

(6) 在宅医療

第1 現状と課題

1 在宅医療の現状

高齢化の進展に伴い疾病構造が変化し、誰もが何らかの病気を抱えながら生活をするようになる中で、「治す医療」から「治し、支える医療」への転換が求められています。在宅医療は、高齢になっても病気になっても障害があっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療であり、地域包括ケアシステムの不可欠の要素です。

また、今後増大する慢性期の医療ニーズに対し、在宅医療はその受け皿として、さらに看取りを含む医療提供体制の基盤の一つとして期待されています。

(1) 人口の高齢化

本県の人口は、「年少人口」(0～14歳)や「生産年齢人口」(15～64歳)は減少していく一方、「高齢者人口」(65歳以上)は、平成27年の27万8千人から平成32年には32万4千人に増加し、高齢化率は22.9%に増加すると見込まれています。

表1 高齢者人口及び年齢区分別人口の長期的な推移

(単位:千人)

	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
総人口	1,434	1,416	1,414	1,405	1,391
年少人口	247	226	213	201	195
生産年齢人口	892	866	848	831	805
高齢者人口	278	324	353	373	391
65歳以上75歳未満	135	167	172	161	160
75歳以上	143	157	181	212	231

高齢化率(沖縄県)	19.4%	22.9%	25.0%	26.5%	28.1%
高齢化率(全国)	26.3%	29.1%	30.3%	31.6%	33.4%

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計値)

※平成27年の数値は国勢調査実績値

県内の65歳以上人口に占める世帯主65歳以上の単独世帯の割合は、全国よりも高い水準で推移し、平成27年の19.3%から平成32年に19.1%に微減となりますが、その後増加に転じると見込まれています。

表2 世帯数の将来推計(65歳以上人口に占める65歳以上の単独世帯主の割合)
(単位:%)

	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
沖縄県	19.3	19.1	19.5	20.1	20.8
全 国	17.7	18.5	19.2	19.8	20.4

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計

(平成26年4月推計値)

本県の高齢者世帯(世帯主が65歳以上)は増加傾向にあり、そのうち特に「単独世帯」及び「夫婦のみ世帯」が増加していくと見込まれています。

表3 世帯数の将来推計(沖縄県の総世帯数、高齢者世帯等の割合)

(単位:世帯数、%)

	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
総世帯数	549,468	569,151	580,781	586,872	587,318
高齢者世帯の割合	29.8%	33.5%	35.5%	36.9%	38.2%
単独世帯数の割合	31.3%	32.4%	33.4%	34.6%	36.2%
夫婦のみ世帯数の割合	25.3%	25.1%	25.3%	25.4%	25.2%
その他世帯数の割合	43.4%	42.5%	41.3%	39.9%	38.6%

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計

(平成26年4月推計値)

(2) 在宅医療のニーズの増加と多様化

人口の高齢化に伴い、県内の死亡総数は、平成22年の10,156人から、平成28年の11,706人と1,550人増加しており、今後、在宅における看取りの対応が増加することが見込まれます。

また、医療技術の進歩等を背景として、退院後も人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養など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している等、在宅医療のニーズは増加し、また多様化しています。

表4 死亡数の推移

(単位:人)

平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
10,156	10,686	10,626	10,956	11,361	11,326	11,706

※厚生労働省人口動態統計

2 在宅医療の提供体制

(1) 退院支援

近年、在宅医療を選択する患者が増加していることから、医療機関からの退院後の医療の継続や心理的・社会的問題の予防や対応のために、入院初期から退院後の生活を見据えた多職種連携による退院支援が重要となっています。

退院支援担当者を配置している医療機関では、多職種による退院前カンファレンス等が行われており、自宅への退院促進や平均在院日数の減少、患者や家族のQOL向上を図っています。

本県の退院支援担当者を配置している病院数は38施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国を上回っていますが、圏域により偏在が見られます。

