



資料1

令和7年度 第1回 県在宅医療推進協議会 及び 県地域包括ケア会議

(事務局)

神奈川県 健康医療局 保健医療部 医療企画課

令和7年8月8日

目次：

○ 協議事項

- (1) 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」の追加選定 …… 2頁

○ 報告事項

- (1) 在宅医療データ分析事業の取り組みについて …… 資料2
- (2) 令和7年度 在宅医療補助事業の申請状況 …… 8頁
- (3) 地域医療介護総合確保基金に係る活用状況(医療分) …… 16頁
- (4) 各部会(訪問看護部会、リハ部会)の検討状況 …… 25頁
- (5) 新たな地域医療構想に係る国の検討状況 …… 30頁
- (6) 地域リハ施策に係る市町村支援について …… 資料3
- (7) 災害時情報共有システム訓練について …… 資料4
- (8) 地域医療介護総合確保基金の活用状況(介護分) …… 資料5
- (9) 介護保険制度改正等について …… 資料6

○ 協議事項

(1) 「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」の追加選定

協議(1)-1 これまでの議論の振り返り

協議(1)-2 「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」の追加選定

協議(1)-1 これまでの議論の振り返り①

- 令和5年3月31日付けで、国から新たな「在宅医療の体制構築に係る指針」が示され、これまでは位置付けることが「望ましい」とされていた「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」を、第8次県保健医療計画から「計画に位置付けること」とされた。
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」の選定に当たっては、当協議会了承の上、より地域の在宅医療に根差した医療機関を選定するため、**各郡市医師会から対象医療機関を推薦いただく形で実施**することとした。
- なお、第8次保健医療計画への当該医療機関の掲載については、位置付けの検討に時間を要し、計画策定時には盛り込むことができなかったことから、計画の中間見直しの際に記載することとした。

協議(1)-1 これまでの議論の振り返り②

- 令和6年度第1回会議（R6.7.26）において、各郡市医師会から推薦いただいた医療機関を「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として第8次県保健医療計画に位置付けることについて協議を行い、**116の医療機関を選定した。**
- しかし、**川崎北部地域(高津区、宮前区、多摩区、麻生区)については推薦された医療機関がない状況**であったため、県医師会へ追加推薦の実施を依頼する旨、令和6年度第2回会議（R7.2.4）で報告した。
- この度、**川崎市医師会より追加推薦をいただいた**ことから、川崎北部地域における「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」の選定について協議を行う。

協議(1)-1 これまでの議論の振り返り③

(参考)「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」に求められる事項

- ① 医療機関（特に一人医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない**夜間や医師不在時、患者病状急変時等における診療支援を行うこと**
- ② **在宅での療養に移行する患者にとって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ること
- ③ 臨床研修制度における地域医療研修において、**在宅医療現場で研修を受ける機会等確保に努めること**
- ④ **災害時等にも適切な医療を提供するため計画**（人工呼吸器等医療機器を使用している患者搬送等に係る計画を含む。）**を策定し、他医療機関等計画策定等支援を行うこと**
- 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負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- ⑥ 入院機能を有する医療機関においては、**患者病状が急変した際受入れを行うこと**

⇒ 国指針では、原則として**在宅療養支援診療所・病院の中から位置付ける**ことを想定

協議(1)-2 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」の追加選定①

○ 川崎市医師会より推薦いただいた医療機関は以下のとおり

	医療機関名	所在地	施設基準
1	おうちのドクター川崎	川崎市高津区下作延3-3-10	機能強化型 在支診(単独型)
2	国島医院	川崎市高津区下作延3-22-7	機能強化型 在支診(連携型)
3	メディクスクリニック溝の口	川崎市高津区下作延5-11-12	機能強化型 在支診(連携型)
4	多摩ファミリークリニック	川崎市多摩区登戸新町337	機能強化型 在支診(連携型)
5	みやびクリニック	川崎市宮前区南平台3-17	その他 在支診

上記医療機関について、追加選定を行いたい (追加選定後の状況は次スライド参照)

協議(1)-2

「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」の追加選定②

参考資料3参照

二次医療圏	在支診 (A)			在支病 (B)			在支診・病 以外の 医療機関 (C)	計 (A+B+C)
	機能強化型		その他	機能強化型		その他		
	単独型	連携型		単独型	連携型			
横浜	2/5	50/167	8/223	1/3	7/21	4/19	1/α	73/438+α
川崎北部	1/3	3/38	1/40	0/0	0/2	0/1	0/α	5/84+α
川崎南部	0/2	1/27	0/34	0/0	0/2	0/1	0/α	1/66+α
相模原	0/1	1/24	1/30	0/0	1/6	0/1	0/α	3/62+α
横須賀・三浦	0/2	10/30	3/65	0/0	2/4	0/6	1/α	16/107+α
湘南東部	1/2	4/39	0/58	1/2	3/7	0/1	0/α	9/109+α
湘南西部	0/1	6/18	1/54	0/0	0/0	0/3	1/α	8/76+α
県央	0/2	2/26	2/42	0/1	0/4	0/3	0/α	4/78+α
県西	1/2	0/15	0/31	0/0	0/3	0/1	1/α	2/52+α
計	5/20	77/384	16/577	2/6	13/49	4/36	4/α	121/1,072+α

母数(黒字の数値)は令和7年4月1日時点の総数 出典：関東信越厚生局HP 届出受理医療機関名簿
α…在支診・在支病ではない在宅医療に取り組む医療機関数を算定できないため数値を仮置き。

