

V.市町村別の在宅医療提供体制の特徴と 今後の方針性

在宅医療提供体制の特徴について

■ 基本的な考え方

- 提供体制の質的な面（市町と医師会との関係性、キープレーヤー有無、連携の緊密度等）は各地域で様々
- 量的な面に着目すると、以下の観点が重要になると想定

■ 在宅医療の実績値（訪問診療を受けている患者数）

- 患者が多いほど供給確保も必要だが、患者需要が見込めるため医療機関の参入も比較的容易
- 患者が少ない地域では医療機関の新規参入が難しい 医師の高齢化も課題

■ 将来需要（現在から将来にかけての在宅医療患者の増減率）

- 患者が多い地域ほど増加率も高い傾向があるがそうでない地域も
- 高齢者のすまい、特に集合住宅の確保についても考慮が必要

■ 地域完結率（同じ市町の医療機関から訪問診療を受けている割合）

- どの地域もある程度相互補完的な関係にあると想定されるが、極端に低い場合、将来の供給確保に不安
- 地域（複数市町）で連携し、供給確保がより重要な

市町村別の実績値・将来需要・地域完結率一覧

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年 度の訪問診療患者の増 減率) | | 地域完結率 (同じ市町の医療機関 から訪問診療を受けてい る割合) | |
|------|---------------------------|---|--|----|--|----|
| | 2018年の月平均 | | 高位推計 | | 2014-2018年 の平均 | |
| | | | | | | |
| 静岡市 | 3,741 | 大 | 1.42 | 大 | 96.7% | 大 |
| 浜松市 | 2,938 | 大 | 1.36 | 中 | 97.1% | 大 |
| 沼津市 | 1,404 | 大 | 1.31 | 中 | 71.0% | 中 |
| 熱海市 | 443 | 中 | 1.53 | 特大 | 53.3% | 小 |
| 三島市 | 582 | 中 | 1.48 | 大 | 62.2% | 小 |
| 富士宮市 | 350 | 中 | 1.39 | 中 | 39.1% | 特小 |
| 伊東市 | 397 | 中 | 1.38 | 中 | 66.6% | 小 |
| 島田市 | 349 | 中 | 1.49 | 大 | 51.6% | 小 |
| 富士市 | 1,137 | 大 | 1.48 | 大 | 93.5% | 大 |
| 磐田市 | 558 | 中 | 1.42 | 大 | 76.9% | 中 |
| 焼津市 | 495 | 中 | 1.41 | 大 | 57.5% | 小 |
| 掛川市 | 323 | 中 | 1.53 | 特大 | 72.4% | 中 |
| 藤枝市 | 559 | 中 | 1.37 | 中 | 80.6% | 大 |
| 御殿場市 | 159 | 小 | 1.39 | 中 | 75.1% | 中 |
| 袋井市 | 181 | 小 | 1.42 | 大 | 74.8% | 中 |
| 下田市 | 90 | 小 | 1.33 | 中 | 74.6% | 中 |
| 裾野市 | 227 | 小 | 1.48 | 大 | 66.8% | 小 |
| 湖西市 | 163 | 小 | 1.59 | 特大 | 69.3% | 小 |

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年 度の訪問診療患者の増 減率) | | 地域完結率 (同じ市町の医療機関 から訪問診療を受けてい る割合) | |
|-------|---------------------------|---|--|----|--|----|
| | 2018年の月平均 | | 高位推計 | | 2014-2018年 の平均 | |
| | | | | | | |
| 東伊豆町 | 65 | 小 | 1.17 | 小 | 40.3% | 特小 |
| 河津町 | 30 | 小 | 1.28 | 小 | 23.8% | 特小 |
| 南伊豆町 | 40 | 小 | 1.59 | 特大 | 25.3% | 特小 |
| 松崎町 | 80 | 小 | 1.34 | 中 | 39.4% | 特小 |
| 西伊豆町 | 85 | 小 | 1.11 | 小 | 80.1% | 大 |
| 函南町 | 205 | 小 | 1.48 | 大 | 10.7% | 特小 |
| 清水町 | 179 | 小 | 1.60 | 特大 | 16.8% | 特小 |
| 長泉町 | 254 | 小 | 1.43 | 大 | 33.2% | 特小 |
| 小山町 | 25 | 小 | 1.01 | 小 | 4.6% | 特小 |
| 吉田町 | 63 | 小 | 1.39 | 中 | 27.1% | 特小 |
| 川根本町 | 24 | 小 | 1.72 | 特大 | 17.8% | 特小 |
| 森町 | 77 | 小 | 1.02 | 小 | 67.8% | 小 |
| 伊豆市 | 203 | 小 | 1.52 | 特大 | 64.0% | 小 |
| 御前崎市 | 106 | 小 | 1.56 | 特大 | 26.7% | 特小 |
| 菊川市 | 133 | 小 | 1.37 | 中 | 45.6% | 特小 |
| 伊豆の国市 | 214 | 小 | 1.54 | 特大 | 47.8% | 特小 |
| 牧之原市 | 151 | 小 | 1.39 | 中 | 54.8% | 小 |

