

11. 在宅医療

現状と課題

(1) 県の在宅医療を取り巻く現状

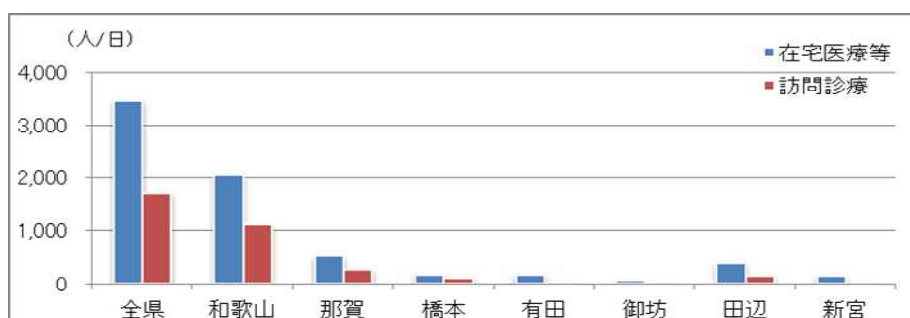
○ 本県の人口 10 万人あたりの往診料算定件数は全国 2 位、訪問診療を受けた患者数は全国 3 位であるなど、在宅医療に対するニーズが高い傾向にあります。

高齢化の進展に伴い、在宅医療における訪問診療・訪問看護の利用者数は今後も増加することが見込まれます。

〔 訪問診療・訪問看護の利用者数の状況（県） 〕

指 標	第6次計画 策定時	現 況 (H27)	単 位	出 典
訪問診療の利用者数	(H22) 35,129	76,041	人・月/年	NDBデータ
訪問看護（医療保険）の利用者数	(H23) 564	607	人	訪問看護療養費実態調査
訪問看護（介護保険）の利用者数	(H23) 6,400	11,200	人	介護給付費実態調査

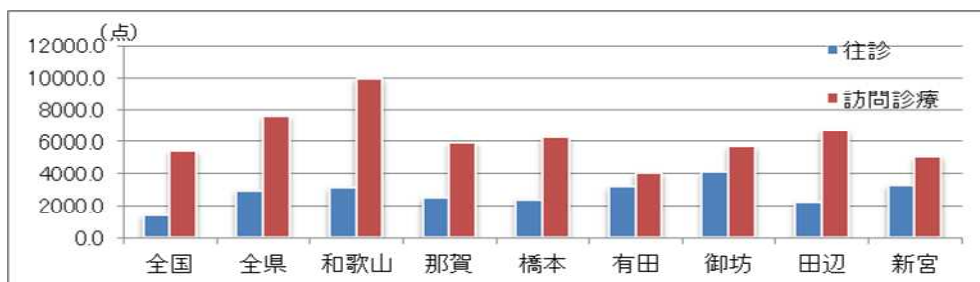
〔 各圏域の在宅医療等・訪問診療の需要増加推計 〕



	県計	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮
在宅医療等	3,460	2,040	518	164	167	55	376	140
訪問診療	1,697	1,109	268	98	41	31	130	21

「和歌山県地域医療構想」より

〔 人口 10 万人あたりの往診算定件数・訪問診療を受けた患者数 〕

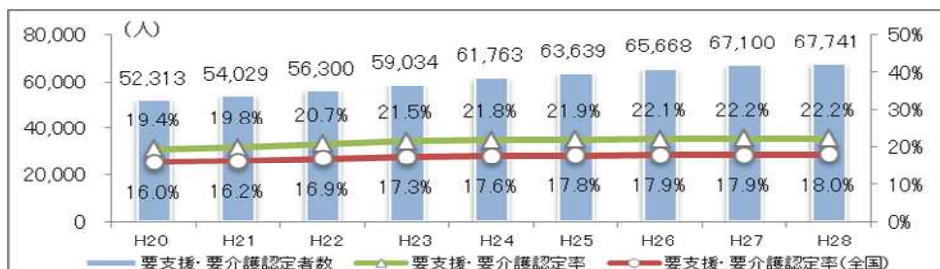


	全国	全県	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮
往診	1373.2	2920.0	3096.9	2472.9	2390.4	3168.2	4068.4	2215.6	3248.5
訪問診療	5400.4	7575.8	9929.1	5881.7	6210.8	3997.6	5675.5	6657.1	5065.9

