

11 在宅医療

治療や療養を必要とする患者が、通院困難な状態にあっても、希望すれば居宅等の生活の場で必要な医療を受けられるように、医師等医療従事者や介護職員等が居宅等を訪問して看取りまで含めた医療を提供できる体制（希望すれば在宅で療養できる医療提供体制）の確立を目指します。

1 現状と課題

(1) 県内の在宅患者の動向について

| 現 状 | 課 題 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○本県では65歳以上のいわゆる高齢者人口が3割近くに達し、全国平均よりも早く高齢化が進行しており、高齢者人口の増加傾向は、2025年に向けて継続することが見込まれる。 ○訪問診療の実施件数（1か月）は、平成23年度5,183件、平成26年度5,510件となっており、増加傾向にある。 ○家族に関する社会環境が変化し、核家族化の進展、高齢者単独世帯が増加している。 ○平成28年8月に実施した「県政参画電子アンケート」（回答者：約800人）によると、自身が医療や介護を受けたい場所として、約半数が自宅と回答し、人生の最期を向かえたい場所も同じく半数が自宅と回答している。 ○平成28年12月に策定した「鳥取県地域医療構想」に基づき、2025年に向けて「希望すれば在宅で療養できる地域づくり」を県内の各医療圏（東部・中部・西部）において進めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ○65歳以上の入院・外来の受療率はほぼ横ばいであるが、高齢者人口の増加傾向を踏まえると、今後も高齢者の患者数は増加することが見込まれ、それに伴い訪問診療のニーズも増加することが見込まれるため、在宅医療・介護サービスの提供体制を現状よりもさらに充実させる必要がある。 ○今後さらに増加する単身者、高齢世帯、日中独居など、家族支援力が乏しい世帯の在宅療養を支える日常生活の支援と介護サービスが不足している。 ○在宅で療養し、最後を迎えたいと考える方が増加しているが、周知不足等により、在宅でどのような医療を受けられるのか、在宅で医療を受けるにはどうしたらいいのか等を知らない住民が多い。 ○地域医療構想を推進していくために各医療圏に設置された地域医療構想調整会議において、在宅医療を充実させるための具体的な議論はまだ進んでいない。 |

(2) 県内の在宅医療提供体制の状況について

| 現 状 | 課 題 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○県内の在宅医療提供体制の状況は次のとおりとなっている。 ・医科の診療所は508箇所あり、そのうち、在宅療養支援診療所が77箇所、訪問診療を行う診療所は164箇所ある。 ・歯科の診療所は259箇所あり、そのうち、在宅療養支援歯科診療所が63箇所、訪問歯科診療（居宅・施設）を行う歯科診療所は105箇所ある。 ・訪問看護ステーションは57箇所（休止中の3箇所を含む）、うち24時間365日対応可能な訪問看護ステーションは46箇所ある。 | <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療の提供体制は近年充実が図られているが、今後の高齢化の進展や地域医療構想の推進に伴い、在宅医療の需要が増加することを想定し、訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の提供体制のさらなる体制強化を図ることが課題。 ○診療所が在宅医療に取り組むためには訪問看護ステーション等との連携が必要であるが、両者をマッチングさせる仕組みが浸透していない。 ○訪問看護ステーションの機能や役割について十分に認識されておらず、普及啓発が課題。 ○在宅医療の提供は、24時間体制が求められるが、スタッフの負担が大きい。 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>○訪問リハビリテーションのニーズが増加している。</p> <p>○在宅医療に関わる医療従事者のうち、平成28年度末時点の訪問看護師の人数は240人であり、平成18年度末(152人)と比較すると、100人近く増加している。</p> <p>○県内の東部・中部・西部の各地区医師会には在宅医療連携拠点が設置され、在宅医療を提供する機関が連携するための圏域内での調整、支援等を行っている。</p> <p>○県内の東部・中部・西部の各地区歯科医師会に、在宅医療連携拠点が置かれ、在宅歯科医療希望者の歯科診療所の照会、在宅歯科医療等に関する相談、連絡調整などを行っている。</p> <p>○県薬剤師会では、通院が困難な在宅患者を訪問して薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行う訪問薬剤管理指導に取り組んだ経験のない薬局に対する、在宅医療への導入研修を行っている。</p> <p>○在宅での看取りを実施している診療所・病院数は平成23年度は23か所、平成26年度は27か所となっている。</p> | <p>○訪問看護ステーションが中山間地に訪問するためには距離的・コスト的な問題がある。</p> <p>○市部と郡部の間で在宅医療に対応できる医療機関等の体制に差が生じている。</p> <p>○在宅療養を継続するために必要な訪問リハビリテーションのサービス量の確保や、病院から地域へのリハビリテーションの継続性が課題である。</p> <p>○在宅医療を担う専門職(訪問看護師等)の継続的な養成・確保が課題である。</p> <p>○地区の医師、歯科医師等の連携、在宅療養支援診療所(歯科を含む)の連携、病診連携が必要。在宅患者(特に認知症をかかえる場合)が、急性期医療を必要とする場合は病院による積極的な後方支援が必要。</p> <p>○口腔機能(咀嚼力、嚥下力)の低下に対し、在宅での定期的な口腔管理が必要であり、訪問歯科診療を行う医療機関の確保が課題。</p> <p>○薬局の在宅訪問の体制が不十分なため、訪問薬剤管理指導の進捗が遅れている。</p> <p>○医療と介護の連携を進めるために、多職種により意見交換、課題共有等を行っているが、今後の在宅医療患者の増加に対応するためには、さらにこれらの取り組み充実させなければならない。</p> <p>○看取りを実施する診療所・病院は増加傾向にあるものの、病院・診療所の総数の5%程度に留まっている。</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

