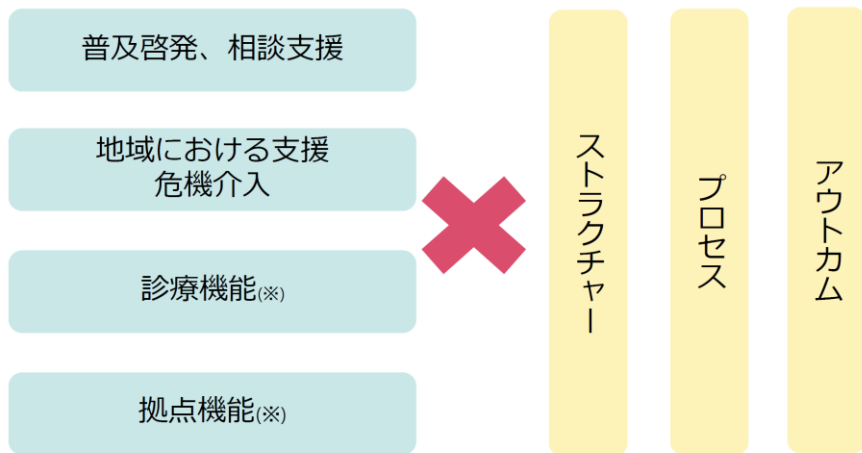


概要

- 以下のような体制の整備等を一層推進する観点で踏まえた指針の見直しを行い、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を進める。
 - ・ 行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の顔の見える連携を推進し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、切れ目なくこれらのサービスを利用し、安心してその人らしい地域生活を送ることができるよう、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制を構築する。
 - ・ 精神障害の特性として、疾病と傷害とが併存しており、その時々、病状が障害の程度に大きく影響するため、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する。

現状把握のための指標例について

- 患者の病状に応じ、医療、障害福祉、介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する観点から、以下のように、4つの視点から、それぞれについてストラクチャー・プロセス・アウトカムに関する指標例を設定する。

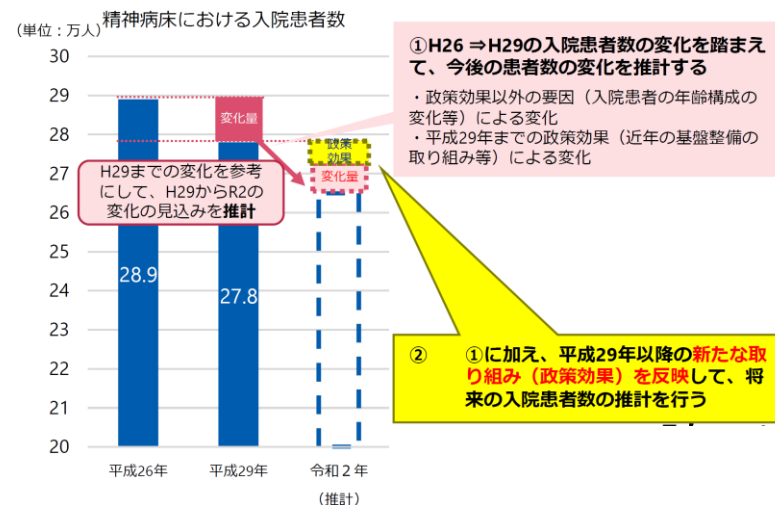


(※)：疾患ごとの診療機能及び拠点機能を含む

基準病床数の算定式について

- 入院患者の年齢構成の変化等の政策効果以外の要因と、政策効果の要因を勘案して、将来の推計を行うこととする。

[平成26年と29年の患者数から令和2年の患者数を推計する場合のイメージ]

