

2 会議等での検討及び地域等への説明の経過

日付	名称	内容
6月14日	シズケアサポートセンター企画委員会 (在宅医療にかかる専門家会議)	在宅医療圏の設定等に関する協議
6月27日	保健所長会	国資料に基づく在宅医療圏の設定等に関する説明
6月～7月	地域医療協議会	国資料に基づく在宅医療圏の設定等に関する説明
6月～7月	地域包括ケア推進NW会議圏域会議	国資料に基づく在宅医療圏の設定等に関する説明
7月12日	医療対策協議会	国資料に基づく在宅医療圏の設定等に関する説明
8月3日	郡市医師会・市町行政連絡協議会	郡市医師会及び市町による在宅医療圏設定等の検討
8月9日	医療計画策定部会	国資料に基づく在宅医療圏の設定等に関する説明
9月29日	シズケアサポートセンター企画委員会 (在宅医療にかかる専門家会議)	医療計画策定に向けた今後の進め方の検討

2-2 シズケアサポートセンター企画委員会

●シズケアサポートセンター（静岡県地域包括ケアサポートセンター）とは・・・

- ・静岡県医師会に令和2年度に設置された、県内各地における地域包括ケア推進の取組を支援し、関係機関との架け橋となる拠点。
- ・同センター内に設置された企画委員会では、地域包括ケアの推進に向けた課題の抽出及び優先付け、解決策（事業）の提案などを行う常設の委員会。
- ・次期保健医療計画等の策定にあたり、在宅医療分野について検討を行う常設の委員会として位置付けられている。
- ・次期計画に必要となった、「在宅医療圏」等についても、検討を行っている。

シズケアサポートセンター（静岡県地域包括ケアサポートセンター） 企画委員会

（敬称略）

	役職名	氏名	所属・役職
1	委員長	福地 康紀	静岡県医師会 副会長
2	委員	小野 宏志	静岡県医師会 理事
3	委員	竹中 俊介	静岡県医師会 理事
4	委員	岡 慎一郎	つどいのおかクリニック 院長
5	委員	安達 昌子	熱海市医師会 理事
6	委員	板谷 徹	焼津市医師会 理事
7	委員	福本 和彦	磐田市医師会 理事
8	委員	成島 道樹	清水厚生病院 副院長
9	委員	松井 順子	静岡県看護協会 常務理事
10	委員	山田 吉富美	静岡県介護支援専門員協会 （コミュニティケア高家 指定障老介護支援事業所）
	オブザーバー	竹内 浩視	静岡県医師会 理事

※第2回出席者

●同委員会の開催状況

回次	検討内容
第1回 (R5.6.15)	・在宅医療圏等に係る国方針の説明 ・県方針作成に係る意見聴取
第2回 (R5.9.29)	・これまでの経緯と検討状況報告 ・県方針説明、意見聴取
第3回 (R6.1.18予定)	・県方針を受けての地域医療協議会等での検討状況

3 郡市医師会・市町行政連絡協議会（8/3）概要

令和5年度 在宅医療・介護連携に係る 郡市医師会・市町行政連絡協議会 次第

日時：令和5年8月3日（木）18:00～
場所：静岡県医師会館 講堂（+WEB）

全体司会進行 静岡県医師会 小野 宏志 理事

1 開会挨拶 福地 康紀 県医師会副会長

2 県からの説明

次期静岡県保健医療計画における在宅医療分野の策定について

<内野健夫 県地域包括ケア推進室長>

3 グループ討議

テーマ：「地域にふさわしい在宅医療圏域とは」

4 討議結果発表

5 総括

6 閉会

<配付資料>

- ・郡市医師会・市町行政連絡協議会参加者名簿 (資料1)
- ・グループ討議の進め方 (資料2)
- ・検討シート（シート1、シート2）
- ・全体の流れ、グループ討議進行シナリオ (資料3)
- ・郡市医師会・市町行政連絡協議会運営の役割 (資料4)
- ・在宅医療・介護連携推進事業の手引き（各グループ1～2部）

