

# 在宅医療の体制について

厚生労働省 中医協・総会 2021年8月25日の資料をもとに作成

- 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。
- 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 ～

### 在宅医療の提供体制に求められる医療機能

#### ①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

#### ②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

#### ④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の実施

#### ③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

- ・ 病院、診療所（歯科含む）・薬局
- ・ 訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・短期入所サービス提供施設・相談支援事業所 等

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

### 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の体制及び入院病床の確保
- ・ 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
- ・ 医師会等関係団体・保健所・市町村 等

- 各地域において、在宅医療を提供している医療機関同士の連携が、様々な形で行われている。

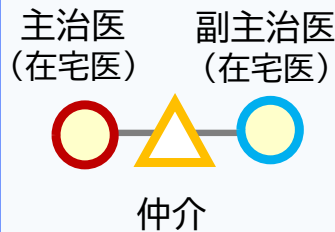
## 在宅医の相互協力

### 背景

- 板橋区ではもともと地域に根付いた2代目、3代目の在宅医が多く、地域に根付いた医療が行われていた。
- 区主催の「在宅医療推進協議会」（年1回開催）では病床確保等について協議が行われ、同じく板橋区主催（H28年までは医師会主催）の「在宅療養ネットワーク懇和会」（半年に1回開催）では、医師会・薬剤師会・歯科医師会・ケアマネジャー等が持ちまわりで主催を行い、地域医療についての検討が行われている。

### 連携の一例

- 医師会療養相談室が仲介を行う主治医・副主治医制の運用
- 在宅医が学会等へ参加する等の事情で看取りが必要な患者の対応ができない可能性がある等の場合、別の在宅医が当該患者の対応を行えるシステムを運用



## かかりつけ医によるグループ形成

### 背景

- 柏市では、長寿化の進展により慢性疾患患者が増加し、「病院完結型」から、在宅生活を支える「地域完結型」の医療・介護サービス提供に迫られている（病院は多いが病床稼働率が高く、早晚患者受入れの限界になる）。
- 一方、診療所は外来対応で忙しく、専門領域外の医療や24時間対応に不安があり、在宅医療に取り組む医師が少なかった。
- そこで、柏市は柏市医師会と理念共有のもとで、多職種を巻き込みながら、在宅医の増加・連携づくり・市民啓発に取り組んでいる。

### 連携の一例

- 医師会及び市による、かかりつけ医グループ形成によるバックアップ
- 主治医（患者を主に訪問診療する医師）と副主治医（主治医が訪問診療できない時の訪問診療を補完する医師）とが相互に協力して患者に訪問診療を提供する。

