

在宅医療・介護連携が必要とされる背景と 求められる機能

（内容）

1. 在宅医療・介護を取り巻く環境の変化
2. 85歳以上人口の増加に伴うニーズの変化とその影響
3. 在宅医療・介護連携推進事業に求められる機能

令和4年12月2日
埼玉県立大学大学院／研究開発センター
川越雅弘

1. 在宅医療・介護を取り巻く環境の変化

－ 85歳以上人口の増加－

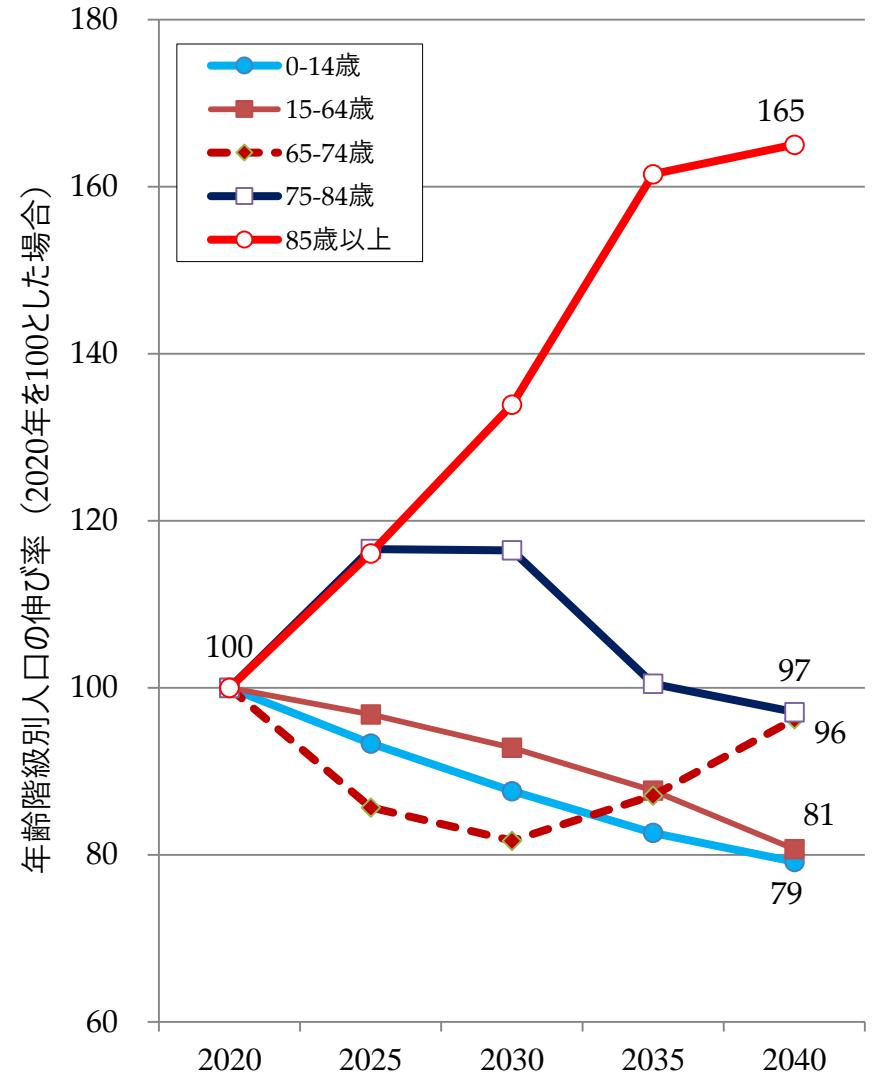
2020～2040年間の人口構造の変化

－85歳以上人口の増加－

図. 2020年と2040年の年齢階級別人口の変化

	2020		2040		変化量
	(千人)	(%)	(千人)	(%)	
総数	125,325	100.0	110,919	100.0	-14,406 (-11.5%)
0-14歳	15,075	12.0	11,936	10.8	-3,139 (-20.8%)
15-64歳	74,058	59.1	59,777	53.9	-14,281 (-19.3%)
65-74歳	17,472	13.9	16,814	15.2	-658 (-3.8%)
75-84歳	12,517	10.0	12,155	11.0	-362 (-2.9%)
85歳以上	6,203	4.9	10,237	9.2	4,034 (65.0%)
再掲) 65歳以上	36,192	28.9	39,206	35.3	3,014 (8.3%)
再掲) 75歳以上	18,720	14.9	22,392	20.2	3,672 (19.6%)

