

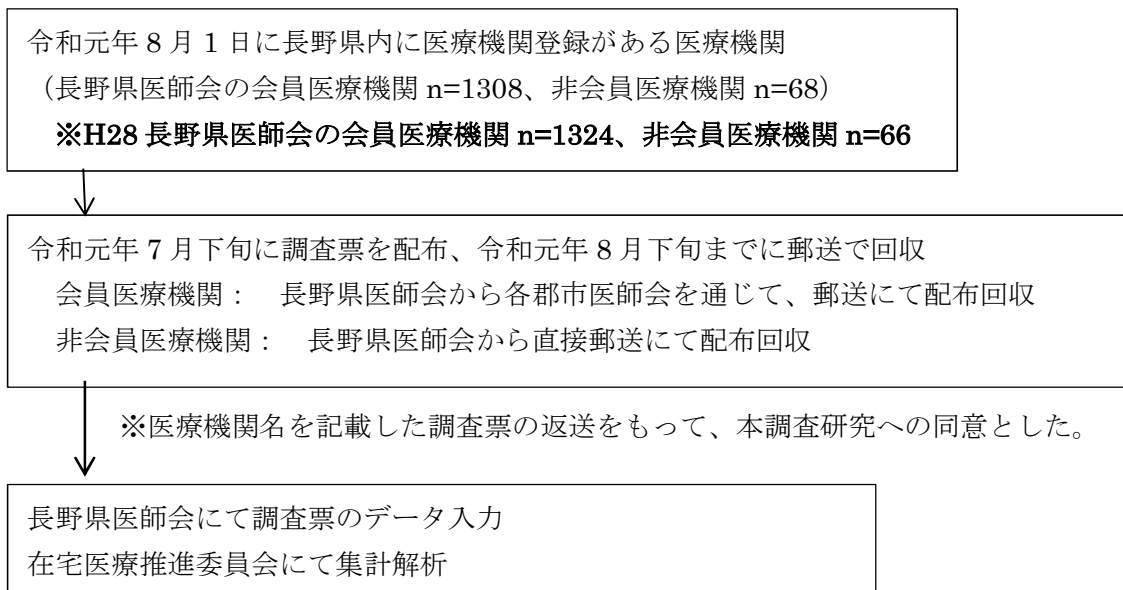
長野県医師会在宅医療推進委員会

令和元年度在宅医療推進にかかる実態調査 結果報告書（概要版）

■目的■

「長野県医師会在宅医療推進にかかる実態調査」は、長野県内における在宅医療推進のための基礎データを把握し、今後の長野県と連携した県医師会・郡市医師会の施策・事業として展開するための根拠データとすることを目的として平成 25 年度、平成 28 年度に調査を実施した。今回、前回調査から 3 年が経過し、事業効果の検証と今後の在宅医療推進事業の基礎資料とするために、令和元年度調査を実施した。

■対象と方法■



■回収率■

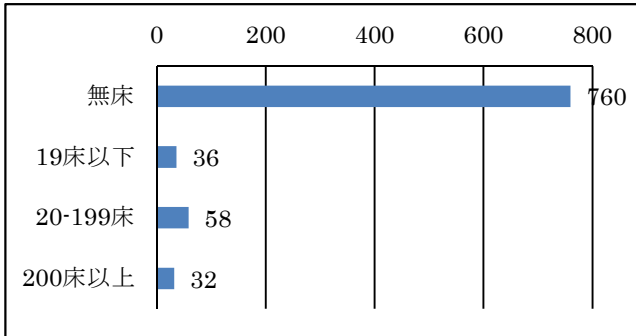
全体では 886 医療機関から調査票を回収し、64.4%の回収率であった。長野県医師会の会員医療機関では 838 医療機関から調査票を回収し、64.1%の回収率であった。非会員医療機関では 48 医療機関から調査票を回収し、70.6%の回収率であった。

No	郡市医師会	会員医療機関数	回収数	回収率	H28年度 回収率 (参考)
1	佐久	76	45	59.2%	50.0%
2	小県	31	28	90.3%	100.0%
3	諏訪郡	48	27	56.3%	57.1%
4	上伊那	115	59	51.3%	71.1%
5	飯田	105	89	84.8%	71.3%
6	木曾	11	11	100.0%	100.0%
7	塩筑	44	36	81.8%	84.4%
8	安曇野市	65	32	49.2%	75.0%
9	大北	41	29	70.7%	88.6%
10	更級	63	60	95.2%	95.3%
11	千曲	38	18	47.4%	53.8%
12	須高	48	38	79.2%	76.6%
13	中高	32	21	65.6%	58.1%
14	上水内	15	10	66.7%	81.3%
15	飯水	14	11	78.6%	100.0%
16	長野市	175	93	53.1%	56.3%
17	松本市	201	91	45.3%	82.4%
18	上田市	78	66	84.6%	95.0%
19	岡谷市	25	16	64.0%	71.4%
20	諏訪市	38	24	63.2%	87.2%
21	小諸北佐久	45	34	75.6%	73.9%
	会員合計	1,308	838	64.1%	74.4%
	非会員	68	48	70.6%	65.2%
	合計	1,376	886	64.4%	74.0%