表5 退院支援担当者を配置している病院数

(単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
配置施設数	3	8	24	1	2	38	3,592
65歳以上人口 10万人当たり	12.9	8.6	54.5	7.7	19.6	13.7	10.7

※厚生労働省医療施設静態調査(平成26年)

(2) 日常の療養生活の支援

ア 訪問診療

本県の在宅療養支援診療所数は102施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国より低い水準にあります。医療圏別で見ると宮古が最も多くなっています。

在宅療養支援病院数は12施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国より高い水準にあります。医療圏別の65歳以上人口10万人当たりで見ると南部が最も多くなっています。

訪問診療を受けた患者数は38,723人となっており、65歳以上の人口10万人当たり

では全国より低い水準にあります。医療圏別で見ると診療所の取組が活発な宮古で全国より高い水準となっています。

表6 在宅療養支援診療所数 (単位:施設)

		北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
在宅療養支援診療所	施設数	7	25	57	8	5	102	14,683
	65歳以上人口 10万人当たり	30.1	26.8	41.2	61.8	49.0	36.6	43.9
在宅療養支援病院	施設数	1	4	7	0	0	12	1,109
	65歳以上人口 10万人当たり	4.3	4.3	5.1	0	0	4.3	3.3

※診療報酬施設基準 届出施設数(平成27年)

表7 訪問診療を受けた患者数 (単位:件)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
レセプト件数	2,863	10,593	19,583	4,471	1,213	38,723	7,325,943
65歳以上 人口10万人 当たり	12,304.5	11,339.2	14,140.5	34,511.8	11,885.2	13,913.3	21,891.1

※平成27年在宅患者訪問診療料算定件数(厚生労働省医療計画データブック)

イ 訪問看護

本県の訪問看護ステーション数は100施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国より高い水準となっています。医療圏別で見ると宮古が最も多くなっています。

訪問看護ステーションは小規模な事業所が多く、規模が小さいほど早朝、深夜、夜間の対応が困難であることに加えて、オンコール体制で月の半数を当番として待機する状況にあるなど、厳しい労働環境となっており、人材育成を行う余裕がないことや、看護職の定着が困難という課題があります。

北部医療圏や離島は中南部に比べて人口が少ないため、人口当たりの事業所数は多くなりますが、面積が広いこと、遠方の地域まではカバーできていないほか、医療ニーズの高い人工呼吸器使用者等に対応できる事業所が少なく、充分に対応できていない状況があります。

また、医療ニーズの高い利用者に医療行為も含めたサービスを提供し、退院直後の

在宅療養生活への円滑な移行支援等を図る看護小規模多機能型居宅介護事業所は、平成29年3月末日現在、県内に2か所あり、今後のニーズに合わせて整備していく必要があります。

表8 訪問看護ステーション数 (単位:事業所)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
事業所数	6	37	46	7	4	100	10,126
65歳以上人口 10万人当たり	25.8	39.6	33.2	54.0	39.2	35.9	30.3

※沖縄県保健医療総務課調査(平成29年8月現在)

※全国値は平成27年度介護サービス施設・事業所調査による

ウ 訪問歯科診療

本県の歯科訪問診療料届出歯科診療所数は289施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは、全国より若干低い水準となっています。医療圏別で見ると南部が最も多くなっています。

口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、在宅療養者の歯科診療を更に推進していくことが求められています。

表9 歯科訪問診療料届出歯科診療所数 (単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
施設数	17	92	160	9	11	289	36, 134
65歳以上人口 10万人当たり	73.1	98.5	115.5	69.5	107.8	103.8	108.0

※診療報酬施設基準 届出施設数(平成29年)

エ 訪問薬剤管理指導

沖縄県薬剤師会によると、本県の在宅医療支援薬局数は75施設となっています。医療圏別で見ると南部が最も多くなっています。

表10 在宅医療支援薬局数

(単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
施設数	2	24	45	2	2	75
65歳以上人口 10万人当たり	8.6	25.7	32.5	15.5	19.6	27.0

