

医療構想と包括ケアの推進における 保健所の役割についての研究

都市部における在宅医療体制構築支援 について

分担事業者：兵庫県加東保健所 逢坂 悟郎

令和3年度 研究班 構成員

役名	氏名	所属
分担事業者	逢坂 悟郎	兵庫県 加東保健所
協力事業者	福永 一郎	高知県 安芸福祉保健所
協力事業者	大木元 繁	徳島県 三好保健所
協力事業者	杉澤 孝久	北海道 帯広保健所
協力事業者	中川 昭生	福島県 福島市保健所
協力事業者	福内 恵子	東京都 品川区保健所
協力事業者	岡本 浩二	埼玉県 川口市保健所
協力事業者	向井 直子	福岡県 福岡市城南保健所
協力事業者	柳 尚夫	兵庫県 豊岡保健所
協力事業者	中本 稔	島根県 出雲保健所
協力事業者	長井 大	鳥取県 鳥取市保健所
協力事業者	中原 由美	福岡県 宗像・遠賀保健所
協力事業者	上野 明則	島根県 雲南保健所
協力事業者	毛利 好孝	兵庫県 姫路市保健所
協力事業者	昼間 詩織	群馬県 渋川保健所
協力者	松岡 太郎	大阪府 豊中市保健所
協力者	浅野美穂子	千葉県 柏市地域医療推進課
協力者	勝矢 聡子	大阪市 健康局健康施策課
アドバイザー	白井 千香	大阪府 枚方市保健所
アドバイザー	宮崎 親	福岡県 糸島保健所
アドバイザー	中西 浩之	厚労省医政局地域医療計画課 在宅医療推進室

経過	調査研究／検討内容等
<p>第1回班会議 2021年5月29日(土) 10:00～12:00 Zoom</p>	<p>①姫路市保健所 毛利所長より在宅医療充実への取り組み報告 ②現時点でのコロナ対策の現状について議論</p>
<p>第2回班会議 2021年7月31日(土) 10:00～12:00 Zoom</p>	<p>①豊中市保健所 松岡所長より在宅医療充実への取り組み報告 ②現時点でのコロナ対策の現状について議論</p>
<p>第3回班会議 2021年8月21日(土) 10:00～12:00 Zoom</p>	<p>①福岡市 城南保健所 向井所長より在宅医療充実への取り組み報告 ②現時点でのコロナ対策の現状について議論</p>
<p>第4回班会議 2021年9月25日(土) 10:00～12:00 Zoom</p>	<p>①柏市 浅野専門監より在宅医療充実への取り組み報告 ②現時点でのコロナ対策の現状について議論</p>
<p>第5回班会議 2021年10月31日(土) 10:00～12:00 Zoom</p>	<p>①大阪市 健康局健康施策課 勝矢課長より在宅医療充実への取り組み報告 ②中間報告へ向けた論点整理と議論</p>
<p>第8回班会議 2022年1月30日(日) 10:00～12:00 Zoom</p>	<p>①厚生労働省の「医療計画作成支援データブック」の活用について ②都市部の在宅医療構築体制支援について論点整理</p>

行政による在宅医療体制構築支援の分析手順 (郡部での経験から)

- ①管内の在宅医療の体制と供給量の推移を把握
- ②行政が介入しない場合に、2025年以降の訪問診療需要に供給が追いつかないことを確認
- ③行政としての戦略を練る
- ④医師会など(管内の診療所、病院、訪問看護)に働きかける
- ⑤目に見える実績を上げている
- ⑥現状での課題

福岡市(区保健所)は、**県による調査で得た在宅医療データ**から、

- ①市区内の**在宅医療の体制**(診療所主体)と**供給量**(訪問診療患者数、自宅看取り数・率)の推移を把握。
- ②**訪問診療需要**と「**病院外で看取るべき患者数**」の急増を推計し、危機感。
- ③戦略としては、**在宅医療データ**を区保健所に毎年提供し**医師会等の動機づけ**を行い、医師会を中核に事業展開。
- ④各区に**複数のブロック支援病院**を設置し、それらを中心に**在宅医療推進策**(在宅医の交流会、後方支援体制の整備、代診医制度)**を進めている**。
- ⑤**訪問診療供給**と**病院外で看取る患者数**とも着実に増加。
- ⑥課題として、班員から、ここ数年、1) 在支診数が減少、2) 在支病数が微増程度、3) 通常の診療所の訪問診療患者数が伸びないことから、4) 病院の在支病化を促していくため、**経営的メリットを示すなどの戦略を取るべき**との意見。