<県内の在宅医療関連施設の整備状況>

| 区 分 | 平成24年度 | | | | 平成29年度 | | | |
|-------------------|--------|----|----|-----|--------|----|----|-----|
| | 県計 | 東部 | 中部 | 西部 | 県計 | 東部 | 中部 | 西部 |
| 在宅療養支援診療所 | 62 | 22 | 10 | 30 | 77 | 25 | 11 | 41 |
| 在宅療養支援病院 | 2 | 0 | 0 | 2 | 6 | 1 | 2 | 3 |
| 在宅療養支援歯科診療所 | 52 | 18 | 1 | 33 | 63 | 23 | 6 | 34 |
| 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局 | 236 | 87 | 47 | 102 | 249 | 92 | 48 | 109 |
| 訪問看護ステーション | 42 | 12 | 7 | 23 | 57 | 17 | 10 | 30 |
| 同 サテライト | 3 | 1 | 0 | 2 | 9 | 5 | 1 | 3 |

※出典：「在宅療養支援診療所」、「在宅療養支援病院」、「在宅療養支援歯科診療所」及び「在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局」は中国四国厚生局「管内の施設基準の届出受理状況」より。訪問看護ステーション・同サテライトは鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課調べ(平成29年11月1日時点。訪問看護ステーションは休止中の事業所3箇所を含む。)

<訪問診療を実施する診療所・病院数>

| 区 分 | 平成23年度 | 平成26年度 |
|-----|--------|--------|
| 診療所 | 170 | 164 |
| 病 院 | 12 | 14 |
| 計 | 182 | 178 |

※出典：医療施設調査（各年10月1日時点）

<訪問診療実施件数>

| 区 分 | 平成23年度 | 平成26年度 |
|-----|--------|--------|
| 診療所 | 4,692 | 5,062 |
| 病 院 | 491 | 448 |
| 計 | 5,183 | 5,510 |

※出典：医療施設調査（各年10月の実績値）

<往診実施件数（1か月間）>

| 区 分 | 平成23年度 | 平成26年度 |
|-----|--------|--------|
| 診療所 | 1,375 | 1,088 |
| 病 院 | 215 | 194 |
| 計 | 1,590 | 1,282 |

※出典：医療施設調査

<在宅看取りを実施している診療所・病院数（1か月間）>

| 区 分 | 平成23年度 | 平成26年度 |
|-----|--------|--------|
| 診療所 | 19 | 25 |
| 病 院 | 4 | 2 |
| 計 | 23 | 27 |

※出典：医療施設調査

(3) 県民への啓発について

| 現 状 | 課 題 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>○平成28年8月に実施した「県政参画電子アンケート」（回答者：約800人）によると、在宅医療の推進等を主な内容とする「鳥取県地域医療構想」の存在を知らない人が全体の7割を占めていた。</p> <p>○一部の現場の医師からは、「現場レベルでは在宅医療のニーズが高まっていない」との意見がある。</p> | <p>○県民に対する在宅医療についての情報提供が不足している。</p> <p>○鳥取県の在宅医療を推進するためには、医療を提供する側（施設・人材等）の支援に加え、患者や患者の家族を含めた地域住民に県内の在宅医療の取り組みを知ってもらい、療養の選択肢として「在宅医療」を身近なものとして捉えていただくことが必要だが、現時点では情報発信が不足している。</p> |

