

# 死亡数の年次推移



出典) 平成22年までは厚生労働省「人口動態統計」

平成23年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」(出生中位・死亡中位)

# 在宅医療に係る背景 ～自宅での死亡の状況等～

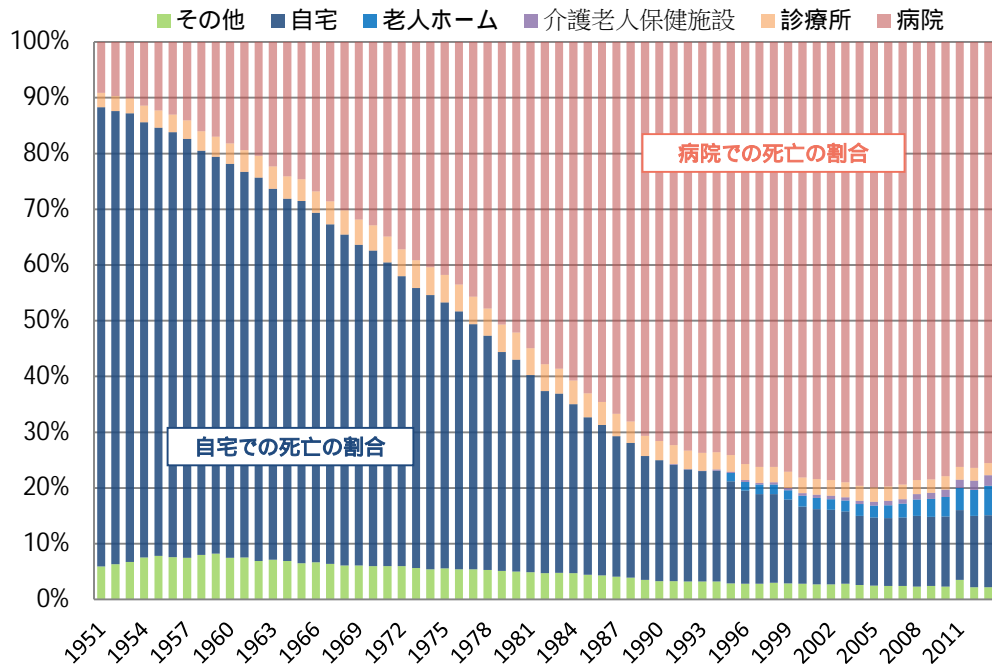
これまで、自宅等における死亡が減少し、医療機関における死亡が増加する傾向にあったが、近年、医療機関以外の場所における死亡が微増する傾向にある。(図表3)

「介護を受けたい場所」について、「自宅」が34.9%で最も高く、また「最期を迎えたい場所」についても、「自宅」が54.6%で最も高い。(図表5)

(図表3) 死亡の場所の推移

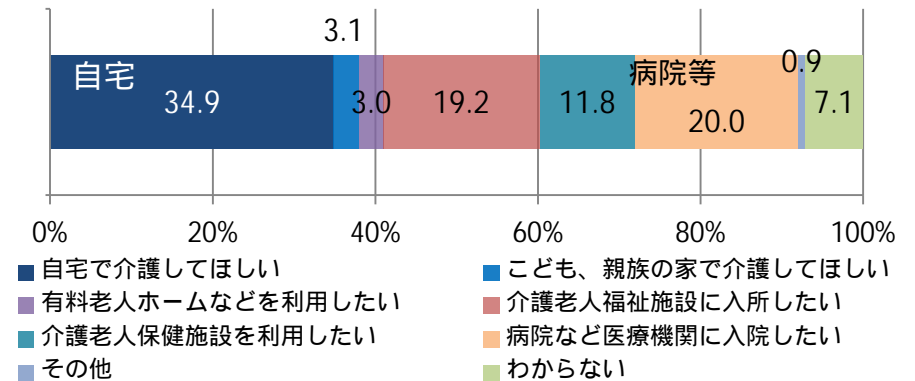
～死亡の場所別にみた年次別死亡数百分率～

	病院	自宅	介護老人保健施設	老人ホーム
2005年	79.8%	12.2%	0.7%	2.1%
2013年	75.6%( )	12.9%( )	1.9%( )	5.3%( )