※沖縄県薬剤師会 在宅医療支援薬局の届出件数(平成29年)

オ 家族・介護者への支援

在宅での療養を希望してもそれが実現できない理由として、家族への負担が大きいことがあります。継続した家族の介護力を支援するためにも、レスパイトケア等の短期入所サービス等の家族を支援する仕組みが重要となります。

在宅医療では人工呼吸器などの医療的ケアが必要な場合、台風時の停電といった非常時の電源の確保が重要となります。レスパイトケアとしての入院受入はできなくても台風の襲来の際は電源の確保の支援のため、病院への避難を受け入れている病院もあります。

(3) 急変時の対応

ア 往診を実施する医療機関

本県の在宅療養者の急変時等に往診を実施している医療機関数は、診療所92施設、病院16施設となっており、65歳以上人口10万人当たりでは、診療所は全国より低く、病院は全国より高い水準となっています。(平成26年9月中の件数。厚生労働省「医療施設静態調査」)

平成27年に往診を受けた患者数は、延べ7,310件となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは、全国の約半数と低い水準にあります。圏域別でみると宮古が全国水準を超えて、最も多くなっています。

表11 往診を受けた患者数

(単位:件)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
レセプト件数	612	1,802	3,861	778	257	7,310	1,733,903
65歳以上 人口 10万人当たり	2,630.2	1,928.9	2,788.0	6,005.4	2,518.1	2,626.3	5,181.2

※平成27年往診料算定件数(厚生労働省医療計画データブック)

イ 24時間体制の確保

国の終末期医療に関する調査によると、自宅での療養を希望していてもそれができない理由として、急変時の対応に関する患者の不安や家族の負担への懸念が挙げられており、こうした不安や負担の軽減が在宅での療養を継続するための重要な課題です。

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院においては、24時間往診が可能な体制の確保、24時間訪問看護の提供や在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制も確保されています。

本県の24時間対応可能な訪問看護ステーション数は58施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは、全国と概ね同水準にあります。医療圏別で見ると、八重山が最も多くなっています。

表12 24時間対応可能な訪問看護ステーション数 (単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
施設数	6	20	28	0	4	58	6,343
65歳以上人口 10万人当たり	25.8	21.4	20.22	0	39.2	20.8	19.0

