

## 在宅医療の現状について

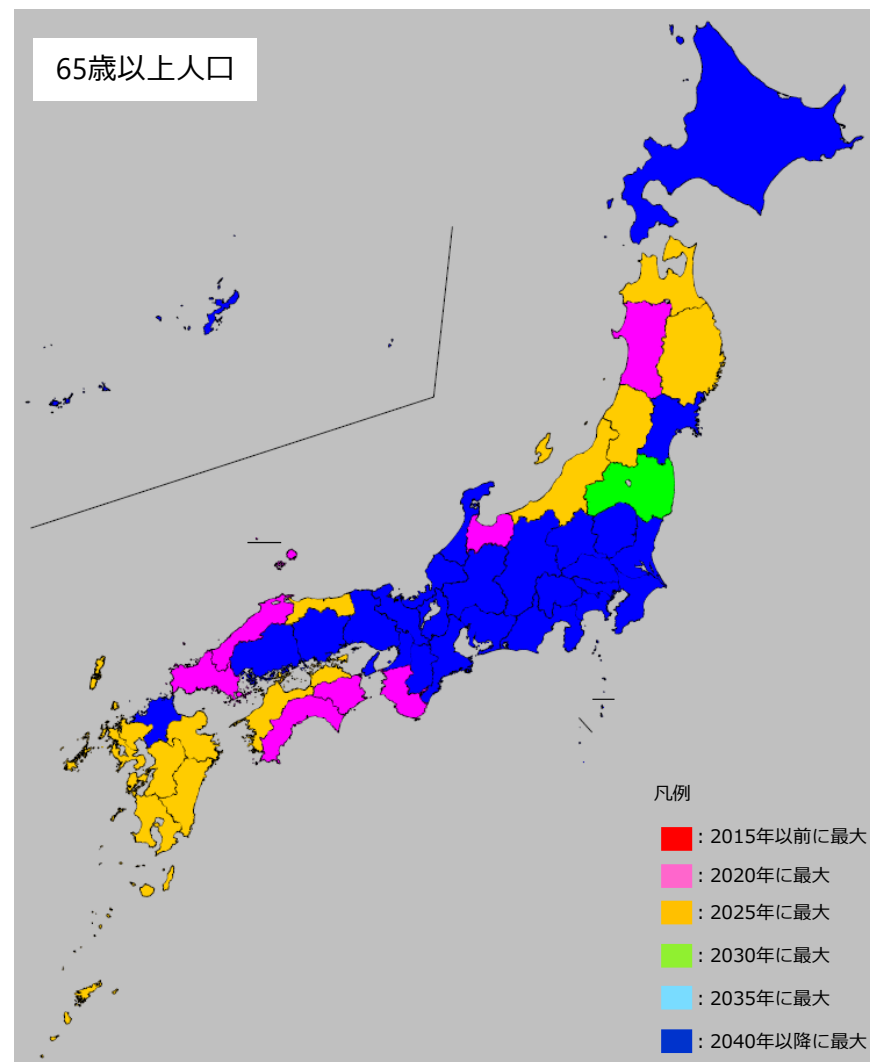
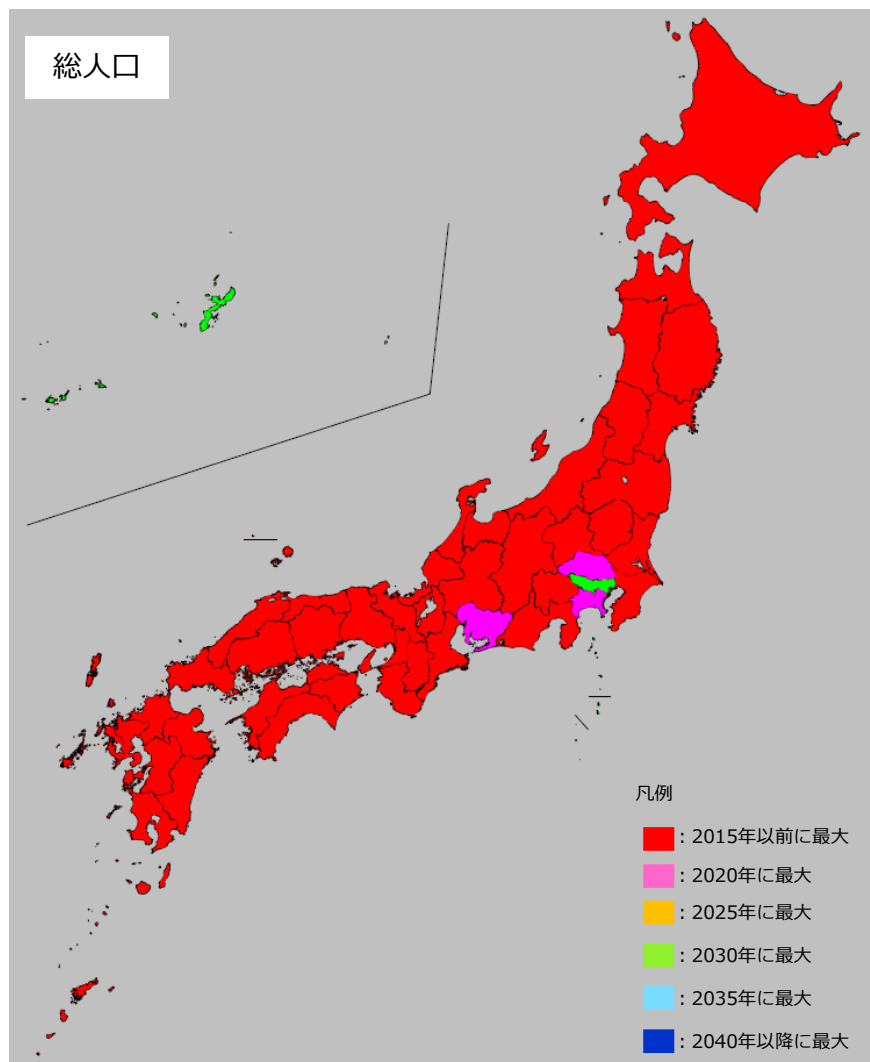
## 2040年までの人口動態・患者動態等

ひと、くらし、みらいのために

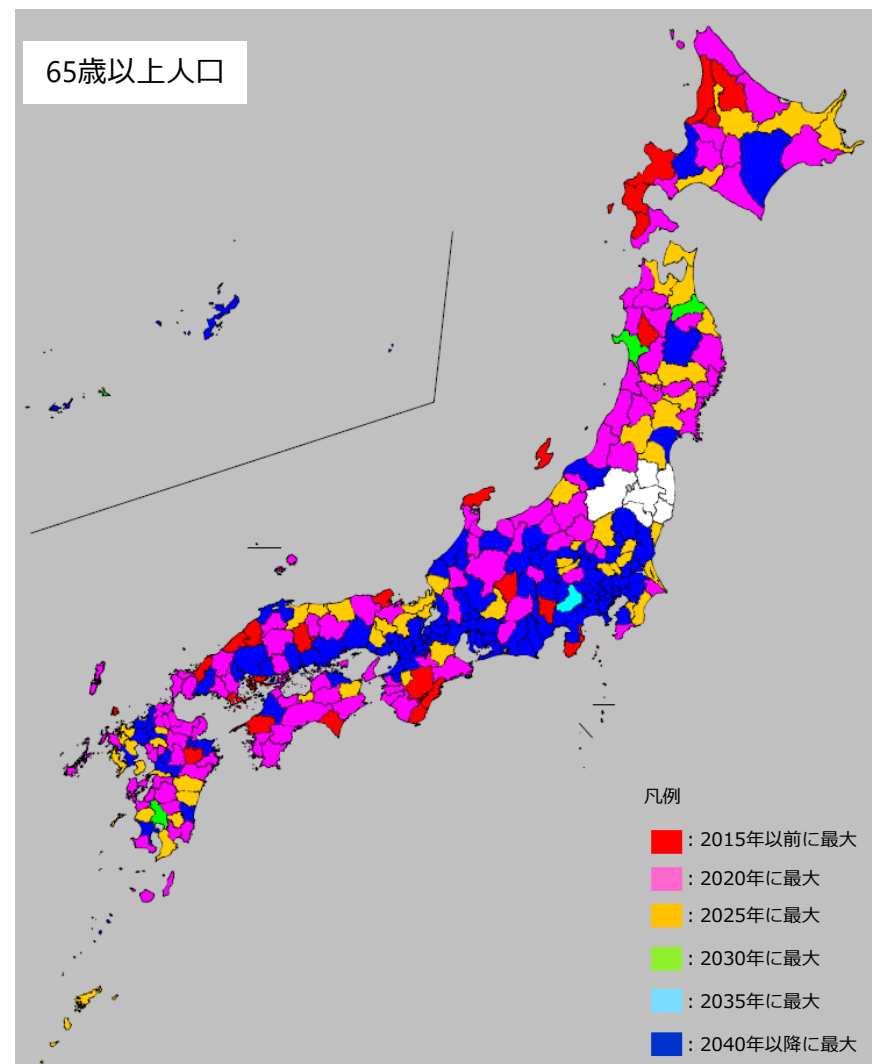
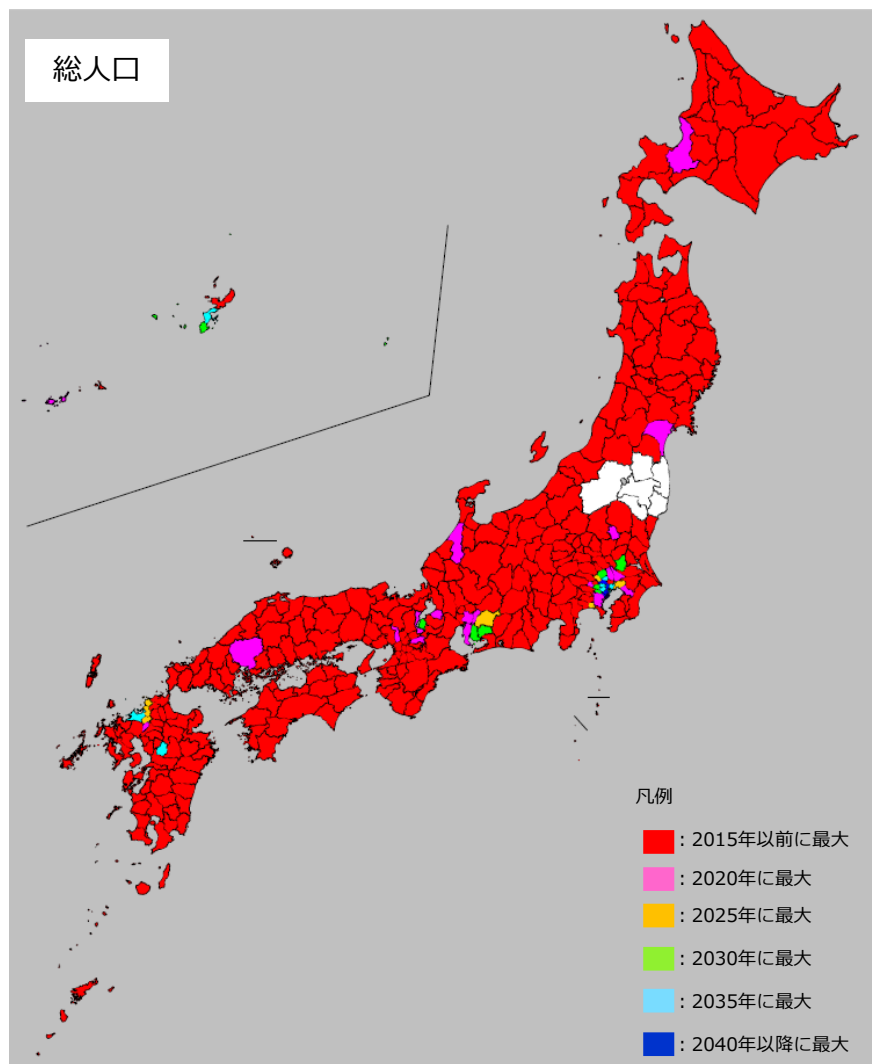


厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 都道府県ごとの人口が最大となる年



# 二次医療圏ごとの人口が最大となる年



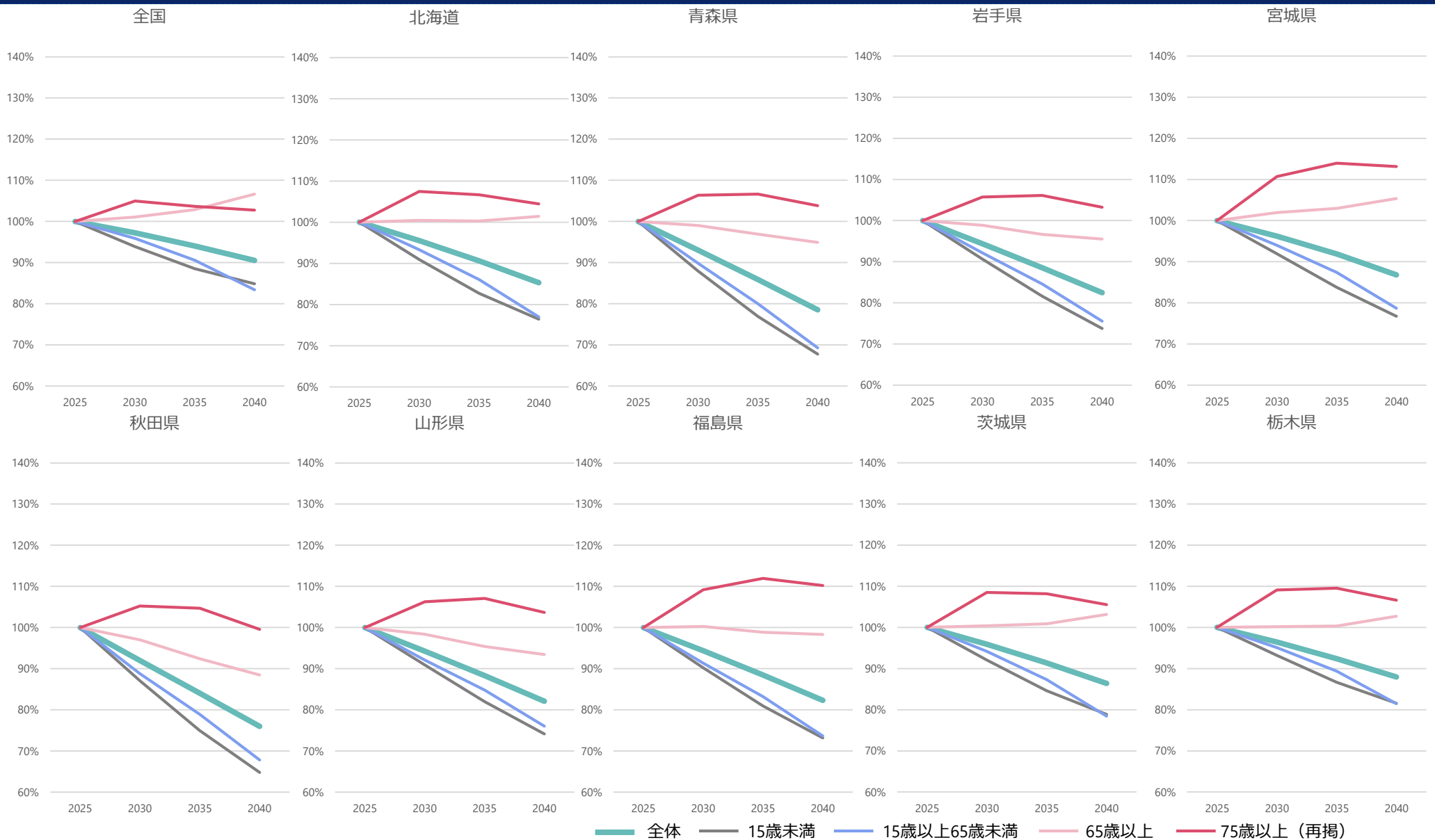
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※ 2015年は国勢調査の実績値。

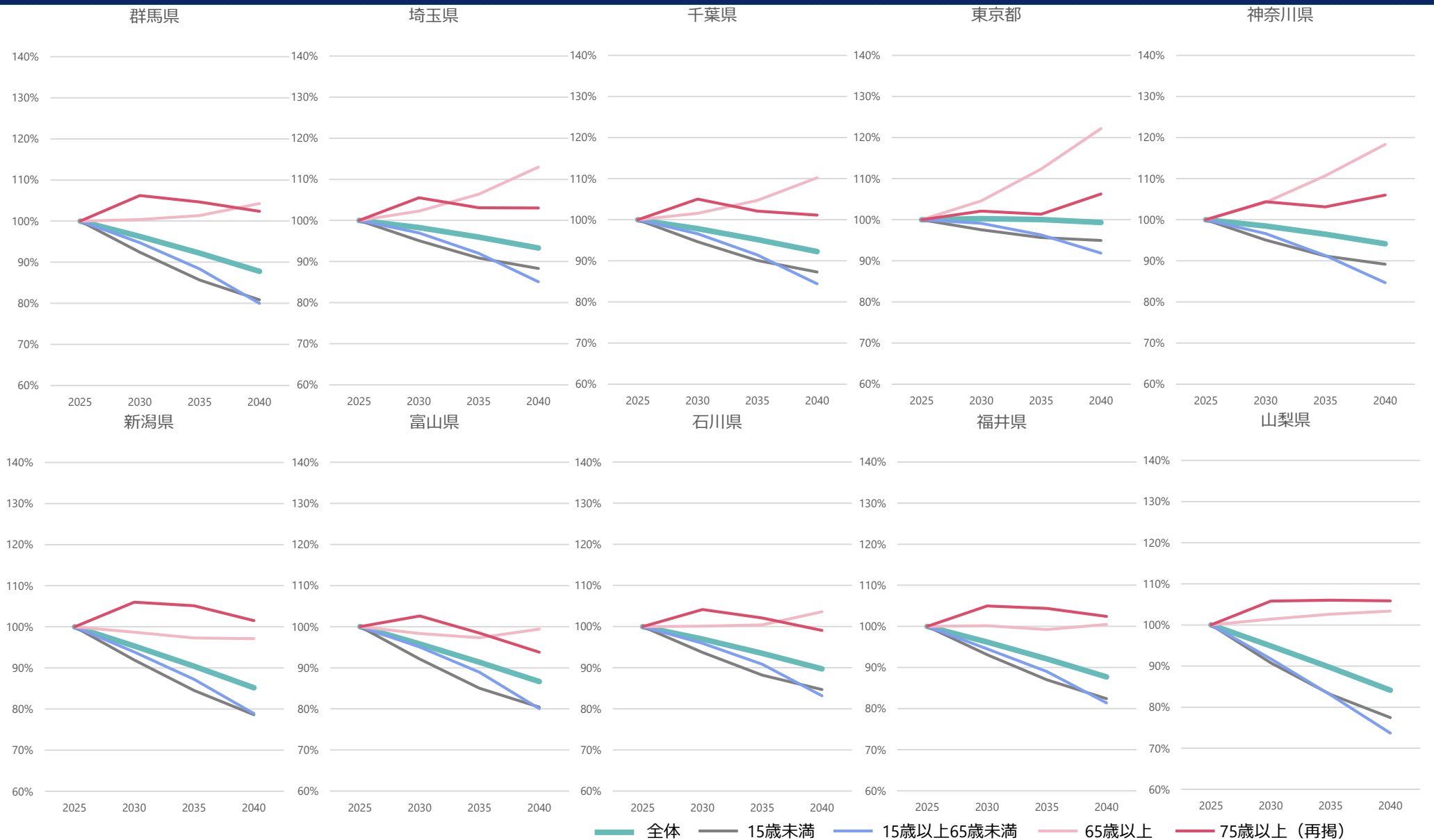
※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について集計。

