

# 在宅医療の体制整備について

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

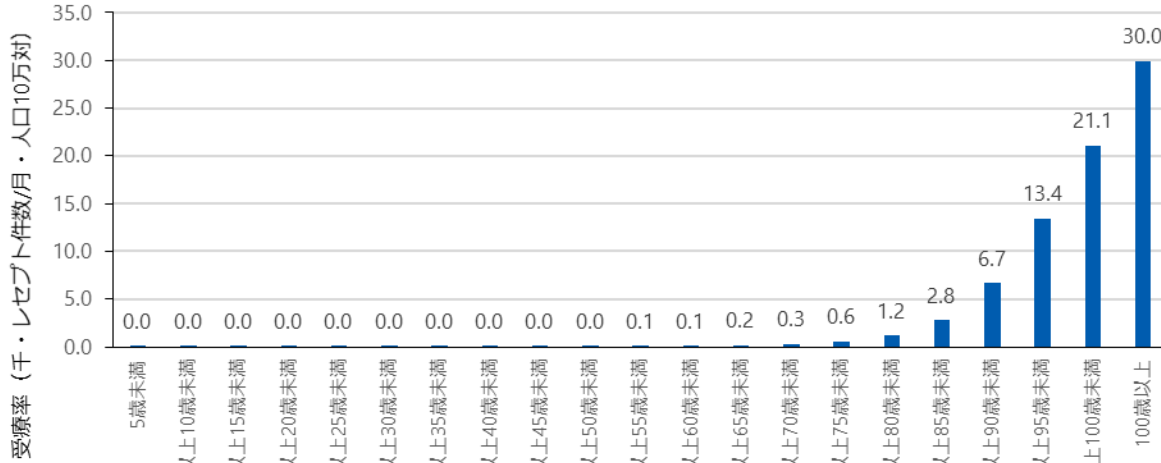
## 第8次医療計画の見直し（在宅医療）



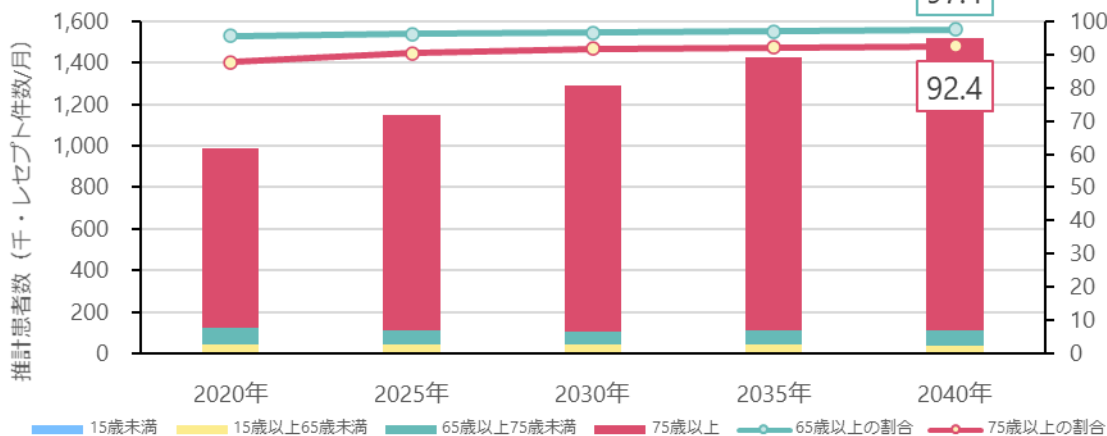
# 訪問診療の必要量について

- 年齢とともに訪問診療の受療率は増加し、特に85歳以上で顕著となる。
- 訪問診療の利用者数は今後も増加し、2025年以降に後期高齢者の割合が9割以上となることを見込まれる。
- 訪問診療の利用者数は多くの地域で今後も増加し、305の二次医療圏において2040年以降に訪問診療利用者数のピークを迎えることを見込まれる。