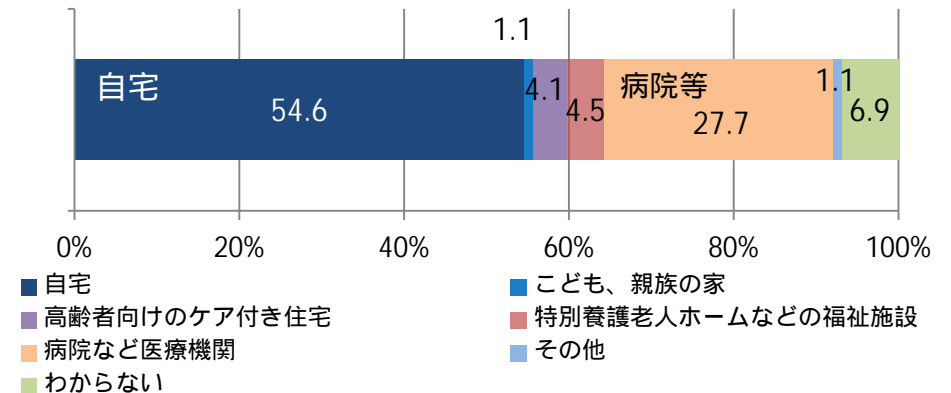


出典：平成25年人口動態調査

(図表4) 介護を受けたい場所



(図表5) 最期を迎えたい場所



出典：24年度 高齢者の健康に関する意識調査（内閣府）

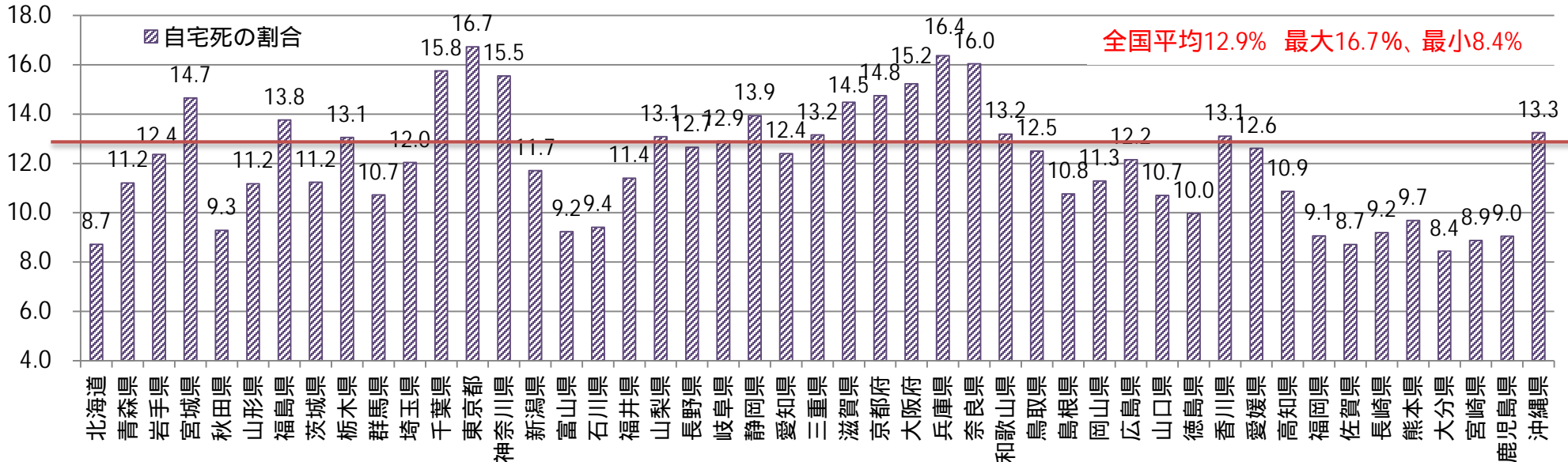
# 在宅医療に係る地域差 ~ 自宅死の割合、病床・介護保険施設定員等の状況 ~

自宅死の割合は、都道府県間で最大2倍程度の差がある。(図表27)

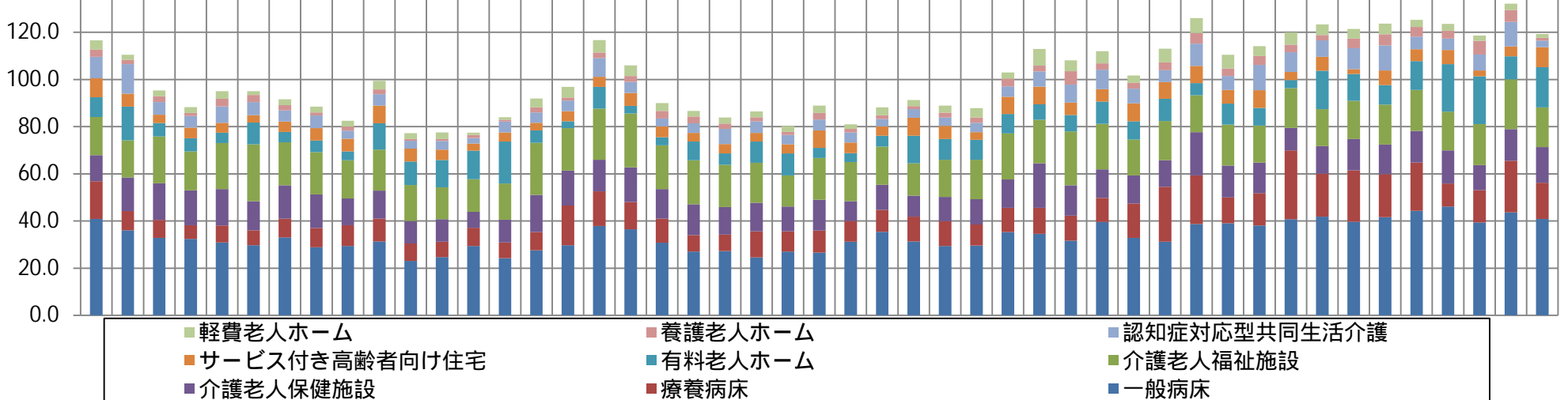
医療機関の病床や介護保険施設等の定員が多い地域は、自宅死の割合が低い傾向にある。(図表28)