※H27年厚生労働省 介護サービス施設・事業所調査

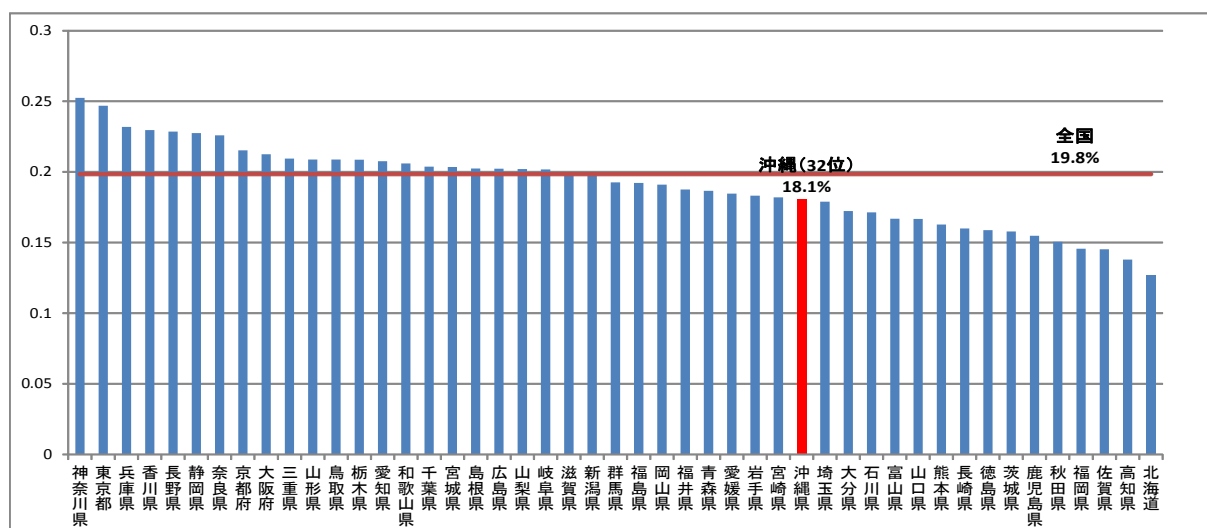
(4) 在宅での看取り

ア 在宅での死亡者数(自宅及び老人ホームでの死亡者数)

平成28年の都道府県の在宅死亡率をみると、沖縄県は18.1%(32位)となっており、全国の19.8%を下回っています。

※在宅死亡率:総死亡数に占める自宅及び老人ホームでの死亡の割合

図1 全国の在宅死亡率



※厚生労働省人口動態統計(平成28年)

医療圏別の在宅死亡者数をみると、65歳人口10万人当たりの死亡者数は宮古が最も高く、以下、八重山、北部、中部、南部の順となっており、宮古、八重山、北部において、全国よりも高い水準となっています。

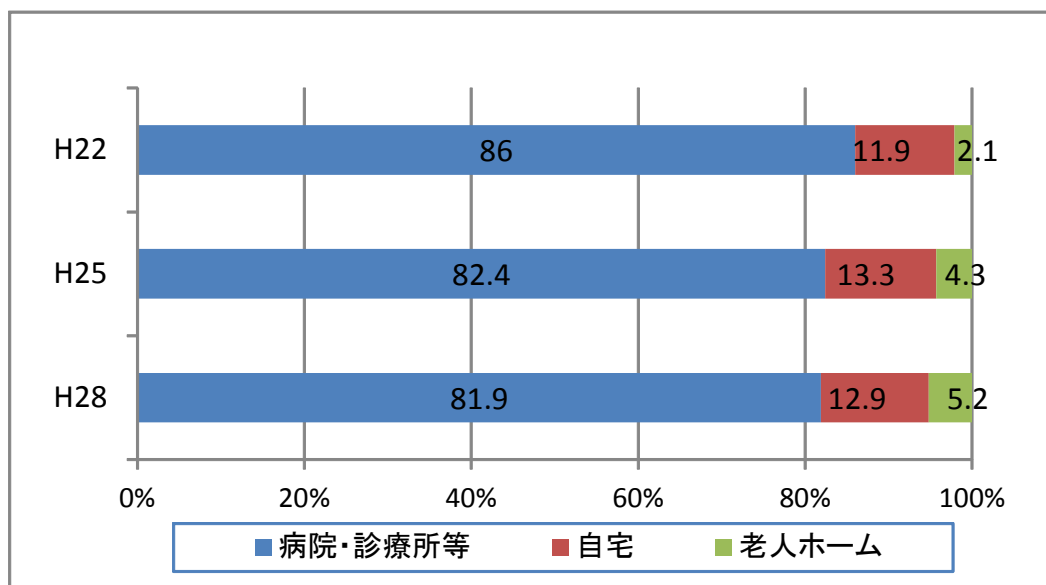
表13 在宅での死亡者数 (単位:人)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
人数	190	644	902	141	102	1,979	245,653
65歳以上人口 10万人当たり	816.6	689.4	651.3	1,088.4	999.4	711.0	734.0

※沖縄県衛生統計年報(人口動態編)(平成27年)

平成27年の場所別死亡者数をみると、全死亡者のうち、病院・診療所等での死亡者の割合は82.5%で、自宅での死亡者数の割合は12.4%、老人ホームでの死亡者数の割合は5.1%となっています。自宅はほぼ横ばいですが、病院・診療所等が減少して老人ホームが増加する傾向があります。

