

令和5年度 在宅療養支援診療所等調査 結果概要

福岡県 高齢者地域包括ケア推進課

調査の概要について

1 目的

- ・本県の在宅医療の現状等を把握し、在宅医療にかかる連携体制構築の進捗状況の評価を行う。
- ・過去の調査結果と比較し、課題を分析することで、保健医療計画や在宅医療の推進に反映させる。

2 調査実施日

令和5年6月16日

3 調査対象と回収率

令和5年5月1日現在、九州厚生局に以下の届出を行っている県内の医療機関(1,329か所)を対象とした。

・在宅療養支援診療所	753か所	(回収数 727か所	回収率 96.5%)
・在宅療養支援病院	109か所	(回収数 107か所	回収率 98.2%)
・在医総管(診療所・病院)	467か所	(回収数 427か所	回収率 91.4%)

※「在医総管」は、平成29年度から調査対象としている。

※「在医総管」は、県内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設のうち、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出を行っていない施設

調査票回収率

【二次保健医療圏別(R5)】

	調査対象数	回収数	回収率
福岡・糸島	401	380	94.8%
粕屋	50	47	94.0%
宗像	32	32	100.0%
筑紫	69	65	94.2%
朝倉	37	37	100.0%
久留米	160	154	96.3%
八女・筑後	45	42	93.3%
有明	73	71	97.3%
飯塚	40	39	97.5%
直方・鞍手	35	34	97.1%
田川	28	27	96.4%
北九州	323	297	92.0%
京築	36	36	100.0%
福岡県	1,329	1,261	94.9%

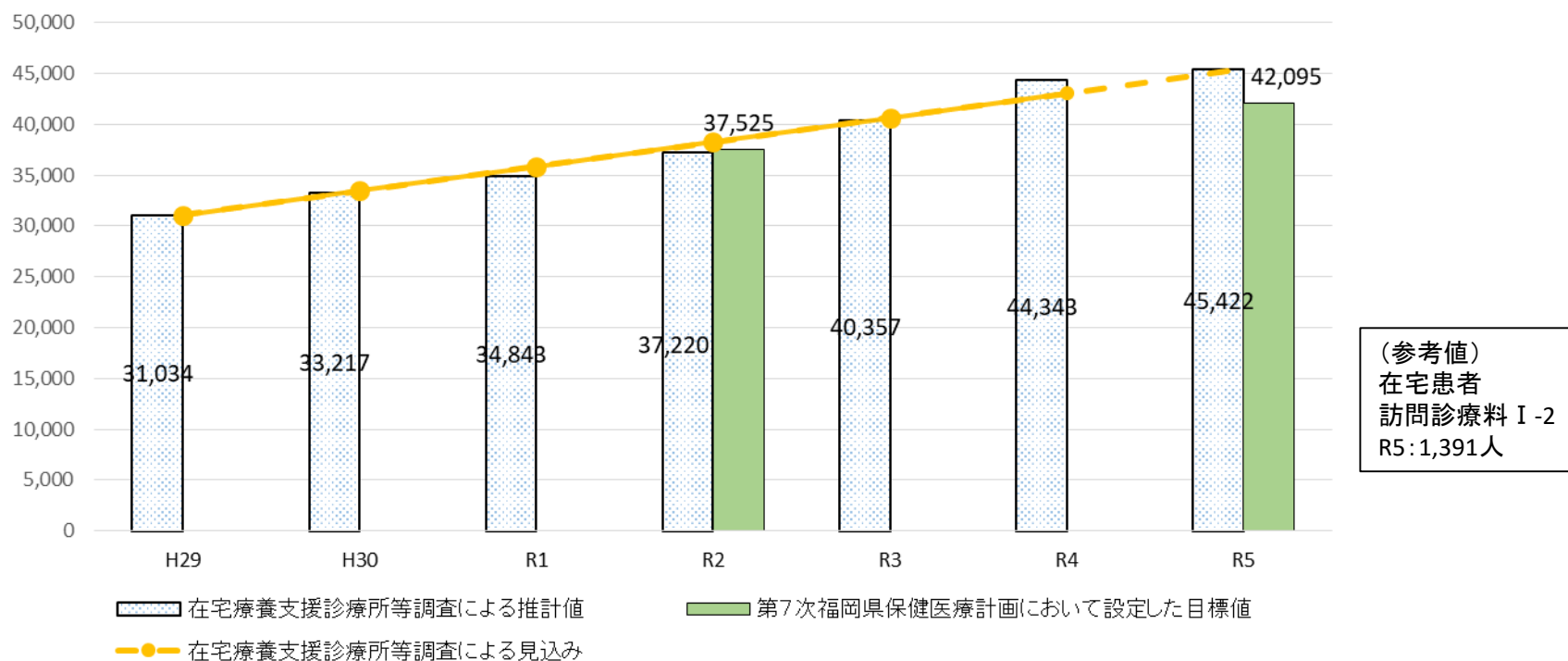
【調査票回収率の推移】

	調査対象数	回収数	回収率
H24	869	680	78.3%
H25	893	806	90.3%
H26	928	800	86.2%
H27	936	798	85.3%
H28	957	875	91.4%
H29	1,293	1,137	87.9%
H30	1,303	1,211	92.9%
R1	1,310	1,215	92.7%
R2	1,298	1,229	94.7%
R3	1,319	1,284	97.3%
R4	1,326	1,296	97.7%
R5	1,329	1,261	94.9%

※平成29年度から調査対象に在医総管を追加している。

訪問診療患者数(推計値)及び目標値

・訪問診療患者数(推計値)は年々増加しており、令和5年度(45,422人)は、目標値(42,095人)を上回った。



※「訪問診療患者数」とは、7月の1ヶ月間に訪問診療の算定を行った患者数を指す。(平成29年度、令和2年度は6月、令和5年度は5月の1ヶ月間の患者数を指す。)