千葉県 柏市 (中核市)

人口 44万人

千葉県 柏市

関連地域

千葉県 | 関東北部広域圏 | 松戸市 | 野田市 | 柏市 | 茨山市 | 我孫子市
(クリックすると、その地域の画面に移動します)

面積

114.74km²

国勢調査 人口

(2010年)

404,012人

(2015年)

413,954人

人口増減率 (2010~2015年)

2.46%

(※) -0.75%

高齢化率 (65歳以上・2015年)

24.40%

(※) 26.60%

人口密度 (2015年)

3,607.80人/km²

(※) 340.80人/km²

(※) 比較地域：全国平均
(→比較する地域を必要で変えます)



Shoreline data is derived from: United States, National Imagery and Mapping Agency, "Vector Map Level 0 (VMAP0)." Bethesda, MD.

柏市は(保健所の関与はない)、東大との連携により、

- ①管内の在宅医療の体制(診療所主体)と供給量(自宅看取り数・率に加え、東大の協力によりレセプト分析から訪問診療患者数)の推移を把握している。
- ②将来的に在宅医療需要が大きく増加する見込みであることを確認。
- ③④医師会を中核として、通常の診療所の医師が在宅医療に参画できるように研修の場を用意した。また、在宅医の負担軽減のため、主治医・副主治医制の促進に努めた。
- ⑤結果として、当初の5年は在支診数が増加した。また、現在まで訪問診療患者数の増加を確認。
- ⑥課題は、1)最近、在支診数が伸び悩んでいること、2)通常の診療所が外来診療に加えて、看取りや多くの訪問診療患者を診ることが困難なこと、3)少数の在宅医療専門診療所が、多くの訪問診療患者、自宅看取りを担当していること(市の戦略にくるい)。

考 察

都市部での在宅医療体制構築支援のまとめ

- 1, 管内の在宅医療の体制(すべて診療所主体)と提供量(自宅看取り数については全ての行政が把握。訪問診療患者数等については4行政)が把握。
 - 2, 行政が介入しない場合に、将来の訪問診療需要に供給が追いつかないことを確認。
 - 3, 行政としての戦略を練り、
 - 4, 医師会を中心に働きかけ、在宅医療推進策(通常の診療所への在宅医療への参入促進、在宅医のグループ診療、後方支援体制の整備、代診医制度等)を進めている。
 - 5, 目に見える実績あり。
- ⇒少なくとも、1～4の取り組みが必要(1がなければ2以降はない)

管内の在宅医療の供給量の把握 (特に訪問診療患者数)

- ◆ 自宅看取り数・率は、人口動態統計、死亡小票で把握可能。
- ◆ 「今、管内で在宅医療が不足しているのか」はヒアリングである程度分かる。
- ◆ しかし、訪問診療患者数の推移が把握できないと、保健所として「今、介入しないと、将来、管内で在宅医療が不足するのか」が分からない。
- ◆ これでは、在宅医療に関わってこなかった保健所・行政に、新たに在宅医療体制構築支援を開始するための保健所・行政自身の動機づけが起こらない。

そんな保健所・行政のために、いいツールがあります

毎年度、厚労省から都道府県に提供

医療計画作成支援データブック DISK1-1 【令和2年度版】

電子データブック

データダウンロード

留意事項

お問い合わせ

電子データブック

本ツールは、医療計画の策定と見直しの際に必要な指標について、住民の医療ニーズや受療動向に関する情報、医療資源が有する機能や提供量・連携に関する情報等を、病期や医療機能毎に、またストラクチャー（医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制を測る指標）、プロセス（実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標）、アウトカム（医療サービスの結果としての住民の健康状態を測る指標）の要素も加味し、都道府県が活用できるよう、医療圏単位または市町村単位で集計するとともに、地図、グラフ等を用いて可視化したものです。

なお、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）における別表5 精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例に係るデータについては、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部のウェブサイトでご覧されている精神保健福祉資料をご参照下さい。