(4) 地域医療構想の推進により新たに発生する在宅医療の新たな需要への対応

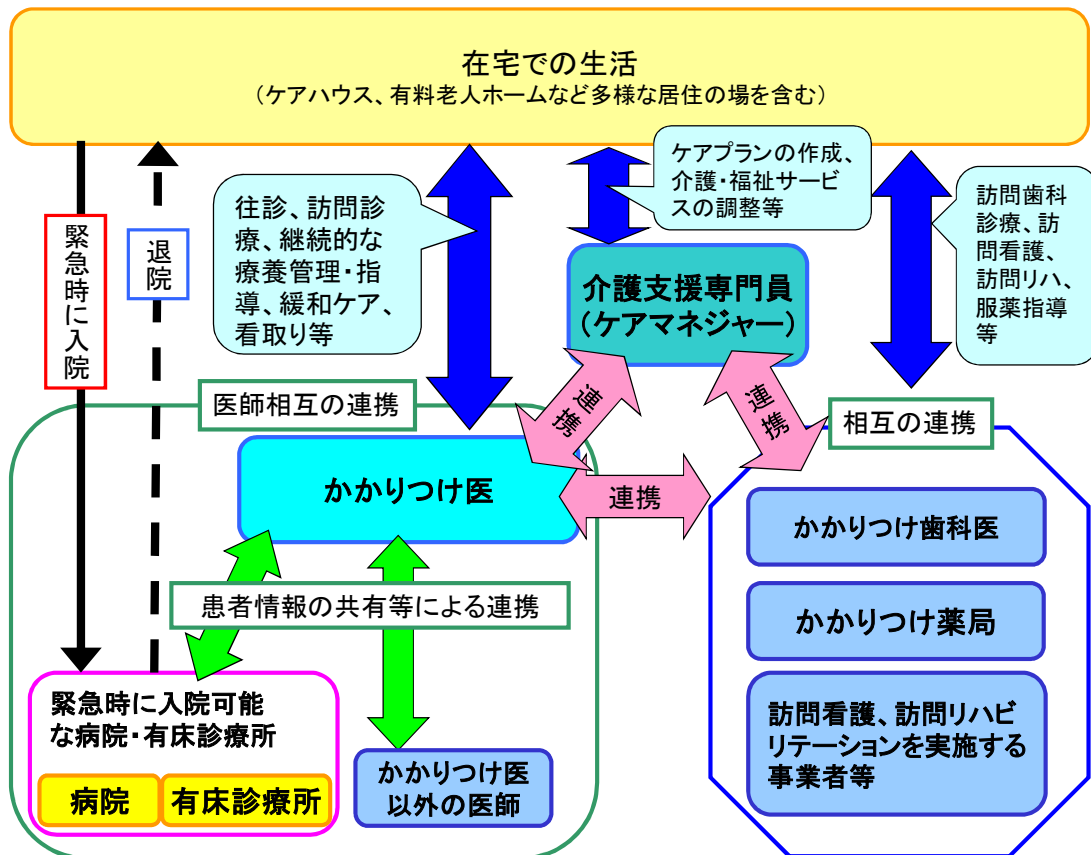
| 現 状 | 課 題 |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>○各構想区域において地域医療構想調整会議を開催し、病床の機能分化・連携の推進に向けた議論を進めている。</p> | <p>○2025年に向けて、地域医療構想（病床の機能分化・連携）の推進に伴い、慢性期機能から介護施設・在宅医療等への転換を含めた追加的な需要が発生する可能性が見込まれ、受け皿となる在宅医療の提供体制の確保が必要である。</p> |

2 対策・目標

| 項目 | 対策・目標 |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 在宅医療提供体制 | <ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護ステーションの支援を目的として、(1)人材育成機能、(2)経営支援機能、(3)普及活動機能を備えた鳥取県訪問看護支援センターを設置する。 ○訪問看護ステーションのサテライト設置を支援するため、サテライトを設置するために必要な事務所設置及び訪問車両整備に要する経費を補助する。 ○各地区医師会に設置された在宅医療連携拠点を中心となり、在宅医療に取り組む医療機関を増やす取り組みを進めるとともに、診療所と訪問看護ステーションのマッチング等の連携体制の構築を進めるために、医療・介護資源マップの作成配布による情報共有等を図り、在宅医療に取り組みやすい環境づくりを進める。 ○訪問リハビリテーションを充実させるため、訪問リハに必要な設備整備や研修等に対する支援を行う。 ○在宅生活志向の看護師の育成、訪問看護師の養成や訪問看護能力強化による訪問看護師の離職防止支援など、看護人材育成に対する支援を行う。 ○県看護協会が作成した「新卒訪問看護師育成プログラム」を活用して訪問看護師を育成する訪問看護事業所を支援する。 ○ベテランの訪問看護師が未経験の新任訪問看護師に同行することにより訪問看護師を育成するための取組を支援する。 ○訪問看護師の処遇改善や訪問看護ステーションで勤務する看護師の確保を図るため、訪問看護の際の救急呼出（オンコール）に備えて看護師が自宅等において待機した場合に手当を支給する。 ○急性期病床から回復期病床等への病床転換及びそれに伴う施設設備に対する支援を行う。 ○緊急時における後方病床の確保し、地域の診療所と連携し、支援する在宅療養後方支援病院の増加に取り組む。 ○県歯科医師会・各地区歯科医師会に設置された地域歯科医療連携室を拠点として、在宅歯科医療希望者への歯科診療所の紹介や在宅歯科医療等に関する相談等を行い、在宅歯科医療の取り組みを推進する。 ○在宅患者の口腔ケアや薬剤管理指導を充実させるために行われる各種研修や、在宅医療（歯科を含む。）の関係者の多職種連携研修や各専門職の質の向上に資する研修、在宅医療・介護の連携のための研修を積極的に支援する。 ○県民に、人生の最終段階における医療・介護についてあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の必要性を理解してもらい、人生の最終段階の生き方や本人や家族の看取りについて考えてもらえるよう啓発活動を行うとともに、各地区医師会に設置された在宅医療連携拠点を中心に、看取りに取り組む医療機関を増やす取り組みを進める。 |
| 県民への啓発 | <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療PR映像を作成・配信〔在宅医療発信事業（地域医療介護総合確保基金）〕 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療PR映像を作成し、県内で行われている在宅医療の取組や、各地域で受けることのできる訪問診療、訪問看護等のサービス等の情報発信を行う。 ○県民へ医療資源の情報提供 |