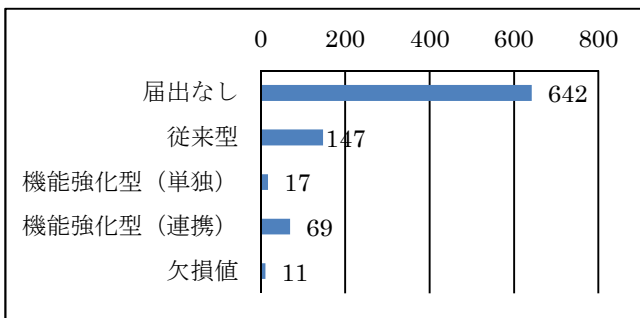
■主な調査結果■

調査協力が得られた 886 医療機関からの主な調査結果を以下に示す。

1) 病床数の規模

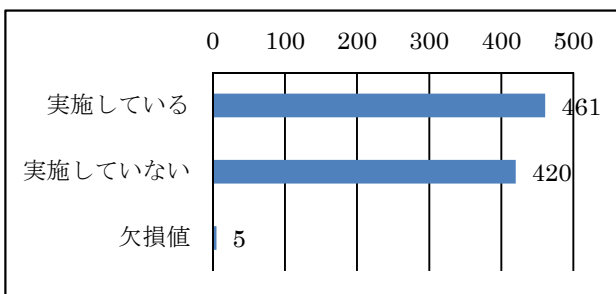


2) 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出の状況

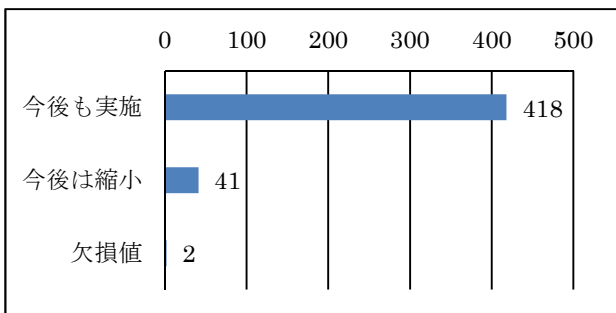


今回の調査には合計 233 か所の在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院が協力している。

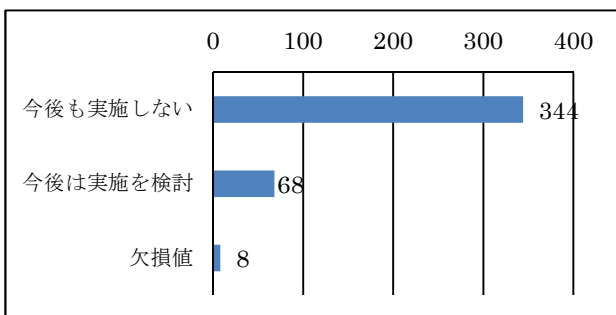
3) 訪問診療の実施状況



461 医療機関（52.0%）が訪問診療を実施していた。平成 25 年度は 468 医療機関（45.8%）、平成 28 年度は 502 医療機関（48.8%）と、訪問診療を実施している医療機関の割合は経年的に増加傾向となっている。

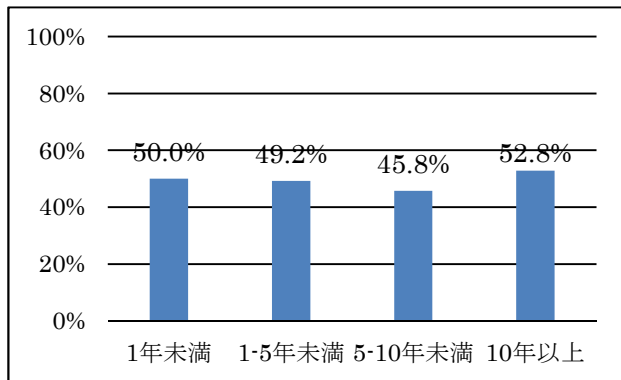


訪問診療を実施している医療機関のうち、41 医療機関（8.8%）は縮小方針であった。平成 25 年度は 42 医療機関（9.0%）、平成 28 年度は 38 医療機関（7.6%）であり、経年的に変化は見られなかった。



訪問診療を実施していない医療機関のうち、今後訪問診療を実施したい意向を示したのは 68 医療機関（16.2%）であった。平成 25 年度は 69 医療機関（12.8%）、平成 28 年度は 87 医療機関（17.0%）であり、訪問診療に関心を持っている医療機関の割合は経年的には少し増えて横ばいとなっている。

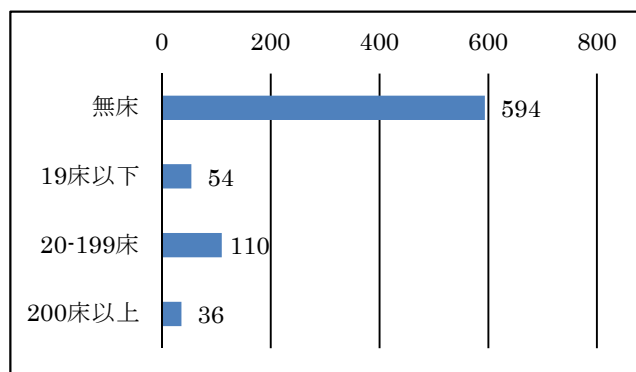
4) 開業年数と訪問診療の実施状況



今回の調査では開業年数と訪問診療の実施状況には明らかな差は認めなかった。開業1年未満の訪問診療実施割合は、平成25年度では26.7%、平成28年度では31.6%であり、令和元年度では50.0%であり、経年的に開業1年未満の訪問診療実施割合が増加している。