○ 報告事項

(2) 令和7年度 在宅医療補助事業の申請状況

報告(2)-1 募集概要

報告(2)-2 申請状況

報告(2)-1 募集概要 (在宅医療提供体制整備費補助①)

事業内容 新たに在宅医療に参画する、若しくは、在宅患者の一層の受入強化に取り組む医療機関が必要とする医療機器の整備に対して補助

事業のイメージ

(ア) 新たに在宅医療に取り組む医療機関

在宅医療を始めるために必要な医療機器 及びオンライン診療のために必要な情報通信機器の導入費用を補助します。



(イ) 既に在宅医療に取り組んでいる医療機関 (診療内容の拡充・在宅患者受入数増)

診療内容の拡充及び在宅患者の受入増のために必要な医療機器の導入費用を補助します。

R7から拡充



報告(2)-1 募集概要 (在宅医療提供体制整備費補助②)

事業のイメージ

(ウ) 既に在宅医療に取り組んでいる医療機関 (単独型)

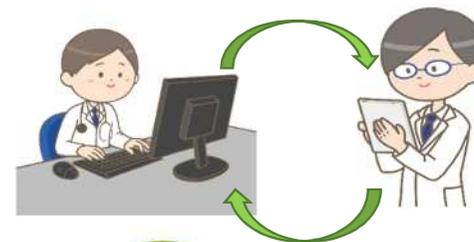
オンライン診療のために必要な情報通信機器の導入費用を補助します。



(エ) 既に在宅医療に取り組んでいる医療機関 (多職種連携型)

オンライン診療等の多職種連携に必要な情報通信機器の導入費用を補助します。

例1：医療機関同士



例2：医療機関と訪問看護ST



報告(2)-1 募集概要 (在宅医療提供体制整備費補助③)

対象機器の具体的なイメージ

在宅医療の提供に必要なとなる医療機器	オンライン診療に活用する情報通信機器
<ul style="list-style-type: none">① X線撮影装置(往診・訪問診療用)② 超音波診断装置(バッテリー駆動可能な製品)③ 解析付心電計④ ポータブル内視鏡⑤ 簡易睡眠時無呼吸検査装置⑥ 血液・尿検査装置(往診・訪問診療用)⑦ 肺機能検査装置(持ち運び可能な製品)⑧ パルスオキシメーター⑨ ネブライザー・吸引器⑩ 輸液ポンプ・シリンジポンプ⑪ 膀胱用超音波画像診断装置⑫ 小型卓上高圧蒸気滅菌器⑬ 血圧計(持ち運び可能な製品もしくは卓上型)⑭ 眼底・眼圧計(持ち運び可能なハンディタイプ)⑮ 生体情報モニタ(ベッドサイドモニタータイプ)⑯ 経腸栄養用輸液ポンプ⑰ 在宅身体機能関連機器	<ul style="list-style-type: none">① パソコン・タブレット・カメラ・マイク・ヘッドセット・ルーターなど② 見守り用機器③ 上記①、②の導入に伴い必要となるアプリ、システムの導入費

報告(2)-1 募集概要 (在宅医療退院支援強化事業費補助)

事業内容 診療所等が退院支援に積極的に取り組むにあたり必要となる、事務員の人件費等に対して補助

事業のイメージ

(1) 医療事務作業補助者の募集・雇用に係る経費



紙媒体（求人情報誌、新聞の求人広告欄等）や求人サイトで募集をする際に必要な費用について補助します。

(2) 雇用後の研修期間として人件費相当額（最大3か月）



カルテなどの入力代行、医療関連文書の作成代行、診療関連のデータ管理・整理などの業務内容を体得する期間の人件費相当額について補助します。

報告(2)-1 募集概要

	在宅医療提供体制整備事業	在宅医療退院支援強化事業
申請受付期間	令和7年5月12日～7月31日	
審査方法	申請受付締切後、一括審査を行い交付決定	先着順で審査し、随時交付決定
予算額	45,600千円 (前年同額)	42,240千円 (前年同額)
補助率	4分の3	
補助上限額	(ア)新規参入 2,250千円 (イ)診療内容拡充 975千円 (ウ)単独型 300千円 (エ)多職種連携型 750千円(2者間連携) 1,300千円(3者間連携) 2,250千円(4者間連携) 3,750千円(5者間連携)	募集・雇用経費 636千円 人件費 684千円

報告(2)-2 申請状況(在宅医療提供体制整備)

予算額45,600千円

申請種別	申請件数	申請金額	医療機関所在地(二次医療圏)
新規参入	11件	16,577千円	横浜 … 3者 川崎北部 … 3者 川崎南部 … 1者 県央 … 1者 横須賀・三浦 … 2者 県西 … 1者
診療内容拡充 かつ患者受入増	182件 (積極的役割29件)	131,050千円	横浜 … 71者(16者) 川崎北部 … 18者(2者) 川崎南部 … 17者(1者) 相模原 … 15者(2者) 県央 … 13者(0者) 湘南東部 … 11者(2者) 湘南西部 … 6者(1者) 横須賀・三浦 … 23者(4者) 県西 … 8者(1者)
オンライン診療	3件 (積極的役割 0件)	392千円	川崎北部 … 1者 川崎南部 … 1者 県央 … 1者
多職種連携	3件 (積極的役割 2件)	3,763千円	川崎北部 … 2者(1者) 横須賀・三浦 … 1者(1者)
合計	199件	151,782千円	

