

令和3年度富山県在宅医療実施状況調査報告書

富山県

富山県医師会（富山県在宅医療支援センター）

1 目的

高齢化や医療の高度化等により、在宅医療の需要が高まる中、本県の在宅医療の実情を踏まえた施策を推進するため、県内医療機関における在宅医療の実施状況等を把握する。なお、本調査は、富山県と富山県医師会が共催して3年ごとに実施している。

2 調査方法

郵送による配布・回収

3 調査実施月

令和3年7～9月（調査対象月：令和3年7月分）

4 調査項目

- ・在宅医療実施の有無
- ・令和3年7月1か月間の訪問診療及び往診の実施件数
- ・患者の年齢
- ・患者の要介護認定
- ・疾患名
- ・看取り数(R2.7.1～R3.6.30の1年間)
- ・訪問診療を行う医師数
- ・訪問診療の患者宅までの距離
- ・1週間に可能な訪問診療回数
- ・対応可能な診療
- ・遠隔在宅診療等の実施有無
- ・連携する関係機関
- ・在宅医療を実施していない理由
- ・今後の在宅医療取組みへの意向
- ・在宅療養支援病院及び診療所診療報酬施設届出有無
- ・在宅ターミナルケアに対する意向
- ・在宅医療を実施するうえで不足する事項
- ・在宅医療の推進に必要な対策

5 調査結果

調査対象機関数及び回収率

調査対象機関	対象機関数	有効回答数 (%)	H30 年度調査結果 (%)
診療所	594	554(93.3)	553/596(92.8)
病院	106	99(93.4)	105/108(97.2)
計	700	653(93.3)	658/704(93.5)

問1(1)在宅医療(在宅患者訪問診療、往診)を実施していますか。(n = 有効回答数)

【県全体】

機関区分	在宅医療実施状況		H30 年度調査結果	
	実施あり (%)	実施なし (%)	実施あり (%)	実施なし (%)
診療所	256(46.2)	298(53.8)	285(51.5)	268(48.5)
病院	39(39.4)	60(60.6)	45(42.9)	60(57.1)
計	295(45.2)	358(54.8)	330(50.2)	328(49.8)

【二次医療圏】

圏域	機関	調査対象機関数	有効回答機関数	在宅医療実施状況 (n = 有効回答機関数)	
				実施あり (%)	実施なし (%)
新川	診療所	56	54	28(51.9)	26(48.1)
	病院	14	13	6(46.2)	7(53.8)
富山	診療所	302	277	104(37.5)	173(62.5)
	病院	50	46	16(34.8)	30(65.2)
高岡	診療所	170	160	86(53.8)	74(46.2)
	病院	26	25	10(40.0)	15(60.0)
砺波	診療所	66	63	38(60.3)	25(39.7)
	病院	16	15	7(46.7)	8(53.3)

回答のあった医療機関においては、4医療圏とも病院より診療所の在宅医療実施機関割合が高い。

問1(2)令和3年7月(R3年7月1日～7月31日)の実施件数

【県全体】

機関区分	訪問診療			往診				
	実施機関数	実施回数	実施人数	実施機関数	訪問診療対象者への往診		左記以外への往診	
					実施回数	実施人数	実施回数	実施人数
診療所	189	8,152	4,935	151	897	647	219	215
病院	31	1,473	993	14	57	39	31	22
計	220	9,625	5,928	165	954	686	250	237

令和3年7月に訪問診療実施人数は、県全体で5,928人、往診は923人であった。

【二次医療圏】

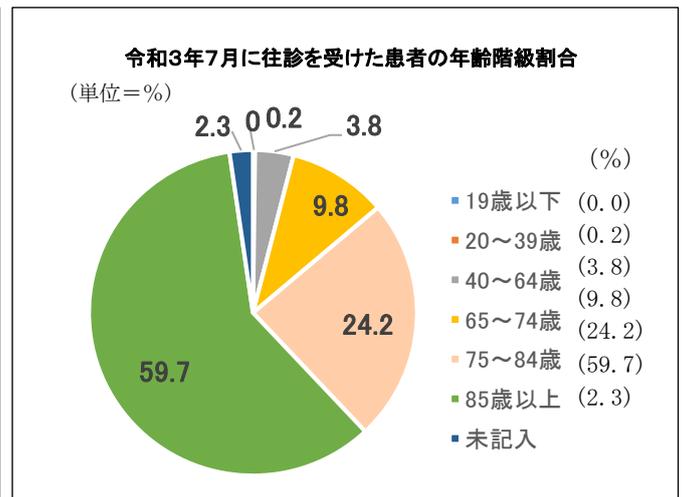
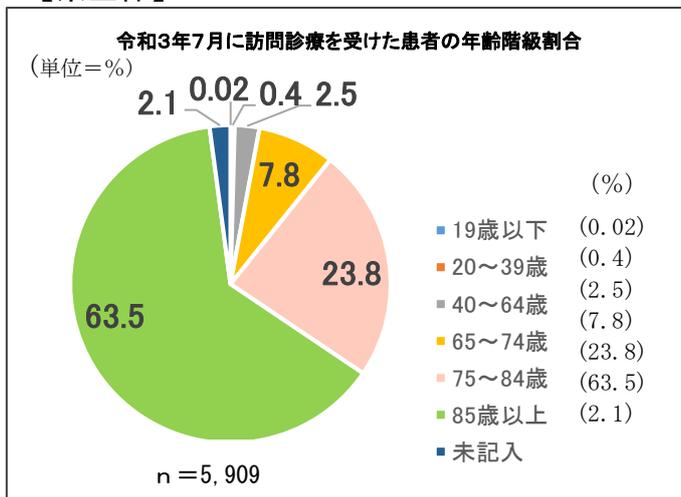
圏域	機関区分	在宅医療(訪問診療・往診)実施機関数(再掲)	訪問診療			往診				
			実施機関数	実施回数	実施人数	実施機関数	訪問診療対象者への往診		訪問診療対象患者以外への往診	
							実施回数	実施人数	実施回数	実施人数
新川	診療所	28	18(64.3)	1,079	562	15(53.6)	114	80	5	6
	病院	6	6(100.0)	121	124	3(50.0)	5	5	1	1
	小計	34	24(70.6)	1,200	686	18(52.9)	119	85	6	7
富山	診療所	104	80(76.9)	4,308	2,381	64(61.5)	471	334	84	67
	病院	16	13(81.3)	696	416	5(31.3)	32	25	5	4
	小計	120	93(77.5)	5,004	2,797	69(57.5)	503	359	89	71
高岡	診療所	86	67(77.9)	1,914	1,404	53(61.6)	179	132	103	117
	病院	10	8(80.0)	533	347	3(30.0)	19	8	19	14
	小計	96	75(78.1)	2,447	1,751	56(58.3)	198	140	122	131
砺波	診療所	38	24(63.2)	851	588	19(50.0)	133	101	27	25
	病院	7	4(57.1)	123	106	3(42.9)	1	1	6	3
	小計	45	28(62.2)	974	694	22(48.9)	134	102	33	28