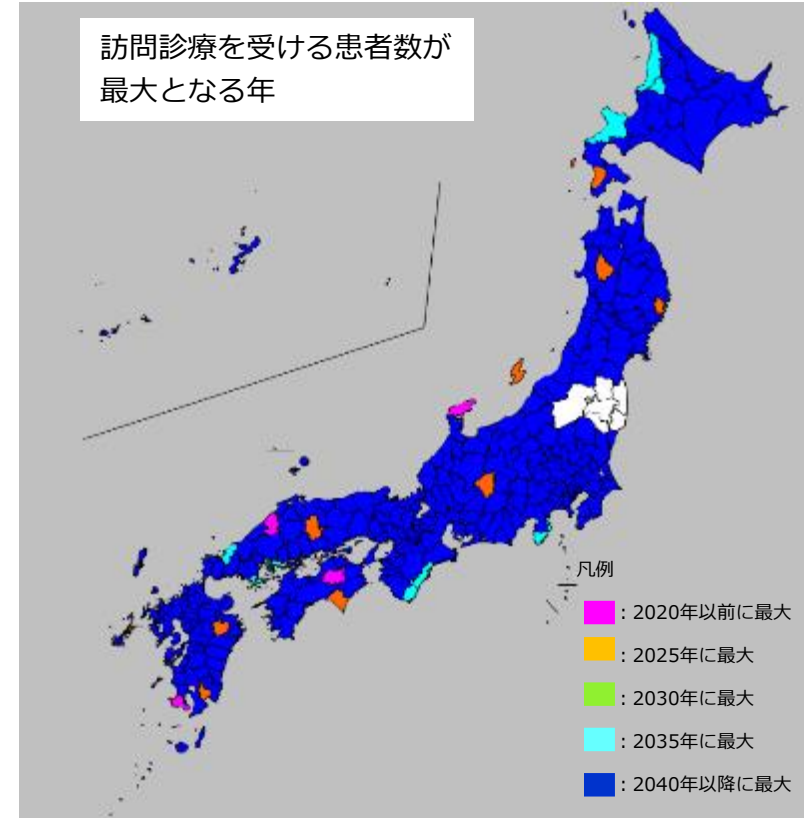
年齢階級別の訪問診療受療率（2019年度）



年齢階級別の訪問診療の将来推計



訪問診療を受ける患者数が最大となる年



【出典】

受療率：NDBデータ（2019年度診療分）、住民基本台帳に基づく人口（2020年1月1日時点）を基に受療率を算出。

推計方法：NDBデータ（※1）及び住民基本台帳人口（※2）を基に作成した2019年度の性・年齢階級・都道府県別の訪問診療の受療率を、二次医療圏別の将来推計人口（※3）に機械的に適用して推計。なお、福島県については、東日本大震災等の影響により、市町村別人口がないことから推計を行っていない。

※1 2019年度における在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）のレセプトを集計。

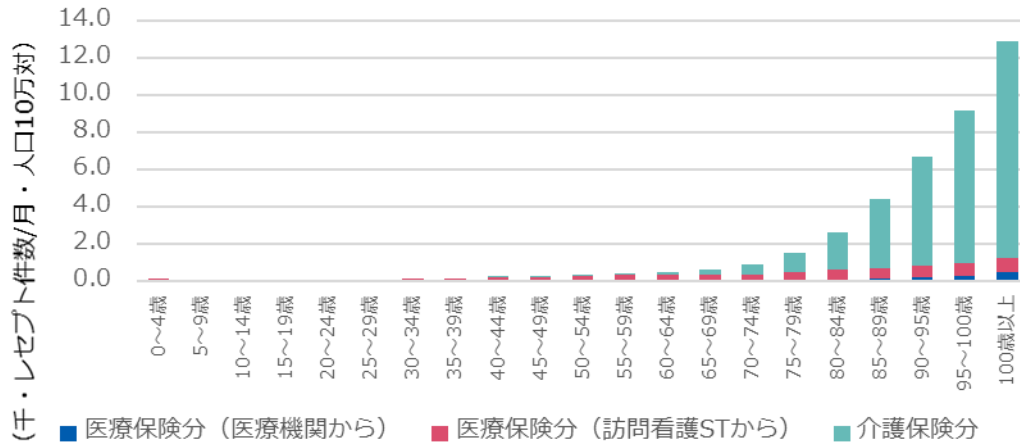
※2 2020年1月1日時点の住民基本台帳人口を利用。

※3 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（出生中位・死亡中位）を利用。

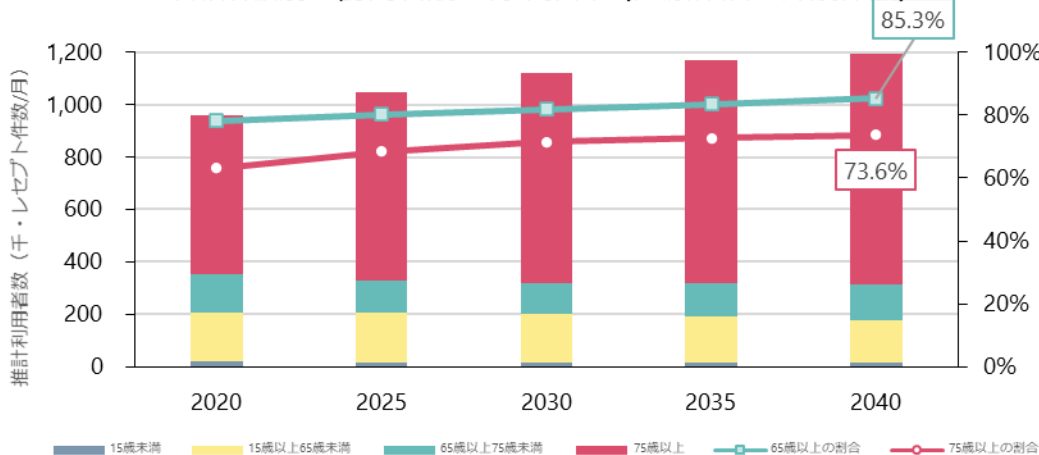
# 訪問看護の必要量について

- 訪問看護の利用率は、年齢と共に増加している。
- 訪問看護の利用者数の推計において、2025年以降に後期高齢者の割合が7割以上となることを見込まれる。
- 訪問看護の利用者数は、多少の地域差はあるものの、多くの二次医療圏（198の医療圏）において2040年以降にピークを迎えることを見込まれる。