厚生労働省「医療計画作成支援データブック」

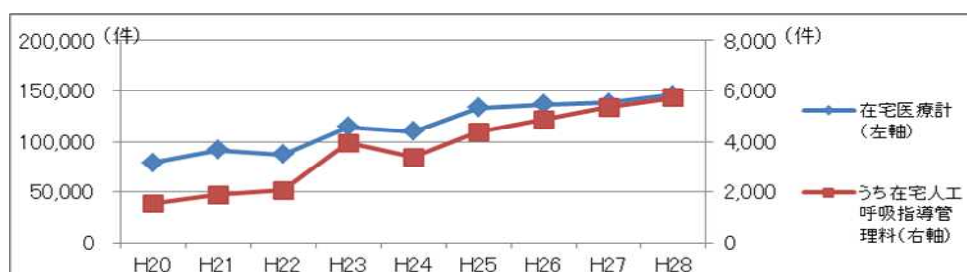
- 本県の要支援・要介護認定者や認知症患者は増加傾向にあり、今後も病気や疾病を抱えながら住み慣れた自宅や地域で療養生活を送る者の増加が見込まれます。
また、医療技術の進歩等に伴い、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引等の医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児や若年層の患者が全国的に増加傾向にあります。

〔 要支援・要介護認定者数の推移（県） 〕



厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年3月末日現在)

〔 40歳以下の在宅医療実施件数の推移（全国・毎年6月分） 〕



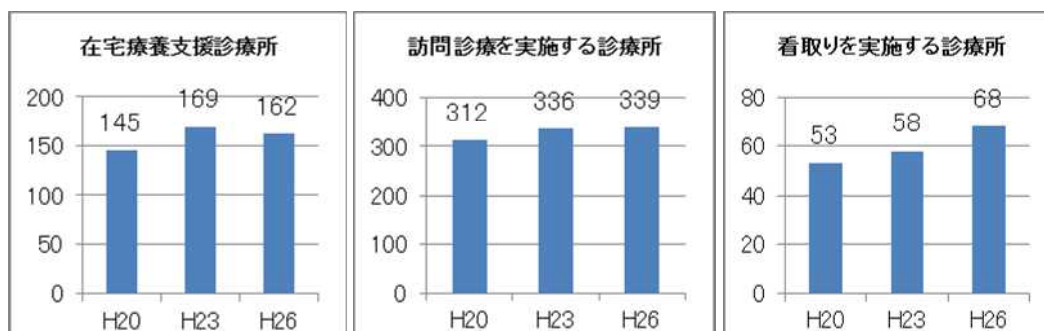
厚生労働省「社会医療診療行為別統計」

- 本県の在宅医療関係施設数については、在宅療養支援診療所数は横ばいですが、訪問診療や看取りを実施する診療所、訪問看護ステーション数は増加傾向にあります。

また、65歳以上人口10万人当たりの在宅医療関係施設数は、全国平均と比べ多くなっていますが、保健医療圏別で見ると、全国平均を下回っている圏域もあり、圏域によって差が生じている状況です。

一方で、訪問看護ステーション1事業所当たりの職員数については、全国平均と比べ少なく、小規模の訪問看護ステーションが多くなっています。

〔 在宅医療関係施設数等の状況（県） 〕



厚生労働省「医療施設調査」



厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

〔 在宅医療関係施設数等の状況(平成26年) 〕

	65歳以上人口10万人当たりの施設数(単位:施設)				訪問看護ステーション1事業所当たりの看護職員(常勤換算)(単位:人)
	在宅療養支援診療所	訪問診療を実施する診療所	看取りを実施する一般診療所	訪問看護ステーション	
全国	45.6	65.2	13.7	25.0	4.6
和歌山県	56.5	117.6	23.6	36.1	4.0
和歌山	72.0	131.8	25.1	38.0	
那賀	81.8	131.7	24.9	35.6	
橋本	85.1	92.5	11.1	29.6	
有田	13.0	108.1	21.6	30.3	
日高	35.3	161.4	45.4	25.2	
田辺	27.4	94.6	24.9	47.3	
新宮	26.6	72.1	11.4	30.4	

厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」及び「介護サービス施設・事業所調査」

- 本県の訪問診療や看取りの実施については、在宅療養支援診療所以外の一般診療所による実施割合が全国と比べ高くなっています。

〔 訪問診療の実施状況(平成26年9月における月間分) 〕

	訪問診療を実施する一般診療所数	うち在支診	うち在支診以外	一般診療所による訪問診療の実施件数	うち在支診の件数	うち在支診以外の件数
		(割合)	(割合)		(割合)	(割合)
全国	20,597	10,702	9,895	948,728	817,890	130,838
		52.0%	48.0%		86.2%	13.8%
和歌山県	339	135	204	11,073	6,962	4,111
		39.8%	60.2%		62.9%	37.1%