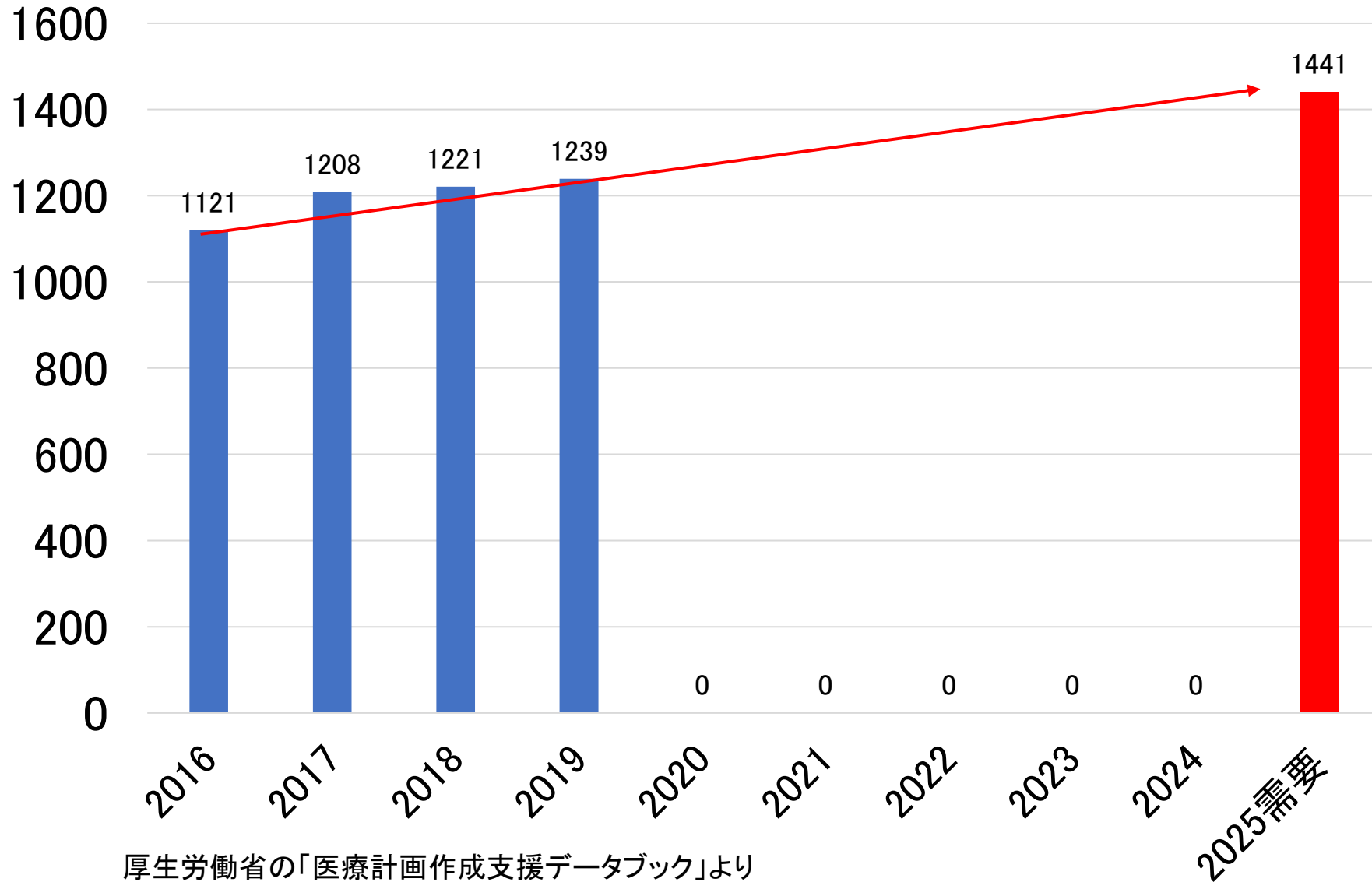
▶ 電子データブックを見る

▶ マニュアルを読む

都道府県職員、二次医療圏の地域医療構想調整会議の委員は活用可能
(詳しくは報告書をご覧ください)

