

第8章 在宅医療対策

1 プライマリ・ケアの推進

【現状と課題】

現 状

1 プライマリ・ケアの現状

- 地域住民が健康で安心な生活を送るためには、身近な医療機関で適切な医療が受けられ、疾病の継続的な管理や予防のための健康相談等を含めた包括的な医療（プライマリ・ケア）が受けられることが重要です。
- プライマリ・ケアの機能を担うのはかかりつけ医・かかりつけ歯科医であり、医療機関としては地域の診療所（歯科診療所を含む。）が中心になります。
- プライマリ・ケアにおいては、診療所の医師がかかりつけ医（歯科医）の役割を担うことが重要ですが、患者の大病院志向を背景として、その普及が進みにくい状況にあります。
- 診療所は、一般診療所、歯科診療所ともに毎年増加していますが、一般診療所のうち有床診療所は減少しています。（表8-1-1）
- 診療所を受診する外来患者は、病院の外来患者よりも多くなっています。（表8-1-2）
- 医薬分業の推進などにより薬局の果たす役割も大きくなっています。

2 プライマリ・ケアの推進

- プライマリ・ケアを担う医師・歯科医師には保健、医療だけでなく、福祉に係る幅広い知識が求められますので、大学医学部、歯学部卒前教育から医師臨床研修における教育が重要になります。
- 近年の医学の進歩に伴い、プライマリ・ケアで提供される医療は高度化かつ多様化しています。

課 題

- 健康づくりから疾病管理まで一人ひとりの特性にあったプライマリ・ケアが受けられるよう、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の重要性について啓発する必要があります。
- 医療技術の進歩や医療機器の開発等により、在宅医療が多様化、高度化してきていることから、これに対応する医療従事者の資質の向上が求められています。
- 医師（歯科医師）は、臨床研修制度により、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につけることが必要です。
- プライマリ・ケアを推進するためには、診療所では対応できない高度な検査、治療等に対応するための病診連携を図ることが必要です。
- また、医療機器の共同利用や医療技術の向上に係る研修などを通じて、かかりつけ医等を支援する機能が必要です。

【今後の方策】

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会、市町村等と連携を密にし、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の重要性についての啓発を行うなど、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及に努めます。
- 医師、歯科医師の研修については、臨床研修病院などと連携し、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を習得するのに必要な指導体制を整備し、その資質の向上を図ります。

表8-1-1 一般診療所、歯科診療所数の推移（毎年10月1日現在）

区分	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	
一般診療所	有床診療所	512	494	473	449	432	408	384	363	343
	無床診療所	4,535	4,619	4,646	4,702	4,754	4,851	4,929	4,975	5,035
	計	5,047	5,113	5,119	5,151	5,186	5,259	5,313	5,338	5,378
歯科診療所	3,641	3,655	3,666	3,691	3,707	3,707	3,714	3,727	3,727	

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）

表8-1-2 病院、一般診療所の外来患者数

単位：千人

	病院					一般診療所				
	総数	通院	往診	訪問診療	医師以外の訪問	総数	通院	往診	訪問診療	医師以外の訪問
外来患者数	85.2	84.1	0.3	0.7	0.1	255.7	249.9	2.2	3.4	0.2
うち65歳以上（再掲）	43.1	42.1	0.2	0.7	0.0	111.2	105.7	2.1	3.2	0.2

資料：平成26年患者調査（厚生労働省）

注1：四捨五入により内訳の合計が総数と一致しない

注2：0.0は0人ではなく、50人未満を表記したもの

用語の解説

○ プライマリ・ケア

家庭や地域社会の状況を考慮し、個々の患者に起こるほとんどの健康問題に責任を持って対処する医師が、患者と継続的な関係を持ちながら提供する身近で包括的な医療のことをいいます。小児科その他の医療スタッフが連携、協力します。

