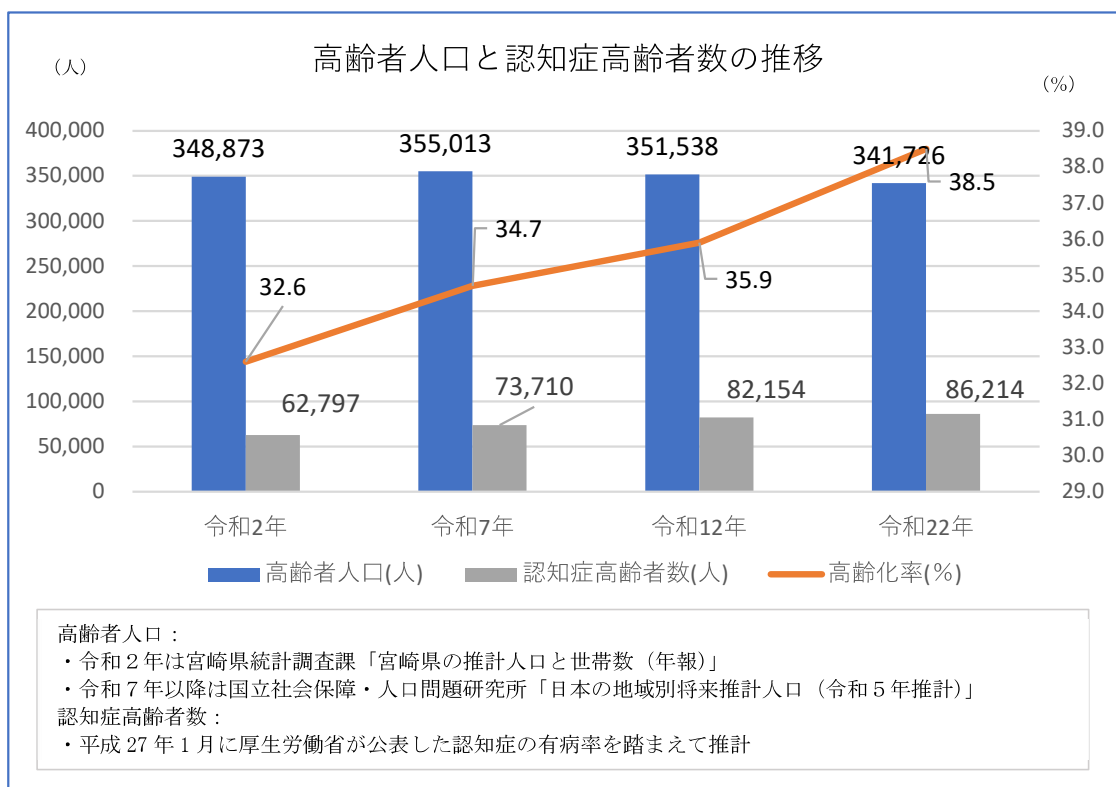


12

在宅医療・介護

1. 現状

- 本県の65歳以上の高齢者人口は、令和2年(2020年)は34.9万人、高齢化率は32.6%となっていますが、令和22年(2040年)には34.2万人、高齢化率は38.5%と推計されており、今後ますます高齢化が進むことが見込まれています。
- 高齢化の進展により、要介護(要支援)認定者数は、令和2年(2020年)8月末時点では5.8万人であり、令和22年(2040年)には7.0万人になると見込まれています。また、認知症高齢者の数についても、平成27(2015)年1月に厚生労働省が公表した認知症の有病率を踏まえて推計すると、令和2年(2020年)では6.2万人ですが、令和22年(2040年)には、8.6万人になると見込まれています。
- 令和7(2025)年の在宅医療等の必要量については、「宮崎県地域医療構想平成28(2016)年10月策定」において、14,904.4人/日と推計しています。
 また、病床の機能分化及び連携の推進に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量については、令和5(2023)年度に再推計したところ、310.0人/日の需要を見込んでいます。
 この結果、令和7(2025)年の県全体の在宅医療等の必要量は、15,214.4人/日と推計されます。