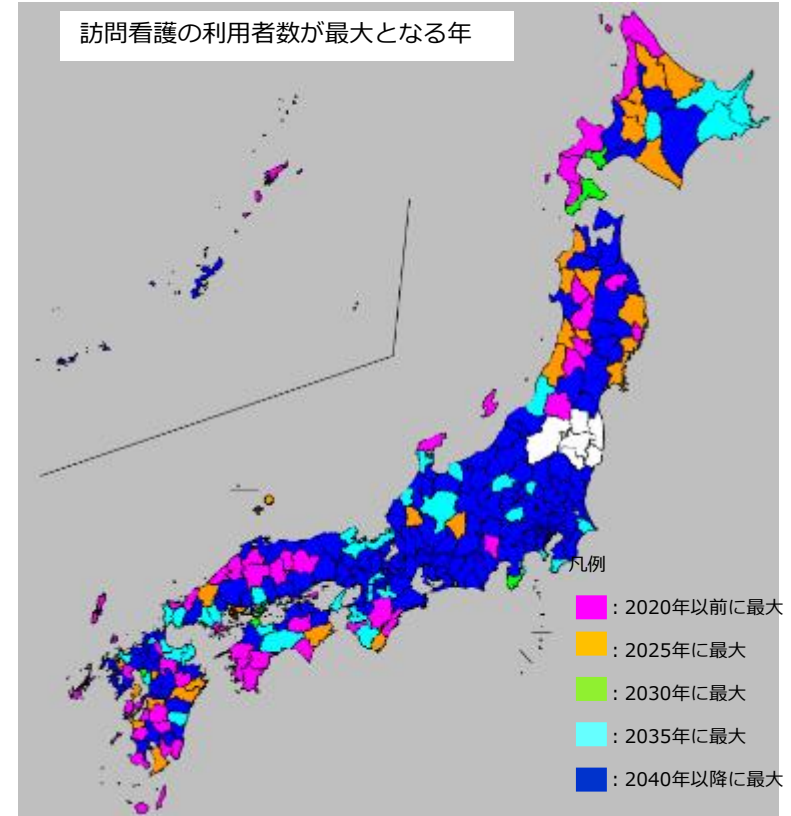
年齢階級別の訪問看護の利用率（2019年度）



年齢階級別の訪問看護の将来推計（医療保険＋介護保険）



訪問看護の利用者数が最大となる年



【出典】

利用率：NDB介護DB及び審査支払機関（国保中央会・支払基金）提供訪問看護レセプトデータ（2019年度訪問看護分）、住民基本台帳に基づく人口（2020年1月1日時点）に基づき、算出。

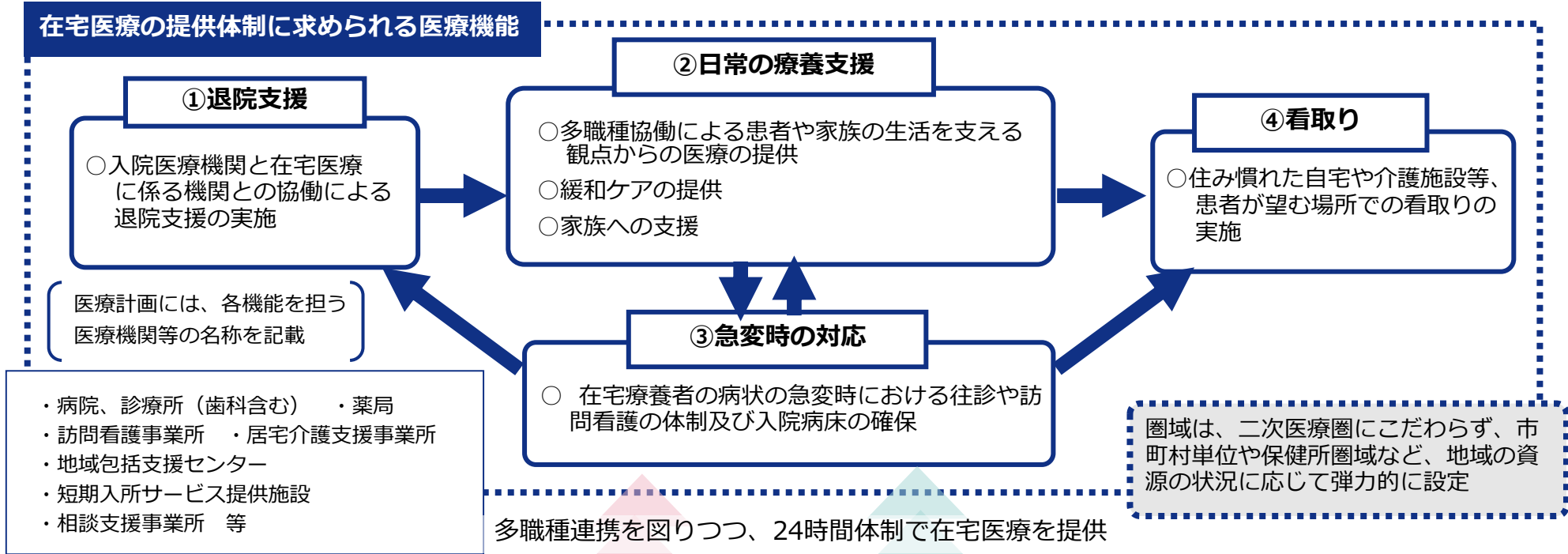
推計方法：NDBデータ（※1）、審査支払機関提供データ（※2）、介護DBデータ（※3）及び住民基本台帳人口（※4）を基に作成した2019年度の性・年齢階級・都道府県別の訪問看護の利用率を、二次医療圏別の将来推計人口（※5）に機械的に適用して推計。なお、福島県については、東日本大震災等の影響により、市町村別人口がないことから推計を行っていない。

- ※1 2019年度における在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者在宅患者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料のレセプトを集計。
- ※2 2019年度における訪問看護レセプトを集計。
- ※3 2019年度における訪問看護費または介護予防訪問看護費のレセプトを集計。
- ※4 2020年1月1日時点の住民基本台帳人口を利用。
- ※5 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（出生中位・死亡中位）を利用。

# 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 ～



## 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

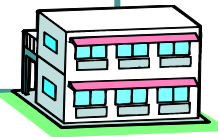
- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
  - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
  - ・他医療機関の支援
  - ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