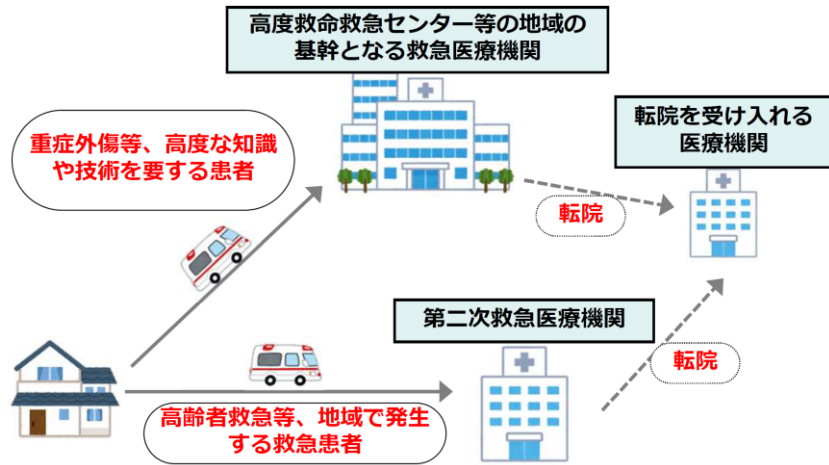


概要

- 増加する高齢者の救急搬送や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
- 居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。
- ドクターヘリについては、より効率的な対応ができるような広域連携体制の構築を進める。ドクターカーについては、全国の様々な運行形態を調査し、地域にとって効果的な活用方法の検討を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

救急医療機関の役割等

- 第二次救急医療機関は高齢者救急をはじめ地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担うなど、地域の救急医療機関の役割を明確化する。
- 医療機関間で、転院搬送に必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくことを通じて、高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進する。転院搬送を行う場合には、医療機関が所有する搬送用車両等の活用を進める。



居宅・介護施設の高齢者の救急医療

- 医療関係者・介護関係者は、地域包括ケアシステムやACPに関する議論の場等において、患者の希望する医療について必要な時に確認できる方法について検討を進める。
- 自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療を望むかについて日頃から話し合うことを促す。

東京都八王子市の例

東京都八王子市の救急医療情報キットでは、『もしもの時に医師に伝えたいことがあれば、チェックしてください』との設問を設け、「できるだけ救命」「延命してほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「その他」の回答欄を設けている

(在宅療養・救急医療連携にかかる調査セミナー事業報告書
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000549806.pdf>)

～記入例～ 救急医療情報

東京都八王子市高齢者救急医療連携支援センター

| | |
|------|---------------------|
| 住所 | 八王子市 丸井町 三丁目 24番 1号 |
| 年齢 | 87歳 |
| 性別 | 男 |
| 生年月日 | 昭和24年 8月 10日 |
| 性別 | 男 |
| 国籍 | 日本 |
| 電話番号 | 090-0000-0000 |

転院先: 八王子市立病院 (〒206-8501)

転院理由: 高齢者救急等、地域で発生する救急患者

転院先: 八王子市立病院 (〒206-8501)

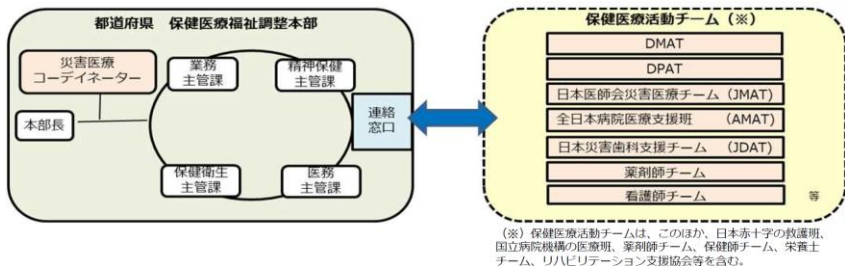
転院理由: 高齢者救急等、地域で発生する救急患者

概要

- DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、様々な保健医療活動チームの間での多職種連携を推進する。また、DMAT・DPATは災害時のみならず、新興感染症のまん延時における活動に対する支援を実施する。
- 災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める。
- 災害拠点病院等における豪雨災害等の被害を軽減するため、地域と連携して止水対策を含む浸水対策を進める。
- 医療コンテナの災害時における活用を進める。