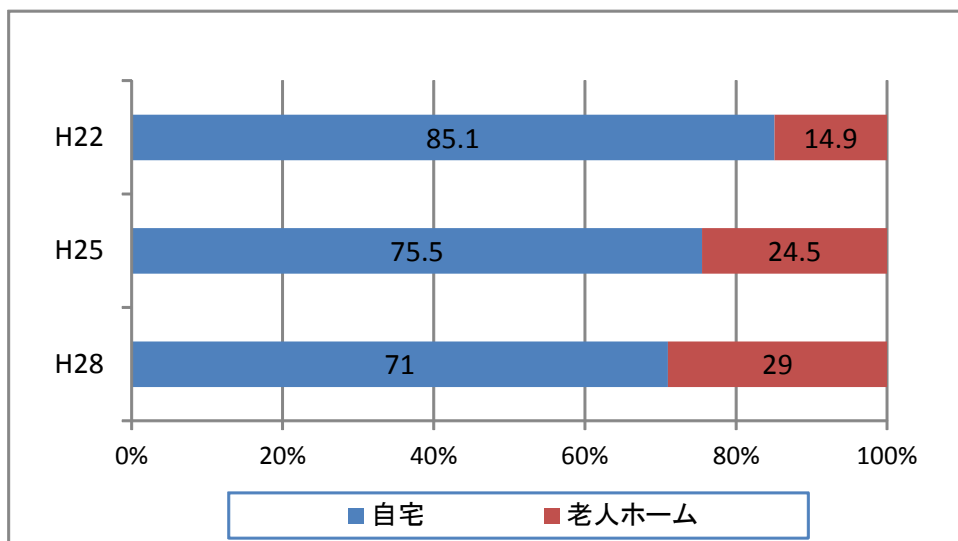
図2 場所別死亡数の割合推移



※平成28年沖縄県衛生統計年報(人口動態編)

自宅及び老人ホームでの死亡者数の割合は、平成18年から平成27年にかけて、老人ホームが増加傾向で推移しています。

図3 在宅(自宅及び老人ホーム)での死亡者割合の推移



※平成28年沖縄県衛生統計年報(人口動態編)

イ 在宅看取りを実施している医療機関

(ア) 医療施設調査の結果

厚生労働省が3年に1度実施する医療施設静態調査において、調査年の9月の1月間の在宅看取りを実施した医療機関数の調査が行われており、県内と全国の比較が可能となっています。

平成26年9月中に在宅看取りを実施した医療機関は、診療所22施設、病院3施設となっており、65歳以上人口10万人当たりでは、診療所及び病院ともに全国より低い水準となっています。圏域ごとにみると、診療所は宮古が全国より高い水準ですが、その他は全て全国より低い水準となっております。病院は南部が全国と同水準ですが、中部では全国より低い水準となっており、北部、宮古、八重山では0となっています。

表14 H26年9月に在宅看取りを実施した病院・診療所数 (単位:施設)

		北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
診療所	施設数	2	7	10	2	1	22	4,312
	65歳以上人口 10万人当たり	2.0	7.0	7.2	15.4	9.8	7.9	12.9
病院	施設数	0	1	2	0	0	3	472
	65歳以上人口 10万人当たり	0	1.1	1.4	0	0	1.1	1.4

※医療施設静態調査(平成26年)

(イ) 医療機能調査の結果

(ア)の医療施設調査は1月間に限定して行われていることから、年度を通して県内の医療機関の状況を把握するため、県において医療機能調査を実施しています。

同調査の結果、平成28年度に在宅看取りを実施した医療機関は、診療所74施設、病院18施設となっています。圏域別でみると、診療所及び病院ともに八重山が最も多くなっています。

表15 H28年度に在宅看取りを実施した診療所数

(単位:施設)

