

(1) 医療計画と介護保険事業(支援)計画の整合性の確保

①平成28年12月26日、平成30年度からの医療計画と介護保険事業(支援)計画の同時開始を見据え、「医療介護総合確保推進法」の一部改正が行われた。

※医療計画と介護保険事業(支援)計画の整合性を図る

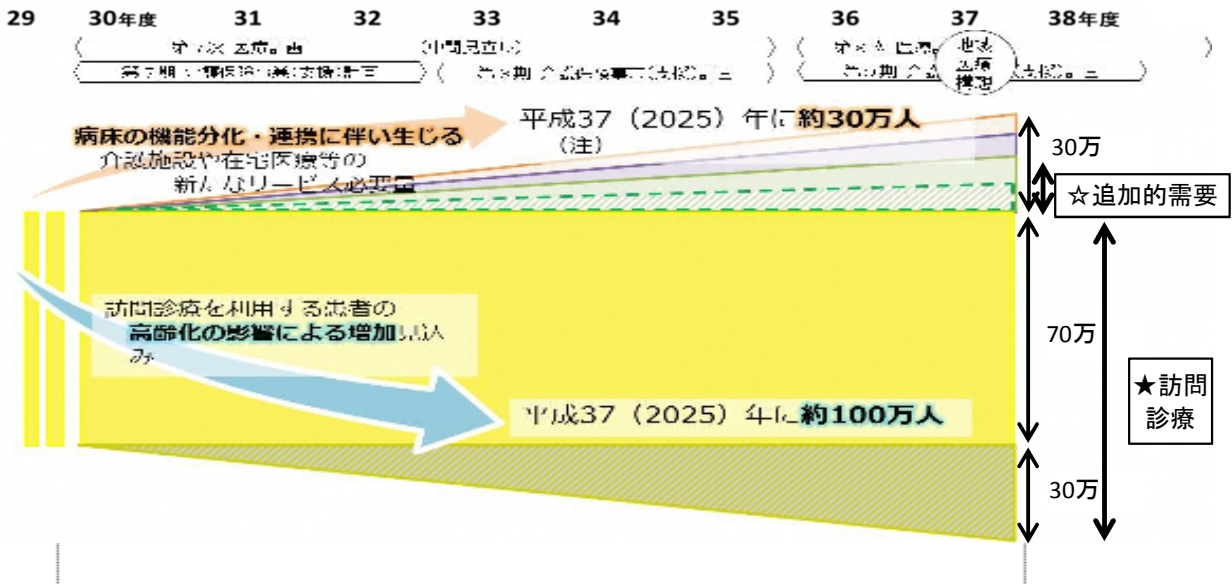
病床の機能分化・連携の推進に伴う在宅医療等の新たなサービス必要量について両計画の整合性を確保し、医療・介護の提供体制を整備することが明記された。

◎第7次愛媛県地域保健医療計画で必要なもの

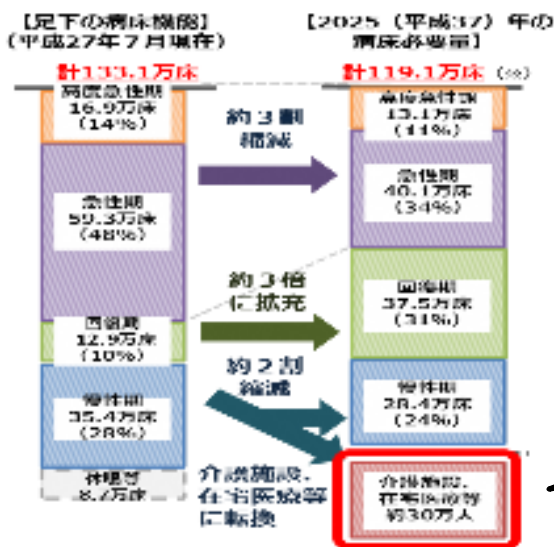
在宅医療の需要の見込み 平成32年(中間年)・35年(最終年)

在宅医療の整備(病院・診療施設の数)目標 平成32年(中間年)

◆団塊の世代すべてが後期高齢者に移行する2025年(平成37年)向け、在宅医療や介護サービスの需要は、「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」により増加する。



