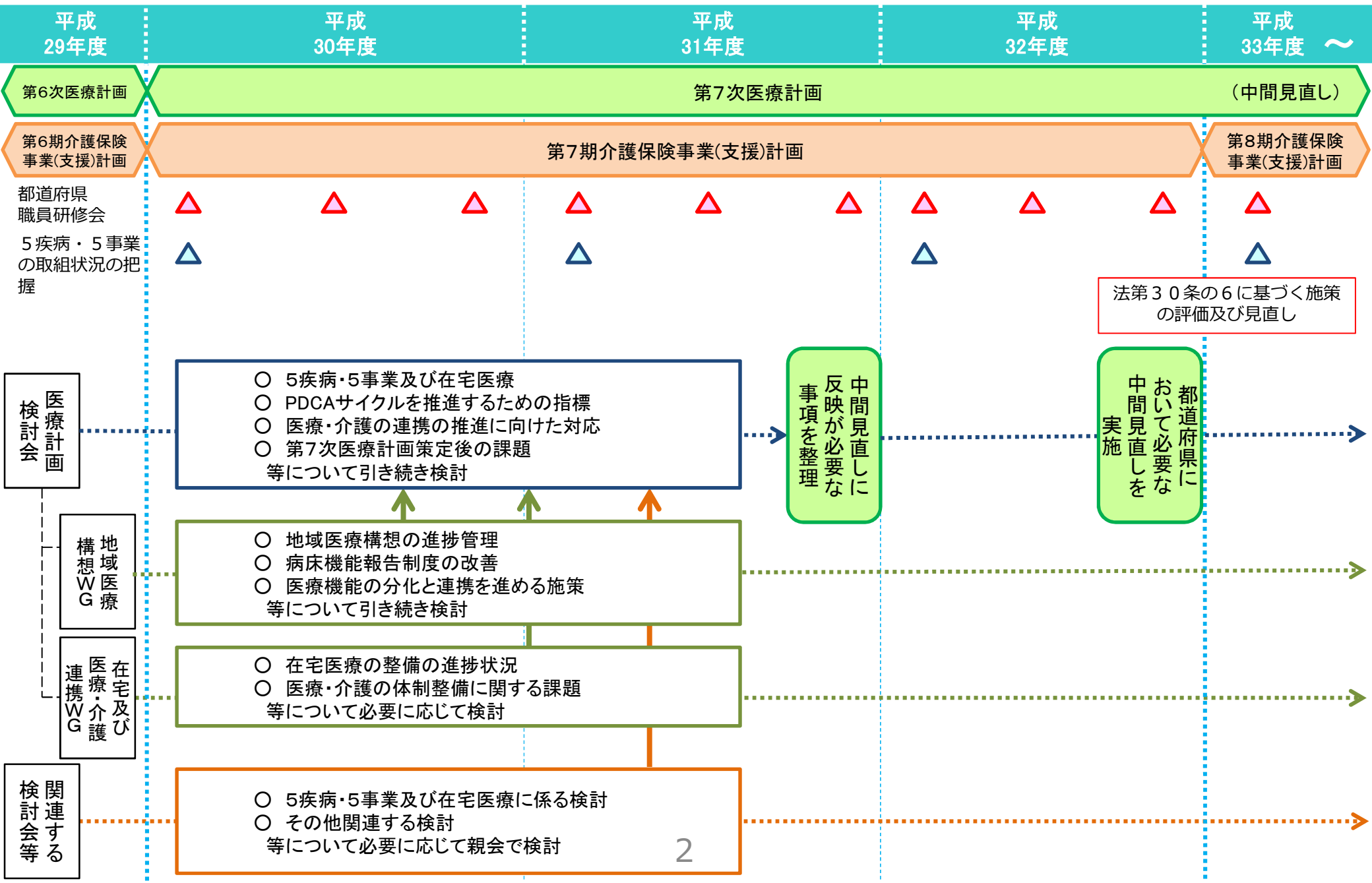


# 在宅医療の充実に向けた取組について

(1) 中間見直しに向けて、在宅医療・医療介護連携WGで  
整理が必要な項目

# 今後の医療計画の見直し等に関する検討スケジュール(案)

第10回医療計画の見直し等に関する検討会 平成29年3月8日 資料4を改変



# 在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制構築に当たっては、「①退院支援」「②日常の療養支援」「③急変時の対応」「④看取り」といった場面に応じた4つの医療機能を確保していくことが必要である。
- また、在宅療養支援診療所・病院等の積極的な役割を担う医療機関や、医師会・市町村等の在宅医療に必要な連携を担う拠点等の働きにより、多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供できる体制の確保が重要となる。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～

## 在宅医療の提供体制に求められる医療機能

### ①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

### ②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

### ④看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

### ③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保

急変

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

- ・病院、診療所（歯科含む）・薬局
- ・訪問看護事業所・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター
- ・短期入所サービス提供施設
- ・相談支援事業所 等

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

## 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
  - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
  - ・他医療機関の支援
  - ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

- ・在宅療養支援診療所
- ・在宅療養支援病院 等



## 在宅医療に必要な連携を担う拠点

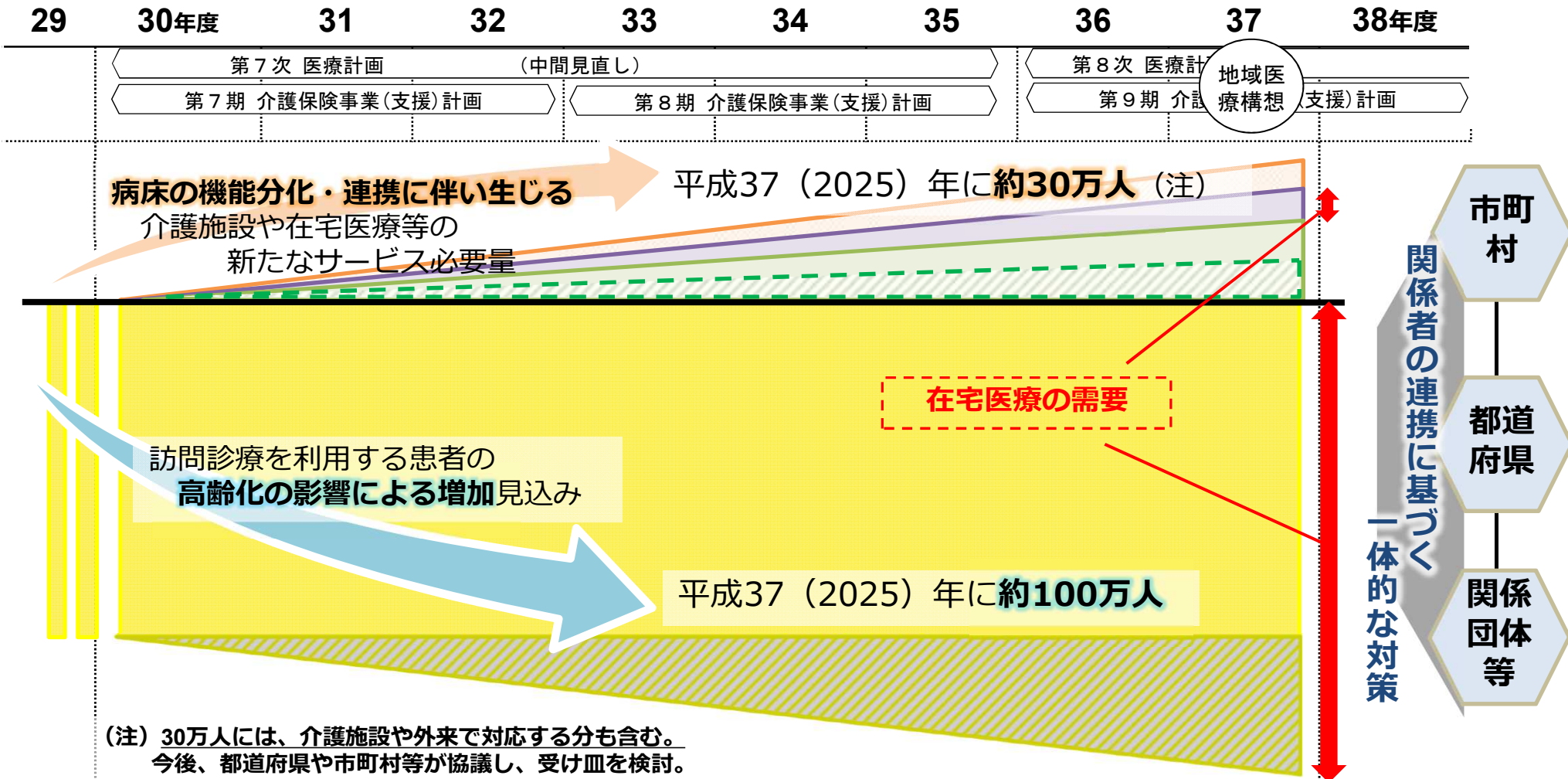
- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
  - ・地域の関係者による協議の場の開催
  - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
  - ・関係機関の連携体制の構築 等

- ・医師会等関係団体
- ・保健所 ・市町村 等



# 2025年に向けた在宅医療の体制構築について

- 2025年に向け、在宅医療の需要は、「**高齢化の進展**」や「**地域医療構想による病床の機能分化・連携**」により**大きく増加**する見込み。
- こうした需要の増大に確実に対応していくための提供体制を、**都道府県・市町村、関係団体が一体となって構築**して行くことが重要。



# 第7次医療計画に向けた見直しの概要（在宅医療）

- 増加する需要に対応するため、平成30年度からの医療計画では、地域医療構想や介護保険事業計画と整合性のとれた、実効的な整備目標を段階的に設定し、在宅医療の提供体制を着実に整備する。
- また、多様な職種・事業者を想定した取組、市町村が担う地域支援事業と連携した取組など、より効果的な施策を実施する。

## 実効的な整備目標の設定

- 医療サービスと介護サービスが、地域の実情に応じて補完的に提供されるよう、都道府県や市町村の医療・介護担当者、地域医師会等の関係者による協議の場を設置し、介護保険事業計画等における整備目標と整合的な目標を検討。



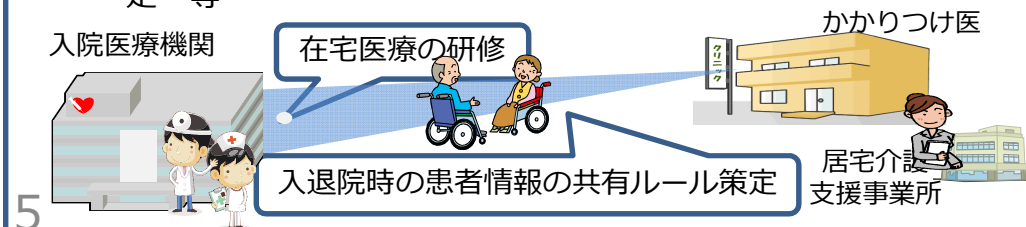
- 地域医療構想において推計した**将来必要となる訪問診療の需要に対応する、具体的な診療所・病院の数値目標を記載することを原則化。**

## 地域支援事業と連携した取組

- **医師会等と連携し**、また保健所を活用しながら、地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村を支援。  
特に、以下のような医療に係る専門的・技術的な対応が必要な取組は、重点的に対応。
  - (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
  - (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
  - (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

## 多様な職種・事業者を想定した取組

- 在宅医療の提供者側に対する施策に偏重しないよう、多様な職種・事業者が参加することを想定した施策を実施。  
(例) ・地域住民に対する普及啓発  
・入院医療機関に対し在宅医療で対応可能な患者像や療養環境についての研修  
・入院医療機関と、かかりつけの医療機関や居宅介護支援事業所等との入退院時における情報共有のための連携ルール等の策定等



※ 本ワーキンググループで整理が必要と考えられる項目について、事務局において整理したものを。項目については、構成員からの意見を踏まえ、追加・見直しを行う。

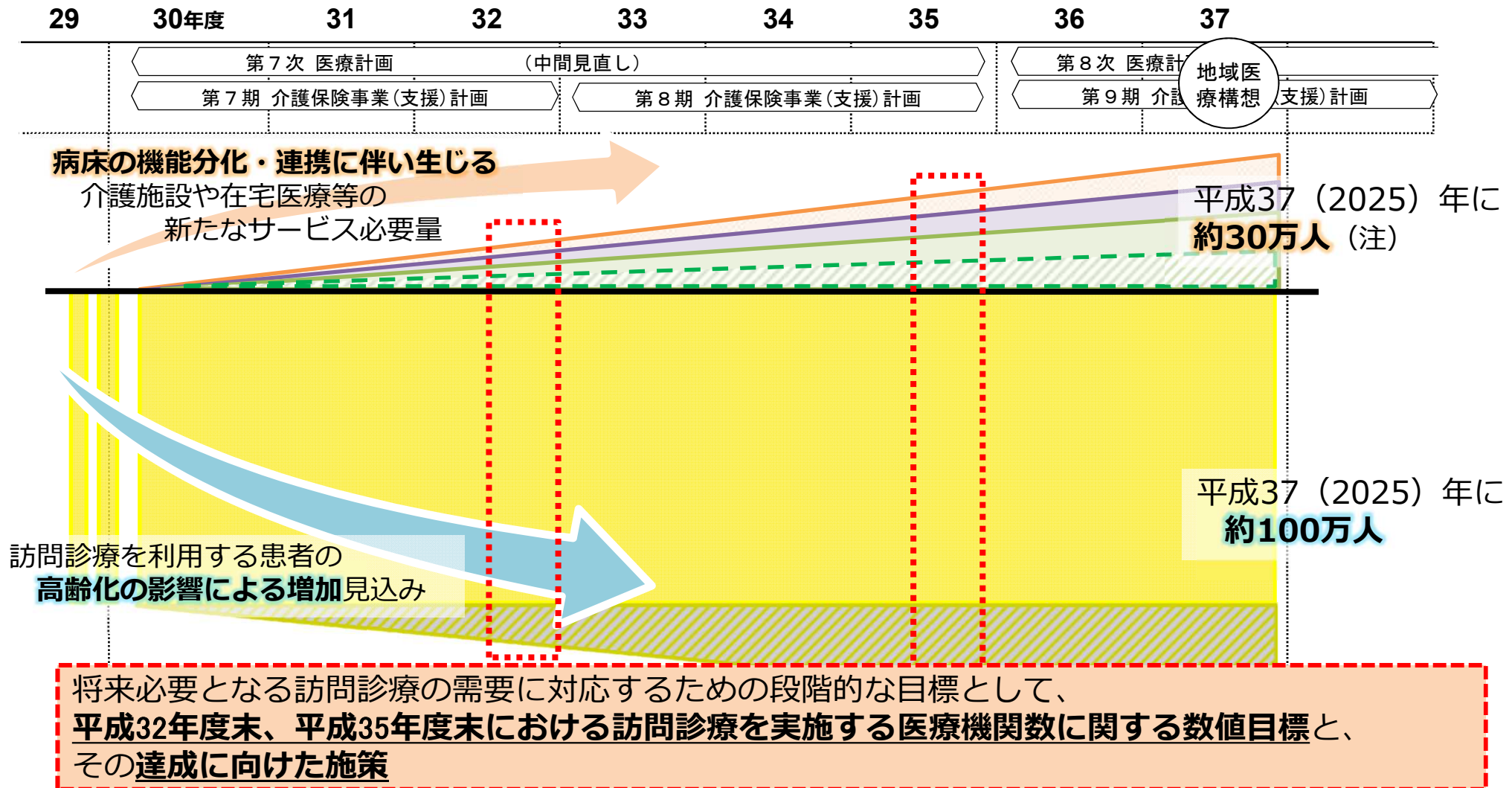
1. 第7次医療計画における在宅医療に係る整備目標の策定プロセスの検証
  - ・ 目標や施策の設定状況
  - ・ 転換意向調査の結果や既存統計データの活用状況
  - ・ 市町村との協議の状況等
2. 第7次医療計画に基づく在宅医療に係る取組状況の把握の在り方
  - ・ 把握が必要な事項等
3. 在宅医療の推進に向けた地域での議論の進め方
  - ・ 議論すべき事項の整理
  - ・ 協議の参加者の整理
  - ・ 共有すべき情報の整理等