| | |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・各医療機関の診療科目・診療時間など医療機能情報の提供 ・医療機能情報提供システムの充実 医療資源マップの作成 ・在宅での看取りについての県民への啓発活動 |
| <p>地域医療構想の推進により新たに発生する在宅医療の新たな需要等への対応</p> | <p>○将来に向けて発生する見込みのある在宅医療の新たな需要等に対応できるよう、在宅医療の体制強化と必要な介護施設等の充実を、整合性を図りながら行う。</p> <p>[目標値]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問診療を実施する診療所・病院数 (H26: 178 か所→H32: 195 か所) ○在宅療養支援診療所・病院数 (H29: 83 か所→H32: 88 か所) ○訪問診療実施件数 (H26: 5,510 件→H32: 6,006 件) ○在宅療養支援歯科診療所 (H29: 63 か所 →H32: 67 か所) ○24時間体制をとっている訪問看護ステーション数 (H29: 46 か所→H32: 49 か所) ○在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局 (H29: 249 か所→H32: 262 か所) ○退院支援ルールを設定している二次医療圏数 (H29: 1 か所→ H32: 3 か所) ○在宅医療後方支援病院の数 (H29: 1 病院→H32: 2 病院) ○在宅看取りを実施している診療所・病院数 (H26: 27 か所→H32: 30 か所) |

3 在宅医療連携体制のイメージ図



★かかりつけ医機能の医療機関に求められる役割

- ・ 往診、訪問診療（訪問歯科診療）など、在宅の各種の治療、療養管理、指導
- ・ 在宅緩和ケアを行う医療機関については、末期がん患者などに対する在宅での痛みの管理など
- ・ 病状観察、医療的処置、床ずれ予防など必要な訪問看護の指示
- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の実施する心身の機能の維持回復に必要な訪問リハビリテーションの指示
- ・ 訪問薬剤指導管理を行う薬局との連携
- ・ 他科専門医及び病院主治医との連携（診療情報や治療計画の共有等）
- ・ 居宅介護サービスの調整のための介護支援専門員との連携

