

12 在宅医療の提供体制

(1) 現 状

○ 長期にわたる療養や介護を必要とする患者が疾病と共存しながら、生活の質の維持・向上を図りつつ療養生活を継続することができるよう、在宅医療の提供体制の整備が必要とされています。

また、高齢化の急速な進行を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムを構築する必要があります。

<在宅医療>

◇ 治療や療養を必要とする患者が、通院困難な状態にあっても自宅等の生活の場で必要な医療を受けられるように、医師などが自宅等(※)を訪問して看取りまでを含めた医療を提供するものです。

◇ 在宅医療の対象者は、病気やけがなどにより通院が困難な人で、退院後に継続して治療が必要な人、又は自宅等で人生の最終段階における医療を希望する人などで、具体的には、寝たきりの高齢者、神経難病患者、けがによる重度の後遺症のある患者、末期がん患者などです。

※ 「自宅等」とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護事業所等を指します。

<地域包括ケアシステム>

地域の実情に応じて、高齢者が、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を言います。

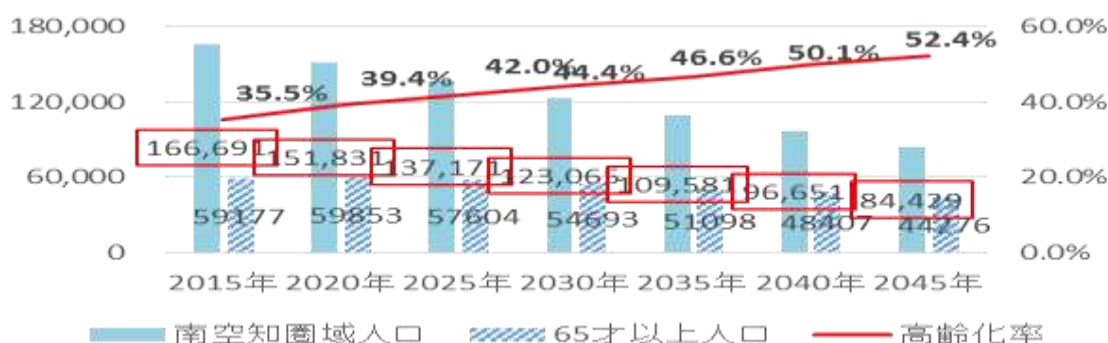
(地域の概要)

○ 高齢化が進んでいる北海道の中でも、本圏域の高齢化率は、38.6%^{*1}と全道の31.7%と比べると高く、特に夕張市は51.8%と全道一となり、さらに65歳以上の高齢者率が40%を超える市町が5市町となり、深刻な状況となっています。将来推計値では、2025年(令和7年)には圏域内全体で高齢化率は42%となり、要介護認定率は、24.6%に増加する見込みです。人材確保等、高齢化の急速な進行等により、在宅等で医療的ケアの必要な患者が増え、医療と介護の提供体制を一体的に整備する必要が急務な状況です。

*1 本圏域の高齢化率：北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課公表、令和2年1月1日現在住民基本台帳調

【将来推計人口と高齢化率】

* 「日本の地域別将来推計人口」 国立社会保障・人口問題研究所
2015年は国勢調査による実績値



【介護保険第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数の実績と推計値】

第8期市町介護保険事業計画から市町データを積み上げたもの

対象区分	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年度 (2020年)	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)	令和22年度 (2040年)
第1号被保険者数	60,132	60,048	59,948	59,495	59,095	58,679	57,809	48,274
うち要支援・要介護者(人)	12,704	13,112	13,146			14,125	14,237	
認定率(%)	21.1%	21.8%	21.9%	0.0%	0.0%	24.1%	24.6%	0.0%

* 第8期管内市町介護保険事業計画から(平成30年から令和2年は実績値、令和3年以降は推計値)

- 本圏域は、積雪寒冷で広域分散型、核家族化による老老介護、認認介護の増加や独居による家族等の介護力の低下が見受けられます。

死亡場所の割合^{*1}では、最も高い病院・診療所が、平成27年の84.1%から令和元年の81.7%と2.4%減少し、在宅等(自宅・特別養護老人ホーム等)は平成27年の12.9%から令和元年の16.8%と3.9%増加しており、北海道平均をわずかではあるが上回っているものの、全国平均の24.9%(R1)は大きく下回っています。

- 市町が進める在宅医療・介護連携推進事業や南空知保健医療福祉圏域連携推進会議在宅医療専門部会での普及啓発活動等により、在宅を担う多職種間での在宅医療についての共通理解や連携は進んでいます。

本圏域で開催している「南空知保健医療福祉圏域連携推進会議在宅医療専門部会」では、在宅医療の現場で活躍する各専門職種や推進する立場の市町担当を参集して、管内広域的な課題を抽出し協議を重ねており、これまで、入退院支援に係る連携ツールに関する協議や、連携窓口にかかる調査を実施しました。また、普及啓発事業として、多職種の役割機能を理解し、在宅における連携促進を目的に、「在宅療養推進フォーラム」を毎年開催しています。

