミナー

- 市町村担当者が出席する多職種連携会議等においても、診療報酬・介護報酬改定を踏まえた議論があることから、平成30年度の診療報酬改定・介護報酬改定のうち、在宅医療・入退院支援関連のポイントについて、市町村担当者向けセミナーを開催。

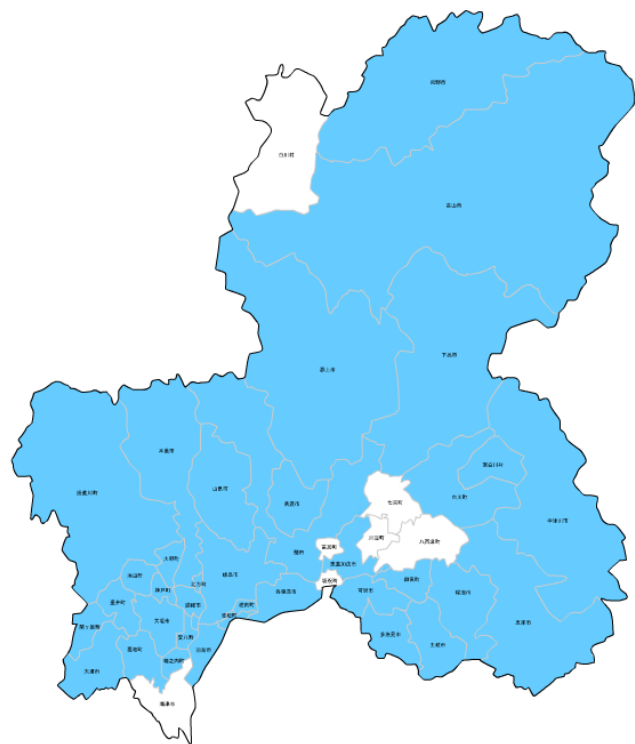
■ 認知症対策（認知症初期集中支援チームへのフォローアップ研修の実施）

- 平成30年4月までに設置された市町村の認知症初期集中チームについて、市町村間で活動に格差が生じてきている。
- 理由として、地域包括支援センター業務との兼務による業務量負担やチーム員としての経験不足等があると考えられる。
- 今年度、県独自でチーム員対象のフォローアップ研修の実施を予定（研修内容の詳細は検討中）。