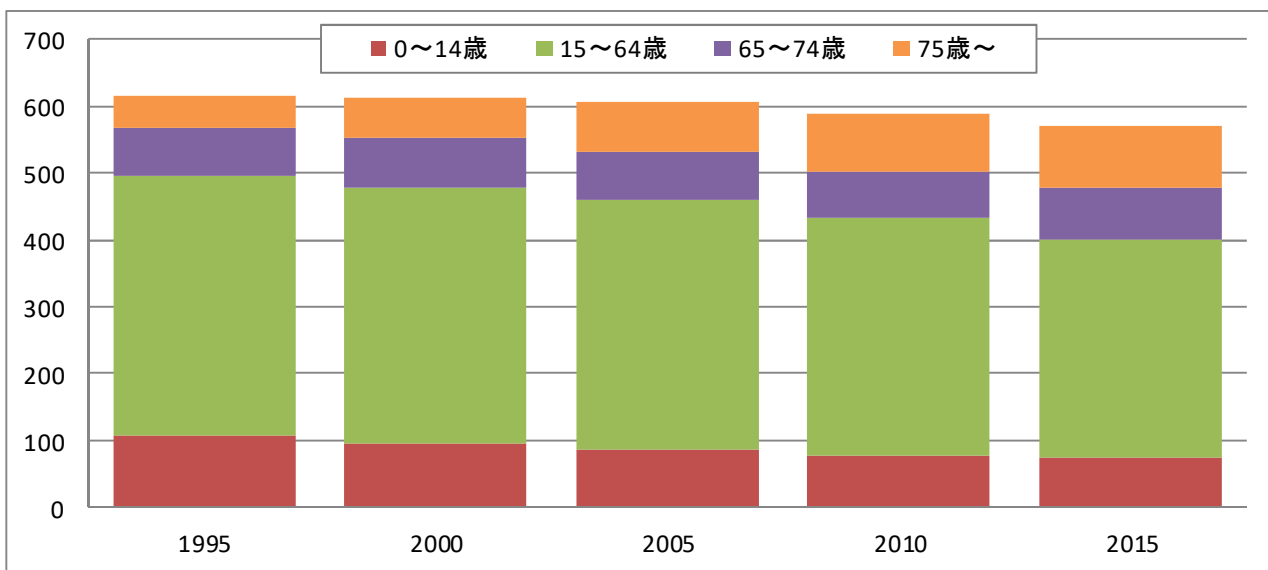
資料

1 県内の患者数の状況

(1) 65歳以上人口、75歳以上人口の状況

- ・ 平成22年と平成27年の状況を比較すると、65歳以上人口は153,614人から169,092人、939人と17,325人増加、75歳以上の高齢単身者数は85,095人から91,061人と5,966人増加している。

<鳥取県の総人口、65歳以上人口、75歳以上人口の推移>



| 区分 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 人口総数(人) | 614,929 | 613,289 | 607,012 | 588,667 | 573,441 |
| 65歳以上人口(人) | 118,380 | 134,984 | 146,113 | 153,614 | 169,092 |
| 75歳以上人口(人) | 48,353 | 60,143 | 75,084 | 85,095 | 89,799 |

※出典：総務省「国勢調査」

<老年人口（65歳以上人口）の割合（将来推計）>

(単位：%)

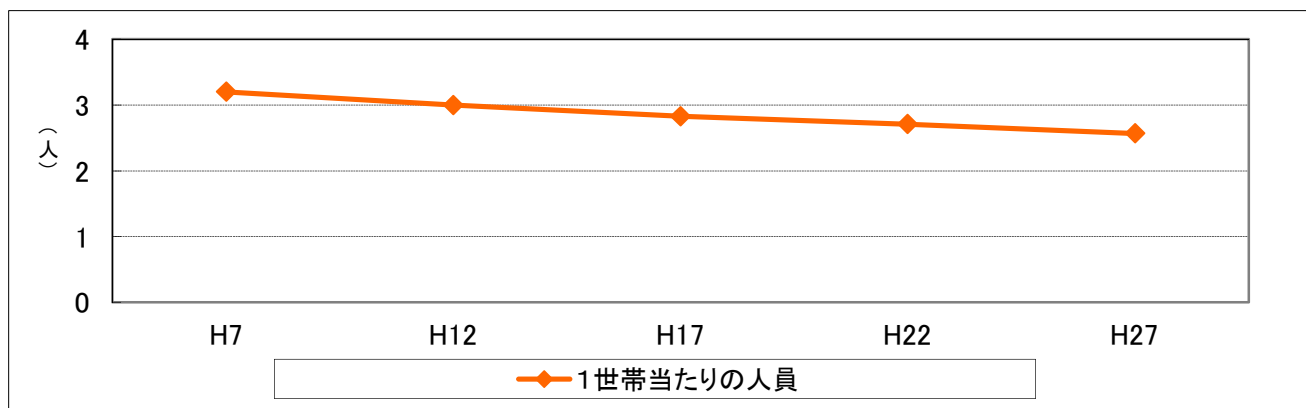
| 区分 | 平成27年 | 平成32年 | 平成37年 | 平成42年 | 平成47年 | 平成52年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全国 | 26.8 | 29.1 | 30.3 | 31.6 | 33.4 | 36.1 |
| 鳥取県 | 30.0 | 32.7 | 34.4 | 35.5 | 36.3 | 38.2 |

※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口（平成25年3月推計）」

(2) 世帯人員の推移

- ・平成17年と平成22年の状況を比較すると、1世帯当たりの人員は2.83人から2.71人と0.12人減少しており、核家族化が進んでいる。

<鳥取県の1世帯当たりの人員の推移>



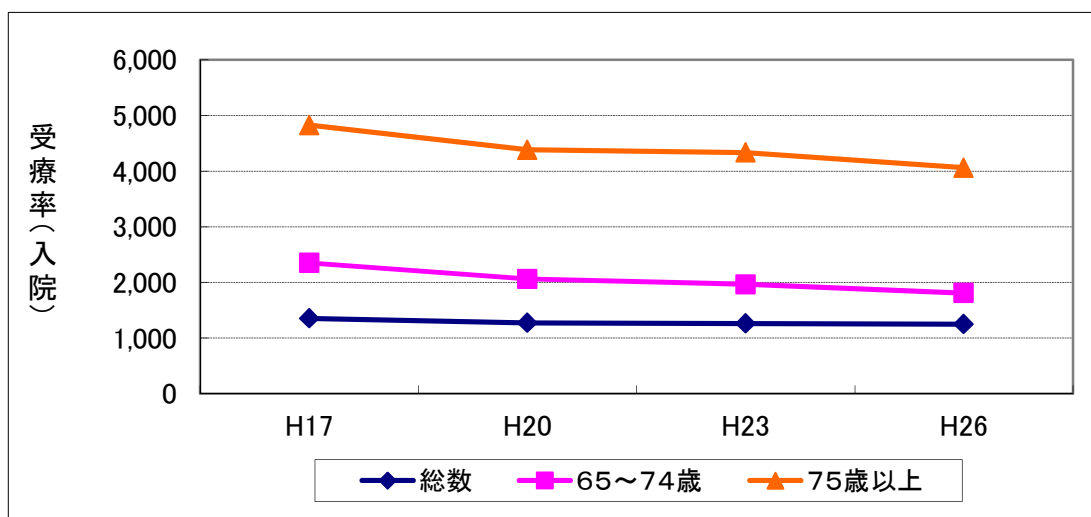
| 区 分 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 |
|---------------|------|-------|-------|-------|-------|
| 1世帯当たりの人員 (人) | 3.20 | 3.00 | 2.83 | 2.71 | 2.57 |