# 都道府県別の人口推計

|                    |      |
|--------------------|------|
| 第7回第8次医療計画等に関する検討会 | 参考資料 |
| 令和4年3月4日           | 2    |

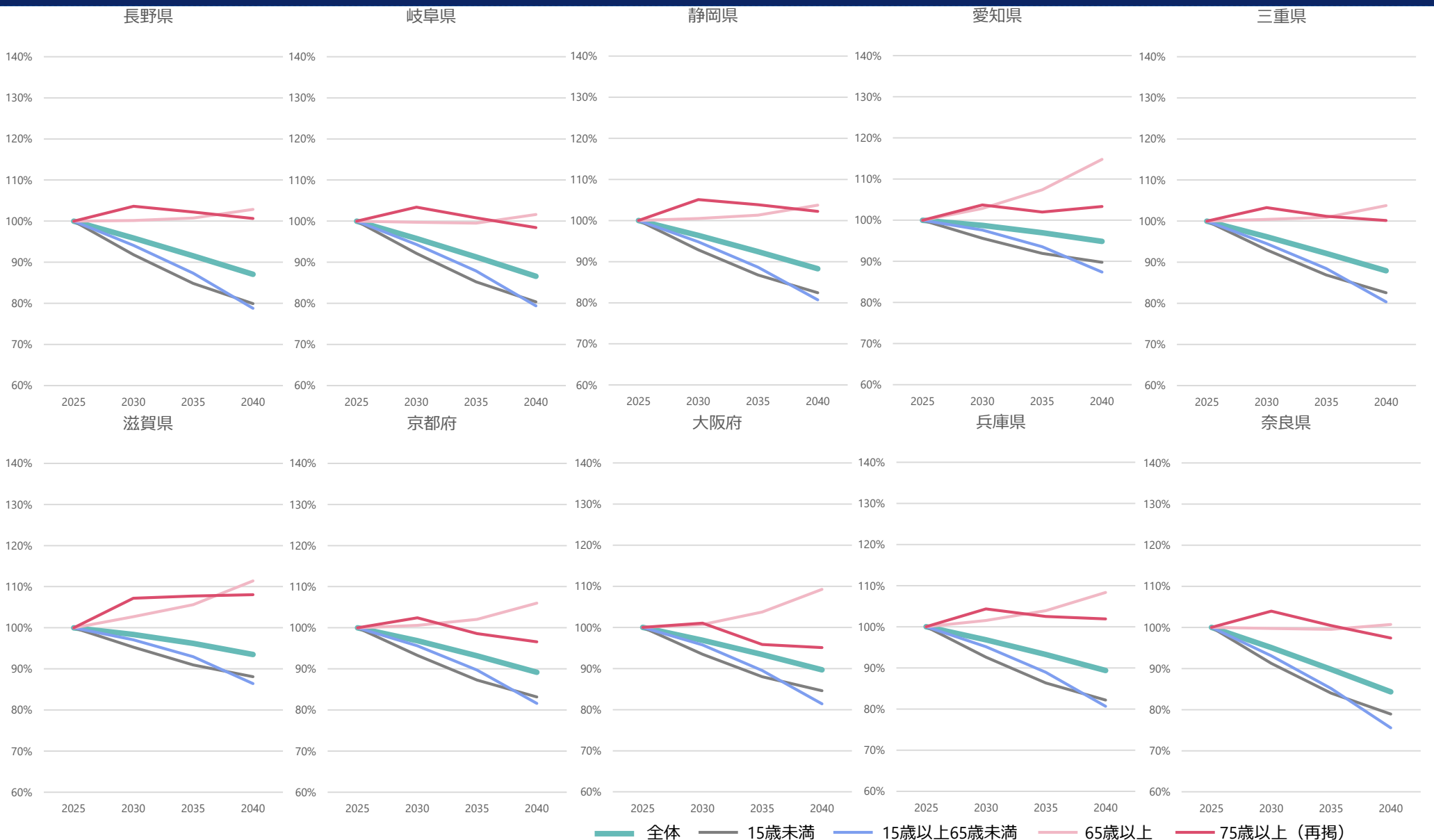


# 都道府県別の人口推計



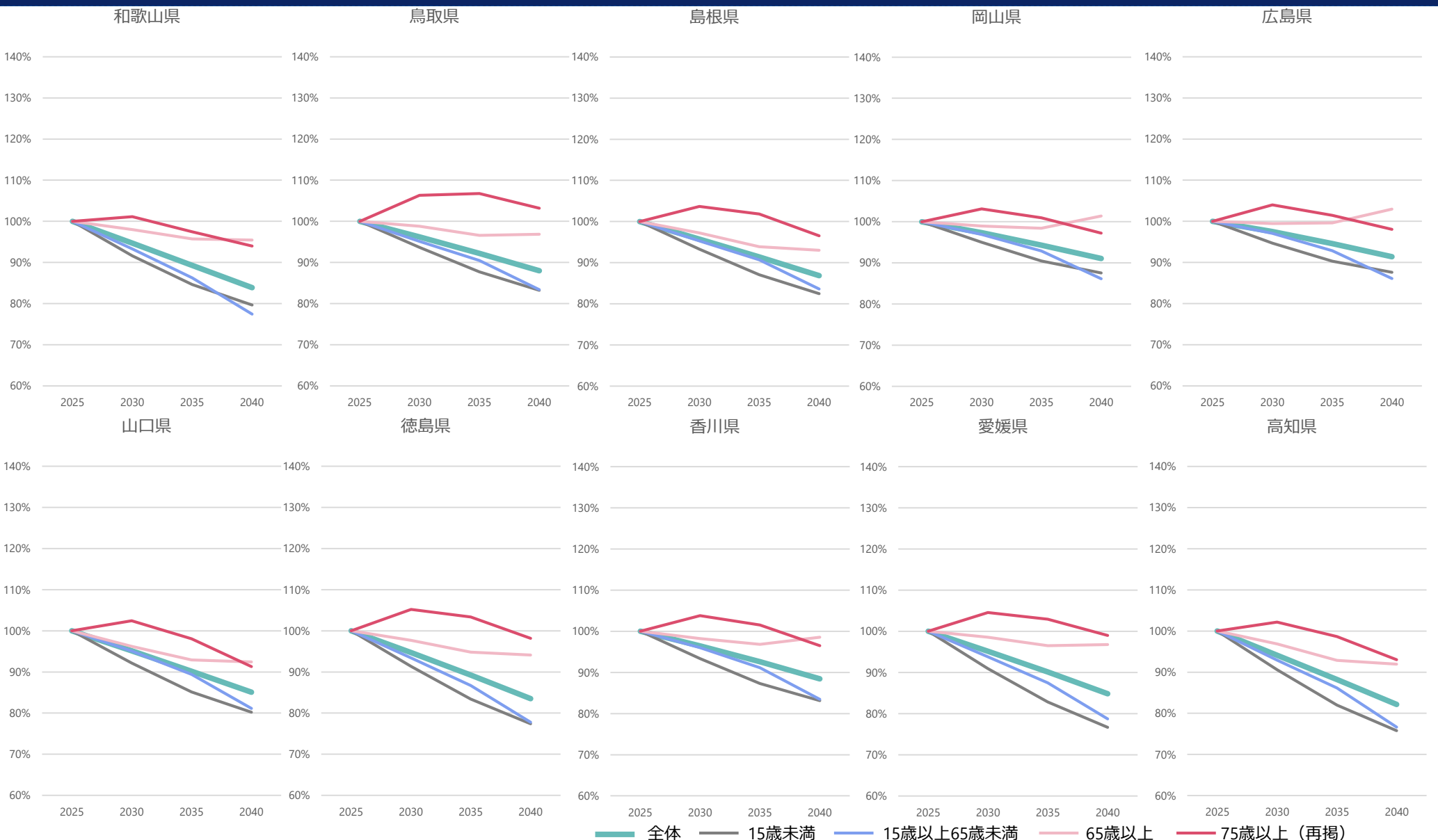
# 都道府県別の人口推計

|                    |      |
|--------------------|------|
| 第7回第8次医療計画等に関する検討会 | 参考資料 |
| 令和4年3月4日           | 2    |