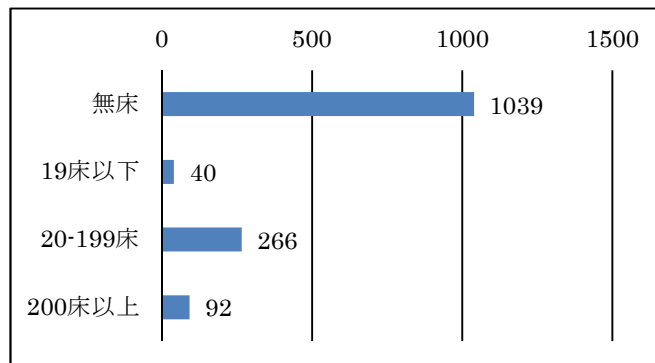
5) 訪問診療で対応していた施設（グループホーム、有料老人ホーム等）での看取りの状況

訪問診療 対応施設 看取り	度数 (欠損)	看取り 総数	%
無床	164(596)	594	74.8
19床以下	10(26)	54	6.8
20-199床	15(43)	110	13.9
200床以上	4(28)	36	4.5
合計	193(693)	794	100



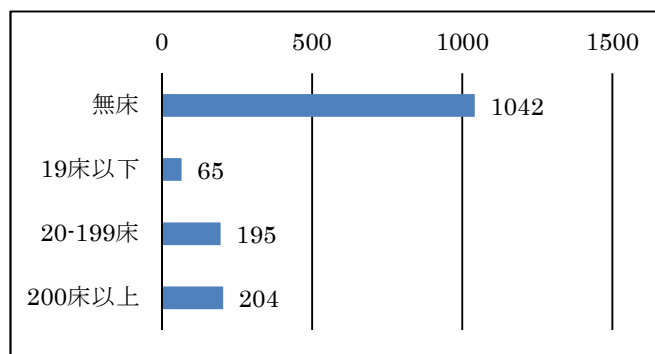
6) 嘱託医施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等）での看取りの状況

嘱託医診療 対応施設 看取り	度数 (欠損)	看取り 総数	%
無床	110(650)	1039	72.3
19床以下	5(31)	40	2.8
20-199床	18(40)	266	18.5
200床以上	6(26)	92	6.4
合計	139(747)	1437	100



7) 純粋な自宅での看取りの状況

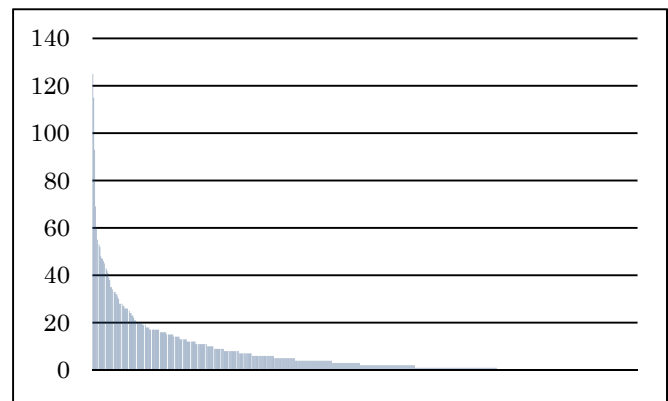
純粋な自宅 看取り	度数 (欠損)	看取り 総数	%
無床	297(463)	1042	69.2
19床以下	10(26)	65	4.3
20-199床	30(28)	195	13.0
200床以上	12(20)	204	13.5
合計	349(537)	1506	100



無床診療所での看取りが5)居住系施設の74.8%、6)嘱託医施設の72.3%、7)純粋自宅の69.2%となっており、地域の看取りを支えていることが示されている。この割合は、平成25年度は5)居住系施設の69.8%、6)嘱託医施設の76.3%、7)純粋自宅の68.5%、平成28年は5)居住系施設の84.6%、6)嘱託医施設の77.4%、7)純粋自宅の71.4%と経年的な大きな変化は認めない。

※在宅医療を実施（往診、訪問診療、在宅看取りのいずれかに対応）している医療機関の在宅看取り数（543 医療機関で 2300 名の在宅看取り、嘱託施設での看取りは除く）

年間看取り数	看取り数合計	(%)	医療機関数	(%)
30 件以上	408	17.7	8	1.5
15-29 件	562	27.0	28	5.2
5-14 件	852	37.0	110	20.3
3-4 件	257	11.2	73	13.4
1-2 件	221	9.6	158	29.1
0 件	0	0	166	30.6%
合計	2300	100	543	100

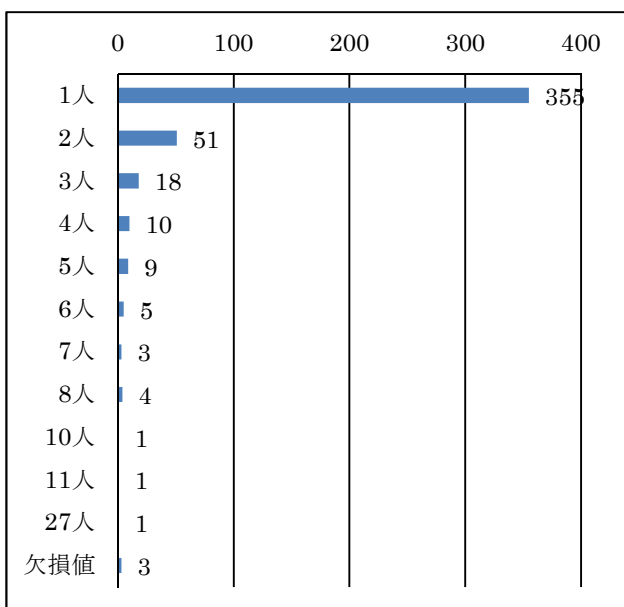


年間在宅看取り 30 件以上の医療機関で 408 件（17.7%）の看取りに対応、年間在宅看取り 5-29 件の医療機関で 1414 件（64.0%）の看取りに対応、年間在宅看取り 1-4 件の医療機関で 478 件（20.8%）の看取りに対応していた。

