

(11) 在宅医療

①第6次愛媛県地域保健医療計画の進捗及び評価

在宅医療は、通院が困難、退院後も継続して治療が必要、また、居宅での療養を希望する患者を対象に、自宅等の住み慣れた環境の中で、日常生活を送りながら提供される医療サービスのことで、往診、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション等があります。

県では、在宅医療の提供体制を整備するため、第6次愛媛県地域保健医療計画で以下の目標を掲げ、地域連携室の拡充支援や在宅医療・介護連携の推進、多職種研修会等の事業に取り組んできました。

各数値目標を見ると、24時間往診を実施する診療所数及び病院数を除く指標が順調に推移しています。しかし、現時点で把握できる数値で既に目標に達しているものはなく、また、疾病構造の変化や高齢化の進展、医療技術の進歩、QOL (Quality of life) 向上を重視した医療への期待の高まり等により、在宅医療のニーズが増加・多様化していることを踏まえ、取り組んでいく必要があります。

〔第6次愛媛県地域保健医療計画 在宅医療 数値目標〕

(下段は人口10万対の数値)

指標名	第6次策定時点	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	県計	目標値	出典
	現時点								評価	
退院調整支援担当者を配置している一般診療所数	H20年	0	0	3 1.7	27 4.1	1 0.6	2 1.6	33 2.3	各圏域 1以上	医療施設調査
	H26年	0	1 0.4	1 0.6	18 2.8	1 0.7	5 4.3	26 1.9	○	
退院調整支援担当者を配置している病院数	H20年	2 2.2	9 3.8	4 2.3	17 2.6	5 3.2	4 3.2	41 2.9	各圏域 5以上	医療施設調査
	H26年	1 1.1	11 4.8	7 4.2	21 3.2	8 5.4	4 3.4	52 3.7	○	
在宅療養支援診療所数	H24年	4 4.4	19 8.1	12 6.9	111 17.0	25 16.0	17 13.7	188 13.1	各圏域 15以上	診療報酬施設基準
	H28年	6 6.9	22 9.7	15 9.1	123 19.1	30 21.0	12 10.7	208 15.1	○	
在宅療養支援病院数	H24年	0	1 0.4	1 0.6	2 0.3	1 0.6	0	5 0.3	各圏域 1以上	診療報酬施設基準
	H28年	0	2 0.9	4 2.4	10 1.6	1 0.7	0	17 1.2	○	
在宅療養支援歯科診療所数	H24年	4 4.4	15 6.4	5 2.9	40 6.1	4 2.6	12 9.7	80 5.6	各圏域 10以上	診療報酬施設基準
	H28年	9 10.3	20 8.8	9 5.5	54 8.4	7 4.9	14 12.4	113 8.2	○	
訪問薬剤指導を実施する薬局数	H24年	26 28.8	75 32.1	65 37.3	187 28.7	50 31.9	42 33.8	445 31.1	各圏域 50以上	診療報酬施設基準
	H28年	30 34.5	82 36.1	68 41.3	244 37.9	57 40.0	42 37.3	523 38.0	○	
24時間往診を実施する診療所数	H24年	7 7.8	28 12.0	25 14.4	108 16.6	46 29.4	23 18.5	237 16.6	各圏域 30以上	えひめ医療情報ネット
	H29年	8 9.3	23 10.2	21 12.9	104 16.2	40 28.6	22 19.9	220 16.1	△	
24時間往診を実施する病院数	H24年	0	2 0.9	4 2.3	7 1.1	1 0.6	1 0.8	15 1.0	各圏域 2以上	えひめ医療情報ネ

	H29年	0	3 1.3	4 2.5	8 1.2	1 0.7	0	15 1.1	△	ット
在宅看取りを実施している診療所数	H20年	3 3.3	5 2.1	2 1.1	19 2.9	5 3.2	7 5.6	41 2.9	各圏域 5以上	医療施設 調査
	H26年	4 4.6	11 4.8	5 3.0	33 5.1	12 8.2	6 5.2	71 5.1	○	
在宅看取りを実施している病院数	H20年	1 1.1	0	1 0.6	2 0.3	0	0	4 0.3	各圏域 1以上	医療施設 調査
	H26年	0	1 0.4	1 0.6	4 0.6	1 0.7	2 1.7	9 0.6	○	

【評価】◎：目標値に達している、○：目標値には達していないが改善に向け推移している、△：改善がみられない、
-：評価できない

②概況

▼全国の状況

- 平成27年の人口1億2,709万人のうち、65歳以上の高齢者人口は3,347万人(26.6%)となっており、高齢者人口、割合ともに増加傾向にあります。将来推計では、総人口は減少していくものの65歳以上の高齢者人口は増加する見込みとなっています。

(単位：千人、%)

	H22 (2010)年	H27 (2015)年	2020年	2025年
総人口	128,057	127,095	125,325	122,544
65歳以上(高齢者人口)	29,246	33,465	36,192	36,771
65歳以上割合	23.0	26.6	28.9	30.0

(平成27年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」)

※H27(2015)年までは実績値、2020年以降は推計値

- 平成27年の一般世帯数5,333万世帯のうち、65歳以上の高齢者がいる世帯数は2,171万世帯となっています。また、65歳以上の高齢者のいる世帯のうち、夫婦のみの世帯は642万世帯、単独世帯は593万世帯となっています。

(単位：千)