※出典：総務省「国勢調査」

(3) 患者数（受療率）の推移

- ・平成17年と平成26年の状況を比較すると、入院受療率（人口10万対）は1,350から1,249と101減少しており、外来受療率（人口10万対）は5,656から5,916と260増加している。また、65歳以上の外来受療率（人口10万対）を見ると約10%は外来を受診しているといえる。
- ・65歳以上人口が増加する中、外来受療率（人口10万対）はほぼ横ばいであることから、外来を受診している者は増加しているといえる。

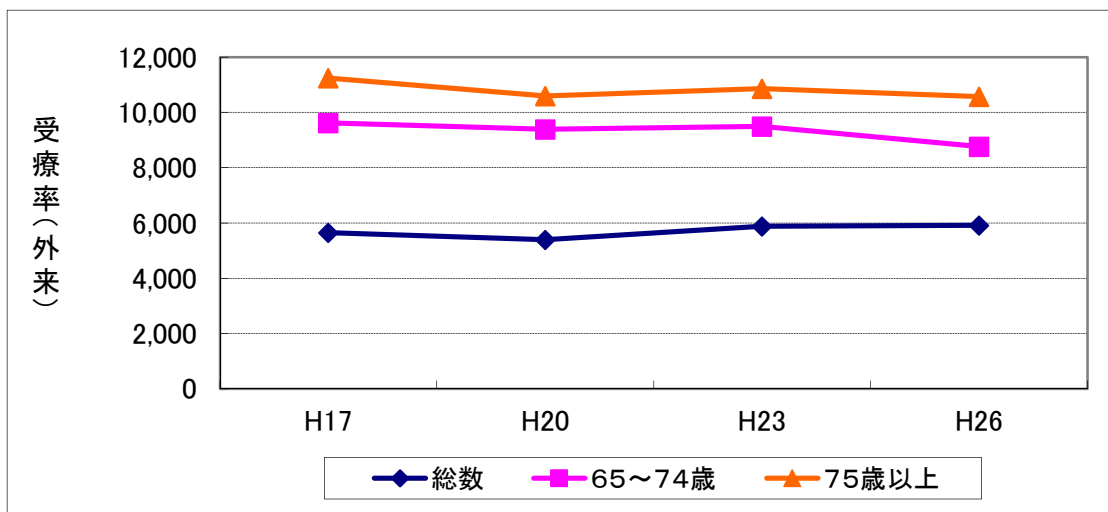
<鳥取県における入院受療率（人口10万対）の推移>



| 区 分 | 平成17年 | 平成20年 | 平成23年 | 平成26年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|
| 総数 | 1,350 | 1,272 | 1,258 | 1,249 |
| 65~74歳 | 2,351 | 2,061 | 1,964 | 1,806 |
| 75歳以上 | 4,824 | 4,382 | 4,332 | 4,059 |