- ・在宅療養支援診療所
- ・在宅療養支援病院 等

## 在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
  - ・地域の関係者による協議の場の開催
  - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
  - ・関係機関の連携体制の構築 等

- ・市町村 ・保健所
- ・医師会等関係団体 等



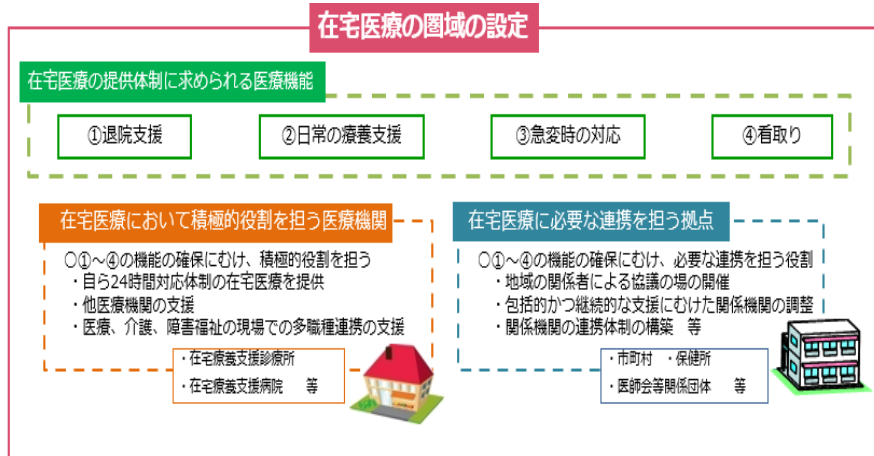


# 在宅医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

## 概要

- 今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の实情に応じた在宅医療の体制整備を進める。「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」を医療計画に位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定する。
- 在宅療養患者の急変時に適切に対応するための情報共有や連携を進める。また、看取りに際し本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供を進める。平時から在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築を進め、災害時における業務継続計画(BCP)の策定を推進する。
- 医師・歯科医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示による、在宅療養患者への医療・ケアの提供を進める。在宅医療における各職種の機能・役割について明確にする。

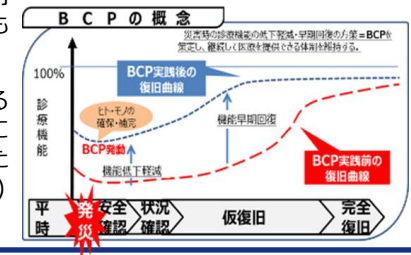
## 在宅医療の提供体制



- ◆ 国は、都道府県に対し、訪問診療及び訪問看護の必要量の推計等を提供する。都道府県は、国から提供を受けたデータを踏まえ、在宅介護の提供体制も勘案しながら在宅医療の体制整備を進める。
- ◆ 「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」について、それぞれが担うべき機能や役割を整理する。
- ◆ 「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」との連携を進める。

## 急変時・看取り、災害時等における整備体制

- ◆ 在宅医療における急変時対応に関係する機関として消防機関や後方支援を行う医療機関を明確化するとともに、地域の在宅医療の協議の場への参加を促す。
- ◆ 災害時においては、各関係機関での連携が重要になることから、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」等において平時から連携を進めるとともに、国が策定した手引きや事業等も活用しながら、業務継続計画(BCP)の策定を推進する。



## 在宅医療における各職種の関わり

- ◆ 訪問看護について、退院に向けた医療機関との共同指導、ターミナルケア等の機能や役割に着目した整備や、事業所間の連携、業務効率化等について取組を進める。
- ◆ 歯科診療所と後方支援機能を有する歯科医療機関との連携や医科歯科連携の体制構築を進めるとともに、歯科衛生士の機能・役割や訪問歯科診療への関わりについて明確化する。
- ◆ 多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等の観点から、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図り、麻薬や無菌製剤の調剤、小児在宅、24時間対応が可能な薬局の整備を進め、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築する。
- ◆ 在宅療養患者が居宅において生活機能の回復・維持を図る観点からリハビリテーション提供体制の整備は重要であり、その機能・役割について明確化する。
- ◆ 在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や栄養ケア・ステーション等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が重要であり、その機能・役割について明確化する。

# 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例

令和5年度第1回医療政策研修会

資料

令和5年5月24日

13

	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り
ストラクチャー	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	● 訪問診療を実施している診療所・病院数	● 往診を実施している診療所・病院数	● 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数
	● 退院支援を実施している診療所・病院数	小児の訪問診療を実施している診療所・病院数	在宅療養後方支援病院数	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数
	介護支援連携指導を実施している診療所・病院数	機能強化型在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援診療所・病院数		
	退院時共同指導を実施している診療所・病院数	● 訪問看護事業所数、従事者数	● 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数、従事者数	
	退院後訪問指導を実施している診療所・病院数	機能強化型の訪問看護ステーション数		
		小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数		
		歯科訪問診療を実施している診療所・病院数		
		在宅療養支援歯科診療所数		
		訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数		
		在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携する歯科医療機関数		
プロセス	退院支援（退院調整）を受けた患者数	● 訪問診療を受けた患者数	往診を受けた患者数	● 在宅ターミナルケアを受けた患者数
	介護支援連携指導を受けた患者数	小児の訪問診療を受けた患者数		訪問看護によるターミナルケアを受けた利用者数
	退院時共同指導を受けた患者数	● 訪問看護利用者数		● 看取り数（死亡診断のみの場合を含む）
	退院後訪問指導を受けた患者数	小児の訪問看護利用者数		在宅死亡者数
		訪問歯科診療を受けた患者数		
		歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数		
		訪問口腔衛生指導を受けた患者数		
		訪問薬剤管理指導を受けた患者数		
		小児の訪問薬剤管理指導を受けた患者数		
		麻薬（持続注射療法を含む）の調剤及び訪問薬剤管理指導を受けた患者数、無菌製剤（TPN輸液を含む）の調剤及び訪問薬剤管理指導を受けた患者数		
	訪問リハビリテーションを受けた患者数			
	訪問栄養食事指導を受けた患者数			
アウトカム				