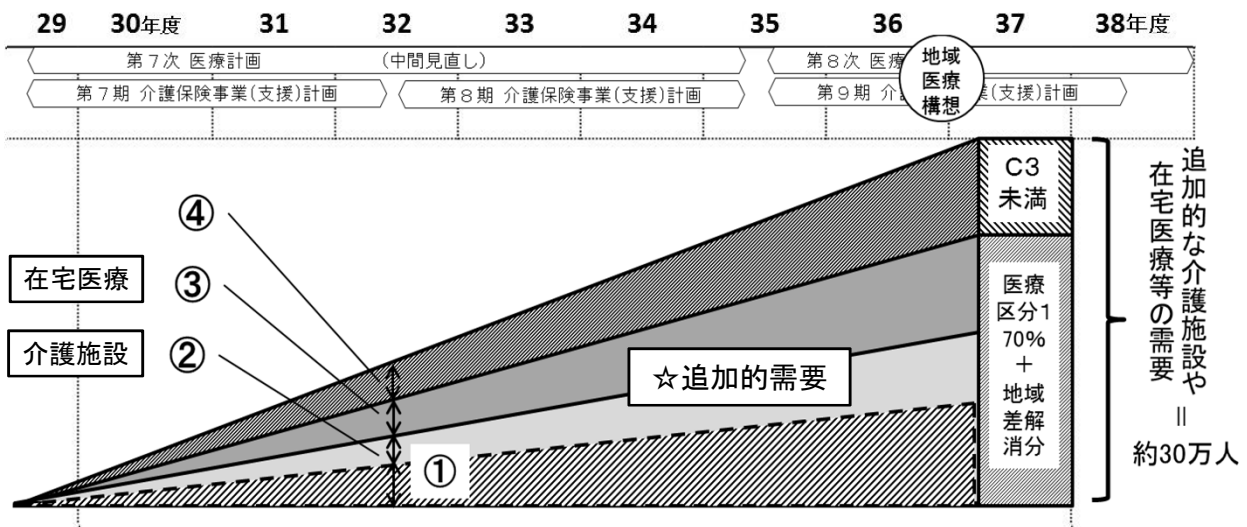
②「地域医療構想」の達成の推進



◆地域医療構想における2025年(平成37年)の介護施設、在宅医療等の追加的必要量(30万人程度)を踏まえ、都道府県、市町村が協議し整合的な整備目標・見込を立てる

※ 内閣府原推計(平成27年6月)の合計 114.8~119.1万床(※)の範囲内

③ 医療計画、介護保険事業計画における目標・見込み量との関係



医療計画、介護保険事業（支援）計画におけるサービス需要の考え方	
①	既存の介護療養型医療施設や医療療養病床が、介護医療院、老人保健施設又は特別養護老人ホームへ移行することにより、介護サービスが受け皿となる分（介護療養型医療施設については移行前後で介護サービスとしての受け皿であることに変わりはない） → 宇和島構想区域での移行予定なし
②	①以外の介護施設・在宅医療等への移行、高齢化の動向に伴う需要増等について、 介護医療院、老人保健施設又は特別養護老人ホーム が受け皿となる分
③	①以外の介護施設・在宅医療等への移行、高齢化の動向に伴う需要増等について、 在宅医療及び介護サービス（在宅サービス・居住系サービス） が受け皿となる分（既存の介護療養型医療施設や医療療養病床が、特定施設入居者生活介護等に移行する場合も含む）
④	外来が受け皿となる分（介護サービスについては、利用者の状態像が明らかではなく必ずしも定量的な介護サービスの受け皿の推計ができるわけではない）

- ★ C3: 医療資源投入 225点 在宅においても実施できる医療やリハビリテーション
- ★ 医療区分1: 24時間持続点滴(医療区分3)や透析(医療区分2)等の医療処置を必要としない状態
- ★ 地域差解消分: 医療受療率の差を考慮(愛媛302、中央値213)

◆平成26年患者調査(厚生労働省)

- ・医療療養病床から退院する患者の退院先の状況
- ・自宅在宅医療を受ける患者と、介護施設を利用する患者との比率は、約1:3となる

		(千人)
		H26
総数		44.1
家庭		21.2
	当院に通院	9.6
	他の病院・診療所に通院	8.8
	在宅医療(訪問診療・訪問看護等)	1.5
	その他	1.4
他の病院・診療所に入院		5.0
	地域医療支援病院・特定機能病院	1.2
	その他の病院	3.7
	診療所	0.1
介護老人保健施設に入所		3.1
介護老人福祉施設に入所		1.7
社会福祉施設に入所		1.4
その他(死亡・不明等)		11.7



在宅医療:介護施設 = 1:3

参考
宇和島圏域
在宅医療:介護施設 = 1:1.4

患者調査とは

3年に1回、全国から層化無作為に医療施設を抽出し、調査の期日中にその医療施設を利用した患者についての調査。

(全国で対象となる施設は、病院約6,500施設、一般診療所約6,000施設、歯科診療所約1,300施設) 病院及び一般診療所の退院患者については平成26年9月1日～30日までの1か月間を対象

(2) 第7次愛媛県地域医療計画で対応すべき在宅医療の需要の算出

①在宅医療・介護施設が受け持つ追加的需を1:3で試算する。

(人/日)