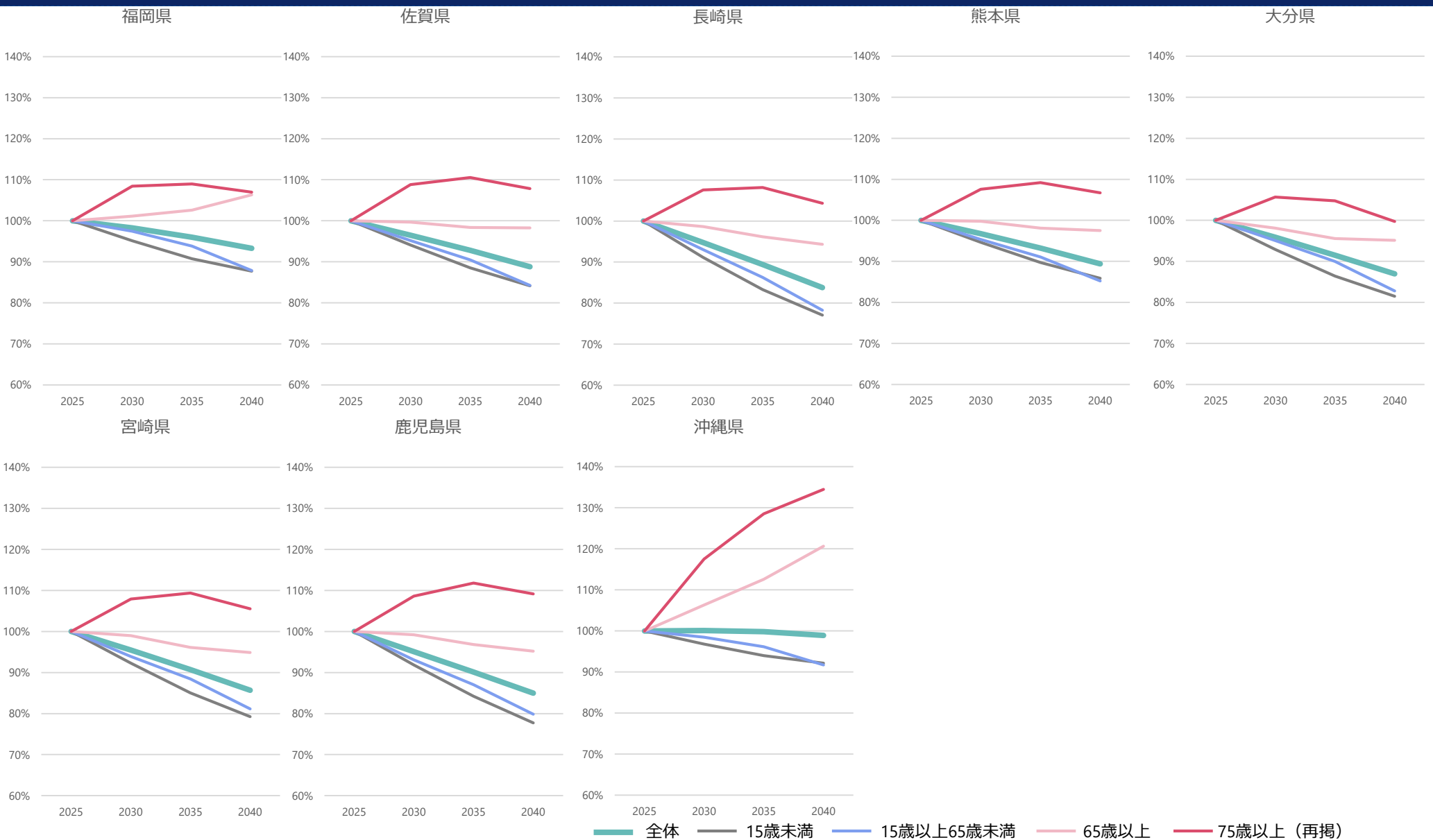
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」※ 2015年は国勢調査の実績値

# 都道府県別の人口推計





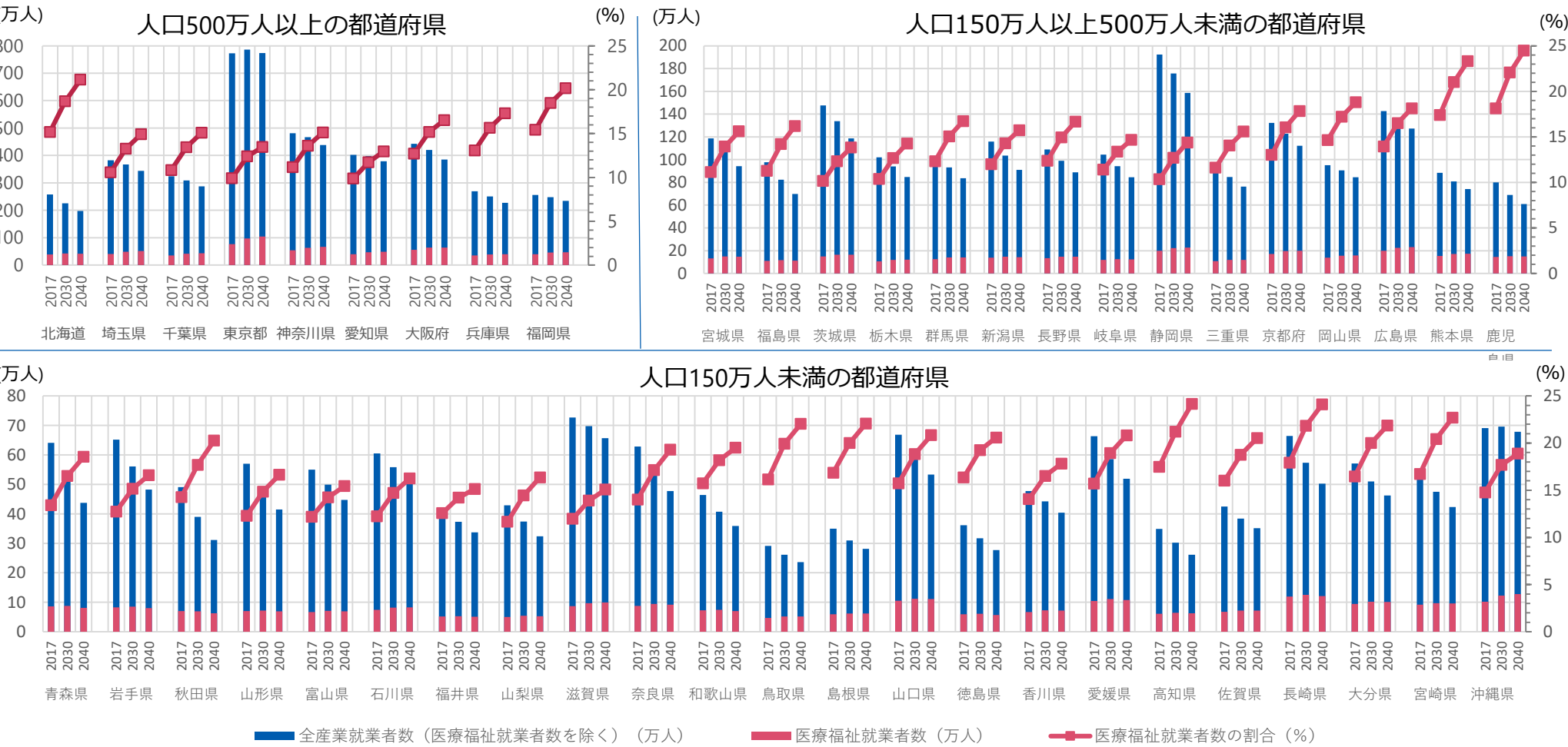
# 都道府県別の人口推計



# 医療福祉就業者数の将来推計（2030年、2040年）

## 全就業者に占める医療福祉就業者の就業者数と割合の将来推計（都道府県ごと）

|                        |      |
|------------------------|------|
| 第7回第8次医療計画<br>等に関する検討会 | 参考資料 |
| 令和4年3月4日               | 2    |



出典：独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計 全国推計（2018年度版）を踏まえた都道府県別試算（No.222 2020年3月）」

※ ベースライン・労働参加漸進シナリオ（経済成長と労働参加が一定程度進むケース）の推計を使用。

※ 都道府県を国勢調査（令和2年）の人口を用いて、人口500万人以上、人口150万人以上500万人未満、人口150万人未満に分けた。

# 在宅医療について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「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

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

- ・市町村・保健所
- ・医師会等関係団体 等

## 厚生労働省の取組

### 【在宅医療提供体制の構築に向けた技術的支援】

- データ・情報の提供
  - ・データブック等を用いた具体的な指標
  - ・在宅医療・介護に係る分析支援データの提供（令和元年度事業）
  - ・在宅医療に係る分析支援ツールの情報提供
- 研修会等の開催
  - ・在宅医療に係る講師人材の育成
  - ・在宅医療と救急医療の連携の推進
  - ・医療政策研修会（都道府県職員対象）
- 地域・医療機関のニーズに応じた支援
  - ・ACPの普及・啓発及びACPIに係る人材育成

### 【在宅医療の充実に向けた財政支援等】

- 地域医療介護総合確保基金を用いた都道府県における在宅医療に係る取組への支援
  - ・在宅医療に係る人材育成及び人材確保、訪問診療や訪問看護への新規参入を推進する施策に対する支援
  - ・医療・介護の多職種による情報連携や複数の医療機関間のネットワーク構築等ICTを用いた医療連携体制構築への支援
  - ・へき地や遠隔地域等における在宅医療提供及び訪問看護に対する支援