<県提供資料>

- ・次期静岡県保健医療計画における在宅医療分野の策定について
- ・訪問診療を受けた患者数

<会場別参加者一覧>

会場	圏域名	郡市医師会	市町	県健康福祉センター（保健所）
下田会場	賀茂	賀茂医師会	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町	賀茂
熱海会場	熱海伊東	熱海市医師会 伊東市医師会	熱海市、伊東市	熱海
沼津会場	駿東田方	沼津医師会	沼津市、三島市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、御前町、清水町、長泉町	東部
		田方医師会		
		御殿場市医師会	御殿場市、小山町	御殿場
富士会場	富士	富士宮市医師会 富士市医師会	富士宮市、富士市	富士
静岡会場	静岡	産原医師会 静岡市清水医師会 静岡市静岡医師会	静岡市	中部
藤枝会場	志太榛原	島田市医師会 焼津市医師会 志太榛原会 榛原医師会	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町	中部
浜松会場	中東連	榛原医師会 （御前崎町） 小笠原医師会 磐田市医師会 磐田医師会	磐田市、浜川市、袋井市、浜北町、桑州市、森町	西部
	西部	特岡医師会 （浜松市天竜区） 浜松市医師会 浜名医師会 浜松市浜北医師会 引佐郡医師会	浜松市、湖西市	

<開催会場一覧>

区分	圏域名	会場名
下田会場	賀茂	県賀茂総合庁舎 2階第8会議室
熱海会場	熱海伊東	県熱海総合庁舎 1階保健所相談室
沼津会場	駿東田方	プラザヴェルデ ホールA-2
富士会場	富士	県富士総合庁舎 2階202会議室
静岡会場	静岡	県医師会館 4階講堂
藤枝会場	志太榛原	小杉苑 桜
浜松会場	中東連	アクトシティ浜松
	西部	コンGRESSセンター 31会議室

3-2 都市医師会・市町行政連絡協議会（8/3）での検討状況

地域	2次保健医療圏	24時間対応地域	市町
賀茂		現状分析で終了	
熱海伊東		現状分析で終了	
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> 伊豆市、伊豆の国市、函南町 三島市 沼津市、清水町 裾野市、長泉町 御殿場市、小山町 (近隣との連携は不可欠)	(検討した在宅医療圏内に同医療機関が1つ以上おけるよう検討)	市町 (医療介護センター(都市医師会)) (市町が望ましいが足並みがそろわない可能性がある。その場合は保健所か)
富士	2次保健医療圏 (富士市、富士宮市)	24時間対応ができる医療機関 (役割分担して負担を分散) (富士在宅等の訪問診療特化している診療所)	(現状は両市でやってるが、この場での決定は困難)
静岡	2次保健医療圏(静岡市)	在支診、在支病	静岡医師会・清水医師会 (求められる事項の8割方取り組んでいる)
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> 焼津市 藤枝市 島田市、川根本町 牧之原市、吉田町 (圏域が広いため医師会単位は難しい(榛原))	圏域によっては、在宅支援を行う療養型病院がない	<ul style="list-style-type: none"> 焼津市医師会 志太医師会 榛原医師会
中東遠	<ul style="list-style-type: none"> 小笠医師会の範囲 磐周医師会の範囲 磐田市医師会の範囲 (圏域を超えた補完体制が必要か?)	(在支診で実質的に機能しているところは少ない) (24時間対応は訪看Stの活用も視野に)	(包括・介護サービスとの連携が重要、入院先連携室との連携も重要)
西部	2次保健医療圏(浜松市、湖西市)		・市

4 「在宅医療圏」に関する考え方（国の要件とこれまでの検討状況）

<「在宅医療圏」に求められる事項>

従来の二次医療圏にこだわらず、次の点及び地域包括ケアシステムの状況も踏まえて、地域の医療と介護資源等の実情に応じて弾力的に設定すること

- ①「急変時の対応体制（重症例を除く）」及び「医療と介護の連携体制」の構築が図られること
- ②「在宅医療において積極的役割を担う医療機関（以下、「積極的医療機関」という）」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点（以下、「連携の拠点」という）」を圏域内に少なくとも1つは設定すること