(表) 2025年に見込まれる県全体の在宅医療等の必要量

医療圏	在宅医療等の必要量	想定される在宅医療等の提供場所	
		介護保険施設 対応分 (転換分含む)	在宅医療 対応分 (訪問診療)
延岡西臼杵	2045.1 (74.8)	1073.2 (67.2)	971.9 (7.6)
日向入郷	835.5 (23.4)	659.3 (6.8)	176.2 (16.7)
宮崎東諸県	6904.9 (110.8)	3025.5 (73.5)	3879.4 (37.3)
西都児湯	1104.4 (30.4)	715.7 (22.9)	388.6 (7.5)
日南串間	799.1 (32.4)	673.8 (26.7)	125.3 (5.7)
都城北諸県	2170.6 (17.3)	1224.4 (11.5)	946.2 (5.8)
西諸	1354.8 (20.9)	733.4 (17.9)	621.4 (3.0)
計	15214.4 (310.0)	8105.3 (226.5)	7109.1 (83.5)

※ () 内は病床の機能分化及び連携の推進に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量。
 ※ 「在宅医療等」とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、病院・診療所以外の場所において提供される医療を指しています。
 ※ 「介護老人保健施設」は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院を指します。
 ※ 「訪問診療」には、自宅だけでなく、サービス付き高齢者住宅、有料老人ホーム等への訪問も含まれます。

2. 在宅医療の提供体制等

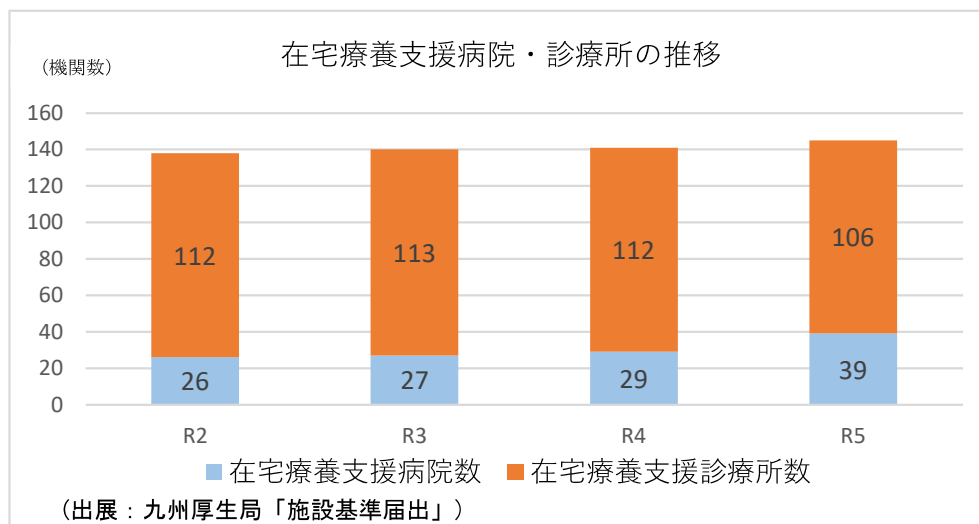
(1) 退院支援

- 県内の退院支援を実施している診療所・病院は、令和2年(2020年)は76か所あり、平成29年(2017年)と比べて12か所増加しています。
- 全ての圏域において入退院調整ルールの策定は完了しています。

(2) 日常の療養生活の支援

① 訪問診療・歯科診療・薬剤管理指導

- 在宅医療の中心的役割を担う「在宅療養支援病院」と「在宅療養支援診療所」は、令和5年(2023年)12月現在、39病院、106診療所が届け出ており、その総数は増加しています。



第4章 医療提供体制の構築 ～第2節 5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療提供体制の構築～

在宅療養支援病院及び診療所数

	延岡 西臼杵	日向 入郷	宮崎 東諸県	西都 児湯	日南 串間	都城 北諸県	西諸	県全体
R2年度	14	2	75	10	8	16	13	138
R5年度	18	5	72	7	6	19	18	145

(出展：九州厚生局「施設基準届出」)

- 県内で訪問診療を提供している医療機関は、令和2年(2020年)では、全病院・診療所1,031か所のうち185か所(17.9%)となっています。

訪問診療を提供している医療機関数

	延岡 西臼杵	日向 入郷	宮崎 東諸県	西都 児湯	日南 串間	都城 北諸県	西諸	県全体
H29年度	19	9	88	15	17	24	18	190
R2年度	22	11	86	14	12	23	17	185

