

第7次佐賀県保健医療計画（在宅医療）の中間見直しについて

令和3年9月6日
佐賀県健康福祉部医務課
医療企画担当

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（国指針）」見直しの概要

- 指針本文（医療体制の構築に必要な事項）についての見直しは行われていない。
- 「医療計画見直し検討会」の意見を踏まえ、在宅歯科医療、医療的ケア児関係及び訪問看護STの指標例を追加。
- 中間見直しに当たっては、在宅医療の整備目標を設定する際、第8期介護保険事業計画と整合することとされている

在宅医療の体制構築に係る指針（本文）の概要【見直しなし】

目指すべき方向

- ・ 地域における多職種連携を図りながら、24時間体制で在宅医療が提供されること
- ・ 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を医療計画に位置付ける

各医療機能と連携

退院支援

- ・ 入院医療機関と、在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制を確保

日常の療養支援

- ・ 患者の疾患、重症度に応じた医療が多職種協働により、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供

急変時の対応

- ・ 患者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保

看取り

- ・ 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保

数値目標

- ・ 中間年での見直しにおいて、国保データベースのデータ等も参考にしながら、中間年までの進捗状況を評価した上で、第8期介護保険事業計画と整合的なものとなるよう、令和5年度末における在宅医療の整備目標を設定

第8次に向けて（医療計画見直し検討会意見とりまとめ）

- ・ 「在宅歯科医療の提供体制等に関する検討会」における議論の整理を踏まえ、在宅歯科医療をより推進するための指標例を追加
- ・ 近年、増加傾向にある医療的ケア児に必要な支援については、第8次医療計画に向けて検討
- ・ 指標、地域性、災害対応、介護との連携等の今後のあり方は、介護保険事業計画、障害福祉計画等の関連計画と整合性を確保しつつ検討

新たに追加された指標への対応方針

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（国指針）」見直しに伴い追加された指標

➤ 新たに指標例として以下の項目を追加。

【在宅歯科医療関係】

- ・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
- ・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

【医療的ケア児関係】

- ・小児の訪問診療を実施している診療所・病院数
- ・小児の訪問診療を受けた患者数

【訪問看護ステーション】

- ・機能強化型訪問看護ステーション数

	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		
	介護支援連携指導を実施している診療所・病院数	在宅療養支援診療所・病院数、医師数		
	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	在宅療養後方支援病院	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
	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	● 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	
		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		
	訪問薬剤指導を実施する薬局・診療所・病院数			
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		● 看取り数（死亡診断のみの場合を含む）
	退院時共同指導を受けた患者数	訪問歯科診療を受けた患者数		在宅死亡者数
	退院後訪問指導を受けた患者数	● 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		
		● 訪問看護利用者数		
	訪問薬剤管理指導を受けた者の数			
	小児の訪問看護利用者数			
アウトカム				

【在宅歯科医療関係】新規指標の既存県計画での位置づけ

計画名

➤ 第2次佐賀県歯科保健計画（ヘルシースマイル佐賀21）

計画の趣旨

➤ 県民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、基本的な方針を示す（歯科口腔保健の推進に関する法律、佐賀県笑顔とお口の健康づくり推進条例）

計画期間

➤ 平成25年度から令和5年度まで（11年間）

施策・目標等

	指 標	策定時	中間評価時	目 標	主な取組
高 齢 期	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	55.7%	49.5%	45%	○定期歯科健診、セルフケアの普及 ○口腔ケア等の知識の普及啓発 ○重症化予防による歯の喪失防止 ○歯科と全身疾患との関連について啓発 ○歯周病と喫煙との関連について啓発
	60歳の未処置歯を有する者の割合	45.3%	32.8%	15%	
	60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	62.5%	71.9%	70%	
	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	41.0%	49.1%	55%	
	（再掲）自分の歯や口の状態に満足している者の割合	30.3%	32.0%	50%	
	60歳代における咀嚼良好者の割合	91.7%	94.1%	95%	
	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率	18.0% (H25)	—	50%	○障害者歯科保健地域協力医の普及 ○歯科保健医療従事者の技術向上のための研修 ○施設入所者の歯科保健医療サービス実態把握と口腔ケア等の推進 ○施設職員に対する口腔ケア研修
障害（児）者入所施設での定期的な歯科健診実施率	64.0% (H25)	—	90%		
障害（児）者の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合	68.4% (H26)	—	90%		
	（再掲）介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率	18.0% (H25)	—	50%	