(図表27) 都道府県別の自宅死( )の割合

「自宅」には、グループホーム、サービス付き高齢者住宅を含む



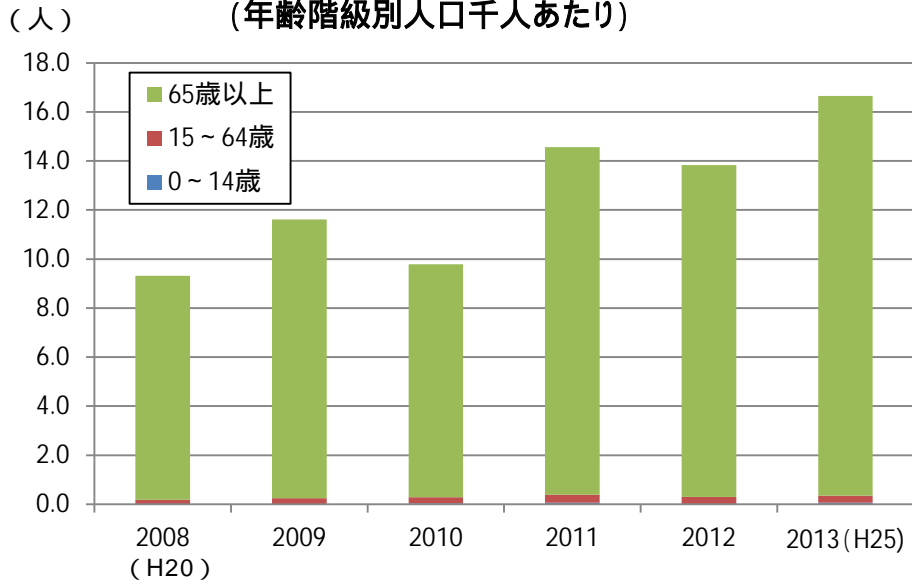
(図表28) 都道府県別の65歳以上人口千人あたり病床数、介護保険施設定員数、有料老人ホーム等定員



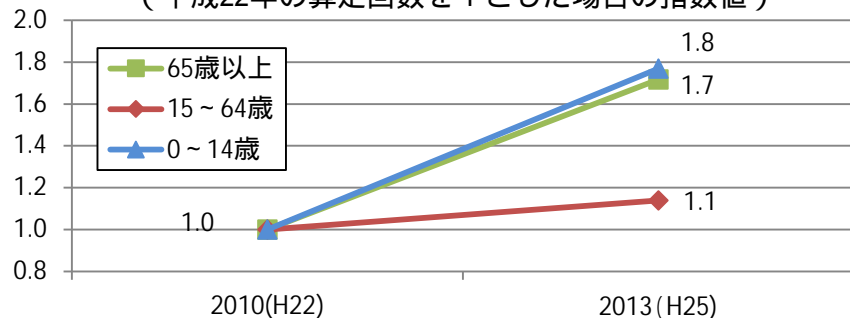
# 在宅医療の提供体制 ~ 患者数、医療機関数の推移 ~

訪問診療を受ける患者数は増加傾向にあり、またどの年齢層においても増加傾向にある。(図表9、10)  
 在宅医療を行う医療機関の数は、増加している。(図表11、12)

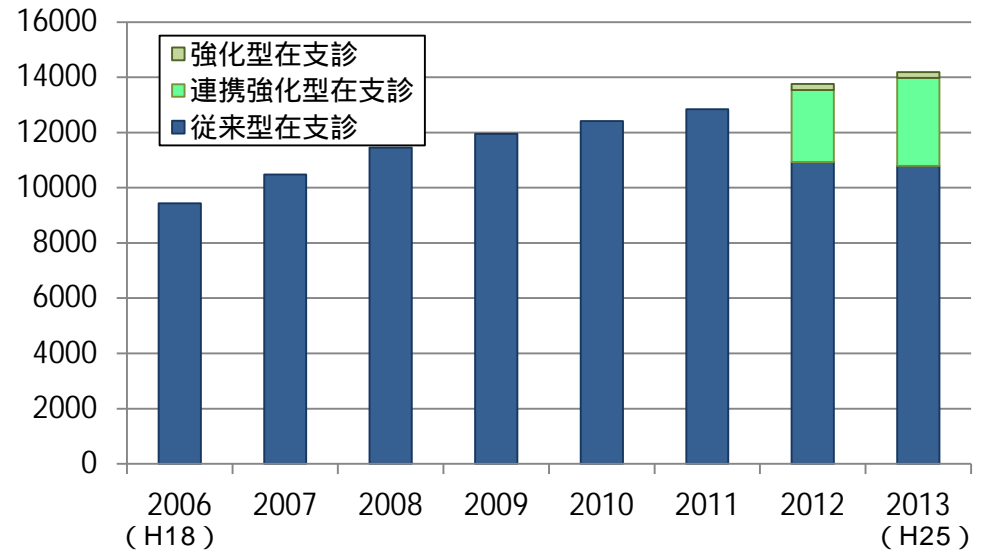
(図表9) 在宅患者訪問診療の算定件数推移  
 (年齢階級別人口千人あたり)



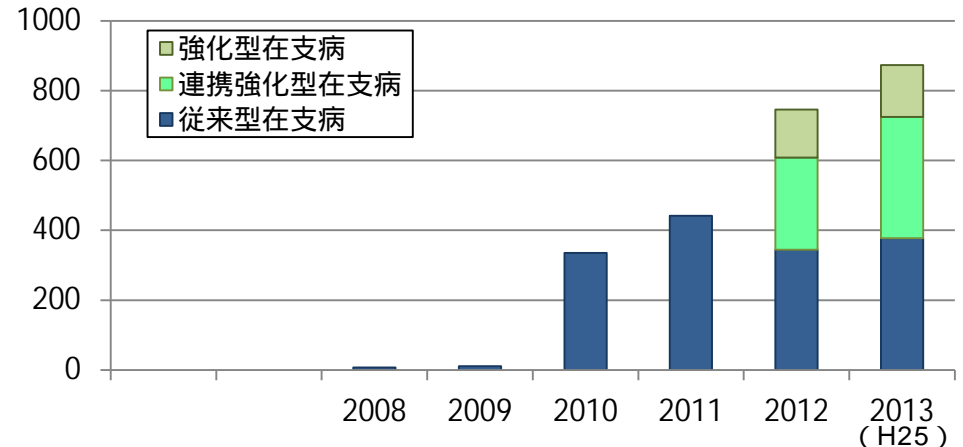
(図表10) 年齢階級別算定回数の増加率  
 (平成22年の算定回数を1とした場合の指数値)