<圏域の設定にあたっての検討>

検討単位	メリット	デメリット	意見
市町単位	・在宅医療・介護連携推進事業と圏域の一体性が保たれる	・積極的医療機関の候補となる医療機関や急変時対応可能な病院がない市町がある。	・市単位で考えるのが現実的（志太榛原(焼津・藤枝)）
郡市医師会単位	・地域の医療の単位と同じ	・積極的医療機関の候補となる医療機関や急変時対応可能な病院がない郡市医師会がある ・2次圏域や市をまたぐ地域がある。	・在宅医療医療圏＝郡市医師会単位が望ましい（駿東田方(三島・田方・御殿場)、中東遠) ・近隣との連携が不可欠（東部(三島・御殿場)） ・エリアを越えた補完体制の確保が必要（中東遠）
保健所単位	・市町や郡市医師会との調整が可能	・西部保健所管轄内の湖西市が飛び地となる。 ・日常療養を基本に考えると、エリアが広すぎる。	意見なし
二次救急医療圏	・圏域内で急変時の対応が完結できる。	・市をまたぐ地域がある。 ・日常療養を基本に考えると、エリアが広すぎる。	意見なし
二次医療圏単位	・現在の在宅医療圏が継続され高齢者保健福祉圏域と整合 ・患者の急変時にも対応できる。 ・医療機関が圏域内に存在	・日常療養を基本に考えると、エリアが広すぎる。	・在宅医療圏は、現在の2次医療圏と同様でよい（富士・静岡・西部）

5 「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」に関する考え方（国の要件とこれまでの検討状況）

<「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」に求められる事項>

1. 夜間や医師不在時（特に1人医師が開業している診療所）、患者の病状の急変時等に診療を支援
2. 在宅療養に移行する患者に必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけ
3. 臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努める
4. 災害時等にも適切な医療を提供するための計画を策定し、他の医療機関等の計画策定を支援
5. 地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護、障害福祉サービスや家族等の負担軽減に繋がるサービスを適切に紹介
6. （入院機能を有する医療機関は、）患者の病状が急変した際の受け入れを行う

<積極的医療機関の設定にあたっての検討>

医療機関の種類	現状/課題	意見/検討事項
在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院等	<ul style="list-style-type: none"> 在宅診療患者に対し、24時間対応が可能な医療機関である。 在支病連絡協議会調査（R5.3-4）で回答があった施設の7割が、「積極的医療機関」を担う意向があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬上取っているだけのため、医療機関の意向により積極的医療機関になりたがらない施設もある。 診療報酬上で対応できているものと、できていないものがある。
在宅からの入院機能を有する医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 急変時の対応など在宅医療をバックアップする医療機関 在宅患者のためのベットを一定という姿勢を明確に打ち出す。 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内では、24時間対応や急変時の受け入れができる医療機関には限度がある（賀茂） 圏域内では、24時間対応の可否が一番重要と考える（富士） 役割分担して負担を分散（富士） 在支診・在支病が適当（静岡） 在宅療養を行う療養型病院がない（志太榛原） 在支診で実質的に機能しているところは少ない（中東遠） 24時間対応は訪看Stの活用も視野に入れたらどうか（中東遠） 同上（静岡以外の意見）

※積極的医療機関に求められる事項のほとんどは、診療報酬上の措置がないため、財政的な支援（県の支援）が必要

6 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に関する考え方（国の要件とこれまでの検討状況）

<「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に求められる事項>

1. 医療、介護、福祉関係者による会議の開催（例）市町村主催の地域ケア会議、医師会等の地域医療関係団体が開催する会議等
2. 医療、介護、福祉サービスの所在地や機能を把握し、退院から看取りまでの医療を提供するための調整（例）医療・介護等関係機関の調整等（災害時を含む）
3. 連携による24時間体制構築や多職種の情報共有促進（例）グループ診療等の構築、多職種連携会議、ICTを活用した情報連携等
4. 人材育成（例）医療従事者への研修、医介連携研修等
5. 普及啓発（例）ACP含む在宅医療に関する普及啓発等

