

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	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	
一般診療所	有床診療所	587	564	540	529	527	512	494	473	449	432
	無床診療所	4,139	4,248	4,342	4,424	4,482	4,535	4,619	4,646	4,702	4,754
	計	4,726	4,812	4,882	4,953	5,009	5,047	5,113	5,119	5,151	5,186
歯科診療所	3,490	3,524	3,551	3,574	3,611	3,641	3,655	3,666	3,691	3,707	

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	83.6	83.1	0.1	0.3	0.1	274.7	271.2	1.6	1.8	0.0
うち65歳以上（再掲）	40.4	40.1	0.1	0.2	0.0	111.3	108.0	1.4	1.8	0.0

資料：平成23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

在宅医療等の現況

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。

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24年1月現在における本県の設置状況は、在宅療養支援病院は21か所、在宅療養支援診療所は589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24年1月現在における本県の設置状況は、139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24年4月現在で339か所となっています。(表8-2-6)

本県の在宅医療の提供体制は、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションの数など、在宅医療の基盤となる指標が、全国水準を下回っています。(表8-2-7)

県では、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。

平成24年3月に策定した第5期愛知県高齢者健康福祉計画によると、本県の要介護及び要支援者数は、平成24年度の240,260人から平成26年度には、20,161人増の260,421人に増加すると予想され、今後ますます在宅サービスの必要性が高まると考えられます。

核家族化、高齢化により、独居および老老介護

課 題

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。

在宅医療においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー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構築していくことが必要です。

在宅医療と介護の連携を進めるにあたっては、基礎自治体である市町村が中心となって医師会等関係機関間の緊密な連携のための調整を行う必要があります。

急速な高齢化が進行する中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けること

が増加しています。

在宅医療のみならず、介護、福祉とも連携して包括的な体制整備を図る必要があることから、そのあり方を検討する「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」を平成24年6月に設置しています。

ができるよう、医療、介護、福祉などを地域において包括的に提供するシステムを構築する必要があります。

【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を充実する方策について、関係機関と検討を進めていきます。

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。

概ね市町村を単位として、地域の実情に応じ、在宅医療に必要な連携を進めます。

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。

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、医療審議会医療計画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。**

「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」からの提言(平成25年度予定)に基づき、医療、介護、福祉など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きます。

【目標値】

在宅療養支援診療所	
589か所(平成24年1月)	780か所
訪問看護ステーション数	
339か所(平成24年4月)	400か所

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」という基準のもと新設されましたが、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で新設されました。

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で新設されました。

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	132	77	58.3	17	201	34	1,426	6	126	8	191	43	535	4	5
海部	11	8	72.7	1	13	3	260	-	-	2	4	3	57	1	17
尾張中部	5	1	20.0	-	-	1	1	-	-	-	-	1	8	-	-
尾張東部	19	13	68.4	5	183	6	313	3	206	1	2	6	153	1	1
尾張西部	19	15	78.9	2	4	1	7	2	76	-	-	9	138	1	1
尾張北部	22	14	63.6	3	19	6	330	1	93	2	3	10	222	-	-
知多半島	20	12	60.0	3	3	4	186	4	236	1	9	5	39	-	-
西三河北部	18	14	77.8	4	66	6	739	2	111	1	12	7	92	2	4
西三河南部東	16	10	62.5	2	17	4	200	1	1	3	390	6	89	-	-
西三河南部西	22	16	72.7	5	88	9	566	2	75	2	10	10	181	2	5
東三河北部	6	6	100.0	3	11	4	126	1	2	1	1	1	10	-	-
東三河南部	37	21	56.8	7	19	12	125	4	16	2	10	9	84	2	4
計	327	207	63.3	52	624	90	4,279	26	942	23	632	110	1,608	13	37
【診療所】															
名古屋	1,963	795	40.5	476	4,075	417	18,509	66	1,427	44	202	281	1,901	53	91
海部	197	91	46.2	55	252	56	636	6	33	7	11	28	68	8	32
尾張中部	84	33	39.3	21	199	16	380	1	2	3	6	6	13	3	3
尾張東部	301	113	37.5	72	501	63	2,174	8	32	4	5	30	146	7	9
尾張西部	325	155	47.7	104	857	96	3,976	12	72	7	12	57	317	20	33
尾張北部	455	186	40.9	102	652	103	3,652	12	56	14	48	60	371	19	35
知多半島	362	144	39.8	86	807	81	2,139	12	119	11	66	54	443	20	29
西三河北部	251	82	32.7	48	148	41	776	6	50	2	2	29	124	7	9
西三河南部東	247	98	39.7	62	342	51	662	8	74	10	30	37	148	8	11
西三河南部西	375	141	37.6	83	505	83	1,398	10	42	18	84	59	331	10	13
東三河北部	51	21	41.2	10	55	10	49	1	17	-	-	8	46	2	2
東三河南部	447	161	36.0	102	568	85	2,719	12	183	10	23	59	320	18	28
計	5,058	2,020	39.9	1,221	8,961	1,102	37,070	154	2,107	130	489	708	4,228	175	295