平成 25 年度では、年間在宅看取り 30 件以上の医療機関で 440 件（20.6%）、年間在宅看取り 5-29 件の医療機関で 1173 件（54.9%）、年間在宅看取り 1-4 件の医療機関で 525 件（24.6%）。平成 28 年度では、年間在宅看取り 30 件以上の医療機関で 296 件（13.9%）、年間在宅看取り 5-29 件の医療機関で 1330 件（62.4%）、年間在宅看取り 1-4 件の医療機関で 505 件（23.7%）。

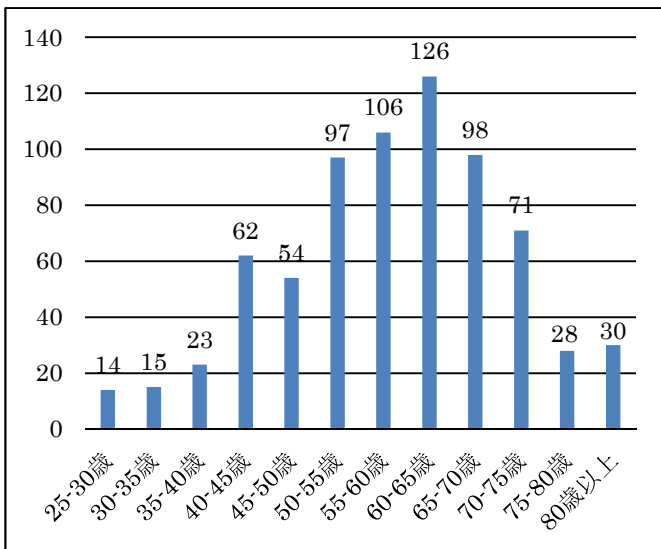
年間在宅看取り 30 件以上の医療機関の占める看取り割合と、年間在宅看取り 1-4 件の医療機関の占める看取り割合には、明らかな経年的変化はない。しかし、年間在宅看取り 5-29 件の医療機関の占める看取り割合には、増加傾向を認めている。

8) 訪問診療をしている医療機関の医師数



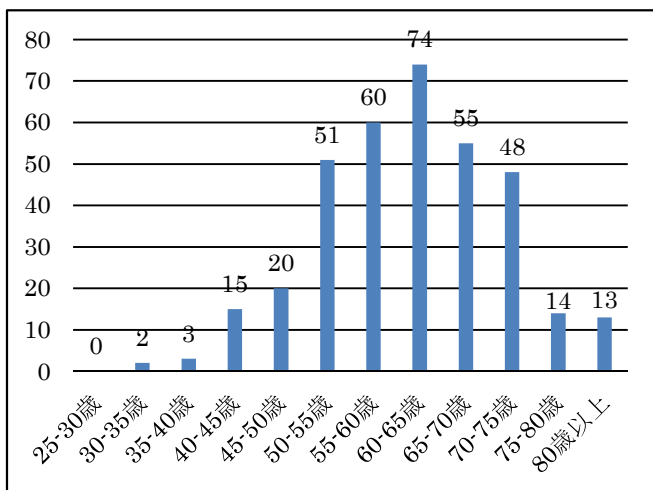
一人診療が 355 医療機関：77.0%を占めた。長野県内の訪問診療は一馬力の診療所によって支えられている。平成 25 年度は 353 医療機関（75.4%）、平成 28 年度は 392 医療機関（78.1%）であり、経年的には少し増えて横ばいである。

9) 訪問診療を実施している医師の年齢内訳



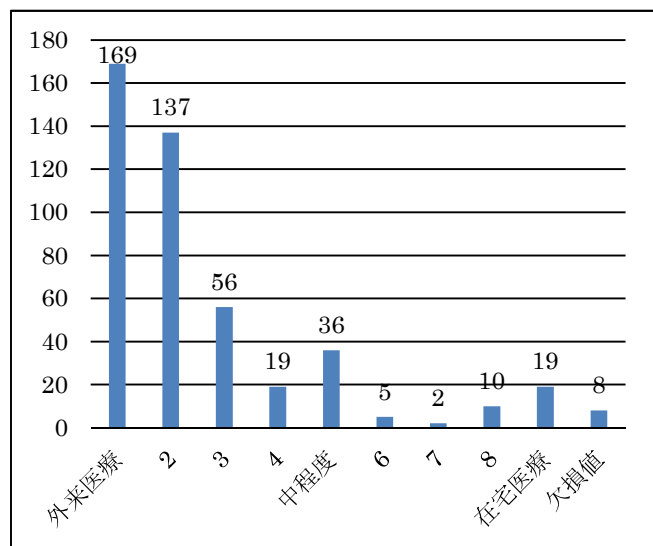
50-55歳、55-60歳、60-65歳、65-70歳、70-75歳の年齢層の医師によって訪問診療が実施されていて、一つの山を形成している。40-45歳にもう1つ山が見られる。65歳以上の医師数は227人(31.3%)であった。平成25年度、平成28年度と比べると、45歳以下の医師数には大きな変化は見られていないが、山のピークが右に移動している。65歳以上の医師数は、平成25年度は148人(20.7%)、平成28年度は216人(29.5%)と、経年的に増加している。