(2) 第7次医療計画における在宅医療に係る整備目標の  
策定プロセスの検証



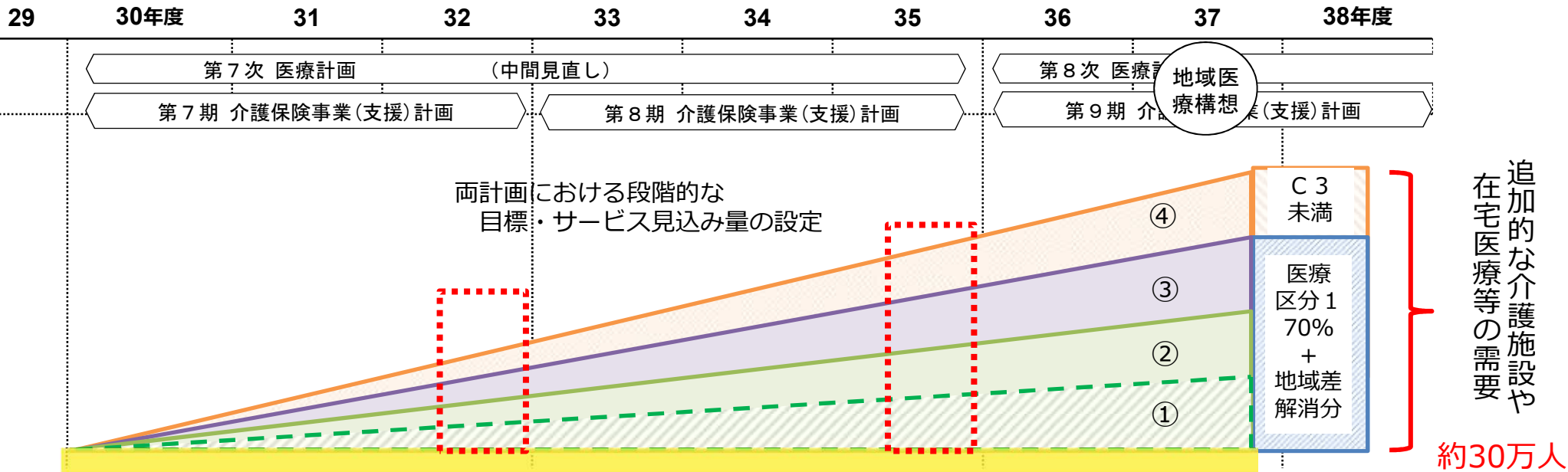
# 在宅医療の整備目標の設定について

- 2025年に向け、在宅医療の需要は、「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」に伴い、大きく増加することが見込まれている。
- 増大する需要に対応する在宅医療・介護サービスを確保していくため、都道府県と市町村が連携しながら第7次医療計画・第7期介護保険事業（支援）計画の策定を進め、それぞれ段階的な目標・サービス見込み量を設定。



# 追加的需要に対応する在宅医療の考え方について

- 増大する需要のうち、病床の機能分化・連携に伴い生じる追加的需要への対応の考え方については、両計画の整合性の確保に資するよう、国から検討プロセスを提示。



## 【追加的需要に対する在宅医療の考え方】

### STEP 1 ①の部分

まず、**医療療養病床及び指定介護療養型医療施設から介護医療院等の介護保険施設へ移行することにより対応する分（介護サービスにより対応する分）**を、転換意向調査の結果を活用して設定。

### STEP 2 ②③の部分

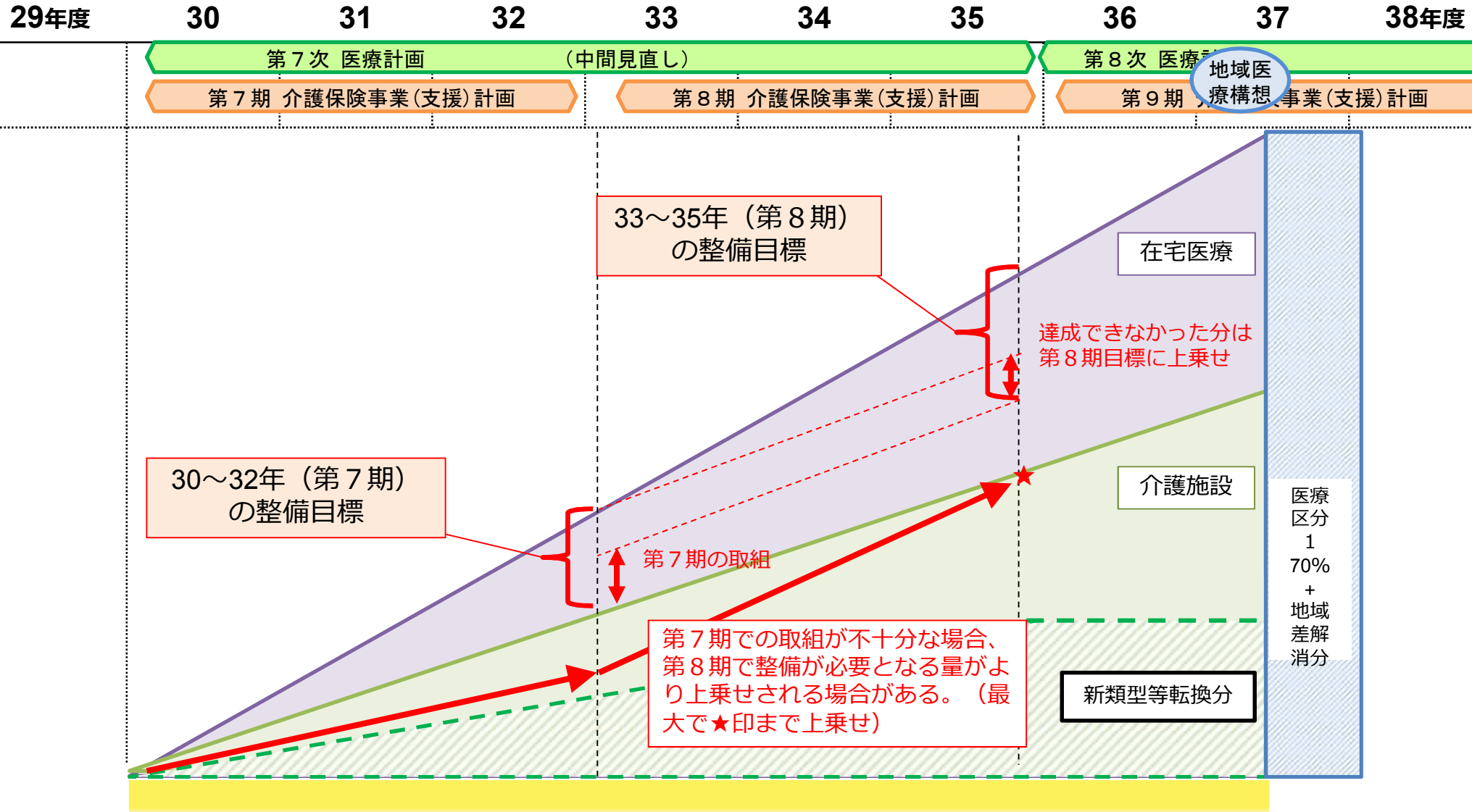
①以外に必要なサービスの受け皿について、以下のような資料等を参考としつつ、**在宅医療と介護保険施設との間でその対応する分を按分**した上で、在宅医療の整備目標に反映させる。

- ア) 患者調査や病床機能報告における療養病床を退院した患者の退院先別のデータ等
  - イ) 各市町村において国保データベースを活用し、当該市町村における療養病床を退院した者の訪問診療や介護サービスの利用況等
  - ウ) その他、各市町村における独自アンケート調査、現状における足下の統計データ等
- この際、都道府県と市町村の間の**協議の場**における協議を経て設定すること。

※④については、外来医療により対応することを基本とする。 9

# 目標の中間見直しについて

- 在宅医療の整備目標について、医療計画の中間及び第7期介護保険計画の終期において見直すこととし、その際、協議の場を活用して実績を評価した上で、次の整備目標に反映することを基本とする。



# 「訪問診療」以外の医療機能の確保について

- 在宅医療の提供体制に求められる医療機能の確保や、多職種による取組を確保するため、「訪問診療」以外の整備目標として、以下における項目について、平成32年度末、平成35年度末における数値目標とその達成に向けた施策を、**可能な限り設定**。

## ① 「退院支援」、「急変時の対応」、「看取り」といった機能ごとの数値目標と、その達成に向けた施策

## ② 「訪問看護」、「訪問歯科診療」、「訪問薬剤管理指導」といった主要な職種についての数値目標と、その達成に向けた施策

(目標設定すべき項目・指標のイメージ)

- 「退院支援」 ・ 退院支援ルールを設定している二次医療圏数
- 「急変時の対応」 ・ 在宅療養後方支援病院数、在宅療養支援病院数
- 「看取り」 ・ 在宅看取りを実施している診療所、病院数
- 「訪問看護」 ・ 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数 ・ 機能強化型訪問看護ステーション数
- 「訪問歯科診療」 ・ 訪問歯科診療を実施している歯科診療所数 ・ 在宅療養支援歯科診療所数
- 「訪問薬剤管理指導」 ・ 訪問薬剤指導を実施している事業所数

# 論点（第7次医療計画における在宅医療に係る整備目標の策定プロセスの検証）

- 第7次医療計画における在宅医療部分については、都道府県と市町村等による協議の場において、在宅医療の将来の需要を推計し、第7期介護保険事業計画の終期となる平成32年度時点の需要に対応する整備目標を設定することとした。
- 平成32年度に予定している医療計画の中間見直しでは、第8期介護保険事業計画の終期と合わせ、平成35年度末の目標を設定する必要がある。



中間見直しに向けて、まずは、今回の目標設定において各都道府県が設定した在宅医療の需要や整備目標、検討に当たって活用した統計データや調査結果等について、確認してはどうか。

## <確認する事項（案）>

### 1 整備目標の設定状況

#### ○追加的需要の推計結果について

- ・介護医療院等の介護保険施設への移行分、介護施設（移行分以外）、在宅医療で対応する分への協議の場における按分の結果

#### ○整備目標及びその設定方法について

- ・訪問診療を実施する診療所、病院数の目標
- ・需要と目標の関係性についての考え方

### 2 活用したデータ

#### ○転換意向調査の結果

- ・医療療養病床、介護療養型医療施設から介護医療院等への移行が予定される病床数

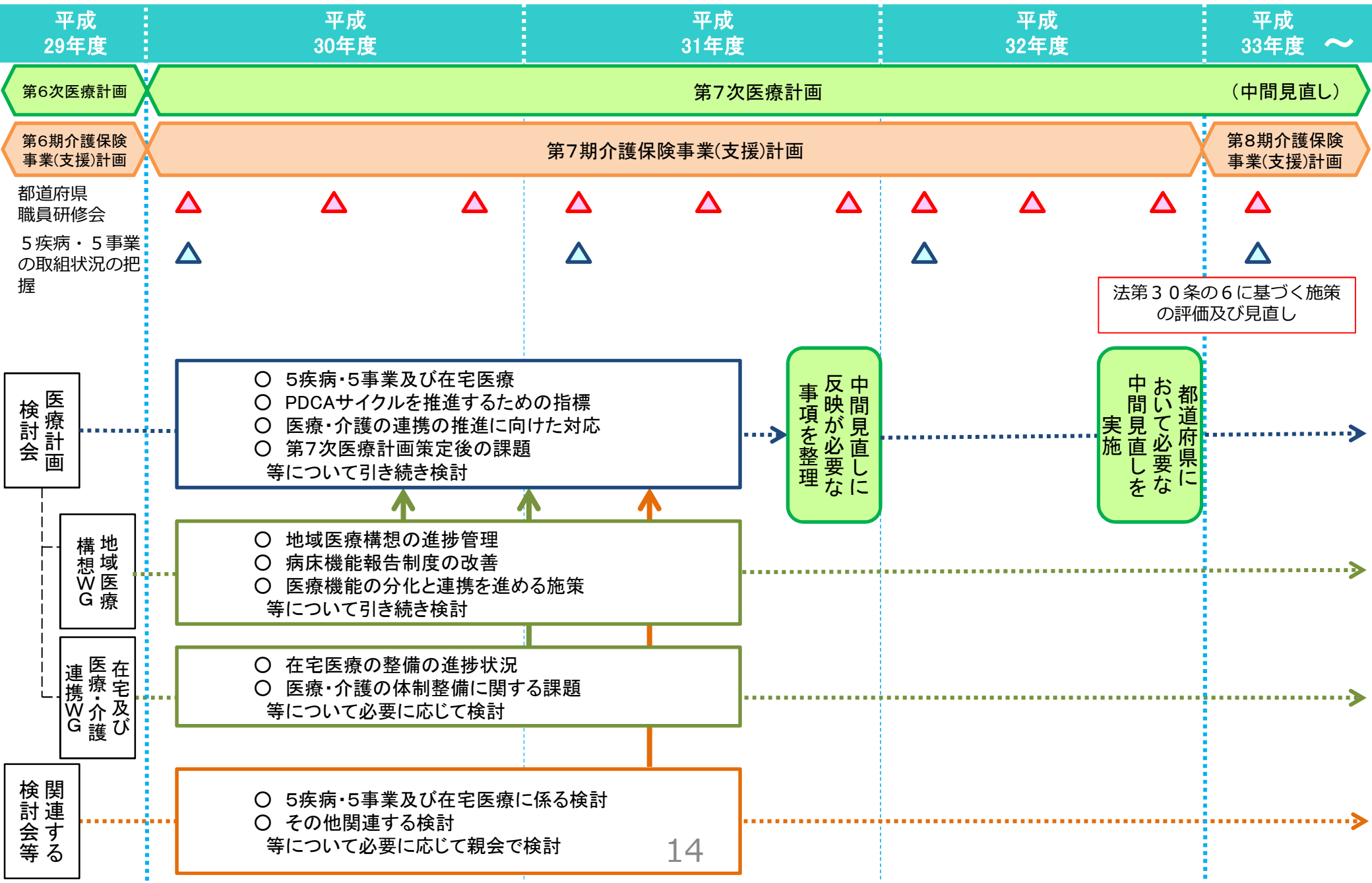
#### ○その他、在宅医療と介護施設の按分に活用したデータ

- （例）・患者調査や病床機能報告における療養病床を退院した患者の退院先別のデータ
- ・各市町村における国保データベースを活用した、当該市町村における療養病床を退院した者の訪問診療や介護サービスの利用状況
- ・各市町村における独自アンケート調査