在宅医療を実施している医療機関数のうち、令和3年7月の1か月間に訪問診療を実施した医療機関の割合は、高岡医療圏が最も多く、診療所・病院計75機関(78.1%)であった。4医療圏ともに往診より訪問診療を行った医療機関数が多い。

問1(3) 患者の年齢階級、要介護度の実人数

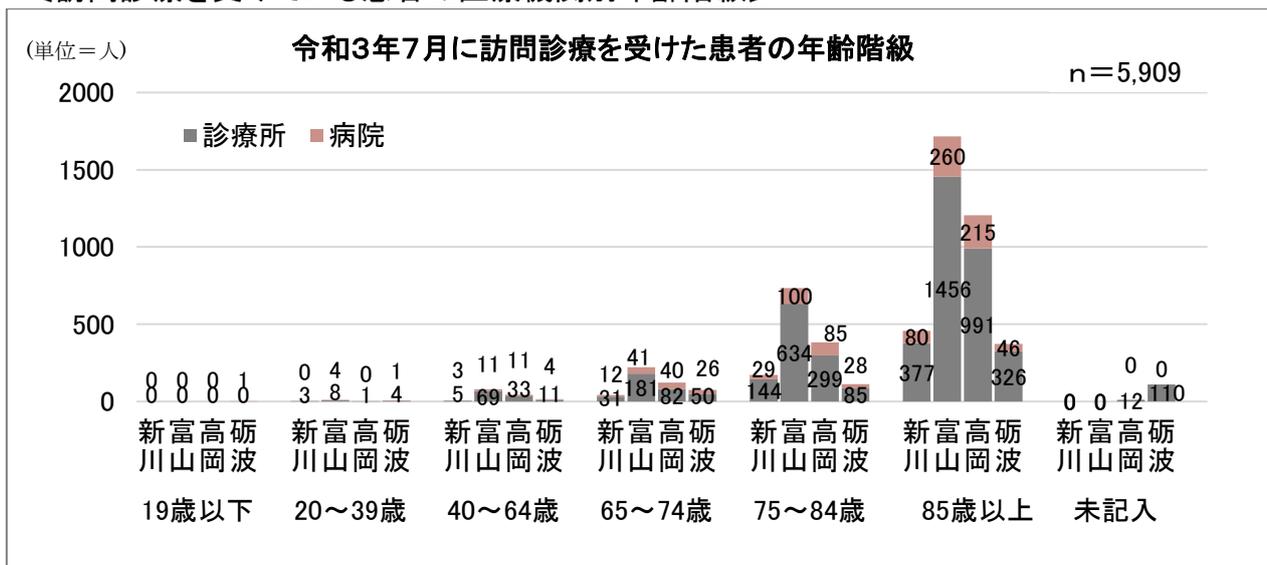
①患者の年齢階級

【県全体】



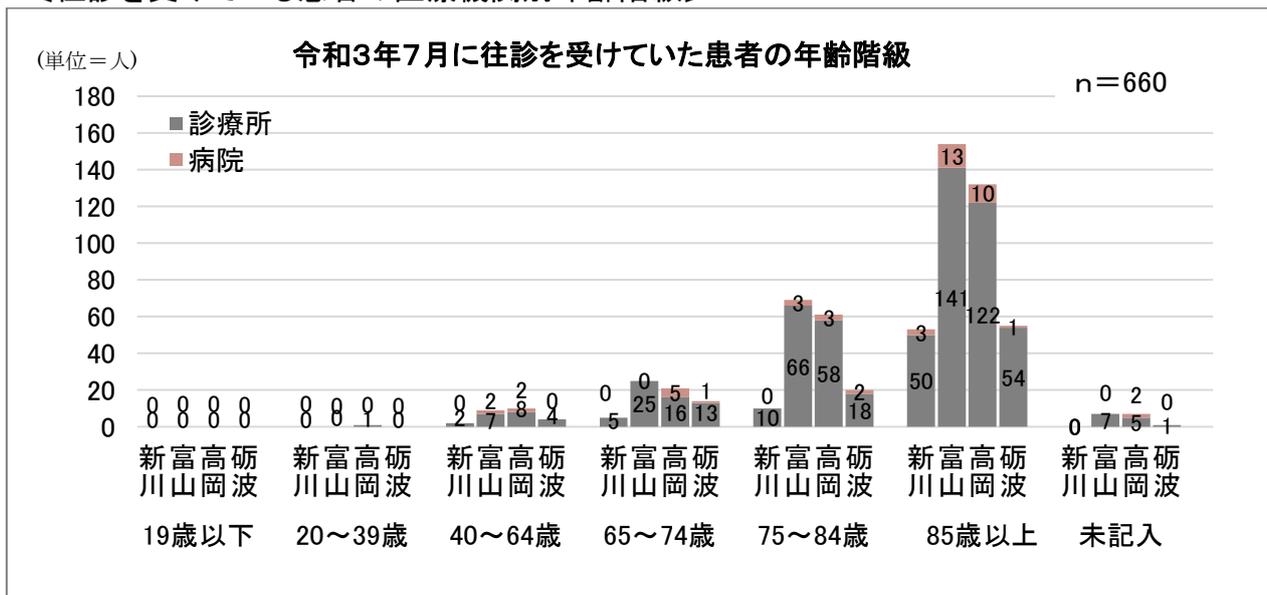
【二次医療圏】

〔訪問診療を受けている患者の医療機関別年齢階級〕



訪問診療を受けた患者は85歳以上が最も多く3,751人(63.5%)、次いで75～84歳が1,404人(23.8%)、65～74歳が463人(7.8%)となっていた。19歳以下は1人であった。