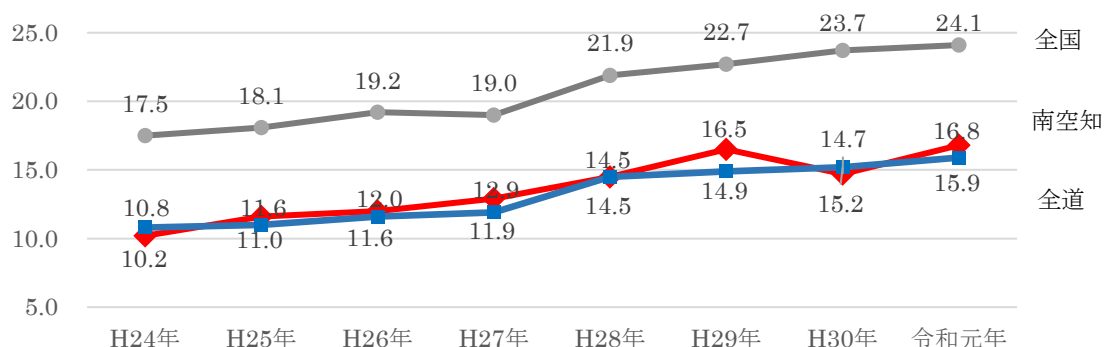
なお、令和元年度は南幌町・由仁町・長沼町・栗山町の空知南部4町と空知南部医師会との共同開催で「空知南部の在宅医療の推進つながる・支える・創り出す～南幌町・由仁町・長沼町・栗山町の医療と介護の広域連携に向けて」を実施しました。この取組の成果として、空知南部医師会及び由仁町立診療所の在宅医療コーディネート事業^{*2}、南空知バイタルリンク事業^{*3}へと発展しています。

*1 平成28年度空知地域保健情報年報(平成27年実績)、e-stat人口動態調査結果から

*2 由仁町立診療所が空知南部4町を対象に、訪問診療を調整する相談センターを設置・運営する事業

*3 空知南部医師会から業務委任を受けた由仁町立診療所が患者情報システム管理を行う事業

【在宅等（自宅・特別養護老人ホーム等）における死亡割合】



【死亡場所の状況】

(%)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
病院・診療所	86.4	85.6	84.9	84.1	83.4	81.2	83.6	81.7
老人保健施設	1.5	1.3	1.5	1.5	2.1	2.3	1.8	1.5
老人ホーム	3.0	3.5	3.5	3.7	4.8	4.6	4.1	4.2
自宅	7.2	8.1	8.5	9.2	8.2	9.4	9.4	11.3
その他	1.9	1.5	1.6	1.5	1.5	2.5	1.2	1.3

* 南空知圏保健情報年報、e-Stat人口動態調査

（医療・在宅緩和ケアの現状）

- 在宅医療サービスの提供状況では、人生の最終段階も含め 24 時間体制で患者の急変時に対応できる在宅療養支援病院・診療所は、平成 30 年 4 月の 14 施設から令和 3 年 5 月現在 17 施設と 3 施設増加しています。
- 機能強化型在宅療養支援病院・診療所は、平成 30 年の 4 施設から令和 3 年 5 月現在 5 施設に増加しています。うち、単独型は 1 施設となります。

【在宅療養支援診療所（病院）届出数】

各年 4 月 1 日

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
診療所	15	15	15	14	12	13	15	15	14
病院	0	0	0	0	0	1	1	2	3
(再)機能強化型	8	7	7	4	5	4	5	7	5

* 北海道厚生局施設基準等届出受理名簿による

- 通院困難な患者に対して、月に 2 回以上の定期的な訪問診療を、24 時間 365 日体制で実施できる医療機関（在宅時医学総合管理料届出医療機関）は、令和 3 年 5 月現在 24 施設で、平成 30 年の 12 施設から 12 施設増えています。
- 在宅医療を提供する医療機関の求めに応じて、入院を希望する患者の診療が 24 時間可能な体制を確保する後方支援病院は、平成 30 年は 1 施設（北海道中央労災病院）でしたが、当該病院の病床数削減により指定基準外となり、令和 3 年 5 月現在では該当なしとなっています。

なお、圏域内の地域包括ケア病床数（急性期治療後の病状が安定した患者の在宅・施設復帰を支援する病床）は、令和元年 5 月時点 65 床から令和 3 年 5 月現在 136 床に増加しています。

- 入院医療機関と在宅医療を提供する医療機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療提供体制の確保が急務であり、特に医療機関の地域医療連携室の役割機能の拡充が求められています。本圏域では、100床以上（精神科病床を除く）の6医療機関、全てで、地域医療連携室を設置しており、入院受け入れや退院調整・退院支援にかかる多職種との連携機会が増えています。

（歯科医療の現状）

- 在宅等の療養に関して歯科医療面から支援する在宅療養支援歯科診療所は、令和3年5月現在18施設で、平成30年5月の20施設から2施設減少しています。
- 地域において、多職種連携・協働により、在宅歯科医療を推進するため、平成29年度に「道央圏域在宅歯科医療連携室」（北海道歯科医師会に委託）が設置され、歯科医院に通院できない在宅療養者の歯科治療や口腔ケアに関する相談に対応しています。

