

第2回在宅歯科医療の提供体制等に関する検討会	参考 資料 4
平成31年3月26日	

第1回在宅歯科医療の提供体制等に関する検討会	資料 5
平成31年2月8日	

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31年2月8日

岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課

奥田 章子

岐阜県の概況

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が十分でないなどの課題がある。

二次医療圏	人口(人) (65歳以上)	面積 (km ²)	高齢化率 (%)	病院 (施設数)	診療所 (施設数)	歯科 診療所 (施設数)	在宅療養 支援病院 (施設数)	在宅療養 支援 診療所 (施設数)	在宅療養 支援歯科 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)	993.3	26.2	42	690	443	5	132	98	78
西濃	372,399 (102,467)	1,432.9	27.5	16	256	178	0	33	41	31
中濃	373,712 (104,964)	2,454.3	28.1	18	262	137	4	46	55	24
東濃	336,954 (100,683)	1,562.8	29.9	15	245	147	3	26	65	32
飛騨	149,072 (49,858)	4,178.0	33.4	10	132	60	2	14	13	8
計	2,031,903 (567,571)	10,621.3	27.9	101	1,585	965	13	251	272	173

二次医療圏区域図



(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)、在宅療養支援歯科診療所(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12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期岐阜県保健医療計画 在宅医療対策

目指す方向性

課題

今後の施策

目標値

I

在宅療養者のニーズに応じて、医療、介護等を包括的に提供できるよう各サービスの連携体制を構築します。

退院支援

退院支援担当者の人材育成、病院等の医療従事者や介護支援専門員等に対する退院支援の知識と技術の普及

広域的な退院支援ルールの下での多職種によるカンファレンスの推進

日常の療養支援

緊急時や主治医不在時に適切な対応が可能となるよう、医療機関や訪問看護ステーション等の連携体制の構築

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

退院支援

- 退院支援担当者の配置促進に向けた研修の実施
- 医療機関、居宅介護支援事業所等が連携して運用する広域的な退院支援ルールの策定に向けた支援

日常の療養支援

- 在宅医療を実施する複数医療機関、訪問看護ステーションとの連携を支援
- 診療情報共有システムの構築推進
- 医科歯科連携及び介護と歯科の連携推進
- 歯科医療機関の連携強化

退院支援担当者を配置している医療機関数		在宅療養後方支援病院		退院支援ルールを設定している二次医療圏	
策定時(H26.10)	52	策定時(H28.11)	11	策定時	0
H32年度末	58以上	H32年度末	23以上	H32年度末	3医療圏以上
H35年度末	61以上	H35年度末	32以上	H35年度末	5医療圏

II

在宅療養者の急変時において、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーションとの連携による24時間対応可能な切れ目のない提供体制を構築します。

在宅医療を支え、介護事業者との連携調整の機能を果たす訪問看護の充実強化

介護支援専門員に対し歯科訪問診療の必要性についての周知を図るなど、在宅歯科医療と介護の連携の推進

在宅療養者の口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防等のために、口腔ケアを提供できる体制を整備

急変時の対応

在宅療養後方支援病院等が訪問診療や往診を実施している医療機関と連携して、急変した患者を適時受け入れる体制の構築

急変時の対応

- 夜間を含めた24時間対応の在宅医療を提供し、患者の急性増悪に対応できるよう、在宅医療を実施する複数医療機関、訪問看護ステーションとの連携を支援
- 後方ベッドの確保促進