※出典：厚生労働省「患者調査」

<鳥取県における外来受療率（人口10万対）の推移>



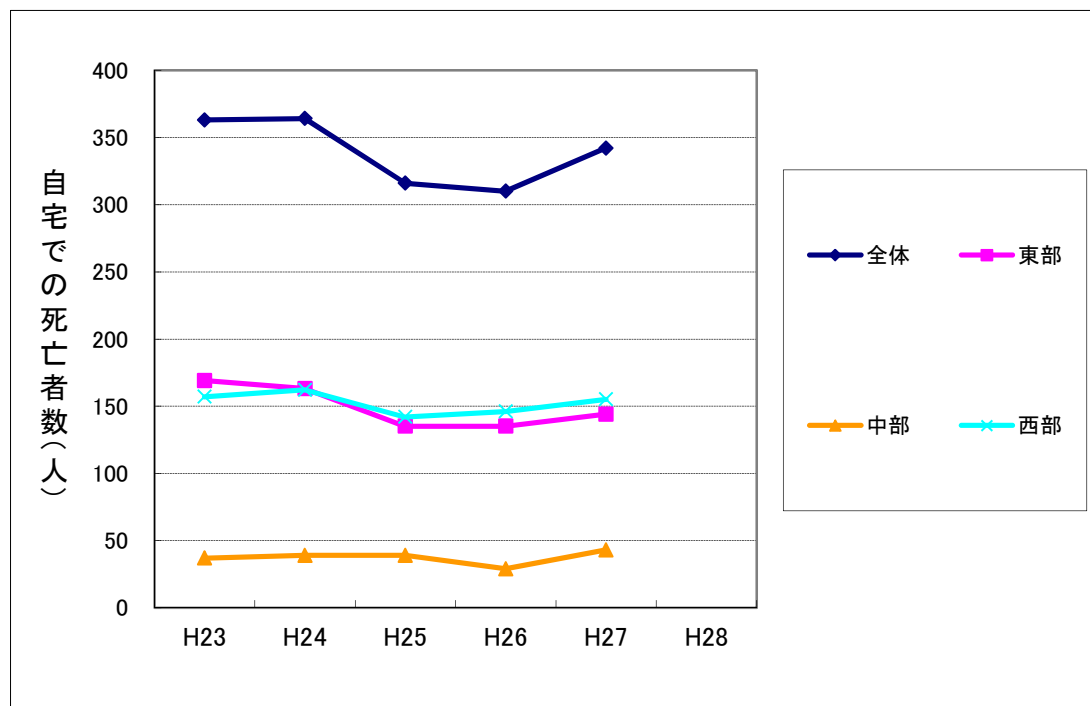
| 区分 | 平成17年 | 平成20年 | 平成23年 | 平成26年 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 総数 | 5,656 | 5,394 | 5,879 | 5,916 |
| 65～74歳 | 9,621 | 9,392 | 9,501 | 8,764 |
| 75歳以上 | 11,249 | 10,591 | 10,867 | 10,576 |

※出典：厚生労働省「患者調査」

(4) 在宅における死亡状況の推移

- ・平成23年の死因を悪性新生物（がん）とする自宅での死亡数は363人であり、近年300人前後の推移となっている。

<鳥取県における死因を悪性新生物（がん）とする自宅での死亡者数の推移>



＜鳥取県における自宅での死亡数及び死亡割合（主な死因）の推移＞

| 死因 | 死亡数・死亡場所 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 |
|--------------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 悪性新 生 物 (がん) | 死亡総数(人) | 2,016 | 1,914 | 2,025 | 2,046 | 2,046 | 2,035 |
| | 自宅 | 363 | 364 | 316 | 310 | 342 | 348 |
| | 死亡割合(%) | 18.0 | 19.0 | 15.6 | 15.2 | 16.7 | 17.1 |

※出典：「鳥取県人口動態統計」から算出。

※自宅とは病院以外の場所すべてを指す。(診療所、老人保健施設、老人ホーム、自宅、その他)

＜鳥取県における悪性新生物（がん）による自宅での死亡数の地域別の数＞

(単位) 人

| 地域 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 東部 | 169 | 163 | 135 | 135 | 144 | 157 |
| 中部 | 37 | 39 | 39 | 29 | 43 | 50 |
| 西部 | 157 | 162 | 142 | 146 | 155 | 141 |

※出典：「鳥取県人口動態統計」

※自宅とは病院以外の場所すべてを指す。(診療所、老人保健施設、老人ホーム、自宅、その他)