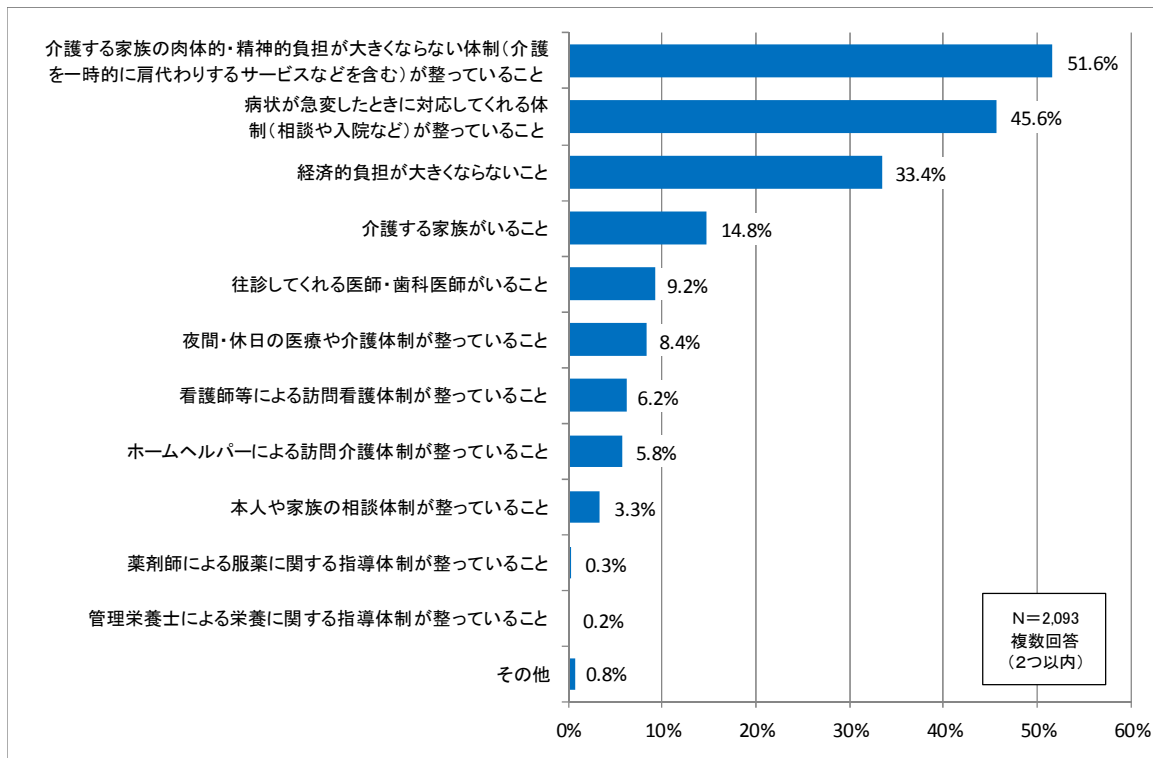
〔 看取りの実施状況(平成26年9月における月間分) 〕

	看取りを実施する一般診療所数	うち在支診	うち在支診以外	一般診療所による看取りの実施件数	うち在支診の件数	うち在支診以外の件数
		(割合)	(割合)		(割合)	(割合)
全国	4,312	3,042	1,270	8,167	6,412	1,755
		70.5%	29.5%		78.5%	21.5%
和歌山県	68	34	34	99	58	41
		50.0%	50.0%		58.6%	41.4%

厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」

- 平成 29 年度に実施した県民意識調査の結果、自宅での医療や介護を受け入れるために特に必要だと思うこととして「介護する家族の肉体的・精神的負担が大きくなりえない体制が整っていること」(51.6%) との回答が最も多く、次いで「病状が急変した時に対応してくれる体制が整っていること」(45.6%) となっています。

〔 在宅医療・介護を受け入れるために必要なこと 〕

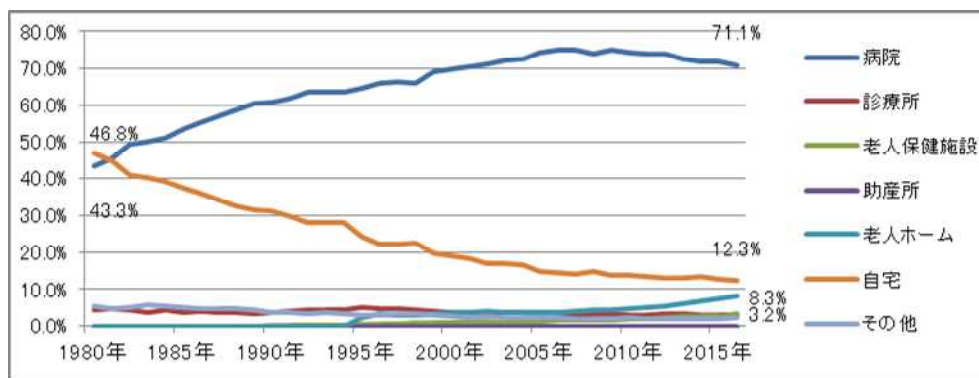


和歌山県「平成 29 年度 保健医療に関する県民意識調査」

- 本県では、1980(昭和 55)年以降、自宅より病院で亡くなる者が多く、2016(平成 28)年現在では病院で亡くなる者が 71.1%と最も多く、自宅で亡くなる者は 12.3%となっています。

