

柏市における在宅医療の 需要推計（～2040年）

柏市地域医療推進室

2016年10月

集計



東京大学 医学部 在宅医療学拠点

Center for Home Care Medicine, Faculty of Medicine, The University of Tokyo



東京大学 高齢社会総合研究機構

INSTITUTE OF GERONTOLOGY, The University of Tokyo

作業支援



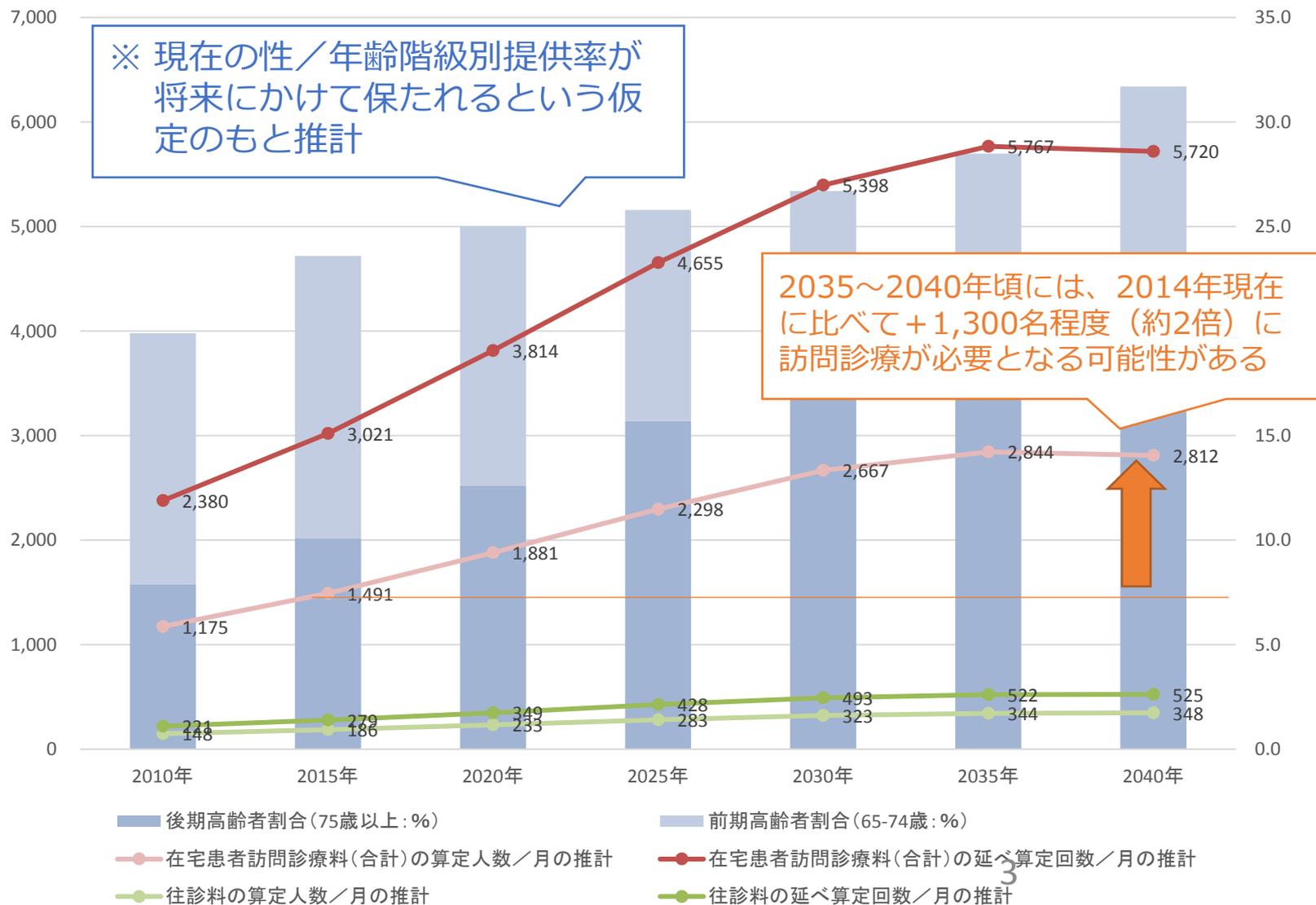
株式会社日本医療データセンター

Japan Medical Data Center®

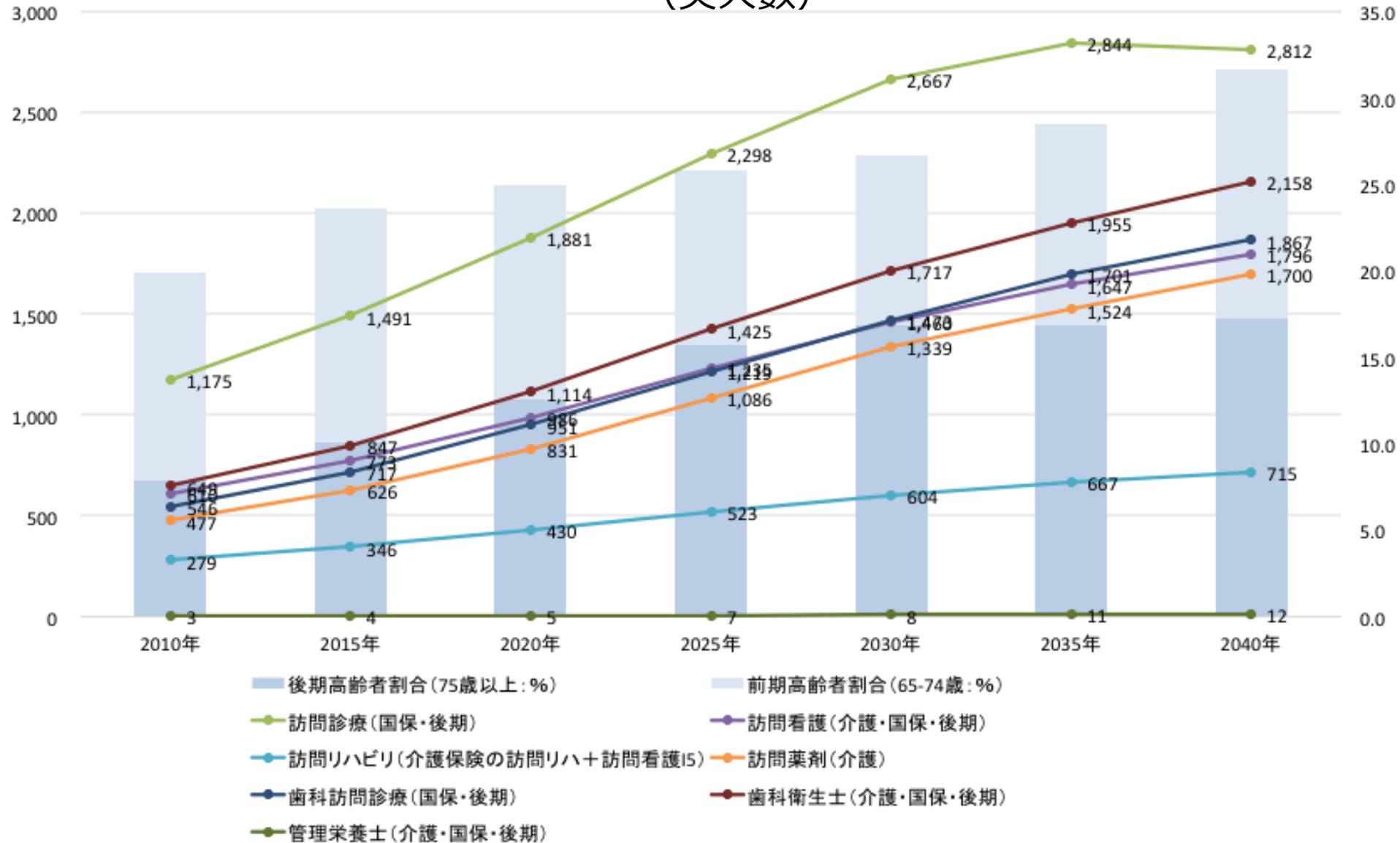
推計手法

- 計算方法：
 - H24年度（H24.4-25.3）のレセプト算定実績をもとに、H24年度の性・年齢別各点数の算定割合が将来的にも維持されるという前提のもと、人口高齢化にともなう需要の増大を計算した。
- 対象データ：
 - 後期高齢者医療レセプト（加入者約35,000人）
 - 国民健康保険レセプト（加入者約110,000人）
 - 介護保険レセプト（1号被保険者約90,000人, 要介護認定者約12,000人）