(図表11) 在宅療養支援診療所の届出数



(図表12) 在宅療養支援病院の届出数



出典：社会医療診療行為別調査（厚生労働省）

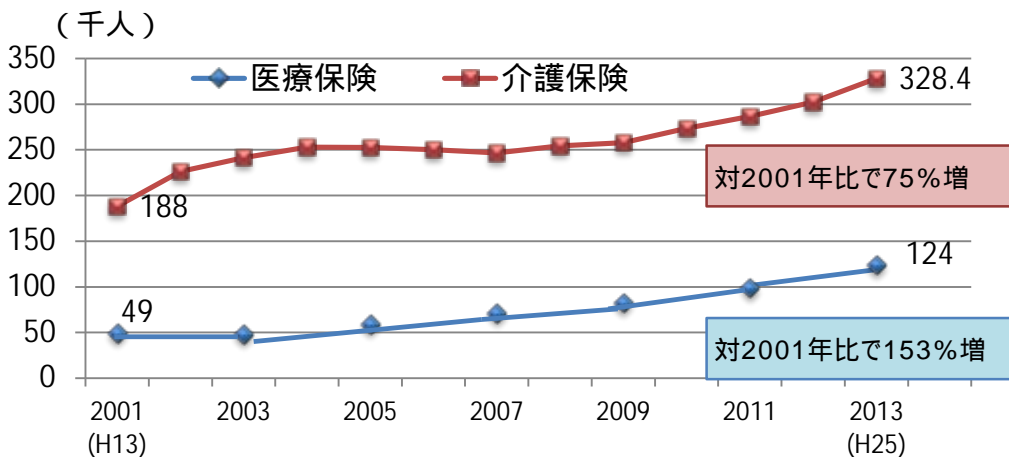
# 訪問看護の提供体制 ~利用者、訪問看護事業所数の推移~

医療保険、介護保険ともに、訪問看護サービス利用者数は、増加している。(図表13)

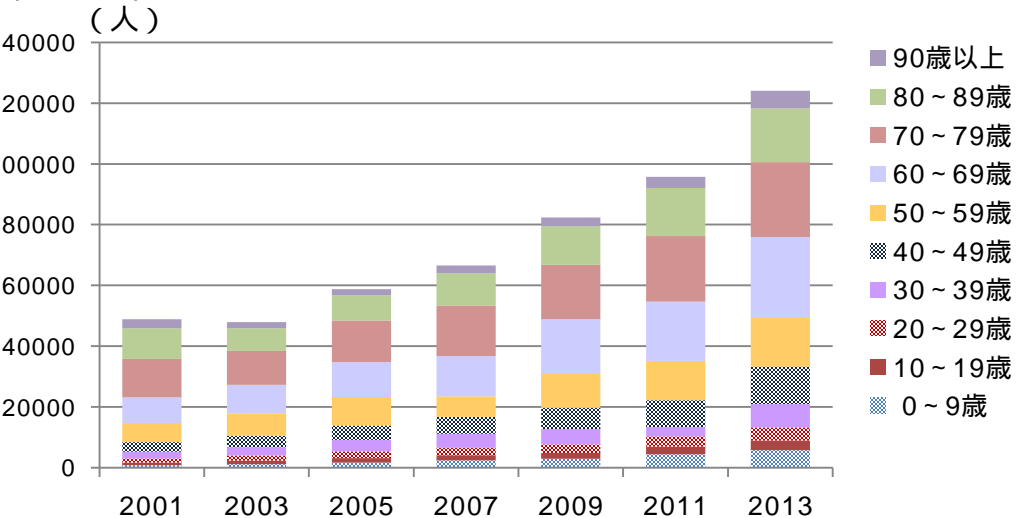
医療保険の訪問看護利用者数は、どの年齢層も増加している。(図表14)

訪問看護ステーション数は増加傾向にあり、全体の事業所数については近年の増加が著しい。(図表15)