	H22 (2010)年	H27 (2015)年	2020年	2025年
一般世帯数	51,842	53,332	53,053	52,439
65歳以上がいる世帯 (H32~37年は世帯主65歳以上)	19,338	21,713	20,060	20,154
夫婦のみの世帯	5,525	6,420	6,512	6,453
単独世帯	4,791	5,928	6,679	7,007

(平成27年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯の将来推計(全国推計)(平成25年1月推計)」)

※H27(2015)年までは実績値、2020年以降は推計値

- ・平成 28 年の在宅患者訪問診療を算定している件数は、同一建物居住者以外で 326,940 件、同一建物居住者で 347,367 件と増加傾向にあります。

	H22 年	H24 年	H26 年	H28 年
在宅患者訪問診療 同一建物居住者以外	169,530	194,870	343,356	326,940
在宅患者訪問診療 同一建物居住者	132,032	244,963	302,636	347,367

(厚生労働省「平成 28 年社会医療行為別統計」)

▼本県の状況

- ・平成 27 年の人口 139 万人のうち、65 歳以上の高齢者人口は 42 万人となっており、高齢者人口、割合ともに増加傾向にあり、将来推計では総人口は減少、高齢者割合は増加傾向となっています。

(単位：千人、%)

	H22 (2010)年	H27 (2015)年	2020 年	2025 年
総人口	1,431	1,385	1,329	1,269
65 歳以上 (高齢者人口)	379	417	442	440
65 歳以上割合	26.6	30.6	33.2	34.6

(平成 27 年国勢調査、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 25 年 3 月推計)」)

※H27(2015)年までは実績値、2020 年以降は推計値

- ・平成 27 年の一般世帯数 59 万世帯のうち、65 歳以上の高齢者がいる世帯数は 27 万世帯となっています。また、65 歳以上の高齢者のいる世帯のうち、夫婦のみの世帯は 9 万世帯、単独世帯は 8 万世帯となっています。

	H22 (2010)年	H27 (2015)年	2020 年	2025 年
一般世帯数	589,676	590,629	574,181	555,304
65 歳以上がいる世帯 (H32~37 年は世帯主 65 歳以上)	247,095	268,765	245,776	242,059
夫婦のみの世帯	77,328	85,215	85,026	82,175
単独世帯	69,375	81,356	88,574	90,499

(平成 27 年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「平成 26 年日本の世帯数の将来推計 (都道府県別推計)」)

※H27(2015)年までは実績値、2020 年以降は推計値

○患者の状況

・在宅医療を受ける患者（往診、訪問診療、訪問看護のレセプト件数）は高齢になるにつれ増加しており、65歳以上の患者が占める割合は9割以上となっています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計
0～14歳	0	18	26	160	0	0	204
15～64歳	686	1,449	1,320	4,814	1,930	1,200	11,399
65～74歳	465	1,361	781	5,993	1,458	862	10,920
75歳以上	2,041	13,213	6,844	67,034	17,614	8,972	115,718
全年齢	3,192	16,044	9,082	78,079	21,070	11,099	138,566

※NDBデータはレセプトデータを基に集計したものです。

（平成27年度NDBデータ）

○医療提供体制

・人口10万人あたりの訪問診療を実施している診療所・病院数は、八幡浜・大洲、宇和島圏域で比較的多く、宇摩、今治圏域で比較的少なくなっています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計
診療所・病院数	14	49	33	183	61	41	381
人口10万人あたり	15.4	20.7	19.0	28.0	40.0	33.9	26.7

（平成27年度NDBデータ）

・人口10万人あたりの在宅療養支援診療所数は、松山、八幡浜・大洲圏域が比較的多く、宇摩圏域で比較的少なくなっています。また、在宅療養支援病院数は今治、松山圏域で比較的多くなっています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計
在宅療養支援診療所 施設数	6	22	15	123	30	12	208
在宅療養支援診療所 人口10万人あたり	6.6	9.3	8.6	18.9	19.7	9.9	14.6
在宅療養支援病院 施設数	0	2	4	10	1	0	17
在宅療養支援病院 人口10万人あたり	0	0.8	2.3	1.5	0.7	0	1.2

（平成27年度NDBデータ）

- ・人口 10 万人あたりの歯科訪問診療を実施している診療所数は、宇和島圏域で比較的多く、新居浜・西条圏域で比較的少なくなっています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計
歯科訪問診療を実施している診療所数	5	8	13	57	13	22	118
人口 10 万人あたり	5.5	3.4	7.5	8.7	8.5	18.2	8.3

(厚生労働省「平成 26 年度医療施設調査」)

- ・人口 10 万人あたりの訪問看護事業所数は、松山、宇和島圏域で比較的多く、今治圏域で比較的少なくなっています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計
訪問看護事業所数	6	14	5	49	9	11	94
人口 10 万人あたり	6.5	5.9	2.8	7.5	5.8	8.9	6.6

(平成 25 年介護サービス施設・事業所調査)

- ・人口 10 万人あたりの訪問薬剤指導を実施する薬局数は、松山、八幡浜・大洲圏域で比較的多くなっています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計
薬局数	*	4	4	26	7	*	41
人口 10 万人あたり	*	1.7	2.3	4.0	4.6	*	2.9

(注) *は 1 か 2 を表し、県計には含んでいません。

(平成 27 年度 NDB データ)

- ・人口 10 万人あたりの在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数は、松山、八幡浜・大洲、宇和島圏域で比較的多く、宇摩、新居浜・西条、今治圏域で比較的少なくなっています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計
診療所・病院数	6	20	12	91	24	21	174
人口 10 万人あたり	6.6	8.5	6.9	13.9	15.7	17.4	12.2