看取り

- 緩和ケアや看取りなど、在宅医療の知識や理解を深めるための啓発の推進

在宅医療を担う人材の育成

在宅医療を提供する多職種に対して、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

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
在宅看取りを実施している医療機関	策定時H26.10) 40	17	18		20
	H32年度末 48以上	25以上	38以上		26以上
	H35年度末 52以上	29以上	48以上		29以上
訪問診療を実施している医療機関数	策定時(H29.1) 211	72	80	67	49
	H32年度末 247以上	82以上	90以上	75以上	53以上
	H35年度末 271以上	91以上	100以上	81以上	56以上
往診を実施している医療機関数	策定時(H29.1) 235	79	82	76	48
	H32年度末 300以上	92以上	94以上	86以上	53以上
	H35年度末 333以上	104以上	106以上	94以上	57以上
訪問看護事業所数	策定時H28.11) 26			21	9
	H32年度末 33以上			29以上	10以上
	H35年度末 38以上			35以上	13以上
在宅療養支援診療所(病院)	策定時H28.11) 128(5)	31(1)	43(3)	27(2)	17(1)
	H32年度末 145(7)以上	33(1)以上	46(4)以上	29(3)以上	18(2)以上
	H35年度末 157(9)以上	35(2)以上	49(5)以上	31(4)以上	18(3)以上
在宅療養支援歯科診療所	策定時(H28.11) 68	26	33		4
	H32年度末 111以上	35以上	46以上		6以上
	H35年度末 143以上	42以上	56以上		8以上
歯科訪問診療を実施している医療機関数	策定時(H29.1) 42				13
	H32年度末 48以上				14以上
	H35年度末 53以上				15以上
訪問歯科衛生指導を実施している医療機関数	策定(H26.10) 49	20			7
	H32年度末 73以上	36以上			11以上
	H35年度末 85以上	44以上			13以上
訪問薬剤指導を実施する薬局数	策定時(H28.11) 130	150			
	H32年度末 140以上	154以上			
	H35年度末 148以上	156以上			

看取り

患者や家族が望む場所で最期を迎えることができる在宅医療・介護の提供体制の構築

介護保険施設等の従事者が終末期ケアについて必要な知識や技術を習得すること

在宅医療・介護連携推進事業の取組みへの支援

- 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情報を提供するなど、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
- 在宅医療・介護連携推進コーディネーターの研修を実施するなど、在宅医療と介護の連携を担う人材を育成

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

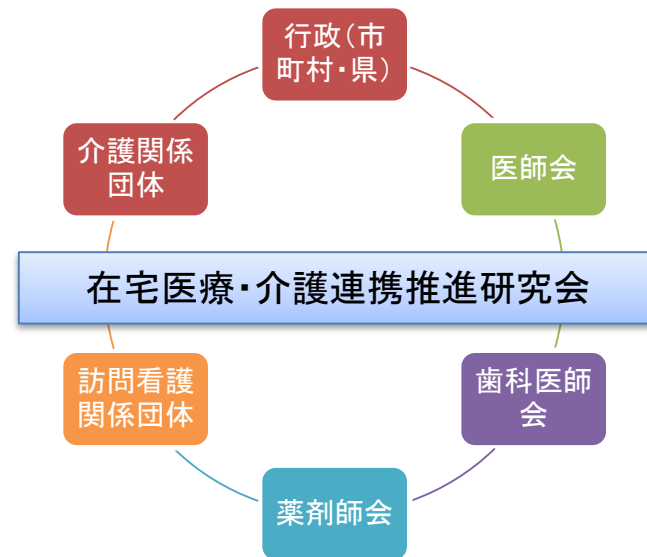
5 医療圏（6 地域）ごとに開催（年 2 回）

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

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)							
	市町村	往診				在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)			
		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
医師会	市町村								
岐阜市	岐阜市	807	65	1	741	1441	75	3	13
大垣市	大垣市	222	17	0	205	391	14	0	3
高山市	高山市	100	9	0	91	308	8	0	3
多治見	多治見市	114	13	0	101	465	22	0	4
武儀	関市	118	8	0	110	209	11	0	1
恵那	中津川市	159	12	0	147	225	10	1	2
武儀	美濃市	38	2	0	36	72	1	0	
土岐	瑞浪市	47	3	0	44	91	5	0	
羽島市	羽島市	75	5	0	70	216	17	0	1
恵那	恵那市	71	5	1	65	212	13	0	1
加茂	美濃加茂市	30	8	0	22	119	2	0	1
土岐	土岐市	55	1	0	54	228	10	0	2
各務原市	各務原市	144	21	0	123	332	31	0	3
可児	可児市	85	14	0	71	244	10	1	2
山県	山県市	39	2	0	37	56	4	0	
もとす	瑞穂市	84	7	1	76	124	6	1	1
飛騨市	飛騨市	35	5	0	30	96	6	0	
もとす	本巣市	65	4	0	61	91	6	0	
郡上市	郡上市	147	9	0	138	100	1	0	
下呂市	下呂市	82	3	0	79	56	2	0	
海津市	海津市	30	6	1	23	102	6	1	