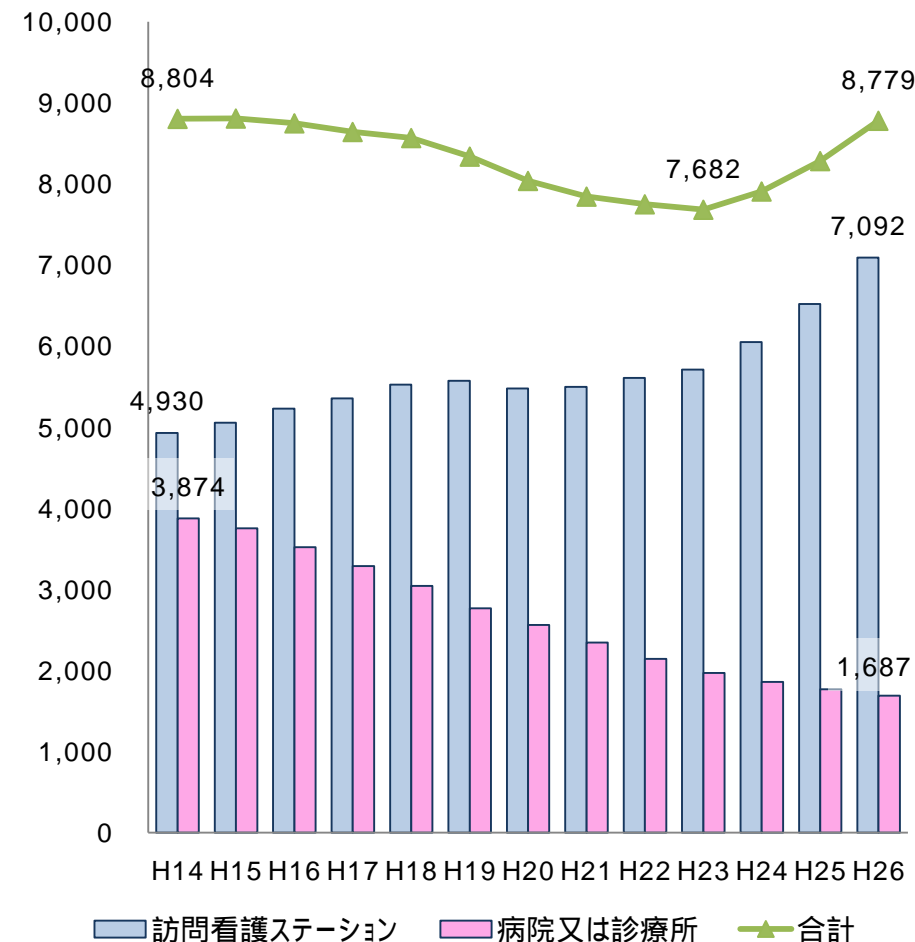
(図表13) 訪問看護利用者数の推移



(図表14) 年齢階級別の医療保険の訪問看護利用者数の推移



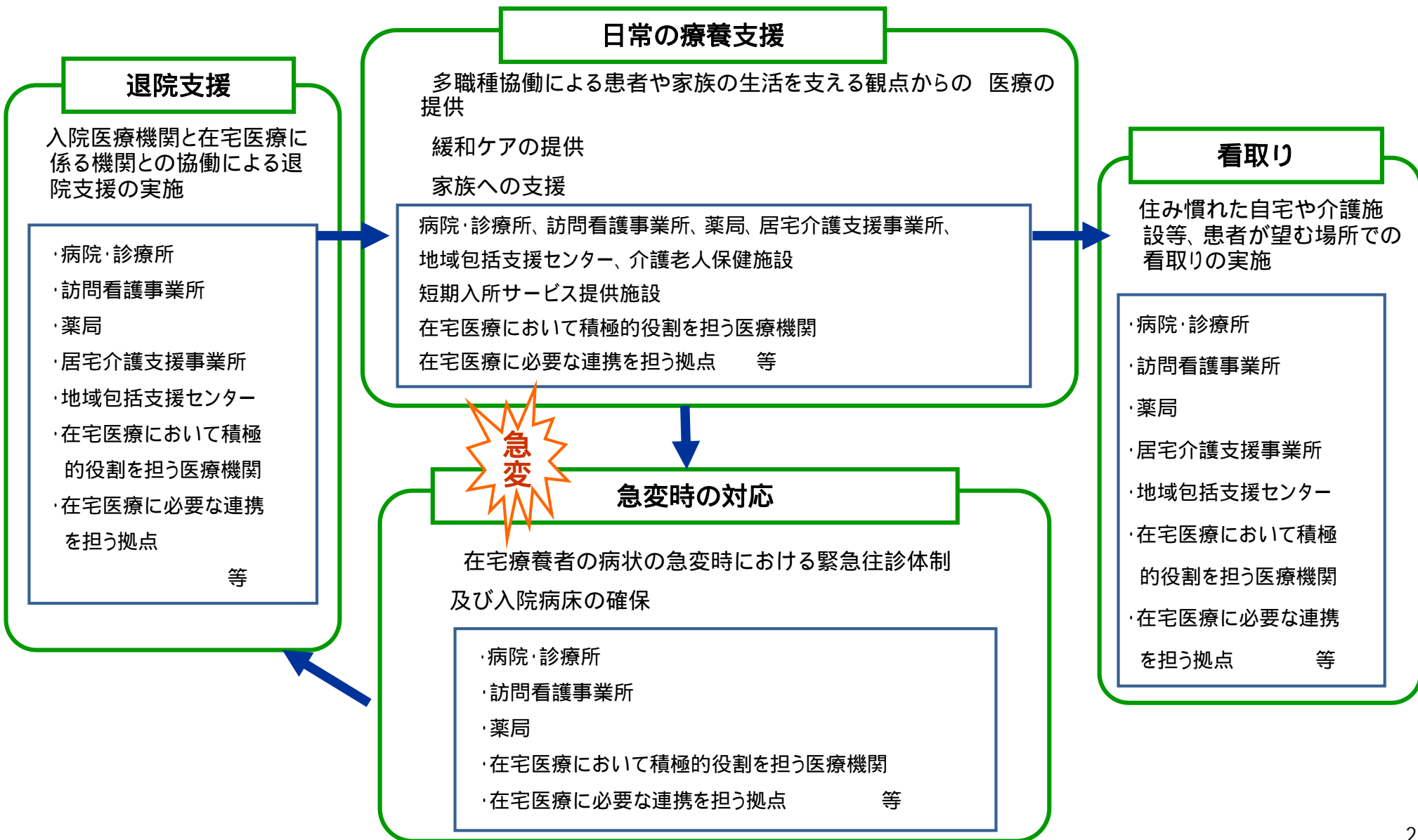
(図表15) 訪問看護事業所数の推移



# 在宅医療の体制

## n 在宅医療の体制構築に係る指針

(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(医政指発0330第9号 平成24年3月30日)別紙)