(平成 27 年度 NDB データ)

- ・レセプトデータ（NDB）を活用した提供状況の分析を見ると、地域によって差がみられ、全体的に、松山圏域で高い提供状況となっています。項目別では、訪問看護は全圏域で全国平均より高く、在宅リハビリテーションは松山圏域で低い提供状況となっているなど、地域によって差がある状況となっています。

項目	区分	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
病院が患者に対し、退院支援・調整を実施	入院	60.4	78.6	59.9	114.7	61.8	63.6
在宅で実施されている各指導管理	入院	39.5	132.8	92.7	127.0	92.4	99.6
	外来	64.8	95.4	73.7	137.3	114.1	70.0
	全体	64.1	96.4	74.2	137.0	113.5	70.8
往診	外来	62.2	61.0	57.1	167.5	114.1	81.9
緊急往診	外来	29.3	94.7	48.5	153.6	96.6	55.7
在宅支援	外来	9.4	58.8	30.3	177.4	80.9	33.0
訪問診療（同一建物）	外来	18.0	96.5	62.4	168.2	139.6	45.7
訪問診療（特定施設）	外来	3.4	31.9	11.7	146.2	49.8	70.6
訪問診療（居宅）	外来	25.8	61.4	46.6	179.9	114.6	61.2
訪問診療（全体）	外来	22.9	73.3	44.4	152.2	99.1	65.3
訪問看護提供	外来	201.3	128.1	118.3	111.2	347.6	293.6
ターミナルケア提供	外来	34.7	69.4	45.9	194.4	86.8	46.0
看取り（在宅患者）	外来	39.9	63.6	46.9	183.5	74.3	47.4
看取り（有床診）	入院		31.4	280.6	90.1	36.3	265.3
死亡診断加算	外来	55.6	70.5	80.7	120.1	114.9	110.0
在宅リハビリテーションの提供	外来	137.2	146.5	187.2	42.9	200.5	86.4
療養病床における急性期や在宅からの患者受付	入院	245.7	83.0	203.4	141.4	268.8	109.0
在宅療養中の患者の緊急入院を受入れ	入院		74.3		49.7	2.7	35.5
在宅療養中の重症児の入院を受入れ	入院		6.5	81.6	45.2		80.3

（厚生労働省「医療提供体制（SCR）平成27年度」（医療計画作成支援データブック掲載）

※SCRは、高齢化の影響を排するため、性・年齢調整を行ったレセプト件数を指標化したもの。

医療機関所在地で集計し、100が全国平均となります。

○受療動向

- ・レセプトデータ（NDB）を活用した受療動向（患者の流出入）の状況を見ると、約70%の患者を自圏域で対応できていますが、一部の患者は主に隣接する圏域に流出しています。（厚生労働省「受療動向可視化ツール」（医療計画作成支援データブック掲載））
- ・特に、在宅で実施されている各指導管理（入院）では宇摩圏域、在宅療養中の患者の緊急入院を受入れ（入院）では宇摩、八幡浜・大洲圏域での流出が多いなど、地域によって完結率に差が生じています。
- ・また、訪問診療の自圏域で対応していないものにあつては、主に患者住所地と隣接する圏域の医療機関と連携している傾向がみられます。

〔病院が患者に対し、退院支援・調整を実施（区分：入院）〕

		医療機関所在地								
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	高知県	その他 県外
宇摩	76.62%	14.23%		5.46%				3.68%		
新居浜・西条	0.85%	82.92%	2.70%	13.52%						
今治		0.99%	68.14%	17.01%			13.28%			0.58%
松山				100%						
八幡浜・大洲				24.06%	73.60%	2.34%				
宇和島				6.84%	1.40%	90.53%			1.23%	

〔在宅で実施されている各指導管理（区分：入院）〕

		医療機関所在地						
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県
宇摩	48.67%	25.66%		10.62%				15.04%
新居浜・西条		87.32%		12.68%				
今治			82.17%	14.01%			3.82%	
松山				100%				
八幡浜・大洲				16.04%	83.96%			
宇和島				6.90%		93.10%		

〔在宅で実施されている各指導管理（区分：外来）〕

		医療機関所在地								
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	高知県	その他 県外
宇摩	74.05%	12.69%		3.02%				9.44%	0.51%	0.29%
新居浜・西条	0.58%	89.93%	1.10%	8.01%						0.38%
今治		1.18%	88.07%	5.71%			4.43%			0.61%
松山		0.09%	0.06%	99.56%	0.12%			0.07%	0.05%	0.05%
八幡浜・大洲				6.23%	91.43%	2.11%		0.11%		0.12%
宇和島				5.20%	2.66%	91.44%			0.47%	0.23%

〔往診（区分：外来）〕

		医療機関所在地							
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	その他 県外
宇摩	94.26%	4.11%						1.62%	
新居浜・西条		96.71%		3.29%					
今治			94.71%	4.22%			1.07%		
松山				99.56%	0.19%			0.08%	0.17%
八幡浜・大洲				6.38%	93.11%	0.51%			
宇和島				1.92%	3.93%	93.59%			0.56%

〔緊急往診（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地					
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩	100%					
新居浜・西条		100%				
今治			94.93%	5.07%		
松山				100%		
八幡浜・大洲				5.36%	94.64%	
宇和島						100%