資料：平成23年医療施設調査

（厚生労働省）

注：「実施件数」は、平成23年9月1か月の数

	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	33	25.0	13	525	7	279	17	1,365
海部	6	54.5	1	2	2	172	4	84
尾張中部	1	20.0	-	-	-	-	1	201
尾張東部	8	42.1	3	186	3	103	4	158
尾張西部	4	21.1	1	4	2	106	1	137
尾張北部	9	40.9	2	32	4	512	4	379
知多半島	7	35.0	3	66	5	460	6	587
西三河北部	6	33.3	2	96	2	284	4	350
西三河南部東	7	43.8	3	187	2	151	5	862
西三河南部西	7	31.8	3	13	3	650	6	1,418
東三河北部	5	83.3	2	93	1	6	3	249
東三河南部	14	37.8	8	56	4	24	8	1,101
計	107	32.7	41	1,260	35	2,747	63	6,891
【診療所】								
名古屋	231	11.8	180	6,368	29	129	24	885
海部	21	10.7	17	230	2	26	1	2
尾張中部	11	13.1	9	203	2	11	1	26
尾張東部	40	13.3	25	790	4	11	9	351
尾張西部	41	12.6	30	1,157	3	4	5	83
尾張北部	63	13.8	45	1,208	14	69	13	482
知多半島	49	13.5	43	1,244	7	207	9	1,417
西三河北部	17	6.8	11	134	1	3	1	10
西三河南部東	22	8.9	12	113	5	139	5	92
西三河南部西	38	10.1	32	614	3	8	8	1,171
東三河北部	3	5.9	1	12	1	38	-	-
東三河南部	59	13.2	45	1,006	12	337	7	187
計	595	11.8	450	13,079	83	982	83	4,706

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	1,426	265	18.6	192	2,559	140	2,777	72	2,989	81	2,906	42	1,932
海部	139	41	29.5	18	48	30	237	4	28	11	50	4	61
尾張中部	74	33	44.6	13	23	30	74	2	4	7	16	3	6
尾張東部	215	50	23.3	32	205	30	683	16	415	12	258	5	218
尾張西部	222	41	18.5	31	183	24	607	16	810	12	130	10	144
尾張北部	337	98	29.1	60	86	55	196	17	159	23	48	8	12
知多半島	252	64	25.4	45	505	41	483	17	154	24	341	13	280
西三河北部	181	34	18.8	17	73	28	291	12	138	8	126	4	62
西三河南部東	175	36	20.6	17	129	26	76	10	308	6	51	3	28
西三河南部西	288	67	23.3	44	181	39	292	12	181	14	241	11	95
東三河北部	29	13	44.8	8	19	10	193	2	91	3	43	1	2
東三河南部	334	73	21.9	42	67	43	219	18	100	13	33	9	22
計	3,672	815	22.2	519	4,078	496	6,128	198	5,377	214	4,243	113	2,862

資料：平成23年医療施設調査（厚生労働省）

注：「実施件数」は、平成23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24年1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
884	85	47	184	191	265	202	127	128	204	18	288	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	12	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	1	21
在宅療養支援診療所	245	17	6	49	47	60	46	16	26	35	3	39	589

資料：平成24年1月1日（東海北陸厚生局調べ）

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
51	2	5	8	13	16	12	6	5	15	2	4	139

資料：平成24年1月1日（東海北陸厚生局調べ）

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
154	8	5	21	25	30	28	11	10	20	3	24	339

資料：平成24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の比較

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)	10.2	7.9	24年1月診療報酬施設基準
	病床数(人口10万対)	25.2	13.5	
在宅療養支援病院	病院数(人口10万対)	0.38	0.28	24年1月診療報酬施設基準
	病床数(人口10万対)	38.7	25.4	
在宅療養支援歯科診療所(人口10万対)		3.17	1.87	24年1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)		5.09	4.57	24年4月全国訪問看護事業協会調査
訪問看護ステーション従業者数(人口10万対)		21.6	19.0	22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)	0.36	0.20	21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)	12.6	11.4	
	准看護師(人口10万対)	1.14	0.78	
	理学療法士(人口10万対)	1.20	1.16	
	作業療法士(人口10万対)	0.56	0.46	
麻薬小売業免許取得薬局数(人口10万対)		28.5	22.8	24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)		32.4	35.4	24年1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)		2.54	2.01	23年4月分介護給付費実態調査

在宅療養支援病院は「半径4km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。