(出展：厚生労働省「医療施設静態調査」)

- 在宅療養支援歯科診療所は、令和2年(2020年)は74か所ありましたが、令和5年(2023年)では76か所に増加しています。
- 在宅歯科診療を実施している歯科診療所は、令和2年(2020年)では153か所でしたが、令和4年(2022年)では139か所に減少しています。
- 県内で在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出をしている薬局は、令和2年(2020年)は474か所ありましたが、令和5年(2023年)は483か所に増加しています。
- 麻薬(持続注射療法を含む)の調剤及び訪問薬剤管理指導を実施できる薬局は、令和5年(2023年)では24か所あります。

また、無菌製剤の調剤及び訪問薬剤管理指導を実施できる薬局は、令和5年(2023年)では44か所あります。

② 訪問看護

- 県内の訪問看護ステーションは、令和2年(2020年)は142か所でしたが、令和5年(2023年)は165か所に増加しています。
- 訪問看護を提供している医療機関(みなし指定の訪問看護事業所)は、令和5年(2023年)では、253か所となっています。

(3) 急変時の対応

- 急な症状等により患者や家族等の求めに応じて医師が居宅に出向くなど、往診を実施している医療機関は、平成29年(2020年)は184か所でしたが、令和2年(2020年)は181か所とわずかに減少しています。
- 診療報酬における「24時間対応体制加算」の届出を行っている訪問看護ステーションは、平成29年(2017年)は85か所でしたが、令和3年(2021年)は132か所に増加しています。

また、介護報酬における「緊急時訪問看護加算」の届出を行っている訪問看護ステーションは、平成29年(2017年)は88か所でしたが、令和3年(2021

年)は132か所に増加しています。

(4) 在宅での看取り

- 本県の在宅死亡率は、平成29年(2017年)は20.3%でしたが、令和4年(2022年)は28.4%に増加しています。
- 看取りを実施する医療機関は、平成29年(2017年)では49か所でしたが、令和2年(2020年)は72か所に増加しています。

3. 課題

(1) 在宅医療の提供体制の確保

- 在宅医療の提供体制を確保するために、訪問診療や緩和ケアなどに対応できる医師をはじめ、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士など、在宅医療を支える多様な人材の確保及び育成が必要です。
- 円滑な在宅医療の実施のためには、県や市町村の関わりも必要です。

(2) 在宅療養移行に向けた退院支援

- 入院医療から在宅医療への円滑な移行のために、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援の重要性が高まっています。医療の継続性や退院に伴う新たな心理的・社会的問題の予防や対応が必要となることから、医療・介護等の関係機関が、疾病等の情報のみならず、日常生活に関する患者の情報を共有することが重要です。
- 患者が入院する時点から退院後の生活に至るまで、医療と介護等のサービスが切れ目なく提供されるよう、関係機関による十分な連携が求められます。
- 県内全ての圏域で入退院調整ルールの策定は完了しているものの、圏域によって活用状況が異なるため、必要に応じて改善が必要です。

(3) 日常の療養生活の支援

- 一時的な往診を行っている医療機関であっても、継続的・計画的な訪問診療を行っている医療機関は一部に留まっている状況にあります。
- 訪問診療の実施状況を見ると、各医療圏で差があることから、訪問診療に取り組む病院・診療所の増加を図ることや、ICTを活用した医療提供の推進等に取り組み、均てん化を進める必要があります。
- 在宅医療を支えるためには、急性期や回復期の医療機関による後方支援は不可欠であり、各圏域における入院医療機関と在宅医療に取り組む医療機関相互の日ごろからの連携が重要です。
- 医療的ケア児を含む在宅の重症児の支援については、医療資源やサービスはまだ十分とは言えず、多職種連携による支援体制整備が必要です。
- 在宅歯科診療を実施している診療所は減少していることから、その増加を図り、更なる体制整備が必要です。
- 在宅における患者の薬剤管理上の問題点として、薬剤の保管状況、服薬に