〔在宅支援（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	徳島県	高知県	その他 県外
宇摩	65.34%	19.97%						7.03%			7.66%
新居浜・西条		90.61%	0.13%	4.51%			0.20%	0.16%	0.16%	0.16%	4.07%
今治			84.83%	7.45%			1.60%				6.12%
松山				98.60%	0.66%	0.03%	0.09%	0.05%			0.57%
八幡浜・大洲				10.63%	88.21%	0.57%					0.59%
宇和島				6.18%	9.85%	81.48%	0.39%	0.39%			1.71%

〔訪問診療（同一建物）（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	徳島県	高知県	その他 県外
宇摩	74.69%	18.30%						7.02%			
新居浜・西条	0.36%	93.37%	2.15%	1.55%					0.23%	0.23%	2.11%
今治			93.06%	2.47%			2.62%				1.85%
松山				98.00%	1.31%		0.14%	0.06%			0.49%
八幡浜・大洲				2.98%	96.20%	0.66%		0.16%			
宇和島				3.81%	1.76%	92.98%				0.67%	0.78%

〔訪問診療（特定施設）（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地									
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	高知県	その他 県外
宇摩	33.61%	16.81%						20.17%		29.41%
新居浜・西条		71.53%	0.66%	10.30%			0.71%	1.01%	0.71%	15.08%
今治		2.68%	46.73%	29.91%			5.36%			15.32%
松山				97.85%	0.34%	0.08%	0.11%	0.11%		1.51%
八幡浜・大洲				27.89%	69.46%	1.26%				1.42%
宇和島				7.16%		88.31%	0.60%	1.11%	0.91%	1.91%

〔訪問診療（居宅）（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	徳島県	高知県	その他 県外
宇摩	87.08%	9.92%									3.00%
新居浜・西条		94.80%		3.80%					0.18%	0.18%	1.04%
今治			93.70%	4.34%							1.96%
松山				99.05%	0.59%		0.02%	0.05%	0.03%		0.26%
八幡浜・大洲				7.35%	91.91%	0.34%		0.18%		0.10%	0.12%
宇和島				3.31%	9.17%	86.25%	0.25%			0.29%	0.73%

〔訪問診療（全体）（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	徳島県	高知県	その他 県外
宇摩	84.28%	8.45%						3.54%			3.73%
新居浜・西条	0.19%	92.12%	0.97%	2.97%			0.15%	0.14%	0.19%	0.19%	3.08%
今治		0.32%	89.45%	4.86%			1.81%				3.56%
松山				98.62%	0.60%	0.02%	0.08%	0.06%	0.03%		0.59%
八幡浜・大洲				7.04%	91.79%	0.49%		0.15%		0.07%	0.46%
宇和島				3.21%	5.65%	89.19%	0.15%	0.40%		0.54%	0.86%

〔訪問看護提供（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地						
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	香川県
宇摩	97.47%	2.53%					
新居浜・西条	8.74%	83.92%	6.49%				0.85%
今治			96.91%	3.09%			
松山				99.56%	0.44%		
八幡浜・大洲				0.84%	99.16%		
宇和島					9.82%	90.18%	

〔ターミナルケア提供（区分：外来）〕

患者住所地	医療機関所在地					
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩	100%					
新居浜・西条		100%				
今治			100%			
松山				100%		
八幡浜・大洲				10.00%	90.00%	
宇和島						100%

〔看取り（在宅患者）（区分：外来）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩	100%					
新居浜・西条		100%				
今治			100%			
松山				100%		
八幡浜・大洲				9.65%	90.35%	
宇和島						100%

〔看取り（有床診）（区分：入院）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩						
新居浜・西条						
今治			100%			
松山				100%		
八幡浜・大洲						
宇和島						100%

〔死亡診断加算（区分：外来）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩	100%					
新居浜・西条		100%				
今治			100%			
松山				100%		
八幡浜・大洲					100%	
宇和島						100%

〔在宅リハビリテーションの提供（区分：外来）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩	100%					
新居浜・西条		100%				
今治			100%			
松山				100%		
八幡浜・大洲					100%	
宇和島					69.44%	30.56%

〔療養病床における急性期や在宅からの患者受付（区分：入院）〕

患者住所地	医療機関所在地						
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県
宇摩	100%						
新居浜・西条	3.09%	92.74%	2.36%	1.81%			
今治			97.25%	1.33%			1.43%
松山				100%			
八幡浜・大洲				3.65%	96.35%		
宇和島						100%	

〔在宅療養中の患者の緊急入院を受入れ（区分：入院）〕

患者住所地	医療機関所在地										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	徳島県	高知県	その他 県外
宇摩	59.54%	13.60%		6.27%				17.93%	1.50%		1.15%
新居浜・西条	0.91%	82.09%	2.13%	13.78%							1.10%
今治			83.15%	11.31%			5.54%				
松山				99.51%	0.31%	0.18%					
八幡浜・大洲				25.49%	66.52%	7.99%					
宇和島				6.42%		91.84%				1.74%	

〔在宅療養中の重症児の入院を受入れ（区分：入院）〕

患者住所地	医療機関所在地					
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩						
新居浜・西条		100%				
今治						
松山				100%		
八幡浜・大洲						
宇和島						

※受療動向で対象となるレセプトは、国保、退職国保及び後期高齢者のみ。
（カバー率：全体で約55%、65歳以上で約90%、75歳以上で100%）

③圏域の設定

圏域	対象市町
宇摩	四国中央市
新居浜・西条	新居浜市、西条市
今治	今治市、上島町
松山	松山市、伊予市、東温市、久万高原町、松前町、砥部町
八幡浜・大洲	八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町
宇和島	宇和島市、松野町、鬼北町、愛南町