10) 医師一人体制で在宅医療を実施している医療機関における年齢分布



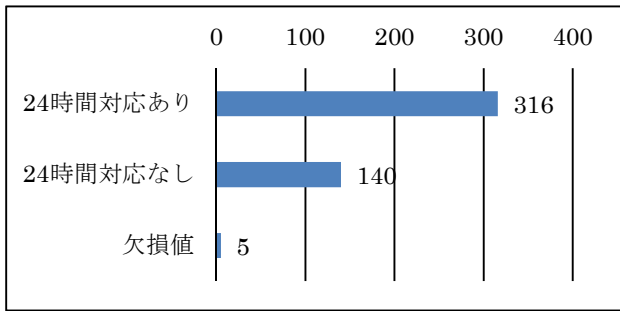
50-55歳、55-60歳、60-65歳、65-70歳、70-75歳の年齢層の医師によって訪問診療が実施されていて、一つの山を形成している。医師一人体制の医療機関では、40-45歳の山が見られておらず、65歳以上の医師数は130人(36.7%)であった。65歳以上の医師数は、平成25年度は85人(24.1%)、平成28年度は140人(32.1%)と、経年的に増加している。

11) 在宅医療のスタイル



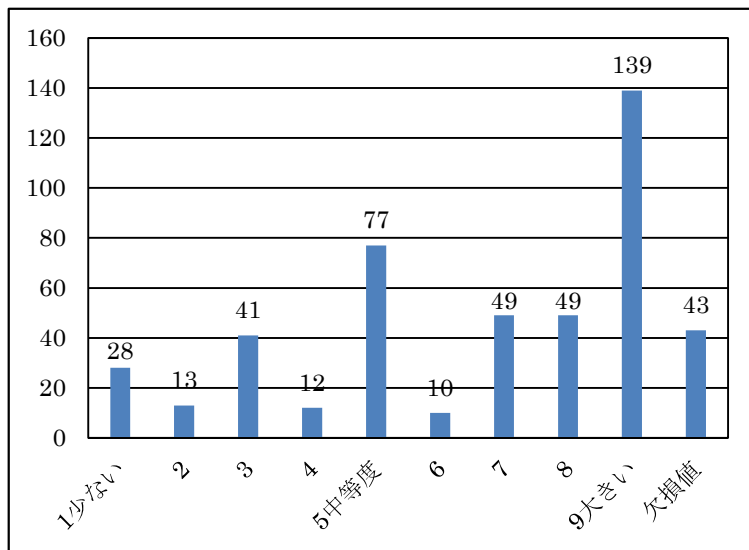
外来診療がほとんどの医療機関が多数を占め、在宅医療のウェイトが多い医療機関(6.7.8.在宅医療)は36件(7.8%)だった。在宅医療のウェイトが多い医療機関は、平成25年度は50件(10.7%)、平成28年度は39件(7.8%)と、経年的に減少している。

12) 在宅医療を行なっている患者に対しての24時間対応の有無



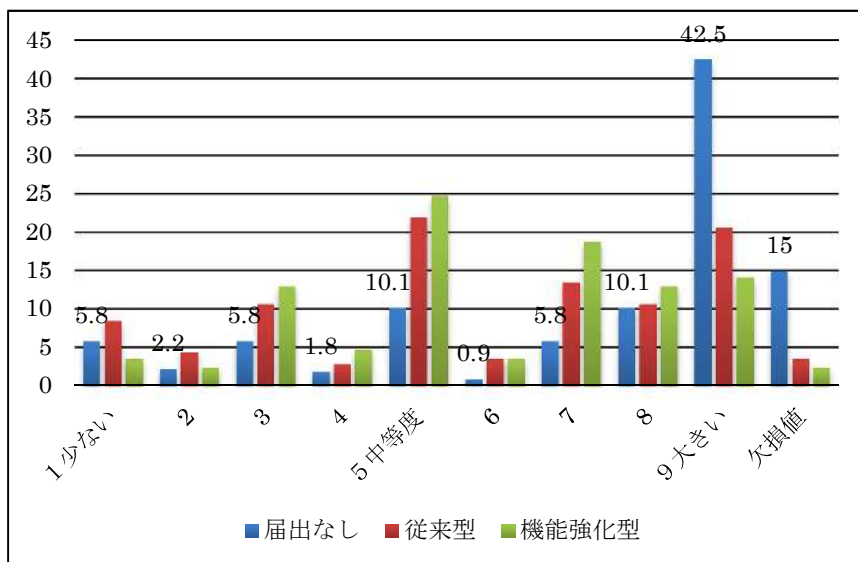
24時間対応を行なっている医療機関は316件(68.5%)だった。24時間対応を行なっている医療機関は、平成25年度は質問項目なし、平成28年度は346件(68.9%)と、経年的な変化は見られていない。

13) 24時間対応に対する負担



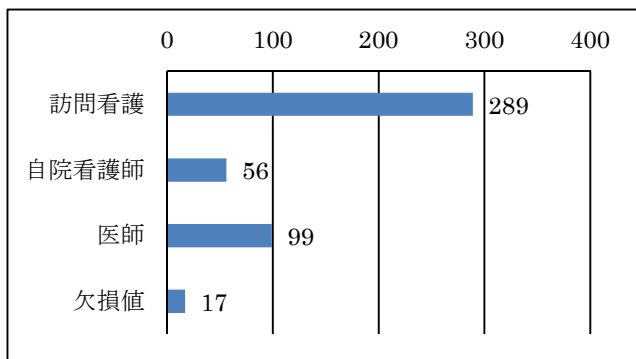
24時間対応に対する負担が大きい(6.7.8.9大きい)と答えた医療機関は247件(53.5%)だった。24時間対応に対する負担が大きい医療機関は、平成25年度は194件(41.4%)、平成28年度は275件(54.8%)と、経年的な変化としては増加して横ばい。