※推計値について

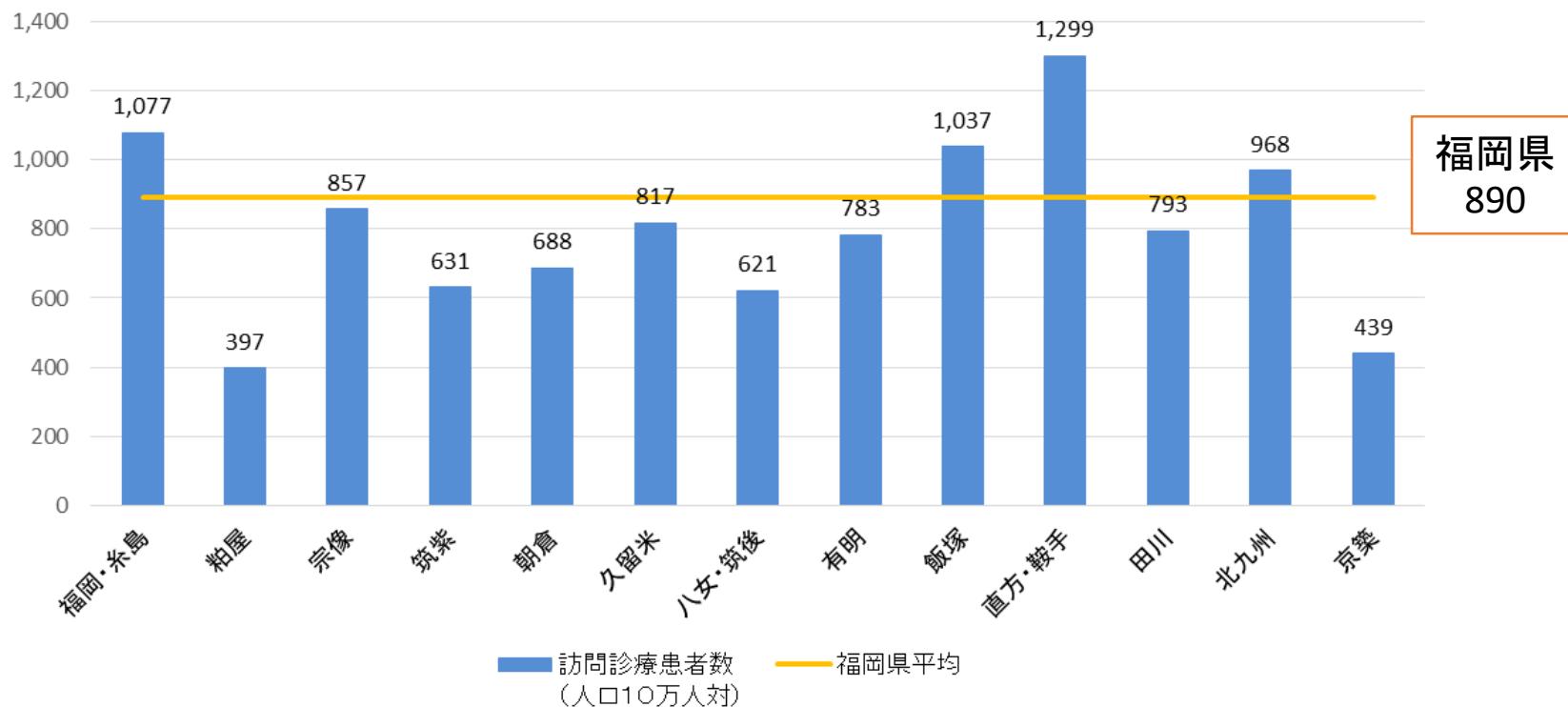
平成24年度～H28年度は2区分(在支診・在支病)、平成29年度は3区分(在支診・在支病・在医総管)に分けて推計し報告しているが、平成30年度からは届出を8区分(在支診1～3、在支病1～3、在医総管(診療所・病院))に分けて推計することとしており、年次比較をするため、平成24年度～28年度までの訪問診療患者数は6区分(在支診1～3、在支病1～3)、平成29年度は7区分(在支診1～3、在支病1～3、在医総管)に分けて推計し直している。なお、平成29年度は在医総管を診療所と病院に分けて調査を行っていないため、7区分で推計し直している。

※「在宅患者訪問診療料 I-2」とは、他の医療機関の求めに応じ、当該他の医療機関の主治医から紹介された患者に対して行う訪問診療を指す。4

訪問診療患者数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※推計値

- ・人口10万人あたりの訪問診療患者数を比較すると、最多が直方・鞍手の1,299人、最少が粕屋の397人で、その差は約3.3倍である。
- ・13圏域中、福岡県平均(890人)を上回っているのは4圏域、下回っているのは9圏域である。



※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R5.1.1)の数値を使用

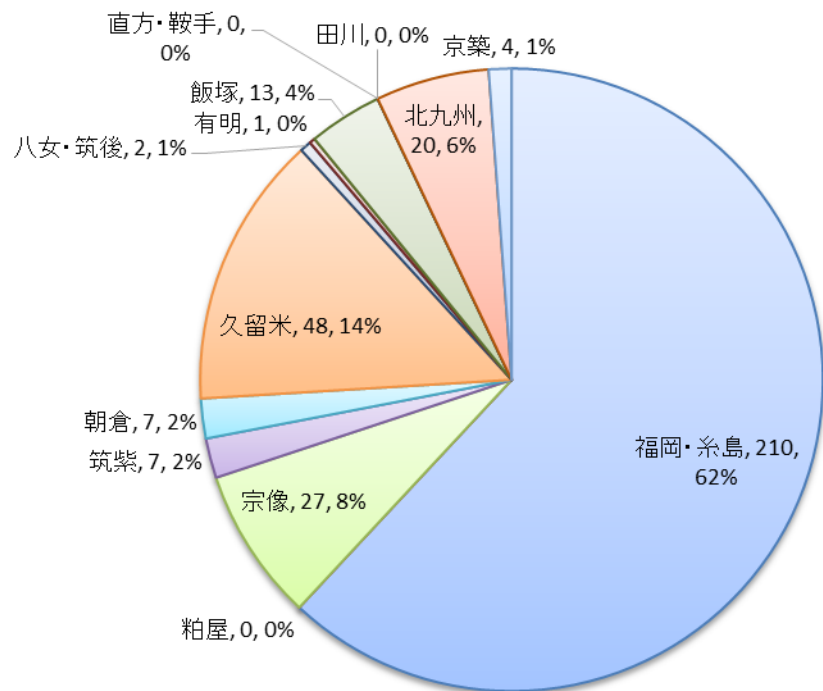
※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

19歳以下の訪問診療患者数(年次比較)

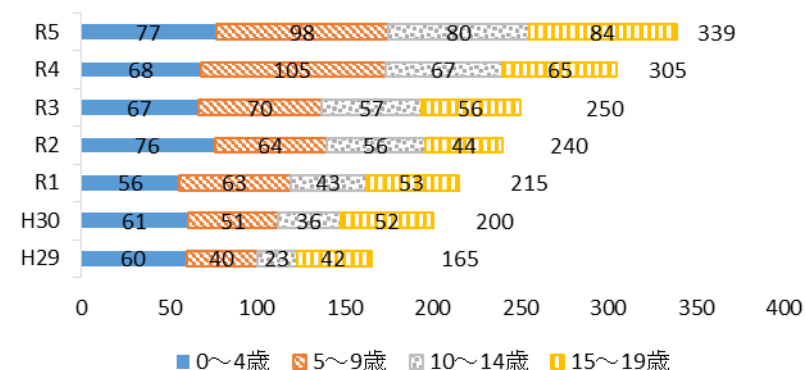
※実数

- ・19歳以下の訪問診療患者数は年々増加しており、R5年度(339人)は、R4年度(305人)の1.1倍に増加した。
- ・19歳以下の患者に訪問診療をしている医療機関数は、R5年度は46医療機関であり、R4年度の42医療機関より4医療機関増加した。
- ・19歳以下の訪問診療患者数を二次保健医療圏別に比較すると、福岡・糸島(210人)が県全体(339人)の約62%(R4:64%)を占める一方、3圏域(粕屋、直方・鞍手、田川)は0人であり、圏域により状況が大きく異なっている。