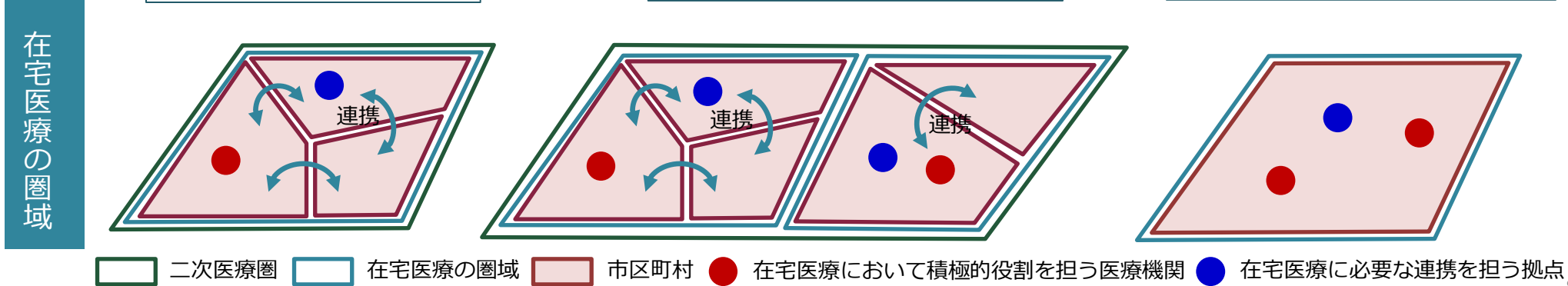
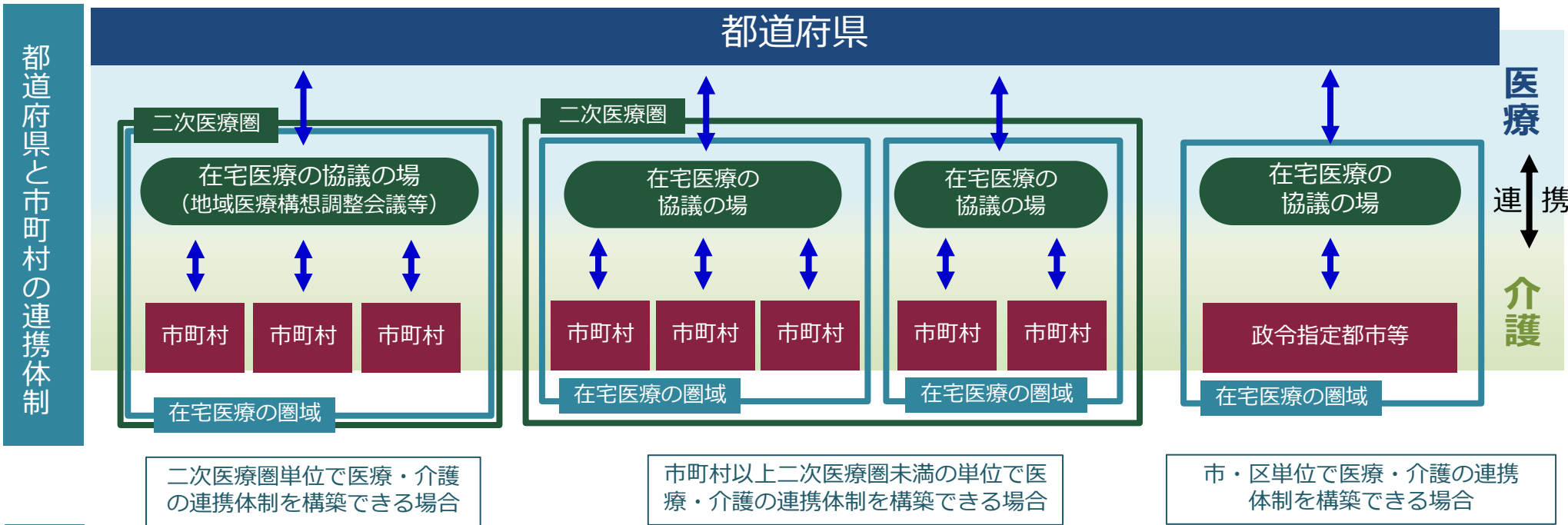
（●は重点指標）

令和4年度厚生労働科学研究「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」研究報告書より引用

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」・別表11（令和5年3月31日付け医政地発0331第14号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知より

# 在宅医療の圏域の設定単位の考え方

- 在宅医療の圏域は、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」や「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の配置状況や、地域包括ケアシステムの観点も踏まえた上で、医療資源の整備状況や介護との連携の在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、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。