※本資料では未使用
- 推計項目：
 - 在宅患者訪問診療料（国民健康保険＋後期高齢者医療） ※2014年に実施済み
 - 訪問看護（介護保険＋国民健康保険＋後期高齢者医療）
 - 訪問リハビリテーション（介護保険の訪問リハビリ＋訪問看護15）
 - 訪問薬剤（介護保険の居宅療養管理指導のみ）
 - 歯科医師（介護保険の居宅療養管理指導のみ）
 - 歯科衛生士（介護保険の居宅療養管理指導のみ）
 - 管理栄養士（介護保険の居宅療養管理指導のみ）

訪問診療／往診の推計



柏市における在宅医療の需要推計 (実人数)



※ 薬剤師については、一部データの入手範囲に限界があり、今回の推計では介護保険レセプトしか用いていない。
 ※ 訪問看護の推計値には、リハビリテーション職種が実施する介護保険の訪問看護15や訪問看護療養費が含まれる。

柏市における在宅医療の需要推計 (延回数)



※ 薬剤師については、一部データの入手範囲に限界があり、今回の推計では介護保険レセプトしか用いていない。
 ※ 訪問看護の推計値には、リハビリテーション職種が実施する介護保険の訪問看護I5や訪問看護療養費が含まれる。

訪問診療（医師）

訪問診療に関する推計