（訪問看護ステーションの現状）

- 在宅医療を担う機関として大きな役割を担う訪問看護ステーションは、令和3年5月現在22施設で、平成30年4月現在19施設から3施設増えています。小規模事業所では人材確保や訪問看護師の現任教育等、個々の事業所が同じような課題を抱えている状況です。
- サブステーションの設置や広域業務により、本圏域全ての市町でサービスが利用可能となっています。
- 24時間対応の機能強化型訪問看護ステーションが平成29年5月岩見沢市内に1カ所新設されています。
- 訪問看護の利用登録数は、令和3年4月現在883名で、平成30年4月の利用登録者数から増加しています。

【訪問看護ステーション届出の状況】

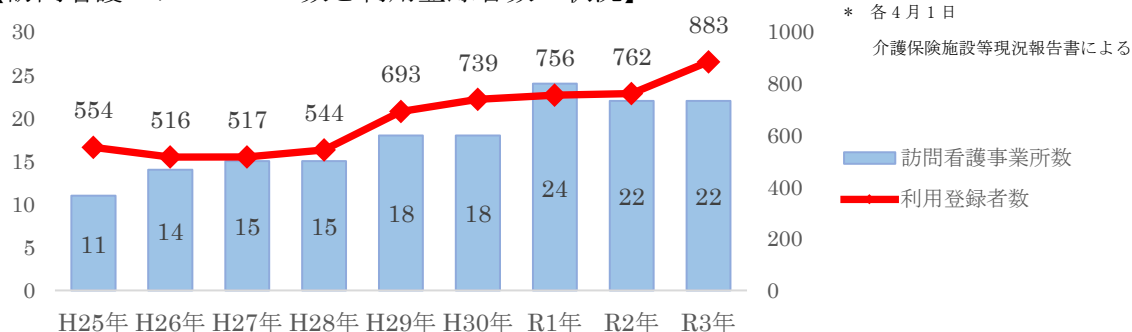
各年4月1日

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
訪問看護事業所	11	14	15	15	18	18(14)	24(18)	22(16)	22(16)
サブステーション	3	3	2	2	2	2	2	2	2

* 介護保険施設等現況報告による

()はステーション数

【訪問看護ステーション数と利用登録者数の状況】



【訪問看護サービスの実績と見込み】

(単位：回/月)

平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
3,257	3,647	4,206	4,709	4,803	4,900
* 北海道介護保険事業支援計画(第7期、第8期)による					

(薬局の現状)

- 在宅患者への訪問による薬剤管理指導を実施し、在宅患者調剤加算を算定している薬局は、令和3年5月現在25施設です。開設許可を受けている薬局65施設の38.5%となっており、全道平均の34.2%を上回っています。

【薬局開設と在宅患者調剤加算算定の状況】

H30年	R1年	R2年	R3年
23	26	26	25

* 北海道厚生局施設基準等届出受理機関名簿による(毎年5月)

- がんなどの疼痛緩和に必要な医療用麻薬の調剤や患者宅での保管管理・廃棄等の指導に対応できる麻薬免許を有する薬局は、令和3年1月現在62施設で、平成30年の60施設から2施設増加しており、管内薬局のほとんどが麻薬免許を有している状況です。
- がんの抗悪性腫瘍剤や医療用麻薬の調剤において、算定される無菌製剤処理加算の届出をしている薬局は、令和3年5月現在2施設と、平成30年5月の2施設から変化はありません。
- 薬剤師が在宅での緩和ケアに取り組んでいる事例は少ないながら、訪問診療医師や訪問看護師及び家族と連携し、看取りを実践した先駆事例について、多職種連携の場で報告し共有されています。
- かかりつけ薬剤師、薬局の基本的な機能に加え、国民による健康の保持増進を積極的に支援する(健康サポート)機能を備えた「健康サポート薬局」は、令和2年12月現在4施設が届出をしています。(全道では112施設)
- 北海道と一般社団法人北海道薬剤師会と共同で認定する「北海道健康づくり支援薬局」は、令和3年1月現在10施設(全道では132施設)が認定されており、医薬品の適正使用や健康に関する相談、在宅医療に関するアドバイスや介護予防に関するサポートを行っています。

(2)課 題

(在宅医療（訪問診療）の需要の把握)

- 高齢化の進行や生活習慣病（慢性疾患）が死因の上位を占めるなどの疾病構造の変化に伴い、要介護認定者や認知症患者は大幅に増加しており、自宅や地域で疾病を抱えつつ生活を送る者が今後も増加していくことが考えられます。また、地域医療構想を推進する中で、病床の機能分化・連携が進むことに伴う新たなサービス必要量の増加が求められています。
- 在宅医療は、地域包括ケアシステムの不可欠な構成要素であり、今後増大する慢性期の医療ニーズに対する受け皿であることから、適切な提供体制を整備するため、必要となっています。

【訪問診療の需要（推計）】

(単位:人/日)

※下段()は新たなサービス必要量を除いた数

第二次医療圏	平成25年 【2013年】	令和5年 【2023年】	令和7年 【2025年】
南 空 知	1,109	1,458 (1,279)	1,563 (1,313)