パターン①

■ 実績（大・中）、将来需要（特大・大・中）、地域完結率（大・中）

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年度 の訪問診療患者の増減 率) | | 地域完結率 (同じ市町の医療機関から 訪問診療を受けている割 合) | |
|-----|---------------------------|---|--|----|--|---|
| | 2018年の月平均 | | 高位推計 | | 2014-2018年 の平均 | |
| 静岡市 | 3,741 | 大 | 1.42 | 大 | 96.7% | 大 |
| 浜松市 | 2,938 | 大 | 1.36 | 中 | 97.1% | 大 |
| 沼津市 | 1,404 | 大 | 1.31 | 中 | 71.0% | 中 |
| 富士市 | 1,137 | 大 | 1.48 | 大 | 93.5% | 大 |
| 磐田市 | 558 | 中 | 1.42 | 大 | 76.9% | 中 |
| 藤枝市 | 559 | 中 | 1.37 | 中 | 80.6% | 大 |
| 掛川市 | 323 | 中 | 1.53 | 特大 | 72.4% | 中 |

- ・実績が大きく地域完結率も比較的高いため、現状ではある程度需要に対応できる体制。
- ・ただし将来需要の増加に耐えうるだけの供給量強化が必要（現状の実績値も大きい分、増加が見込まれる患者数の実数も多い）。
- ・ヘビープレーヤ（在宅医療に注力しており多数の患者に対応している医療機関）が対応していると推察されるが、将来需要の増加を見込み、外来を主にしつつ在宅医療にも対応する医療機関の促進等、体制構築が求められる。

パターン②

■ 実績（中）、将来需要（特大・大・中）、地域完結率（小・特小）

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年度 の訪問診療患者の増減 率) | | 地域完結率 (同じ市町の医療機関から 訪問診療を受けている割 合) | |
|------|---------------------------|---|--|----|--|----|
| | 2018年の月平均 | | 高位推計 | | 2014-2018年 の平均 | |
| 熱海市 | 443 | 中 | 1.53 | 特大 | 53.3% | 小 |
| 三島市 | 582 | 中 | 1.48 | 大 | 62.2% | 小 |
| 富士宮市 | 350 | 中 | 1.39 | 中 | 39.1% | 特小 |
| 伊東市 | 397 | 中 | 1.38 | 中 | 66.6% | 小 |
| 島田市 | 349 | 中 | 1.49 | 大 | 51.6% | 小 |
| 焼津市 | 495 | 中 | 1.41 | 大 | 57.5% | 小 |

- ・実績値が一定程度あり、今後も需要も増加が見込まれるが、地域完結率が低いため、現状の供給体制に対するテコ入れが必要。
- ・他から対応頂いている医療機関を把握し、複数市町で連携して、地域としての在宅医療の持続可能性を確認・検討することが必要
- ・病院との連携も非常に重要。

パターン③

■ 実績（小）、将来需要（大・中）、地域完結率（中）

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年度 の訪問診療患者の増減 率) | | 地域完結率 (同じ市町の医療機関から 訪問診療を受けている割 合) | |
|------|---------------------------|---|--|---|--|---|
| | 2018年の月平均 | | 高位推計 | | 2014-2018年 の平均 | |
| 御殿場市 | 159 | 小 | 1.39 | 中 | 75.1% | 中 |
| 袋井市 | 181 | 小 | 1.42 | 大 | 74.8% | 中 |
| 下田市 | 90 | 小 | 1.33 | 中 | 74.6% | 中 |