	2012年 (月平均実績値)	2025年 (推計値)	2035年 (推計値)
訪問診療実人数 (一ヶ月あたり) (a)	1,309.4人	2,298人 ※2012年より 1.76倍増	2,844人 ※2012年より 2.17倍増
訪問診療延回数 (一ヶ月あたり)	2,701回	4,655回 ※2012年より 1.72倍増	5,767回 ※2012年より 2.14倍増
訪問診療料算定医療機関数	148箇所	—	—
(再掲)市内医療機関による訪問診療実人数 ※2012年：(a)の53% (b)	695人	1,268人 ※2012年より 573人増	1,570人 ※2012年より 875人増
(再掲)訪問診療料算定 市内医療機関数 (c)	26.3箇所	—	—
市内医療機関1ヶ所あたり訪問診療実人数 (d) ※(b) ÷ (c)	26.4人	—	—
1ヶ所あたり訪問診療実人数26.4人を維持した場合、必要な医療機関数 ※(b) ÷ 26.4人	—	48.0箇所 2012年より 21.7箇所不足	59.5箇所 2012年より 33.2箇所不足
実施医療機関数が26.3箇所から増加しない場合、1ヶ所が担う訪問診療実人数 ※(b) ÷ 26.3箇所	—	48.2人 2012年より 21.8人不足	59.7人 2012年より 33.3人不足