### (3) 第7次医療計画に基づく在宅医療に係る取組状況の把握の在り方

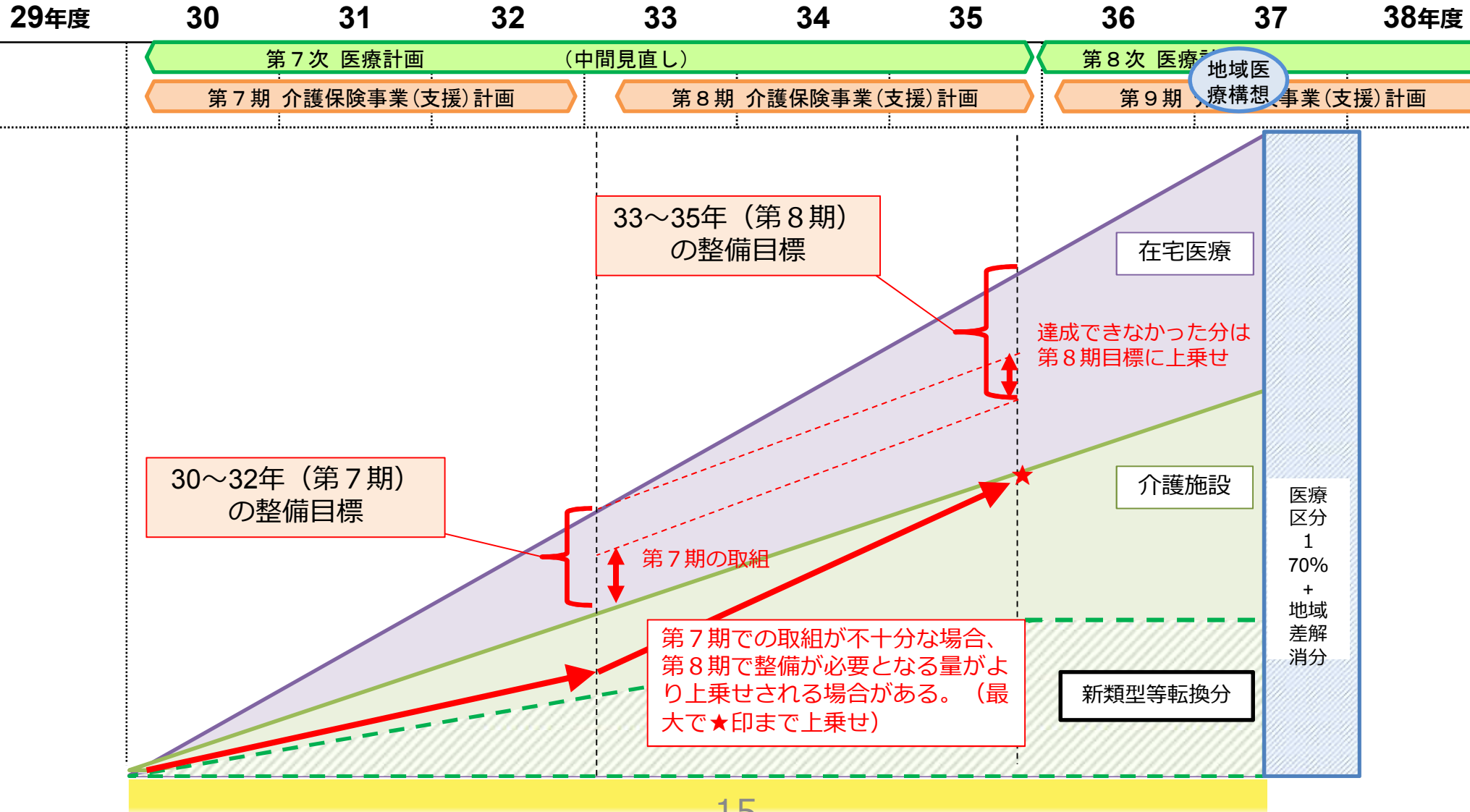
# 今後の医療計画の見直し等に関する検討スケジュール(案)

第10回医療計画の見直し等に関する検討会 平成29年3月8日 資料4を改変



# 目標の中間見直しについて

- 在宅医療の整備目標について、医療計画の中間及び第7期介護保険計画の終期において見直すこととし、その際、協議の場を活用して実績を評価した上で、次の整備目標に反映することを基本とする。





# 既存の統計調査等における在宅医療に関する調査項目

- 在宅医療の体制整備の進捗状況については、既存の統計調査等により一定程度把握が可能。
- 提供する在宅医療サービスに関する情報や、患者の総数に関する情報は充実しているが、患者の重症度や要介護度といった状態像等に関する情報は少ない。

## ■ 医療機関単位で把握している項目

### 病床機能報告制度（年1回）

| 病院   | 有床診療所  | 無床診療所 |
|--|--|-------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>入院前の場所別の入院患者数</li> <li>退院先の場所別の退院患者数</li> </ul>     |  | —     |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>退院後に在宅医療を必要とする患者数</li> </ul>  | —     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養支援病院の届出の有無</li> <li>在宅療養後方支援病院の届出の有無</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養支援診療所の届出の有無</li> </ul>  | —     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>看取りを行った患者数<br/>(在宅療養支援病院以外は報告不要)</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>往診を実施した患者延べ数</li> <li>訪問診療を実施した患者延べ数</li> <li>看取りを行った患者数</li> </ul> | —     |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>退院調整部門の有無</li> <li>退院調整部門に勤務する職種別職員数</li> </ul>                     | —     |

### 医療機能情報提供制度（年1回以上）

| 病院・診療所   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>対応可能な在宅医療<br/>(往診、退院時共同指導、在宅患者訪問診療 等)</li> </ul>      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>対応可能な介護保険サービス<br/>(施設サービス、居宅介護支援、居宅サービス 等)</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅患者数</li> </ul>                                      |

## ■ 地域単位で把握している項目

### 医療施設静態調査（3年に1度）

| 病院・診療所   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険による在宅サービスの実施件数</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険による在宅サービスの実施件数</li> </ul> |

### 患者調査（3年に1度）

| 病院・診療所   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療（往診、訪問診療）を受けた推計外来患者数</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>入院前の場所、退院後の行き先</li> </ul>           |

# 在宅医療における医療計画の策定について

- 医療計画には原則として、各医療機能を担う医療機関等の名称を記載することとされている。

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成29年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知（平成29年7月31日一部改正））

## 第3 構築の具体的な手順

### 3 連携の検討

#### (3) 医療計画には原則として、各医療機能を担う医療機関等の名称を記載する。

なお、地域によっては、医療資源の誓約等によりひとつの医療機関等が複数の機能を担うこともある。

さらに、医療機関等の名称については、例えば医療連携体制の中で各医療機能を担う医療機関等が圏域内に著しく多数存在する場合には、地域の実情に応じて記載することで差し支えないが、住民に分かりやすい周知に努めるものとする。

## 在宅医療の提供体制に求められる医療機能

### ①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

### ②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

### ④看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

### ③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

- ・病院、診療所（歯科含む）・薬局
- ・訪問看護事業所・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター
- ・短期入所サービス提供施設
- ・相談支援事業所 等

急変

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定



# (参考) 秋田県 在宅医療取組現況調査報告書 ①

○ 秋田県では、将来に向けた在宅医療の提供体制の構築に資するため、管内の医療機関の在宅医療への参入意向を把握している。

秋田県 在宅医療取組現況調査（平成27年8～9月実施）

【調査目的】 効率的・効果的な事業の立案・実施に向けて、県内医療機関における在宅医療の取組現況及び2025年の将来動向について把握のうえ調査分析を行い、今後の在宅医療提供体制の構築に役立てる。

【調査対象】 県内全ての病院・診療所

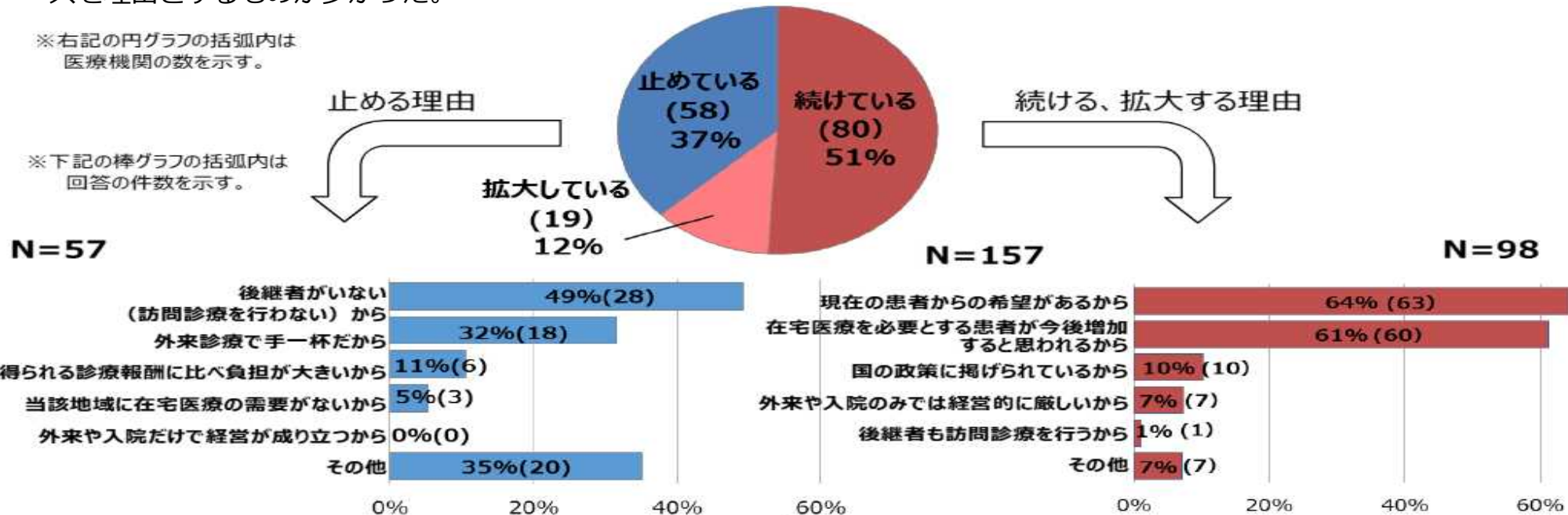
【調査結果の例】

(5) 10年後の在宅医療への取組み意向

- 現在訪問診療を実施している医療機関の37%が、10年後に訪問診療を「止めている」と回答。その理由に訪問診療を行う「後継者がいない」とした医療機関が49%で最多。
- 10年後も訪問診療を継続し現在よりも「拡大している」と答えた医療機関が12%に止まった。10年後、訪問診療を「続けている」「拡大している」と回答した医療機関が、その理由としたのは「現在の患者からの希望があるから」等、患者ニーズを理由とするものが多かった。

※右記の円グラフの括弧内は医療機関の数を示す。

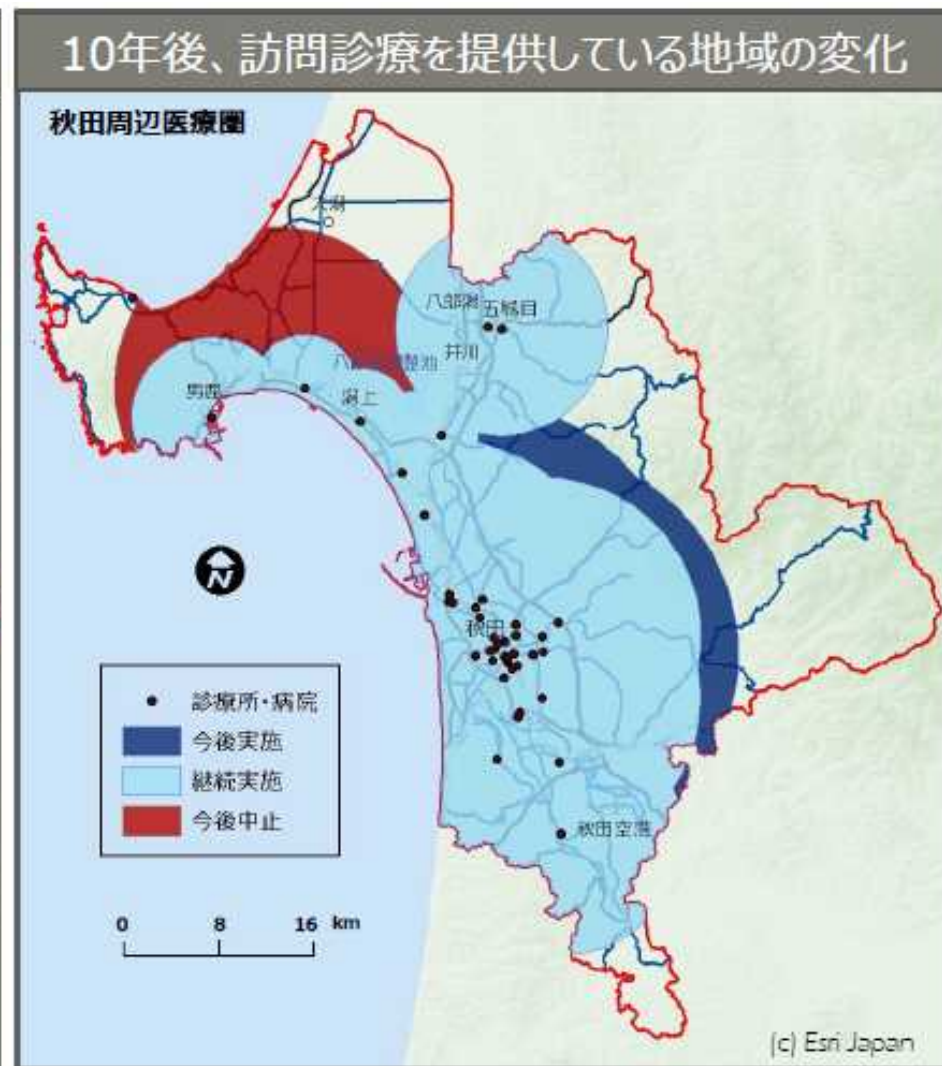
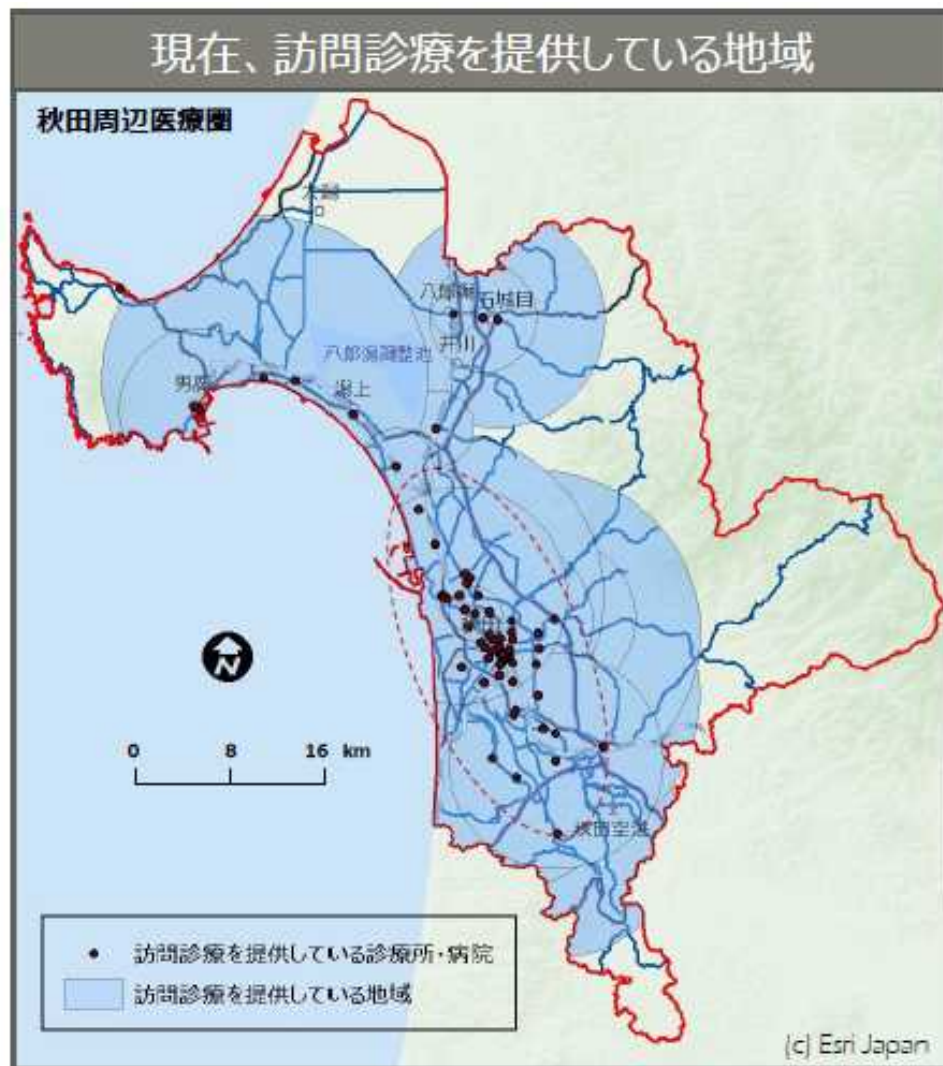
※下記の棒グラフの括弧内は回答の件数を示す。