また、近年は介護施設等で亡くなる者が増加傾向にあります。

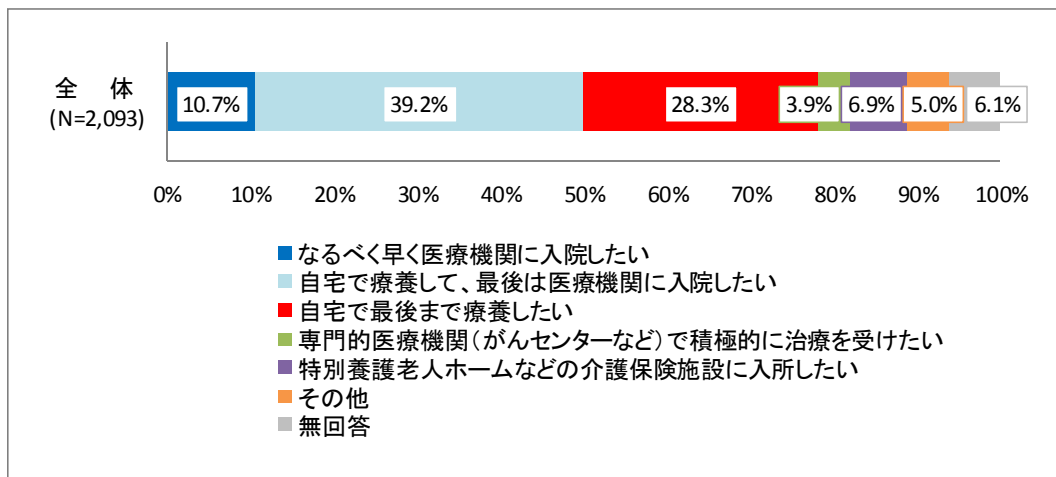
〔 死亡場所別死亡数の推移(県) 〕



厚生労働省「人口動態調査」

- 平成 29 年度に実施した県民意識調査の結果、人生の最終段階の過ごし方として「自宅で療養して、最後は医療機関に入院したい」（39.2%）との回答が最も多く、次いで「自宅で最後まで療養したい」（28.3%）となっており、自宅での療養生活を希望される県民が多い状況です。