## 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。

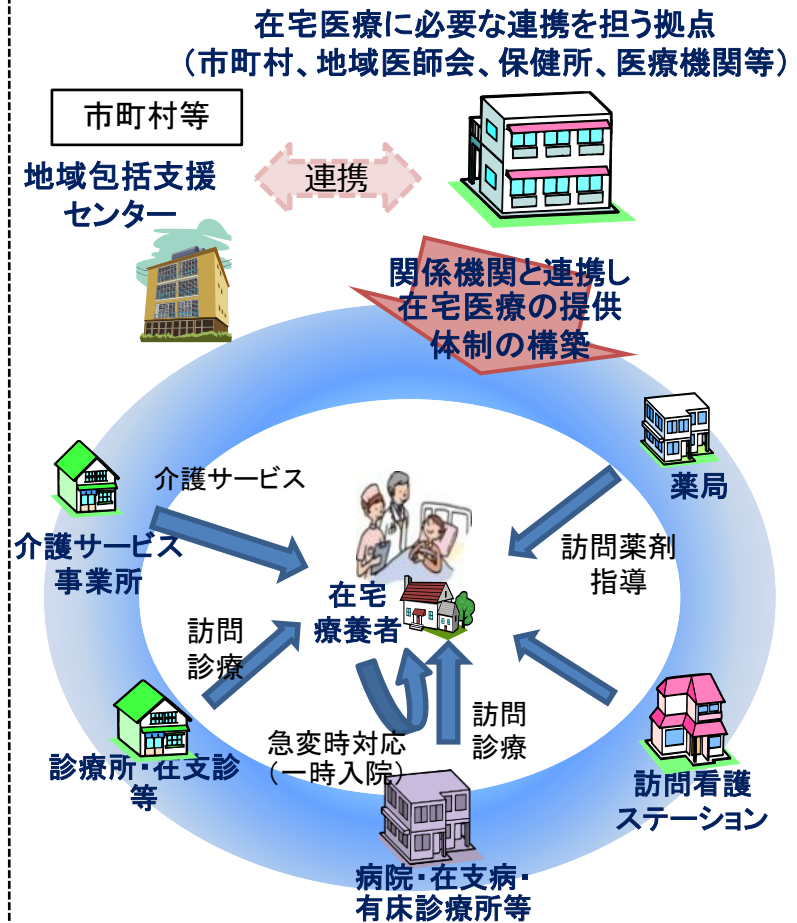
#### ① 目標

- ・ 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

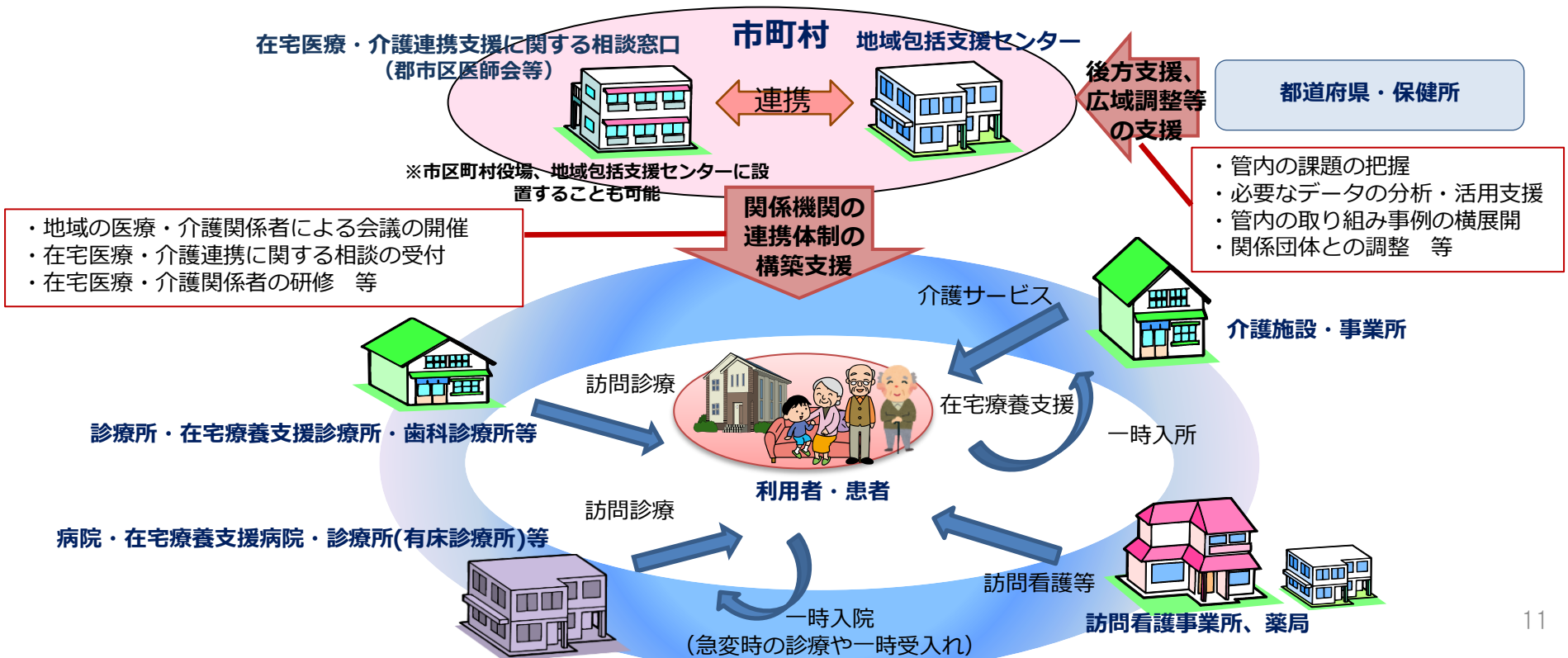
※ 赤字は第8次医療計画へ向けた指針において新たに記載された内容



【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)) 10

# 在宅医療・介護連携の推進

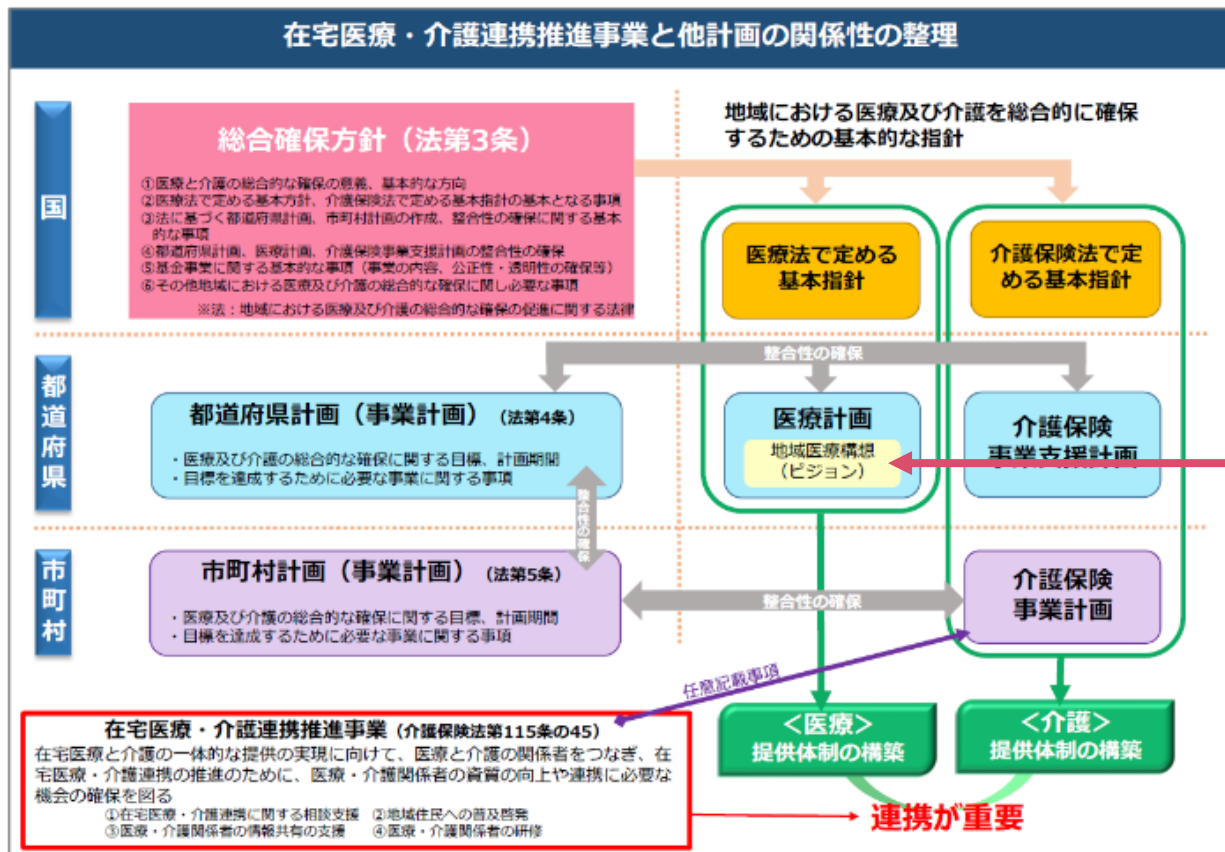
- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
  - （※）在宅療養を支える関係機関の例
    - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
    - ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
    - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
    - ・介護施設・事業所（入浴、排せつ、食事等の介護、リハビリテーション、在宅復帰、在宅療養支援等の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。





# 「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】

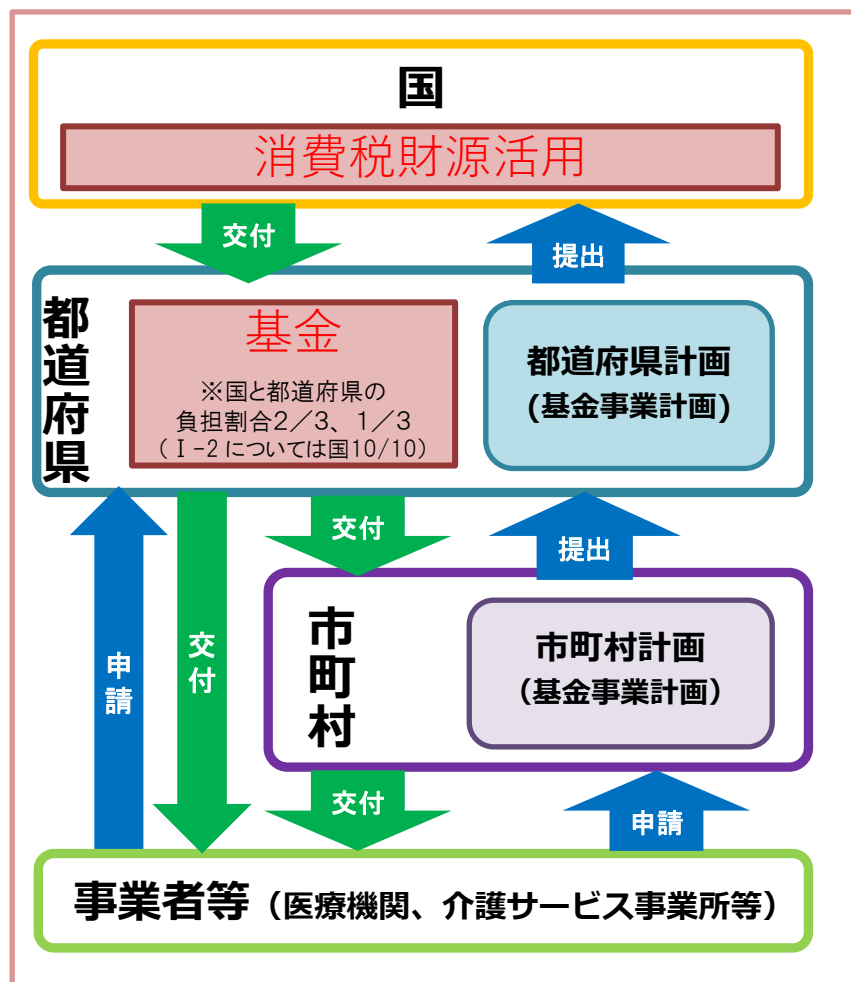
- ・ 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- ・ 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと
- ・ 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や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