報告(2)-2 申請状況(在宅医療退院支援強化)

予算額42,240千円

申請種別	申請件数	申請金額	医療機関所在地(二次医療圏)
募集・雇用に係る経費 及び 人件費相当額(最大3か月) いずれも申請	7件	6,573千円	横浜 … 5者 川崎北部 … 1者 湘南西部 … 1者
募集・雇用に係る経費 のみ申請	0件	0千円	
人件費相当額(最大3か月) のみ申請	4件	2,153千円	横浜 … 2者 相模原 … 1者 県西 … 1者
合計	11件	8,726千円	

(3) 地域医療介護総合確保基金に係る活用状況（医療分）

- 報告(3)-1 活用分野
- 報告(3)-2 国の予算額と都道府県への配分方針
- 報告(3)-3 令和6年度までの状況
- 報告(3)-4 令和7年度の状況
- 報告(3)-5 令和8年度計画に係る今後の主なスケジュール

報告(3)-1 活用分野

- 地域における医療・介護提供体制の総合的な確保を進めるため、「地域医療介護総合確保基金」を財源として、医療介護総合確保推進法に基づき都道府県が計画した事業を行う。
- 基金の対象事業は、事業区分Ⅰ～Ⅵの6つに分類され、医療分については、次の事業区分を実施対象としている。

事業区分Ⅰ-1	地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
事業区分Ⅰ-2	地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業
事業区分Ⅱ	居宅等における医療の提供に関する事業
事業区分Ⅳ	医療従事者の確保に関する事業
事業区分Ⅵ	勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

報告(3)-2 国の予算額と都道府県への配分方針

○ 国の予算額（総額） ※公費（=国2/3+地方1/3）ベース

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	H26~R6 合計	R7
国 予算額	904 億円	904 億円	904 億円	904 億円	934 億円	1,034 億円	1,194 億円	1,179 億円	1,029 億円	1,029 億円	1,029 億円	11,044 億円	909 億円
うち本県 配分額	38.5 億円	39.41 億円	36.7 億円	34.32 億円	18.12 億円	17.98 億円	21.66 億円	17.42 億円	41.61 億円	37.89 億円	55.73 億円	359.34 億円	—

○ 国の都道府県への配分方針

区分Ⅰ-1、Ⅱ、Ⅳについては、予算の範囲内に一律圧縮の上、メリハリある配分（医師少数都道府県や医師少数区域における医師の確保に重点的に配分）を行い、区分Ⅵについては、予算の範囲内に調整し、配分を行うこととしている。

報告(3)-3 令和6年度までの状況①

○積立額

(単位 百万円)

事業区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	合計
I	—	2,889	2,000	2,002	11	8	97	6	1,909	1,709	2,121	12,752
II	643	476	108	100	179	241	176	195	251	272	347	2,988
IV	3,207	576	1,562	1,330	1,622	1,549	1,494	1,142	1,921	1,808	2,224	18,435
VI	—	—	—	—	—	—	399	399	80	—	881	1,759
計	3,850	3,941	3,670	3,432	1,812	1,798	2,166	1,742	4,161	3,789	5,573	35,934

報告(3)-3 令和6年度までの状況②

○分野別執行状況

(単位 百万円)

事業区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	合計	残高 (R6年度末)
I	-	83	1,452	837	561	1,400	883	446	510	360	1,074	7,609	5,176
II	98	352	255	260	275	264	192	208	228	260	266	2,658	333
IV	1,182	1,411	1,925	1,787	1,476	1,364	1,280	1,264	1,237	1,313	2,297	16,533	2,078
VI	—	—	—	—	—	—	19	170	103	60	704	1,056	703
計	1,280	1,846	3,632	2,884	2,312	3,028	2,374	2,088	2,078	1,993	4,341	27,856	8,290

※ 端数処理を四捨五入により行っていることから、各内訳の計と合計が必ずしも一致しない。

報告(3)-3 令和6年度までの状況③

○地域別執行状況（平成26年度から令和6年度の総額）

(千円)

公民区分	事業区分	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	その他(全県対象)	計
公※	I	1,048,173	263,718	107,059	69,111	39,052	123,030	332,678	908,886	1,213	7,020	2,899,941
	II	111,685	11,776	37,588	5,306	21,416	10,239	27,401	50,553	11,032	93,675	380,671
	IV	1,292,582	317,930	619,507	232,095	330,226	552,836	639,347	490,489	246,294	1,843,706	6,565,011
	VI	303,243	0	52,535	6,783	0	0	0	0	0	0	362,561
	計	2,755,684	593,424	816,689	313,294	390,695	686,105	999,426	1,449,928	258,539	1,944,401	10,208,184
民	I	2,512,645	176,690	91,494	25,812	629,650	336,559	100,339	670,264	137,836	27,441	4,708,730
	II	610,807	57,214	78,201	48,058	158,901	134,193	125,778	186,833	82,170	795,078	2,277,232
	IV	4,250,255	747,138	237,111	496,660	515,124	791,284	423,257	738,265	789,469	979,712	9,968,275
	VI	202,263	135,593	96,575	206,331	0	17,556	11,576	18,620	4,776	0	693,290
	計	7,575,971	1,116,634	503,380	776,862	1,303,674	1,279,592	660,950	1,613,982	1,014,251	1,802,231	17,647,527
計	I	3,560,818	440,408	198,553	94,923	668,702	459,589	433,017	1,579,151	139,049	34,461	7,608,671
	II	722,492	68,989	115,788	53,363	180,317	144,432	153,180	237,386	93,202	888,753	2,657,903
	IV	5,542,838	1,065,068	856,618	728,755	845,350	1,344,120	1,062,604	1,228,754	1,035,763	2,823,418	16,533,286
	VI	505,506	0	0	213,114	0	17,556	11,576	18,620	4,776	0	1,055,851
	計	10,331,654	1,710,058	1,320,068	1,090,156	1,694,369	1,965,697	1,660,377	3,063,910	1,272,790	3,746,632	27,855,711