〔 人生の最終段階の過ごし方の希望 〕

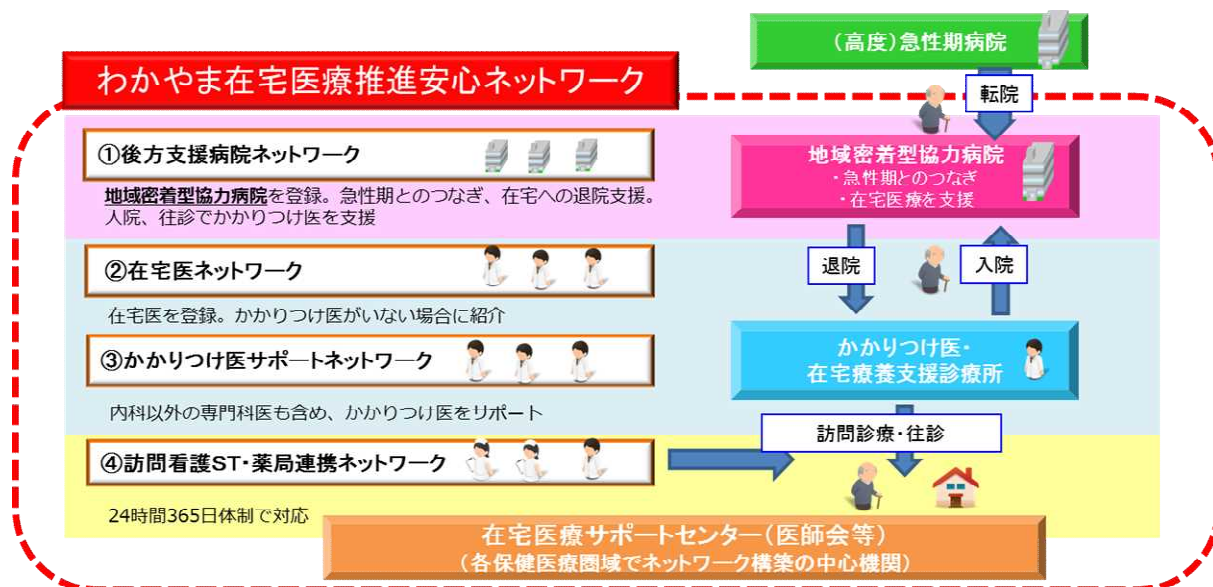


和歌山県「平成 29 年度 保健医療に関する県民意識調査」

(2) 本県の在宅医療提供体制

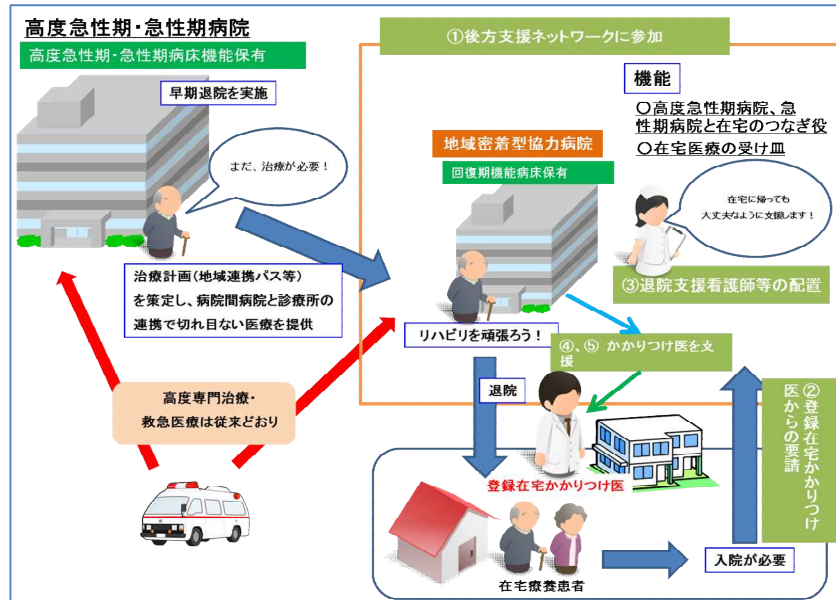
- 在宅医療需要の増加が見込まれる中、本県では各保健医療圏に設置した在宅医療サポートセンター※1 を中心として、病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局などの関係機関が協力し、地域の特性を踏まえた 24 時間のサポート体制（「わかやま在宅医療推進安心ネットワーク」）の全圏域での構築を目指して取り組んでいるところです。

〔 「わかやま在宅医療推進安心ネットワーク」のイメージ図 〕



- また、患者が安心して在宅療養生活を継続していくためには、入院初期からの退院支援や、急変時の入院及びレスパイト入院※²への対応が重要になってくることから、回復期機能病床を有し、かかりつけ医からの要請に応じて専門相談やチーム等で訪問診療・往診を実施するなどの在宅医療の後方支援機能を担う病院を、県が独自に「地域密着型協力病院」として指定しています。

〔 「地域密着型協力病院」を通じた病院間、病院と診療所の連携のイメージ図 〕



〔 「地域密着型協力病院」指定病院一覧 〕

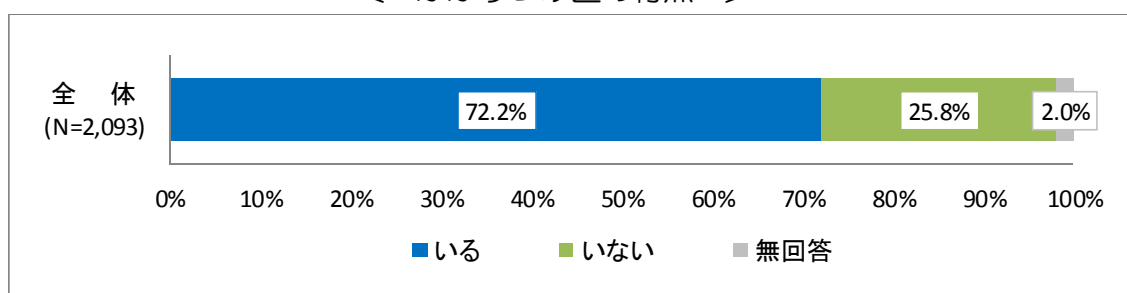
圏域	医療機関名	指定日
和歌山	和歌山生協病院	平成 28 年 10 月 11 日
	伏虎リハビリテーション病院	平成 28 年 12 月 7 日
	中谷病院	平成 28 年 12 月 15 日
	宇都宮病院	平成 28 年 12 月 21 日
	嶋病院	平成 30 年 1 月 5 日
	上山病院	平成 30 年 1 月 31 日
(海南)	国保野上厚生総合病院	平成 29 年 7 月 6 日
	恵友病院	平成 30 年 1 月 4 日
那 賀	名手病院	平成 29 年 12 月 11 日
	富田病院	平成 30 年 1 月 12 日
橋 本	和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	平成 28 年 11 月 29 日
	紀和病院	平成 28 年 11 月 29 日
	山本病院	平成 29 年 4 月 12 日
有 田	済生会有田病院	平成 28 年 11 月 21 日
	西岡病院	平成 28 年 11 月 21 日
	有田市立病院	平成 28 年 12 月 14 日
御 坊	国保日高総合病院	平成 29 年 8 月 4 日
	北出病院	平成 30 年 1 月 31 日
田 辺	白浜はまゆう病院	平成 29 年 5 月 19 日
	田辺中央病院	平成 29 年 6 月 21 日

(平成 30 年 1 月 31 日現在)