訪問診療において、主に患者の住所地と隣接する市町にまたがる傾向がみられ、また、患者等の受入体制（病床整備）を考慮する必要があることから、整備目標の設定や現状把握においては二次医療圏と同じ6圏域とします。

なお、医療と介護の連携を考慮し、市町を単位として連携を進め、必要に応じて隣接する圏域との連携を図ることとします。

④目的、現状、求められる機能、課題及び対策

▼退院支援

〔目的〕

- ・在宅医療に円滑に移行することができ、患者やその家族のQOLが維持向上します。

〔現状〕

- ・在宅医療は、増大する慢性期の医療ニーズの受け皿としての役割を期待されており、近年、在宅療養を選択する、何らかの医療処置が必要な患者が増加しています。医療の継続性や退院に伴って新たに生じる心理的・社会的問題の予防や対応のために、入院初期から退院後の生活を見据えた、退院支援の重要性が高まっています。
- ・本県の退院支援担当者を配置している診療所・病院数は、下表のとおりとなっています。

(単位：箇所)

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島
退院調整支援担当者を配置している一般診療所数	0	1	1	18	1	5
人口10万人当たり	0	0.4	0.6	2.8	0.7	4.1
退院調整支援担当者を配置している病院数	1	11	7	21	8	4
人口10万人当たり	1.1	4.7	4.0	3.2	5.2	3.3

(厚生労働省「医療施設調査」(平成26年度))

〔課題・求められる機能〕

- ・入院医療機関と、在宅医療に係る機関の円滑な連携により、退院患者が円滑に日常生活へ復帰できるよう切れ目のない継続的な医療体制を確保することが重要であり、計画的な退院支援や担当者間の情報共有・調整を十分行う必要があります。

〔対策〕

- ・全ての圏域で退院調整支援担当者の配置が促進されるよう、医療機関に対する啓発、支援を実施します。
- ・退院患者が円滑に日常生活へ復帰できるよう、入院医療機関と在宅医療に係る機関が連携した、継続的な医療体制の構築を促進します。

▼日常の療養支援

〔目的〕

- ・在宅医療に円滑に移行することができ、患者やその家族のQOLが維持向上します。

〔現状〕

- ・日常の療養においては、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導等の在宅医療を担う各機関の提供体制の整備が重要であり、各機関の状況は、概況に示すとおりです。

〔課題・求められる機能〕

- ・患者の疾患、重症度に応じた医療（緩和ケアを含む。）が多職種協働により、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供される必要があります。

〔対策〕

- ・増大する慢性期の医療ニーズや地域の状況を考慮して、在宅医療を担う医療機関の整備を促進するとともに、患者のニーズとそのニーズに対応できる医療機関とのマッチングに努めます。
- ・質の高い在宅医療を提供するため、医師、看護師、介護職、薬剤師等の多職種を対象とした研修を実施し、在宅医療を担う人材の育成に努めます。
- ・在宅医療に係る機関が連携し、在宅療養者のニーズに対応した医療・介護サービスの包括的な提供を行う、多職種からなる在宅チーム医療の体制の構築を促進します。

▼急変時の対応

〔目的〕

- ・在宅医療に円滑に移行することができ、患者やその家族のQOLが維持向上します。

〔現状〕

- ・自宅での療養を希望しながら実現できない理由として、急変時の対応に関する患者の不安や家族の負担への懸念が挙げられています（内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」（平成24年））。在宅療養を実現・継続するためには、こうした不安や家族への負担の軽減が重要となっています。
- ・一方、診療所、病院を対象とした調査（日本医師会総合政策研究機構「かかりつけ医機能と在宅医療についての診療所調査結果」（平成29年））では、在宅医療を実施する上で大変なこととして、74%が24時間対応の困難さが挙げられています。
- ・本県の往診を実施している診療所・病院数や24時間体制を取っている訪問看護ステーションの状況は、下表のとおりとなっており、地域によって差が生じています。

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島
往診を実施している診療所・病院数	30	67	59	274	93	67
人口10万人当たり	33.0	28.4	34.0	42.0	61.0	55.5
24時間往診を実施している診療所・病院数	8	26	25	112	41	22
人口10万人当たり	8.8	11.0	14.4	17.2	26.9	18.2
24時間対応体制加算の届出をしている訪問看護ステーション数	8	13	7	68	8	19
人口10万人当たり	8.8	5.5	4.0	10.4	5.2	15.7

(平成27年度NDBデータ、えひめ医療情報ネット(平成29年10月)、四国厚生支局HP「訪問看護事業所の届出受理状況」(平成29年9月))

〔課題・求められる機能〕

- ・在宅療養患者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う診療所・病院、訪問看護事業所及び入院機能を有する診療所・病院との円滑な連携による診療体制を確保することが求められています。

〔対策〕

- ・かかりつけ医の負担を抑える、医師のチーム化、グループ化の体制整備に努め、往診や24時間往診が可能な体制の整備を促進します。
- ・訪問看護に従事する看護師等の確保を推進するとともに、24時間対応可能な訪問看護事業所の充実を図ります。
- ・緊急時に、入院機能を有する在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所等の医療機関が、在宅療養患者を円滑に受入れることのできる体制の整備に努めます。