※当基金における「公」の定義

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法（昭和23年法律第205号）第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等

Kanagawa Prefectural Government

報告(3)-4 令和7年度の状況①

- 令和6年度計画以降、基金は年度毎の交付額に加え、過年度に造成した残額を一体的なものとして管理し、各基金事業に充当するよう、国から示されている。
- そのため、令和7年度は、基金事業全体で**8,367,901千円**を計上して事業を実施予定だが、過年度基金残高の**5,634,602千円**を活用するとともに、執行予定額不足分の**2,733,299千円**を国へ要望している。

(単位 千円)

事業区分	令和7年度 基金執行予定額 (A)	基金残高活用予定額 (B)	令和7年度 計画要望額 (C) = (A - B)	【参考】 令和6年度当初 基金執行予定額
I - 1 病床機能分化・連携	3,504,475	3,469,363	35,112	1,732,044
I - 2 病床機能再編支援	0	0	0	0
II 在宅医療	392,961	140,037	252,924	354,414
IV 医療従事者確保※	3,182,262	1,785,994	1,396,268	2,570,862
VI 勤務医労働時間短縮	1,288,203	239,208	1,048,995	1,386,650
計	8,367,901	5,634,602	2,733,299	6,043,970

Kanagawa Prefectural Government

※事業区分IVについて令和6年度第3回推進会議後に内容を精査し、障害者歯科診療推進事業分(3,078千円)を追加計上しています。

報告(3)-4 令和7年度の状況②

○ 全県において不足しているとされる回復期病床への転換や、人材確保に向けた取組等に対して、医療介護総合確保基金を活用し事業を実施。

医療介護総合確保基金(医療分)の体系図 <区分ごとの概略> R7年度事業総額:8,367,901千円

【区分Ⅰ】地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業(3,504,475千円)

- ・回復期病床等転換施設整備費補助【**拡充**】
- ・病棟等転換準備経費支援事業【**拡充**】
- ・病床機能分化・連携推進事業費補助(川崎・県西)
- ・地域医療介護連携ネットワーク構築費補助
- ・慢性腎臓病診療連携事業費補助
- ・地域医療提供体制データ分析事業費【**新規**】

【区分Ⅱ】居宅等における医療の提供に関する事業(392,961千円)

- ・地域在宅医療推進事業費補助
- ・在宅歯科医療連携拠点運営事業費
- ・要介護・高齢者歯科設置診療所施設・設備整備費補助
- ・小児等在宅医療連携拠点事業費
- ・在宅医療トレーニングセンター研修事業費補助
- ・在宅医療退院支援強化事業費補助
- ・在宅医療提供体制整備費補助【**拡充**】
- ・医療的ケア児者歯科人材養成事業費【**新規**】

【区分Ⅳ】医療従事者の確保に関する事業(3,182,262千円)

医師

- ・地域医療支援センター運営費
- ・地域医療医師修学資金貸付事業費
- ・小児救急病院群輪番制運営費補助(二次)
- ・産科医師等分娩手当補助(市町村)
- ・勤務環境改善医師確保対策事業費補助【**新規**】