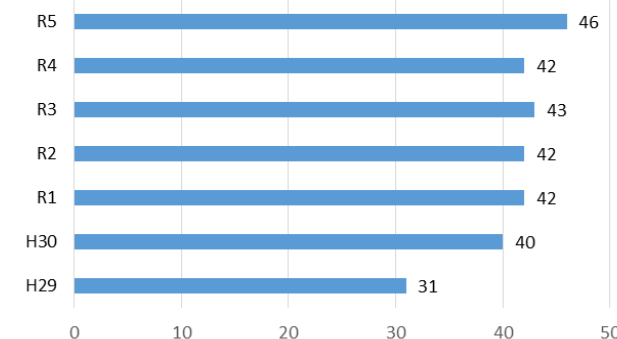
19歳以下の訪問診療患者数(二次保健医療圏別)



19歳以下の訪問診療患者数



19歳以下の患者に訪問診療をしている医療機関数



※「19歳以下の訪問診療患者数」とは、1か月間に訪問診療の算定を行った患者のうち、19歳以下の人数を指します。

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

成人期(20歳～)の訪問診療患者数(移行期医療)

・19歳以下から医療的ケアを受けており、成人期(20歳～)以降も引き続き医療的ケアを受けている訪問診療患者数は、213人であり、当患者に対して、訪問診療を行っている医療機関数は47医療機関であった。

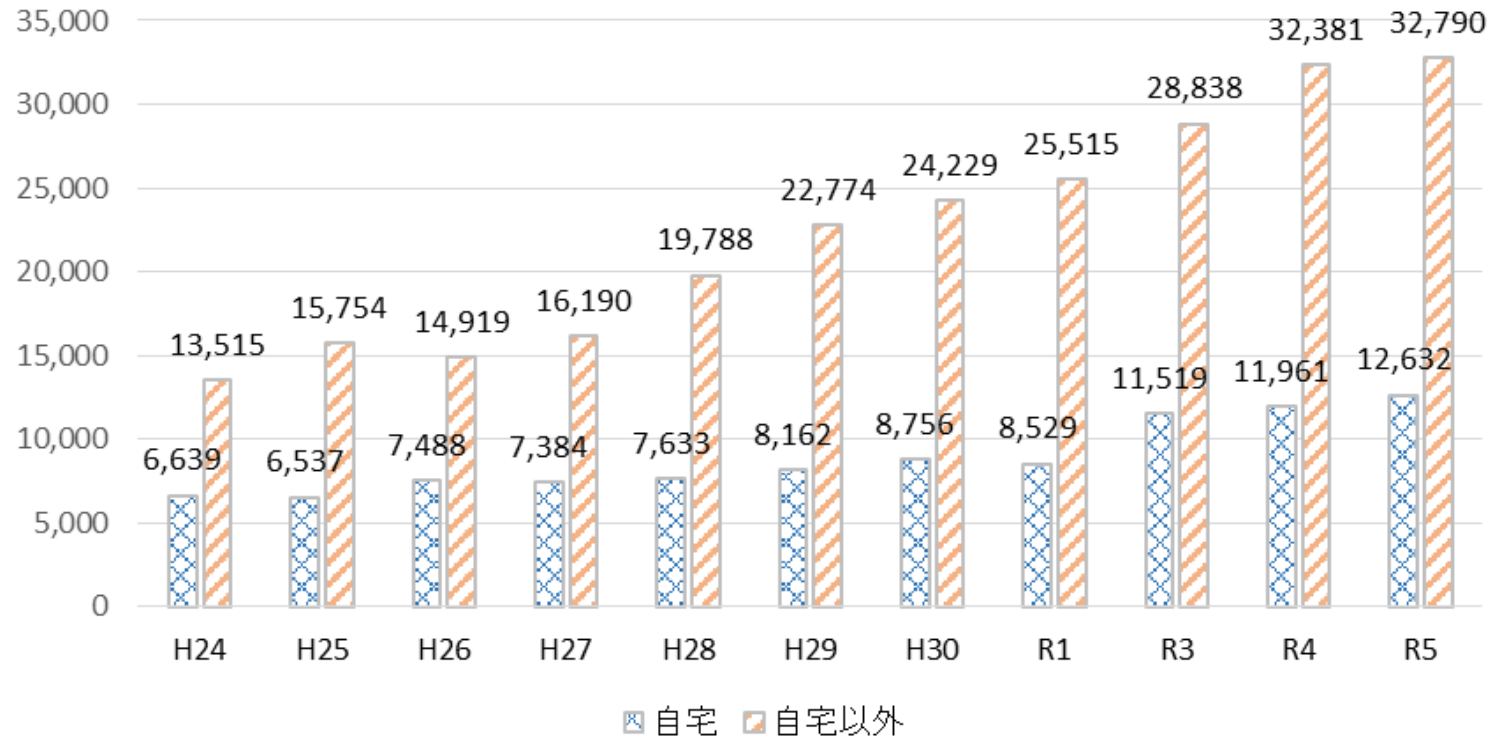
二次 保健医療圏	0～19歳の 訪問診療患者数		19歳以下から医療的ケアを受けており、 成人期(20歳～)以降も引き続き医療的ケアを 受けている訪問診療患者数	
	患者数	医療機関数	患者数	医療機関数
福岡・糸島	210	17	85	20
粕屋	0	0	2	2
宗像	27	3	37	3
筑紫	7	5	26	5
朝倉	7	1	0	0
久留米	48	7	30	7
八女・筑後	2	2	1	1
有明	1	1	2	2
飯塚	13	1	11	1
直方・鞍手	0	0	0	0
田川	0	0	0	0
北九州	20	8	17	5
京築	4	1	2	1
計	339	46	213	47

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

訪問診療患者数（居所別の年次推移）

※推計値

- ・自宅への訪問診療患者数は、令和元年度まではわずかな増加傾向だったが、令和3年度に1.4倍に増加した。令和5年度（12,632人）は、令和4年度（11,961人）より、約5.6%増加した。
- ・自宅以外への訪問診療患者数は、平成26年以降、年々増加しているが、令和5年度（32,790人）は、令和4年度（32,381人）より、約1.3%の増加とほぼ横ばいであった。