多職種連携

- 保健医療福祉調整本部の下、災害医療コーディネーターや様々な保健医療活動チームと共に訓練を実施し、災害時におけるそれぞれの必要な役割の確認を推進する。



災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院

- 都道府県は、平時より災害医療に関する関係者と共に、関係機関の役割・医療機関間の連携を強化する。
- 災害時に拠点となる病院以外の病院においては、災害時に自院にいる患者への診療を継続するために、防災対策を講じ、災害時には災害時に拠点となる病院と共に、その機能や地域における役割に応じた医療の提供に努める。

災害医療に関する会議



止水対策を含む浸水対策

- 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、浸水対策を推進する。
- BCPの策定は、地域全体での連携・協力が必要であるため、地域防災計画等のマニュアルとの整合性をとり、地域の防災状況や連携を考慮し、実効性の高いBCPの策定を推進する。



（止水板の設置）



（電気設備の移設）

医療コンテナの災害時の活用

- 災害訓練や実災害時において、また、イベント時の事故等への備えにおいて、医療コンテナを活用し有用性を検証する。
- 都道府県や医療機関は、災害時の医療提供体制を維持するために医療コンテナ等を活用し、例えば、仮設診療所の設置や被災した病院施設の保管等を行うことを推進する。



＜自衛隊 野外手術システム＞



＜日本赤十字社 dERU＞



＜CTコンテナ＞

概要

- へき地における医師の確保については、引き続きへき地の医療計画と医師確保計画を連動して進める。
- へき地における医療人材の効率的な活用や有事対応の観点から、国は自治体におけるオンライン診療を含む遠隔医療の活用について支援を行う。
- へき地医療拠点病院の主要3事業（へき地への巡回診療、医師派遣、代診医派遣）の実績向上に向けて、巡回診療・代診医派遣について、人員不足等地域の実情に応じてオンライン診療の活用が可能であることを示し、へき地の医療の確保を図るための取組を着実に進める。

へき地で勤務する医師の確保

- へき地医療支援機構は、医師確保計画とへき地の医療計画を連携させるために、地域枠医師等の派遣を計画する地域医療支援センターと引き続き緊密な連携や一体化を進めることとする。



へき地医療支援機構

行政機関等によるへき地医療の支援

総合調整、企画立案
高校生や医学生向けの啓発等
へき地勤務医のキャリア形成支援
代診医等の派遣調整等



専任担当官

へき地医療に関する
経験をもつ医師

地域医療支援センター

都道府県内の医師確保状況の調査分析
医療機関や医師に対する相談援助
医師派遣事務
キャリア形成プログラムの策定
派遣医師のキャリア支援・負担軽減等

へき地医療拠点病院の事業

[遠隔医療の活用]

- 都道府県においてオンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を行うよう、へき地の医療体制構築に係る指針で示すとともに、遠隔医療に関する補助金による支援や、好事例の紹介等による技術的支援を行う。

[主要3事業の評価]

- オンライン診療を活用して行った巡回診療・代診医派遣についても、主要3事業の実績に含めることを明確化する。ただし、すべての巡回診療等をオンライン診療に切り替えるものではなく、人員不足等地域の実情に応じて、オンライン診療で代用できるものとする。

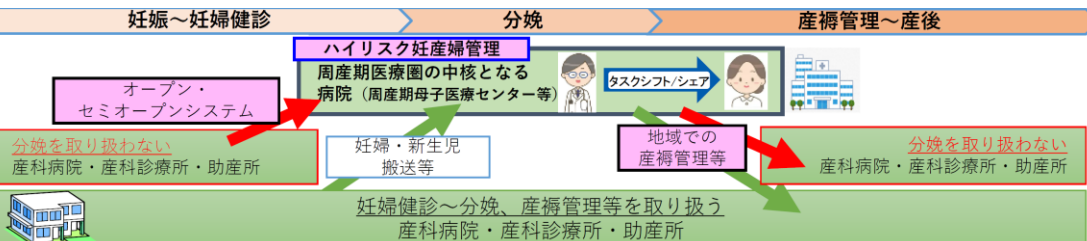
| | 主要3事業 (年間合計12 回以上実 施) | 必須事業 (主要3事業 又は遠隔医 療を年間1 回以上実 施) | (参考) | | | |
|--------|--------------------------------|--|------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| | | | 巡回診療 (年12回以上) | 医師派遣 (年12回以上) | 代診医派遣 (年12回以上) | 遠隔医療 (年1回以上) |
| 実施施設数 | 221(65.8%) | 302(89.9%) | 75(22.3%) | 121(36.0%) | 51(15.2%) | 115(34.2%) |
| 未実施施設数 | 115(34.2%) | 34(10.1%) | 261(77.7%) | 215(64.0%) | 285(84.8%) | 221(65.8%) |
| 合計 | | | 336 | | | |