歯科

- ・歯科衛生士・歯科技工士人材養成確保事業費補助

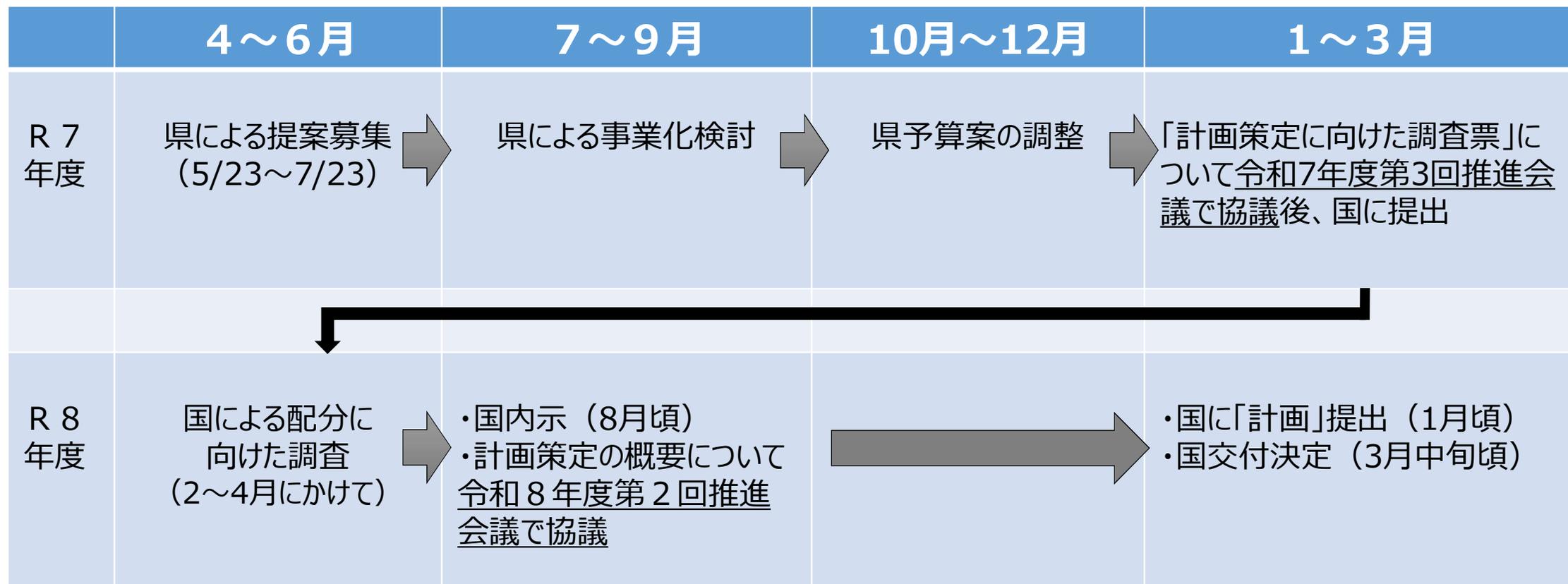
看護

- ・看護師等養成所運営費補助
- ・看護師等養成所施設整備費補助
- ・院内保育事業運営費補助
- ・看護業務等アシスト機器導入支援事業費補助
- ・看護業務等ICT導入支援事業費補助
- ・看護補助者確保事業費
- ・かながわ地域看護師養成事業費補助【**新規**】

【区分Ⅵ】勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業(1,288,203千円)

- ・地域医療勤務環境改善体制整備事業費補助
- ・地域医療勤務環境改善体制整備特別事業費補助
- 他1事業

報告(3)-5 令和8年度計画に係る今後の主なスケジュール



※令和8年度計画（案）に新たに位置付けた事業は、国内示後から事業開始が可能

○ 報告事項

(4) 各部会(訪問看護部会、リハ部会)の検討状況

報告(4)-1	訪問看護部会	令和6年度結果概要
報告(4)-2	〃	令和7年度開催状況
報告(4)-3	リハ部会	令和6年度結果概要
報告(4)-4	〃	令和7年度開催状況

報告(4)-1 訪問看護部会 令和6年度結果概要

開催日	協議事項	報告事項
第1回 7月23日	<ul style="list-style-type: none"> ● 第8次保健医療計画に係る訪問看護ステーション管理者研修の拡充について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度訪問看護推進支援事業について ● 令和6年度訪問看護推進支援事業について ● 令和4年度看護職員就業実態調査(訪問看護ステーション)結果
第2回 10月28日	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問看護ステーション管理者研修に係るニーズ調査について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度看護職員就業実態調査(訪問看護ステーション)結果(速報)
第3回 2月14日	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和7年度在宅看護に係る事業計画案 ● 訪問看護ステーション管理者研修の拡充について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度看護職員就業実態調査(訪問看護ステーション)結果報告

報告(4)-2 訪問看護部会 令和7年度開催状況

開催予定日	協議事項	報告事項
第1回 8月6日	<ul style="list-style-type: none"> ● 第8次保健医療計画に係る訪問看護ステーション管理者研修の拡充について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和6年度訪問看護推進支援事業実績 ● 令和7年度訪問看護推進支援事業計画 ● 令和5年度看護職員就業実態調査（訪問看護ステーション）結果 ● 訪問看護相談窓口の相談状況（神奈川県訪問看護ステーション協議会委託事業） ● 訪問看護活用チラシの配布後の活動報告用紙（感想や問い合わせ等）の取り扱い
第2回 11月予定	<ul style="list-style-type: none"> ● 調整中 	<ul style="list-style-type: none"> ● 調整中
第3回 2月予定	<ul style="list-style-type: none"> ● 調整中 	<ul style="list-style-type: none"> ● 調整中

報告(4)-3 リハ会 令和6年度結果概要

開催日	協議事項	報告事項
<p>第1回 8月26日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療推進協議会リハビリテーション部会設置要綱改正について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度地域リハビリテーション委託事業の実績報告について ● 足柄上地域における地域リハビリテーション活動の取組について ● 第8次神奈川県保健医療計画における「地域リハビリテーション」の計画について ● 令和5年度病院等への調査結果を踏まえたヒアリングの実施について
<p>第2回 3月11日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢福祉課の実施する市町村支援の方向性について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 足柄上地域における地域リハビリテーション活動の取組状況 ● リハビリテーション従事者向け研修の実施結果 ● 令和7年度における予算措置状況

報告(4)-4 リハ部会 令和7年度開催状況

開催予定日	協議事項	報告事項
<p>第1回 7月17日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域リハ施策に係る市町村支援について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 第8次神奈川県保健医療計画における「地域リハビリテーション」の進捗状況について ● 令和6年度リハビリテーション委託事業の実績報告について ● 令和6年度神奈川県在宅医療推進協議会における議論の状況 ● 委員よりご報告・お知らせ
<p>第2回 2月予定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 調整中 	<ul style="list-style-type: none"> ● 調整中

○ 報告事項

(5) 新たな地域医療構想に係る国の検討状況

- 報告(5)-1 地域医療構想とは
- 報告(5)-2 新たな地域医療構想について
- 報告(5)-3 在宅医療を取り巻く現状と求められる対応
- 報告(5)-4 今後のスケジュール
- 報告(5)-5 まとめ