		北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
診療所	施設数	7	20	35	6	6	74
	65歳以上人口 10万人当たり	30.1	21.4	25.3	46.3	58.8	26.6
病院	施設数	1	3	9	2	3	18
	65歳以上人口 10万人当たり	4.3	3.2	6.5	15.4	29.4	6.5

※沖縄県医療政策課 医療機能調査(平成29年度)

第2 目指す方向性

1 目指す姿

住み慣れた自宅や施設等で療養したいと望む患者が在宅医療を受けて自分らしい生活を送ることができる社会を目指します。

- (1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制が整っている
- (2) 日常の療養支援が可能な在宅医療提供体制が整っている
- (3) 急変時の対応が可能な体制が整っている
- (4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制が整っている

2 取り組む施策

- (1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制の整備

ア 退院支援担当者配置に関する医療機関への普及啓発

入院医療機関と在宅医療の関係機関との円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制を確保するため、退院支援担当者の配置及び退院支援に向けた医療や介護、障害福祉サービスの連携について、医療機関等への普及啓発に取り組みます。

(関係機関) 病院・診療所、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、介護老人保健施設、短期入所サービス提供施設等

イ 退院支援担当者に対する研修の実施

退院支援担当者として退院支援・地域連携業務を行う看護師や社会福祉士が、入院患者・家族の意向を踏まえ、多職種・地域との連携を図り、円滑な退院支援を行うために必要な知識、スキルの習得等の人材育成を支援します。

- (2) 日常の療養支援が可能な在宅医療提供体制の整備

ア 在宅医療に関する研修会の実施(医療機関への普及啓発)

在宅医療は、増大する慢性期の医療ニーズの受け皿としての役割を期待されており、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護事業所、在宅療養支援歯科診療所、訪問薬剤指導薬局など在宅医療を担う医療機関等の体制整備や人材育成を進める必要があります。また、各医療圏で在宅医療の提供体制に偏在が見られるため、身近な地域で在宅医療を受けられるよう、各地域における在宅を担う医療機関の整備が必要です。そのため、関係機関に対する在宅医療に関する研修会その他の啓発事業等により、在宅医療への参画を促進します。

イ 各地区における関係機関の連携体制構築の支援

在宅療養患者が質の高い療養生活を送るためには、県、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の関係団体と、在宅医療に関わる関係機関(病院・診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所、地域包括支援センター等)が連携し、多職種(医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、ケアマネージャー、介護福祉士等)による在宅チーム医療体制を整備することが必要です。住み慣れた地域での在宅医療提供体制を確保するために、市町村単位またはその他地域の実情に応じた規模の地区ごとの在宅医療関係機関の連携体制の構築を支援します。

ウ 多職種への専門的技術習得のための研修の実施

人工呼吸器や胃ろう等を使用する在宅療養者や、緩和ケア、看取りなど在宅医療ニーズの多様化に対応するため、各職種に対する専門的技術習得のための研修を実施し、在宅医療従事者の資質向上を図るとともに、患者の疾患、重症度に応じた在宅医療の提供体制の確保を図ります。

エ 訪問看護師の育成のための実習・研修の実施

今後、高齢化の進展に伴い、在宅医療のニーズが増大することが見込まれることから、訪問看護事業所に従事する看護師の増員及び資質向上、24時間体制の整備等の機能強化が必要です。訪問看護師の育成のため、実習及び研修会を実施し、訪問看護の人材確保と技術向上に努めます。また、訪問看護事業所の安定的経営を支援するため、管理者を対象とする研修会等の支援に取り組みます。

オ 家族・介護者への支援

在宅療養患者を支える家族及び介護者は、患者の状態によっては介護のために外出もなかなかできず、病気などで一時的に介護ができない場合や介護者の疲弊により在宅医療を継続できない場合も多く、支援が必要です。家族、介護者の負担軽減を図るため、レスパイトケア等に対応する医療機関及び施設等の体制構築を図ります。