市町村支援 1 (市町村への医療・介護等のデータ提供③)

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④)

■ 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

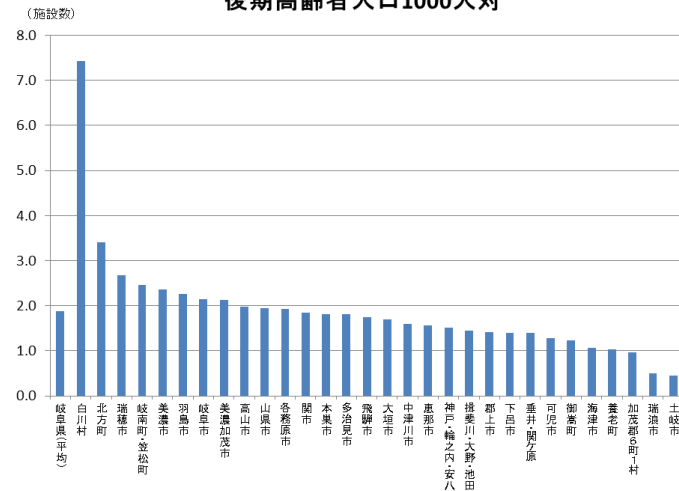
訪問診療を実施している医療機関数 (市町村別)

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

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

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⑤)

■ 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。

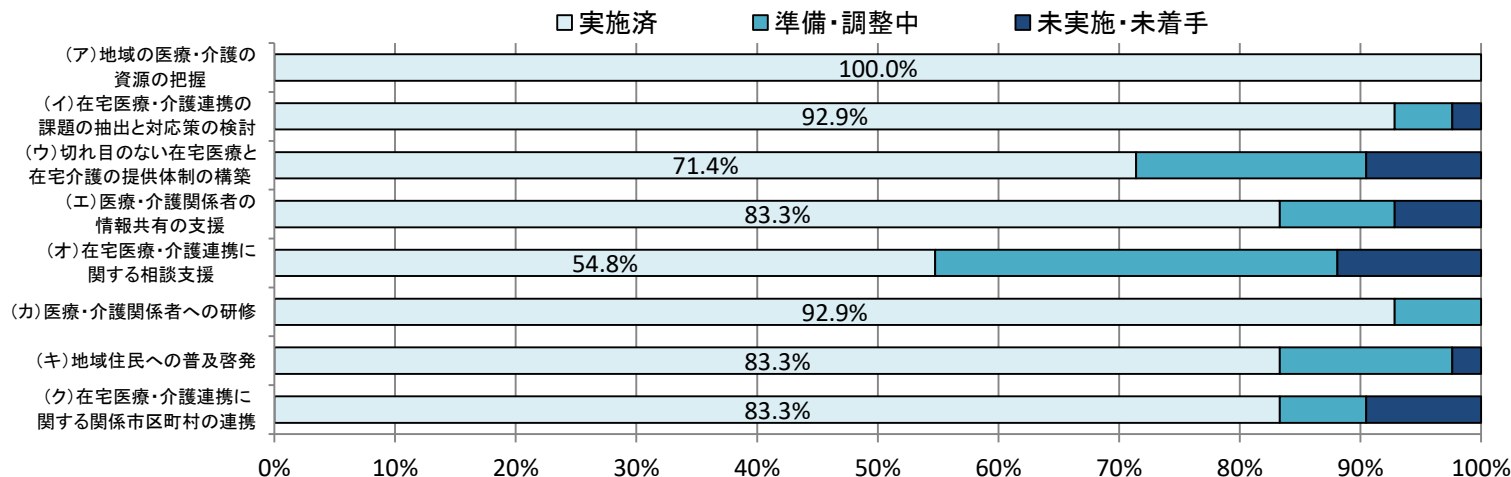
市町村支援 2（在宅医療・介護連携推進事業取組み（オ）①）

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

1日目	2日目
<ul style="list-style-type: none">・訪問歯科診療の現状（50分）・訪問看護の現状（45分）・多職種連携（80分）・訪問診療の現状（80分）	<ul style="list-style-type: none">・訪問薬剤指導の現状（50分）・先進市町村の取組み（60分）・グループワーク（150分）