報告(5)-1 地域医療構想とは (基本的事項)

<策定趣旨>

- ・ 本県においては、全国平均を上回るスピードで高齢化が進展することが予測されており、2025年に向け、医療・介護ニーズのさらなる増大が見込まれる
- ・ そのため、地域の限られた資源を有効に活用し、**将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築、地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実、それらを支える人材の確保・養成を図る**ことを目的に、その取組の方向性を示す

<策定根拠>

医療法第30条の4第2項第7号及び第8号

<記載事項>

- 1 構想区域ごとに厚生労働省令で定める計算式により算定された以下の数値
 - ア 病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量
 - イ 将来の居宅等における医療(在宅医療等)の必要量
- 2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化及び連携の推進に関する事項

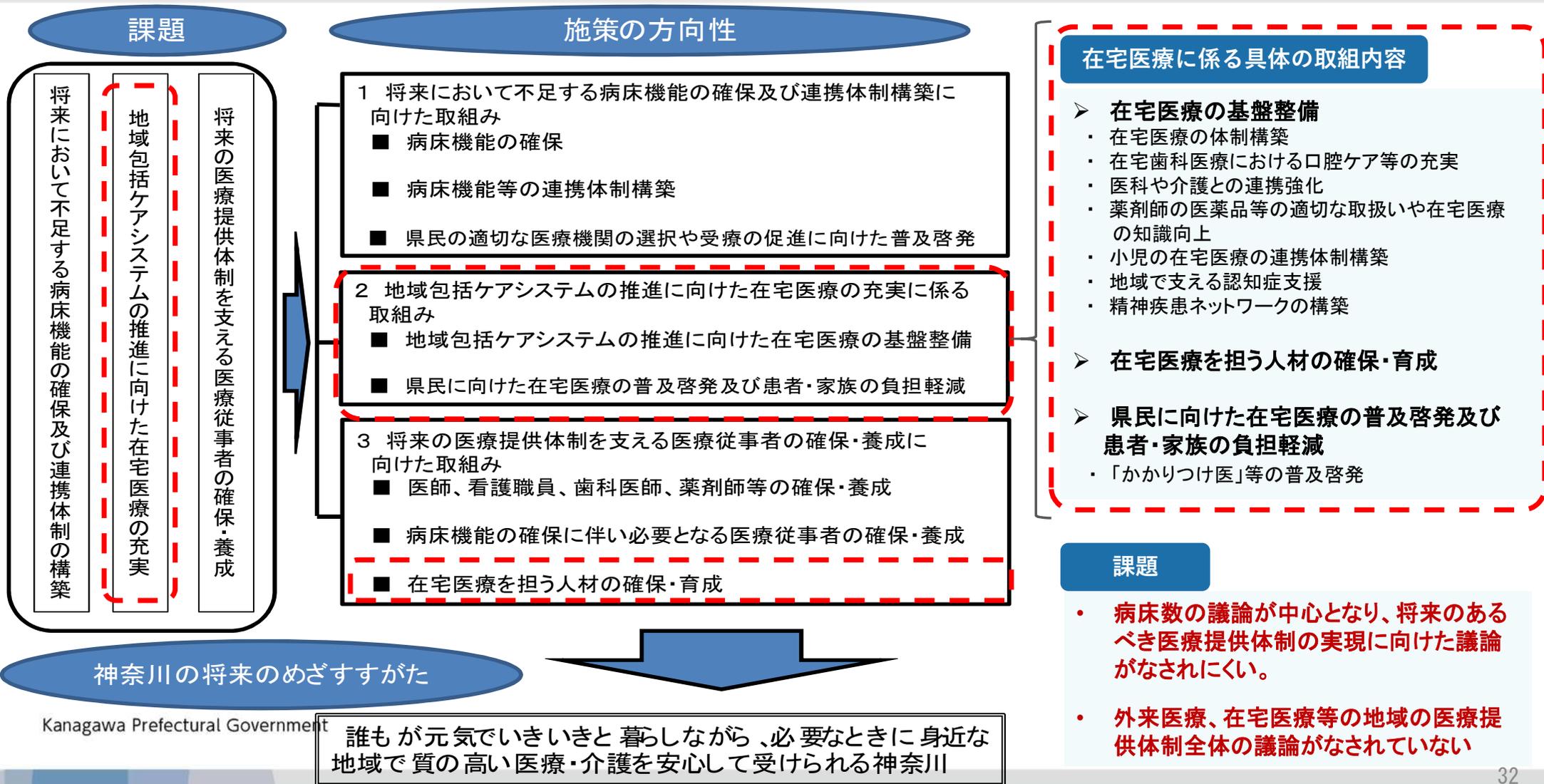
<対象期間>

令和7年(2025年)まで

<推進体制>

県内8つの地域に設置された地域医療構想調整会議、神奈川県保健医療計画推進会議、神奈川県医療審議会による進行管理を実施

報告(5)-1 地域医療構想とは (施策の方向性の体系図)



報告(5)-2 新たな地域医療構想について (国検討会によるとりまとめの概要)

(R6.12.18 新たな地域医療構想等に関する検討会資料)

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

- ① 病床機能
 - ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ
- ② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)
 - ・構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告
- ③ 構想区域・協議の場
 - ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

報告(5)-2 新たな地域医療構想について (基本的な方向性①)

(R6.12.18「新たな地域医療構想に関する取りまとめ」より引用し作成)