カ 在宅医療・在宅歯科医療に関する県民への普及啓発

住み慣れた自宅や地域で療養生活を送りたい、終末期において自宅等で最期を迎えたいと望む場合でも様々な不安から、在宅医療や在宅での看取りを選択できない場合も多いと考えられ、在宅医療の提供体制や内容について患者と家族の理解を深めていく必要があります。

また、在宅歯科医療は誤嚥性肺炎の予防につながる等重要な医療ですが、まだ県民への普及が十分ではないことから、更なる周知が必要です。

県民が在宅医療や在宅での看取り等について理解を深め、患者と家族が必要に応じて在宅医療や在宅での看取り等を選択することができるよう、普及啓発に取り組みます。

キ 在宅医療・在宅歯科医療に関わる医療機関等の情報の県民への提供（各地区への支援）

在宅療養患者が在宅医療に関する地域の情報を効率的に把握し、必要な在宅医療を受けられるよう、市町村等が行う医療・介護資源マップの作成等の取り組みを推進します。

(3) 急変時の対応が可能な体制の整備

ア 在宅医療に関する研修会の実施（医療機関への普及啓発）（再掲）

イ 訪問看護師の育成のための実習・研修の実施（再掲）

ウ 住宅型有料老人ホームの職員への研修の実施

施設における在宅医療に対応できる老人ホームを増やすため、住宅型有料老人ホームの職員に対し急変時の対応に関する研修を実施します。

エ 介護職員への研修の実施

在宅医療に対応できる介護職員を増やすため、訪問介護等に携わる介護職員に対し急変時の対応に関する研修を実施します。

(4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制の整備

ア 在宅医療に関する研修会の実施（医療機関への普及啓発）（再掲）

イ 在宅医療・在宅歯科医療に関する県民への普及啓発（再掲）

ウ 住宅型有料老人ホームの職員への研修の実施

施設における看取りに対応できる老人ホームを増やすため、住宅型有料老人ホームの職員に対し看取りに関する研修を実施します。

エ 介護職員への研修の実施

在宅での看取りに対応できる介護職員を増やすため、訪問介護等に携わる介護職員に対し看取りに関する研修を実施します。

第3 数値目標

1 目指す姿

指 標	現状	目標 (H32)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
訪問診療を受けた患者数 (65歳以上人口10万人あたり)	H27年 13,912.3人	21, 891人	全国平均以上を目指す。	厚生労働省 医療計画データブック	医療機関 県民
歯科訪問診療を受けた件数 (65歳以上人口10万人あたり)	H26年9月中 754.8件	1,000件	全国平均(65歳以上10万人あたり)1,283人に向けて増加。	厚生労働省 医療施設調査	医療機関 県民
訪問看護利用者数 (65歳以上人口10万人あたり)	H27年 301.4人	500.5人	全国平均以上を目指す。	厚生労働省 医療計画データブック(在宅患者訪問看護指導料算定件数)	医療機関 県民
訪問薬剤利用者数	H29 1,006人	1,609.6人	増加を目指す。	沖縄県薬剤師会資料	医療機関 県民
在宅死亡率	H28年 17.5%	23%	全国平均以上を目指す。	厚生労働省 人口動態統計	医療機関 県民

2 取り組む施策

(1) 円滑な在宅療養に向けての退院支援が可能な体制の確保

指 標	現状	目標 (H32)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
退院患者平均在院日数	H26年 40.7日	33.2日	全国平均以下を目指す。	厚生労働省 患者調査	医療機関
退院支援担当者を配置している 病院数(65歳以上人口10万人 当たり)	H26年 病院 13.7	維持	全国平均より高い水準を維持。	厚生労働省 医療施設静態調査	医療機関
退院支援担当者に対する研修 会開催数	H29年 5回	維持	各圏域1回/年を目指す。	県医療政策課資料	県・市町村・ 関係団体