〔往診を受けている患者の医療機関別年齢階級〕

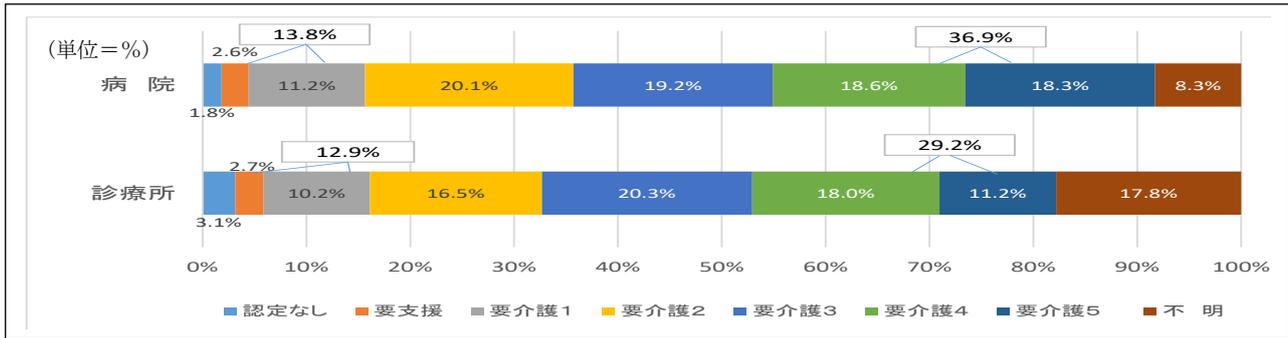


往診を受けた患者は85歳以上が最も多く394人(59.7%)、次いで75～84歳が160人(24.2%)となっていた。

②患者の要介護度の割合

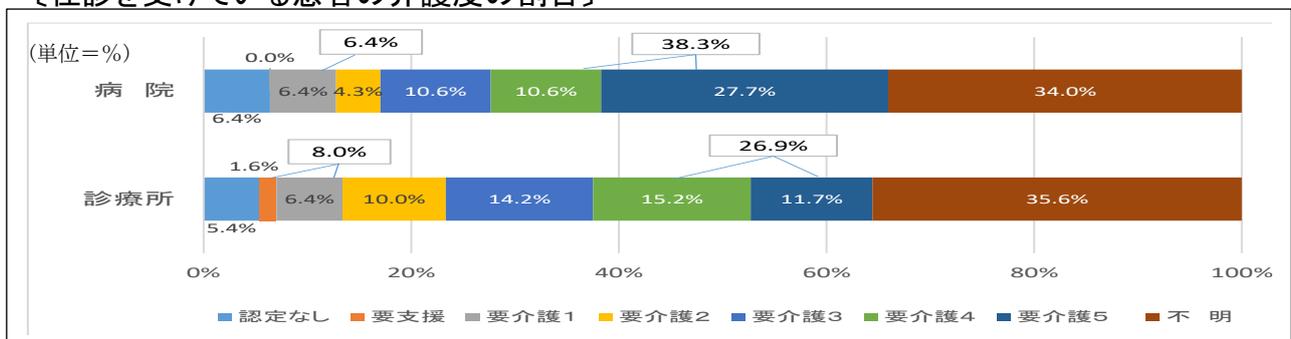
【県全体】

〔訪問診療を受けている患者の介護度の割合〕



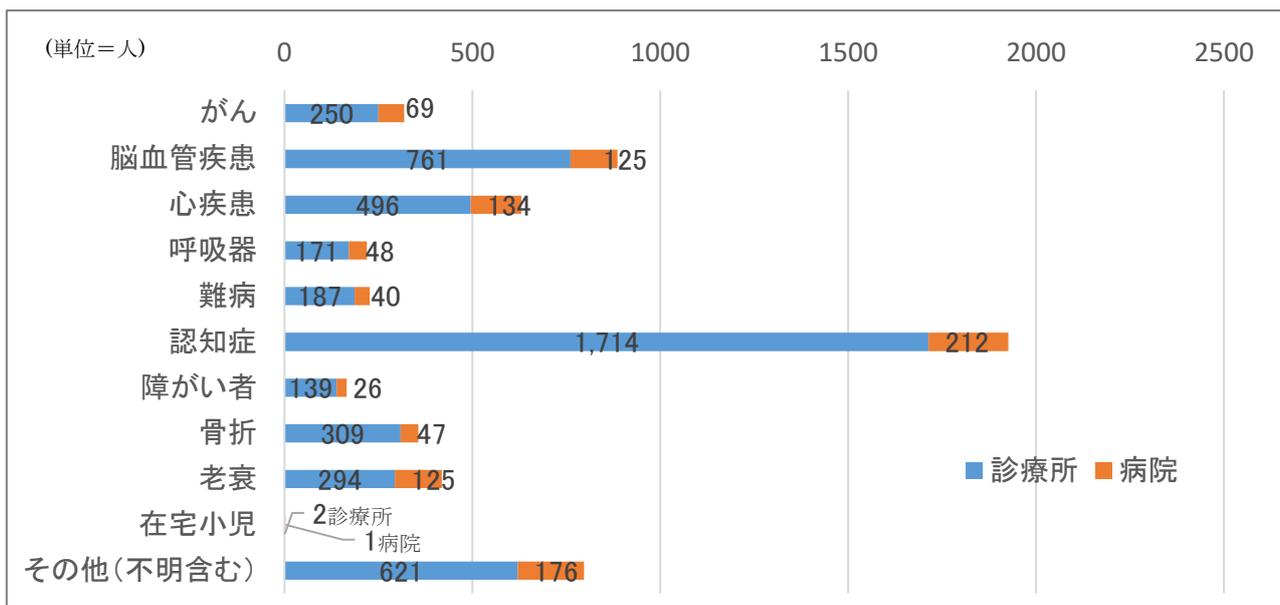
軽度認定者(要支援・要介護1)の対象者割合は、病院(13.8%)、診療所(12.9%)と大きな差がないが、重度認定者(要介護4・5)は、病院(36.9%)、診療所(29.2%)と病院の割合が高い。

〔往診を受けている患者の介護度の割合〕



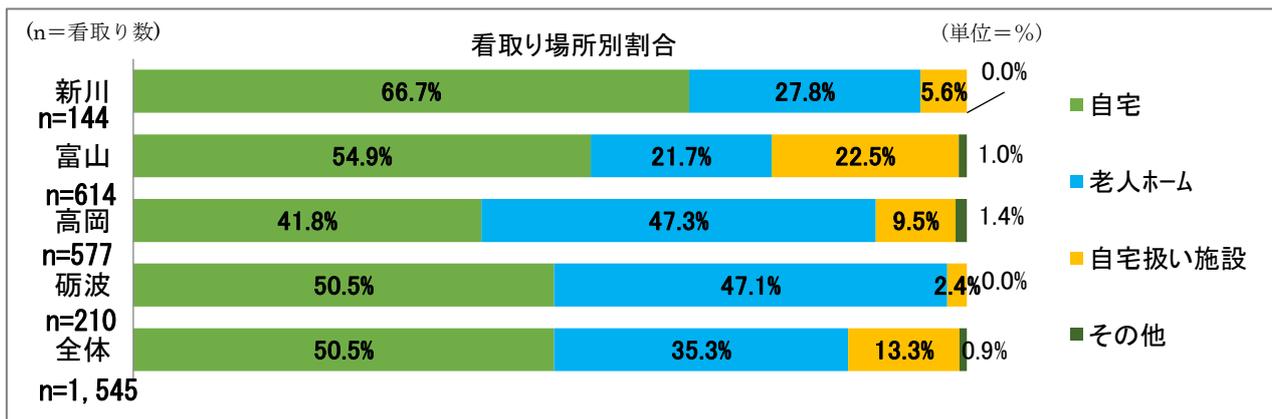
訪問診療と同様に、往診を受けている患者の介護度の割合は、軽度認定者(要支援・要介護1)は病院(6.4%)、診療所(8.0%)と大きな差はないが、重度認定者(要介護4・5)は病院(38.3%)、診療所(26.9%)と病院の割合が高い。