※「訪問診療患者数」とは、7月の1ヶ月間に訪問診療の算定を行った患者数を指す。（平成29年度、令和2年度は6月、令和5年度は5月の1ヶ月間の患者数を指す。）

※無回答の医療機関があるため、各年度の合計人数は訪問診療患者数（推計値）と合わない場合があります。

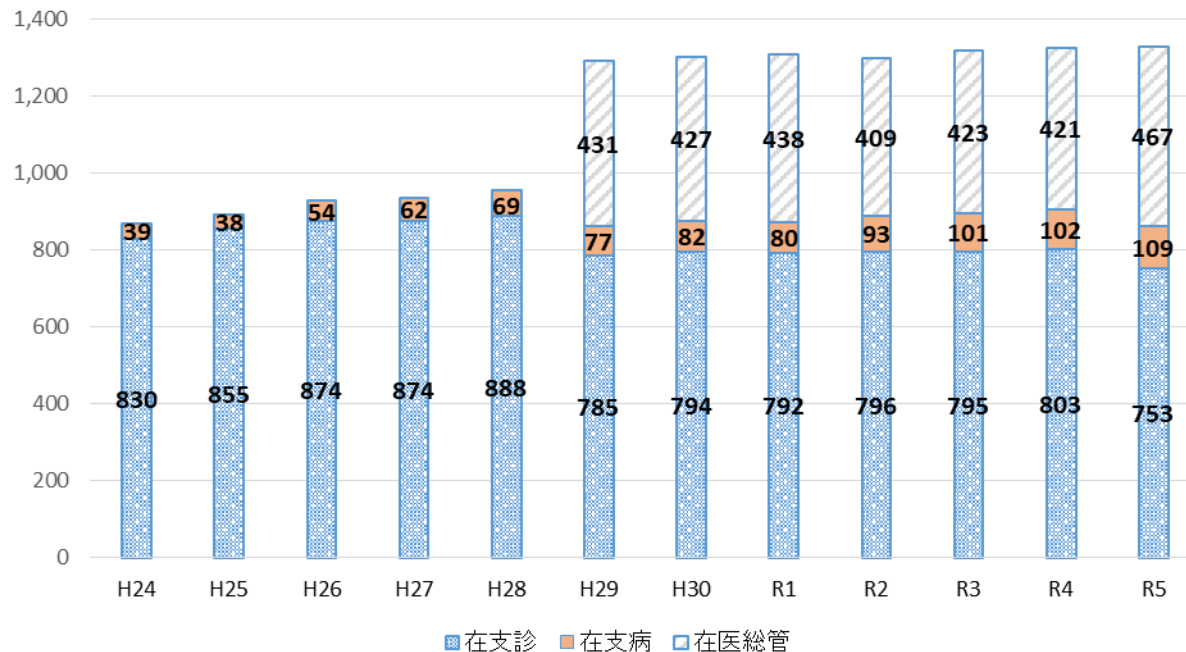
※「自宅」とは、持ち家や賃貸住宅等のいわゆる自宅を指す。「自宅以外」とは、有料老人ホーム、グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホーム等を指す。（H24～H28については、サービス付き高齢者向け住宅は「自宅」に含む。）

※R2年度は、未調査

在支診・在支病・在医総管を届け出ている医療機関数 (年次推移)

※実数

- ・在宅療養支援診療所数は、平成29年度以降、概ね横ばいで推移していたが、令和5年度(753医療機関)は、前年度より50医療機関減少した。
- ・在宅療養支援病院数は、概ね増加傾向にあり、令和5年度(109医療機関)は、令和4年度より7機関増加した。
- ・上記を除き、在医総管を届け出ている医療機関は、平成29年度以降、概ね横ばいで推移していたが、令和5年度(467医療機関)は、前年度より46医療機関増加した。



※「在医総管」は、平成29年度から調査対象としている。

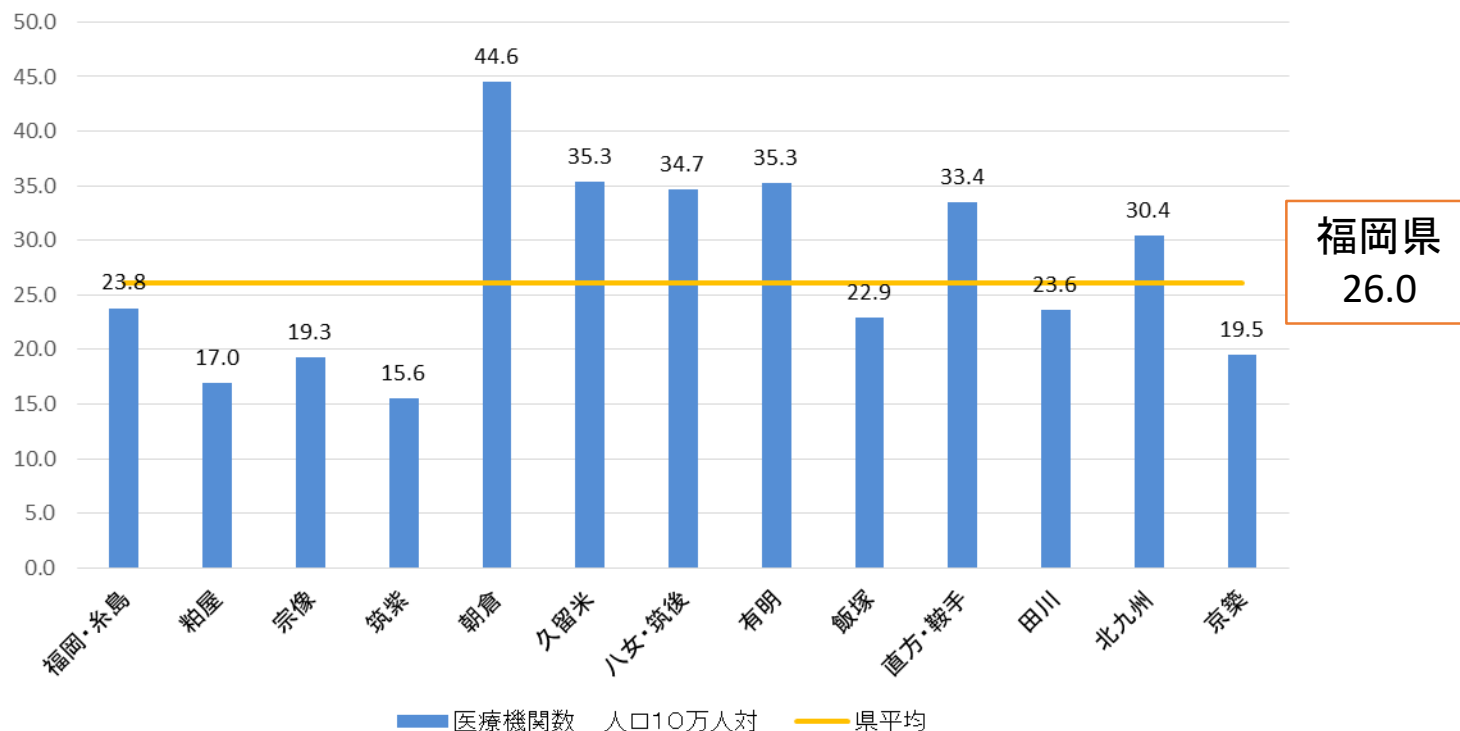
※「在医総管」は、県内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設のうち、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出を行っていない施設