(3) 在宅医療における課題

- 地域の医療需要に応じた医療体制を目指す地域医療構想を進める上で、病床機能の分化、連携とともに在宅医療提供体制の整備を推進する必要があります。
- 高齢化の進展に伴い、住み慣れた自宅や地域において疾病や障害を抱えつつ生活を送る者の増加が見込まれています。また、医学技術の進歩、QOL^{※3}の向上を重視した医療への期待の高まり等により、多様化する在宅医療ニーズへの対応が求められています。
- 平成 29 年度に実施した県民意識調査の結果、病気になった時に決まって診てもらう「かかりつけ医」の有無について、「いない」との回答が 25.8%となっており、在宅医療の推進に向けては、身近な地域で病気の予防や治療、健康管理や相談に応じる「かかりつけ医」の更なる普及が重要となっています。

〔 かかりつけ医の有無 〕



和歌山県「平成 29 年度 保健医療に関する県民意識調査」

- 今後、増加が見込まれる在宅医療需要に対応するためには、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、訪問診療を実施する歯科診療所などの在宅医療関係施設を各圏域において充実させていくこと必要です。
また、訪問診療や看取り、訪問看護などの在宅医療サービスの多くが診療所を中心とした小規模な組織体制で提供されており、24 時間対応や急変時の対応に向けて、関係施設間の連携体制の構築や後方支援体制の充実が必要です。
- 入院治療から速やかな在宅療養生活への移行、在院日数の短縮に向けて、入院早期から患者の退院後の在宅療養生活を見据えた組織的な取組や多職種カンファレンス等の退院支援を進める必要があります。

〔 県内病院等の退院支援加算の取得・退院調整部門の設置状況（精神科病院除く） 〕

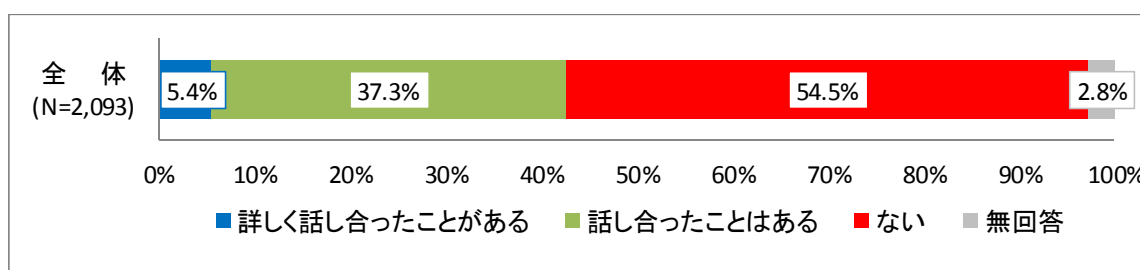
	病床機能報告							施設基準届出	
	施設数	退院支援加算1		退院支援加算2		退院調整部門の設置数		退院支援加算	
		施設数	取得率	施設数	取得率	施設数	取得率	施設数	取得率
病院	75	14	18.7%	13	17.3%	54	72.0%	38	51.4%
有床診療所	68	0	0.0%	4	5.9%	3	4.4%	13	19.1%
合計	143	14	9.8%	17	11.9%	57	39.9%	51	35.9%

平成 28 年度病床機能報告（平成 28 年 7 月 1 日時点）

近畿厚生局「施設基準の届出受理状況」（平成 29 年 11 月現在）

- 本人・家族の希望に応じ、安心して在宅療養生活を送ることができる環境の整備を進めるためには、在宅医療提供体制の充実だけではなく、療養生活を支える介護との連携体制を強化し、必要なサービスを提供することが求められています。
- 多様化する在宅医療ニーズに対応するためには、訪問診療・往診を実施する医師や歯科医師、訪問看護師、薬剤師をはじめ、口腔ケアを実施する歯科衛生士、栄養指導を行う管理栄養士、理学療法士や作業療法士などのリハビリ職、在宅療養生活を支える介護職など、在宅医療を支える人材の確保・育成を図る必要があります。
- 平成 29 年度に実施した県民意識調査の結果、人生の最終段階における医療に関して、「家族と話し合ったことがない」との回答が半数以上（54.5%）となっています。患者の意思が尊重され、最期まで穏やかに過ごすことができるよう、患者・家族による意思決定を支援し、希望に沿った医療を提供できる体制の整備が求められています。

〔 人生の最終段階における医療に関する相談状況 〕



和歌山県「平成 29 年度 保健医療に関する県民意識調査」

- 高齢者の救急搬送が増加しており、本人の意思が尊重された医療を提供するためには、在宅医療と救急医療の連携による意思確認体制を構築する必要があります。

【課題項目】

- ① 在宅医療提供体制の充実
- ② 医療と介護の連携体制の強化
- ③ 在宅医療を支える人材の確保・育成
- ④ 患者自らの意思に沿った人生の最終段階における医療体制の整備