問1(4) 令和3年7月の1か月間に訪問診療及び往診を実施した患者の疾患名



訪問診療及び往診を実施した患者の疾患名は「認知症」、「脳血管疾患」、「心疾患」、「がん」の順に多かった。

問1(5) 前年度1年間(R2.7.1の～R3.6.30)看取りの実数及び場所



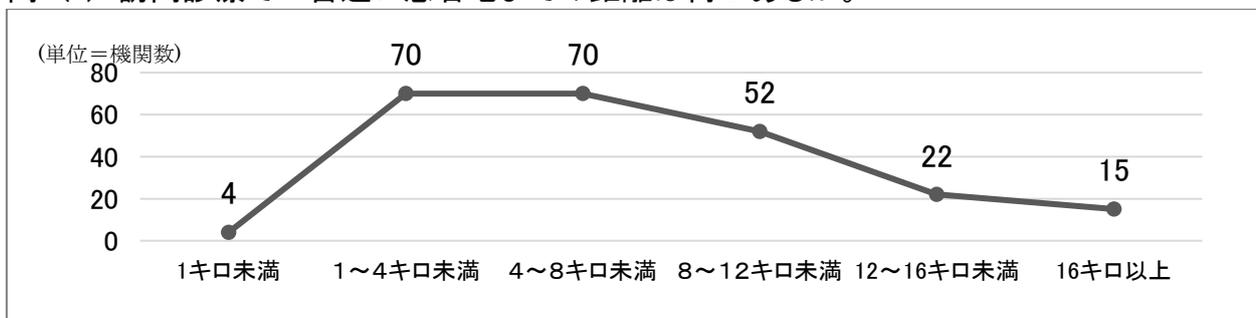
前年度1年間の看取り件数は、県全体で1,545件、看取り場所は、自宅50.5%、老人ホーム35.3%の順に多かった。富山医療圏では、他の医療圏と比較して、自宅扱いの施設での看取り数の割合が22.5%と高かった。

○在宅患者の訪問診療を実施している医療機関への質問項目の結果

問1(6) 訪問診療に従事する医師数

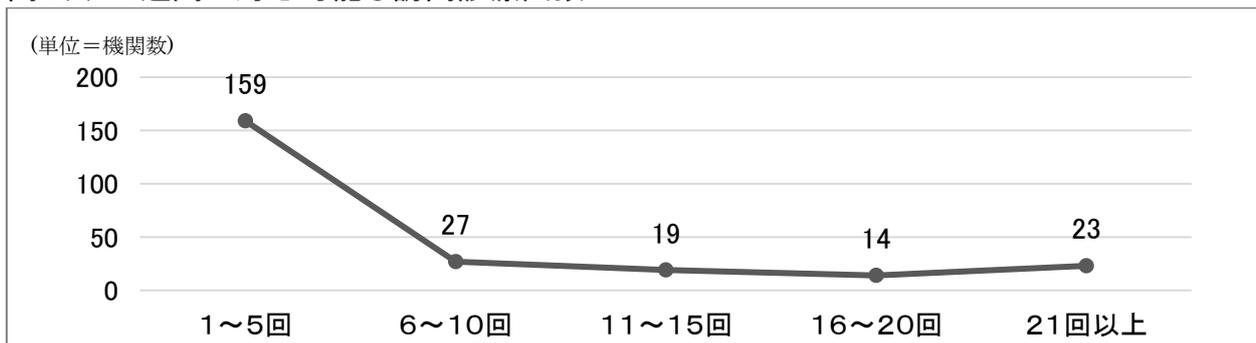
圏域 機関区分	新川	富山	高岡	砺波	合計
診療所	26	105	77	36	244
病院	16	45	33	17	111
合計	42	150	110	53	355

問1(7) 訪問診療で一番遠い患者宅までの距離は何kmあるか。



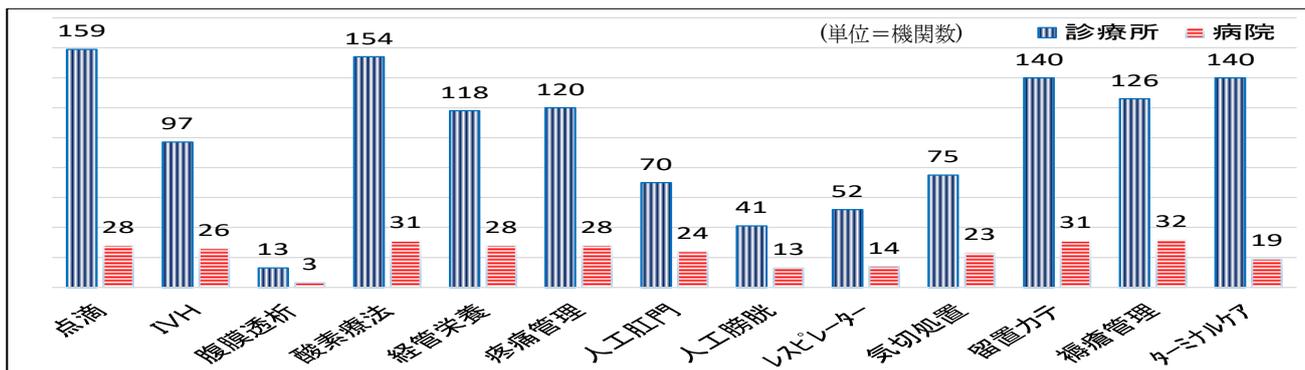
患者宅までの距離は1～8kmが多い。一方、15機関が16km以上ある患者宅へ訪問している。