地域の  
ニーズに  
応じた支援



## 都道府県・市町村の取組

### 【在宅医療の推進において必要な体制】

- ・市町村が主体的に取り組む在宅医療・介護連携推進事業等
- ・都道府県の広域的な観点からの市町村への支援
- ・地域医師会との連携や、多職種の連携体制の構築

### 【地域における在宅医療の体制整備に向けた取組】

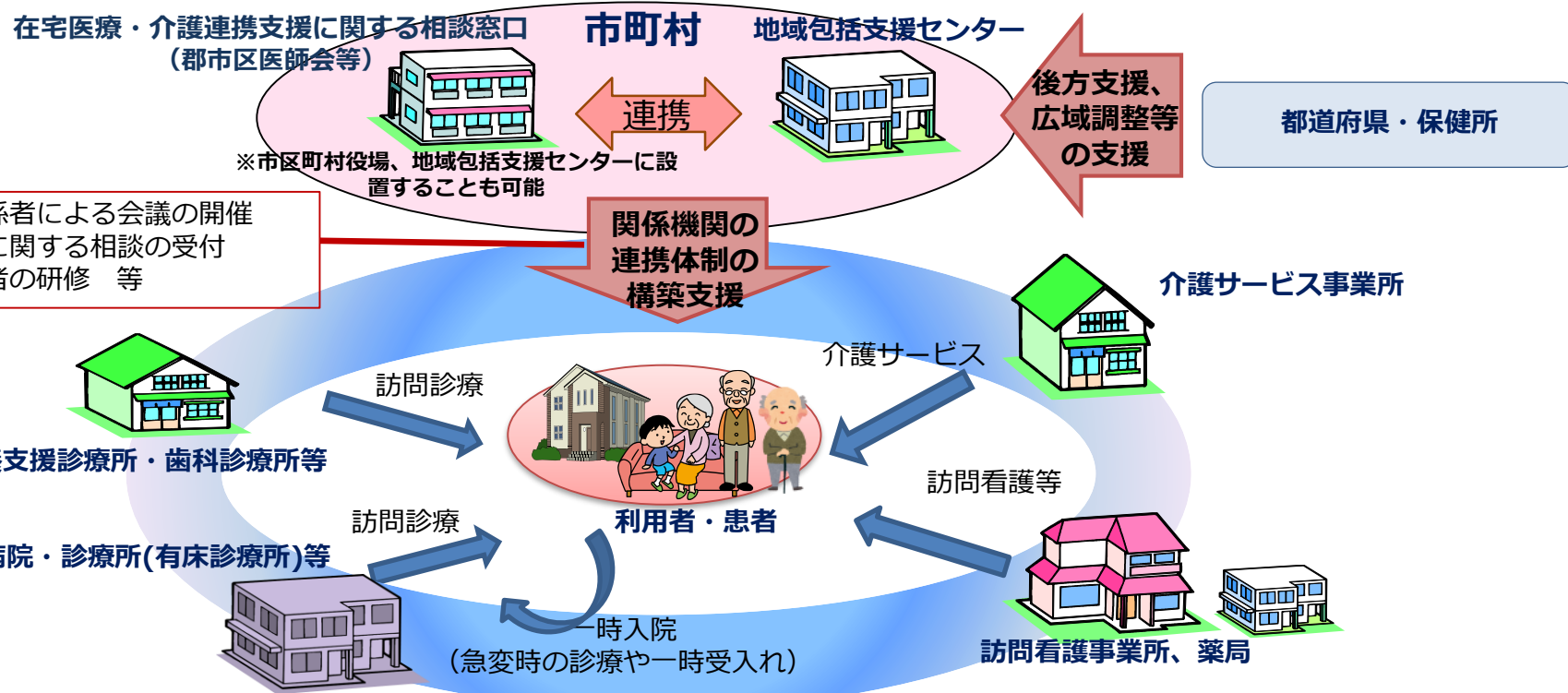
- 都道府県全体の体制整備
  - ・在宅医療の充実に向けた市町村支援
  - ・医療政策担当部局と介護保険担当部局の連携の推進
  - ・年間スケジュールの策定
- 在宅医療の取組状況の見える化（データ分析）
  - ・市町村単位での在宅医療の詳細な分析
  - ・市町村や関係団体等との情報共有
- 在宅医療への円滑な移行
- 在宅医療に関する人材の確保・育成
  - ・医療従事者への普及・啓発事業やスキルアップ研修の支援
  - ・多職種連携に関する会議や研修の支援
- 住民への普及・啓発
  - ・在宅医療や介護に関する普及・啓発
  - ・人生の最終段階における医療・ケアについての意思決定支援に関する普及・啓発

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。





新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

改定率：+0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%（令和3年9月末までの間）

## 1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

### ○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

## 2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

### ○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

### ○看取りへの対応の充実

・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

### ○医療と介護の連携の推進

・老健施設の医療ニーズへの対応強化  
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

### ○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室ユニットの定員上限の明確化

### ○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

### ○地域の特性に応じたサービスの確保

・過疎地域等への対応（地方分権提案）

## 4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

### ○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進  
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進  
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実  
・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

### ○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた

#### 業務効率化・業務負担軽減の推進

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和  
・会議や多職種連携におけるICTの活用  
・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

### ○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減

の推進 ・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の掲示の柔軟化

## 3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

### ○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化  
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実  
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進  
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化  
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

### ○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進  
・ADL維持等加算の拡充

### ○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

## 5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

### ○評価の適正化・重点化

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し  
・長期利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し  
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止  
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

### ○報酬体系の簡素化

・月額報酬化（療養通所介護） ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

## 6. その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化  
・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額（食費）の見直し