概要

- 周産期医療の質の向上と安全性の確保のため、周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、必要に応じて周産期医療圏の柔軟な設定を行い、医療機関・機能の集約化・重点化を進める。
- 保健・福祉分野の支援や小児医療との連携を含む周産期に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、周産期医療に関する協議会を活用する。
- ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援など、周産期医療体制の整備を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制を整備する。

周産期医療の集約化・重点化

- 基幹施設を中心とした医療機関・機能の集約化・重点化を進める。ハイリスクではない分娩は、その他の産科医療機関で取り扱うことや、分娩を取り扱わない医療機関において妊婦健診や産前・産後のケアやオープンシステム・セミオープンシステム等を実施することを検討するとともに、産科医師から助産師へのタスクシフト／シェア等を進める。



ハイリスク妊産婦への対応

- NICUや専門医などの機能や人材の集約化・重点化などを通じて、総合周産期母子医療センターを中心として、周産期医療に精通した医療従事者育成を含めて、母体又は児のリスクが高い妊婦に対応する体制を構築する。
- 集約化・重点化により分娩施設までのアクセスが悪化した地域に居住する妊産婦に対して、地域の実情に応じて対策を検討する。

在宅ケアへの移行支援

- 周産期医療関連施設は、NICU長期入院児等が自宅に退院する前に、当該施設の一般病棟や地域の医療施設への移動等の段階を経ることにより、医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する。

周産期医療に関する協議会

- 医師の他、助産師等看護職を含むことを基本とし、妊婦のメンタルヘルスケアに携わる人材や消防関係者、さらに、地域の実情に応じて、歯科医師、薬剤師、保健師等必要な職種その他の関係者の参画を検討する。
- 社会的ハイリスク妊産婦への対応として、周産期医療に関する協議会等を通じて、市町村が行う保健・福祉等の支援等の情報共有を図り、支援につなげる。

産科区域の特定

- 分娩を取り扱う医療機関は、母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、産科区域の特定などの対応を講ずることが望ましい中、当該医療機関の実情を踏まえた適切な対応を推進する。

概要

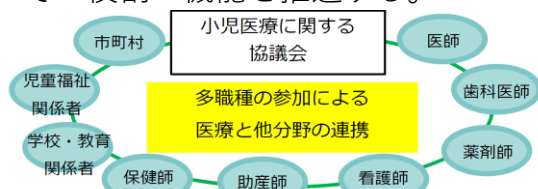
- 小児患者が救急も含めて医療を確保できるよう医療圏を設定するとともに、地域の小児科診療所の役割・機能を推進する。
- 保健・福祉分野の支援や周産期医療との連携を含む、小児に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、小児医療に関する協議会を活用する。
- 医療的ケア児を含め、地域の子どもの健やかな成育が推進できるよう、支援体制を確保する。
- 保護者への支援のため、子ども医療電話相談事業（＃8000）を推進する。
- 新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制を整備する。

医療へのアクセス確保

- 集約化・重点化によりアクセスが悪化する地域に居住する小児等に対する医療の確保のため、オンライン診療について検討する。その際には、対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められることに留意する。