問1(8) 1週間に対応可能な訪問診療回数



1週間に対応可能な訪問診療件数は、1～5回と回答した医療機関数が多かった。

問1(9) 訪問診療で対応可能な診療



訪問診療で対応可能な診療は、診療所は多い順に「点滴の管理」「酸素療法」「留置カテーテル」「ターミナルケアの対応」「褥瘡の管理」であった。

病院では「褥瘡の管理」「酸素療法」「留置カテーテル」であった。

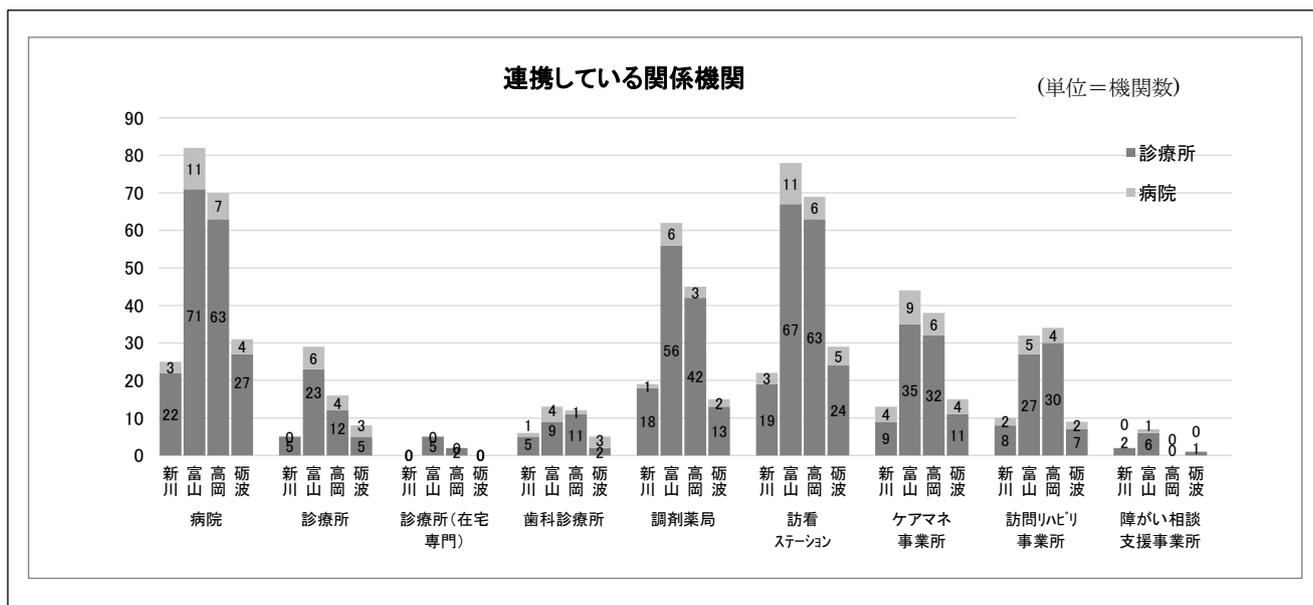
問1(10) 遠隔在宅診療・療養支援の実施状況

圏域 機関区分	新川	富山	高岡	砺波	合計
診療所	0	2	0	0	2
病院	0	0	0	0	0
合計	0	2	0	0	2

※遠隔在宅診療・療養支援

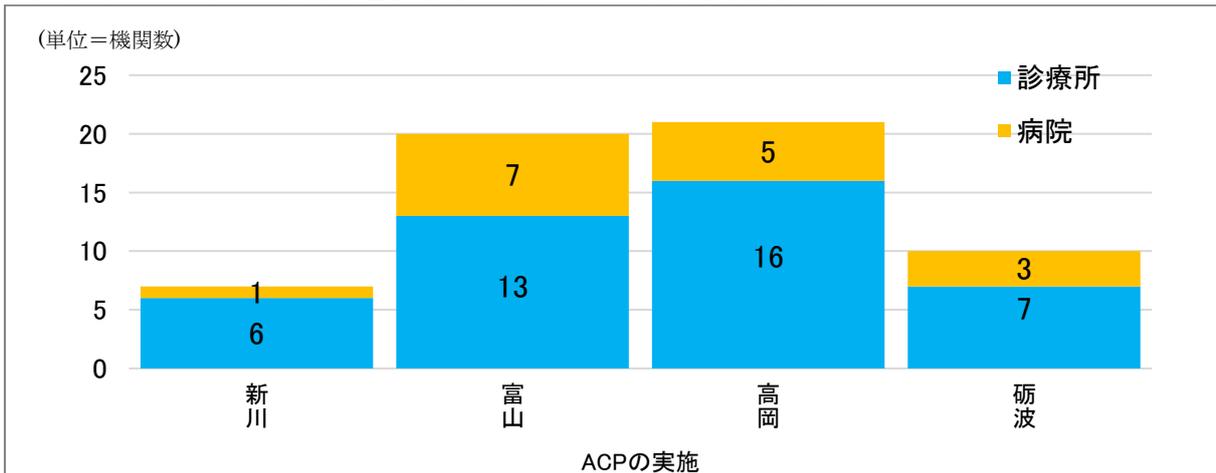
映像を含む患者情報の伝送に基づいて遠隔地等から診断・指示などの医療行為及び医療に関連した行為を行う遠隔医療として、在宅診療・在宅療養支援を行うこと。

問1(11) 連携している関係機関



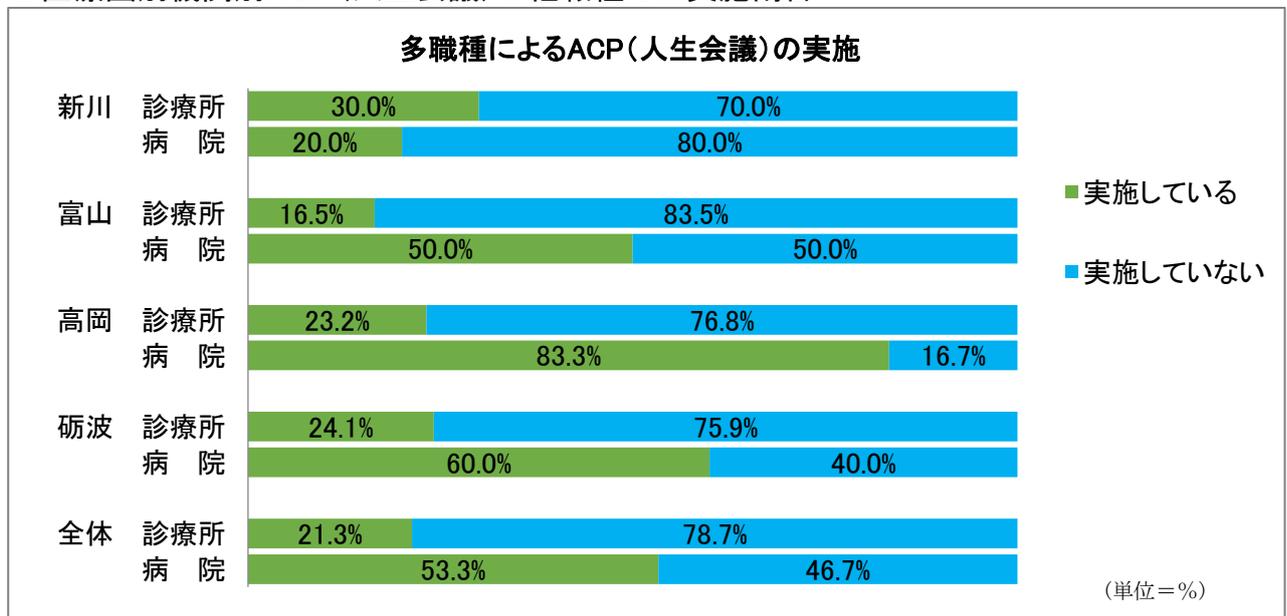
連携している機関は、病院、訪問看護ステーションが多く、次いで調剤薬局、居宅介護支援事業所であった。