※ 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3（令和2年9月）

# 地域医療介護総合確保基金

令和5年度予算額: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

# 地域医療介護総合確保基金を活用した在宅医療の推進

令和5年度予算額: 327億円(公費491億円)  
(令和4年度予算額: 327億円(公費491億円))  
※ 予算額は区分Ⅳ(医療従事者の確保)との合算

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援など、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う。

## 事業区分Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業

都道府県や市町村は、地域の在宅医療の推進のため、下記のような事業を、地域の実情に合わせて個別・具体的に計画し、地域医療介護総合確保基金(事業区分Ⅱ)を通じて、事業者に対する支援を実施している。

### 1. 在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備に資する事業

- **在宅医療の実施に係る拠点の整備**  
(事業例) 市町村及び地域の医師会が主体となって、在宅患者の日常療養生活の支援・看取りのために、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師が連携し、医療側から介護側へ支援するための在宅医療連携拠点を整備することにかかる経費を支援。
- **在宅医療に係る医療連携体制の運営支援**  
(事業例) 在宅患者の退院調整や急変時の入院受入整備等に資する病院との医療連携体制の運営に係る経費を支援。
- **在宅医療推進協議会の設置・運営**  
(事業例) 県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を開催するための経費を支援。

### 2. 在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業

- **在宅医療の従事者やかかりつけ医の育成**  
(事業例) かかりつけ医の普及定着を推進するため、地域医師会等における、医師に対する研修や、住民に対する広報活動に対する経費を支援。
- **訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施**  
(事業例) 訪問看護の安定的な提供体制を整備するための機能強化型訪問看護ステーションの設置や訪問看護の人材育成の研修等に必要な経費を支援。

### 3. その他在宅医療の推進に資する事業

- **在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備**  
(事業例) 在宅歯科医療を推進するため、都道府県歯科医師会等に在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科相談事業等の運営等に必要な経費を支援。
- **在宅医療における衛生材料等の円滑供給の体制整備**  
(事業例) 在宅医療における衛生材料等の供給を円滑に行うため、地域で使用する衛生材料等の供給拠点となる薬局の設備整備に必要な経費を支援。

※ 記載の事業例は、「地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例及び標準単価の設定について」(平成29年1月27日付け医政局地域医療計画課長通知)に定める標準事業例から引用



# 在宅医療従事者等の安全確保について

ひと、暮らし、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日付け警察庁庁生企発第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。

<p><b>基金事業名</b></p>	<p><b>在宅医療の安全確保対策事業</b>〈総事業費 68,231千円〉 (事業紹介URL: <a href="https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/bouryokuharasumentotaisaku.html">https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/bouryokuharasumentotaisaku.html</a>)</p>
<p><b>実施主体</b></p>	<p>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)</p>
<p><b>事業の実施期間</b></p>	<p>令和4年度</p>
<p><b>事業の内容</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○警察安全相談</li> <li>○在宅医療従事者安全確保対策             <ul style="list-style-type: none"> <li>1.複数人訪問費用補助事業</li> <li>2.専用相談窓口の設置事業</li> <li>3.安全対策の取組に対する費用補助事業</li> <li>4.医療安全啓発事業</li> </ul> </li> </ul>

**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番通報  
1.緊急時の対応  
2.通報の具体例(印刷を配る場面)  
3.暴力を受けたら、取り立てて、相手が暴れておえない、身に不安を感じるような発言を思い出された、刃物等が投げつけられる物が無断で設置してある

2.警察安全相談  
1.相談先  
2.相談内容  
3.相談のメリット

3.警察安全相談窓口  
1.相談先  
2.相談内容  
3.相談のメリット

4.訪問時の心構え  
1.不安のある患者への対応は、指図で対応  
2.不利な事柄は適度な距離感を保ちながら確認

5.安全確保の取組  
○県立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: 048-223-1447  
○警察安全確保センター(平日9時~17時) 電話: 048-229-0811(東所)048-229-0812(南所) 相談先は各管轄する警察所でも相談を受け付けています。

**怖い、不安など困ったときは、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暴言、ハラスメント行為などお困りの際は、お気軽にご相談ください。

相談内容  
相談先  
相談時間

**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たい方には、地域の医療はその地域に必要とされている一人ひとりの健康が大切です。一部の患者や家族の過激な行為で医療従事者が安心して業務に当たる機会が減少する場合があります。

**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、診察が著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**

<b>信頼関係を失う行為</b> 診察内容を中心とした要らない言動などを繰り返す、怒り出すなど	<b>暴力・暴言</b> 罵詈雑言を繰り返す、暴言や威嚇行為を繰り返すなど
<b>自己判断による診察要求</b> 医師の診察方針に納得せず、患者が自己判断による診察を要求する場合があります	<b>支払えない医療費を支払わない</b> 支払えない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。

# 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。