関する理解不足、薬剤の飲み忘れ等があり、薬剤師による訪問指導が必要です。

- 在宅療養の実現には、麻薬の調剤や無菌調剤処理が行える薬局の整備も重要です。
- 訪問看護については、人員不足等でサービス提供体制が十分でない地域があるため、今後より一層の体制確保が必要です。
- 医療に加えて、介護を必要とする患者支援のために、介護分野の関係機関との連携強化も重要です。
- 患者やその家族の不安や負担の軽減のためには、かかりつけ医を持つなど身近に相談できる体制や多職種連携による支援が必要です。

(4) 急変時の対応

- 往診や訪問看護における24時間対応が可能な連携体制の構築や、地域医療支援病院、在宅療養支援病院や有床診療所における病状急変時の円滑な受け入れが求められます。

(5) 在宅での看取り

- 人生の最終段階における療養生活は、患者や家族が知識・関心を深めて、自ら選択・決定していくことが重要であり、患者や家族が希望した場合には、自宅で最期を迎えることを可能にする医療・介護体制の構築が求められます。
- 患者自身が自らの最期を考え、家族等の身近な人と話し合うアドバンス・ケア・プランニング（ACP：人生会議）を進めることも重要です。

4. 施策の方向

【在宅医療の医療圏】

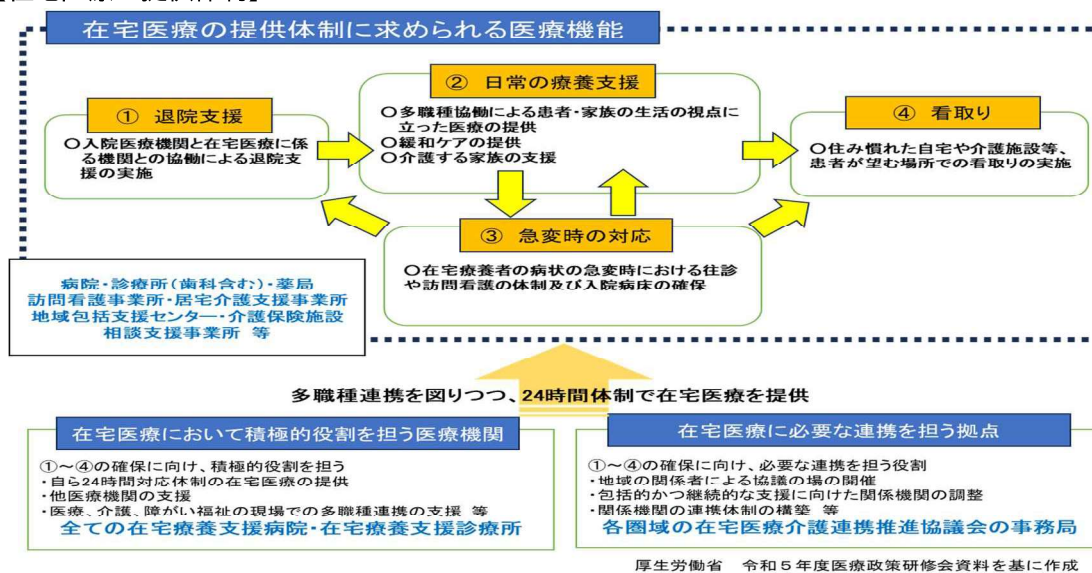
在宅医療の圏域については、二次医療圏内の関係機関が中心となり対応しているため、二次医療圏を圏域として設定します。

(1) 在宅医療の医療提供・連携体制の構築

①	新規に開業する医療機関や訪問診療を行っていない医療機関による訪問診療への参入促進
②	かかりつけ医を中心とした、歯科医師や薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、介護支援専門員等、地域の実情に応じた多職種連携の推進
③	地域医療支援病院や在宅療養支援病院等との連携強化による急変時の対応のための体制構築
④	地域の実情に応じた訪問看護提供体制の構築（みなし指定の訪問看護事業所による訪問看護体制の確保等）
⑤	本人や家族等の状況に応じた適切なサービス提供を目的としたICT等の活用による医療・介護従事者間の情報共有・連携の強化
⑥	遠隔の在宅患者の体調管理や投薬等にも対応できるようオンライン診療などの活用を検討