兵庫県加東保健所管内(人口26.5万人)の 訪問診療患者数

(人/月)



厚生労働省の「医療計画作成支援データブック」より

兵庫県加東保健所管内 市町別訪問診療患者数

訪問診療を受けた患者数(人/月)	圏域	西脇市	三木市	小野市	加西市	加東市	多可町
2016 データブック	1121	172	358	246	71	197	77
2017 データブック	1208	176	393	256	105	201	77
2018 データブック	1221	187	424	268	131	124	88
2019 データブック	1239	196	415	262	158	127	83
2025訪問診療需要(地域医療構想)	1441	208	427	247	242	176	141

人口(万人)	26.5	3.9	7.5	4.8	4.3	4.1	2.0
--------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

赤字は違和感のあるデータ(ヒアリングにより、全て理由が分かりました)

好事例である福岡市、柏市に共通の課題

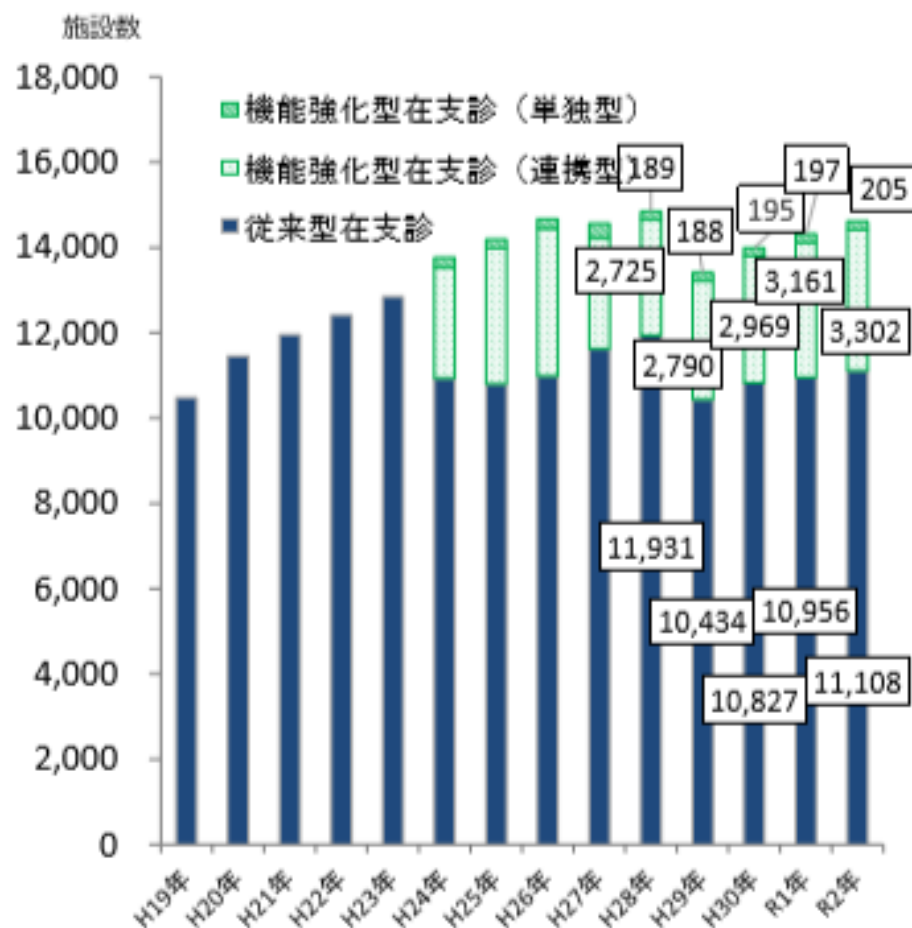
- ◆ 医師会を中核とし、通常の診療所が①訪問診療を開始できるように、できれば②在支診となるように促す戦略を展開。行政・医師会ともそれが当然との様子（病院を対象とした話はしづらい等）。しかし、両市とも、在支診数、通常の診療所が担当する訪問診療患者数ともに横ばい、減少。
- ◆ 特に、柏市は厚労省が在宅医療の好事例として認める都市であり、緻密に在宅医療体制構築支援を実施してきた。福岡市は政令指定都市の好事例。
- ◆ 以上を踏まえ、①、②の通常の診療所を対象とする政策に加えて、地域の実情に応じて、③病院の在支病化や、④在宅医療専門診療所の誘致の促進を、積極的に検討するべきである。
- ◆ 今後、①～④などの政策を柔軟に実施できるよう、国から行政・医師会への発信が必要。