在支診・在支病・在医総管を届け出ている医療機関数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※実数

・人口10万人あたりの医療機関数を比較すると、最多が朝倉の44.6医療機関、最少が筑紫の15.6医療機関で、その差は約2.9倍である。

・13圏域中、福岡県平均(26.0医療機関)を上回っているのは6圏域、下回っているのは7圏域である。



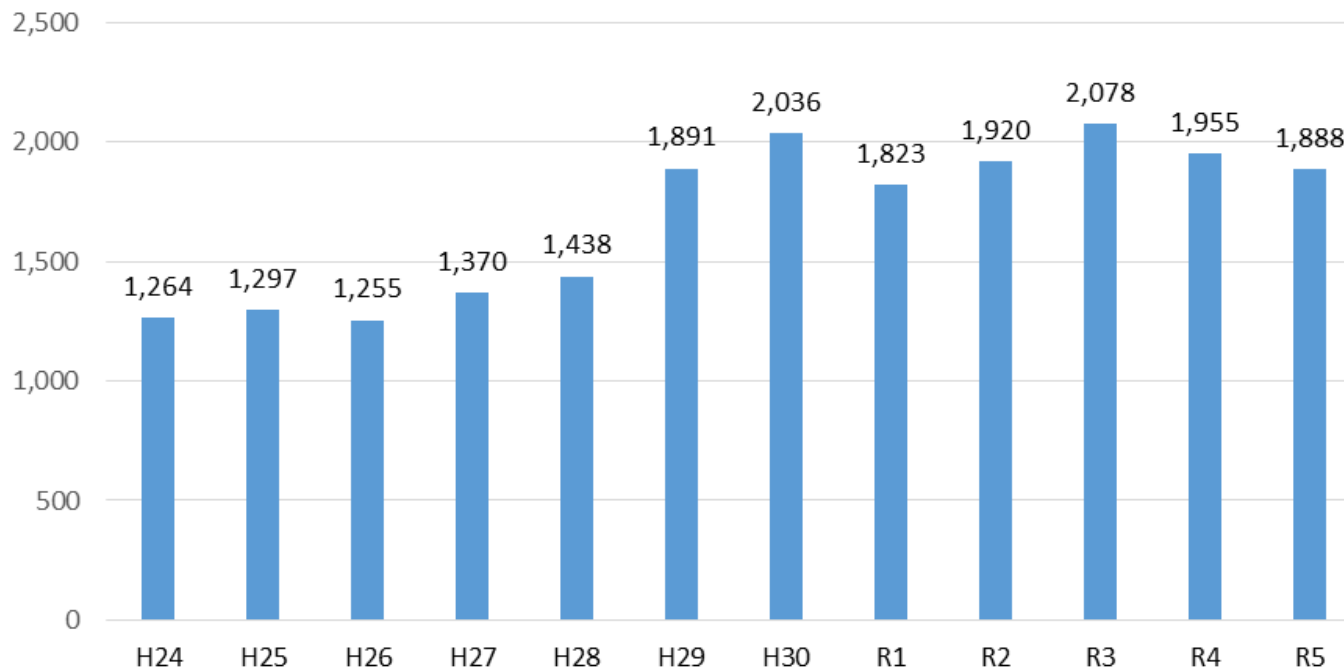
※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R5.1.1)の数値を使用

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数 (年次推移)

※推計値

・医師数は、令和5年度(1,888人)は、令和4年度(1,955人)より3.4%減少しており、2年連続減少した。



※「在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数」とは、常勤換算した医師数を指す。

※「在医総管」は、平成29年度から調査対象としている。

※推計値について

平成24年度～H28年度は2区分(在支診・在診病)、平成29年度は3区分(在支診・在診病・在医総管)に分けて推計し報告しているが、平成30年度からは届出を8区分(在支診1～3、在診病1～3、在医総管(診療所・病院))に分けて推計することとしており、年次比較をするため、平成24年度～28年度までの訪問診療患者数は6区分(在支診1～3、在診病1～3)、平成29年度は7区分(在支診1～3、在支病1～3、在医総管)に分けて推計し直している。

なお、平成29年度は在医総管を診療所と病院に分けて調査を行っていないため、7区分で推計し直している。

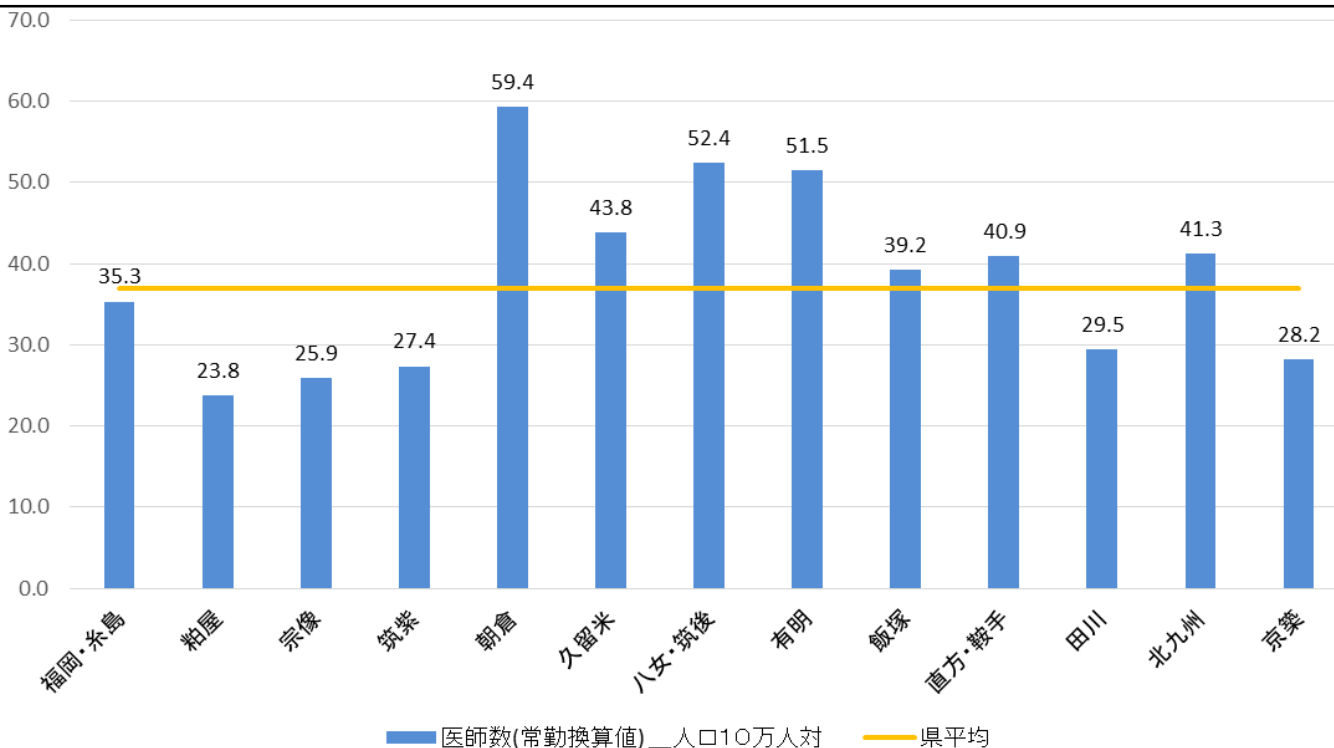
※病院については、在宅医療に対応している医師数のみを集計

在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※推計値

・人口10万人あたりの医師数を比較すると、最多が朝倉の59.4人、最少が粕屋の23.8人で、その差は約2.5倍である。

・13圏域中、福岡県平均(37.0人)を上回っているのは7圏域、下回っているのは6圏域である。



福岡県
37.0

※医師数は常勤換算したもの。

※病院については、在宅医療に対応している医師数のみを集計

※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R5.1.1)の数値を使用

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

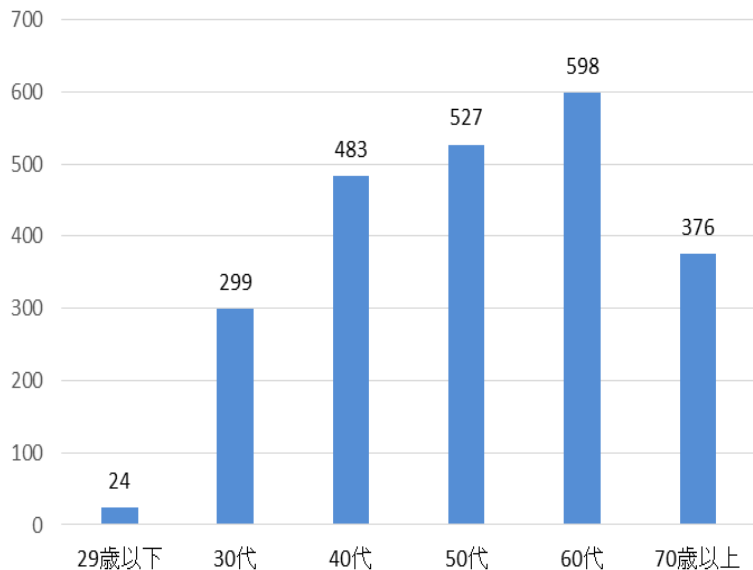
在支診・在支病・在医総管に勤務する医師数 (年齢別)