▼看取り

〔目的〕

- ・在宅医療に円滑に移行することができ、患者やその家族のQOLが維持向上します。

〔現状〕

- ・55%の国民が、治る見込みがない病気になった場合に、自宅で最期を迎えることを望んでいますが(内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年))、現実には、医療機関での死亡率が77%(厚生労働省「人口動態調査統計」(平成27年))となっています。患者、家族の望みに応じて、自宅等の住み慣れた地域で最期を迎えることができる医療・介護体制の構築が重要となっています。
- ・本県における在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数は、概況に示すとおり、松山、八幡浜・大洲、宇和島圏域で比較的多く、宇摩、新居浜・西条、今治圏域では比較的少なくなっています。

〔課題・求められる機能〕

- ・人生の最終段階に出現する症状に対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所で看取りを行うことができる体制を構築する必要があります。

〔対策〕

- ・看取り（ターミナルケア）を実施する医療機関や訪問看護ステーション、介護施設等の充実を図ります。
- ・在宅での看取りを望む患者、家族に対し、自宅や住みなれた地域での看取りが可能な医療機関及び介護施設について、わかりやすい形で情報を提供します。

⑤数値目標

〔整備目標の考え方〕

愛媛県地域医療構想では、病床の機能分化・連携の推進により、慢性期機能から介護施設・在宅医療等への転換に伴う新たな追加的需要を見込んでいます。この追加的需要については、在宅医療や外来診療の医療分野と新たに創設される介護医療院をはじめとする介護分野で受入れることとされています。医療分野と介護分野がそれぞれ受入れる追加的需要を地域での協議により決め、これを踏まえたうえで、本計画における在宅医療の整備目標と第7期介護保険事業（支援）計画におけるサービスの見込み量を整合的に設定することとしています。

○追加的需要の範囲

追加的需要は、以下に示す3つから構成され、用いる数値は、厚生労働省から提供されたデータを用いることとされています。また、整備目標を設定する平成32年度と基準病床数を算定する平成35年度の推計値は、平成30年度から平成37年度までの8年間、毎年度同じ量ずつ増加するものと仮定して、推計することとされています。