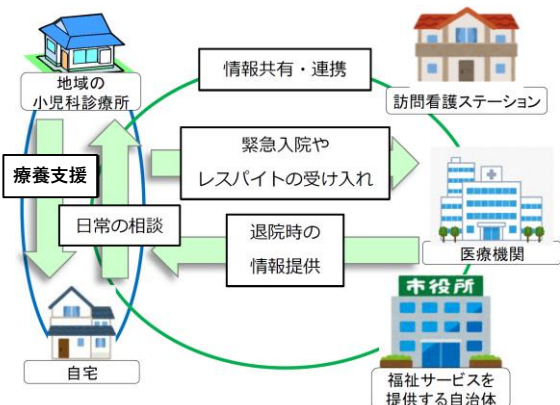
小児医療に関する協議会

- 医師、看護師のほか、地域の実情に応じて、助産師、児童福祉関係者や学校・教育関係者、歯科医師、薬剤師、保健師等必要な職種の参画を検討する。
- 小児科診療所は、地域における医療と保健、福祉、教育との橋渡しの役割・機能を担っており、小児医療に関する協議会の活用などを通じ、その役割・機能を推進する。



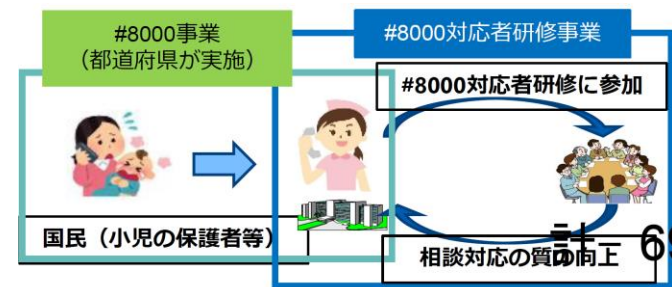
医療的ケア児への支援

- 医療的ケア児が入院する医療機関は、児の入院後、現在の病状及び今後予想される状態等について家族等と話し合いを開始し、転院・退院後の療養生活を担う医療機関や訪問看護ステーション等との連絡や調整、福祉サービスの導入に係る支援を行う体制、緊急入院に対応できる体制、レスパイトの受け入れ体制等を整備する。



＃8000の推進

- 〃8000について、応答率等を確認し、回線数を増やす等の改善の必要性を適宜検討する。
- 〃8000対応者研修事業を活用し、相談者への対応の質の向上を図る。



概要

- 今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の実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」を医療計画に位置づけ、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提供や連携を進める。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。

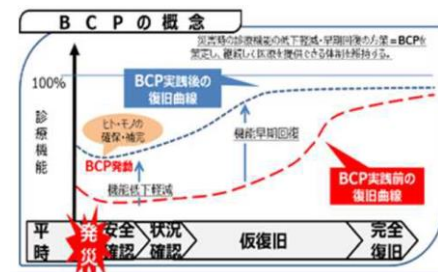
在宅医療の提供体制



- 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・役割や訪問しか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。

概要

- 令和3年の医療法改正により「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加され、令和4年には感染症法改正により、平時に都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結する仕組み等が法定化された（令和6年4月施行）。
- 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずはその最大規模の体制を目指す。

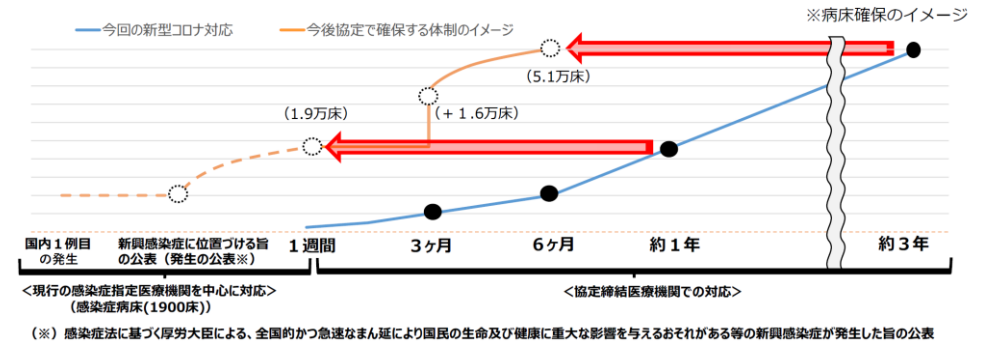
新興感染症の発生からの一連の対応

新興感染症発生～流行初期

- ・ 新興感染症の発生時：まずは特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応（対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時収集・周知）
- ・ 新興感染症の発生の公表が行われた流行初期（3か月を基本）：上記の感染症指定医療機関を含め、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関を中心に対応（1.9万床を想定）