*平成37年の()数は、平成25年時点で訪問診療を受けている者の数に、二次医療圏別・性年齢階級別の将来人口を乗じて推計。平成32年、35年は年数の按分により推計

- 北海道医療計画によると訪問診療の令和5年の需要推計値は、前回推計（平成30年）から9人/日の増加となります。（1449人/日から、1458人/日へ増加）
圏域の状況把握のため、令和2年4月、86医療機関を対象に現時点での訪問診療・往診の実施状況と将来的な訪問診療の実施見込みを調査（「南空知地域の在宅医療の提供体制に関する実態調査」）し、50医療機関から回答を得ました。
調査結果では現在訪問診療を実施している29医療機関が、将来的には17医療機関に減少する見込みです。このことから医療機関の確保が課題となります。

(地域における連携体制の構築)

積雪寒冷で広域分散型の本圏域において、在宅医療の提供体制の整備には様々な課題があり、管内全域で在宅医療を等しく推進していくには、課題が多い状況です。

しかしながら、それぞれの地域における医療・介護資源、人口及び世帯構造の変化などを踏まえた上で、在宅医療の推進、介護サービスの提供体制の整備、高齢者の住まいの確保など、住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域の事情に応じた取組を行っていくことが必要です。

(在宅医療を担う医療機関等の充実)

- 在宅医療を求める患者が、住み慣れた家庭や地域で生活を送ることができるよう在宅医療を提供できる医療機関や訪問看護ステーションの充実が必要です。
- 医療機関では、入退院支援の窓口となる地域医療連携室（担当部署）の役割機

能の充実や、市町設置の医療と介護連携相談窓口の円滑な運用など、在宅療養を推進する窓口機能の充実が必要となります。

(緩和ケア体制の整備)

- 緩和ケアについては、身体症状の緩和に加え、心理社会的な問題への援助が求められています。
- 在宅緩和ケアを進めるため、医療用麻薬の効果的・適正な使用を図っていく必要があります。
- 本圏域では、がん末期の疼痛コントロールなど、緩和ケアを支援する機関や支援者が限られており、医療機関では緩和ケアやがん性疼痛看護認定看護師（圏域内4名）等が中心となりケアを実施し、地域との橋渡しを行っています。
また、地域がん診療病院（北海道中央労災病院）に緩和ケア外来が開設され、北海道がん診療連携指定病院（岩見沢市立総合病院）においては、緩和ケアチームを設置し入院患者の緩和ケアにあたっています。
今後も、関係機関との連携や患者・家族への普及啓発をしていくことが必要です。

(在宅栄養指導、口腔ケア体制の充実)

- 高齢者のフレイル^{*1}対策として、低栄養の防止が重要であることから在宅での栄養管理や口からの食生活を推進していくための歯・口腔機能の維持と誤嚥性肺炎防止などの一環として専門的な口腔ケアの充実が必要です。
- 平成29年度に新設された「道央圏域在宅歯科医療連携室」は、歯科医院に通院できない在宅療養者の歯科治療や口腔ケアに関する相談や訪問歯科診療に対応する窓口として、住民や関係者からの相談に対応しておりますが、引き続き郡市歯科医師会と連携し住民及び関係者へ幅広く周知していくことが必要です。

(訪問看護の質の向上)

訪問看護師には、医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、介護支援専門員などの専門職種と連絡・調整を図りながら、在宅療養中の患者に適切な看護を提供する能力が求められています。

(訪問薬剤管理指導の推進)

在宅療養中の患者が医薬品を適正に使用できるよう、薬局と医療機関等との間で服薬情報等を共有するとともに、薬局薬剤師による在宅患者の医薬品管理・適正使用の指導（薬剤管理指導）の実施が求められています。

*1 フレイル：学術的な定義は確定していないが、「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書では、「加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の並存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義されている。（平成27年度厚生労働科学研究特別事業「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書）

(住民に対する在宅医療の理解の促進)

- 在宅医療を推進するためには、医療機関はもとより、住民に対し、在宅医療に関する情報提供や普及啓発が必要です。
- 人生の最終段階の患者が自ら望む場所で最期を迎えることができるよう、患者やその家族、在宅医療に携わる関係者が患者の意思を共有することが必要です。
- 家庭における看護の需要に対応するため、在宅療養に必要な家庭看護の知識・技術の普及を図る必要があります。

(災害を見据えた在宅医療の提供体制)

- 災害時に自ら避難することが困難な在宅療養中の患者が適切に避難支援を受けられる体制の構築が必要です。
- 避難後には、救護所や避難所における健康管理を中心とした活動が重要なことから、住民に対し、お薬手帳等の普及啓発が必要です。

(3) 必要な医療機能

(円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制【退院支援】)

入院医療機関と在宅医療を提供する医療機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療提供体制を確保することが必要です。

(日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】)

患者の疾患、重症度に応じた医療（緩和ケアを含む）が多職種協働により、患者が住み慣れた地域で継続的かつ包括的に提供されることが必要です。

(急変時の対応が可能な体制【急変時の対応】)