# (参考) 秋田県 在宅医療取組現況調査報告書②

- 調査により得た診療所・病院の所在地と、訪問診療の提供実績や今後の参入意向の情報を組み合わせることで、訪問診療の提供が可能な地域の変化に関する分析を行っている。

## 訪問診療の提供地域に関する地図分析の例



# (参考) 栃木県 在宅医療実態調査

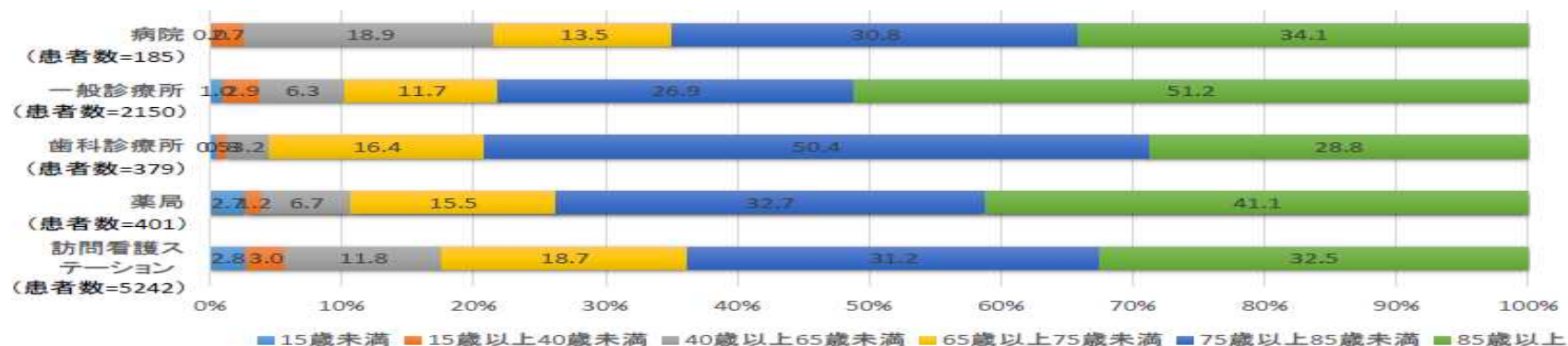
○ 栃木県では、管内の医療機関等を対象に調査を実施し、患者の年齢や要介護度等の状態像に関する情報をはじめ、県内の在宅医療サービスの提供状況や課題等の把握に向けた取組を行っている。

栃木県 在宅医療実態調査（平成29年1～2月実施）

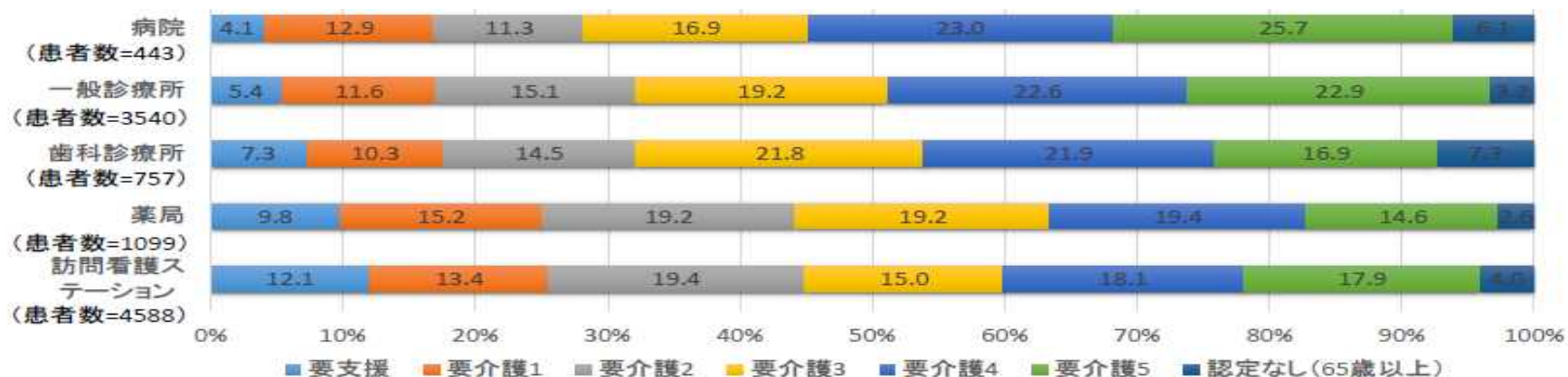
【調査対象】 県内全ての病院・診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護保険施設 等

【調査結果の例】

## ■ 在宅医療を提供している患者の年齢構成



## ■ 在宅医療を提供している患者の要介護度の状況



## 論点（第7次医療計画に基づく在宅医療に係る取組状況の把握の在り方）

- 平成32年度の間見直しにおいては、見直し時点までの在宅医療の体制整備に係る取組状況を評価した上で、平成35年度時点の在宅医療の整備目標に反映していく必要がある。
- 在宅医療の体制整備に係る取組状況については、既存の統計調査等を活用することにより、施設数や患者数などの基本的な情報を把握することはできるが、患者の重症度や要介護度等の患者の特性を把握することはできない。また、独自調査をしない限り、在宅医療への参入意向についても把握できない。
- 一方で、先進的な都道府県では、地域の在宅医療資源を把握するための独自調査を実施し、在宅医療を利用している患者の特性に加え、将来の在宅医療への参入意向なども把握した上で、医療計画において、個別の医療機関ごとの在宅医療の機能の明確化を図っている。このような取組を通じて、在宅医療の体制整備に係る取組状況の可視化がなされている。



- 平成32年度の間見直しに向けて、各都道府県が策定した第7次医療計画に基づく在宅医療に係る取組状況（在宅医療提供体制、在宅医療に関する協議の体制、主な施策など）について、毎年度確認してはどうか。
- その際、先進的な都道府県の事例を参考にしながら、在宅医療の体制整備に係る取組状況を評価できるように、個別の医療機関ごとの在宅医療の機能（診療実績、今後の在宅医療サービスの提供見込量など）について、各都道府県がどの程度把握しているかを確認してはどうか。

# 在宅医療に係る取組状況を把握する際に都道府県に確認する事項について（案）

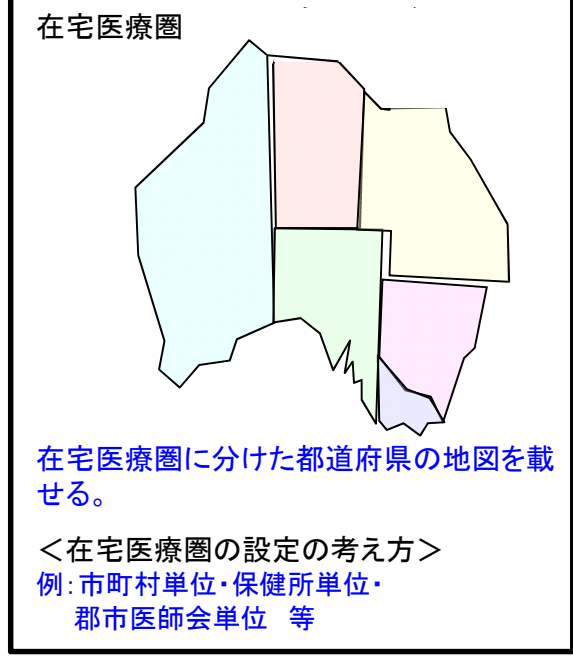
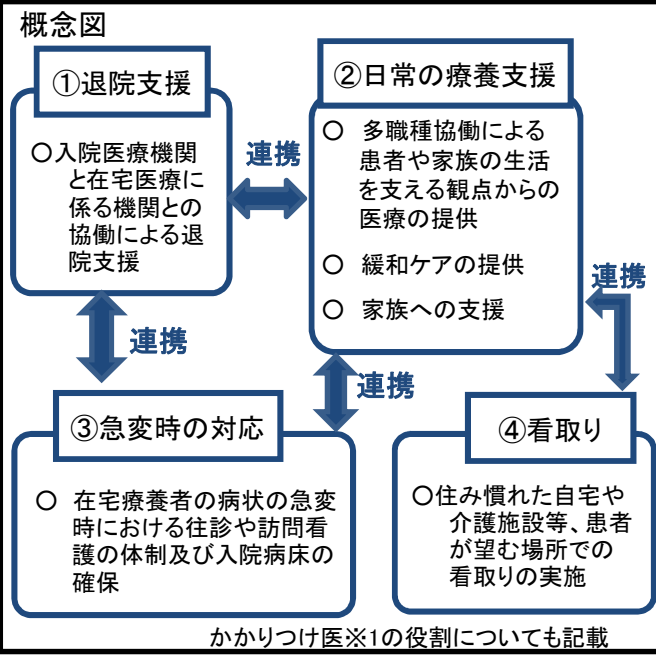
## 都道府県に確認する具体的な事項（案）

- (1) 在宅医療提供体制  
退院支援ルールの策定の有無、在宅療養支援診療所・病院数、訪問看護ステーション数等
- (2) 在宅医療に関する協議の体制
  - ①協議の場：在宅医療推進協議会等の協議会、検討会等の概要
  - ②地域医療構想との関係：医療及び介護の体制整備に係る「協議の場」の概要
- (3) 主な施策  
医療計画で設定された目標を実現するための施策
- (4) 目標項目及び評価期間  
ストラクチャー、プロセス、アウトカムの指標
- (5) 都道府県が把握している各医療機関等の在宅医療の機能に関するデータ
  - ①在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院等の届出状況
  - ②職員数
  - ③在宅医療サービスの実施状況
    - ・在宅医療サービスを提供した実患者数（年齢階級別、重症度別、要介護度別）
    - ・在宅医療サービスを提供した回数（〃）
  - ④今後の在宅医療サービスの実施予定について



(1) 在宅医療提供体制

青字: 解説と例示



| 在宅医療圏 (二次医療圏 ※2) | 人口 (うち、65歳以上) | 面積 | 在宅医療支援病院 (施設数) | 在宅医療支援診療所 (施設数) | 訪問看護ステーション (施設数) | 退院支援ルールの策定の有無 |
|------------------|---------------|----|----------------|-----------------|------------------|---------------|
| A (A、E、F)        |               |    |                |                 |                  |               |
| B (B、G)          |               |    |                |                 |                  |               |
| C (C)            |               |    |                |                 |                  |               |
| D (D)            |               |    |                |                 |                  |               |
| 計                |               |    |                |                 |                  |               |

(2) 協議の体制

①協議の場 協議会、作業部会、圏域連携会議、検討会等について概要を記載する。

| 会議名称      | 参加者                         | 主な議題         | 開催間隔     |
|-----------|-----------------------------|--------------|----------|
| 在宅医療推進協議会 | ・県医師会等、専門職団体<br>・保健所等の行政関係者 | ・在宅医療の推進について | 3か月に1回程度 |

②地域医療構想との関係

例) 協議の場において、整備目標の達成状況の進捗確認を行った。

※1 かかりつけ医:「なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。」「医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言」(平成25年8月8日 日本医師会・四病院団体協議会)より、※2 在宅医療圏と二次医療圏が異なる場合には記載する。

(3)主な施策 主な施策について記載する。また、住民への周知方法(市民シンポジウムなど)も記載する。

青字:解説と例示

| 施策名               | 予算額      | 内容                                      |
|-------------------|----------|---|
| 例) 在宅医療人材育成基盤整備事業 | 30,000千円 | ・在宅医療に取り組む開業医の拡大<br>・病院との連携を強化する研修の開催 等 |
|                   |          |   |

(4)目標項目及び評価期間

策定時に設定した目標項目(成果・指標の策定時の値及び目標値)及び評価期間を記載する。

ストラクチャー

| 目標項目                              | 策定時              | 目標値              | 評価期間  |
|-----------------------------------|------------------|------------------|-------|
| 指標A<br>例) 訪問診療を実施している診療所数         | 18施設<br>(人口10万対) | 21施設<br>(人口10万対) | 1年に1回 |
| 指標B<br>例) 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数 |                  |                  |       |
| ...                               |                  |                  |       |

プロセス

| 目標項目                  | 策定時 | 目標値 | 評価期間 |
|-----------------------|-----|-----|------|
| 指標A<br>例) 訪問診療を受けた患者数 |     |     |      |
| 指標B                   |     |     |      |
| ...                   |     |     |      |

アウトカム

| 目標項目 | 策定時 | 目標値 | 評価期間 |
|------|-----|-----|------|
| 指標A  |     |     |      |
| 指標B  |     |     |      |
| ...  |     |     |      |