14) 在支診・在支病の届出状況と24時間対応に対する負担



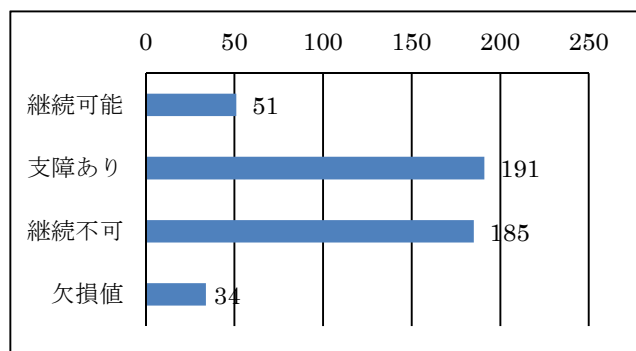
24時間対応に対する負担が大きい(9大きい)と答えた医療機関は、在支診・在支病の届出なしの医療機関で96件(42.5%)、従来型の医療機関で29件(20.6%)、機能強化型の医療機関で12件(14.4%)だった。在支診・在支病の届出なしの医療機関で24時間対応に対する負担が大幅に大きかった。24時間対応に対する負担が大きい(9大きい)と答えた在支診・在支病の届出なしの医療機関は、平成25年度は71件(28.1%)、平成28年度は94件(35.9%)と、経年的に増加している。

15) 緊急時ファーストコール体制



緊急時ファーストコール体制で訪問看護と答えた医療機関は289件（62.7%）だった。緊急時ファーストコール体制で訪問看護と答えた医療機関は、平成25年度は223件（47.6%）、平成28年度は285件（56.8%）と、経年的に増加している。

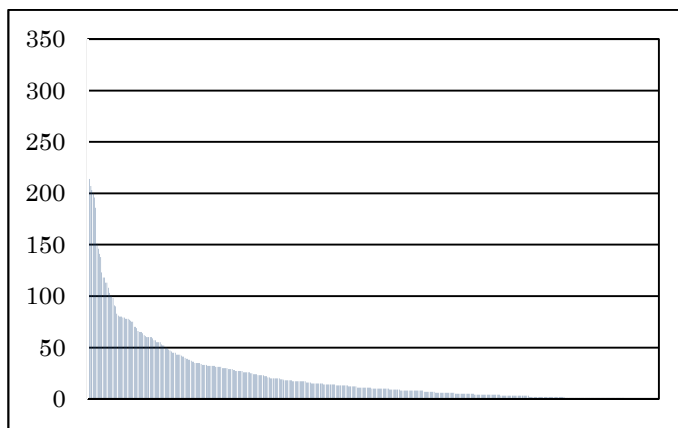
16) 訪問看護ステーションが緊急時ファーストコールを中止した場合



訪問看護ステーションが緊急時ファーストコールを中止した場合、「支障あり、継続不可」と答えた医療機関は376件（81.6%）だった。訪問看護ステーションが緊急時ファーストコールを中止した場合、「支障あり、継続不可」と答えた医療機関は、平成25年度は362件（77.3%）、平成28年度は414件（82.5%）と、経年的にやや増加して横ばい。

17) 訪問診療の状況

訪問診療	患者数	(%)	医療機関数	(%)
100人以上	3065	28.4	20	4.3
50-99人	2985	27.6	44	9.5
30-49人	1794	16.6	49	10.6
10-29人	2229	20.6	130	28.3
0-9人	731	6.8	208	45.1
欠損値	0	0	10	2.2
合計	10804	100	461	100

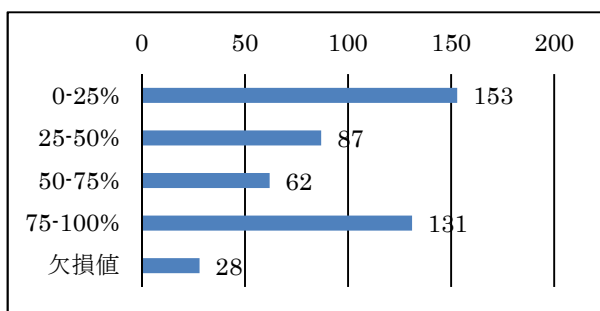


月100人以上の訪問診療を実施している医療機関は、20医療機関（4.3%）で全体の訪問診療件数の28.4%を占めた。月50-99人の訪問診療を実施している医療機関は、44医療機関（9.5%）で全体の訪問診療件数の27.6%を占めた。月30-49人の訪問診療を実施している医療機関は、49医療機関（10.6%）で全体の訪問診療件数の16.6%を占めた。月10-29人の訪問診療を実施している医療機関は、130医療機関（28.3%）で全体の訪問診療件数の20.6%を占めた。月0-9人の訪問診療を実施している医療機関は、208医療機関（45.1%）で全体の訪問診療件数の6.8%を占めた。