〔C3未満〕

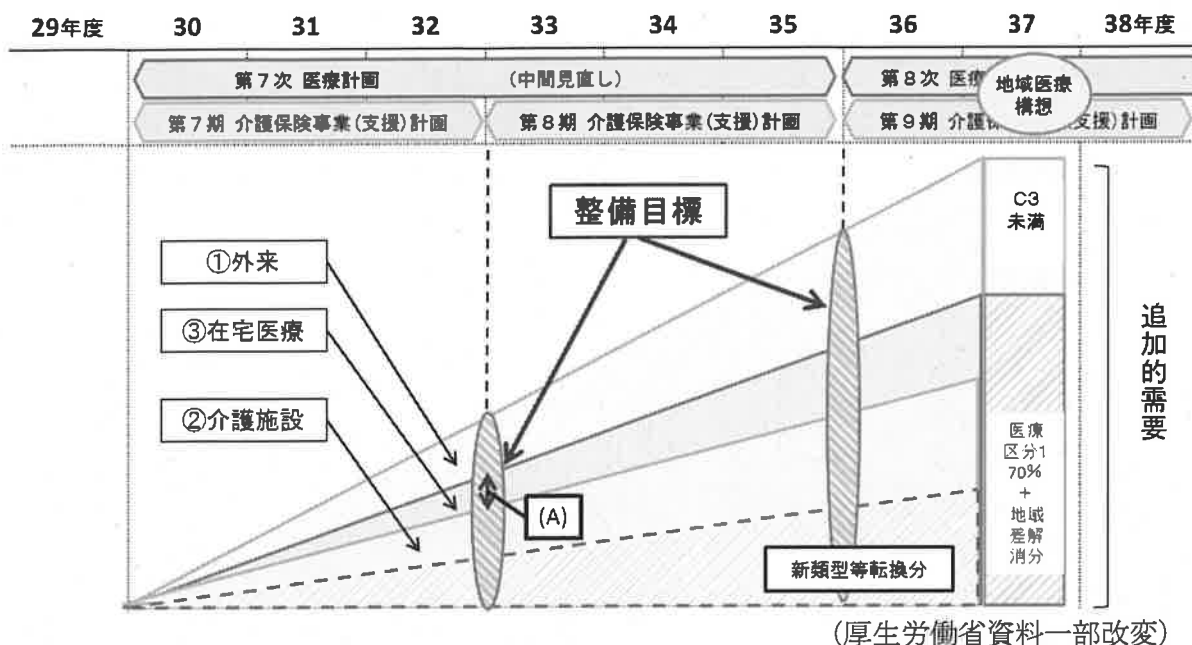
一般病床の入院患者のうち、医療資源投入量が175点未満の医療需要

〔医療区分1 70%〕

療養病床の入院患者のうち、医療の必要性が低い医療区分1の70%の医療需要

〔地域差解消分〕

療養病床の医療需要のうち、構想区域ごとの入院受療率と全国最小値との差を一定程度、解消することにより在宅医療等で対応が必要となる医療需要

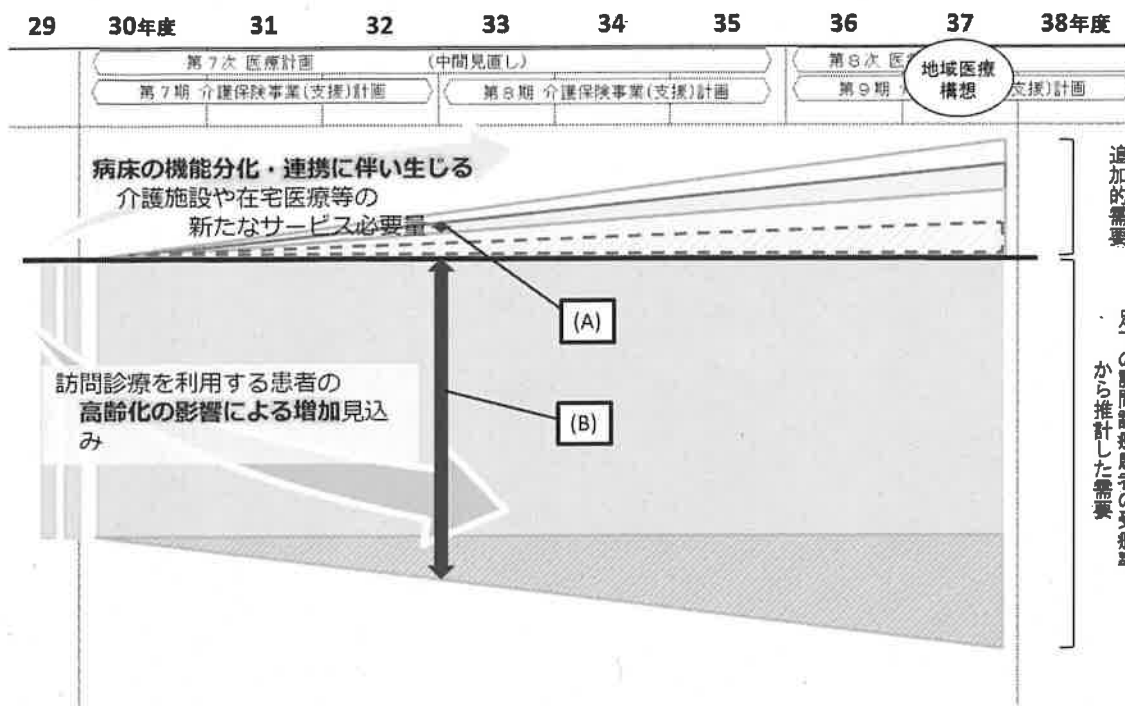


本計画及び第7期介護保険事業(支援)計画における追加的需要への対応については、次のとおりとします。

- ①〔C3未済〕は、外来医療で対応することとします。
- ②療養病床転換意向等アンケート調査により把握した、医療療養病床及び指定介護療養型医療施設から新たなサービス類型として創設された介護医療院等への転換見込み量を踏まえ決定する介護保険施設等の追加的需要は、第7期介護保険事業(支援)計画において対応することとします。
- ③上記①②を除いた追加的需要(A)について、在宅医療で対応することとします。

(人/日)

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島
2020年度末に在宅医療で対応する追加的需要(A)	—	43	24	105	17	19



(厚生労働省資料一部改変)

在宅医療で対応する追加的需要 (A) に、足下の訪問診療患者の受療率から推計した在宅医療の需要 (B) を合算した値が、2020 年度末に対応すべき在宅医療の需要となり、これを踏まえ、整備目標を設定しています。

(人/日)

	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島
2020 年度末に対応すべき在宅医療の需要 (A) + (B)	211	1,592	672	6,598	1,451	872

〔整備目標一覧〕

指標名	現状							目標(H32年度)						出典
	時点	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	
訪問診療を実施している診療所数・病院数	H27年度	14	49	33	183	61	41	15	現状維持	現状維持	191	現状以上	42	NDBデータ
訪問薬剤指導を実施する薬局数	H27年度	※	4	4	26	7	※	2	現状以上	8	30	現状以上	1	NDBデータ
居宅に歯科訪問診療を実施している診療所数	H26年度	5	6	13	57	13	22	現状以上	現状維持	14	68	現状以上	現状以上	医療施設調査
施設に歯科訪問診療を実施している診療所数	H26年度	10	16	23	75	20	19	11	現状維持	25	89	現状以上	現状以上	医療施設調査
往診を実施している診療所・病院数	H27年度	30	67	59	274	93	67	32	現状維持	現状維持	285	現状以上	68	NDBデータ
24時間対応体制加算の届出をしている訪問看護ステーション数	H29年9月	8	13	7	68	8	19	現状以上	現状維持	現状維持	現状以上	現状以上	現状以上	四国厚生支局HP「訪問看護事業所の届出受理状況」
機能強化型訪問看護管理療養の届出をしている訪問看護ステーション数	H29年9月	1	0	1	2	0	0	現状以上	1	現状維持	現状以上	現状以上	現状以上	四国厚生支局HP「訪問看護事業所の届出受理状況」
在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数	H27年度	6	20	12	91	24	21	現状以上	現状維持	現状維持	95	現状以上	現状以上	NDBデータ