在宅医療 指標一覧

| 病期 | SPO | 指標名 | 区分等 | 鳥取県 | 東部 | 中部 | 西部 | 全国 | 出典 |
|----------------------------------|-----|-----------------------------------|----------------------------------------|----------|--------|--------|--------|--------|-------------|
| | | | | (人口:千人) | 569.58 | 230.93 | 103.2 | 235.45 | 126,932.772 |
| | | | | (面積:km2) | 3507.3 | 1518.7 | 780.61 | 1208 | |
| 退院支援 日常の療養支援 急変時の対応 看取り | S | 在宅療養支援診療所数、在宅療養支援診療所(有床診療所)の病床数 | 届出施設数 | 75 | 24 | 13 | 38 | | 1 |
| | | | 病床数 | 143 | 38 | 34 | 71 | | 1 |
| 退院支援 日常の療養支援 急変時の対応 看取り | S | 在宅療養支援病院数、在宅療養支援病院の病床数 | 届出施設数 | 4 | 1 | 2 | 1 | | 1 |
| | | | 病床数 | 448 | 187 | 162 | 99 | | 1 |
| 退院支援 日常の療養支援 急変時の対応 看取り | S | 在宅療養支援歯科診療所数 | 届出施設数 | 51 | 17 | 2 | 32 | | 1 |
| 退院支援 日常の療養支援 急変時の対応 看取り | S | 訪問看護事業所数、訪問看護ステーションの従業者数 | 訪問看護事業所(病院、診療所の訪問看護も含む)数 | 60 | | | | 10,126 | 2 |
| | | | 訪問看護ステーション 従業者数 | | | | | | 3 |
| | | | 保健師数 | 2 | | | | 711 | |
| | | | 助産師数 | - | | | | 34 | |
| | | | 看護師数 | 153 | * 常勤換算 | | | 32,830 | |
| | | | 准看護師数 | 24 | | | | 3,526 | |
| | | | 理学療法士数 | 27 | | | | 6,630 | |
| 作業療法士数 | 12 | | | | 3,055 | | | | |
| 退院支援 日常の療養支援 急変時の対応 看取り | S | 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数 | 保健師数 | - | | | | | 3 |
| | | | 助産師数 | - | | | | | |
| | | | 看護師数 | 128.5 | * 常勤換算 | | | | |
| | | | 准看護師数 | 19.7 | | | | | |
| | | | 理学療法士数 | 20.9 | | | | | |
| 作業療法士数 | 9.9 | | | | | | | | |
| 退院支援 日常の療養支援 急変時の対応 看取り | S | 麻薬小売業の免許を取得している薬局数、訪問薬剤指導を実施する薬局数 | 麻薬小売業の免許を取得している薬局数 | 233 | 82 | 46 | 105 | | 4 |
| | | | 調剤15在宅患者訪問薬剤管理指導の届出施設数 | 246 | 91 | 47 | 108 | | 1 |
| 退院支援 日常の療養支援 | S | 訪問リハビリテーション事業所数 | 介護予防訪問リハビリテーション | 22 | | | | 2,589 | 2 |
| | | | 訪問リハビリテーション | 27 | | | | 3,871 | 2 |
| 退院支援 | S | 退院支援担当者を配置している診療所・病院数 | 診療所 | 4 | 1 | 1 | 2 | | 5 |
| | | | 病院 | 24 | 9 | 5 | 10 | | 5 |
| 退院支援 | P | 退院患者平均在院日数 | 病院 | 38.8 | | | | 33.2 | 6 |
| | | | 診療所 | 13.6 | | | | 17.4 | 6 |
| 日常の療養支援 | P | 訪問診療を受けた患者数 | C001在宅患者訪問診療料算定件数 定期的な訪問診療の数 | 40,271 | | | | | 7 |
| | | | 介護保険による訪問看護利用者数(千人) | | | | | | 2 |
| | | | 介護予防訪問看護 | 0.5 | | | | 86.1 | |
| | | | 訪問看護 | 2.7 | | | | 565.8 | |
| | | | C005 在宅患者訪問看護・指導料算定件数 | 4,287 | | | | | 7 |
| 日常の療養支援 | P | 訪問リハビリテーション利用者数 | 訪問リハビリテーション利用者数(千人) | | | | | | 2 |
| | | | 介護予防訪問リハビリテーション | 0.2 | | | | 22.1 | |
| | | | 訪問リハビリテーション | 0.8 | | | | 125.8 | |
| 急変時の対応 | P | 往診を受けた患者数 | C000 往診料算定件数 往診(患者の求めがあって赴く訪問診療)の件数 | 11,676 | | | | | 7 |

| 病期 | SPO | 指標名 | 区分等 | 鳥取県 | 東部 | 中部 | 西部 | 全国 | 出典 |
|-----|-----|-------------------------|--------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|----|----|
| 看取り | S | 在宅看取りを実施している診療所・病院数 | 診療所 | 25 | 10 | 2 | 13 | | 5 |
| | | | 病院 | 2 | 1 | 0 | 1 | | 5 |
| | S | ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数 | 訪問看護ステーション票(6)加算等の届出の状況でターミナル体制の届出「あり」の施設数 | 35 | 7 | 7 | 21 | | 3 |
| 看取り | S | 看取りに対応する介護施設数 | 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設、グループホーム | 106 | 37 | 27 | 42 | | 4 |
| 看取り | O | 在宅死亡者数 | 在宅死亡数 | 846 | 353 | 107 | 386 | | 9 |

出典

- 1 「診療報酬施設基準」(平成28年3月)
- 2 厚生労働省「介護給付費実態調査」(平成27年5月分)
- 3 厚生労働省「平成27年介護サービス施設・事業所調査」
- 4 鳥取県福祉保健部調べ(平成28年3月)
- 5 厚生労働省「医療施設調査」(H26)[厚生労働省医政局指導課特別集計]
- 6 厚生労働省「患者調査」(H26)
- 7 National Database(平成27年)
- 8 訪問看護療養費調査(平成23年)(厚生労働省保険局医療課調べ)
- 9 厚生労働省「平成27年人口動態統計」[厚生労働省医政局指導課特別集計]

SPOについて

S・・・ストラクチャー指標：医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制を測る指標
P・・・プロセス指標：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
O・・・アウトカム指標：医療サービスの結果としての住民の健康状態や満足度を測る指標