- ・実績値は少ないが、地域完結率は比較的高いため、ある程度供給が安定している。
- ・ただし、現在対応している医師が高齢化等により引退すると、供給量が崩れる可能性もある。
- ・今後の将来需要の増加に対して、現在の市内の供給体制で持続可能かどうかを確認・検討することが求められる。

パターン④

■ 実績（小）、将来需要（特大・大・中）、地域完結率（小・特小）

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年度 の訪問診療患者の増減 率) | 地域完結率 (同じ市町の医療機関から 訪問診療を受けている割 合) | | |
|-------|---------------------------|---|--|--|-------|----|
| | 2018年の月平均 | | | 高位推計 | | |
| 裾野市 | 227 | 小 | 1.48 | 大 | 66.8% | 小 |
| 湖西市 | 163 | 小 | 1.59 | 特大 | 69.3% | 小 |
| 南伊豆町 | 40 | 小 | 1.59 | 特大 | 25.3% | 特小 |
| 松崎町 | 80 | 小 | 1.34 | 中 | 39.4% | 特小 |
| 函南町 | 205 | 小 | 1.48 | 大 | 10.7% | 特小 |
| 清水町 | 179 | 小 | 1.60 | 特大 | 16.8% | 特小 |
| 長泉町 | 254 | 小 | 1.43 | 大 | 33.2% | 特小 |
| 吉田町 | 63 | 小 | 1.39 | 中 | 27.1% | 特小 |
| 川根本町 | 24 | 小 | 1.72 | 特大 | 17.8% | 特小 |
| 伊豆市 | 203 | 小 | 1.52 | 特大 | 64.0% | 小 |
| 御前崎市 | 106 | 小 | 1.56 | 特大 | 26.7% | 特小 |
| 菊川市 | 133 | 小 | 1.37 | 中 | 45.6% | 特小 |
| 伊豆の国市 | 214 | 小 | 1.54 | 特大 | 47.8% | 特小 |
| 牧之原市 | 151 | 小 | 1.39 | 中 | 54.8% | 小 |

- ・実績値は少ない分、地域完結率も低い。
- ・在宅医療の需要に対して、現在の供給体制が制約条件になっている可能性もある。住民が、在宅医療を望んでもそれが供給の面から叶わないことがないかの確認が求められる。
- ・将来需要に対しても同様。
- ・複数市町で連携して、地域としての在宅医療の持続可能性を確認・検討することが必要。
- ・病院との連携も非常に重要。

パターン⑤⑥

■ 実績（小）、将来需要（小）、地域完結率（大）

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年度 の訪問診療患者の増減 率) | | 地域完結率 (同じ市町の医療機関から 訪問診療を受けている割 合) | |
|------|---------------------------|---|--|---|--|---|
| | 2018年の月平均 | | 高位推計 | | 2014-2018年 の平均 | |
| 西伊豆町 | 85 | 小 | 1.11 | 小 | 80.1% | 大 |

- ・実績は少ないが地域完結率が高いため、供給は比較的安定している。
- ・今後の将来需要の増加に対して、現在の市内の供給体制で持続可能かどうかを確認・検討することが求められる。

■ 実績（小）、将来需要（小）、地域完結率（小・特小）

| 市町村 | 実績値 (訪問診療患者 実績値(人)) | | 将来需要 (2018年度→2025年度 の訪問診療患者の増減 率) | | 地域完結率 (同じ市町の医療機関から 訪問診療を受けている割 合) | |
|------|---------------------------|---|--|---|--|----|
| | 2018年の月平均 | | 高位推計 | | 2014-2018年 の平均 | |
| 東伊豆町 | 65 | 小 | 1.17 | 小 | 40.3% | 特小 |
| 河津町 | 30 | 小 | 1.28 | 小 | 23.8% | 特小 |
| 小山町 | 25 | 小 | 1.01 | 小 | 4.6% | 特小 |
| 森町 | 77 | 小 | 1.02 | 小 | 67.8% | 小 |

- ・実績は少なく地域完結率も低い。
- ・在宅医療の需要に対して、現在の供給体制が制約条件になっている可能性もある。住民が、在宅医療を望んでもそれが供給の面から叶わないことがないかの確認が求められる。
- ・複数市町で連携して、地域としての在宅医療の持続可能性を確認・検討することが必要。
- ・病院との連携も非常に重要。