問 1(12) ACP(人生会議)を多職種で行っている医療機関数



多職種での ACP 実施機関数は、高岡医療圏が最も多い。

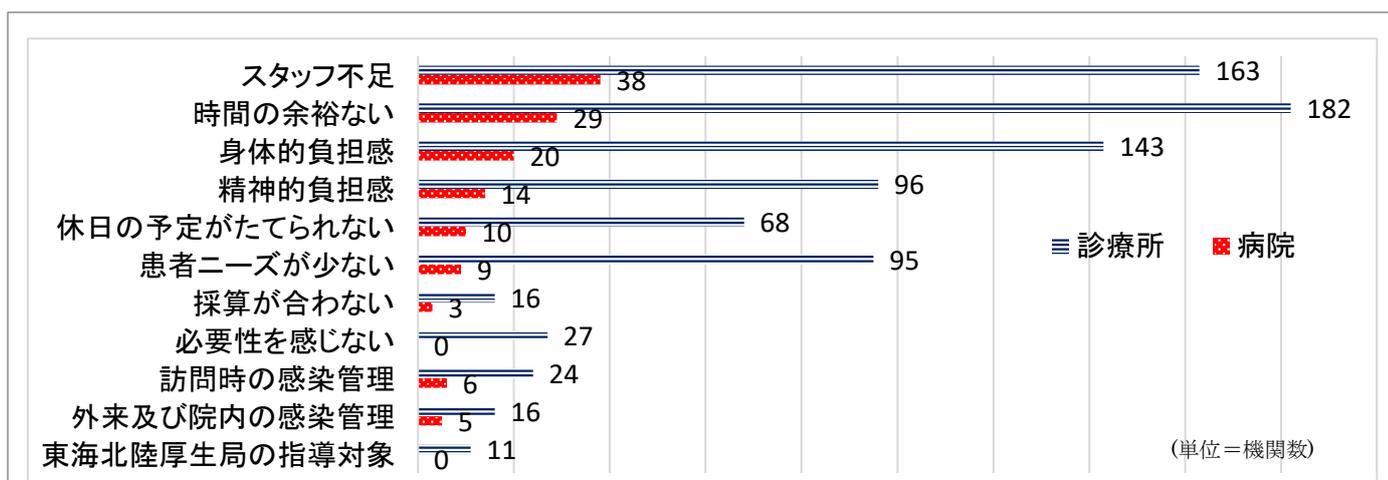
○医療圏別機関別ACP(人生会議)の他職種での実施割合



県全体の多職種による ACP(人生会議)の実施状況は、病院 53.3%、診療所 21.3%であった。

○在宅医療を実施していないと回答した医療機関のみへの質問項目の結果

問2 在宅医療を実施していない理由（複数回答） n=358



在宅医療を実施していない理由は、病院、診療所とも「在宅医療を行うためのスタッフがいない」、「訪問診療を行う時間的余裕がない」、「日常診療以外に訪問診療を行うことは、身体的負担が大きい」、「夜間や緊急の対応が求められ、精神的な負担が大きい」が多かった。

また、診療所では「患者からの依頼・ニーズが少ない」も多かった。

問3 今後の在宅医療への取組への意向

【訪問診療】

		ある		ない		わからない		合計
		数	割合	数	割合	数	割合	
新川	診療所	0	0.0%	21	80.8%	5	19.2%	26
	病院	1	16.7%	3	50.0%	2	33.3%	6
富山	診療所	12	7.1%	125	73.5%	33	19.4%	170
	病院	4	14.3%	8	28.6%	16	57.1%	28
高岡	診療所	6	8.1%	57	77.0%	11	14.9%	74
	病院	1	6.7%	7	46.7%	7	46.7%	15
砺波	診療所	0	0.0%	14	56.0%	11	44.0%	25
	病院	1	12.5%	4	50.0%	3	37.5%	8
小計	診療所	18	6.1%	217	73.6%	60	20.3%	295
	病院	7	12.3%	22	38.6%	28	49.1%	57
合計		25	7.1%	239	67.9%	88	25.0%	352

【往診】

		ある		ない		わからない		合計
		数	割合	数	割合	数	割合	
新川	診療所	3	11.5%	18	69.2%	5	19.2%	26
	病院	0	0.0%	3	50.0%	3	50.0%	6
富山	診療所	20	11.8%	108	63.5%	42	24.7%	170
	病院	4	14.3%	8	28.6%	16	57.1%	28
高岡	診療所	7	9.5%	49	66.2%	18	24.3%	74
	病院	1	6.7%	6	40.0%	8	53.3%	15
砺波	診療所	4	16.0%	11	44.0%	10	40.0%	25
	病院	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	8
合計	診療所	34	11.5%	186	63.1%	75	25.4%	295
	病院	5	8.8%	22	38.6%	30	52.6%	57
合計		39	11.1%	208	59.1%	105	29.8%	352

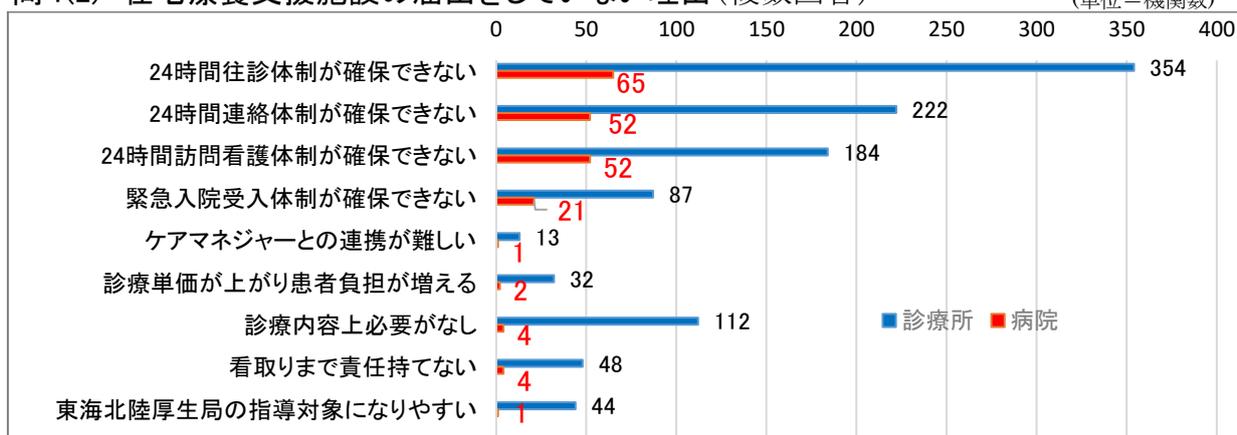
○全ての医療機関への質問項目の結果

問4(1) 診療報酬の施設基準の届出状況

区分	1 在宅療養支援病院・機能強化(単独)型	2 在宅療養支援病院・機能強化(連携)型	3 在宅療養支援病院・従来型	4 在宅療養後方支援病院	5 在宅療養支援診療所・機能強化(単独)型	6 在宅療養支援診療所・機能強化(連携)型	7 在宅療養支援診療所・従来型	8 届出をしていない
診療所	-	-	-	-	9	6	58	470
病院	3	3	8	2	-	-	-	82

在宅療養支援施設に係る届出をしている医療機関は、診療所 73 機関(14.3%)、病院 16 機関(16.3%)であった。

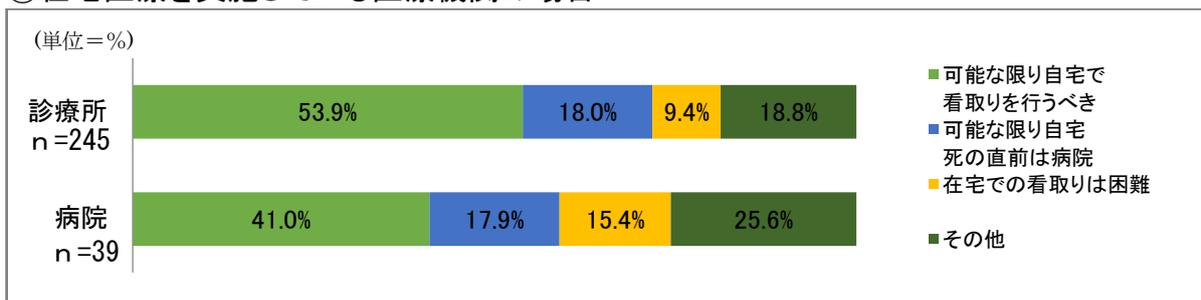
問4(2) 在宅療養支援施設の届出をしていない理由(複数回答)