※実数

- ・医師数を年齢別にみると、最も多いのは、60代の598人である。
- ・診療所における60歳以上の医師の割合は44.0%、病院における60歳以上の医師の割合は35.8%である。

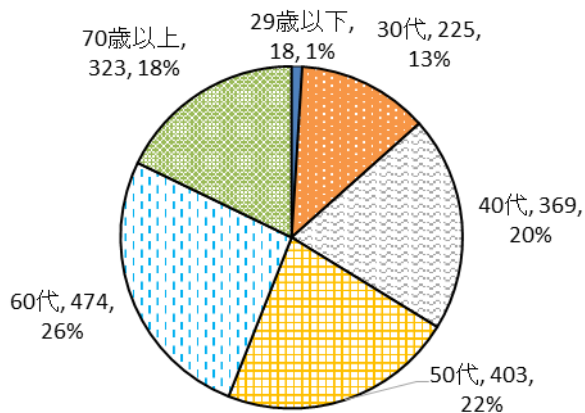
医師数(年齢別)

N=2,308



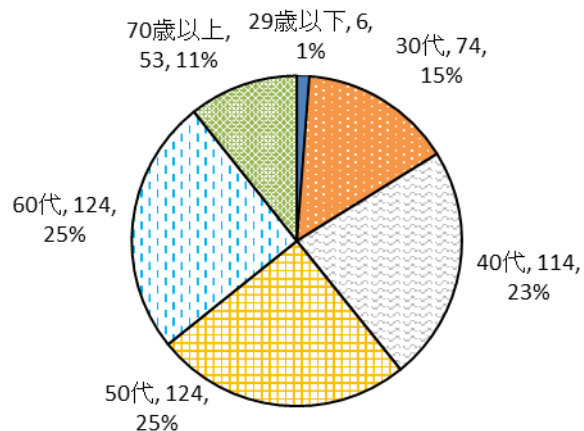
医師の割合(年齢別・診療所のみ)

N=1,813



医師の割合(年齢別・病院のみ)

N=495

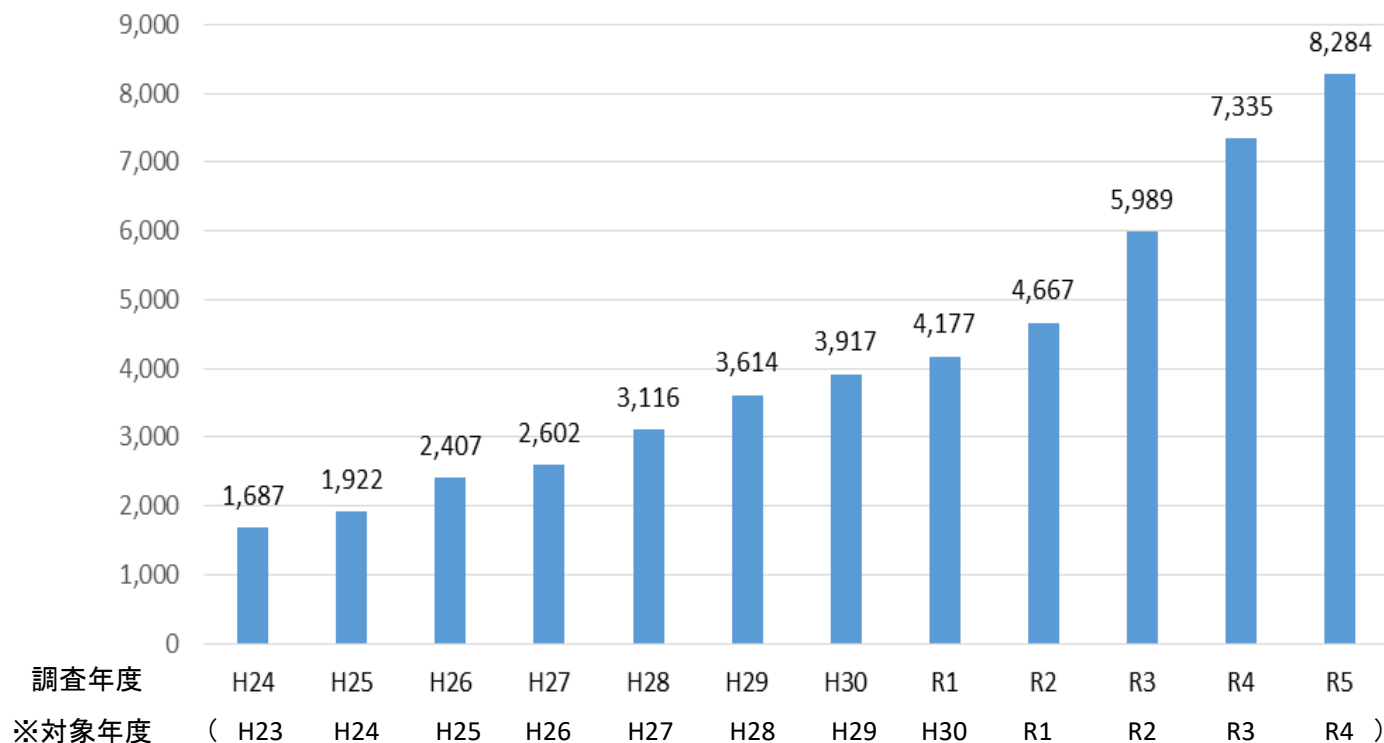


※医師数は、常勤・非常勤の医師の実人数を合計したもの。

在宅看取り患者数(年次推移)

※推計値

・看取り患者数(推計値)は、年々増加しており、令和3年度以降、大きく増加している。



※「在宅看取り患者数」とは、前年度4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。(H24～H28については、4月～7月までの4ヶ月に在宅で看取りを行った人数を3倍した人数を指す。)