【医療的ケア児関係】 指標の既存県計画での位置づけ

計画名

➤ 佐賀県保健医療計画（第7次）【第4章第10節 小児医療】

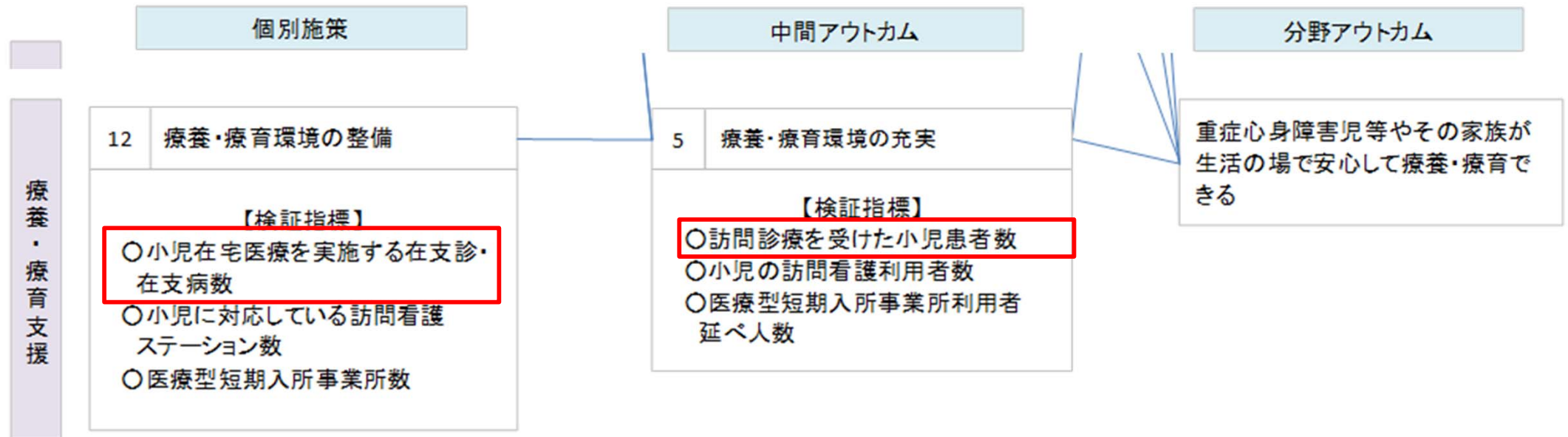
計画の趣旨

➤ 地域の実情に応じた5疾病・5事業及び在宅医療の医療提供体制を確保するための方策を定める（医療法第30条の4）

計画期間

➤ 平成30年度から令和5年度まで（6年間）

施策・目標等



【訪問看護ステーション】指標の既存県計画での位置づけ

計画名

佐賀県保健医療計画（第7次）【第4章第11節 在宅医療】

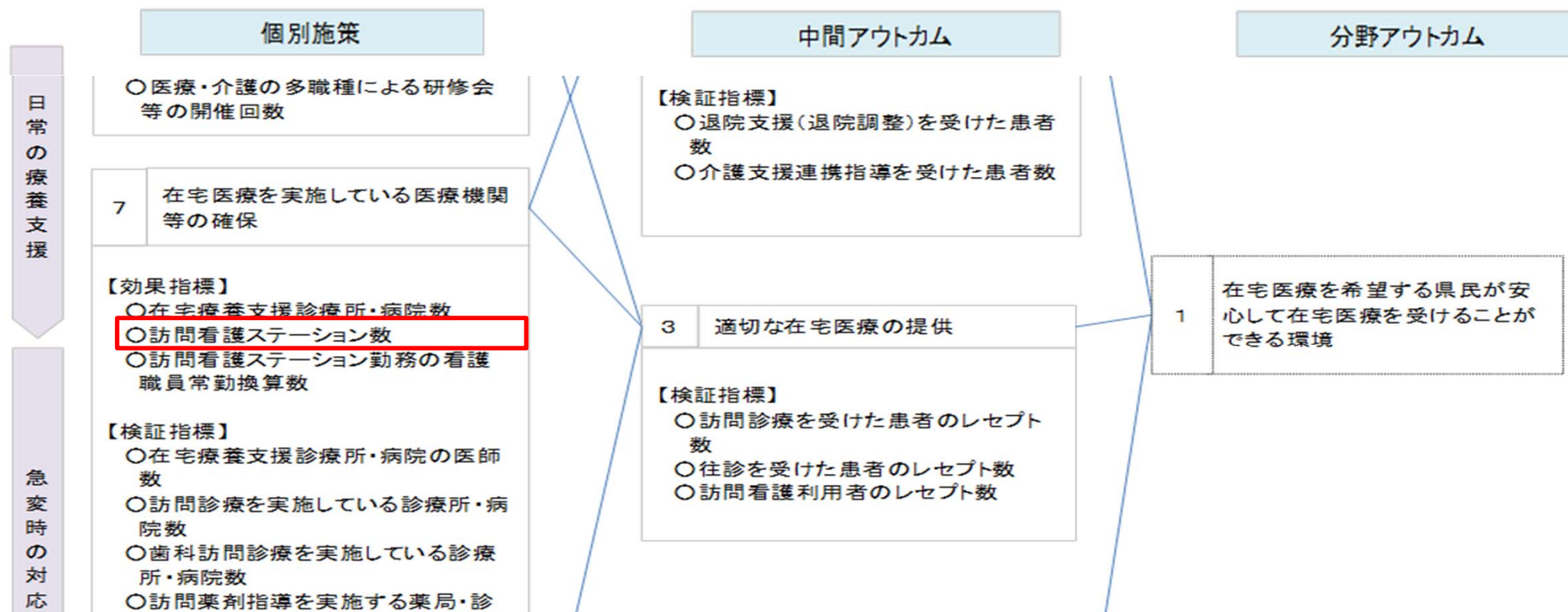
計画の趣旨

地域の実情に応じた5疾病・5事業及び在宅医療の医療提供体制を確保するための方策を定める（医療法第30条の4）

計画期間

平成30年度から令和5年度まで（6年間）

施策・目標等



新たに追加された指標への対応方針（案）

在宅歯科医療関係

- 既存の計画においては、「介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診の実施率」を指標として設定しているものの、在宅での歯科医療に対応した指標は設定されていない

- 国の指針に追加された指標について、現状を把握するための「検証指標※」として追加
- 「第2次佐賀県歯科保健計画」と「第7次保健医療計画」の終期がともに令和5年度であることから、指標の動向を注視しつつ、在宅歯科医療に関する具体的な施策は、次期計画策定時に、両計画の整合を図りながら検討

※第7次佐賀県保健医療計画では、実際のサービスの提供状況など、現状の変化を測る指標として「検証指標」、講じた施策効果を測る指標として「効果指標」の2種類を設定している。

医療的ケア児関係

- 「小児の訪問診療を受けた患者数」は、医療計画「小児医療」において、指標として設定済
- 「小児の訪問診療を実施している診療所・病院数」は、同計画に、同様の指標として「小児在宅医療を実施する在支診・在支病数」を設定済

- 国の指針に追加された指標について、現状を把握するための「検証指標」として追加（「小児医療」の再掲。）
- 指標の動向を注視しつつ、医療的ケア児に関する具体的な施策は「第8次保健医療計画」の策定時に「小児医療」の施策との整合を図りながら検討