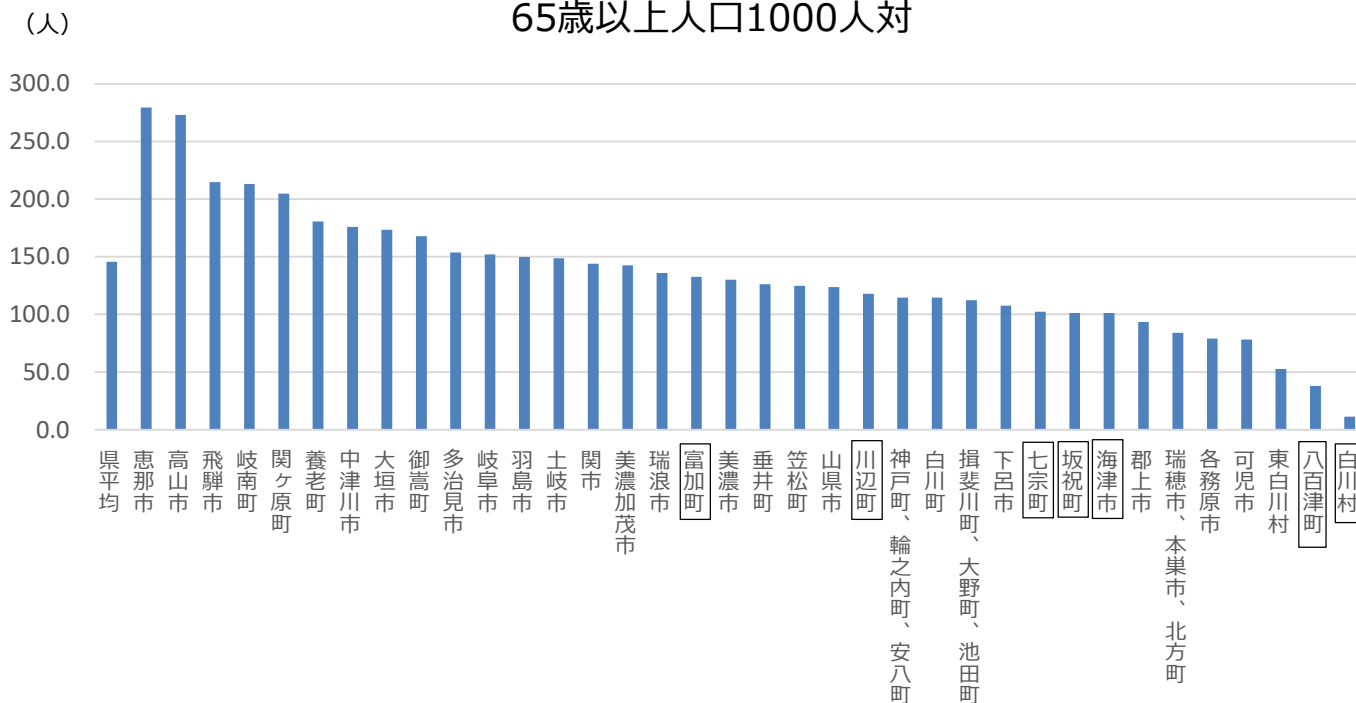
岐阜県の訪問看護体制の現状

■ 現状と課題

- 平成28年度中に、訪問看護サービスに係る介護報酬請求の実績がある訪問看護事業所がない市町村は7市町村あった。
- 当該市町村では、訪問看護を受けた患者数が少ない傾向がある。
- 当該市町村の近隣市町の訪問看護ステーションにとっては、中山間地域であることにより訪問に係る移動距離が長く、時間的・費用的に負担感があるとの声がある。



訪問看護を受けた患者数（介護保険）（平成28年度診療分）
65歳以上人口1000人対



訪問看護ステーションへの支援

■ 訪問看護充実強化支援事業～訪問看護サービスの地域定着、ネットワーク・相談機能の強化、人材育成・教育の展開～

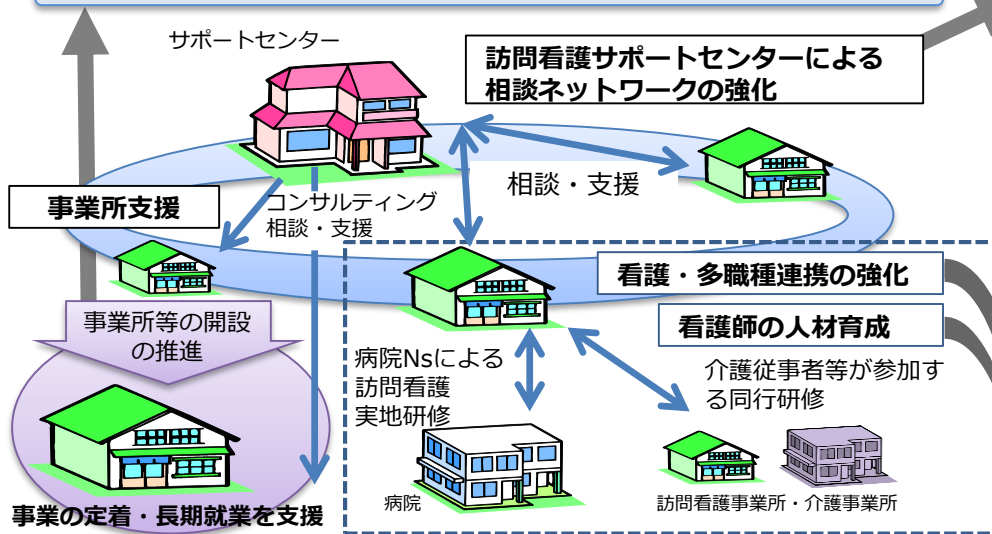
- 訪問看護師の人材教育、育成等を通じて、訪問看護ステーション機能を強化し、訪問看護をサポートする体制を整備
- また、新規開設ステーションや小規模ステーションの運営支援を行うため、相談対応を行うサポートセンターを開設