訪問診療に関する推計

2025年推計値	
訪問診療実人数（1ヶ月当り）	2,298人
訪問診療延回数（1ヶ月当り）	4,655回
2025年推計値より算出	
市内医療機関による訪問診療実人数(55.2%)	1,268人
1ヶ所あたり訪問診療実人数 26.9人を維持した場合、必要な医療機関数	48.0箇所 ※21.7箇所不足
実施医療機関数が増加しない場合、1ヶ所が担う訪問診療実人数	48.2人 ※21.8人不足



2016年4～6月 （プライマリケア委員会調べ）	
訪問診療実人数	1,241人
訪問診療延回数	2,486回
※上記は17医療機関が実施 ⇒一医療機関あたり 73人	
※上記17医療機関のうち、外来メイン診療所(11箇所)のみ ⇒一医療機関あたり 35.5人	

目標・指標設定への検討事項（案）

- ・2016年4～6月の、プライマリケア委員会調べによる実績値を見ると、2025年推計値に対して、2016年時点で、訪問診療実人数（総数）はほぼ達成している。
- ・また、外来メインの診療所でも、2012年度実績の「1ヶ所あたり26.9人」をすでに越えている。
- ・ただし、2025年時点で、現在訪問診療を行っている診療所が取組を維持できていることが前提となるため、主治医の負担軽減策を検討している第②フェーズWGにおいて、体制整備については引き続き検討をする必要がある。

訪問看護

訪問看護に関する推計

	2012年 (月平均実績値)	2025年 (推計値)	2035年 (推計値)
訪問看護実人数 (一ヶ月あたり) (国保・後期・介護) (a)	695人	1,235人 ※2012年より 1.78倍増	1,647人 ※2012年より 2.37倍増
訪問看護延回数 (一ヶ月あたり) (国保・後期・介護)	6,161回	10,825回 ※2012年より 1.76倍増	14,526回 ※2013年より 2.36倍増
訪問看護料算定訪看ST数	41.9箇所	—	—
(再掲)市内訪看STによる訪問看護実人数 ※2012年：(a)の73.5% (b)	511.5人	907人 ※2012年より 395.5人増	1,211人 ※2012年より 699.5人増
(再掲)訪問看護料算定 市内訪看ST数 (c)	14.4箇所	—	—
市内訪看ST1ヶ所あたり訪問看護実人数 (d) ※(b) ÷ (c)	35.5人	—	—
1ヶ所あたり訪問看護実人数35.5人を維持した場合, 必要な訪看ST数 ※(b) ÷ 35.5人	—	25.6箇所 2012年より 11.2箇所不足	34.1箇所 2012年より 19.7箇所不足
実施訪看ST数が14.4箇所から増加しない場合, 1ヶ所が担う訪問看護実数 ※(b) ÷ 14.4箇所	—	63.0人 2012年より 27.5人不足	84.1人 2012年より 48.6人不足

訪問看護に関する推計

目標・指標設定への検討事項（案）

- ・ 2015年12月時点で、すでに市内訪看ST数は25箇所となっており、2025年推計値を達成している。
- ・ 2016年4月時点の市内の大規模（常勤換算4.7人以上）訪看ST（9箇所）では1箇所あたり平均84.4人の患者を受け持っており、2035年推計値を達成している。
- ・ 今回の指標では夜間等の緊急対応については考慮していないため、緊急対応への負担軽減と体制整備を検討している第2フェーズWGにおいて、訪看STの大規模化も合わせて検討する必要がある。