新たに追加された指標への対応方針（案）

訪問看護ステーション

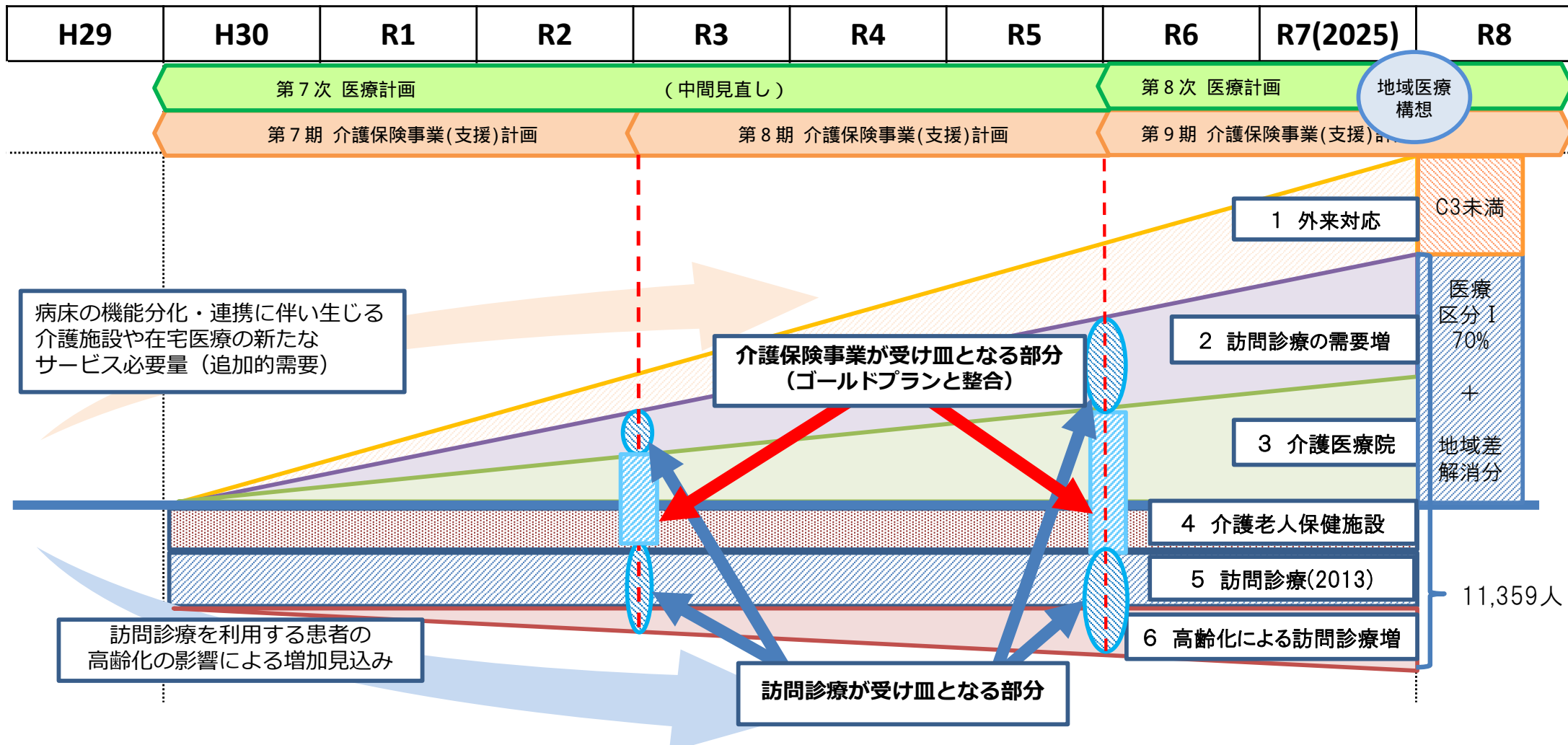
- 医療計画「在宅医療」において、「訪問看護ステーション数」を指標として設定している
- 国の指針に追加された「機能強化型訪問看護ステーション数」は、算定要件が厳しく、令和元年末時点で県内の届出施設数は3事業所のみであり、現時点で、佐賀県の在宅医療の現況を把握する指標としてはなじまない