- 在宅療養中の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、訪問看護ステーション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することが必要です。
- 地域において在宅医療・救急医療等の関係者間の連携体制の構築を支援し、人生の最終段階において本人の意思が尊重される環境を整備することが必要です。

(患者が望む場所での看取りが可能な体制【看取り】)

自宅、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の住まいや介護保険施設等、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することが必要です。

(4) 数値目標

指標区分	指標名 (単位)	現状値		目標値 (R5)	現状値の出典(年次)
		計画 策定時	中間 見直時		
体制整備	訪問診療を実施している 医療機関数(人口10万対) (医療機関数)	15.8	16.7	全国平均 以上 (19.9)	平成27年度NDB 平成30年度NDB
	機能強化型の在宅療養 支援診療所*1及び病院数*2	4	5	現状より 増加	北海道厚生局 H29年4月・R3年5月
機能ごとの 体制整備	退院支援を実施している 医療機関数	5	1	現状より 増加	平成27年度NDB 平成30年度NDB
	在宅療養後方支援病院数	1	0	現状より 増加	北海道厚生局 H30年5月・R3年5月
	在宅看取りを実施する 医療機関数	11	12	現状より 増加	平成27年度NDB 平成30年度NDB
多職種の 取組確保等	24時間体制の訪問看護 ステーション数	7	11	現状より 増加	平成27年度NDB 平成30年度NDB
	歯科訪問診療を実施して いる診療数 (在宅療養支援歯科診療所 届出数)	20	18	現状より 増加	北海道厚生局 H30年5月・R3年5月
	訪問口腔衛生指導を実施 している診療所・病院数	-	8	現状より 増加	平成30年度NDB
	訪問薬剤管理指導を実施 する薬局数 (在宅患者調剤加算届出薬 局数)	23	25	現状より 増加	北海道厚生局 H30年5月・R3年5月
実施件数等	訪問診療を受けた患者数 (1ヶ月あたり) (人口10万人対)(人)	407.0	438.3	全国平均 以上 (664.9)	平成27年度NDB 平成30年度NDB
住民の 健康状態等	在宅死亡率(%)	12.9	13.4	全国平均 以上 (19.0)	人口動態調査 H27年・R1実績値

*1 「特掲診療科の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成28年3月4日保医発0304第2号厚生労働省保険局医療課長通知)(以下「通知」という。)別添1の「第9」の1の(1)及び(2)に規定する在宅療養支援診療所

*2 通知別添1の「第14の2」の1の(1)及び(2)に規定する在宅療養支援病院

(5) 数値目標を達成するために必要な施策

(地域における連携体制の構築)

- 住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、市町村単位での在宅医療の連携構築を目指し、在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村が、多職種による連携体制づくりのコーディネーター役である保健所や関係機関等と連携し、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向け取組を進め、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまで継続した医療提供体制の構築を図ります。
- 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、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟を整備している医療機関等相互の連携体制の構築に努めます
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、市町村職員などを対象に、多職種協働による在宅チーム医療等についての研修を行うなど、在宅医療を担う人材の育成と多職種間の連携体制の構築に努めます。
- 本圏域で開催している「南空知保健医療福祉圏域連携推進会議在宅医療専門部会」では、今後も協議を充実させ、住民への普及啓発を重点に、関係団体及び管内市町と協働した事業展開に取り組みます。
- 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、心身の状況等に応じた適切な住まいの確保と、安心して日常生活を営むために必要な生活支援サービスなどの介護サービスや在宅医療の提供を一体的にとらえ、住宅施策と福祉施策の連携に努めます。
- 管内老人保健福祉施設等での施設看取りに関する実態調査を実施し、施設における介護サービスや在宅医療提供体制の課題把握に努めます。
平成30年度の「空知地域の高齢者施設での看取りに関する実態調査」の結果、希望があった場合対応すると回答した施設が45施設(54.2%)、原則対応しないと回答した施設が35施設(42.2%)でした。
今後、地域での看取りを推進するために、現在実施している研修事業に介護職の受講機会を拡充する等の対応を行い、看取りを実施する施設が増えるよう努めます。