※推計値について

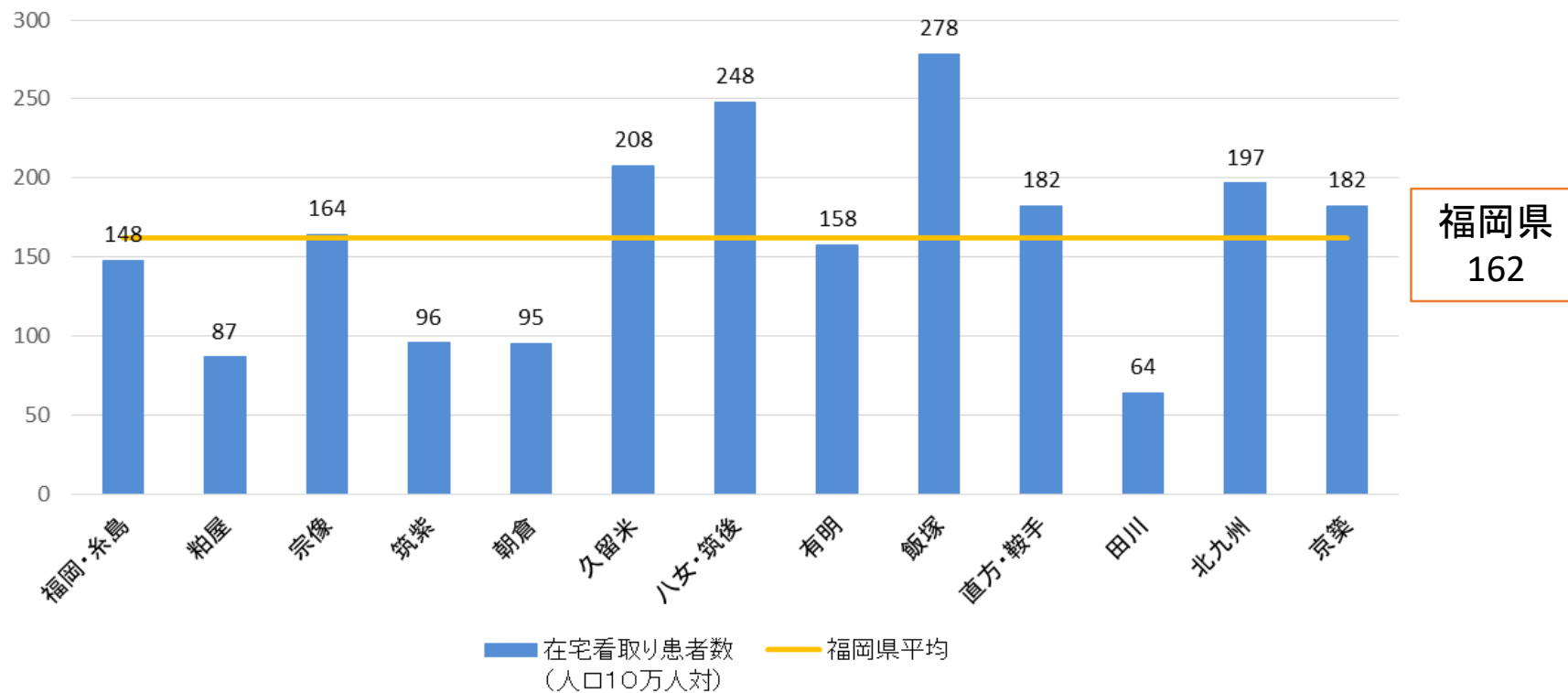
平成24年度～H28年度は2区分(在支診・在診病)、平成29年度は3区分(在支診・在診病・在医総管)に分けて推計し報告しているが、平成30年度からは届出を8区分(在支診1～3、在診病1～3、在医総管(診療所・病院))に分けて推計することとしており、年次比較をするため、平成24年度～28年度までの訪問診療患者数は6区分(在支診1～3、在診病1～3)、平成29年度は7区分(在支診1～3、在支病1～3、在医総管)に分けて推計し直している。なお、平成29年度は在医総管を診療所と病院に分けて調査を行っていないため、7区分で推計し直している。

在宅看取り患者数 (二次保健医療圏別・人口10万人対)

※推計値

・人口10万人あたりの在宅看取り患者数を比較すると、最多が飯塚の278人、最少が田川の64人で、その差は約4.4倍である。

・13圏域中、福岡県平均(162人)を上回っているのは7圏域、下回っているのは6圏域である。



※「在宅看取り患者数」とは、前年度の4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。

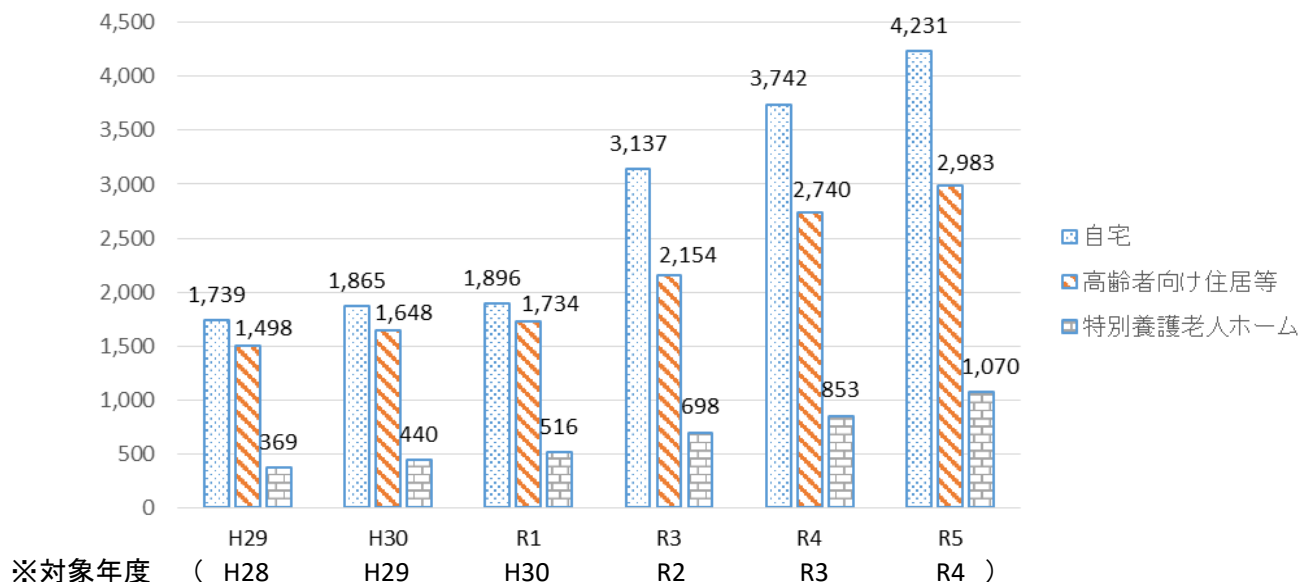
※人口10万人あたりの計算は、住民基本台帳人口(R5.1.1)の数値を使用

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

在宅看取り患者数(居所別)

※推計値

- ・自宅での看取り患者数は、令和元年度までわずかな増加傾向だったが、令和3年度から大きく増加しており、令和5年度(4,231人)は、令和4年度(3,742人)より約1.1倍に増加した。
- ・高齢者向け住居等の看取り患者数は、増加傾向であり、令和5年度(2,983人)は、令和4年度(2,740人)より約1.1倍に増加した。
- ・特別養護老人ホームでの看取り患者数は、増加傾向であり、令和5年度(1,070人)は、令和4年度(853人)より約1.3倍に増加した。
- ・令和元年度までは、自宅での看取り患者数は、自宅以外の看取り患者数を下回っていたが、令和3年度以降、自宅での看取り患者数が、自宅以外の看取り患者数を上回っている。