# 在宅医療の体制構築に係る指針（抜粋）

## n 在宅医療の体制構築に係る指針

（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（医政指発0330第9号 平成24年3月30日）別紙）

本指針では「第1 在宅医療の現状」において、我が国の疾病構造及び在宅医療のニーズの変化や在宅医療に係る資源の現状を概観し、次に「第2 関係機関とその連携」において、どのような医療体制を構築すべきかを示している。

### 第2 関係機関とその連携

#### 1 目指すべき方向

- (1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制
- (2) 日常の療養支援が可能な体制
- (3) 急変時の対応が可能な体制
- (4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制

住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

#### 2 各医療機能と連携

前記「1 目指すべき方向」を踏まえ、在宅医療の提供体制に求められる医療機能を下記(1)から(4)に示す。都道府県は、各医療機能の内容(目標、関係機関等に求められる事項等)について、地域の実情に応じて柔軟に設定する。

#### (4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制【看取り】

##### 目標

・ 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保すること

##### 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 終末期に出現する症状に対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を構築すること
- ・ 患者や家族に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療及び介護や看取りに関する適切な情報提供を行うこと
- ・ 介護施設等による看取りを必要に応じて支援すること

##### (関係機関の例)

・ 病院・診療所 ・ 訪問看護事業所 ・ 薬局 ・ 居宅介護支援事業所 ・ 地域包括支援センター

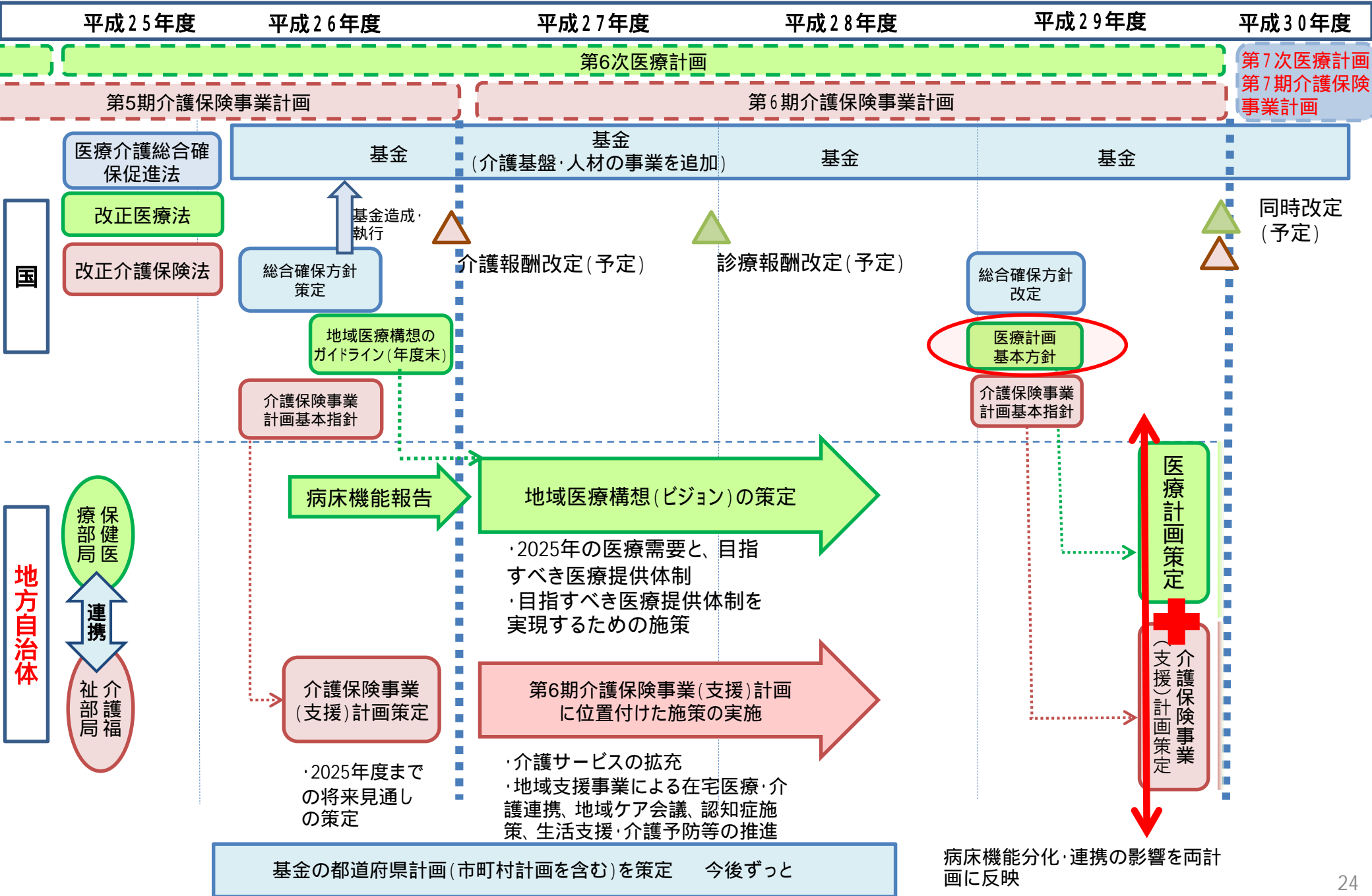
##### 入院医療機関に求められる事項

・ 在宅医療に係る機関で看取りに対応できない場合について、病院・有床診療所で必要に応じて受け入れること

##### (医療機関の例)

・ 病院・診療所

# 医療・介護提供体制の見直しの今後のスケジュール





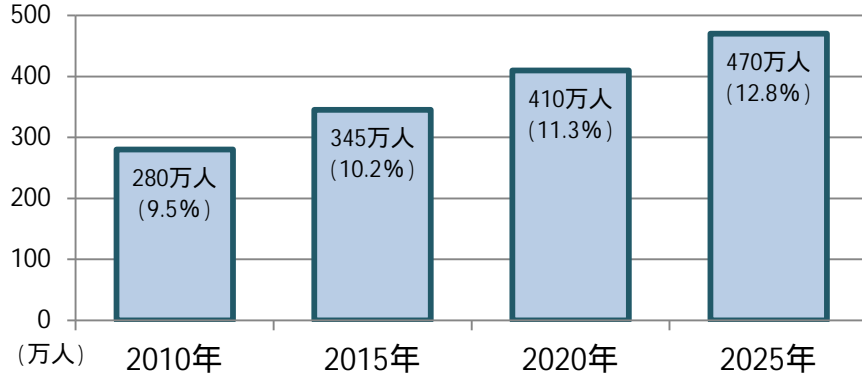
# 在宅医療・介護の推進に当たっての課題

65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の高齢者が増加していく(図1)。

世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく(図2)。

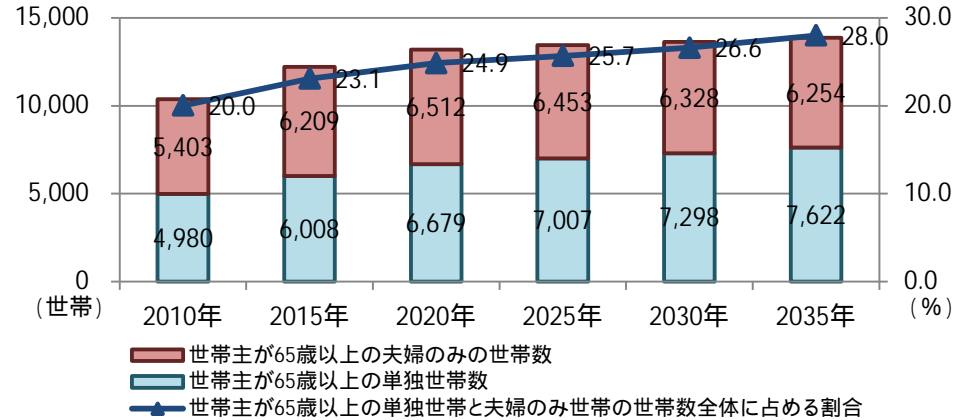
在宅医療・介護を推進するには、地域における医療・介護の関係機関の連携が重要であるが、現状では、訪問診療を提供している医療機関の数も十分とは言えず(図3)、また、連携も十分には取れていない(図4)。

(図1)「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の高齢者の数と65歳以上高齢者に占める割合



出典:「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の高齢者数について(厚生労働省)

(図2)世帯数



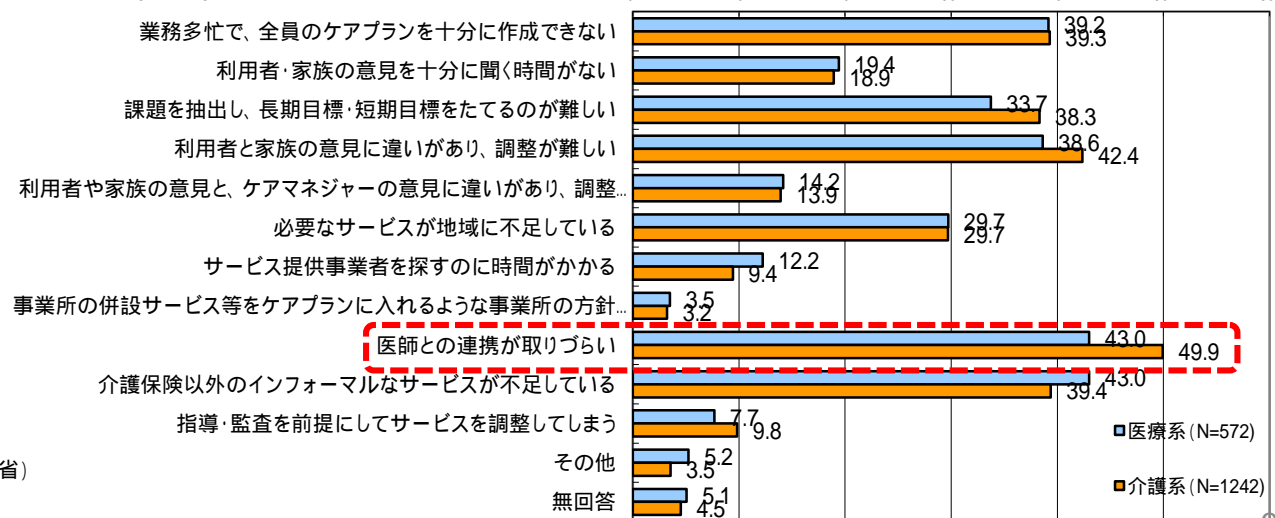
出典:日本の世帯数の将来推計(全国推計)(社会保障・人口問題研究所)