2 在宅医療の提供体制の整備

【現状と課題】

現 状

1 在宅医療の提供

- 寝たきりの高齢者や慢性疾患で長期の療養が必要な患者など、主として在宅での適切な医療を必要とする患者が増加しています。
- 医療技術の進歩や発症早期からのリハビリテーションにより、病院を早期に退院できる患者が増えています。
- 医療保険による在宅医療、介護保険による在宅サービスを実施している医療機関は、表8-2-1、表8-2-2、表8-2-3のとおりであり、全ての医療圏において在宅医療等が実施されています。
- 日常の療養生活を支援するための、訪問診療を提供している医療機関は、平成26年10月現在で1,201か所となっています。
また、歯科医療の面からの訪問歯科診療を提供している歯科診療所・病院は平成26年10月現在で541か所っており、薬剤の面からの訪問薬剤指導を実施している薬局は、平成29年1月現在で2,971か所となっています。
- 24時間体制で往診に対応する在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所は、医療を必要とする高齢者が地域で安心して生活するために欠かせないものであり、平成28年3月現在における本県の設置状況は、在宅療養支援病院は34か所、在宅療養支援診療所は751か所となっています。(表8-2-4、)
また、歯科医療の面から支援する在宅療養支援歯科診療所は、平成28年4月現在における本県の設置状況は、301か所となっています。(表8-2-5)
- かかりつけ医からの指示により看護師が定期的に家庭訪問し、高齢者や家族の健康状態と介護状況に応じて必要な看護サービスを提供する訪問看護ステーションは、平成29年4月現在で579か所となっています。(表8-2-6)
- 退院支援から生活の場における支援、急変時の対応、看取りまで、切れ目なく継続して適切な医療が行われるよう、それぞれの場面において、入院医療機関及び在宅医療機関、訪問看護ステーション等の連携が進んでいます。
- 医療の継続性や退院に伴って新たに生じる問題の対応のために、入院初期から退院後の生活を見据えた支援を行う、退院支援担当者を配置している医療機関は、平成26年10月現在で170か所となっています。

課 題

- 本県の在宅医療提供体制において、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションの数などの指標が全国を下回っており(表8-2-7)、こうした、在宅医療サービスの提供において基盤となる資源を充実させることが必要です。
- 複合型サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスを始め、地域市町村を主体とする新しい総合事業との連携による機能強化が必要です。
- 退院支援体制を強化させるためには、入院医療機関と在宅医療に係る機関との連携・協働を深めること、また、地域の実情を踏まえた共通のルールの方策・運用が望まれます。

- 急変時に入院が必要と判断された場合に、24時間の受入れ体制を確保する、在宅療養後方支援病院は、平成29年1月現在で19か所となっています。
 - 患者が住み慣れた自宅で最期を迎えるための、在宅看取りを実施している医療機関は、平成26年10月現在で251か所となっています。

 - なお、平成20年3月から「愛知県医療機能情報公表システム」の運用を開始し、地域で在宅医療を提供する医療機関に関する情報をインターネット上で提供しています。
また、県医師会では在宅医療に対応可能な会員医療機関の情報を「あいち在宅医療ネット」で、県歯科医師会では「あなたの町の歯医者さん」で、県薬剤師会では「在宅医療受入薬局リスト」で提供しています。
- ## 2 医療と介護の連携
- 在宅医療の推進にあたっては、医療と介護の連携が重要であるため、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなど、医療及び介護に係る様々な職種がお互いの専門的な知識を活かしながら、連携して患者・家族をサポートしていく体制を構築するための研修会が地域において実施されています。
 - また、県としては、市町村からの相談に対し、助言・指導を行う相談窓口の設置や、市町村職員等を対象とした研修会の開催などにより支援を行っています。

 - 多職種間で在宅患者の情報をオンタイムで共有する、いわゆる在宅医療連携システムは、平成29年3月現在において、48市町村で稼働しています。
- 急変時に対応を行うことが可能な病院の確保を進める必要があります。

 - 在宅看取りを実施する医療機関を充実させるとともに、入院医療機関等において、患者の意思がより尊重され、患者が望む形で人生の終盤を迎えることができる、医療体制の整備を図る必要があります。

 - 医療と介護の連携の推進は、介護保険法の地域支援事業として制度化され、市町村が主体となって、医師会等の関係団体と協力しながら実施することが求められています。

 - 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業における取組で、医療に係る専門的・技術的な対応が必要な「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」や「在宅医療・介護連携に関する相談支援」、「在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携」について、重点的な支援が必要です。

