

医療計画（在宅医療対策） 中間案からの修正点

項番	該当箇所	最終案	中間案
1	全体 p 5 p 12 p 14	図表の修正 <ul style="list-style-type: none"> ・ 中間案時の暫定数値を確定値に修正（図表 5 - 1 1 - 6） ・ 算定回数とレセプト件数が混在していたため、レセプト件数に統一（図表 5 - 1 1 - 7）（図表 5 - 1 1 - 2 1） ・ 現行計画では自宅と老人ホームのみ在宅死亡としていたため、第 8 次医療計画では介護医療院・介護老人保健施設での死亡を追加したため、平成 28 年のデータも含め、数値の変更をした（図表 5 - 1 1 - 2 5） 	/
2	目標数値 p 22	退院時共同指導件数をレセプト件数に修正したため、目標値を再計算し修正した。 現状値：820 件、目標値：1,025 件	現状値：827 件、目標値：1,031 件
3	2. 在宅医療の現状 （1）在宅医療の概況 p 1	人口割合、将来人口推計を最新の数値に修正 ○県内の 65 歳以上の高齢者人口は、令和 2（2020）年の 522,073 人（30.2%）から令和 22（2040）年には 555,974 人（37.2%）に増加し、同年の 75 歳以上の人口は、 <u>318,644 人（21.3%）</u> になり、高齢者の人口は増加する一方で、全体の人口が減るため、高齢者人口割合が増え、3 人に 1 人が 65 歳以上、5 人に 1 人が 75 歳以上になると見込まれています。	○65 歳以上の高齢者人口は、令和 2（2020）年の 522,073 人（30.2%）から令和 22（2040）年には 554,297 人（36.9%）に増加し、同年の 75 歳以上の人口は、318,680 人（21.2%）になり、高齢者の人口は増加する一方で、全体の人口が減るため、高齢者人口割合が増え、3 人に 1 人が 65 歳以上、5 人に 1 人が 75 歳以上になると見込まれています。

項番	該当箇所	最終案	中間案
4	<p>3. 連携体制 (4) 積極的役割を担う医療機関および在宅医療に必要な連携を担う拠点の位置づけ p 17</p>	<p>国の指針の表現から県の定義を加えた表現に変更 ○積極的役割を担う医療機関とは、<u>県では在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、在宅後方支援病院および在宅療養支援診療所等の届出をしていない医療機関のうち、訪問診療（往診を含む）を行っており、新規の訪問診療を行う予定または自院に通院中の患者で訪問診療が必要になった時に対応する予定の医療機関と定義しました。</u> <u>積極的役割を担う医療機関が退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの機能の確保に向けて、地域で連携して24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所として、医療計画で位置づけ、県ホームページで公表します。</u></p>	<p>○積極的役割を担う医療機関とは、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの機能の確保に向けて、自ら 24 時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所で、医療計画で位置づけ、公表します。</p>
5	<p>6. 目標と施策 (2) 取組内容 取組方向3： 【看取り】 p 24</p>	<p>パブリックコメントの意見を反映しました。 ○入院医療機関の医師や看護師、退院支援に関わる担当者等および地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）、相談支援専門員等に対して、<u>在宅医療、在宅看取りやACP（人生会議）</u>についての研修を行います。 ○<u>在宅看取りや人生の最期の過ごし方について考える機会の提供（ACP（人生会議））、在宅医療、各関係機関が提供できる医療・介護サービスについての周知など、地域住民等への普及啓発を行い、家族等への不安の解消に努めます。</u></p>	<p>○入院医療機関の医師や看護師、退院支援に関わる担当者等および地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）、相談支援専門員等に対して、在宅医療、在宅看取りについての研修を行います。 ○人生の最期の過ごし方について考える機会の提供や在宅医療・在宅看取りや各関係機関が提供できる医療・介護サービスについて周知を図るなど、地域住民等への普及啓発を行います。</p>