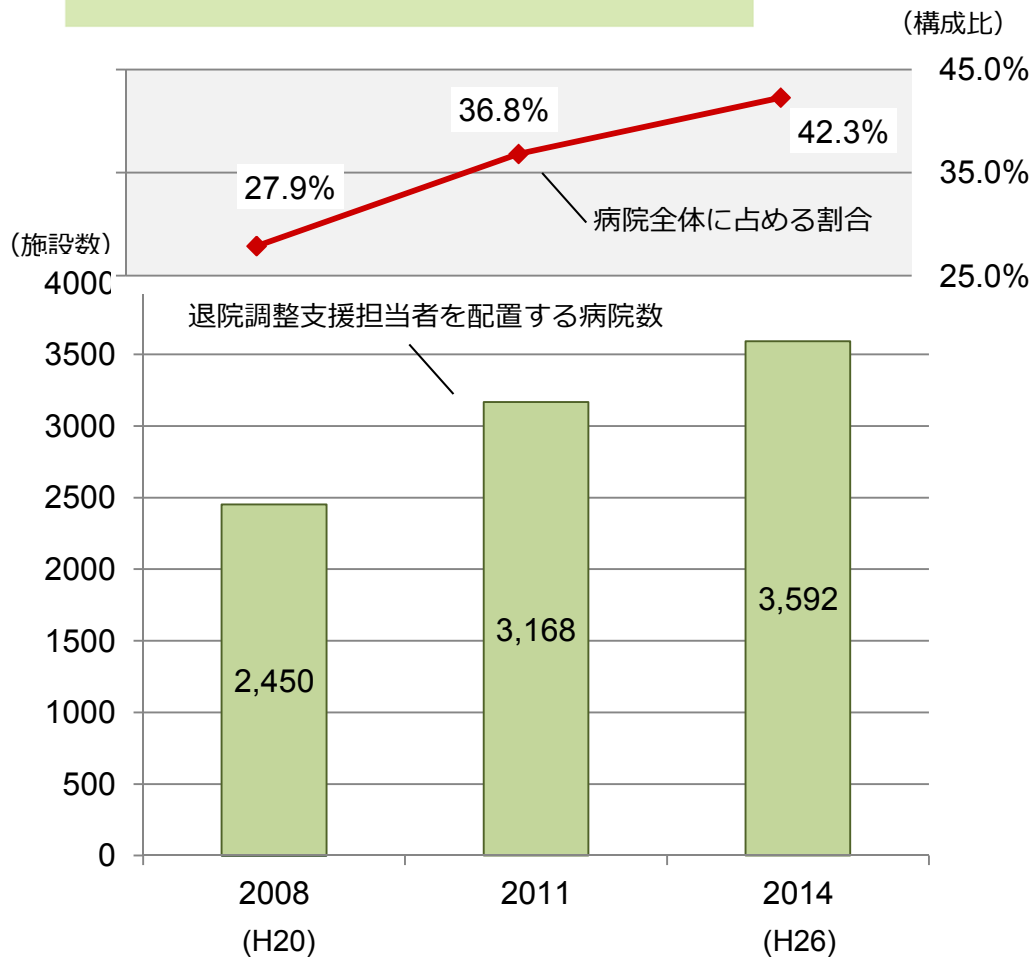
(参考) 在宅医療の提供体制の現状

# 在宅医療の提供体制 ～①退院支援～

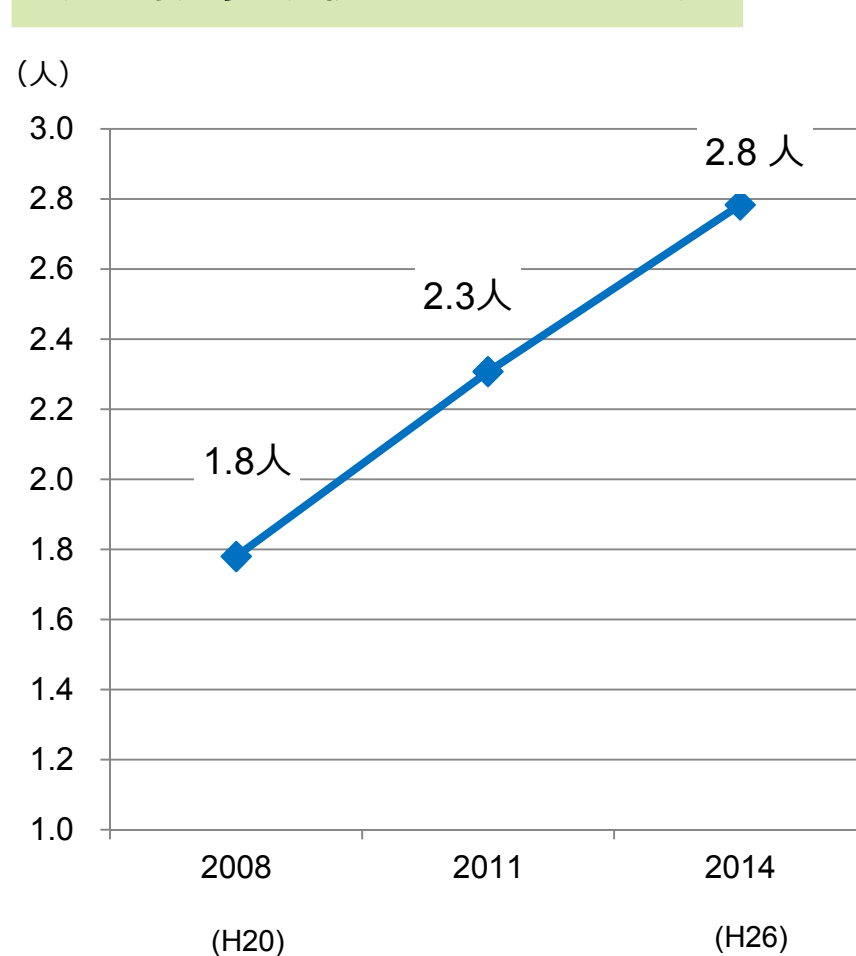
- 退院調整支援担当者を配置する病院の数は増加傾向であり、全病院の約40%が配置済み。
- 一病院あたりの担当者の数も増加。

## 退院支援担当者を配置する病院の推移

### 退院調整支援担当者を配置する病院



### 一施設あたりの退院調整支援担当者の数



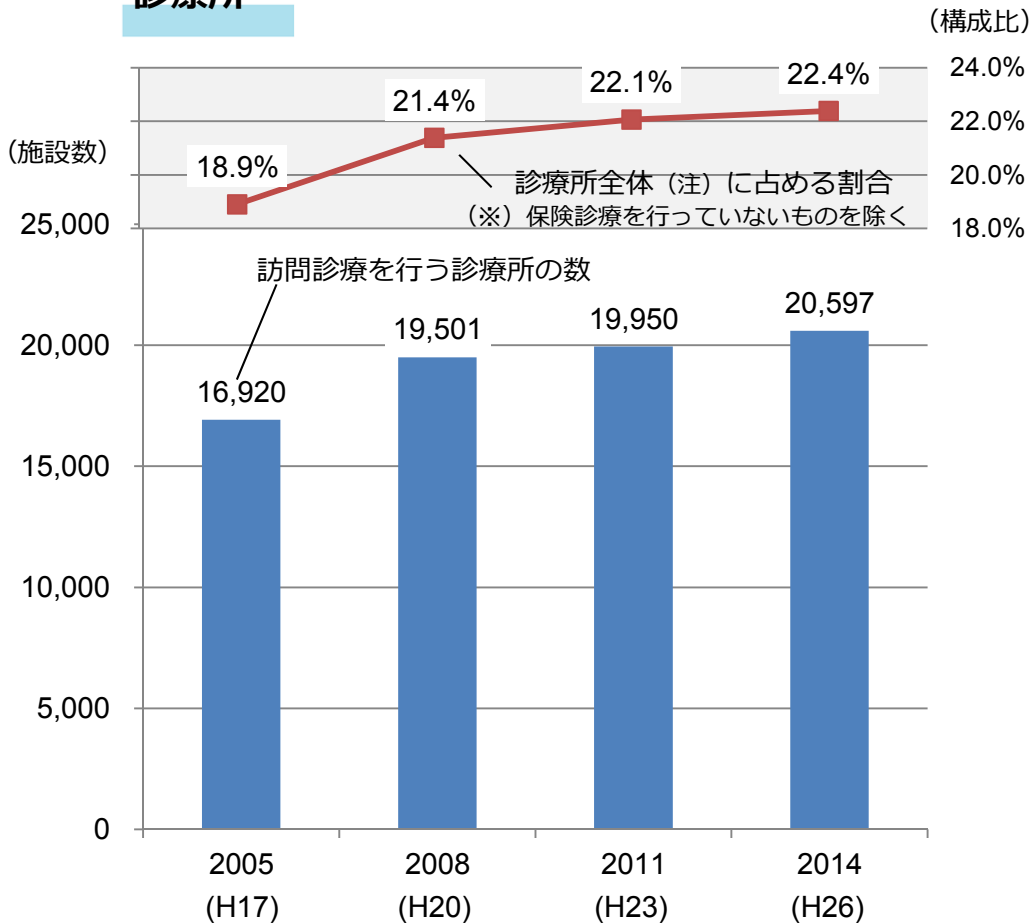
# 在宅医療の提供体制 ～②日常の療養支援～

○ 訪問診療に対応する医療機関の数は増加傾向で、診療所では全体の約20%、病院では全体の約30%に至る。

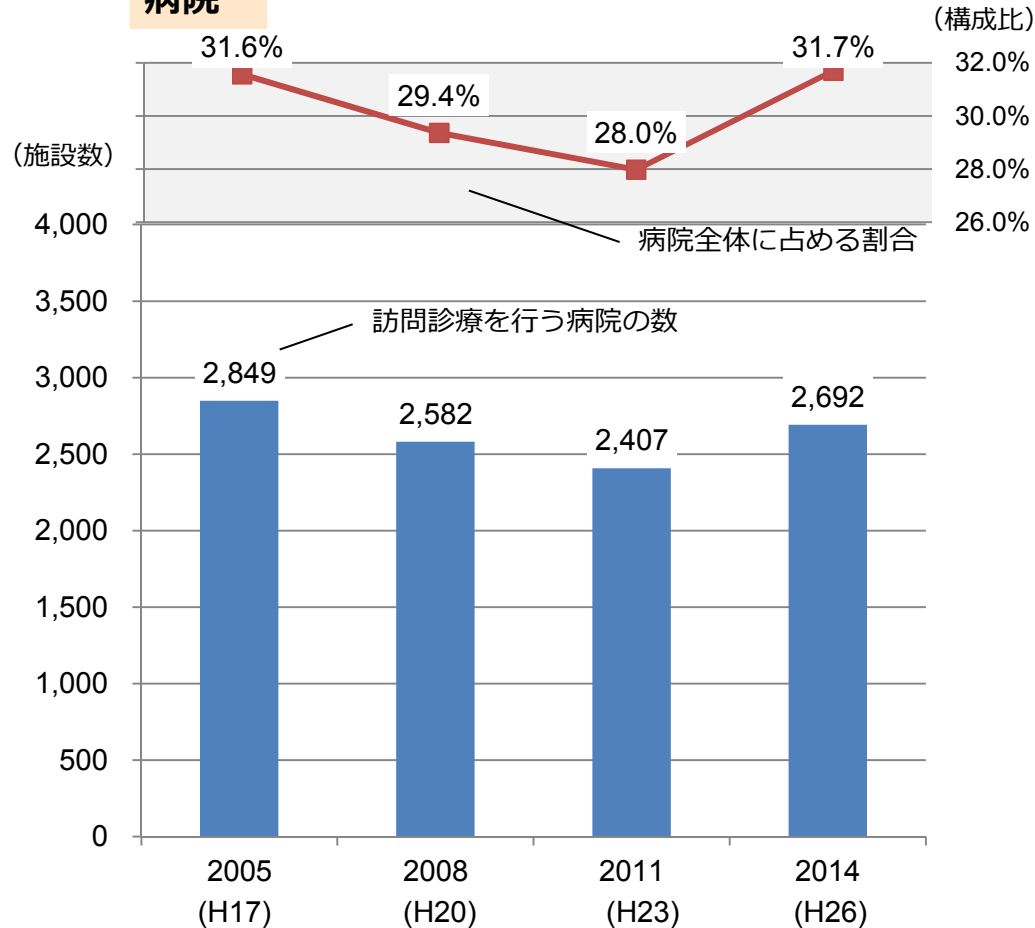
## 訪問診療を行う医療機関数の推移

訪問診療：患者宅に計画的、定期的に訪問し、診療を行うもの  
 往診：患者の要請に応じ、都度、患者宅を訪問し、診療を行うもの

### 診療所



### 病院



# 在宅医療の提供体制 ～③急変時の対応～

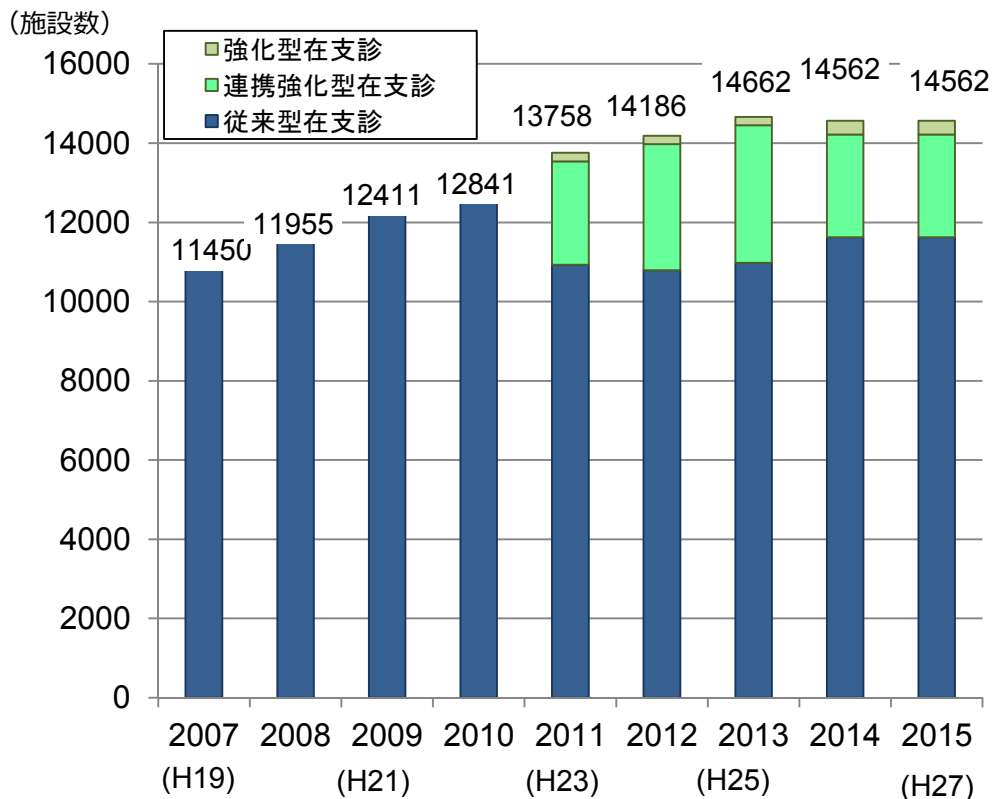
○ 24時間対応体制の在宅医療を提供する医療機関（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院）の数は概ね増加から横ばいである。