訪問リハビリ

訪問リハビリに関する推計

	2012年 (月平均実績値)	2025年 (推計値)	2035年 (推計値)
訪問リハビリ実人数 (一ヶ月あたり) (介護保険の訪問リハビリ+訪問看護 I 5) (a)	313.8人	523人 ※2012年より 1.67倍増	667人 ※2012年より 2.13倍増
訪問リハビリ延回数 (一ヶ月あたり) (介護保険の訪問リハビリ+訪問看護 I 5)	4,823回	7,766回 ※2012年より 1.61倍増	9,838回 ※2013年より 2.04倍増
訪問リハビリ算定訪リハ事業所数	38.3箇所	—	—
(再掲)市内訪リハ事業所による訪問リハビリ実人数 ※2012年 : (a)の76.9% (b)	242人	402.2人 ※2012年より 160.2人増	512.9人 ※2012年より 270.9人増
(再掲)訪問リハ算定 市内訪リハ事業所数 (c)	12.5箇所	—	—
市内訪リハ事業所1ヶ所あたり訪問リハ実人数 (d) ※(b) ÷ (c)	19.4人	—	—
1ヶ所あたり訪問リハ実人数19.4人を維持した場合、必要な訪リハ事業所数 ※(b) ÷ 19.4人	—	20.7箇所 2012年より 8.2箇所不足	26.4箇所 2012年より 13.9箇所不足
実施訪リハ事業所数が12.5箇所から増加しない場合、1ヶ所が担う訪問リハ実人数※(b) ÷ 12.5箇所	—	32.2人 2012年より 12.8人不足	41.0人 2012年より 21.6人不足

訪問リハビリに関する推計

目標・指標設定への検討事項（案）

- ・ 2015年度の特区訪問リハビリ事業所（5カ所）のみの月平均実人数は34.5人で、一箇所あたりの2025年推計値を達成している。
- ・ 各年度に推計値を達成するためには、訪問リハビリに特化した、特区訪問リハビリ事業所のような形態の事業所が一定数必要ではないかと考える。

訪問薬剤（薬剤師）

訪問薬剤に関する推計

	2012年 (月平均実績値)	2025年 (推計値)	2035年 (推計値)
訪問薬剤実人数 (一ヶ月あたり) (介護保険：居宅療養管理指導) (a)	766.8人	1,086人 ※2012年より 1.42倍増	1,524人 ※2012年より 1.99倍増
訪問薬剤延回数 (一ヶ月あたり) (介護保険：居宅療養管理指導)	1,011回	2,006回 ※2012年より 1.98倍増	2,954回 ※2012年より 2.92倍増
訪問薬剤算定薬局数	80.1箇所	—	—
(再掲)市内薬局による訪問薬剤実人数 ※2012年：(a)の63% (b)	482.3人	684.2人 ※2012年より 201.9人増	960.1人 ※2012年より 477.8人増
(再掲)訪問薬剤算定 市内薬局数 (c)	20.8箇所	—	—
市内薬局1ヶ所あたり訪問薬剤実人数 (d) ※(b) ÷ (c)	23.2人	—	—
1ヶ所あたり訪問薬剤実人数23.2人を維持した場合、必要な薬局数 ※(b) ÷ 23.2人	—	29.5箇所 2012年より 8.7箇所不足	41.4箇所 2012年より 20.6箇所不足
実施薬局数が20.8箇所から増加しない場合、1ヶ所が担う訪問薬剤実人数 ※(b) ÷ 20.8箇所	—	32.9人 2012年より 9.7人不足	46.2人 2012年より 23人不足

目標・指標設定への検討事項 (案)

・訪問薬剤を行う薬局、または、薬局一箇所あたりの患者数の増加に向けて、対応策の検討が必要ではないか。

訪問歯科（歯科医師・歯科衛生士）

訪問歯科に関する推計 ① 歯科医師

	2012年 (月平均実績値)	2025年 (推計値)	2035年 (推計値)
訪問歯科診療実人数 (一ヶ月あたり) (国保, 後期) (a)	631.6人	1,219人	1,701人 (2012年より 2.69倍増)
訪問歯科診療延回数 (国保, 後期)			853回 (2012年より ●●●倍増)
訪問歯科診療算定回数 (再掲)市内歯科医院は ※2012年:(a)の			— 547.7人 (2012年より 287.7人増)
(再掲)訪問歯科診療算 市内歯科診療所1ヶ所 (d) ※(b) ÷ (c)			—
1ヶ所あたり訪問歯科 た場合, 必要な歯科			39.7箇所 (2012年より 0.9箇所不足)
実施歯科診療所数が10.8箇所かつ増加しない場合, 1ヶ所が担う訪問歯科診療実人数※(b) ÷ 18.8箇所		2012年より 7.1人不足	29.1人 (2012年より 15.3人不足)