⑦	圏域ごとに設けられた「入退院調整ルール」の改善支援
⑧	在宅医療・介護連携推進事業の推進に取り組む市町村への支援
⑨	在宅医療における積極的役割を担う医療機関 ^{※1} 及び必要な連携を担う拠点 ^{※2} の設定

【在宅医療の提供体制】



厚生労働省 令和5年度医療政策研究会資料を基に作成

- ※1 県内の全ての在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所を「積極的役割を担う医療機関」とする。
- ※2 各圏域の在宅医療介護連携推進協議会の事務局等を「必要な連携を担う拠点」とする。

(2) 在宅医療を支える人材の確保・育成

①	在宅医療を支える多様な人材の確保及び育成
---	----------------------



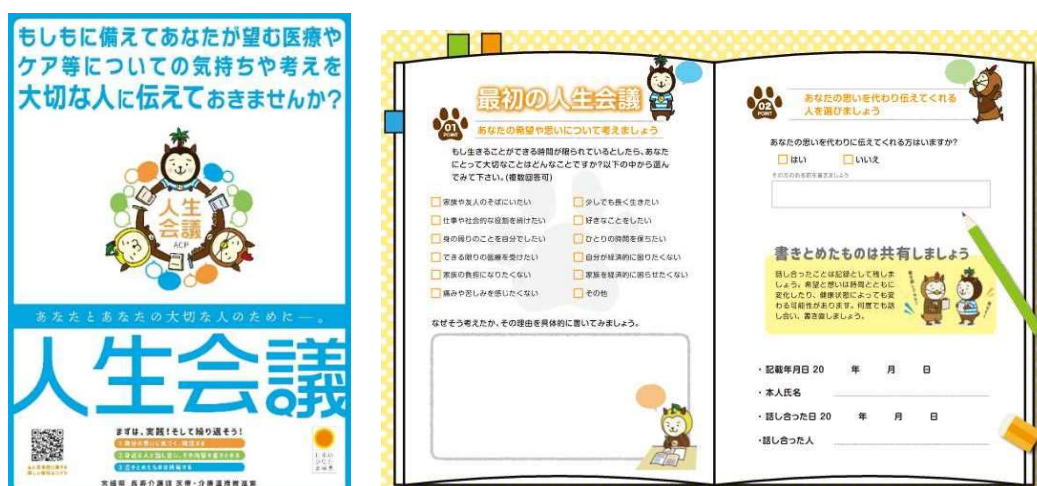
在宅医療推進のための多職種向け研修



小児在宅医療を担う人材の養成研修

(3) 在宅医療に関する普及啓発

①	講演会やセミナーの開催など県民に対する看取りやアドバンス・ケア・プランニング（ACP：人生会議）を含む在宅医療全般に係る理解促進
②	「かかりつけ医」を持つことの重要性についての普及啓発