・基本報酬の見直し

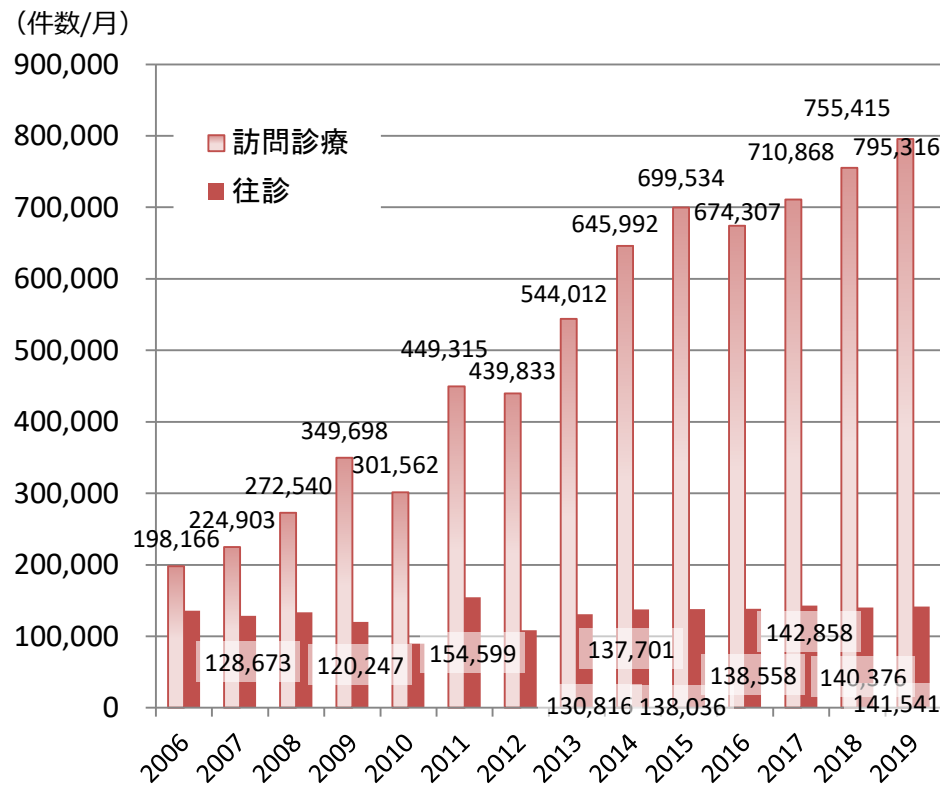
# 在宅患者訪問診療料等の件数の推移

- 訪問診療料の件数は、大幅に増加。往診料の件数は横ばい。
- 訪問診療を受ける患者の約9割は75歳以上の高齢者。

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

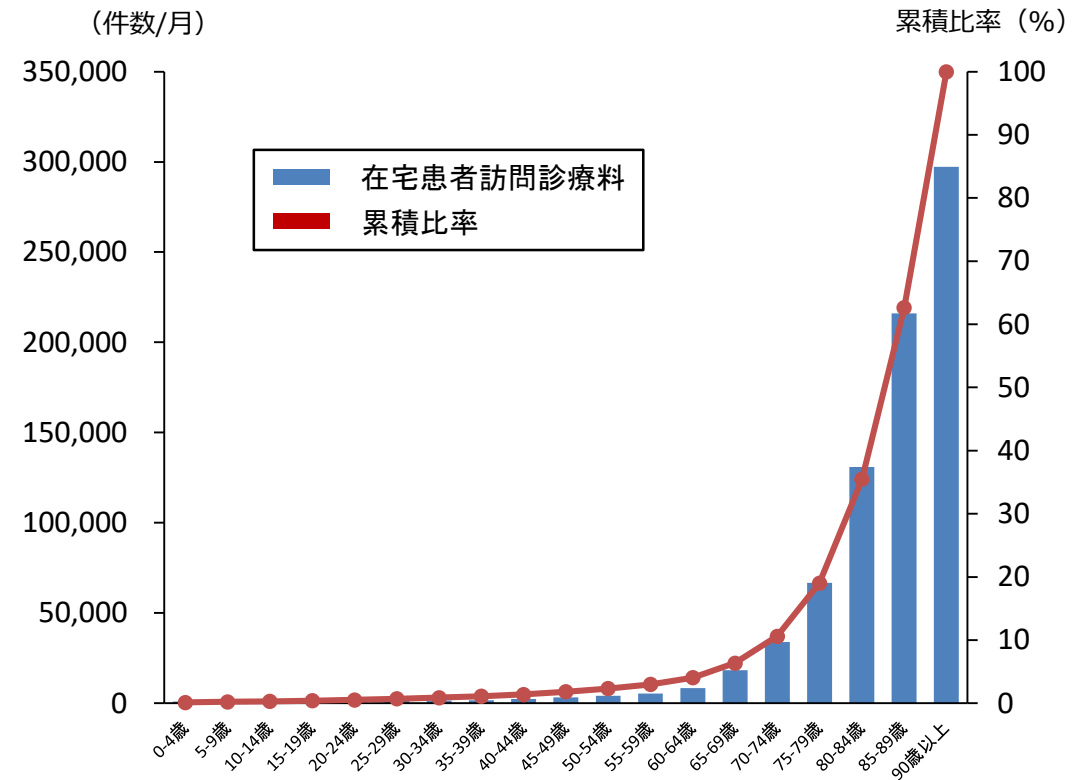
往診：患者の要請に応じ、都度、患者宅を訪問し、診療を行うもの

## 在宅患者訪問診療料、往診料の件数の推移



出典：社会医療診療行為別統計（厚生労働省）

## 在宅患者訪問診療料における年齢階級別分布



出典：2019年社会医療診療行為別統計（6月審査分）第3表をもとに作成

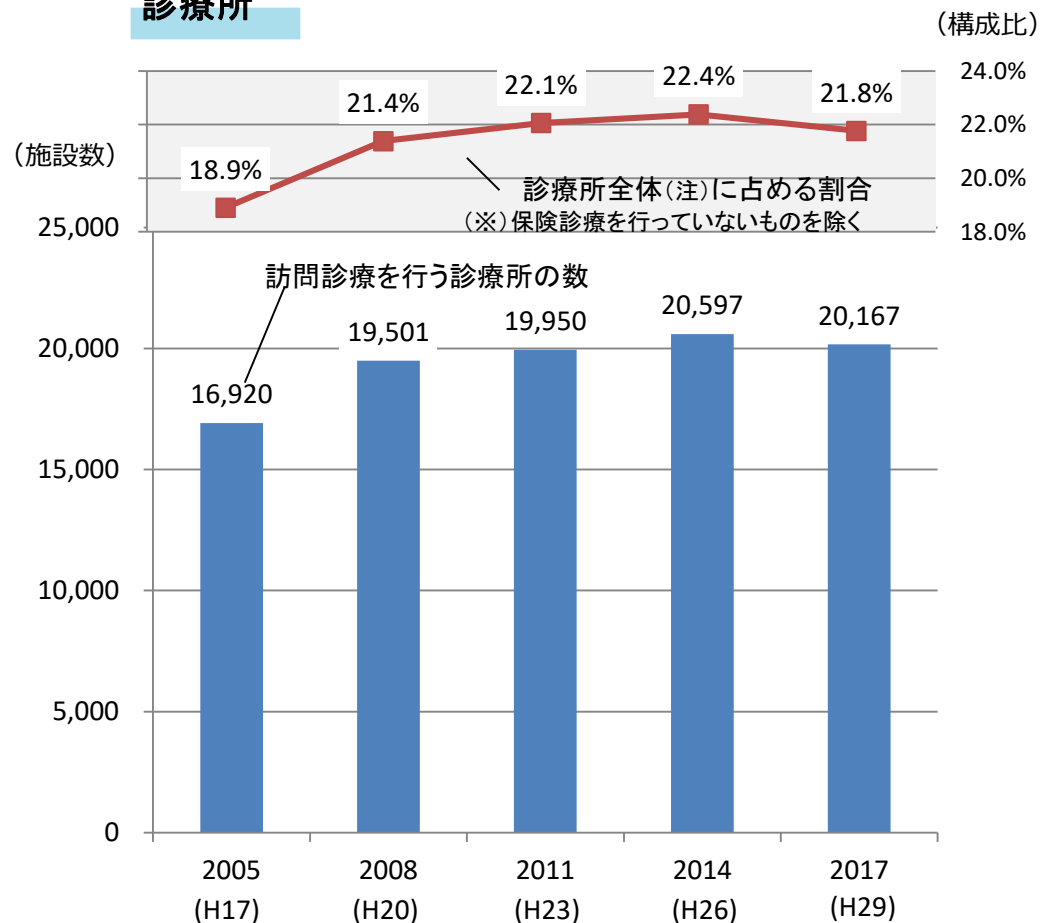


○ 訪問診療に対応する医療機関の数は、診療所では全体の約20%、病院では全体の約30%に至る。

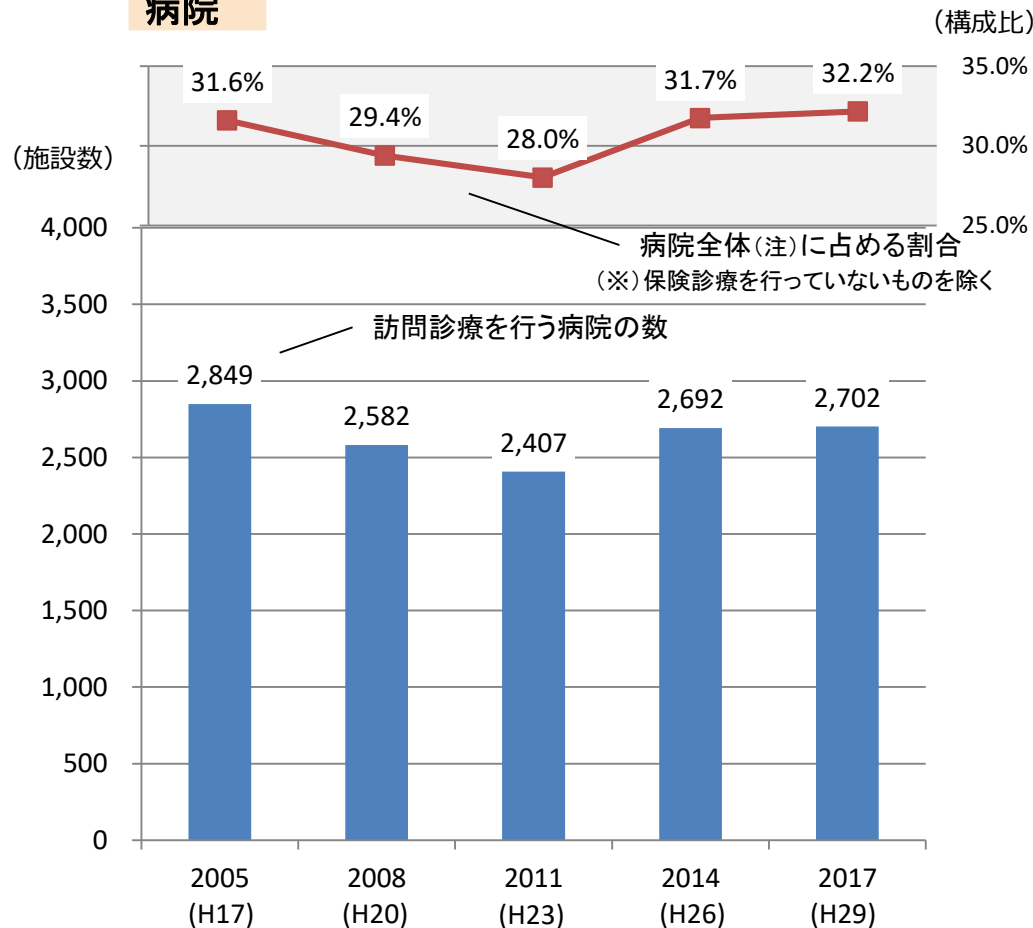
## 訪問診療を行う医療機関数の推移

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



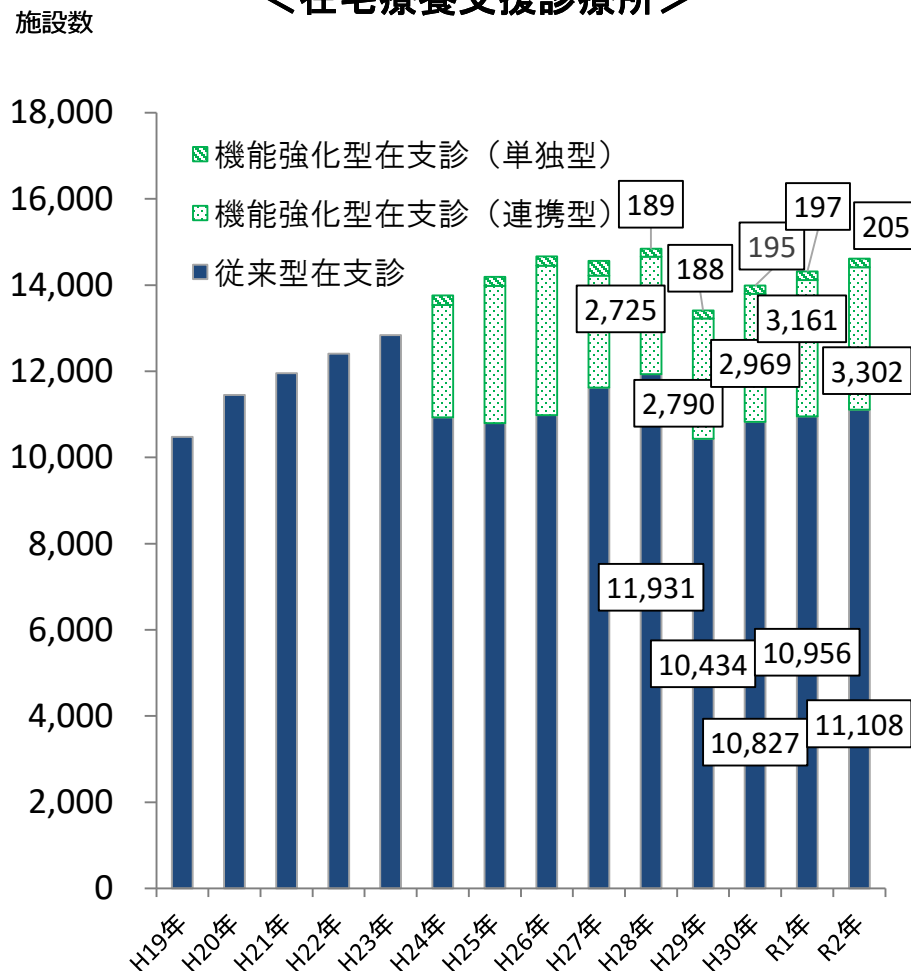