施策の方向

(1) 在宅医療提供体制の充実

- 在宅医療サポートセンターを中心とした多職種による連携を進め、「わかやま在宅医療推進安心ネットワーク」による 24 時間サポート体制の構築を目指します。
- ・ 在宅療養患者の急変時の受け入れやレスパイト入院など、かかりつけ医等の在宅医療機関の後方支援機能役割を担う地域密着型協力病院の指定を推進します。

- 身近な地域で病気の予防や治療、健康管理や相談に応じる「かかりつけ医」の普及を進めるとともに、在宅療養支援診療所など地域において訪問診療・往診を実施する医療機関の増加・充実、連携体制の構築に向けた取組を実施します。
 - 訪問看護師や在宅訪問を実施する薬剤師、訪問診療を実施する歯科医師など多職種による連携、ICTの活用等による情報共有体制の構築に向けた取組を進めます。
 - 小児や若年層の患者などの在宅医療需要に対応するため、小児科医や訪問看護ステーションなどのサポート体制の構築を進めます。
 - 在宅歯科診療の推進を図るため、住民への歯科医療・口腔ケア等の重要性を周知し、意識向上を図るとともに、把握が難しい在宅歯科医療の需要が歯科医療機関にスムーズに伝わる体制を構築します。
 - 在宅医療における医薬品の適正使用、医療安全の確保、薬剤費の適正化、健康サポート薬局^{*4}の整備など、薬剤師が在宅医療に参加する体制の推進を図ります。
 - 遠隔医療などICTを活用した在宅療養患者の重症化予防に取り組めます。
- (2) 医療と介護の連携体制の強化
- 圏域ごとに在宅医療体制検討委員会等を開催し、地域の特性を踏まえ、医療や介護の関係機関との連携や、サービス基盤の充実に必要な取組を実施します。
 - 在宅医療と介護に携わる関係者による協議会や研修会等を開催し、「顔の見える関係」を形成しながら、関係機関による連携を強化します。
 - 在宅療養を希望する人が、誰もがその人らしく生活できるように、市町村の特性と実情に応じて、医療と介護が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築に取り組めます。
- (3) 在宅医療を支える人材の確保・育成
- 総合診療能力を持った医師、在宅療養生活を支える訪問看護師、管理栄養士、かかりつけ薬剤師として在宅医療に参加する薬剤師、歯科訪問診療や在宅での口腔ケアに取り組む歯科医師・歯科衛生士、在宅医療に参加するリハビリ職などの在宅医療に携わる人材の確保・育成に取り組めます。
 - 在宅医療提供体制の充実に向け、特定行為研修を受講した看護師をはじめ、高度な専門知識・技術を持った看護職の養成、資質向上に向けた支援を行います。
 - 地域密着型協力病院をはじめ、医療機関において退院支援・調整に従事する看護職や社会福祉士等の人材育成に取り組む、退院支援を推進します。
- (4) 患者自らの意思に沿った人生の最終段階における医療体制の整備
- 患者の意思が尊重され、最期まで穏やかに過ごすことができるよう、患者・家族の意思決定に基づく医療・介護の提供体制の構築を進めます。

- 患者の意思が尊重されるよう、在宅医療と救急医療の連携・協議体制の構築を進めます。
- 患者及び家族からの相談に応じ、人生の最終段階の医療に係る意思決定を支援する医療職等の育成に取り組みます。
- 県民が人生の最終段階の医療をどのように受けたいかを考えておく必要性について広く啓発します。

数値目標

(1) 在宅医療提供体制の充実

項目	現状	目標(2023年度)	目標設定の考え方
わかやま在宅医療推進安心ネットワーク構築 保健所管轄区域数	0か所 (2015年度)	8か所	全保健所管轄区域で連携体制を構築
地域密着型協力病院数	20病院 (2017年度)	40病院	長期総合計画目標値から算出
在宅療養支援診療所数	162施設 (2017年度)	264施設	長期総合計画目標値から算出
在宅医療支援薬局数	120施設 (2017年度)	180施設	長期総合計画目標値から算出
在宅療養支援歯科診療所数	75施設 (2017年度)	145施設	長期総合計画目標値から算出
かかりつけ医がいる者の割合	72.2% (2017年度)	90%	【県民意識調査】「ない」との回答率を半減
退院支援を実施している病院数	26施設 (2016年度)	高度急性期・急性期・回復期を持つ全ての病院	病床機能報告において、高度急性期・急性期・回復期を持つ全ての病院において退院支援を実施

(2) 医療と介護の連携体制の構築

項目	現状	目標(2023年度)	目標設定の考え方
全ての在宅医療・介護連携推進事業を実施し、地域包括ケアシステム構築に取り組む市町村数	0市町村 (2016年度)	30市町村	全市町村において地域包括ケアシステムを構築

(3) 在宅医療を支える人材の確保・育成

項目	現状	目標 (2023 年度)	目標設定の考え方
訪問看護ステーションに 従事する看護職員数 (常勤換算)	458 人 (2016 年度)	650 人	【介護サービス施設・事業所調査】 訪問看護の利用者数の増加見込みから算出