	平成37年 *1	平成32年 *2	追加的需		平成35年 *3	追加的需	
			医療分	介護分		医療分	介護分
			1:3			1:3	
宇和島市	132.01	49.50	12.38	37.13	99.01	24.75	74.26
松野町	7.77	2.91	0.73	2.19	5.83	1.46	4.37
鬼北町	21.57	8.09	2.02	6.07	16.18	4.04	12.13
愛南町	40.79	15.30	3.82	11.47	30.59	7.65	22.94
合計	202.14	75.80	18.95	56.85	151.61	37.90	113.70

*1 厚生労働省による機械的試算(患者住所地ベース)

*2 平成37年の厚生労働省試算値を8年間で等比按分により算出 $*2 = *1 \times 3/8$

*3 平成37年の厚生労働省試算値を8年間で等比按分により算出 $*3 = *1 \times 6/8$

② 訪問診療の試算値に、①で算出した追加的需を加え、在宅医療の需を算出する。

(人/日)

		平成25年 *1	平成27年 *2	平成32年 *3	平成35年 *4	平成37年 *5
宇和島市	★訪問診療	543.55	546.82	555.00	559.90	563.17
	☆追加的需	—	—	12.38	24.75	33.00
	計	543.55	546.82	567.37 (20.55)	584.65 (37.83)	596.17 (49.35)
松野町	★訪問診療	36.80	36.18	34.61	33.68	33.05
	☆追加的需	—	—	0.73	1.46	1.9425
	計	36.80	36.18	35.34 (△ 0.83)	35.13 (△ 1.04)	34.99 (△ 1.18)
鬼北町	★訪問診療	94.09	93.73	92.83	92.29	91.93
	☆追加的需	—	—	2.02	4.04	5.39
	計	94.09	93.73	94.85 (1.12)	96.33 (2.60)	97.3225 (3.59)
愛南町	★訪問診療	166.18	167.37	170.36	172.15	173.34
	☆追加的需	—	—	3.82	7.65	10.20
	計	166.18	167.37	174.18 (6.81)	179.79 (12.42)	183.54 (16.16)
宇和島構想区域合計		840.62	844.10	871.74 (27.65)	895.91 (51.81)	912.03 (67.93)

★訪問診療について

*1、*5 厚生労働省による機械的試算値(患者住所地ベース)

*2 平成25年と37年の比例按分により算出 $*2 = *1 + (*5 - *1) \times 2/12$

*3 平成25年と37年の比例按分により算出 $*3 = *1 + (*5 - *1) \times 7/12$

*4 平成25年と37年の比例按分により算出 $*4 = *1 + (*5 - *1) \times 10/12$

()は各年の平成27年からの増減

(3) 第7次愛媛県地域保健医療計画で掲げる在宅医療の整備目標の設定

①在宅医療の現状

在宅訪問医療について、現在の実施人数や今後の方針について保険医療機関に対して平成29年10月に県が独自でアンケート調査を実施。

アンケート結果

	在宅訪問診療 実施数(人) *1	居宅において 追加対応可能な 患者数(人) *2	対応を減らしたい 患者数(人)	アンケート 回収率(%)
宇和島市	577	145	0	69.7
松野町	26	13	0	100
鬼北町	80	14	0	66.7
愛南町	64	13	0	38.1
合計	747	185	0	

*1 平成29年6月1日～30日までに在宅訪問診療を実施した患者数。

期間内に同一患者に複数回、訪問診療を実施している場合は、1人として報告。

*2 居宅のみが増えると仮定して対応可能と回答があった数

(2)の②で算出した在宅医療の需要とアンケート結果から、宇和島構想区域では、追加対応可能な患者数が追加需要を上回っているため、在宅訪問診療を実施している現在の医療機関を維持することができれば在宅訪問医療の需要の増加に対応することが可能である。

② 第7次愛媛県地域保健医療計画で掲げる在宅医療の整備目標(案)