## 24時間対応体制で在宅医療を提供する医療機関数の推移

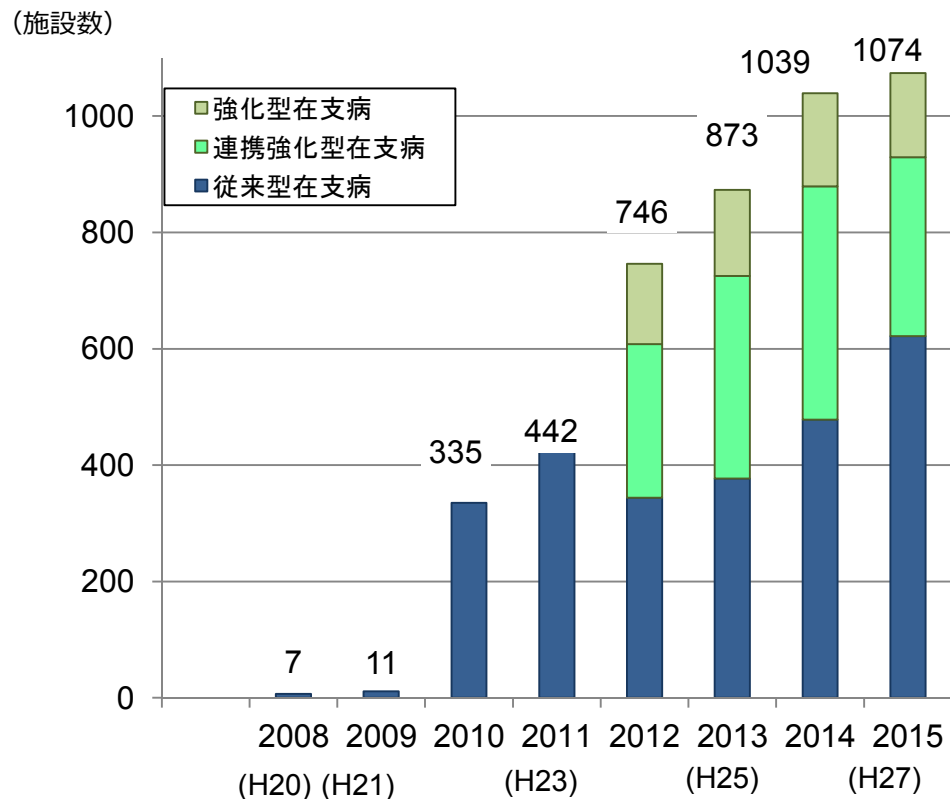
緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保している在宅医療を行う医療機関について、平成18年度より診療報酬上の評価を創設。  
（平成18年度に在宅療養支援診療所の評価、平成20年度に在宅療養支援病院の評価を創設）

- 【主要要件】
- ・24時間患者からの連絡を受ける体制の確保
  - ・24時間の往診が可能な体制の確保
  - ・24時間の訪問看護が可能な体制の確保
  - ・緊急時に在宅療養患者が入院できる病床の確保 等

### 在宅療養支援診療所



### 在宅療養支援病院

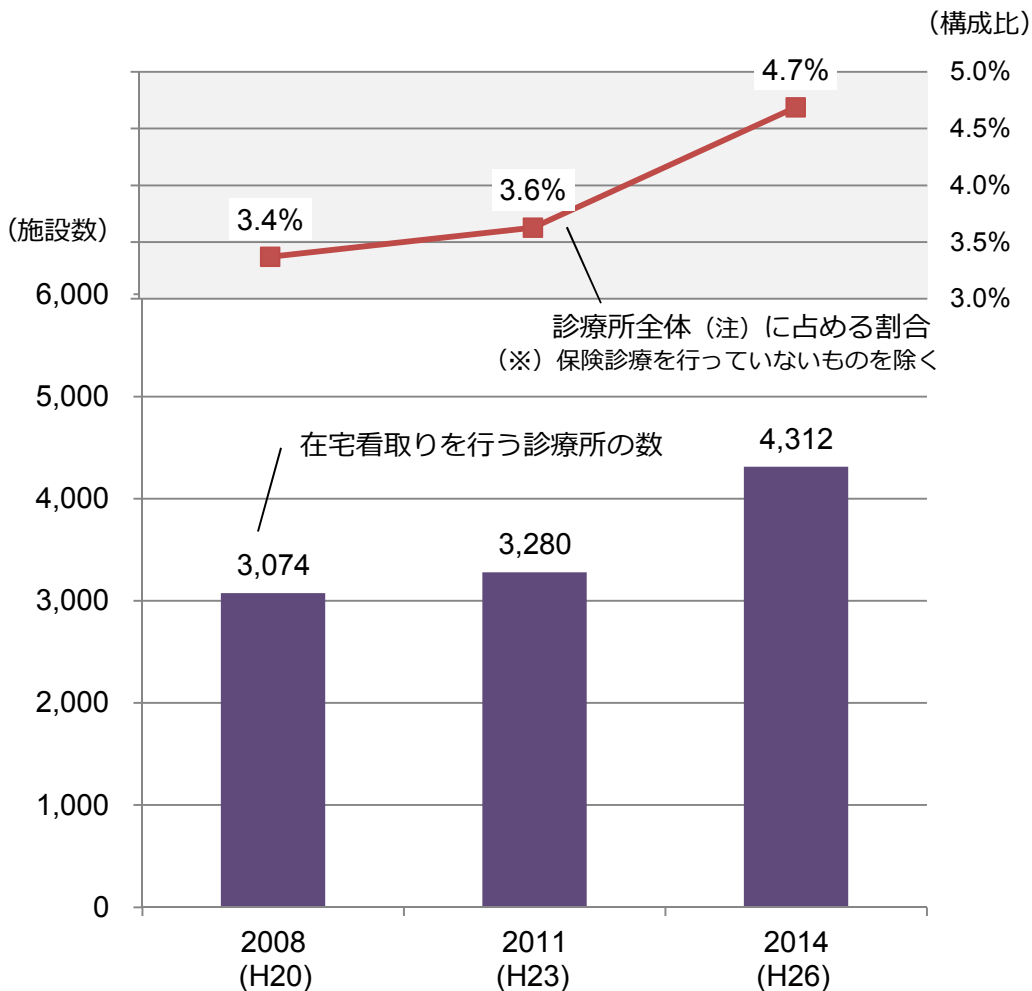


# 在宅医療の提供体制 ～④看取り～

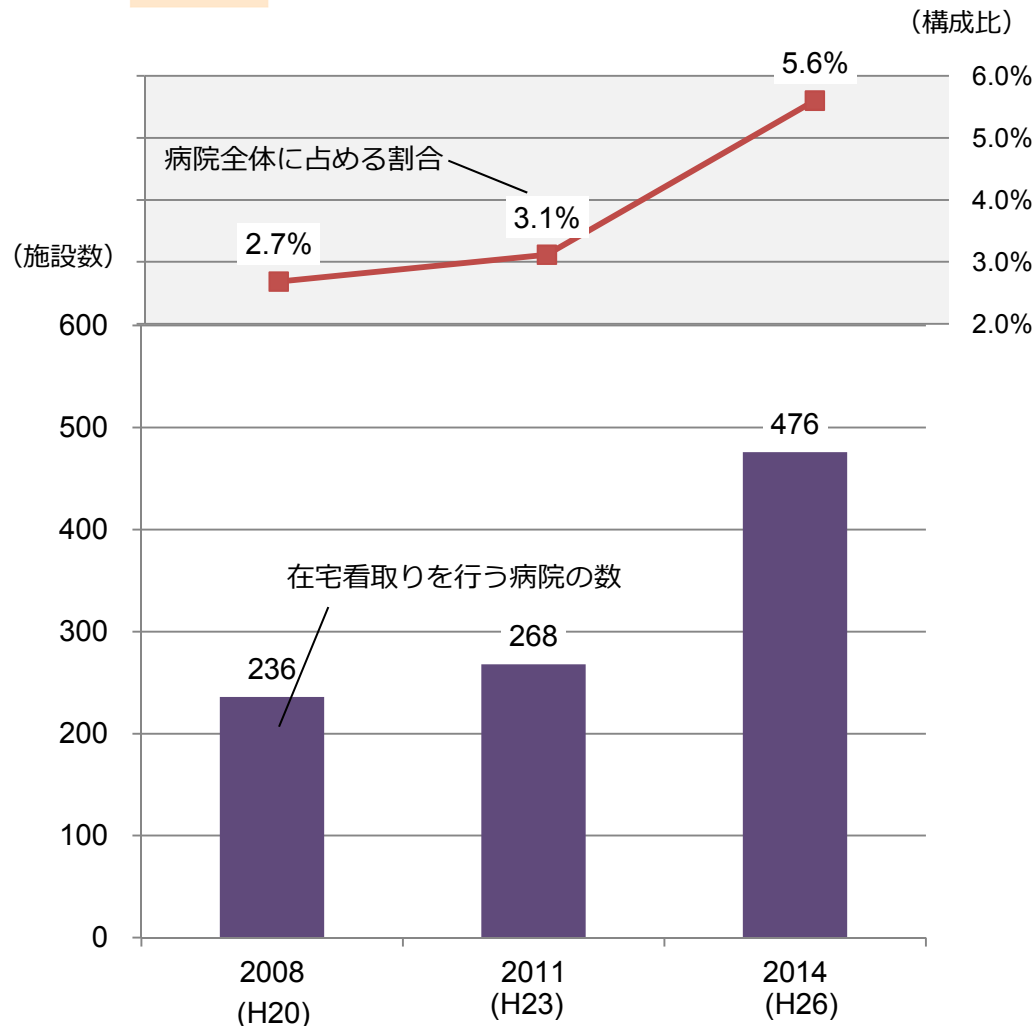
○ 在宅での看取りを行っている医療機関の数は年々増加しているが、病院、診療所ともに全体の約5%に留まっている。

## 在宅での看取りを行う医療機関数の推移

### 診療所



### 病院

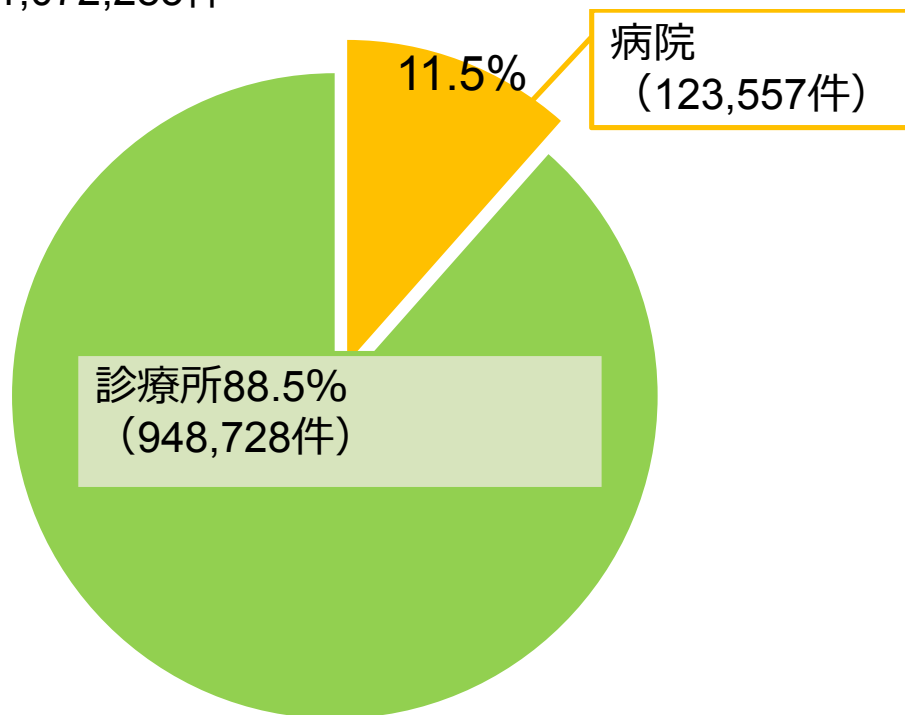


# 在宅サービスの実施主体について

- 訪問診療の実施件数について、実施主体別の構成比をみると、89%を診療所が、11%を病院が提供している。
- 在宅看取りの実施件数について、実施主体別の構成比をみると、91%を診療所が、9%を病院が提供している。