宮崎県長寿介護課医療・介護連携推進室作成資料

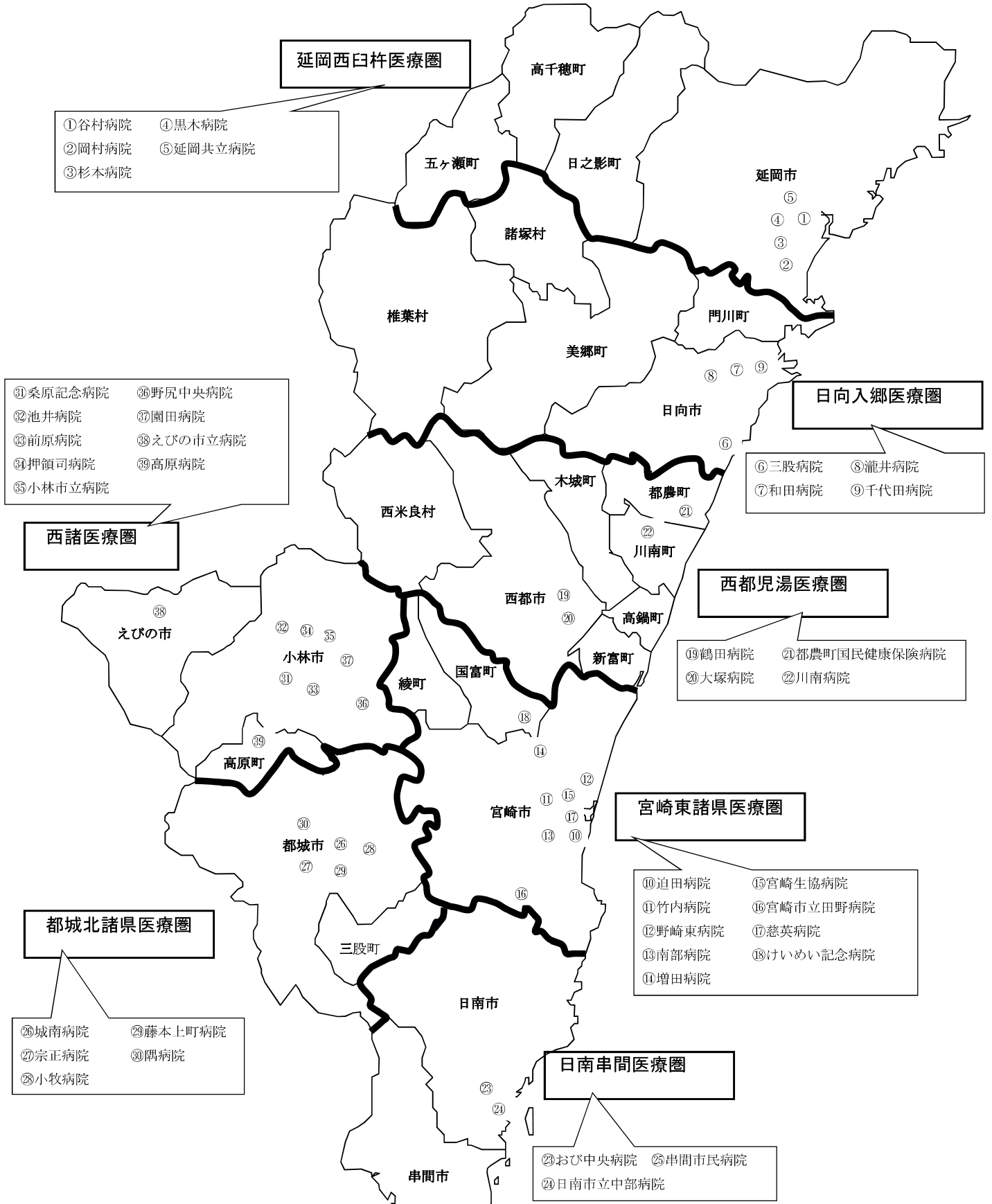
5. 目標

指標	現状	⇒	目標
退院支援を実施している 病院・診療所数 (出典：医療施設静態調査)	76 (令和2年度)	⇒	112 (令和11年度)
在宅療養支援病院数 (出典：九州厚生局 施設基準届出)	39 (令和5年度)	⇒	57 (令和11年度)
在宅療養支援診療所数 (出典：九州厚生局 施設基準届出)	106 (令和5年度)	⇒	122 (令和11年度)
訪問診療を実施している病院・ 診療所数 (出典：医療施設静態調査)	185 (令和2年度)	⇒	195 (令和11年度)
在宅歯科診療を行っている歯科 医療機関の割合 (出典：県歯科医師会調査)	27.3% (令和4年度)	⇒	40% (令和11年度)
麻薬(持続注射療法を含む)の調 剤及び訪問薬剤管理指導を実施 できる薬局数 (出典：九州厚生局 施設基準届出)	24 (令和5年度)	⇒	40 (令和11年度)
無菌製剤の調剤及び訪問薬剤管 理指導を実施できる薬局数 (出典：九州厚生局 施設基準届出)	44 (令和5年度)	⇒	60 (令和11年度)
24時間対応体制加算の届出訪問 看護ステーション数 (出典：介護サービス施設・事業所調査)	132 (令和3年度)	⇒	180 (令和11年度)
緊急時訪問看護加算の届出訪問 看護ステーション数 (出典：介護サービス施設・事業所調査)	132 (令和3年度)	⇒	180 (令和11年度)
在宅での死亡率 (出典：人口動態調査)	28.4% (令和4年度)	⇒	40% (令和11年度)