■ 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

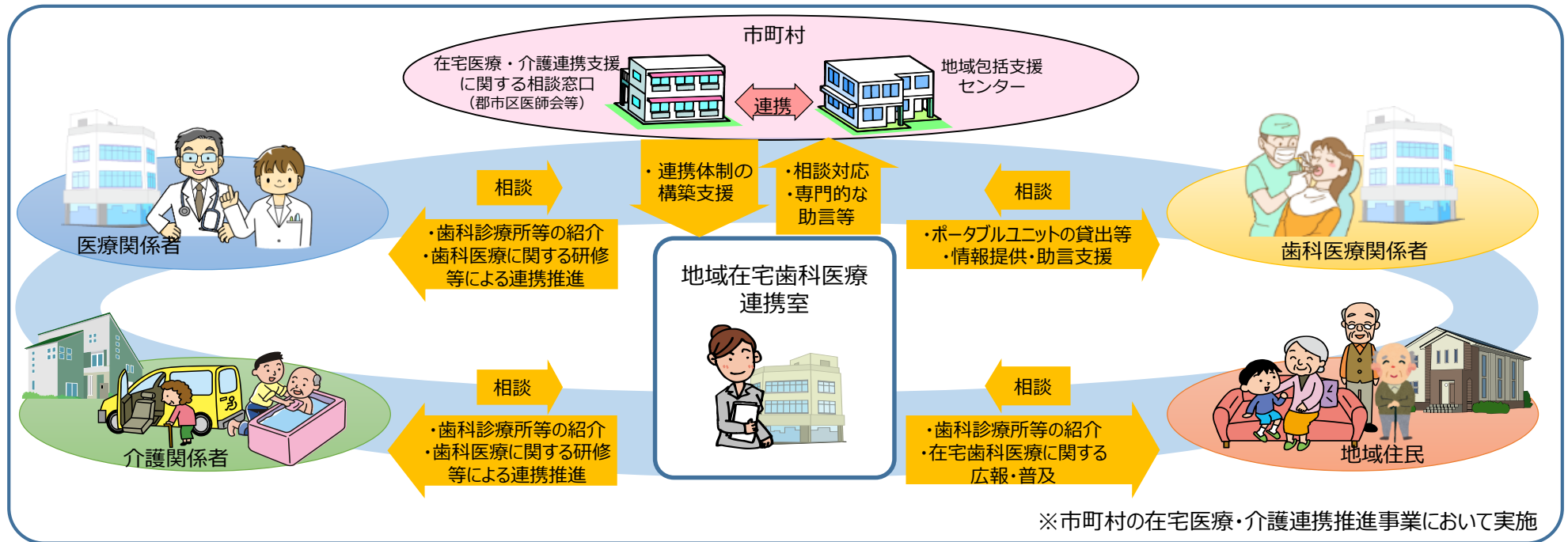
- 複数の市町村において、在宅医療・介護連携推進コーディネーターの役割が機能していない、コーディネーターの活用に苦慮しているなどの現状がある。
 - ・医療、介護専門職からの相談がない。
 - ・多職種連携調整機能が活用できていない。

市町村支援3（地域在宅歯科医療連携室の市町村への移行支援）

■ 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。

地域在宅歯科医療連携室に求められる役割（イメージ図）



在宅歯科医療に係る岐阜県の取り組み

在宅歯科医療連携室整備事業

県歯科医師会の在宅歯科医療連携室において、県全域を対象として医療・介護機関等との連携・調整及び在宅歯科診療所の紹介等を行う。

- 在宅医療人材育成研修会

在宅歯科医療に取り組む歯科専門職の育成のため研修会を実施。

- 歯科的観点における多職種人材育成研修会

多職種に対し、簡易な口腔アセスメントの知識習得のための研修会を実施。

- 歯と口腔の健康を普及啓発するための研修会

地域において指導的立場にある者を対象とし、歯・口腔の健康の普及啓発を目的とした研修会を実施。

訪問歯科衛生士人材育成事業

- 訪問歯科診療において歯科保健指導等を担う歯科衛生士の育成のため研修会を実施。

目指すべき方向性と課題

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。