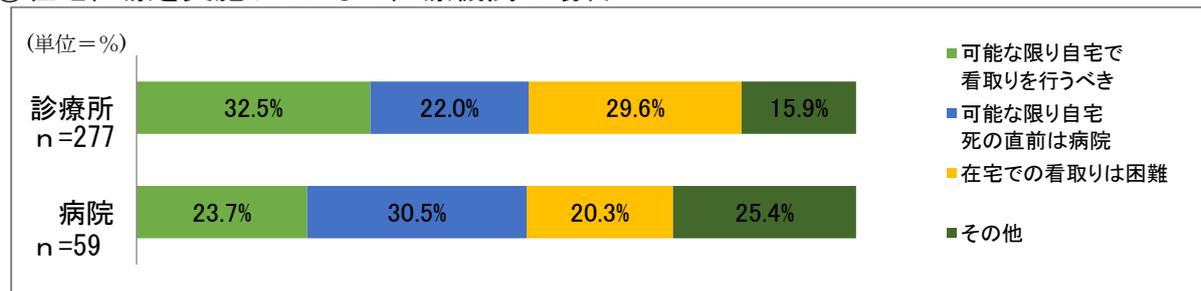
届出していない理由で多かったのは、「24 時間往診可能な体制を確保できない」、「24 時間連絡を受ける医師又は看護師を確保できない」、「24 時間訪問看護の提供が可能な体制が確保できない」との回答であった。

問5 在宅でのターミナルケア(看取り)を行うことに対する考え

①在宅医療を実施している医療機関の場合

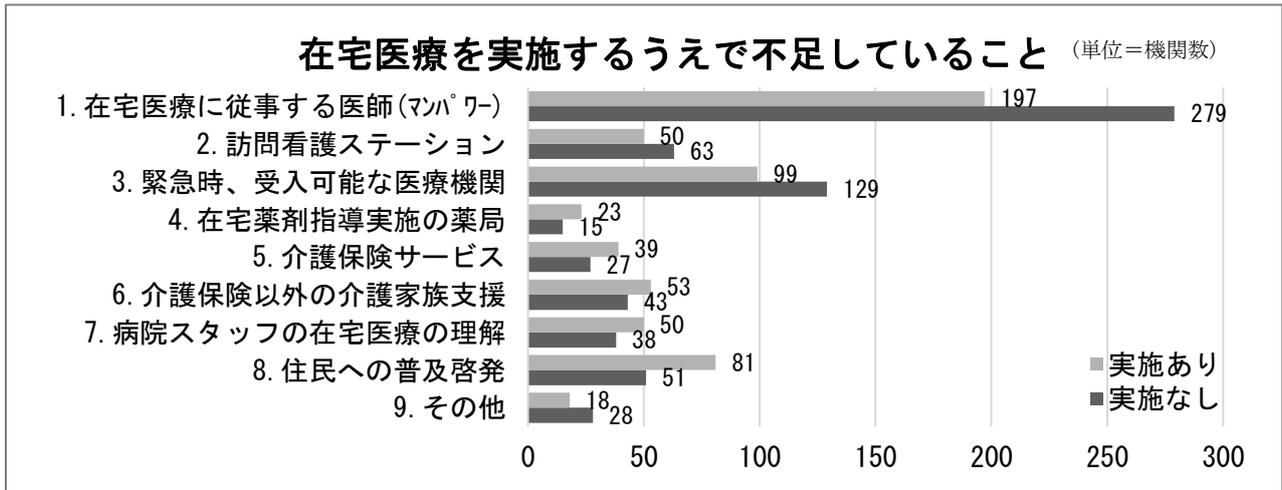


②在宅医療を実施していない医療機関の場合



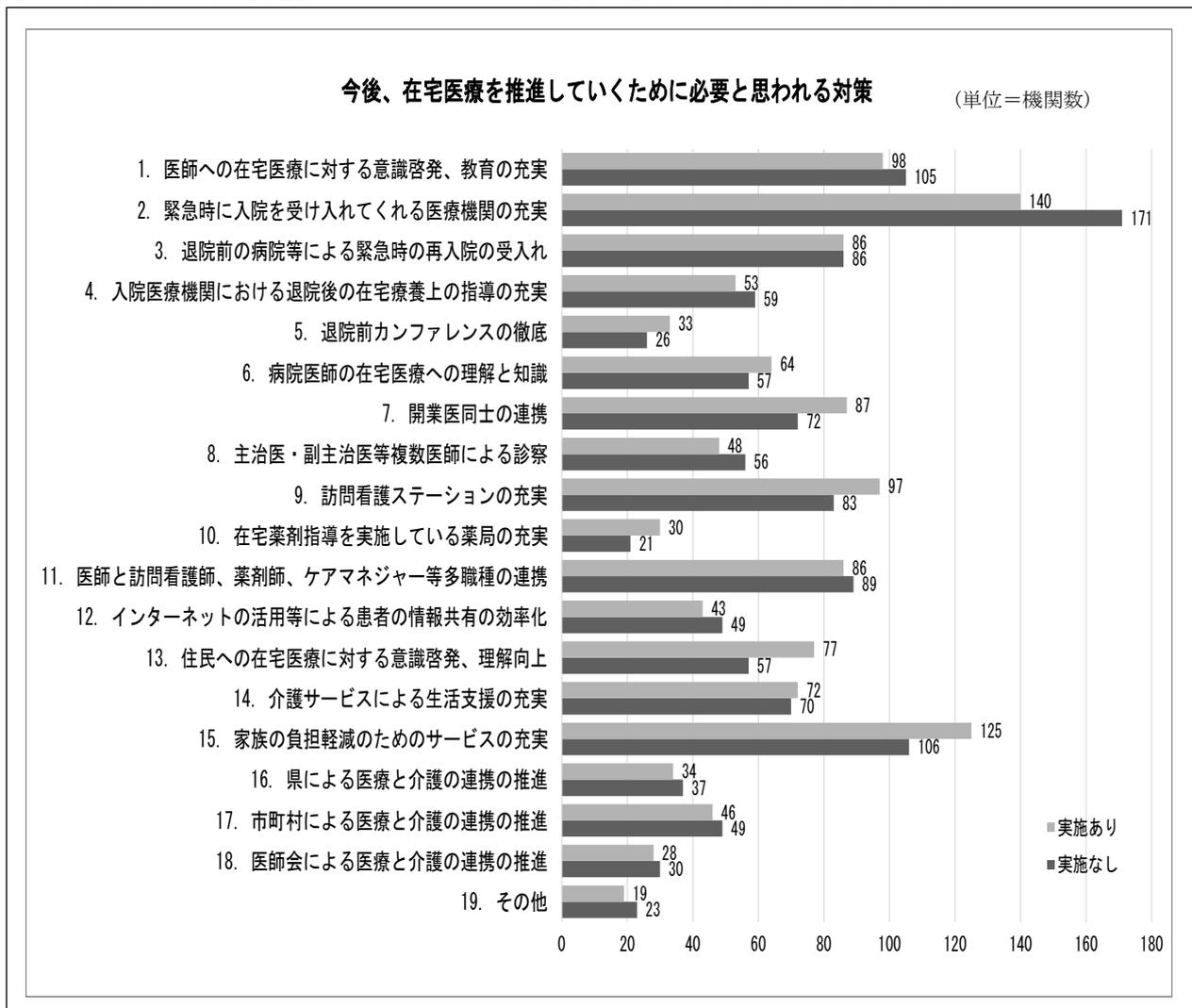
在宅医療を実施する医療機関では、「可能な限り自宅で看取りを行うべき」が多く、在宅医療を実施していない医療機関の場合、「可能な限り自宅で行うが、死の直前は医療機関が行うべき」、あるいは、「在宅での看取りは困難」とお考えの機関が多かった。