(2) 日常の療養支援が可能な在宅医療提供体制の整備

指 標	現 状	目 標 (H32)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
訪問診療を実施している診療所・病院数 (65歳以上人口10万人当たり)	診療所 37.0か所 病院 10.4か所	診療所 59.2か所 病院 維持	診療所は全国平均(61.6)に向けて増加。病院は全国平均(7.8)より高い水準を維持。	厚生労働省医療施設静態調査	医療機関
訪問看護事業所の事業所数、従事者数 (65歳以上人口10万人当たり)	事業所 H29年 36か所 従事者 H27年 120.1人	事業所 維持 従事者 151.5人	事業所は全国平均(30.3)より高い水準を維持。従業者は全国平均以上を目指す。	事業所数： 沖縄県保健医療総務課資料 従業者数： 厚生労働省医療計画データブック	医療機関
訪問看護事業所(機能強化型)の事業所数	事業所 H29年 8か所	事業所 12か所	増加を目指す。	九州厚生局診療報酬施設基準	医療機関
歯科訪問診療を実施している診療所(65歳以上人口10万人当たり)	H29年 103.1か所	108か所	全国平均以上を目指す。	九州厚生局診療報酬施設基準	医療機関
訪問薬剤指導を実施している薬局数	H29 72か所	107.8か所	全国平均以上を目指す。	沖縄県薬剤師会資料	医療機関
在宅療養支援診療所・病院・歯科診療所・在宅医療支援薬局数 (65歳以上人口10万人当たり)	在宅療養支援診療所 36.7か所 在宅療養支援病院 4.3か所 在宅療養支援歯科診療所 14.0か所 在宅医療支援薬局数(沖縄県薬剤師会の届出数) 75か所	58.7か所 6か所 29.8か所 107か所	全国平均以上を目指す。	九州厚生局診療報酬施設基準	医療機関

指 標	現 状	目 標 (H32)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
関係機関の連携体制を構築した 地区数	H29年 5地区 那覇、浦添、 南部地区、中 部地区、北部 地区	7地区 ※宮古、八 重山地区を 追加	全地域での連 携体制構築を 目指す。	県医療政策 課調査	県・市町村・ 関係団体
訪問看護師の育成のための実習 ・研修会の開催回数	2回/年	10回/年	増加を 目 指 す。	県医療政策 課調査	県 関係団体
老人ホーム職員及び介護職員に 対する急変時対応、看取りに関 する研修会開催回数	未実施	2回/年	老人ホーム職 員及び介護職 員を対象に毎 年各1回実施 を目指す。	介護サービス 施設・事業 所調査	医療機関 介護施設等

(3) 急変時の対応が可能な体制の整備

指 標	現 状	目 標 (H32)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
往診を実施している診療所・病 院数(65歳以上人口10万人当 たり)	H26年 診療所 33.1か所 病院 5.7か所	診療所 53か所 病院 7か所	増加を 目 指 す。	厚生労働省 医療計画デ ータブック(往 診料算定件 数)	医療機関
24時間対応体制を実施している 訪問看護ステーション数・従事者	H27 事業所 20.8か所 従事者 105.0人	維持 132人	事業所は全国 平均(19.0か 所)より高い水 準を維持。 従業者は増加 を目指す。	厚生労働省 医療計画デ ータブック(介 護サービス施 設・事業所 調査)	医療機関
在宅医療・在宅歯科医療に関す る講演会(県民への普及啓発)	H29 未実施	1回/年	各年度1回実 施を目指す。	沖縄県医療 政策課資料	県
在宅医療・在宅歯科医療に関わ る医療機関等の情報提供を実 施した地区数	H29 21市町村	41市町村	全市町村での 実施を 目 指 す。	沖縄県医療 政策課調査	市町村

(4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制の整備

指 標	現 状	目 標 (H32)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数	H26 診療所 22か所 病院 3か所	36か所 4か所	全国平均以上を目指す。	厚生労働省 医療施設静 態調査	医療機関