訪問看護事業所空白地域への事業所等の開設推進

訪問看護サービスが不十分な地域、条件不利地域等において事業所やサテライト事業所の設立を推進。＜「地域密着型サービス等整備助成事業費等補助金（高齢福祉課）」の活用を促進＞

訪問看護サポート事業

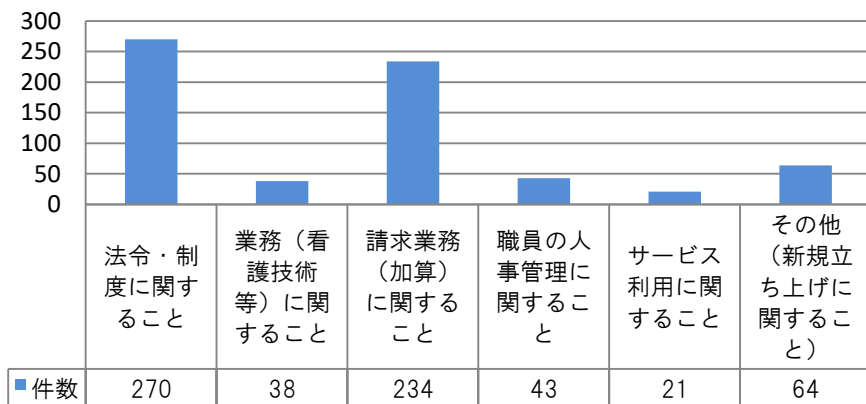
訪問看護にかかわる相談に対する窓口（訪問看護サポートセンター）を設置し、訪問看護ステーション等からの相談対応や新規開設する訪問看護ステーションへの相談支援を行う事業を補助



相談件数

平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件数	48	42	28	44	17	23	31	37	46	33	46	52	447

相談内容（平成29年度）



相談事項としては、法令・制度に関することや請求業務に関するものが多く、経営・管理等マネジメント業務が負担になっていることが窺える。

介護従事者等に対する訪問看護同行研修

ケアマネ等の介護従事者に対する訪問看護同行研修等を通じて、訪問看護に対する理解及び地域における多職種連携を促進

訪問看護ネットワーク事業

退院調整等の看護師間の連携を強化するため、病院、施設、訪問の各分野の看護師による研修会を3圏域で開催

訪問看護実践研修事業

病院看護師が、訪問看護の現場を学ぶ実地研修の開催

1 医療資源の効果的な活用、切れ目のない在宅医療提供体制づくりの推進

- ▶引き続き、在宅医療を提供する医療機関の連携を推進。訪問看護体制の充実強化等による休日・夜間対応可能な提供体制の整備や、後方病床の確保など、切れ目のない在宅医療提供体制を整備。
- ▶平成30年度に岐阜圏域において策定予定の退院支援ルールについて、他の二次医療圏における策定に向けた取組みを支援。
- ▶退院支援担当者の確保・養成のための研修を検討。

2 在宅医療を担う人材の育成、在宅医療を提供する医療機関等の増加

- ▶引き続き、在宅医療を提供する多職種に対し、職種に応じた在宅医療に必要な知識の習得及び技術の向上を図る研修等を実施する等、在宅医療に関わる個々の職種の能力を高め、質の高い在宅医療を提供できる人材を育成。
- ▶引き続き、在宅医療を提供する医療機関の増加に向け、在宅医療を支える訪問看護などの連携による、在宅医療に取り組みやすい環境の整備。

3 在宅医療・介護連携推進事業の取組みを支援

- ▶引き続き、在宅医療を受けている患者動向、地域の医療資源等、在宅医療・介護連携推進事業の実施に必要なデータを収集し、提供するなど、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組みを支援。なお、データの提供頻度、内容等については検討。
- ▶在宅医療・介護連携推進コーディネーターのフォローアップ研修を実施するなど、在宅医療と介護の連携を担う人材の資質向上を図る。

4 在宅医療の知識や理解を深める県民への普及啓発

- ▶人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスなどに関する知識等を幅広く啓発すること等を通じ、在宅医療の理解を深める。