- 医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進む2040年、さらにその先を見据え、全ての地域・全ての世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築する必要がある。
- このため、新たな地域医療構想において、次の4点を中心として、限りある医療資源を最適化・効率化しながら、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療機関」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築する必要がある。

① 増加する高齢者救急への対応

- 入院早期から必要なリハビリテーションを適切に提供し、早期に自宅等の生活の場に戻ることができる支援体制を確保することが求められる。
- その際、救急搬送や状態悪化の減少等が図られるよう、医療DXの推進等による在宅医療を提供する医療機関や高齢者施設等と地域の医療機関との連携強化、かかりつけ医機能の発揮等を通じて、在宅医療を提供する医療機関や高齢者施設等の対応力を強化することも求められる。

② 増加する在宅医療の需要への対応

- 地域の実情に応じて、医療機関や訪問看護ステーション等の連携により、地域での24時間の提供体制を構築するとともに、オンライン診療の積極的な活用、介護との連携等を通じて、効率的かつ効果的に提供体制を強化することが求められる。
- あわせて、外来医療についても、時間外対応等のかかりつけ医機能を発揮して必要な提供体制を確保することが求められる。

報告(5)-2 新たな地域医療構想について (基本的な方向性②)

③ 医療の質や医療従事者の確保

- 地域ごとに医療需要の変化等に対応できる医療従事者を確保することが重要
- また、今後、多くの医療資源を要する手術等が減少し、急性期病床の稼働率の低下等により、医療機関の経営への影響が見込まれる中、一定の症例や医師を集約して、医師の修練や医療従事者の働き方改革を推進しながら、急性期医療や救急医療を提供する体制を構築することが求められる。

④ 地域における必要な医療提供の維持

- 人口減少により医療従事者の不足が顕著となっていく中で、医療DX、タスクシフト・シェア等の推進により、生産性の向上を図り、地域で不可欠な医療機能を維持することが求められる。
- すでに人口減少がより進んでいる過疎地域等においては、拠点となる医療機関からの医師の派遣や巡回診療、ICTの活用等が一層求められる。

報告(5)-3 在宅医療を取り巻く現状と求められる対応 (現状)

(R6.12.18「新たな地域医療構想に関する取りまとめ」より引用し作成)

- 在宅医療の提供体制をみると、人口規模の大きい二次医療圏において、65歳以上人口あたりの在宅訪問患者数が多く、人口規模が小さくなると在宅訪問患者数は少ない。
- 在宅医療について、医療機関によって1か月あたりの在宅訪問患者数に幅がある。無床診療所を中心とした一部の医療機関では1か月あたり200人以上の患者に在宅医療を提供している等、在宅医療を提供する医療機関全体の中で1か月あたりの在宅訪問患者数が多い医療機関の割合は増加。特に人口規模の大きい地域では、多数の在宅訪問患者に在宅医療を提供する医療機関が増加。
- 二次医療圏ごとに病院が対応する在宅訪問患者の割合が異なり、地域によって在宅医療に係る病院の役割は異なる。病院における在宅医療の提供は、急性期や回復期に係る病棟を有する医療機関が中心であり、後方支援を行う医療機関は急性期に係る病棟を有する医療機関が中心となっている。
- 自宅や介護施設等での死亡の割合が増加。人口規模が大きい二次医療圏ほど、75歳以上の死亡数に占める在宅等での看取りの割合が高い。

報告(5)-3 在宅医療を取り巻く現状と求められる対応 (求められる対応)

(R6.12.18「新たな地域医療構想に関する取りまとめ」より引用し作成)

- 2040年に向けて、在宅医療の需要の増加に対応するため、医療機関だけでなく、訪問看護ステーション、歯科医療機関、薬局、介護施設・事業所等も含め、多職種・多機関が連携して、地域の需要と資源に応じて供給力を高めることが求められる。
- 在宅医療を行う医療機関のICTの活用や連携等による対応力強化、これまで在宅医療を行っていない医療機関の参入促進、D to P with N等のオンライン診療の活用、訪問看護ステーションの機能強化等が求められる。
- 外来医療・在宅医療についても、地域ごとに現状や将来の医療需要推計、提供体制の将来見込み等を踏まえ、将来の外来医療・在宅医療提供体制のあるべき姿を議論することが重要であり、新たな地域医療構想においては、入院医療だけでなく、外来医療・在宅医療、介護連携等も対象とすることが適当。

(参考)考えられる対応策

(R6.12.18「新たな地域医療構想に関する取りまとめ」より引用し作成)

1



- **議題に応じて、協議を行う区域や参加者を設定し、医療関係者、介護関係者、保険者、都道府県、市町村等の関係者の協議を実施**
- **従来の構想区域だけでなく、在宅医療等に関するより狭い区域を設定することとし、実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等について新たな地域医療構想の策定・推進に関するガイドラインで明確化**

2



- **かかりつけ医機能報告や外来機能報告等のデータを基に、地域の現在や将来の医療需要と資源の状況を踏まえつつ、地域の外来・在宅・介護連携等に関する状況や将来の見込みを整理して課題を共有**

(例)共有するデータや課題等の例(ガイドラインで検討)

- 医師数や診療領域ごとの診療体制
- 時間外診療、在宅医療、在宅介護の提供状況、後方支援病床の確保状況
- 慢性期・在宅需要と在宅医療提供量・療養病床・介護施設・高齢者住まい等の状況
- 医療機関と介護施設等との平時や緊急時の連携体制の構築状況 等