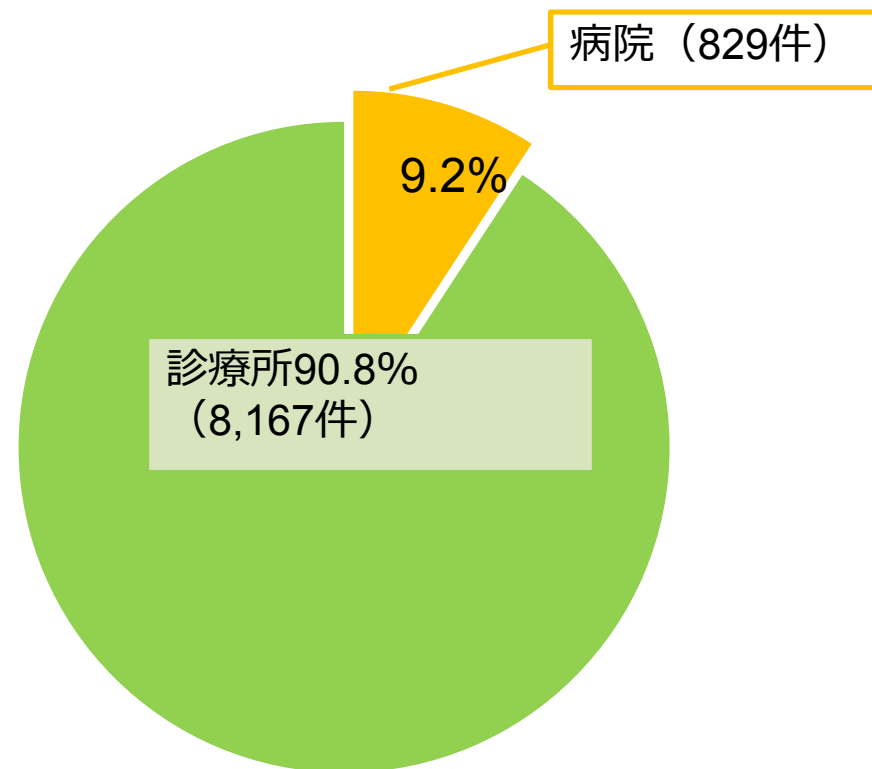
## 「訪問診療」の実施主体別の実施件数（構成比）

N=1,072,285件



## 「在宅看取り」の実施主体別の実施件数（構成比）

N=8,996件

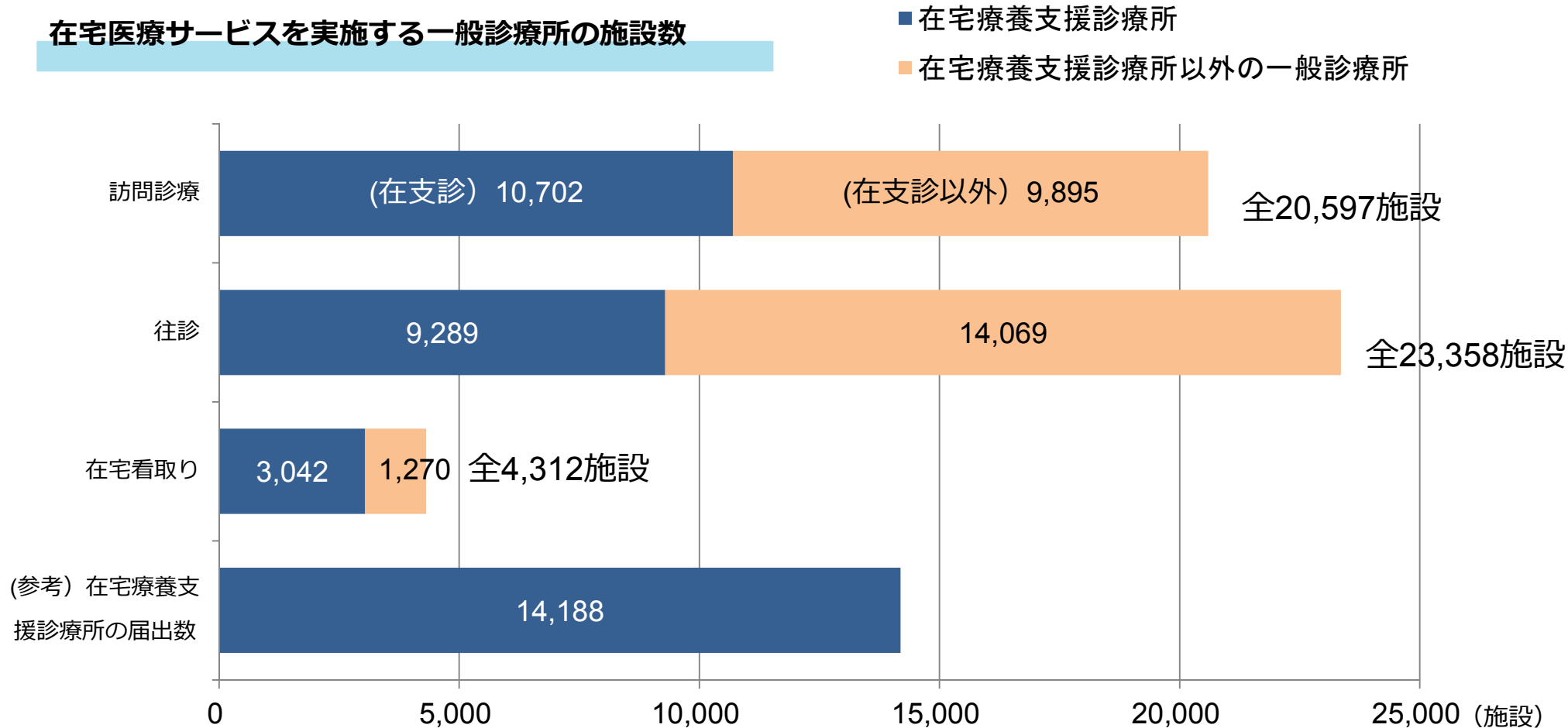




# 在宅医療サービスを実施する診療所の属性

- 在宅医療サービスを実施する一般診療所の施設数をみると、在宅療養支援診療所（在支診）ではないが、在宅医療サービスを提供する一般診療所が相当数ある。
- 在宅療養支援診療所であっても、全ての在宅医療サービスを実施しているとは限らない。

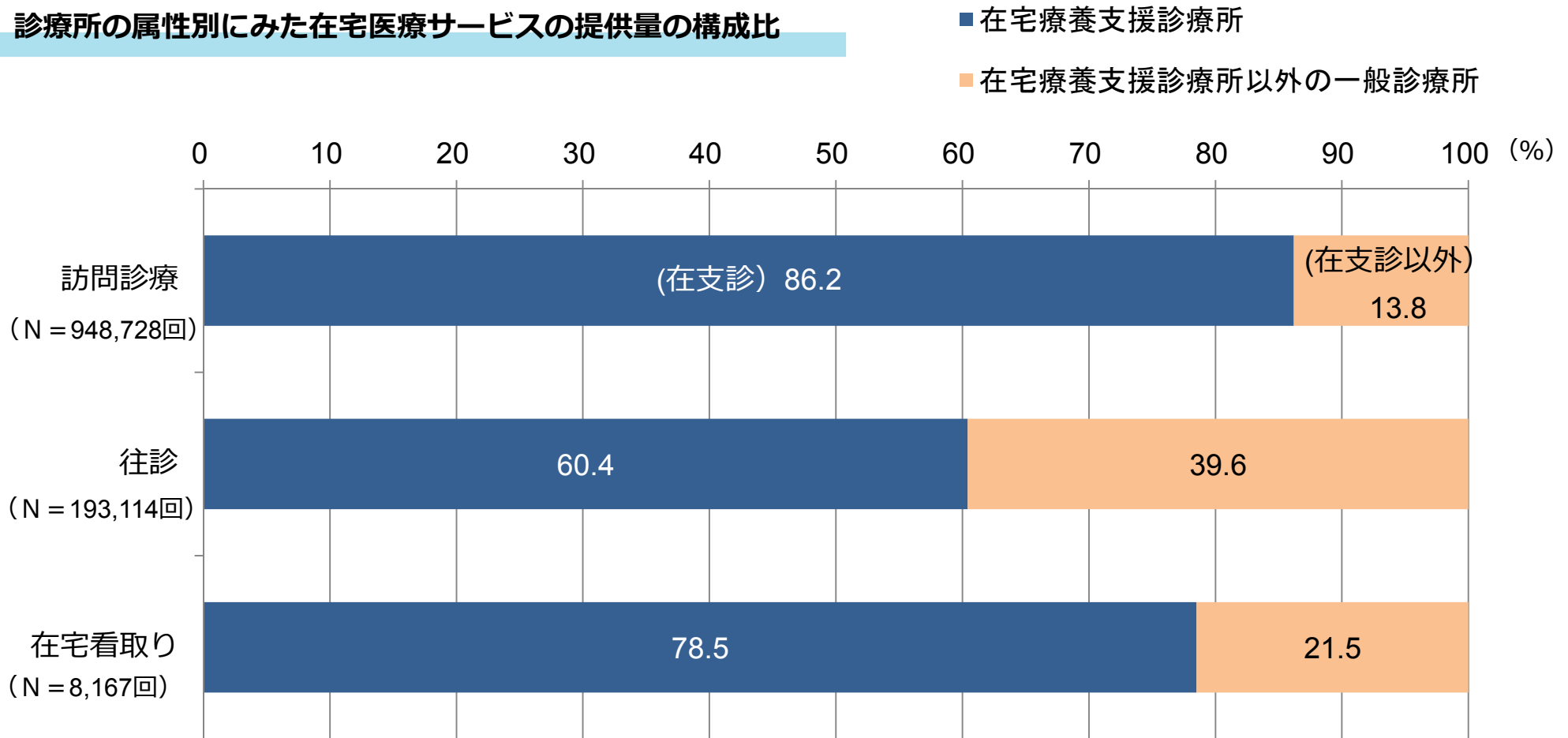
## 在宅医療サービスを実施する一般診療所の施設数



# 属性による在宅医療サービスの提供量の違い

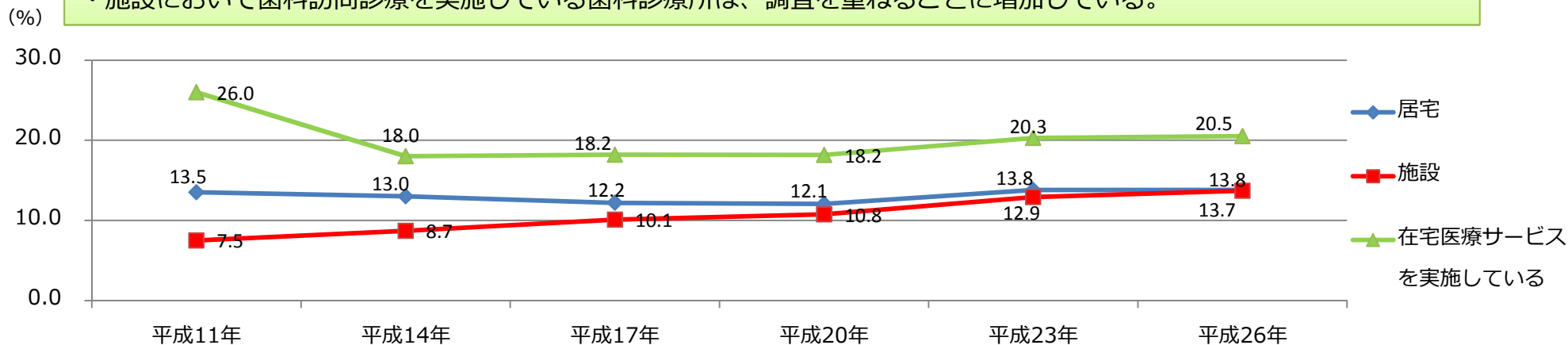
- 在宅医療サービスの提供量についてみると、訪問診療については、在支診によって全体の9割弱が提供されている。
- 往診や在宅看取りについては、在支診ではない一般診療所によって、全体の2～4割が提供されている。

診療所の属性別に見た在宅医療サービスの提供量の構成比



# 歯科訪問診療を実施している歯科診療所の割合（訪問先別）

- ・月に一度でも在宅医療サービスを提供している歯科診療所や居宅で在宅医療を提供している歯科診療所は横ばい。
- ・施設において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、調査を重ねるごとに増加している。

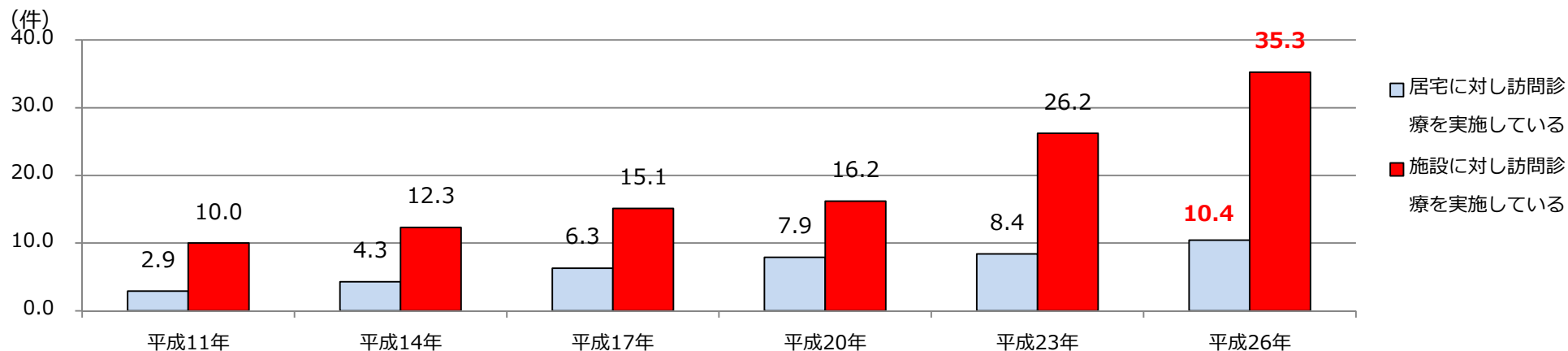


注1：平成23年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いて算出  
注2：平成20年は在宅医療サービスを実施している歯科診療所は調査していない。

(平成26年医療施設調査)

## 1 歯科診療所当たりの歯科訪問診療実施件数（毎年9月分）

- ・1歯科診療所当たりの歯科訪問診療実施件数（9月分）は、調査を重ねるごとに増加しており、特に、施設での増加が顕著



注：平成23年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いて算出

(平成26年医療施設調査)

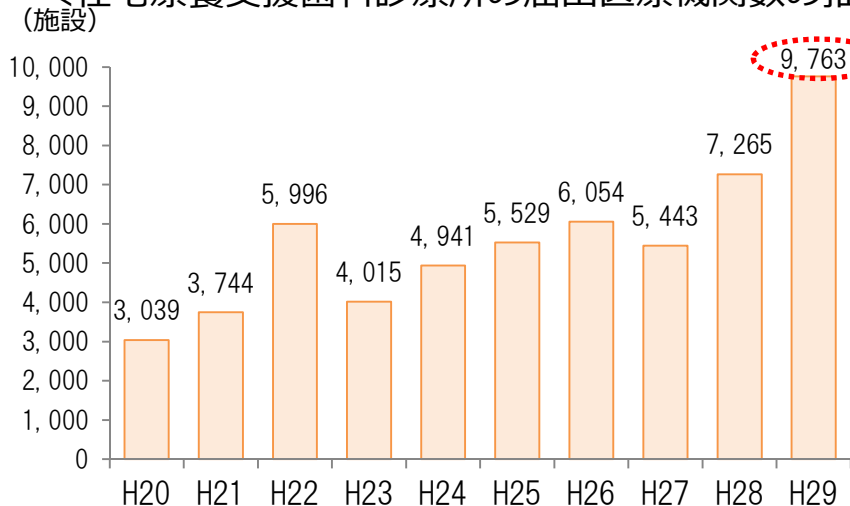
# 在宅療養支援歯科診療所について

○ 在宅等における療養を歯科医療面から支援する在宅療養支援歯科診療所については、平成29年4月1日時点の届出医療機関数は9,763施設（歯科医療機関数の約14%）であり、増加傾向にある。

## 【施設基準】

- 1 歯科訪問診療料(歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2)を算定していること
- 2 高齢者の心身の特性、口腔機能管理及び緊急時対応に係る研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されていること
- 3 歯科衛生士が配置されていること
- 4 患者の求めに応じて、迅速な歯科訪問診療が可能な体制を確保
- 5 当該地域において、在宅医療を担う医師、介護・福祉関係者等との連携体制を整備
- 6 在宅歯科医療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制を確保
- 7 主として歯科訪問診療を実施する診療所（歯科訪問診療を行った患者数の割合が95%以上）においては、次のいずれにも該当
  - イ 歯科訪問診療の患者のうち、6割以上が歯科訪問診療1を実施
  - ロ 在宅歯科医療を担当する常勤歯科医師の配置
- 8 直近1年間に5つ以上の病院又は診療所から、文書による紹介がある
- 9 在宅歯科医療を行う十分な機器を有している
- 10 処置等について相当の実績を有する

<在宅療養支援歯科診療所の届出医療機関数の推移>



<在宅療養支援歯科診療所の診療報酬上の評価>

|                        | 歯援診                               | 歯援診以外   |
|------------------------|-----------------------------------|---|
| 退院時共同指導料 I             | 900点                              | 500点  |
| 歯科疾患在宅療養管理料            | 240点                              | 180点  |
| 歯科訪問診療補助加算             | 同一建物居住者以外の場合:110点<br>同一居住者の場合:45点 | —   |
| 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料 | 50点加算                             | 1 10歯未満 350点<br>2 10歯以上20歯未満 450点<br>3 20歯以上 550点 |