2016/10/24現在
数値調整中

目標・指標設定への検討事項 (案)

・

訪問歯科に関する推計 ②歯科衛生士

	2012年 (月平均実績値)	2025年 (推計値)	2035年 (推計値)
訪問口腔衛生指導実人数 (一ヶ月あたり) (a) (介護, 国保, 後)	747.8人	1,425人	1,955人 ※2012年より 2.61倍増
訪問口腔衛生 (介護, 国保, 後)			4,799回 ※2012年より 2.64倍増
訪問口腔衛生			—
(再掲)市内歯科 数 ※2012年			●●●●人 ※2012年より ●●●人増
(再掲)訪問口腔			—
市内歯科診療所 人数			—
1ヶ所あたり訪問 維持した場合,			●●箇所 2012年より ●●箇所不足
実施歯科診療所数が15.6箇所から増加しない場合, 1ヶ所が担う訪問口腔衛生指導実人数 ※(b) ÷ 15.6箇所	—	●●●●人 2012年より ●●●人不足	●●●●人 2012年より ●●●人不足

2016/10/24現在
数値調整中

目標・指標設定への検討事項 (案)

・

訪問栄養指導（栄養士）

訪問栄養指導に関する推計

	2012年 (月平均実績値)	2025年 (推計値)	2035年 (推計値)
訪問栄養指導実人数 (一ヶ月あたり) (介護, 国保, 後期) (a)	3.2人	7人 ※2012年より 2.2倍増	11人 ※2012年より 3.4倍増
訪問栄養指導延回数 (一ヶ月あたり) (介護, 国保, 後期)	6回	13回 ※2012年より 2.17倍増	19回 ※2012年より 3.17倍増
訪問栄養指導算定医療機関数	2.0箇所	—	—
(再掲)市内診療所による訪問栄養指導実人数 ※2012年 : (a)の2.1% (b)	0.1人	0.15人 ※2012年より 0.05人増	0.23人 ※2012年より 0.13人増
(再掲)訪問栄養指導算定市内診療所数 (c)	0.1箇所	—	—
市内診療所1ヶ所あたり訪問栄養指導実人数 ※(b) ÷ (c) (d)	1人	—	—
1ヶ所あたり訪問栄養指導実人数1人を維持した 場合, 必要な診療所数 ※(b) ÷ 1人	—	0.15箇所 2012年より 0.05箇所不足	0.23箇所 2012年より 0.13箇所不足
実施診療所数が0.1箇所から増加しない場合, 1ヶ 所が担う訪問栄養指導実人数 ※(b) ÷ 0.1箇所	—	1.5人 2012年より 1.4人不足	2.3人 2012年より 2.2人不足

目標・指標設定への検討事項 (案)

・訪問栄養指導の実数を増加させる体制 (栄養士の確保, 診療所との雇用契約) の検討が必要ではないか。

これらのデータを踏まえ

- ・今回お示しした数値は、人口推計等を踏まえ算出したものであり、今後の議論に向けた「たたき案」という段階です。
- ・今後、各団体ごとに、これらのデータを元に、将来に向けたサービス量の確保に向け、具体的な取組みや体制整備について、話し合ってくださいと題材として、ご活用いただきたいと思いますと考えております。
- ・また、1～2月頃を目処に、事務局が各団体の代表・担当の皆さんと打ち合わせをさせていただきたいと考えております。
- ・団体内での議論及び、事務局との意見交換の後に、3月の連携協議会に向けて資料作成を行い、今後の取組に向けた提案をとりまとめたいと考えておりますので、引き続き御協力のほどよろしくお願いいたします。