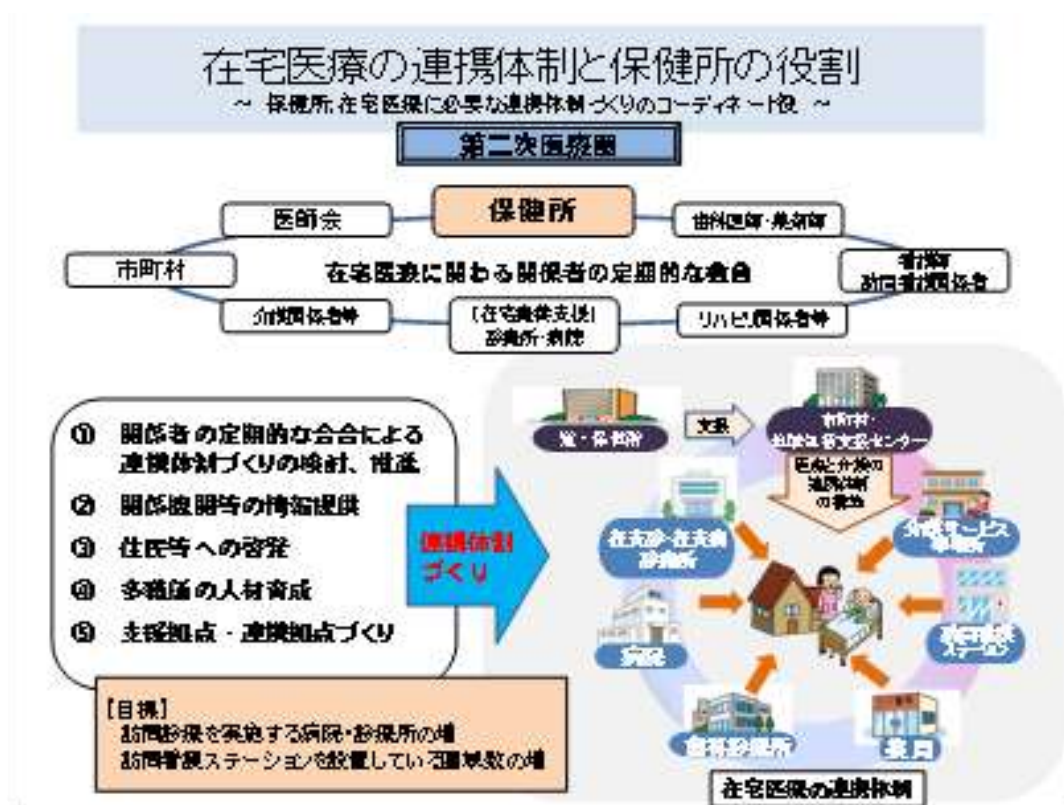
【空知地域の高齢者施設での看取りに関する実態調査結果概要】

	回答施設数	希望があった場合は対応する		原則対応しない		その他	
		数	割合	数	割合	数	割合
特別養護老人ホーム	16	7	43.8%	9	56.2%	0	0%
介護老人保健施設	9	5	55.6%	3	33.3%	1	11.1%
介護療養型医療施設	2	2	100%	0	0%	0	0%
養護老人ホーム	5	0	0%	5	100%	0	0%
軽費老人ホーム	5	0	0%	5	100%	0	0%
認知症対応型グループホーム	31	21	67.7%	8	25.8%	2	6.5%
有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅	15	10	66.7%	5	33.3%	0	0%
合計	83	45	54.2%	35	42.2%	3	3.6%

- 広域分散型の本道で医療と介護の連携体制を構築するため、ICTを活用した患者情報共有ネットワーク、見守り支援、遠隔医療等の取組を促進します。

圏域内では、平成30年度から夕張市立診療所と保健・介護事業所との間で患者情報共有ネットワークを構築しました。

令和3年1月からは空知南部医師会が由仁町立診療所を事務局として南部4町の保健・介護福祉事業所との間で患者情報共有ネットワーク「南空知バイタルリンク」を構築しました。



(在宅医療を担う医療機関の整備等)

- 在宅医療を必要とする患者や家族のニーズに対応できるよう、在宅医療の中心となる機能強化型の在宅療養支援診療所・病院、訪問診療を実施する病院・診療所、歯科診療所（在宅療養支援歯科診療所等）、薬局や24時間体制の訪問看護ステーションの整備等を支援します。
- 24時間体制の在宅医療を提供できるよう、機能強化型の在宅療養支援診療所以外の診療所も含めたネットワークの構築に努めます。

(緩和ケア体制の整備)

- 在宅緩和ケアが推進されるよう、緩和ケアを支援する医療機関や緩和ケア認定看護師等、在宅療養支援診療所等の関係者との連携を促進します。
- 在宅緩和ケアに関わる医師、看護師等の従事者に対する研修を実施するとともに、在宅療養患者に対する相談支援体制等の整備に努めます。

- 在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の適正使用を推進するため、薬局に勤務する薬剤師を対象とする各種研修会を通じて、薬局における医療用麻薬の適切な服薬管理が行われるよう支援します。
- 薬局から医療用麻薬を迅速かつ適切に在宅療養中の患者に提供されるよう、地域単位での麻薬在庫情報の共有を進め、薬局間での融通など、円滑な供給を図ります。

(在宅栄養指導、口腔ケア体制の充実)

在宅における栄養管理や歯・口腔機能の維持、専門的な口腔ケアの充実に努めます。

(訪問看護の質の向上)

- 在宅療養中の患者が住み慣れた地域で生活することができるよう、他の専門職種と連絡・調整し、生活の質を確保しながら支援を行うため、研修の実施等を通じ訪問看護を行う看護職員の確保と質の向上を図ります。
- 管内訪問看護ステーション管理者連絡会議の実施により、管内の訪問看護事業者間の連携を促し、管内的な実態の把握・課題共有を図ります。

(訪問薬剤管理指導の推進)