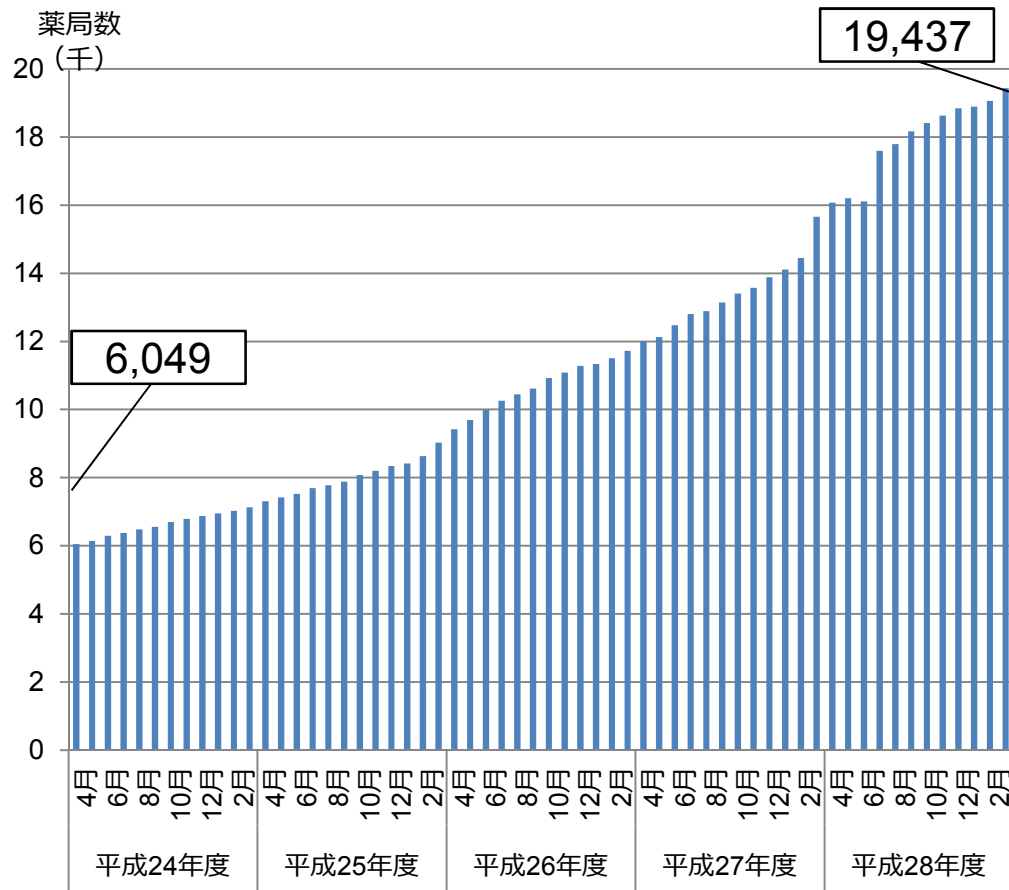
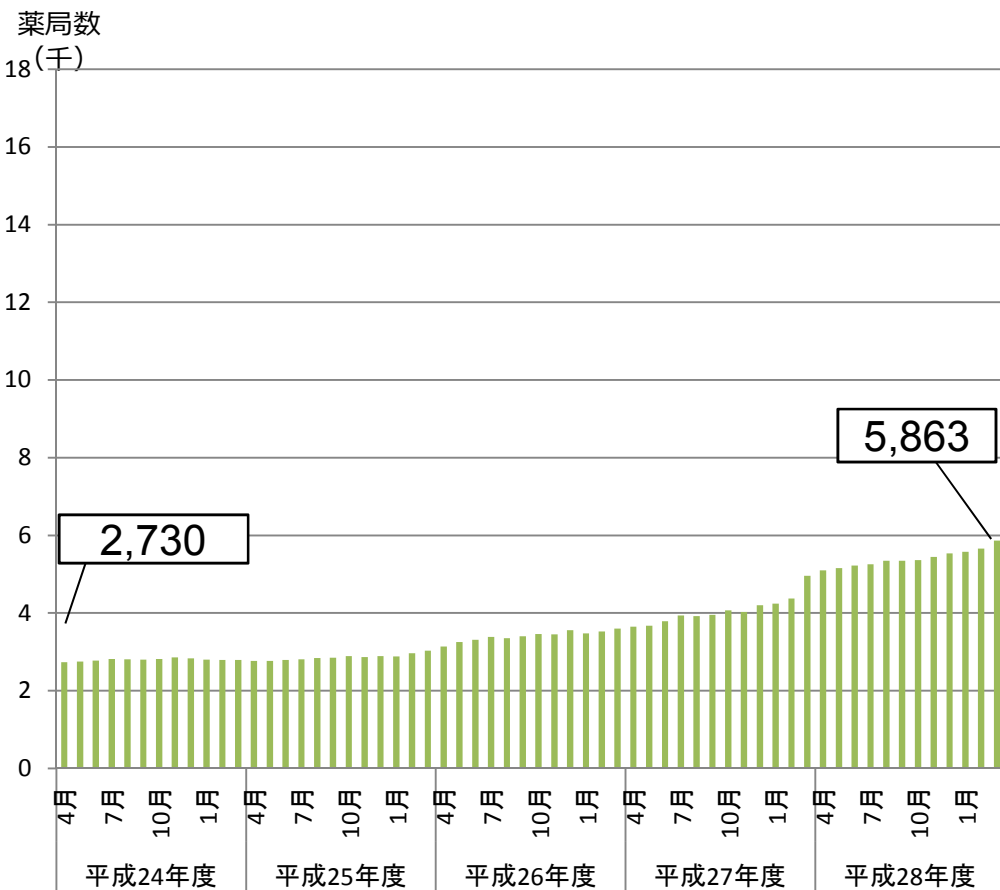
\*保険局医療課調べ（H20～H27は7月1日時点定例報告、H28,H29は4月1日時点）

# 在宅患者に対する訪問薬剤管理を行う薬局数の推移

在宅業務を実施している薬局が増加している。

## 在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局数（医療保険）

## 居宅療養管理指導費算定薬局数（介護保険）



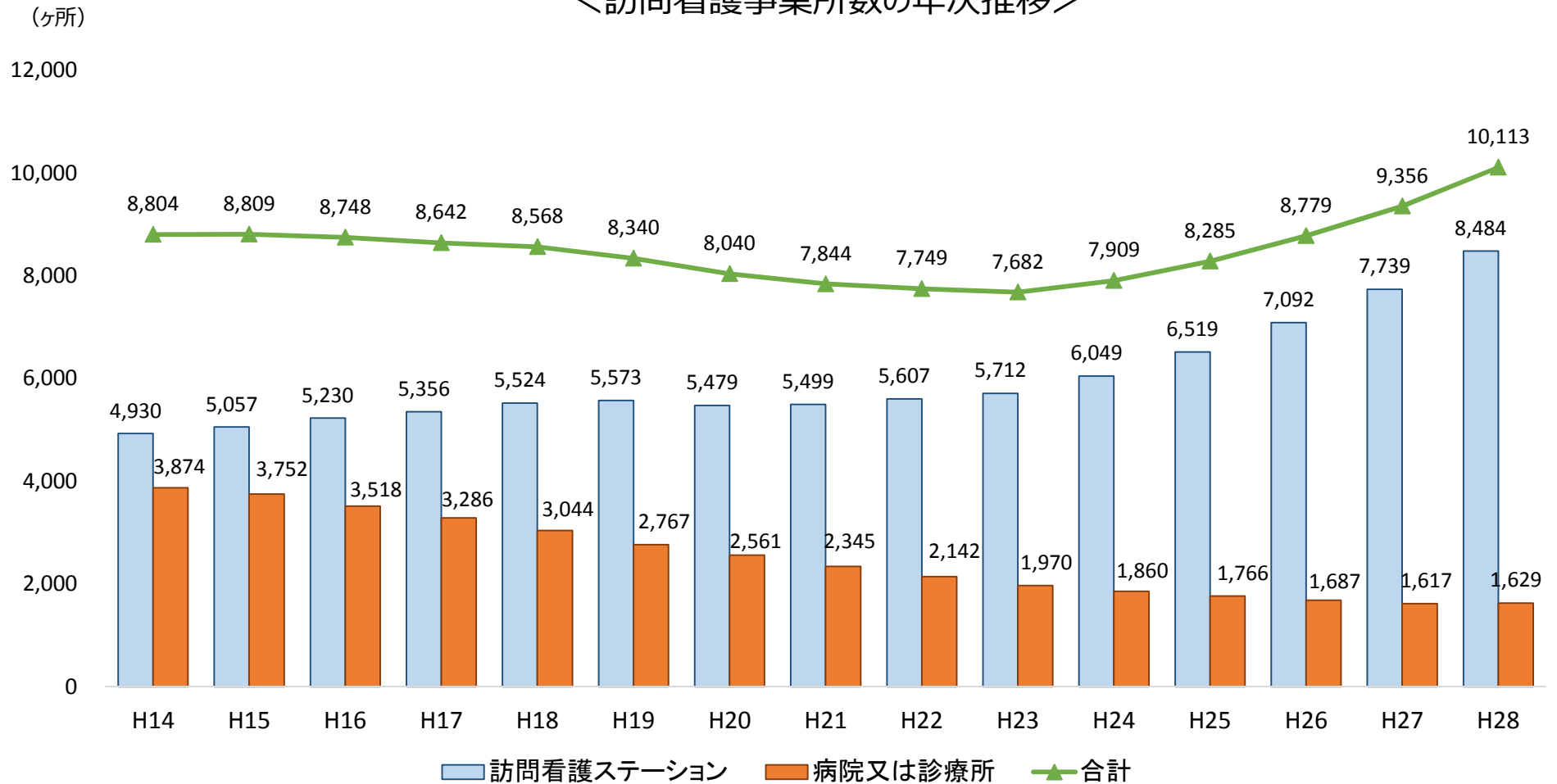
注）在宅療養を行っている患者に係る薬剤管理指導については、対象患者が要介護又は要支援の認定を受けている場合には介護保険扱いとなり、認定を受けていない場合には医療保険扱いとなる。

〔出典〕在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局数（医療保険）については、厚生労働省保険局調査課で特別集計（「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」）  
居宅療養管理指導費算定薬局数（介護保険）については、厚生労働省老健局老人保健課で特別集計

# 訪問看護ステーション数の年次推移

○ 訪問看護ステーション数は8,484か所（平成28年4月介護保険審査分）と増加傾向にあり、病院・診療所からの訪問看護を含めた全体の訪問看護提供機関は近年の増加が著しい。

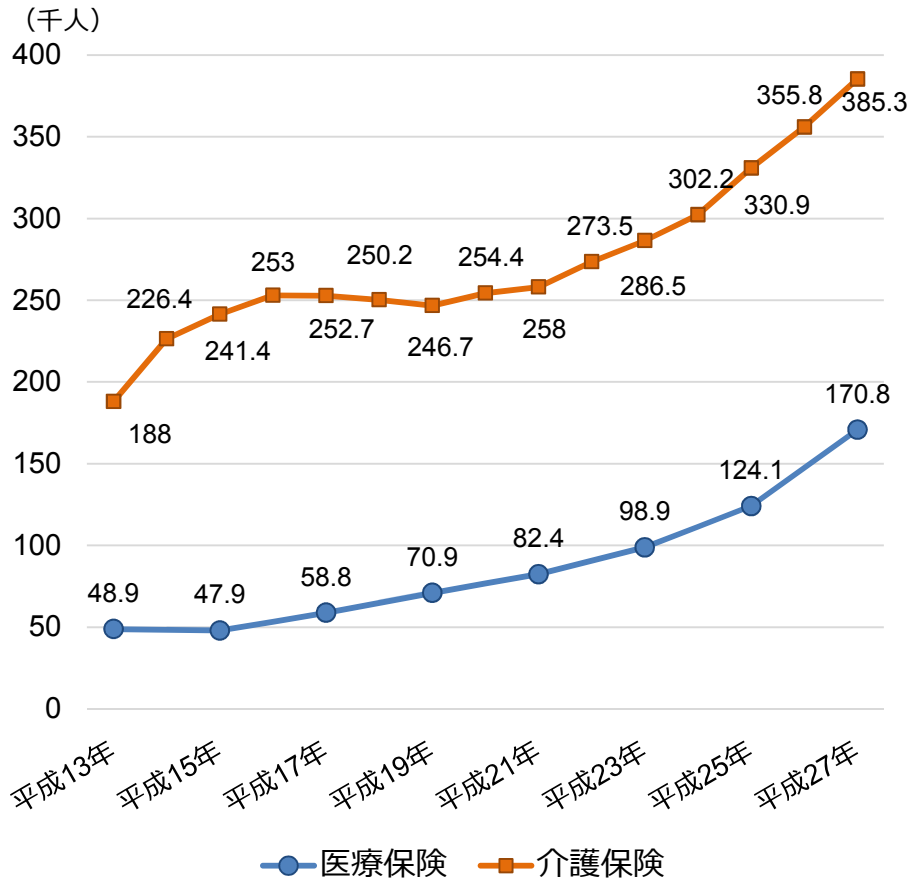
## ＜訪問看護事業所数の年次推移＞



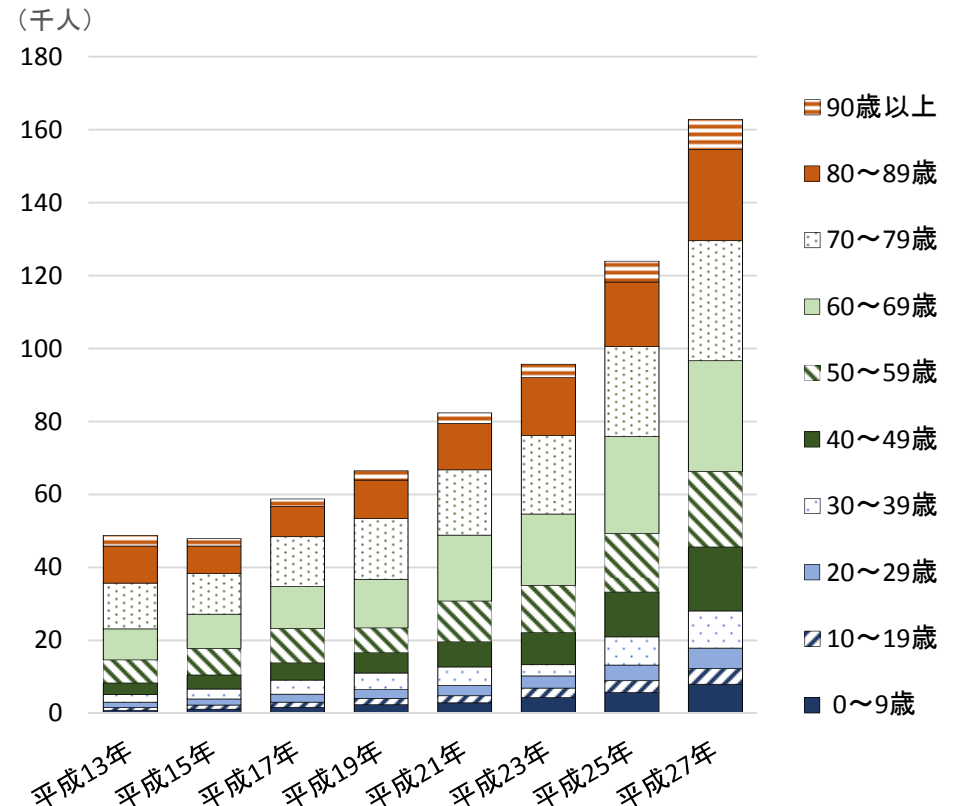
# 訪問看護ステーションの利用者について

- 医療保険、介護保険ともに、訪問看護の利用者数は増加している。
- 医療保険の訪問看護利用者数は、どの年齢層も増加している。

## ■ 訪問看護利用者数の推移



## ■ 医療保険の年齢階級別利用者数の推移



出典：介護保険：「介護給付費実態調査」（各年5月審査分）、医療保険：保険局医療課調べ（平成13年のみ8月、他は6月審査分より推計）（平成27年は暫定値）