*平成27年と平成32年の在宅医療の需要の比率から計算

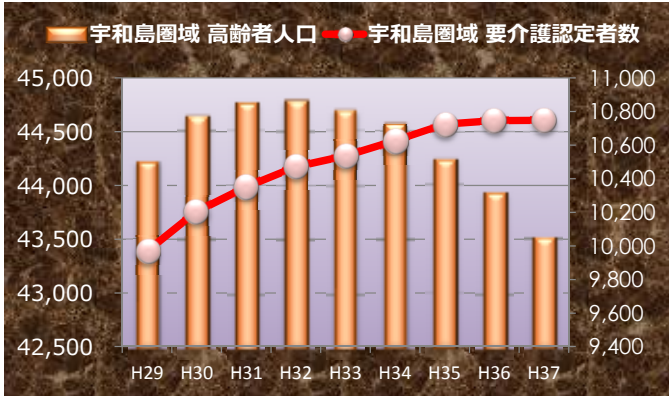
病期	指標名	宇和島市		松野町		鬼北町		愛南町	
		27	32	27	32	27	32	27	32
療養 支 援 の 日 常 的	訪問診療を実施している診療所数・病院数 (NDBデータ)	28	29	1	1	7	7	5	5
	訪問薬剤指導を実施する薬局数 (NDBデータ)	0	0	0	0	0	0	1	1
	居宅に歯科訪問診療を実施している診療 所数 (医療施設調査)	14	14	0	0	1	1	7	7
	施設に歯科訪問診療を実施している診療 所数 (医療施設調査)	8	8	1	1	2	2	8	8
急 変 時 の 対 応	往診を実施している診療所・病院数 (NDBデータ)	43	44	1	1	10	10	13	13
	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 (四国厚生支局HP)	14	14	0	0	2	2	3	3
	機能強化型訪問看護管理療養費の届出をして いる訪問看護ステーション数(四国厚生支局HP)	0	0	0	0	0	0	0	0
看 取 り	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 (NDBデータ)	12	12	1	1	4	4	4	4

◆機能強化型訪問看護管理療養費とは①主治医との連携強化、②休日のない計画的な管理、③褥瘡対策の充実などを行い訪問看護管理療養費を加算している施設が、更に①常勤看護職員数、②重症患者利用数、③24時間対応体制加算、④居宅介護支援事業所が同一敷地内にあるなどの条件を満たしたもの

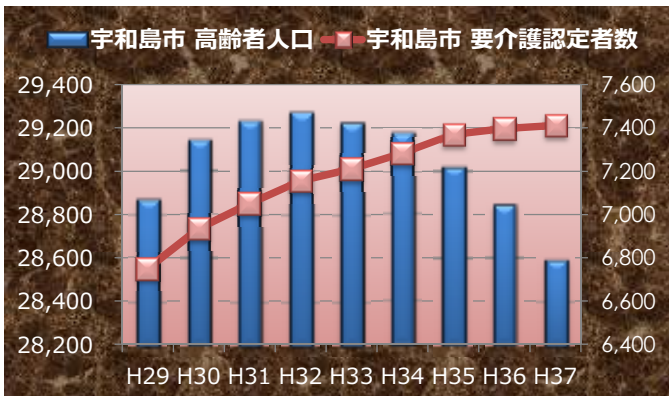
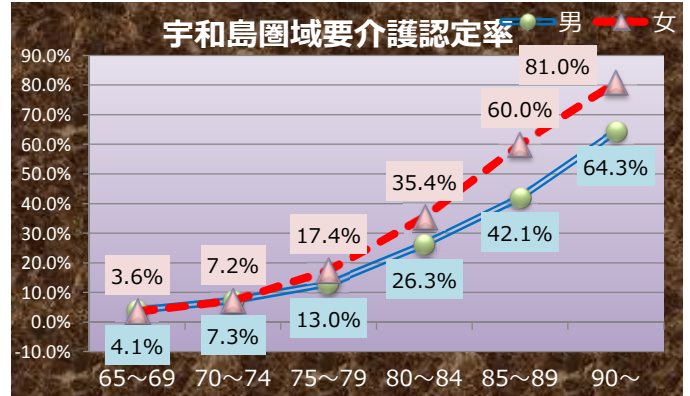
参考 宇和島圏域の高齢者人口と要介護認定者数の予測

(宇和島保健所推計)

- ①高齢者人口予測・・・H29.3.31現在の住民基本台帳による各年齢別人口に人口動態統計による5歳区分ごとの生存率（全国）を乗じて計算
- ②要介護認定者数・・・①の予測人口に、「介護保険事業状況報告」によるH29.3月現在の5歳区分ごとの要介護認定率を乗じて計算



高齢者人口 (H29:44,219人 ▶ H37:43,512人(98.4%))
 要介護認定者 (H29: 9,969人 ▶ H37:10,747人(107.8%))



高齢者人口 (H29:28,865人 ▶ H37:28,586人(99.0%))
 要介護認定者 (H29: 6,750人 ▶ H37: 7,411人(109.8%))



高齢者人口 (H29:1,787人 ▶ H37:1,662人(93.0%))
 要介護認定者 (H29: 435人 ▶ H37: 425人(97.6%))



高齢者人口 (H29:4,587人 ▶ H37:4,222人(92.0%))
 要介護認定者 (H29: 970人 ▶ H37: 956人(98.6%))



高齢者人口 (H29:8,980人 ▶ H37:9,041人(100.7%))
 要介護認定者 (H29:1,814人 ▶ H37:1,978人(109.0%))