

第7章 在宅医療対策

【現状と課題】

現 状

- 1 高齢者数及び医療機関等の状況
 - 当医療圏における 65 歳以上の高齢者人口は、平成 24 年 10 月 1 日現在 160,925 人ですが、平成 26 年には 171,679 人となり、人口に占める割合は 22.1%から 23.3%に増加する見込みです。また、65 歳以上の高齢者がいる世帯のうち約半数が、独居又は夫婦のみの世帯です。(各市町第 5 期介護保険事業計画、平成 22 年国勢調査)
 - 国が平成 20 年に実施した「終末期医療に関する調査」によると、約 6 割以上の国民が「自宅で療養したい」と回答しています。
 - 医療圏内には、在宅療養支援病院は 2 施設、在宅療養支援診療所は 61 施設、在宅療養支援歯科診療所は 25 施設あります。(表 7-1)
 - 地域包括支援センターは 21 箇所、特別養護老人ホームは 27 施設、介護老人保健施設は 14 施設あります。(表 2-2-7) (表 9-1)
- 2 在宅医療提供状況
 - 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、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局であり、医療機関としては地域の診療所（歯科診療所を含む。）が中心となります。
 - 往診を行っている医療機関は、病院 3 施設、診療所 102 施設、訪問診療を行っている医療機関は、病院 6 施設、診療所 103 施設、居宅訪問歯科診療を行っている歯科診療所は 60 施設、施設訪問歯科診療を行っている歯科診療所は 55 施設あります。また、訪問薬剤管理指導料届出薬局は 265 施設あります。(表 7-2, 7-3, 7-4)

課 題

- 今後さらに在宅療養患者が増加することが予想されるため、在宅での受入れ体制について各機関の相互連携を推進する必要があります
- 在宅療養支援病院の整備については、県病床整備計画等に基づき、計画的に整備していく必要があります。
- 健康づくりから疾病対策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。
- かかりつけ医の訪問診療を充実するため、医師会、市町、保健所等が相互に緊密な連携を図り、地域にあった在宅ケアシステムを早急に確立することが望まれます。
- かかりつけ歯科医は、一般的な歯科診療だけでなく、予防管理機能、在宅療養者・施設療養者に対する訪問歯科診療及び口腔ケア、高次歯科診療に対する紹介機能等、幅広い包括的な活動を行うことが重要であり、歯科医師会は、「かかりつけ歯科医制度」を推進し、同時にその

- 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 24 年 4 月現在で 30 施設あります。(表 7-5)
- 在宅医療への移行に際しては入院の初期段階から退院支援を行うことが重要ですが、退院調整部門の設置や退院支援担当者の配置を行っている医療機関は 15 施設あります。(表 7-6)
- 在宅医療に積極的に取り組む薬局は年々増えており、在宅医療受入薬局は、平成 25 年 3 月現在 50 施設あり公表されています。
- 尾北医師会では、在宅医療連携拠点推進事業を進めることとし、医療福祉関係者が連携して在宅の患者・家族を支える体制づくりをすすめています。平成 25 年 4 月には、在宅医療推進に向けた多職種協働チーム会議を設置しました。
- 病状急変時においては、在宅療養支援診療所及び連携する医療機関等によって、24 時間対応する体制がとられています。
- 在宅看取りを実施している医療機関は、19 施設あります。(表 7-2)

支援体制の整備を図る必要があります。

- 自宅等で療養できるよう、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤を充実することが必要です。
- 退院支援の際には、患者の住み慣れた地域に配慮した在宅医療及び介護資源の調整を、在宅医療に係る機関との情報共有を十分に図る必要がある。
- 居宅における薬剤管理について薬剤師の関与は重要であることから、在宅医療に参加する薬局を増やすとともに、かかりつけ薬局を持つよう啓発する必要があります。
- 他職種を対象とした人材育成とチーム医療推進に向け、医学的知識や技術の向上と、主治医との「顔の見える連携」のための継続的な事業を実施する必要があります。
- 地域における診診連携の整備や緊急入院やレスパイト入院（介護休暇目的入院）に対応できる病床の整備を推進する必要があります。また、訪問看護利用者を拡大し、長期的な在宅医療体制を整備する必要があります。

【今後の方策】

- 医療資源の効率的活用を推進するために、病診連携及び診診連携を図っていきます。
- 平成24年度地域リーダー研修受講者を中心に、医師、歯科医師、薬剤師を始めとした医療職と介護職との連携強化を図るため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。
- かかりつけ医、歯科医の訪問診療を充実させるために、医師会、歯科医師会がこれまで以上に連携体制の整備を図っていきます。
- 高齢化に伴い、療養患者の増加が見込まれるので、在宅での受け入れ体制を充実していきます。

表7-1 在宅療養支援病院・診療所（医科・歯科）の設置状況 (施設数)

	春日井市	小牧市	犬山市	江南市	岩倉市	大口町	扶桑町	計
在宅療養支援病院	1	1	0	0	0	0	0	2
在宅療養支援診療所	27	11	10	3	5	2	3	61
在宅療養支援歯科診療所	9	1	3	5	1	2	4	25

資料：平成25年10月1日（東海北陸厚生局調べ）

表7-2 病院・診療所の在宅医療サービス実施状況

区 分		病院施設数	診療所施設数
医療保険等による	往診	3	102
	在宅患者訪問診療	6	103
	在宅患者訪問看護・指導	1	12
	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	2	14
	訪問看護ステーションへの指示書の交付	10	60
	在宅見取り	-	19
介護保険による	居宅療養管理指導	2	45
	訪問リハビリテーション	4	14
	訪問看護	4	13

資料：医療施設調査（厚生労働省）（平成23年調査）

表7-3 訪問薬剤指導を実施する薬局数（平成24年1月現在）

医療圏	尾張北部	県
尾張北部	265	2,623

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7-4 歯科診療所の在宅医療サービスの実施状況

	施設数	実施件数
訪問診療（居宅）	60	86
訪問診療（施設）	55	196
訪問歯科衛生指導	17	159
居宅療養管理指導（歯科医師による）	23	48
居宅療養管理指導（歯科衛生士等による）	8	12

資料：医療施設調査（厚生労働省）（平成23年調査）

表7-5 訪問看護ステーションの設置状況 (施設数)

春日井市	小牧市	犬山市	江南市	岩倉市	大口町	扶桑町	計
13	5	4	4	1	2	1	30

資料：平成24年4月1日（愛知県健康福祉部）

表7-6 退院調整加算を算定している医療機関の状況

	春日井市	小牧市	犬山市	江南市	岩倉市	大口町	扶桑町	計
訪問看護ステーション退院調整加算算定医療機関	6	2	4	1	1	1	0	15

資料：平成25年4月1日（東海北陸厚生局調べ）