- 「機能強化型訪問看護ステーション数」の指標の追加は行わない
- 訪問看護ステーションの機能に着目した指標は設定できていないが、まずは、現在、効果指標として設定している「訪問看護ステーション数」の確実な達成に向け、施策を推進
- 「第8期さがゴールドプラン21」と「第7次保健医療計画」の終期がともに令和5年度であることから、訪問看護ステーションの機能強化に関する具体的な施策・目標は、次期計画策定時に、両計画の整合を図りながら検討

在宅医療の整備目標（さがゴールドプラン21との整合）

在宅医療の整備目標の設定方法



在宅医療の整備目標【計画策定時】（県全域）

	H30	R2	R5	R7
療養病床等から介護医療院への転換（未定含む）	0	787	832	832
介護老人保健施設	2,917	2,917	2,917	2,917
訪問診療	4,847	5,519	6,713	7,610
在宅医療等 計	8,826	9,223	10,462	11,359

在宅医療の整備目標の見直し方針（案）

見直しの方針【国指針から抜粋】

5 数値目標

在宅医療の整備目標の設定に当たっては、第7期介護保険事業(支援)計画と統合的なものとなるよう、まずは令和2年度末における整備目標を設定し、医療計画の中間年（3年目）での見直しにおいて、国保データベースのデータ等も参考にしながら、**①中間年までの進捗状況を評価**した上で、第8期介護保険事業（支援）計画と統合的なものとなるよう、**②令和5年度末における目標を設定**

①中間年までの進捗状況を評価（訪問診療分）

○課題

- 訪問診療患者数（2013）は、地域医療構想策定時NDBデータ等により算出された数を用いたが、以降の値が得られない。ただし、医療計画策定支援データブックから、H26～R1NDBデータの訪問診療レセプト総数は把握可能
- 国からKDBデータ（H24～H30）が提供されたが、被用者保険加入者などの数値が含まれておらず、そのまま使用はできない

○対応方針

- レセプト件数の月平均は、概ね患者数と一致することが想定されるため、H26～R1NDBデータの訪問診療レセプト総数から月平均を算出
- 同一患者レセプトも含まれるため、患者数、レセプト件数の両方を把握できるKDBデータの数値から算出した比率を基に補正
- R2以降は、第7次医療計画の施策効果が反映された期間（H30、R1）の単年度伸び率を算出し、一定の伸び率で推移するものと仮定する

在宅医療の整備目標の進捗状況 (県全域)	R2			R5			R7		
	計画策定時 整備目標	整備 実績	差	計画策定時 整備目標	中間見直後 整備量見込	差	計画策定時 整備目標	中間見直後 整備量見込	差
訪問診療	5,519	6,075	+556	6,713	6,837	+124	7,610	7,398	△212

○評価

- 訪問診療は、令和2年度時点で、医療計画策定時の見込量を上回っているが、伸び率は計画の見込より少なく、令和7年度時点では、見込量を下回るものと思料される

在宅医療の整備目標の見直し方針（案）

①中間年までの進捗状況を評価（介護保険事業分）

○対応方針

- 在宅医療等患者の受け皿としている老健施設、介護医療院の入居定員数を第8期さがゴールドプラン21（2020転換意向調査）の数値と整合させる

在宅医療の整備目標の進捗状況（県全域）	R2			R5				R7			
	計画策定時整備目標（A）	整備量実績（B）	差（A）-（B）	計画策定時整備目標（A）	中間見直後整備量見込（B）	差（A）-（B）	中間見直後整備目標	計画策定時整備目標（A）	中間見直後整備量見込（B）	差（A）-（B）	中間見直後整備目標
療養病床等から介護医療院への転換（未定含む）	787	271	△516	832	556	△276	556	832	556	△276	556
介護老人保健施設	2,917	2,936	+19	2,917	2,936	+19	2,936	2,917	2,936	+19	2,936
訪問診療	5,519	6,075	+556	6,713	6,837	+124	6,970	7,610	7,398	△212	7,867
在宅医療等 計	9,223	9,282	+59	10,462	10,329	△133	10,462	11,359	10,890	△469	11,359