 - 在宅医療の提供体制において、情報通信技術（ICT）が導入・普及促進されることは、在宅医療従事者の負担軽減の観点からも重要であり、県内全域での運用、さらなる利活用の促進を図る必要があります。

【今後の方策】

- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション並びに在宅療養支援歯科診療所、訪問薬剤指導を実施する事業所を充実する方策について、医師会等の関係機関と連携を進めていきます。
- 既存病床数が基準病床数を上回る圏域において、在宅医療の提供の推進のために診療所に病床が必要な場合は、医療審議会医療体制部会の意見を聞きながら、医療法施行規則第1条の14第7項第1号の診療所として整備を図ります。 該当する診療所名は別表をご覧ください。
- 在宅療養支援歯科診療所については、在宅歯科診療に必要な医療機器等の整備に係る経費に助成する等財政的支援に努めます。
- 退院支援を充実させるため、広域的な退院支援ルールの策定を進めます。
- 在宅患者急変時における後方支援病床の確保を進めます。
- 在宅での看取りが可能な体制を確保するため、医療機関における適切な情報提供や相談体制のあり方、本人や家族の意思決定が困難な事例への対応方法など、人生の最終段階における医療提供体制に関する検討を進めます。
- 市町村が主体となり、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を支援していきます。
- 市町村が行う、医療、介護、予防、生活支援サービス、住まいを地域において切れ目なく提供する地域包括ケアシステムを構築していく取組を支援していきます。
- 将来の在宅医療に係る医療需要について、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、県や市町村の医療・介護担当者などによる検討を行っていきます。

【目標値】

- 訪問診療を実施する診療所数
- 訪問診療を実施する病院数
- 在宅療養支援診療所数
- 在宅療養支援病院数
- 在宅療養後方支援病院数
- 24時間体制を取っている訪問看護事業所数
- 機能強化型訪問看護事業所数
- 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
- 訪問薬剤指導を実施している事業所数
- 退院支援ルールを設定している二次医療圏数
- 在宅看取りを実施している診療所数
- 在宅看取りを実施している病院数

用語の解説

- 在宅療養支援病院
在宅で療養している患者に対し、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病院のことで、平成20年度の診療報酬改定で「半径4km以内に診療所が存在しない」という基準のもと定義されましたが、平成22年度に基準が緩和され、「許可病床が200床未満の病院についても認められることになりました。
- 在宅療養支援診療所
在宅療養支援病院と同様の機能を果たす診療所のことで、平成18年度の診療報酬改定において定義されました。
- 在宅療養支援歯科診療所
在宅で療養している患者に対し、口腔機能の管理や緊急時の対応等の研修を修了した常勤の歯科医師、歯科衛生士を配置し、歯科医療面から支援する診療所のことで、平成20年度の診療報酬改定において定義されました。