在宅医療の医療圏

※ ①～⑳は、令和5年12月1日時点の在宅療養支援病院

※ 在宅療養支援診療所については、次頁以降に掲載



圏域	医療機関名称	圏域	医療機関名称
延岡西臼杵	1 丸山クリニック	宮崎東諸県	40 末次内科 小児科
	2 おがわクリニック		41 巴外科内科
	3 おおぬきクリニック		42 しおもりクリニック
	4 石内医院		43 医療法人社団康仁会 猪島医院
	5 医療法人悠隆会 西階クリニック		44 宮崎ホームケアクリニック
	6 高橋医院		45 いとくクリニック
	7 医療法人悠隆会 田中医院		46 のぞきクリニック
	8 生協クリニックのべおか		47 はながしま診療所
	9 大貫内科		48 なかしま外科・内科
	10 堺胃腸内科クリニック		49 船塚クリニック
	11 桜小路クリニック		50 生目台カリヨンクリニック
	12 大貫診療所		51 ひなた在宅クリニック
	13 緑・在宅クリニック		52 あげほの診療所
日向入郷	1 日向たかいしクリニック	53 南宮崎ヤマモト腎泌尿器科	
宮崎東諸県	1 下村医院	54 ころとからだ診療所	
	2 早稲田クリニック	55 青島リゾートクリニック	
	3 医療法人社団敬寿会阿南内科医院	56 宮交シテッククリニック	
	4 宮崎医療生活協同組合このはな生協クリニック	57 タナカ在宅クリニック	
	5 医療法人雅会 河野整形外科	58 マナビヤ在宅クリニック「un」	
	6 滝口内科医院	59 すずき内科クリニック	
	7 稲倉医院	60 あおやま訪問・救急クリニック	
	8 医療法人社団楠元内科胃腸科医院	61 みつばち診療所	
	9 医療法人善仁会学園台クリニック	62 医療法人綾風会綾立元診療所	
	10 おおつか生協クリニック	63 田中外科内科医院	
	11 岡田整形外科医院	西都児湯	1 富田医院
	12 小緑内科クリニック		2 医療法人社団善仁会尾鈴クリニック
	13 いしかわ内科		3 国民健康保険西米良診療所
	14 医療法人社団誠和会藤木内科外科クリニック	日南串間	1 北村胃腸科眼科
	15 井手医院		2 島田内科胃腸科
	16 医療法人将優会クリニックうしたに		3 医療法人 秀英会 はなぶさ消化器・内視鏡クリニック
	17 たなか内科	都城北諸県	1 医療法人(社団)仮屋医院
	18 宮園 医院		2 医療法人社団田中会 久保原田中医院
	19 日高 医院		3 瀬ノ口醫院
	20 医療法人 三原内科		4 仮屋外科胃腸科医院
	21 川名クリニック		5 恵心会坂元医院
	22 まえのクリニック		6 医療法人社団森山内科・脳神経外科
	23 医療法人 木佐貫内科医院		7 吉見クリニック
	24 医療法人 常伸会 亀山記念クリニック		8 よしかわクリニック
	25 橋口医院		9 医療法人社団明恵会 早水公園クリニック
	26 ひろの内科クリニック		10 宇宿医院
	27 宮元整形外科医院		11 都城在宅医療クリニック
	28 ひだか胃腸科医院		12 彩り在宅クリニック
	29 医療法人社団にしぞの内科		13 医療法人社団白水会 とまり内科外科胃腸科医院
	30 こさい胃腸科外科		14 ホームクリニックみまた
	31 杉本外科胃腸科医院	西諸	1 ほりファミリークリニック
	32 宮永内科クリニック		2 医療法人連理会 和田クリニック
	33 くわばら医院		3 すわクリニック
	34 山内ファミリークリニック		4 楨内視鏡内科医院
	35 せき診療所 内科・呼吸器内科		5 よしむら循環器内科クリニック
	36 医療法人社団青雲 きよたけクリニック		6 若葉クリニック
	37 福永内科神経科医院		7 京町温泉クリニック
	38 医療法人社団青雲 池田台クリニック		8 さんさんクリニック
	39 清水中央クリニック		9 川井田医院