在宅療養支援診療所等の届出数

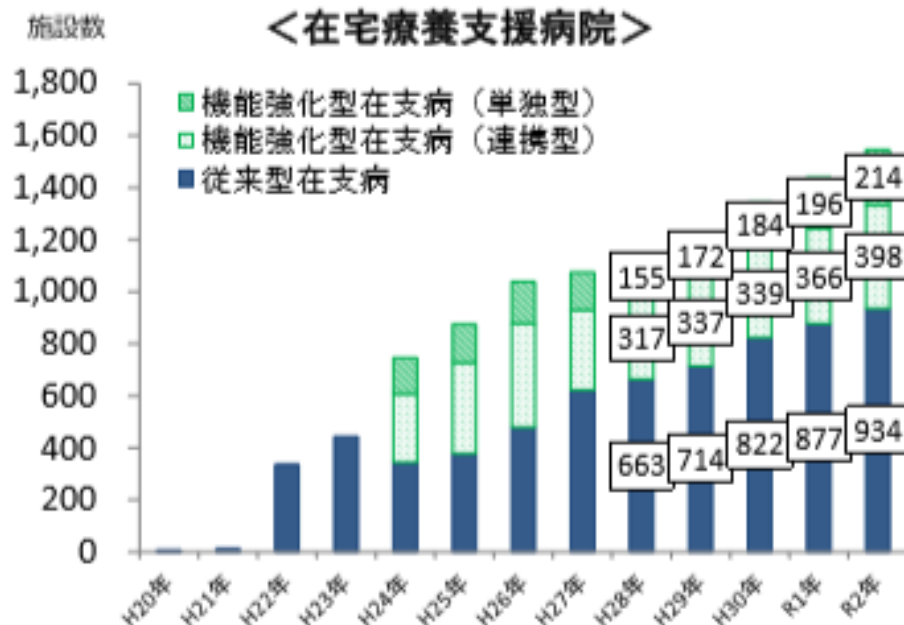
中医協 総 - 1 - 1
3 . 8 . 2 5 (改)

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

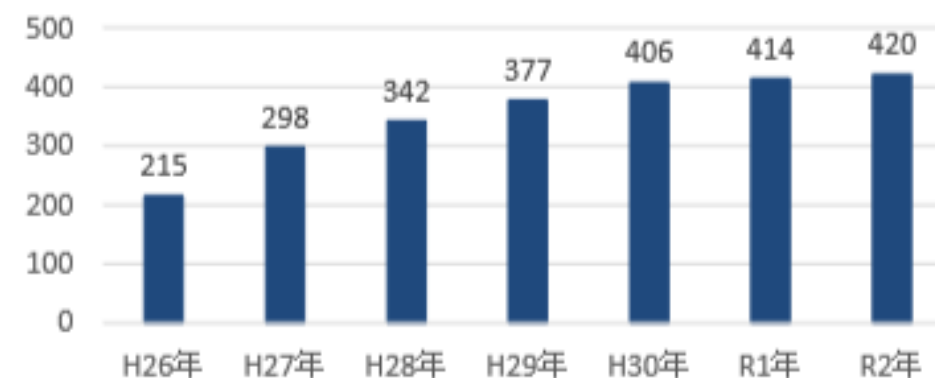
<在宅療養支援診療所>



<在宅療養支援病院>



<在宅療養後方支援病院> ※平成26年新設



今年度の研究の方向

- ◆ 第8次医療計画の圏域計画策定に向け、これまで在宅医療に関わってこなかった保健所が活用できる「管内の在宅医療について、医療計画を策定する手法」を簡易にまとめたハンドブックを作成。
- ◆ 在支病数が増加を続けていることを前提に、保健所として管内の中小病院に対し、経営的メリットから地域包括ケア病床への転換を促し、結果として在支病化する手法を取りまとめ。
- ◆ 保健所としての「訪問看護の強化策」について検討