(4) 患者自らの意思に沿った人生の最終段階における医療体制の整備

項目	現状	目標 (2023 年度)	目標設定の考え方
患者の意思確認をするための体制	0 か所 (2017 年度)	8 か所	全保健所管轄区域で意思確認体制を構築
人生の最終段階における医療について家族と話し合ったことがある者の割合	42.7% (2017 年度)	70%	【県民意識調査】 「話し合ったことがない」との回答率を半減
在宅看取りを実施している診療所数	68 施設 (2014 年度)	90 施設	【医療施設調査】 現在の診療所あたりの自宅死亡者数と今後の死亡者数から算出

■用語の説明

※1 在宅医療サポートセンター

訪問診療を実施する医師や後方支援機能を担う病院の登録、在宅医療を実施するかかりつけ医のいない患者への専門医の紹介、医療職・介護職の相談などを実施する在宅医療の総合相談窓口。

※2 レスパイト入院

介護する家族等が休息をとるための一時的な入院。

※3 QOL (クオリティ オブ ライフ : Quality Of Life)

生活の質や人生の質といった概念。

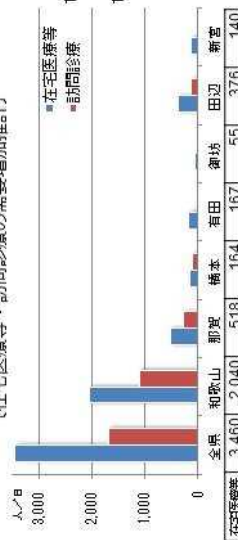
※4 健康サポート薬局

かかりつけ薬局としての機能に加え、健康サポート機能として、地域住民に役立つ健康情報等の発信や健康相談窓口・相談対応機能の他、地域住民のニーズに応える医薬品・衛生用品の供給機能があります。

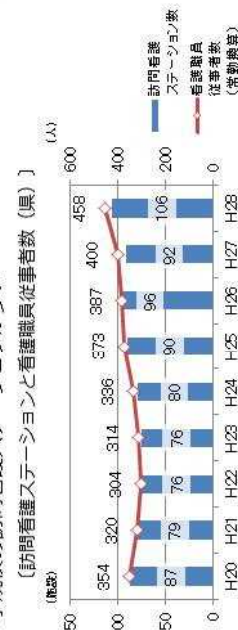
「在宅医療」の概要

現状と課題

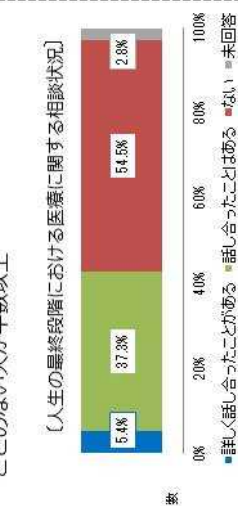
《現状》○今後も在宅医療等の需要が増加見込み
(在宅医療等・訪問診療の需要増加推計)



○訪問看護ステーション数は増加傾向であるが、小規模の訪問看護ステーションが多い



○人生の最終段階における医療について、話し合ったことのない人が半数以上



《課題》

①在宅医療提供体制の充実

②医療と介護の連携体制の強化

③在宅医療を支える人材の確保・育成

④患者自らの意思に沿った人生の最終段階における医療体制の整備

主な施策の方向

- 「わかやま在宅医療推進安心ネットワーク」による24時間サポート体制の構築
- 地域密着型協力病院の指定推進
- かかりつけ医の普及、在宅医療実施機関の充実

- 圏域毎に地域の特性を踏まえた医療や介護の充実に必要な取組を実施
- 在宅医療と介護に携わる関係者による協議会や研修会等を開催
- 市町村の特性と実情に応じた地域包括ケアシステムの構築

- 医師、訪問看護師等の在宅医療に携わる人材の確保・育成
- 特定行為研修受講看護師等の高度な専門知識・技術を持った看護師を養成
- 看護職や社会福祉士の人材育成に取り組み、退院支援を推進

- 在宅医療と救急医療の連携・協議体制の構築
- 人生の最終段階の医療に係る意思決定を支援する医療職の育成
- 県民に対する広報・啓発の実施

主な数値目標(2023年度)

- わかやま在宅医療推進安心ネットワーク構築保健所管轄区域数 2015(H27) 0 → 8か所
- 地域密着型協力病院数 2017(H29) 20 → 40病院

- 全ての在宅医療・介護連携推進事業を実施し、地域包括ケアシステム構築に取り組み市町村数 2016(H28) 0 → 全市町村

- 訪問看護ステーションに従事する看護職員数(常勤換算) 2016(H28) 458人 → 650人

- 患者の意思確認をするための体制 2017(H29) 0 → 8か所 (全保健所管轄区域)
- 人生の最終段階における医療について家族と話し合ったことがある者の割合 2017(H29) 42.7% → 70%