<連携拠点の設定にあたっての検討>

連携の拠点	利点	課題	留意事項
市町	・在宅医療・介護連携推進事業との一体的実施が可能	・医療資源が市町内で完結しない市町がある。 ・障害福祉関係者未参加 ・災害時の連携の対応ができていない。	・市町が望ましい（駿東田方、西部） ・足並みが揃わない可能性（駿東田方） ・現状やっつけてはいるがこの場での決定は困難（富士）
郡市医師会	・在宅医療・介護連携推進事業を市町から委託し実施している郡市医師会がある。	・組織が小さいところでは対応できない。	・医療介護センターが設置されている郡市医師会（駿東田方） ・求められる事項の8割方できている（静岡） ・郡市医師会が適当（志太榛原）
保健所	・市町・郡市医師会を超えて調整が可能	・高齢者政策を保健所が所管していない。	・（足並みが揃わない場合には）保健所が妥当か（駿東田方）
病院、診療所 訪問看護事業所	・医療関係者とのつながりが強い	・他の事業所や自治体との連携が弱い場合がある。	意見なし

※拠点に対する機能として地域包括支援センター、介護サービスとの連携や、入院先医療機関の連携室との連携も重要との意見があった

7 積極的医療機関、連携拠点に対する支援策について

<積極的医療機関、連携拠点に対する支援策の検討>

「連携の拠点」等については、市町村が実施する「在宅医療・介護連携推進事業※」の実施主体と同一となることも想定されることから、県の支援策の検討に当たっては、市町村との役割を明確にし、支援する事業内容を限定する必要がある

※市町事業 (ア)地域の医療・介護の資源の把握、(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進、(エ)医療介護関係者の情報共有の支援、(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援、(カ)医療・介護関係者の研修、(キ)地域住民への普及啓発、(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

検討する事項	市町事業	県支援策	備考
1. 夜間や医師不在時(特に1人医師が開業している診療所)、患者の病状の急変時等に診療を支援	—	△	グループを組んでいる在支診、在支病では対応しているケースあり
2. 在宅移行する患者に必要な医療及び介護、障害福祉サービスが十分確保できるよう、関係機関に働きかけ	ウ、エ	×	医療機関として個別ケース対応
3. 臨床研修制度における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努める	—	△	地域医療研修におけるニーズがあるため
4. 災害時等にも適切な医療を提供するための計画策定と、他の医療機関等の計画策定を支援	—	△	医療機関としてBCPの策定は必要であるため、支援が必要かは疑問
5. 地域包括支援センター等との協働で、療養に必要なサービスや家族等の負担軽減に繋がるサービスを適切に紹介	エ、キ	△	個別ケースには対応するが、地域との連携での紹介は対応できていない
6. (入院機能を有する医療機関は、)患者急変時の受け入れ	—	×	在支診、在支病の機能
検討する事項	市町事業	県支援策	備考
1. 医療、介護、福祉関係者による会議の開催	イ	△	障害福祉関係者が未参加、災害時の連携未対応
2. 医療、介護、福祉サービスの所在地や機能を把握し、退院から看取りまでの医療を提供するための調整	ア	△	障害福祉サービスが対象外のため
3. 連携による24時間体制構築や多職種の情報共有促進	ウ、エ、オ	×	24時間体制は(ウ)でいう提供体制に含まれる
4. 人材育成	カ	△	障害福祉関係者が対象外のため
5. 普及啓発	キ	×	実施済み

8 今後の進め方

<スケジュール>

令和5年

9月29日 シズケア企画委員会 : 8/3検討状況報告、地域で決定していくことの提案

10-11月 第2回地域医療協議会 : 在宅医療圏等の選定方法の説明・協議

12月 第2回医療計画部会、医療審 : 医療計画素案の審議

12-1月 パブリックコメント

令和6年

1月18日 シズケア企画委員会 : 地域での検討結果報告

2月 第3回地域医療協議会 : 在宅医療圏・積極的医療機関・連携拠点について協議

3月 第3回医療計画部会、医療審 : 医療計画最終案の審議