- 在宅療養中の患者が適正に服薬できるよう、服薬状況を記録する「お薬手帳」の普及を図ります。
- 「健康サポート薬局」などの薬局薬剤師に対する各種研修会を通じ、「健康サポート薬局」の届出や、薬局間や関係機関との連携・協力による在宅患者への薬剤管理指導を促し、在宅医療の取組の充実に努めます。

(住民に対する在宅医療の理解の促進)

- 往診や訪問診療など在宅医療に重要な役割を果たす、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの必要性、訪問看護、訪問リハビリテーションや栄養指導の役割などについて、道民に対する普及啓発に努めるとともに、在宅医療に関する情報提供を行います。
- 患者の意思に沿った医療が提供できるよう、日頃から、急変時や人生の最終段階における医療についてどう考えるか、かかりつけ医等医療従事者や家族と話し合うことなどについて、住民への普及啓発に努めるとともに、在宅療養中の患者の急変に備え、かかりつけ医等医療従事者や介護関係者間で患者の意思等が共有できる体制構築に努めます。【関連：「救急医療体制」(P68)】

(災害時を見据えた在宅医療の提供体制の構築)

災害時に自ら避難することが困難な在宅療養中の患者が適切に避難支援を受けられるよう、住民に対し、避難行動要支援者への支援制度やお薬手帳等の意義について普及啓発するとともに、市町村、医療機関等の関係機関・関係団体との連携を図ります。【関連：「災害医療体制」(P74)】

(6) 医療機関等の具体的な名称

【在宅療養支援病院・診療所一覧】

(令和3年5月現在)

市町名	医療機関名	在宅療養支援病院・診療所	
		機能強化型	その他
美唄市	市立美唄病院		○
南幌町	町立南幌病院		○

夕張市	夕張市立診療所	○	
岩見沢市	医療法人社団 健伸会 東町ファミリークリニック		○
	医療法人社団 健伸会 栗沢町美流渡診療所		○
	医療法人社団 すずかけ会 松藤医院	○	
	こじま内科クリニック	○	
	ささえるクリニック岩見沢	○	
	医療法人社団 エリヤ会 北5条医院		○
	石川内科・循環器科クリニック		○
	田中クリニック		○
	はくま内科・呼吸器内科クリニック		○
	すこやかクリニック上幌向		○
海老原医院		○	
三笠市	みかさホームケアクリニック		○
由仁町	由仁町立診療所	○	
長沼町	医療法人社団 緑稜会 長沼内科消化器科		○

【在宅療養後方支援病院一覧】

(令和3年5月現在)

市町名	医療機関名
	※該当なし

【在宅療養支援歯科診療所一覧】 (令和3年5月現在)

市町名	医療機関名
岩見沢市	ハタテ歯科医院
	医療法人 鍵谷歯科医院
	鳩が丘歯科クリニック
	医療法人社団学歯会 九津見歯科医院
	勝木歯科
	医療法人 柏葉会 三嶋歯科医院 栗沢医院
	山本歯科医院
	医療法人社団仁悠会へんみデンタルクリニック
	医療法人 柏葉会 三嶋歯科医院7条院
	ひさつね歯科
美唄市	吉村歯科医院
三笠市	中塚歯科医院
	牛丸歯科医院
南幌町	南幌中央歯科
	加藤歯科
	いしい歯科
長沼町	土岐歯科医院
栗山町	医療法人社団 永山歯科医院

* 北海道厚生局施設基準等届出受理機関名簿による

【在宅患者調剤加算算定薬局一覧】 (令和3年5月現在)

市町名	薬局名
夕張市	アイン薬局 夕張店
岩見沢市	コア薬局岩見沢中央通店
	さくら薬局岩見沢東町店
	さくら薬局岩見沢6条店
	なの花薬局 労災前店
	岩見沢メディカル薬局
	なの花薬局 8条店
	ハート調剤薬局
	パルス薬局 岩見沢店
	いずみ薬局
	さくら薬局岩見沢4条店
美唄市	アイン薬局 美唄店
	なの花薬局 美唄店
	びばい駅前薬局
	アイン薬局 美唄大通店
	ナカジマ薬局美唄店
三笠市	わかやぎ調剤薬局
南幌町	こじか薬局南幌店
長沼町	アクト調剤薬局
	吉井調剤薬局 長沼店
栗山町	日本調剤 栗山薬局
	なの花薬局 栗山店
	ナカジマ薬局日赤前店
	ココカラファイン薬局 栗山店
月形町	ナカジマ薬局つきがた店

* 北海道厚生局施設基準等届出受理機関名簿による

【本圏域における健康サポート薬局】（令和2年12月31日現在）

市町名	薬局名
岩見沢市	株式会社 和商 水島薬局
	ハート調剤薬局
	なの花薬局 労災前店
栗山町	なの花薬局 栗山店

* 北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課公表

【本圏域における北海道健康づくり支援薬局】（令和3年1月1日現在）

市町名	薬局名
夕張市	こすげ薬局
岩見沢市	ハート調剤薬局
	株式会社 和商 水島薬局6条本店
	株式会社 和商 水島薬局東町店
	岩見沢メディカル薬局
	調剤薬局メディカルしんゆう
	なの花薬局 労災前店
三笠市	毛利薬局
長沼町	吉井調剤薬局 長沼店
栗山町	なの花薬局 栗山店