表8-2-1 在宅医療サービスの実施状況（病院・一般診療所）

	総数	医療保険等による													
		総数		往診		在宅患者訪問診療		在宅患者訪問看護・指導		在宅患者訪問リハビリテーション指導管理		訪問看護ステーションへの指示書の交付		在宅看取り	
		施設数	実施率	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
【病院】															
名古屋	129	70	54.3%	23	241	39	2079	9	696	6	116	44	874	9	11
海部	10	6	60.0%	1	1	3	137	2	405	-	-	2	77	-	-
尾張中部	5	3	60.0%	1	1	2	58	-	-	-	-	2	23	-	-
尾張東部	19	14	73.7%	7	208	8	649	3	171	1	18	7	208	1	2
尾張西部	19	14	73.7%	2	7	2	26	4	107	-	-	8	141	1	3
尾張北部	24	16	66.7%	7	430	7	405	2	76	2	21	10	253	2	6
知多半島	19	13	68.4%	4	33	4	197	4	16	1	9	6	176	2	2
西三河北部	18	13	72.2%	4	37	7	744	2	128	3	84	7	143	3	6
西三河南部東	15	12	80.0%	6	39	4	193	2	8	3	62	3	58	1	3
西三河南部西	22	17	77.3%	4	17	9	419	-	-	3	3	10	159	2	2
東三河北部	6	6	100.0%	3	11	4	119	1	1	2	9	4	20	2	4
東三河南部	35	21	60.0%	5	11	8	153	3	31	3	24	9	101	-	-
計	321	205	63.9%	67	1036	97	5179	32	1639	24	346	112	2233	23	39
【診療所】															
名古屋	2040	801	39.3%	477	4046	425	29206	60	1558	43	250	307	3481	88	195
海部	204	104	51.0%	58	362	62	888	9	45	4	11	33	96	6	7
尾張中部	92	31	33.7%	23	119	16	630	1	1	2	3	13	28	4	6
尾張東部	312	126	40.4%	85	642	77	3947	15	101	10	29	58	402	15	28
尾張西部	324	139	42.9%	81	515	80	2863	9	78	5	10	55	654	13	22
尾張北部	475	163	34.3%	86	917	89	5395	16	556	9	26	64	451	25	54
知多半島	378	145	38.4%	89	681	75	2862	15	74	9	31	63	618	26	56
西三河北部	260	78	30.0%	41	166	49	804	5	36	10	25	40	210	7	9
西三河南部東	251	104	41.4%	56	220	50	983	6	18	7	18	38	143	7	10
西三河南部西	387	151	39.0%	83	615	84	2146	10	629	12	66	64	437	18	30
東三河北部	49	20	40.8%	12	49	9	48	1	2	2	3	4	6	3	3
東三河南部	455	167	36.7%	105	718	88	3236	12	182	7	18	60	424	16	26
計	5227	2029	38.8%	1196	9050	1104	53008	159	3280	120	490	799	6950	228	446

	総数	介護保険による							
		総数		居宅療養管理指導 (介護予防サービスを含む)		訪問看護 (介護予防サービスを含む)		訪問リハビリテーション (介護予防サービスを含む)	
		施設数	実施率	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
【病院】									
名古屋	129	31	24.0%	18	801	10	396	20	799
海部	10	5	50.0%	1	37	2	83	2	53
尾張中部	5	1	20.0%	-	-	-	-	1	257
尾張東部	19	6	31.6%	5	318	2	89	3	208
尾張西部	19	5	26.3%	-	-	3	311	2	454
尾張北部	24	10	41.7%	4	103	2	11	5	294
知多半島	19	7	36.8%	2	113	4	175	5	330
西三河北部	18	5	27.8%	5	110	1	191	4	604
西三河南部東	15	6	40.0%	4	170	2	575	4	1284
西三河南部西	22	7	31.8%	1	2	3	716	5	876
東三河北部	6	5	83.3%	3	83	1	7	3	269
東三河南部	35	12	34.3%	6	60	3	14	7	382
計	321	100	31.2%	49	1797	33	2568	61	5810
【診療所】									
名古屋	2040	263	12.9%	195	12106	35	386	29	1156
海部	204	25	12.3%	21	383	1	1	2	33
尾張中部	92	13	14.1%	11	279	2	5	1	14
尾張東部	312	55	17.6%	38	1289	6	52	15	323
尾張西部	324	38	11.7%	24	870	5	52	2	30
尾張北部	475	48	10.1%	32	1771	12	1581	12	355
知多半島	378	46	12.2%	37	1350	8	344	7	537
西三河北部	260	17	6.5%	14	235	1	16	-	-
西三河南部東	251	25	10.0%	15	523	4	244	4	305
西三河南部西	387	45	11.6%	33	731	4	14	8	499
東三河北部	49	3	6.1%	1	9	1	35	1	13
東三河南部	455	58	12.7%	46	1479	10	500	9	472
計	5227	636	12.2%	467	21025	89	3230	90	3737

資料：平成 26 年医療施設調査
(厚生労働省)