### 病院



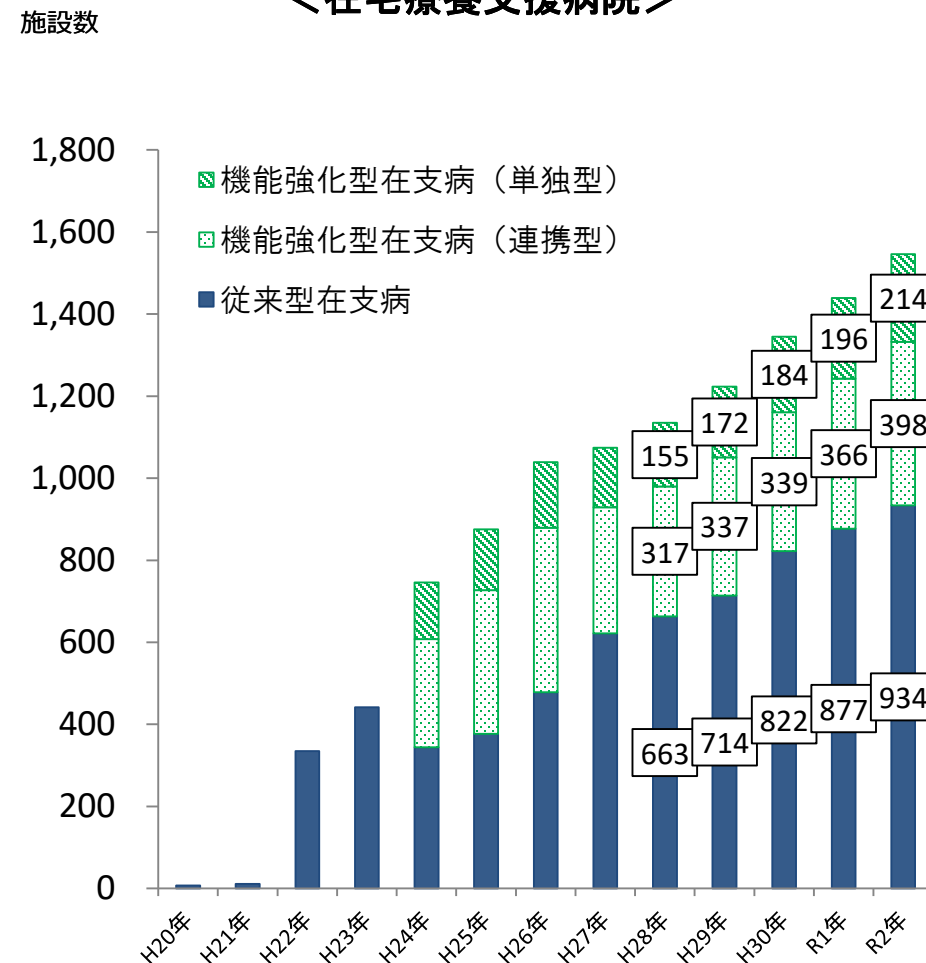
# 在宅療養支援診療所・病院の届出数の推移

○ 在宅療養支援診療所は、増加傾向であったが、近年は概ね横ばい。在宅療養支援病院は、増加傾向。

## ＜在宅療養支援診療所＞



## ＜在宅療養支援病院＞

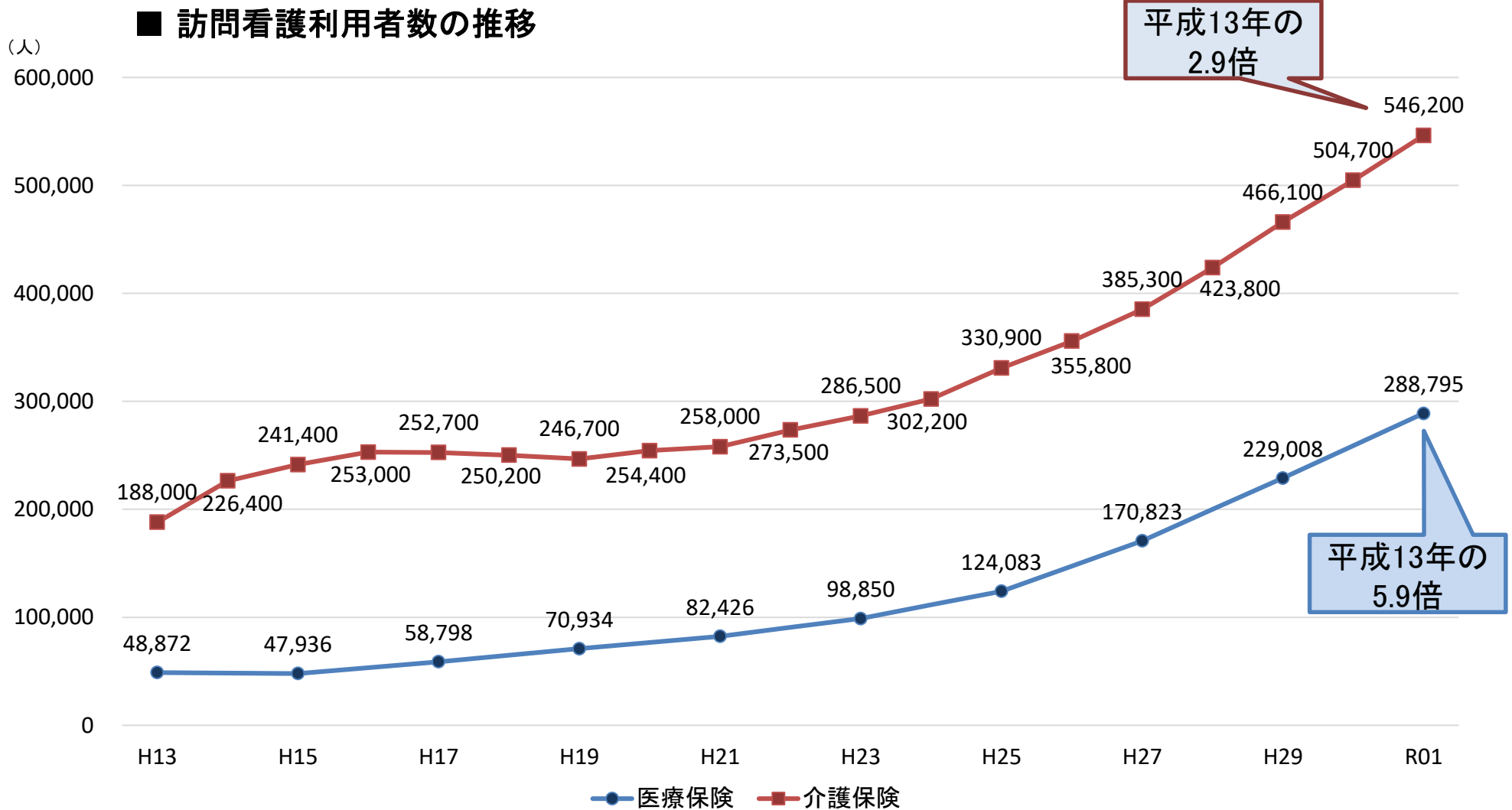


# 訪問看護利用者数の推移

中医協 総-1-2  
3 . 8 . 2 5

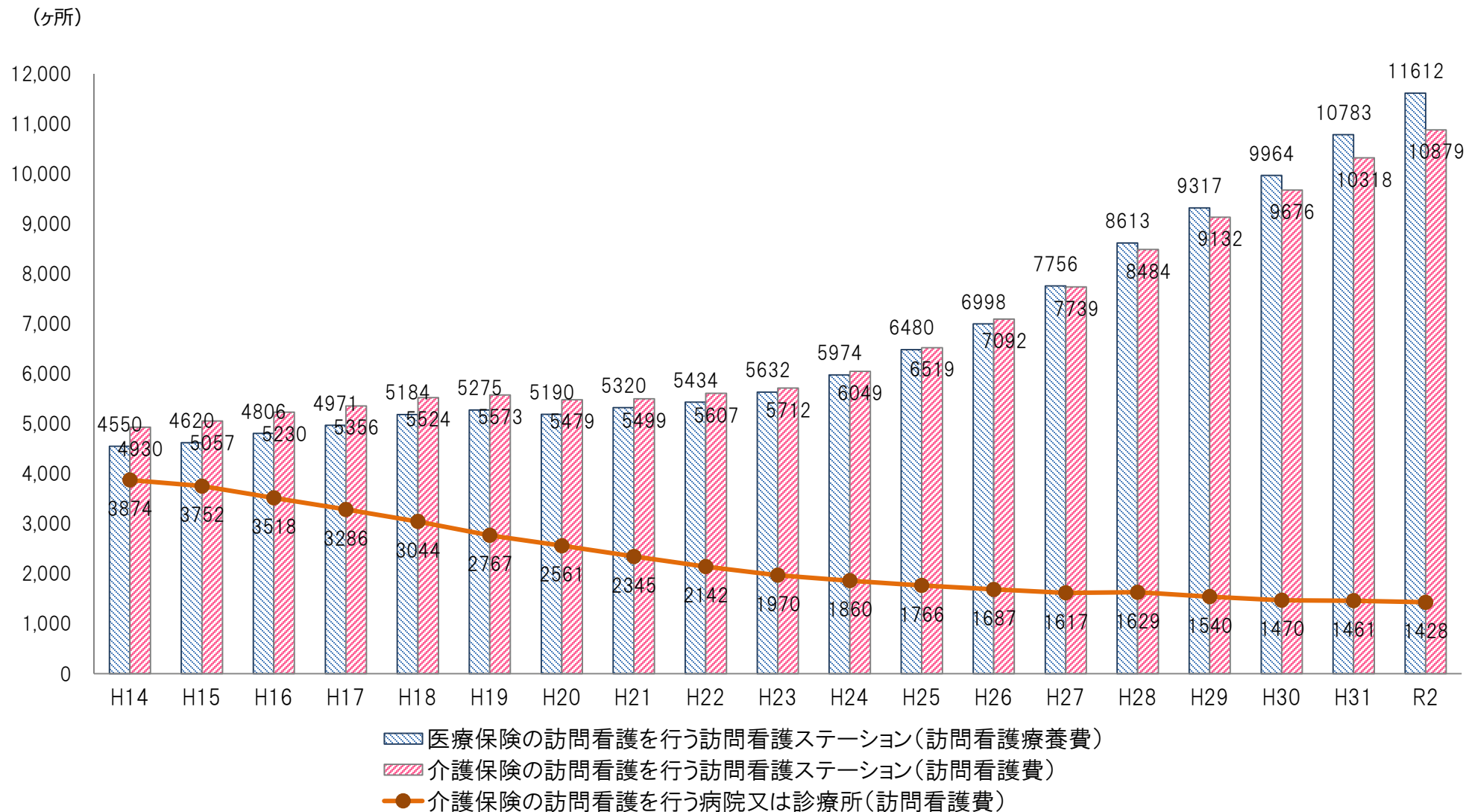
○ 訪問看護ステーションの利用者は、介護保険、医療保険ともに増加傾向

第1回在宅医療及び医療・  
介護連携に関するWG  
令和3年10月13日  
参考資料



# 訪問看護の実施事業所・医療機関数の年次推移

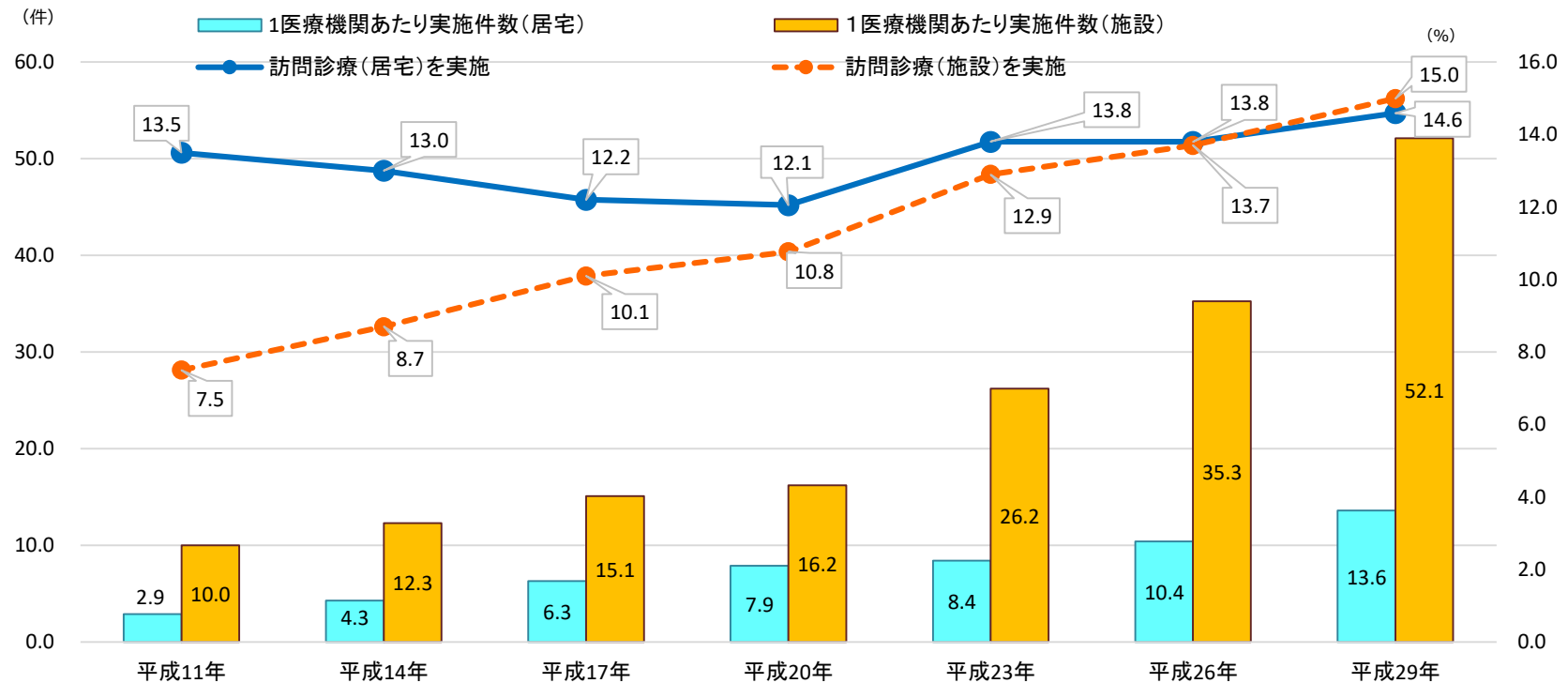
○ 訪問看護事業所の数は近年増加しており、請求事業所数は1万事業所数を超えている。一方、介護保険を算定する病院・診療所は減少傾向である。



## 歯科訪問診療を提供している歯科診療所の状況

第1回在宅医療及び医療・  
介護連携に関するWG  
令和3年10月13日  
参考  
資料