* 北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課公表

【訪問看護ステーション及び事業所】

(令和3年4月現在)

市町名	事業所名	通常の事業実施地域
夕張市	一般社団法人 北海道総合在宅ケア事業団 夕張訪問看護ステーション	夕張市
	医療法人社団豊生会 夕張診療所	夕張市
岩見沢市	一般社団法人 北海道総合在宅ケア事業団 岩見沢訪問看護ステーション	岩見沢市、月形町
	医療法人北翔会 訪問看護ステーション あやめ	岩見沢市
	株式会社真理 訪問看護ステーション葉	岩見沢市
	医療法人社団健伸会 岩見沢市美流渡診療所	岩見沢市(美流渡、万字)
	医療法人社団ささえる医療研究所 ささえるクリニック岩見沢	岩見沢市
	合同会社アーカシヤ 訪問看護センター まちの看護師さん	岩見沢市、三笠市、栗山町 新篠津村
	医療法人萌佑会 訪問看護ステーション佑	岩見沢市
	合同会社Grece.I 訪問看護ステーション恵	岩見沢市、三笠市、栗山町、南幌町
	株式会社YOUKAKU 訪問看護ステーション心護	岩見沢市、三笠市、栗山町、美唄市 長沼町、月形町、夕張市、江別市 新篠津村
	株式会社元気な介護 訪問看護ステーションくらしさ岩見沢	岩見沢市
美唄市	一般社団法人 北海道総合在宅ケア事業団 美唄訪問看護ステーション	美唄市
	医療法人社団慶北会花田病院 訪問看護ステーション よろこび	美唄市、奈井江町
	市立美唄病院	美唄市
三笠市	一般社団法人 北海道総合在宅ケア事業団 三笠訪問看護ステーション	三笠市
	市立三笠総合病院 訪問看護ステーションゆうゆう	三笠市
南幌町	医療法人やわらぎ 訪問看護ステーション マーガレット	南幌町、江別市、北広島市
	医療法人やわらぎ みどり野医院	南幌町、江別市、北広島市、長沼町 岩見沢市、栗山町、由仁町
長沼町	一般社団法人 北海道総合在宅ケア事業団 長沼地域訪問看護ステーション	由仁町、長沼町、栗山町
	長沼訪問看護ステーションなごみ	長沼町、由仁町、南幌町、北広島市 恵庭市、札幌市厚別区、清田区
栗山町	日本赤十字社 栗山赤十字病院	栗山町

* 介護保険施設等現況報告書による

(7) 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

- 高齢者のフレイル対策には食事が重要であり、経口摂取の維持・継続による低栄養や誤嚥性肺炎への予防が必要なことから、在宅歯科医療連携室の一層の周知に努めるとともに在宅歯科医療連携室を拠点として、多職種が連携・協働することにより、在宅歯科医療や口腔衛生指導の推進を図ります。
- 認知症を含めた要介護高齢者に対する経口摂取の維持・継続による低栄養の予防や誤嚥性肺炎の予防のため、歯科診療所（在宅療養支援歯科診療所等）は、在宅療養支援診療所を始めとする医療機関、病院歯科、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等と十分に連携しながら、口腔衛生指導（専門的口腔ケアを含む）や歯科治療等、適切な歯科医療の提供に努めます。
- 病院歯科は、在宅歯科医療を実施する歯科診療所に対して、緊急時の対応、歯科治療における全身管理上の諸問題に対応するための後方支援に努めます。

(8) 薬局の役割

- 在宅患者の適切な服薬管理等を推進するため、かかりつけ薬局・薬剤師を普及するとともに、「健康サポート薬局」を中心に、在宅患者の薬剤管理指導や医薬品・衛生材料等の円滑な供給を薬局相互の連携・協力により実施し、在宅医療の取組の充実に努めます。
- 在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の適正使用を推進するため、がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用に関する研修会に薬局薬剤師が積極的に参加するなどして、医療用麻薬の適切な服薬管理などに努めます。
- 医療用麻薬を迅速かつ適切に在宅患者に提供するため、地域単位での情報の共有化や薬局間での調整する体制整備に努め、患者の療養生活に必要な麻薬の円滑な供給を図ります。

(9) 訪問看護ステーションの役割

- 在宅生活に移行するに当たっては、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師が入院中から連携し、在宅療養の環境整備に努めます。
- 治療や療養を必要とする患者が、通院困難な状態にあっても患者や家族が希望する自宅等の生活の場で必要な医療を受けられるよう、地域の特性や生活状況を踏まえた適切なケアの提供を行うとともに、関係機関との調整を行う中心的な存在として、在宅生活の継続に向けた取組を進めます。
- 在宅で療養生活を継続する患者の急変時に適切に対応できるよう、平時から救急時の連携体制や救急車到着までの対処方法などを患者・家族と事前に取り決め、緊急時の対応に備えます。
- 在宅療養中の患者が自宅等での看取りを希望する場合、主治医及び関係者と十分に連携し、患者に対する緩和ケアや家族に対する精神的支援などに努めます。

在宅医療の提供体制