注：「実施件数」は、平成 26 年 9 月 1 か月の数

表8-2-2 在宅医療サービスの実施状況（歯科診療所）

	総数	在宅医療サービスを実施している											
		総数		訪問診療(居宅)		訪問診療(施設)		訪問歯科衛生指導		居宅療養管理指導(歯科医師による)		居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)	
		施設数	実施率	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
名古屋	1433	287	20.0%	192	2439	182	7569	81	3519	100	4894	61	5262
海部	136	43	31.6%	19	230	34	313	9	504	4	120	2	50
尾張中部	73	35	47.9%	14	50	31	141	4	11	6	14	4	27
尾張東部	229	57	24.9%	39	347	38	1245	14	832	23	507	13	369
尾張西部	229	49	21.4%	34	237	35	2435	20	1363	18	260	10	209
尾張北部	341	97	28.4%	57	171	60	430	20	142	27	174	17	131
知多半島	257	70	27.2%	48	311	42	587	16	265	23	524	15	275
西三河北部	178	31	17.4%	15	94	21	365	11	145	6	136	3	63
西三河南部東	171	34	19.9%	18	81	22	175	7	156	9	99	4	146
西三河南部西	288	73	25.3%	55	359	39	828	19	762	11	652	7	271
東三河北部	29	10	34.5%	6	29	6	102	1	4	2	3	2	2
東三河南部	331	66	19.9%	41	120	44	422	16	289	17	169	10	167
計	3695	852	23.1%	538	4468	554	14612	218	7992	246	7552	148	6972

資料：平成26年医療施設調査（厚生労働省）

注：「実施件数」は、平成26年9月1か月の数

表8-2-3 訪問薬剤指導を実施する薬局数（平成28年3月現在）

名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	計
1,013	119	59	201	210	268	214	148	137	220	22	307	2,918

資料：厚生労働省医政局指導課による介護サービス施設・事業所調査等の特別集計結果

表8-2-4 在宅療養支援病院・診療所の設置状況

医療圏	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	計
在宅療養支援病院	17	2	1	3	2	2	1	2	0	2	0	2	34
在宅療養支援診療所	301	28	14	59	54	73	62	26	30	45	3	56	751

資料：平成28年3月31日（診療報酬施設基準）

表8-2-5 在宅療養支援歯科診療所の設置状況

名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	計
115	11	7	21	23	32	24	12	7	26	5	18	301

資料：平成28年3月31日（診療報酬施設基準）

表8-2-6 訪問看護ステーションの設置状況

名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	計
262	18	13	35	45	41	45	22	25	35	3	35	579

資料：平成29年4月1日（愛知県健康福祉部）

表 8-2-7 在宅医療基盤の本県と全国と比較

指標名		全国	愛知県	資料
在宅療養支援診療所	診療所数（人口 10 万対）	11.5	10.0	28 年 3 月診療報酬施設基準
	病床数（人口 10 万対）	23.1	11.2	
在宅療養支援病院※	病院数（人口 10 万対）	0.87	0.46	28 年 3 月診療報酬施設基準
	病床数（人口 10 万対）	88.2	46.1	
在宅療養支援歯科診療所(人口 10 万対)		4.79	4.01	28 年 3 月診療報酬施設基準
訪問看護ステーション数(人口 10 万対)		7.91	7.46	27 年介護給付費実態調査
訪問看護ステーション従業者数(人口 10 万対)		39.59	39.07	27 年介護サービス施設・事業所調査（保健師、助産師、看護師、准看護師、PT、OT）
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（人口 10 万対）	0.46	0.26	27 年介護サービス施設・事業所調査
	助産師（人口 10 万対）	0.02	0.01	
	看護師（人口 10 万対）	22.1	22.2	
	准看護師（人口 10 万対）	2.06	2.30	
	理学療法士（人口 10 万対）	3.98	4.65	
	作業療法士（人口 10 万対）	1.81	1.37	
麻薬小売業免許取得薬局数(人口 10 万対)		79.9	78.6	28 年麻薬・覚醒剤行政の概況
訪問薬剤管理指導の届出施設数(人口 10 万対)		36.0	38.9	28 年 3 月診療報酬施設基準
訪問リハビリテーション事業所数(人口 10 万対)		3.02	2.38	27 年度介護給付費等実態調査

※ 在宅療養支援病院は「半径 4 km 以内に診療所が存在しないこと又は許可病床数が 200 床未満」の場合に認められるものであるため、本県と全国をその数で比較する際は注意を要する。