平成25年度調査、平成28年度調査と比べても、訪問診療の規模別シェアは大きな変化は見られなかった。

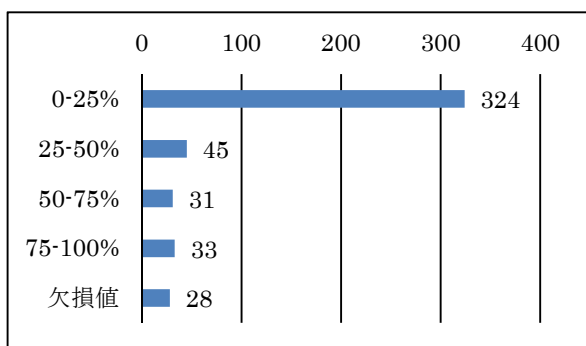
18) 各医療機関で行われている訪問診療の状況

○訪問看護を利用



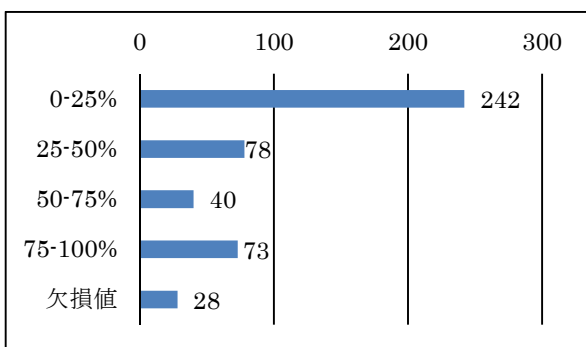
訪問看護利用が少ない(0-25%)医療機関は153医療機関(33.2%)、訪問看護利用が多い(75-100%)医療機関は131医療機関(28.4%)だった。平成25年度と平成28年度と比較すると、経年的には大きな変化は見られなかった。

○車で15分を超えての訪問診療



車で15分を超えての訪問診療が少ない(0-25%)医療機関は324医療機関(70.3%)、車で15分を超えての訪問診療が多い(75-100%)医療機関は33医療機関(7.1%)だった。平成25年度と平成28年度と比較すると、経年的には大きな変化は見られなかった。

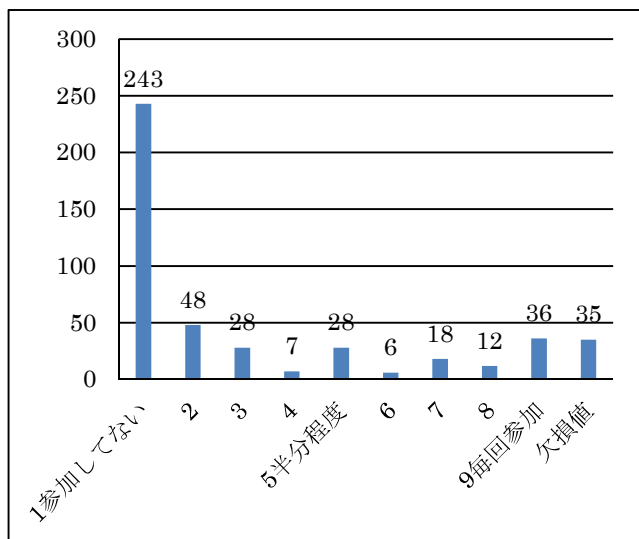
○居住系施設利用



居住系施設への訪問診療が少ない(0-25%)医療機関は242医療機関(52.5%)、居住系施設への訪問診療が多い(75-100%)医療機関は67医療機関(15.8%)だった。平成25年度調査では、居住系施設への訪問診療が少ない(0-25%)医療機関は284医療機関(60.7%)、居住系施設への訪問診療が多い(75-100%)医療機関は40医療機関(8.5%)だった。平成28年度調査では、居住系施設への訪問診療が少ない(0-25%)医療機関は299医療機関(59.6%)、居住系施設への訪問診療が多い(75-100%)医療機関は65医療機関(12.9%)だった。

平成25年度と平成28年度と比較すると、居住系施設への訪問診療が少ない(0-25%)医療機関は徐々に減少し、居住系施設への訪問診療が多い(75-100%)医療機関は徐々に増加していた。

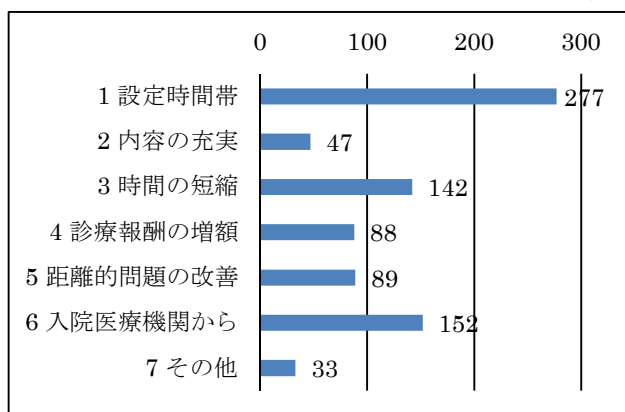
19) 退院時カンファレンスへの参加



退院時カンファレンスに参加していない（1 参加していない）医療機関は 243 医療機関（52.7%）、退院時カンファレンスに参加が多い（6.7.8.9 毎回参加）医療機関は 72 医療機関（15.6%）だった。平成 25 年度調査では、退院時カンファレンスに参加していない（1 参加していない）医療機関は 257 医療機関（54.9%）、退院時カンファレンスに参加が多い（6.7.8.9 毎回参加）医療機関は 72 医療機関（10.9%）だった。平成 28 年度調査では、退院時カンファレンスに参加していない（1 参加していない）医療機関は 287 医療機関（57.1%）、退院時カンファレンスに参加が多い（6.7.8.9 毎回参加）医療機関は 53 医療機関（10.6%）だった。