(図3)訪問診療を実施している医療機関

医療機関	箇所	対全数の割合(%)
病院	2,407	28.0
診療所	19,950	20.0
訪問看護ステーション	5,815	-

出典:病院、診療所「医療施設調査(静態)」(平成23年)(厚生労働省)  
訪問看護ステーション「介護給付費実態調査」(平成23年)(厚生労働省)

(図4)ケアマネジャーが困難に感じる点



出典:居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の実態に関する調査報告書(平成21年度老人保健健康増進等事業)

# 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療の実現に向けた取組

## 人生の最終段階における医療体制整備事業

### 【背景・課題】

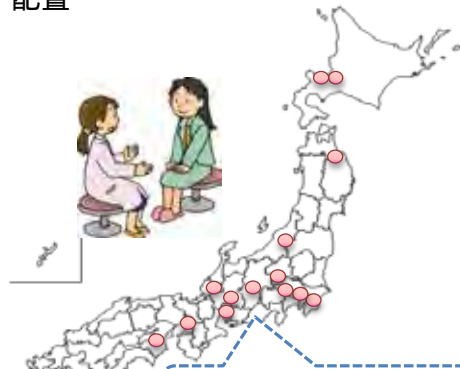
- 高齢化が進展し、年間死亡者数が増加していく中で、人生の最終段階における医療のあり方が大きな課題となる。
- 人生の最終段階における医療について、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として進めることが重要であり、厚生労働省では、こうした合意形成のプロセスを示す「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」（平成19年策定、平成26年改称）を策定し、周知を図ってきた。
- しかしながら、平成25年の調査によれば、当該ガイドラインは医療従事者に十分認知されているとは言えず、人生の最終段階における医療に関する研修も十分に行われていない状況である。

### 【事業内容】

- 平成26、27年のモデル事業の成果を踏まえ、国において、人生の最終段階における医療に関する患者の相談に適切に対応できる医療・ケアチーム（医師、看護師等）の育成研修を全国展開することで、患者の相談体制の基盤を強化する。
- ガイドラインや研修内容など、国の取組を紹介するリーフレットを作成するなど、国民、医療従事者に対する普及啓発活動を強化する。

H26～27年度  
試行事業（15医療機関）

15か所の医療機関に、患者の相談に乗る医療・ケアチームを配置



【医療・ケアチーム】  
医師、看護師、MSW等

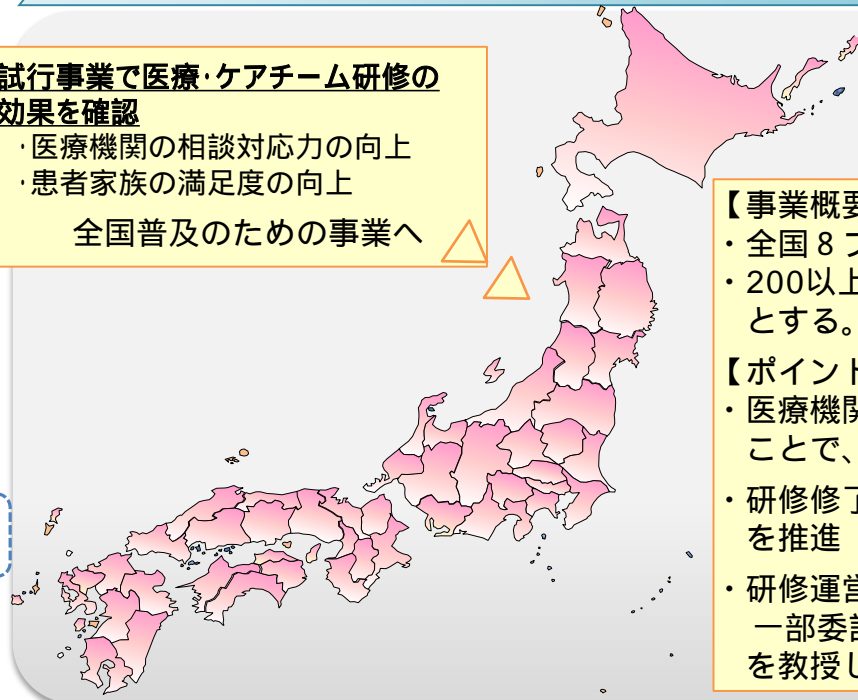


H28年度  
全国8ブロックで人材育成研修を実施

### 試行事業で医療・ケアチーム研修の効果を確認

- ・医療機関の相談対応力の向上
- ・患者家族の満足度の向上

全国普及のための事業へ



### 【事業概要】

- ・全国8ブロックで計16回程度の研修を実施
- ・200以上の医療機関での医療ケアチーム養成を目標とする。

### 【ポイント】

- ・医療機関単位（チーム単位）で研修に参加させることで、現場で即効的な対応が可能
- ・研修修了者には伝達研修を行うよう求め、横展開を推進
- ・研修運営は地域の医師会、看護協会、関係学会等に一部委託しながら実施することで、運営ノウハウを教授し、研修の継続性、拡大性を担保