- 居宅において歯科訪問診療を提供している歯科診療所の割合は微増傾向。
- 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おり、居宅で歯科訪問診療医療を提供している歯科診療所よりも多くなった。
- 1歯科診療所当たりの歯科訪問診療の実施件数(各年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

(医療施設調査)

# 在宅患者に対する訪問薬剤管理を行う薬局数の推移

中医協 総－5

3 . 7 . 1 4

第1回在宅医療及び医療・  
介護連携に関するWG  
令和3年10月13日  
参考資料

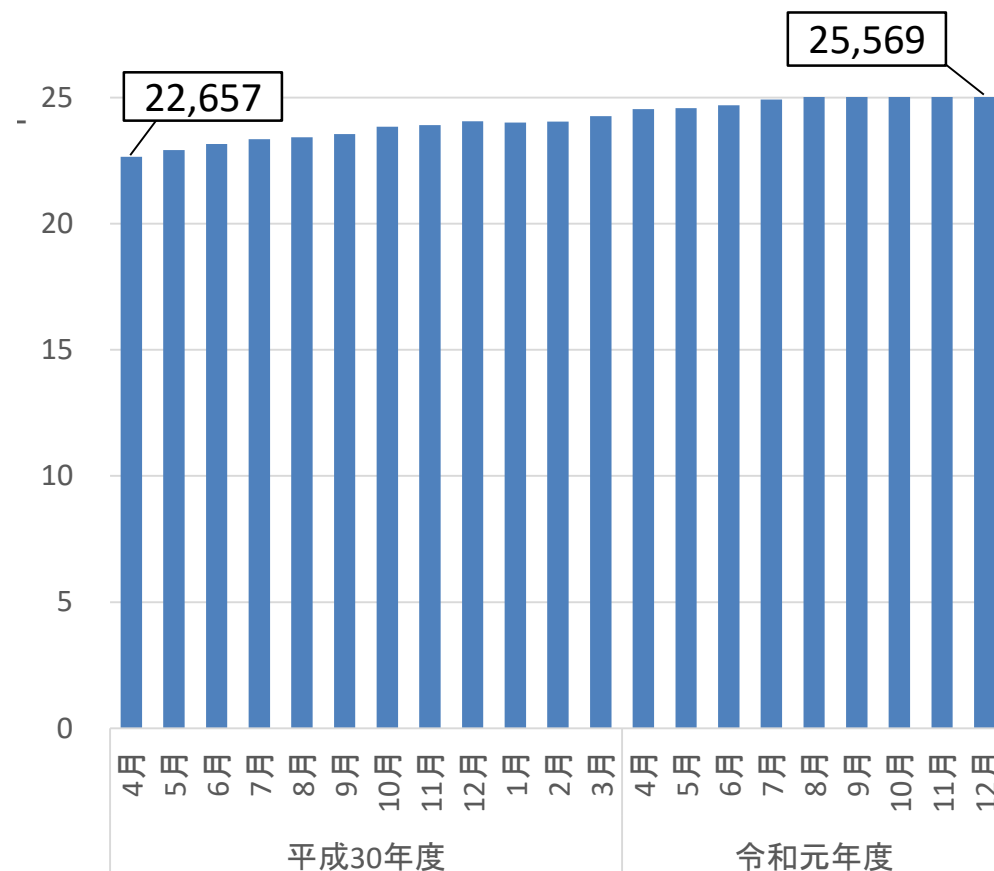
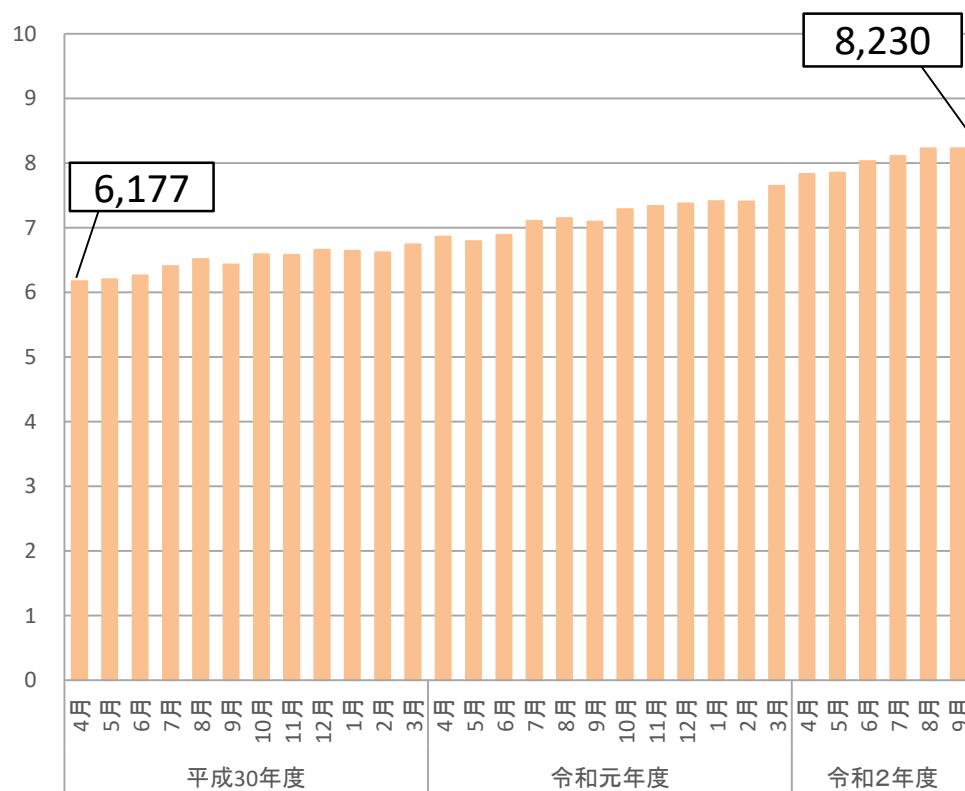
○ 在宅業務を実施している薬局が増加している。

## 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)

薬局数(千)

薬局数(千)



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、NDBデータ  
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