・前述の【整備目標の考え方】を基に、各圏域において協議を行い、目標を設定

〔目的の数値目標一覧〕

指標名	現状								目標(H32年度)	出典
	時点	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	県計		
退院支援を実施している診療所・病院数 人口10万人当たり	H27年度	3.3	4.7	3.5	5.1	5.2	5.0	4.7	各圏域5以上	NDBデータ
訪問診療を受けた患者数 人口10万人当たり	H27年度	1,592.7	5,206.8	3,354.0	9,144.7	9,508.6	11,117.8	7,512.5	各圏域7,500以上	NDBデータ
訪問看護利用者数(精神以外)(NDB)レセプト件数 人口10万人当たり	H27年度	0.0	129.5	36.3	178.9	417.2	129.2	163.2	各圏域160以上	NDBデータ
訪問看護利用者数(介護DB)述ベレセプト件数 人口10万人当たり	H27年度	4,839.7	2,897.3	2,835.6	6,504.9	5,041.6	7,746.1	5,303.6	各圏域5,300以上	介護DB
在宅ターミナルケアを受けた患者数 人口10万人当たり	H27年度	24.2	49.1	34.6	117.3	82.0	41.4	79.8	各圏域80以上	NDBデータ
看取り数 人口10万人当たり	H27年度	56.1	81.7	79.6	164.2	151.5	115.9	127.9	各圏域130以上	NDBデータ

・地域差を解消しつつ、一定水準を満たすことを目指し、目標を6圏域の平均程度以上に設定

在宅医療

機能	施策	施策効果	(最終)目的
退院支援	1 全ての圏域で退院調整支援担当者が配置されるよう、医療機関に対する啓発、支援を実施 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 退院調整支援担当者を配置している一般診療所数 ↑ 退院調整支援担当者を配置している病院数 ↑	11 退院患者が円滑に日常生活へ復帰できる 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 退院支援を実施している診療所・病院数 ↑	15 在宅医療に円滑に移行することができ、患者やその家族のQOLが維持向上する。 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 退院支援を実施している診療所・病院数 ↑ 訪問診療を受けた患者数 ↑ 訪問看護利用者数(精神以外)(NDB)レセプト件数 ↑ 訪問看護利用者数(精神以外、15歳未満)(NDB)レセプト件数 ↑ 訪問看護利用者数(介護DB)延べレセプト件数 ↑ 在宅ターミナルケアを受けた患者数 ↑ 看取り数 ↑
	2 入院医療機関と在宅医療に係る機関が連携した、継続的な医療体制の構築を促進 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 退院調整支援担当者を配置している一般診療所数 ↑ 退院調整支援担当者を配置している病院数 ↑		
日常の療養支援	3 各地域における在宅医療を担う医療機関の整備を促進 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 訪問診療を実施している診療所・病院数 ↑ 在宅療養支援診療所数 ↑ 在宅療養支援病院数 ↑ 在宅療養支援歯科診療所数 ↑ 訪問薬剤指導を実施する薬局数 ↑ 訪問看護事業所数 ↑ 歯科訪問診療を実施している診療所数 ↑	12 できる限り患者が住み慣れた地域で医療を受けられる 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 訪問診療を受けた患者数 ↑ 訪問診療を受けた患者数(15歳未満) ↑ 訪問看護利用者数(精神以外)(NDB)レセプト件数 ↑ 訪問看護利用者数(精神以外、15歳未満)(NDB)レセプト件数 ↑ 訪問看護利用者数(介護DB)延べレセプト件数 ↑	
	4 医師、看護師、介護職、薬剤師等の多職種を対象とした研修を実施 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 訪問診療を実施している診療所・病院数 ↑ 在宅療養支援診療所数 ↑ 在宅療養支援病院数 ↑ 在宅療養支援歯科診療所数 ↑ 訪問薬剤指導を実施する薬局数 ↑ 訪問看護事業所数 ↑ 訪問看護従事者数 ↑ 歯科訪問診療を実施している診療所数 ↑		
	5 医療・介護サービスの包括的な提供を行う、多職種からなる在宅チーム医療体制構築を促進 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 訪問診療を受けた患者数 ↑ 訪問診療を受けた患者数(15歳未満) ↑ 訪問看護利用者数(精神以外)(NDB)レセプト件数 ↑ 訪問看護利用者数(精神以外、15歳未満)(NDB)レセプト件数 ↑ 訪問看護利用者数(介護DB)延べレセプト件数 ↑		
	急変時の対応		
7 訪問看護に従事する看護師等の確保を推進し、24時間対応可能な訪問看護事業所を充実 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 24時間対応体制加算の届出をしている訪問看護ステーション数 ↑ 24時間体制を取っている訪問看護ステーションの従業者数 ↑ 機能強化型訪問看護管理療養費の届出を出しているステーション数 ↑			
8 緊急時に、入院機能を有する医療機関が在宅療養患者を円滑に受け入れることのできる体制整備 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 在宅療養支援病院の病床数 → 在宅療養支援診療所の病床数 → 在宅療養後方支援病院数 ↑			
看取り	9 看取りを実施する医療機関等の充実 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数 ↑	14 患者が望む場所で看取られることができる 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 在宅ターミナルケアを受けた患者数 ↑ 看取り数 ↑	
	10 在宅での看取りが可能な医療機関等の情報提供 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 地域医療連携体制に関する窓口を設置している診療所・病院数 ↑ 在宅死亡者数 ↑ 在宅死亡者数百分率 ↑		

・再掲している施策等は、再掲欄の✓で表示
・関連データの矢印は、当該データの方向性を示す

(12) 5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る計画の評価等

5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る医療連携体制の構築に係る計画の実効性を高めるため、年に1回程度開催する県保健医療対策協議会において進捗状況の評価を行い、必要に応じて評価指標や計画の見直しを検討することとし、検討内容は、県のホームページ等で公表します。

また、在宅医療について、計画期間の中間年での数値目標の見直しを見据え、数値目標等の調査、分析及び評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。