○評価

- 介護医療院への転換が計画策定当初の予定通りに進んでおらず、その分の受け皿確保のため、機械的に訪問診療の需要が増加
- 令和2年度時点では、介護医療院転換の不足分を訪問診療で受けることができているが、令和5年度及び令和7年度時点では、受け皿が不足するものと思われる

②令和5年度末における目標を設定

○対応方針

- 計画策定時の在宅医療等の整備目標の考え方は変わっていないため、介護医療院への転換見込みの差を訪問診療に加え、令和5年度末の在宅医療等の整備目標を定める。

第8次医療計画の策定に向けて

【意見交換事項】佐賀県の在宅医療の課題について

- 医療法の規定により、県は医療計画に掲げる事項のうち、「居宅等における医療の確保に関する事項（在宅医療）」について、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更する必要がある

○ 医療法 第30条の6

都道府県は、3年ごとに第30条の4第2項第6号及び第11号に掲げる事項並びに次の各号に掲げる事項のうち同項第6号及び第11号に掲げる事項その他厚生労働省令で定める事項に関するものについて、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県の医療計画を変更するものとする。

（注）第30条の4第2項第6号＝居宅等における医療の確保に関する事項

医療法の規定への対応方針

○ 「調査、分析及び評価」について

- 中間見直しにおいては、地域医療構想調整会議の分科会などの協議の場において、圏域ごとの現状や課題を把握・整理することを以て「調査」とする。（令和3年度）
- 把握した現状や課題を踏まえ、関係者の御意見を聴きながら、課題への対応など今後の在宅医療体制について検討することを以て「分析及び評価」とする。（令和4年度以降）
- 「分析及び評価」は、次期医療計画の策定に向けて行うこととする

圏域ごとの課題を議論するに当たっての視点

- 1) 医療機関（医師）における課題
- 2) 地域住民における課題
- 3) 訪問看護事業所における課題
- 4) 多職種連携における課題
- 5) その他の課題

【参考】「第7次佐賀県保健医療計画」の数値目標（効果指標）の進捗状況

- 策定時に「効果指標」として、目標値を設定した指標については、概ね目標達成に向け、順調に進捗。
- 「在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院数」及び「看取り研修を受講した介護施設延べ数」は、目標達成に遅れがみられる。

			計画策定時	現状	目標
個別 施策	日常の療 養支援・ 急変時の 対応	在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院数 (診療報酬施設基準)	161 (2015.3.31時点)	143 (2020.3.31時点)	227 (2023年)
		訪問看護ステーション数 (県調査)	68 (2016年度)	92 (2019年度)	84 (2020年) 102 (2023年)
		訪問看護ステーション勤務の看護職員常勤換算数 (衛生行政報告例)	290.8人 (2016年)	319.0人 (2018年)	看護職の需給見通し に合わせて別途検討
	看取り	看取り研修を受講した介護施設延べ数 (県調査)	8施設 (2017年)	13施設 (2019年)	57施設 (2023年)
アウ トカ ム	退院支援	入院時情報連携加算の取得件数 (県国保連調査)	4,019 (2016年)	5,735 (2019年)	2016年よりも 増加
		退院・退所加算の取得件数 (県国保連調査)	1,690 (2016年)	1,788 (2019年)	2016年よりも 増加
	看取り	医療機関看取り率 (人口動態調査)	80.92% (2016年)	77.81% (2019年度)	2016年よりも 低下
		人口10万人当たり看取り数 (NDB：看取り加算・死亡診断加算算定回数（在宅がん医療総合診 療料・在宅患者訪問診療料・往診料）)	県全体 87.4 中部 71.8 東部 116.1 北部 145.9 西部 60.4 南部 63.8 【全国】106.1 (2015年)	県全体 115.1 中部 116.7 東部 148.2 北部 191.9 西部 38.6* 南部 57.5 【全国】120.2 (2018年)	2016年よりも 増加

【参考】第7次佐賀県保健医療計画（在宅医療）の指標