平成 25 年度と平成 28 年度と比較すると、退院時カンファレンスに参加が多い（6.7.8.9 毎回参加）医療機関は増加傾向であった。

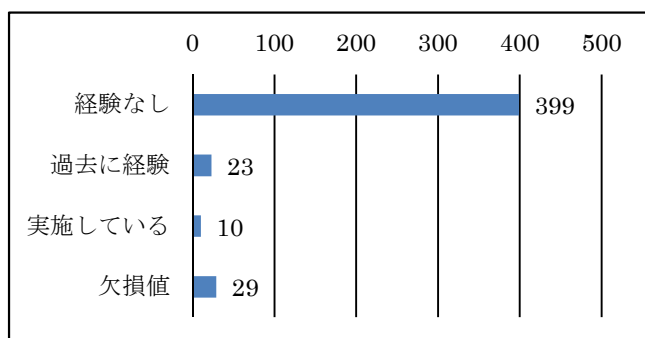
20) 退院時カンファレンスへ参加しやすくなる改善点



退院時カンファレンスへ参加しやすくなる改善点としては、設定時間帯が 277 医療機関（60.0%）、入院医療機関からの連絡徹底が 152 医療機関（33.0%）、時間の短縮が 142 医療機関（30.8%）であった。

平成 25 年度と平成 28 年度と比較すると、いずれの調査においても 1）設定時間帯、2）入院医療機関からの連絡徹底、3）時間の短縮が改善点として上位を占めおり、変化は見られなかった。

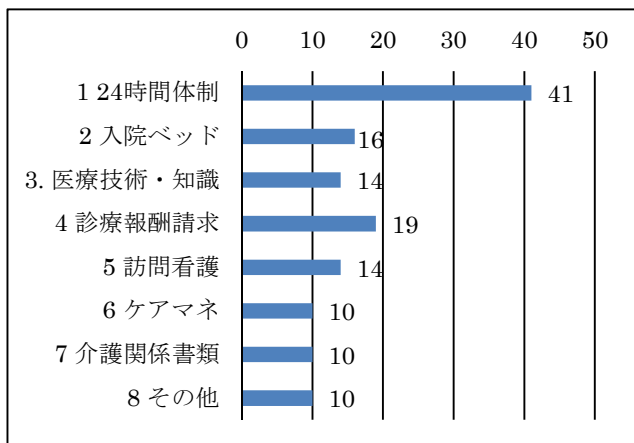
21) 小児在宅医療の経験



小児在宅医療の経験がある（過去に経験、実施している）医療機関は 33 医療機関（7.2%）だった。平成 25 年度調査では小児在宅医療の経験がある（過去に経験、実施している）医療機関は 36 医療機関（7.7%）、平成 28 年度調査では小児在宅医療の経験がある（過去に経験、実施している）医療機関は 42 医療機関（8.4%）だった。

平成 25 年度と平成 28 年度と比較すると、小児在宅医療の経験がある（過去に経験、実施している）医療機関は経年的な変化は見られなかった。

22) 在宅医療を今後考えている医療機関の障壁



在宅医療を今後考えている医療機関の障壁としては、24時間体制（バックアップ体制）が41医療機関（60.2%）、診療報酬請求事務が19医療機関（27.9%）、入院ベッドの確保が16医療機関（23.5%）であった。

平成25年度と平成28年度と比較すると、24時間体制（バックアップ体制）、入院ベッドの確保は変わらず上位を占めた。

■ 考 察 ■

令和元年度調査は回収率64.4%と長野県内の在宅医療の実態を表すデータとなっている。訪問診療の実施状況は52.0%の医療機関が実施しており、経年的にも増加していることは長野県の在宅医療の特記すべき点である。開業年数による層別からは、開業1年未満の医療機関の50%が訪問診療を実施しており、新規開業で訪問診療も行う割合が増えてきている傾向がある。また、今回の調査でも訪問診療を実施していない医療機関のうち68医療機関が今後の訪問診療を検討していると回答しており、実際に訪問診療に一步踏み出せるよう引き続きの支援を実施していく必要がある。

居住系施設、嘱託医施設、純粋自宅の看取りの実態については、看取りの7割程度を無床診療所が対応していた。嘱託医施設を除いた在宅看取りの実態としては、大規模（年間在宅看取り30件以上）に在宅医療を実施している医療機関と、小規模（年間在宅看取り1-4件）に在宅医療を実施している医療機関での看取りには大きな変化は見られなかったが、中規模に（年間在宅看取り5-29件）在宅医療を実施している医療機関での看取りは経年的に増加傾向となっていた。これまでの診療報酬改定や長野県医師会の事業の効果としては、中規模に在宅医療を実施している医療機関での看取り数増加に影響を与えた可能性が考えられる。

訪問診療を実施している医療機関の実態としては、これまでと変わらず一人医師体制の医療機関が8割近くを占め、訪問診療を担う医師の高齢化率は31.3%となり、経年的に高齢化が進んでいることが明らかとなった。特に一人医師医療機関においては高齢化の進行が顕著であった。24時間対応は7割の医療機関が実施しており、24時間対応の負担はこれまでと変わらず5割を超える医療機関が負担が大きいと答えた。緊急時ファーストコール体制は6割の医療機関で訪問看護が対応しており、経年的に増加傾向であり、24時間対応の継続には訪問看護ステーションの役割が大きい結果であった。在宅医療を担う医師の高齢化が進む中で、訪問看護のファーストコール体制を基本に24時間体制をどのように構築していくかが引き続きの課題となっている。

訪問診療の実施状況については、在宅医療の実施規模における経年的な変化は見られず、訪問看護利用や遠方への訪問診療も経年的な変化は見られなかった。居住系施設への訪問診療を主とする在宅医療は経年的に少しずつ増加していた。小児在宅医療の実施経験は横ばいであった。今後の在宅医療への参入の障壁としては、24時間体制と入院ベッドの確保がこれまでと同様に上位を占めた。