3



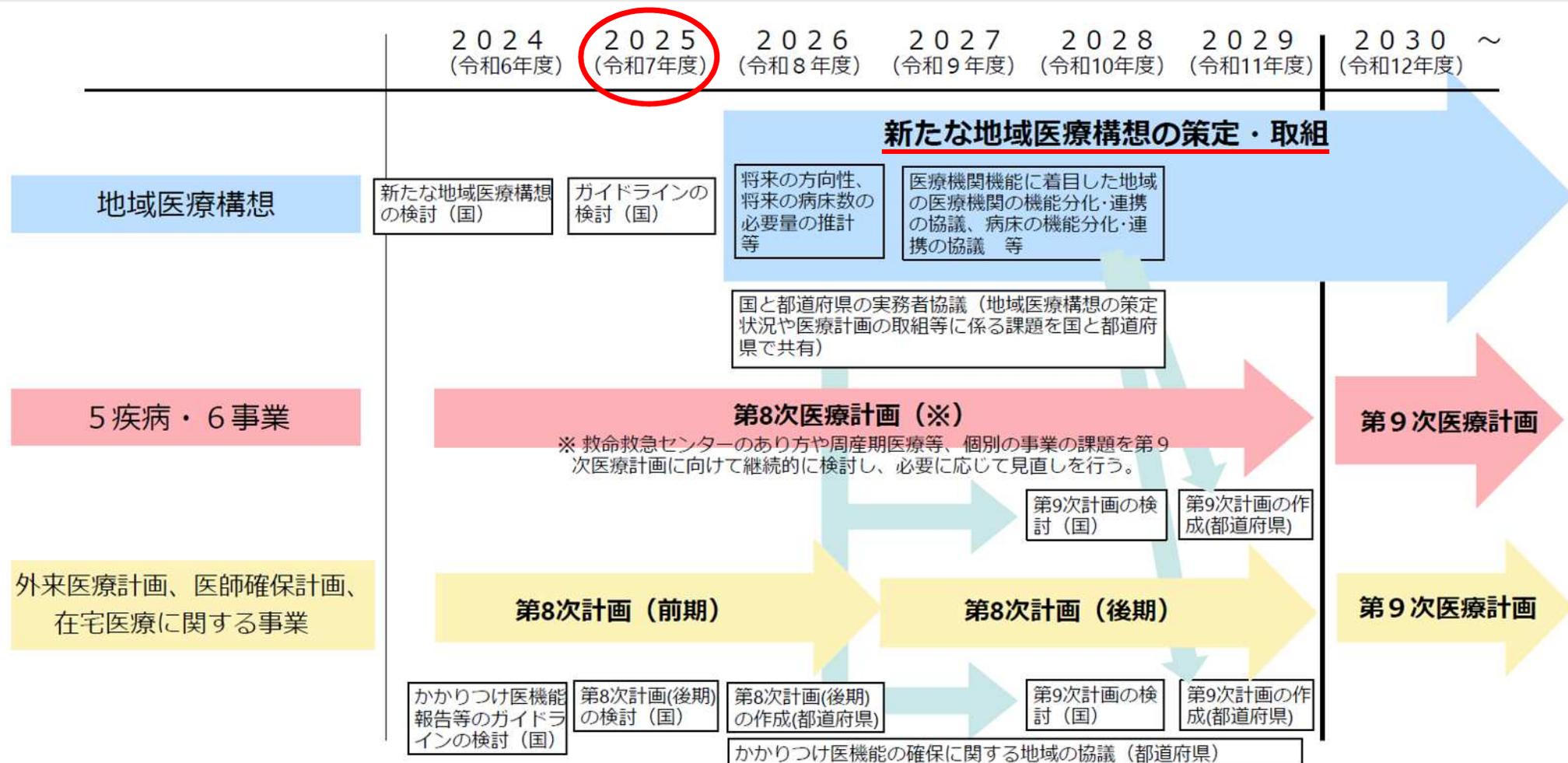
- **地域の実情を踏まえ課題への対応を検討・協議して、地域において必要なかかりつけ医機能の確保・強化等、必要な外来医療・在宅医療の提供のための取組を行う**

(取組の方向性(イメージ))(ガイドラインで検討)

- 不足する医療提供のための方策
(在宅医療研修やリカレント教育の推進、医療機関や訪問看護の在宅対応力の強化、在宅患者の24時間対応の中小病院等による支援、診療所の承継支援、医師の派遣、巡回診療の整備等)
- D to P with N等のオンライン診療や医療DXによる在宅医療等の効率的な提供のための方策
- 患者の状態悪化の防止や必要時の円滑な入院等に向けた医療機関と介護施設等の具体的な連携、高齢者の集住等のまちづくりの取組との連携 等

報告(5)-4 今後のスケジュール

(R6.12.3 第13回新たな地域医療構想に関する検討会「資料1」抜粋)



報告(5)-5 まとめ

- 新たな地域医療構想は、入院医療だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携等を含む医療提供体制全体の将来の構想として医療計画の上位概念として位置づけられる。
- 策定に当たっては、来年度、地域医療構想調整会議のほか、当協議会においても協議を実施予定。
- 第8次神奈川県保健医療計画では在宅医療の圏域を定めていないが、必要に応じ、議論を行う区域や協議体制等について検討を行う。
- 国から令和7年度中に示される「新たな地域医療構想の策定・推進に関するガイドライン」の検討状況を踏まえて、次回の当協議会(令和8年2～3月頃開催予定)でご意見をうかがいたい。

以上です。