発生から一定期間経過後

- ・ その他の公的医療機関等（対応可能な民間医療機関を含む）も中心となった対応（+1.6万床を想定）とし、発生の公表後6か月を目途に、全ての協定締結医療機関で対応（5.1万床を想定）



国及び都道府県の平時からの準備等

- 新興感染症の特性や対応方法など最新の国内外の知見を収集・判断・機動的な対応
- 協定の締結状況や履行状況等について、患者の適切な選択に資することにも留意し、公表・周知
- 感染症対応を行う人材の育成（医療機関向けの研修・訓練の実施等）を進め、感染症対応能力を強化

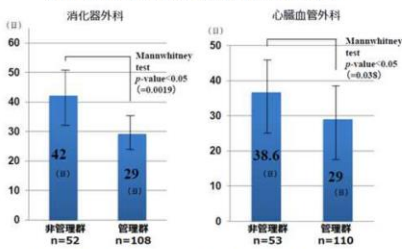
概要

- 地域の歯科医療提供体制の状況や、歯科専門職の配置状況の把握を行った上で、医科歯科連携における歯科の果たす役割を認識し、病院の規模や機能に応じて地域の歯科医療従事者を病院において活用することや、病院と歯科診療所の連携を推進することなど、地域の実情を踏まえた取組を推進する。
- 歯科専門職確保のため、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。

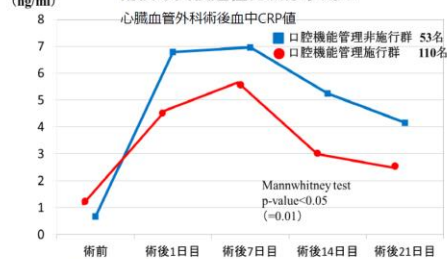
医科歯科連携の重要性

- 歯科医師が入院患者の口腔の管理を行うことによって、在院日数の短縮や肺炎発症の抑制に資することが明らかになる等、口腔と全身の関係について広く知られるようになり、医科歯科連携の重要性が増している。

入院患者に対する在院日数削減効果



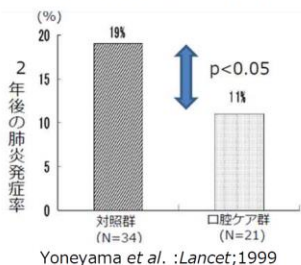
術後の回復過程に及ぼす効果



出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）
 癌患部委員提出資料
 千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

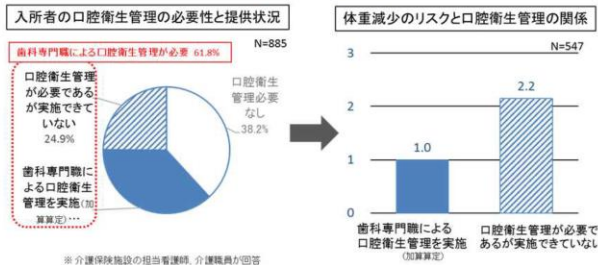
出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）
 癌患部委員提出資料
 千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

要介護者に対する肺炎発症の抑制効果



Yoneyama et al. :Lancet;1999

体重減少のリスクと口腔衛生管理の関係



※介護保険施設の担当看護員、介護職員が回答

※入居者の年齢、性別、BMI、ADL、CDR、認知症を調整
 出典：令和元年度 老人保健健康増進等事業「介護保険施設等における口腔の健康管理等に関する調査研究事業報告書」の数値を再分析

地域の実情に応じた歯科医療体制の確保

- 地域の実情を踏まえて、病院に歯科専門職を配置することや、病院と地域の歯科専門職の連携が重要。

病院と地域の歯科診療所等の連携のイメージ