※「在宅看取り患者数」とは、前年度の4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。

※「自宅」とは、持ち家や賃貸住宅等のいわゆる自宅を指す。

※「高齢者向け住居等」とは、有料老人ホーム、グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)など、高齢者向け施設を指す。(特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のうち、一定の水準を満たし、都道府県の指定を受けているもの)も含む。)

※R2年度は、未調査

在宅医療に係る課題

項目	回答数
A. 医師の確保	533
F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保	477
H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保	459
B. 看護師の確保	439
V. 診療報酬の引き上げ	433
Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応	399
G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保	372
Z. 認知症の患者とその家族等への対応	338
U. 在宅看取りに対する本人・家族への理解の促進	327
W. 患者の経済的負担の軽減	292
K. 病院や診療所との在宅療養患者に関する情報の共有	231
T. 地域住民の在宅医療への理解の促進	221
L. 連携する訪問看護ステーションの確保	206
C. 在宅医療に関する専門的な知識を得るための研修等を受ける機会の確保	188
D. 在宅医療に関連する他職種への情報共有を目的とした研修等を受ける機会の確保	126
M. 居宅介護サービス事業所との在宅療養患者に関する情報の共有	123
E. 在宅看取りを行う医療機関の確保に向けた研修を受ける機会の確保	122
S. ICTの活用等による関係機関同士の連携体制の構築	122
I. 人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等、災害時等にも適切な医療を提供するための支援を行う医療機関の確保	105
J. 災害時における業務継続計画(BCP)の策定を支援する医療機関の確保	96
O. リハビリテーションを行う関係職種間での連携	84
R. 救急搬送時に係る、消防機関との連携	83
P. 栄養管理を行う関係職種間での連携	78
N. 口腔の管理を行う関係職種間での連携	73
X. 小児の患者とその家族等への対応	73
Q. 無菌製剤を扱うことが出来る保険薬局との連携の確保	35

A、B・・・人材確保 C、D、E・・・技術的支援 F、G、H、I、J・・・緊急時・災害時・夜間などへの対応
 K、L、M、N、O、P、Q、R、S・・・同職種・多職種の連携 T、U・・・住民への啓発
 V、W、X、Y、Z・・・その他

在宅医療に係る課題(二次保健医療圏別) ※上位5位

二次医療圏	1位	2位	3位	4位	5位
福岡・糸島 (380件)	A. 医師の確保(181件)	F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(139件)	B. 看護師の確保(134件)	V. 診療報酬の引き上げ(129件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の 急変時等における診療の支援を行う医 療機関の確保(120件)
粕屋 (47件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の 急変時等における診療の支援を行う医 療機関の確保(24件)	A. 医師の確保(23件)	V. 診療報酬の引き上げ(19件)	B. 看護師の確保(18件)	F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(16件) U. 在宅看取りに対する本人・家族への 理解の促進(16件) Z. 認知症の患者とその家族等への対 応(16件)
宗像 (32件)	A. 医師の確保(14件)	B. 看護師の確保(11件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等へ の対応(11件)		F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(10件)	V. 診療報酬の引き上げ(9件)
筑紫 (65件)	A. 医師の確保(30件) B. 看護師の確保(30件)		F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(29件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の 急変時等における診療の支援を行う医 療機関の確保(27件)	V. 診療報酬の引き上げ(24件)
朝倉 (37件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の 急変時等における診療の支援を行う医 療機関の確保(17件)	B. 看護師の確保(15件)	F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(14件) G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド) の確保(14件)		A. 医師の確保(13件)
久留米 (154件)	A. 医師の確保(64件)	F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(58件)	B. 看護師の確保(56件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の 急変時等における診療の支援を行う医 療機関の確保(55件)	V. 診療報酬の引き上げ(51件)
八女・筑後 (42件)	F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(18件)	B. 看護師の確保(16件)	A. 医師の確保(14件)	Y. 独居高齢者の患者とその家族等へ の対応(13件)	G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド) の確保(12件) H. 夜間や医師不在時、患者の病状の 急変時等における診療の支援を行う医 療機関の確保(12件) U. 在宅看取りに対する本人・家族への 理解の促進(12件)
有明(71件)	F. 24時間対応体制を維持するための 連携医療機関の確保(29件)	A. 医師の確保(27件) B. 看護師の確保(27件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等へ の対応(27件) Z. 認知症の患者とその家族等への対 応(27件)			

A、B・・・人材確保 C、D、E・・・技術的支援 F、G、H、I、J・・・緊急時・災害時・夜間などへの対応
K、L、M、N、O、P、Q、R、S・・・同職種・多職種の連携 T、U・・・住民への啓発
V、W、X、Y、Z・・・その他

※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

在宅医療に係る課題(二次保健医療圏別) ※上位5位

二次医療圏	1位	2位	3位	4位	5位
飯塚(39件)	A. 医師の確保(18件) B. 看護師の確保(18件)		F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(15件)	V. 診療報酬の引き上げ(14件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(13件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(13件)
直方・鞍手(34件)	A. 医師の確保(15件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(14件) Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(14件)		F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(13件) G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(13件) U. 在宅看取りに対する本人・家族への理解の促進(13件) V. 診療報酬の引き上げ(13件) Z. 認知症の患者とその家族等への対応(13件)	
田川(27件)	A. 医師の確保(11件) H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(11件) V. 診療報酬の引き上げ(11件)		F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(10件) G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(10件)		
北九州(297件)	H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(119件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(110件)	A. 医師の確保(108件) V. 診療報酬の引き上げ(108件)		Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(97件)
京築(36件)	F. 24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保(16件)	A. 医師の確保(15件)	G. 緊急時の入院体制(後方支援ベッド)の確保(14件) H. 夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行う医療機関の確保(14件)		Y. 独居高齢者の患者とその家族等への対応(12件)

A、B・・・人材確保 C、D、E・・・技術的支援 F、G、H、I、J・・・緊急時・災害時・夜間などへの対応
 K、L、M、N、O、P、Q、R、S・・・同職種・多職種の連携 T、U・・・住民への啓発
 V、W、X、Y、Z・・・その他

在宅医療に係る課題(その他の課題・自由記載 ※主なもの)

- ・地域包括ケアとして、地域住民、民生委員、自治会、一般企業等との連携
- ・病院所属の医師をはじめとした医療従事者における在宅医療の理解向上
- ・医療材料の効率的な配給システム(不良在庫問題)
- ・在宅医療に新規介入するためのマニュアルの整備
- ・患者病態に対して尊厳死を認める体制の要(メディアの理解が必要)
- ・家族の関与、核家族化・共稼ぎの増加、単独世帯・高齢夫婦世帯での看取り
- ・医療的ケア児の在宅医療の充実
(小児医療から成人医療への移行をスムーズに行う必要性がある)
- ・在宅医療従事者に対する患者からのハラスメント等へのサポート体制の充実
- ・電子カルテの共通フォーマット化など情報共有のためのシステム構築
- ・かかりつけ医が訪問診療に携わりやすい環境の整備
- ・訪問診療を支援するソフトが少ない(在宅医療では、医師の書類作成等が煩雑なため、医師事務補助者を配置したときの診療報酬上の算定ができるようにしてほしい)