問6 在宅医療を実施するうえで不足していると思われる事項(複数回答)



在宅医療を実施するうえで不足していると思われる事項として、「在宅医療に従事する医師(マンパワー)」、「緊急時、受入可能な医療機関」が多かった。

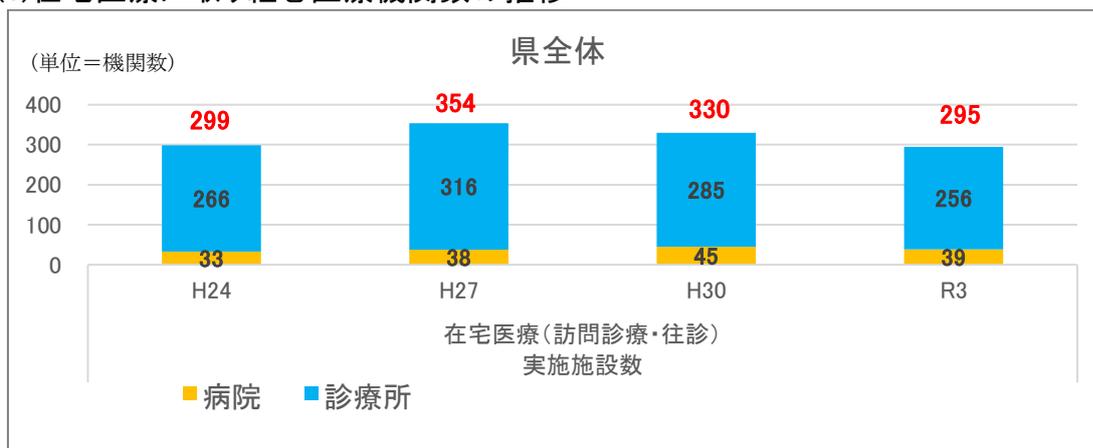
問7 今後、在宅医療を推進していくために必要と思われる対策(複数回答)



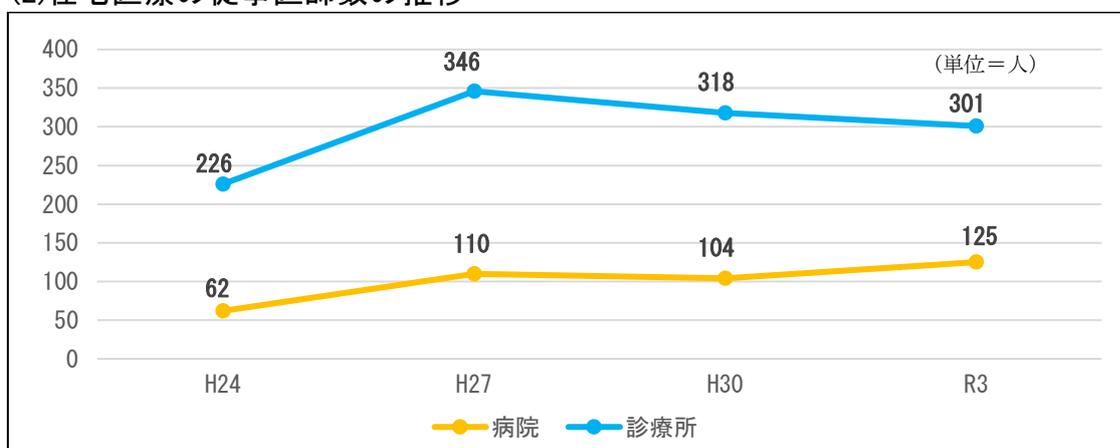
今後、在宅医療を推進していくために必要な対策として、在宅医療の実施の有無にかかわらず、「緊急時に入院を受け入れてくれる医療機関の充実」、「家族の負担軽減のためのサービスの充実」、「医師への在宅医療に対する意識啓発、教育の充実」等多くの機関が答えていた。

6 過去の調査結果との比較

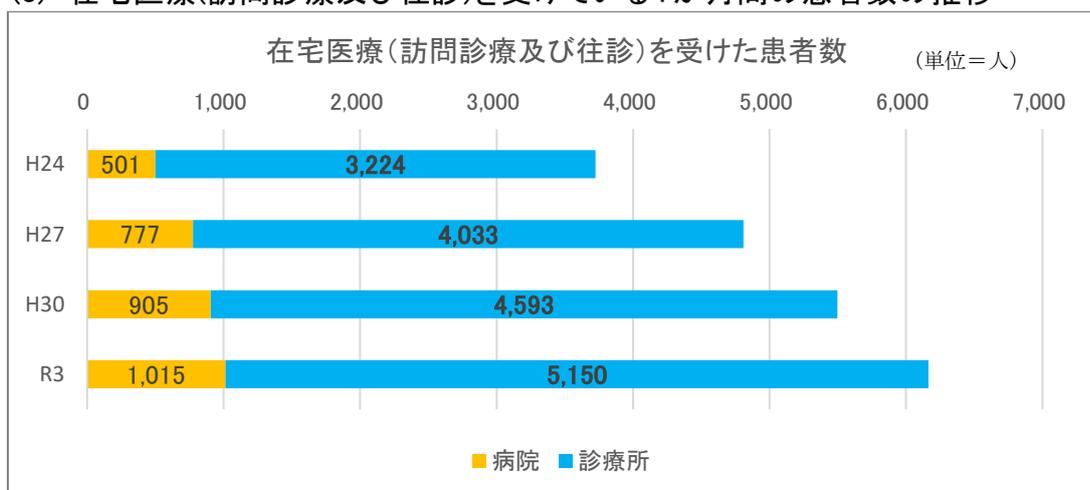
(1)在宅医療に取り組む医療機関数の推移



(2)在宅医療の従事医師数の推移



(3) 在宅医療(訪問診療及び往診)を受けている1か月間の患者数の推移



令和3年度の調査結果では、在宅医療を行う医療機関及び従事者医師数が減少しているが、在宅医療(訪問診療及び往診)を受けている患者数は増加していることから、1人当たりの医師が担当する患者数が増加していることがうかがえる。