図. 年齢階級別人口の伸び率の推移



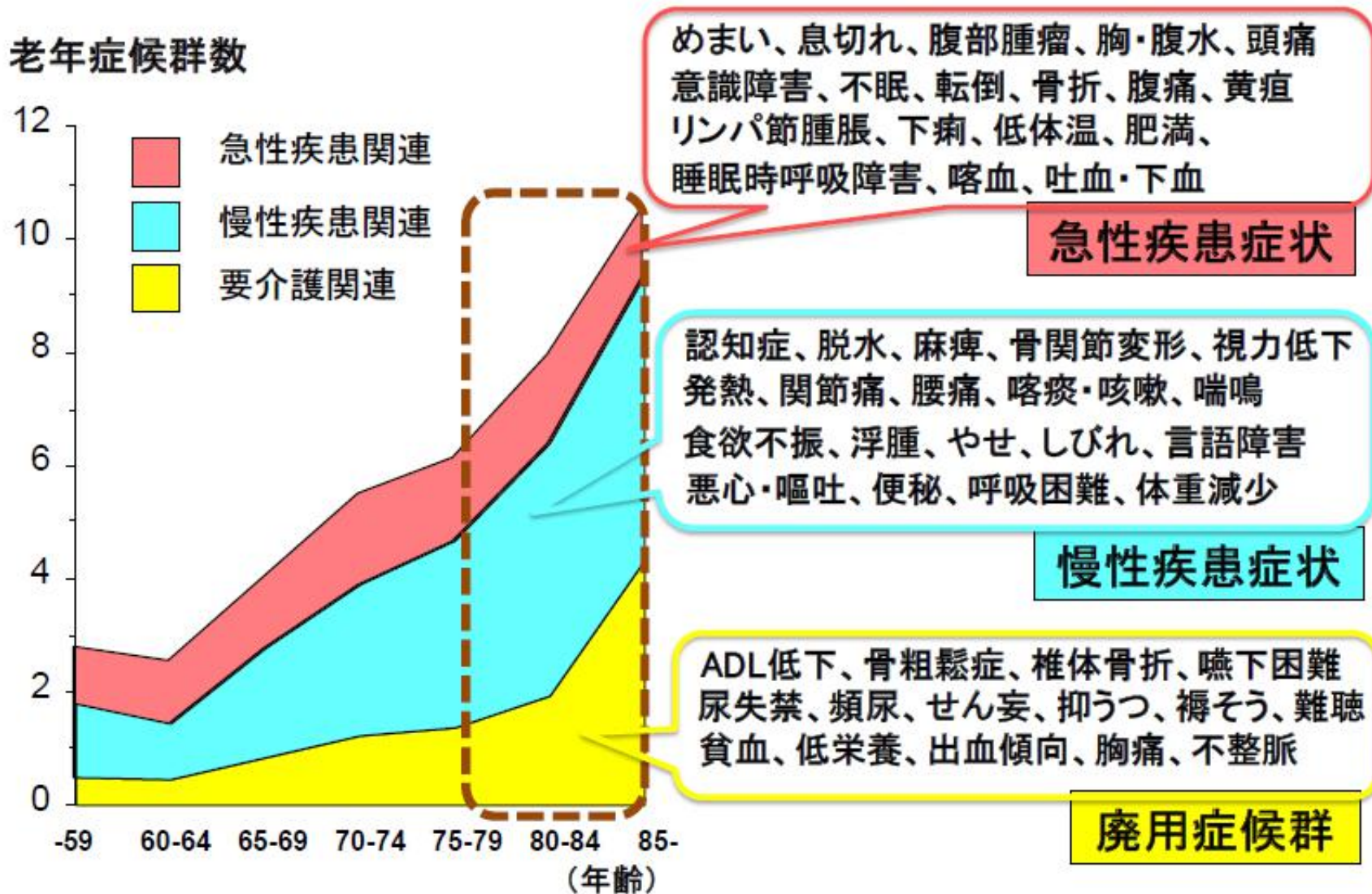
2. 85歳以上人口の増加に伴うニーズの変化とその影響

－在宅医療・介護連携が必要とされる背景－

85歳以上人口の増加に伴うニーズの変化とその影響①

(医療と介護の両方のニーズを有する高齢者の増加⇒医療・介護の連携強化)

図. 年齢階級と老年症候群の保有数の関係

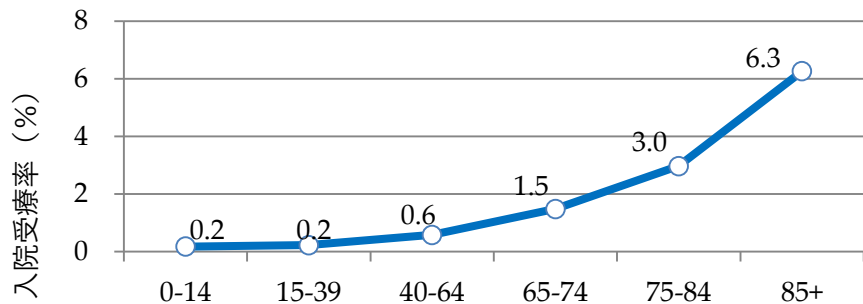


85歳以上人口の増加に伴うニーズの変化とその影響②

(85歳以上高齢者の入院の増加 ⇒ 円滑な退院に向けた入退院支援の機能強化)

年齢階級別にみた入院受療率

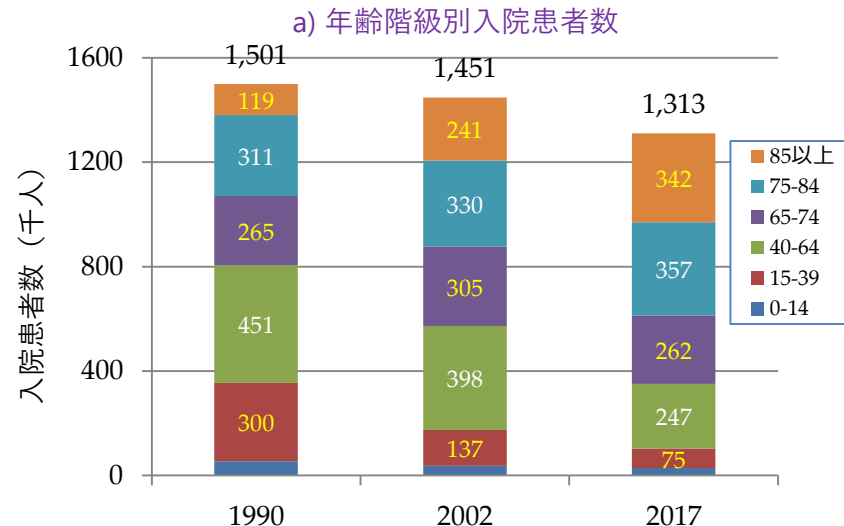
図. 年齢階級別にみた入院受療率



出所) 厚生労働省「2017年患者調査」より自作

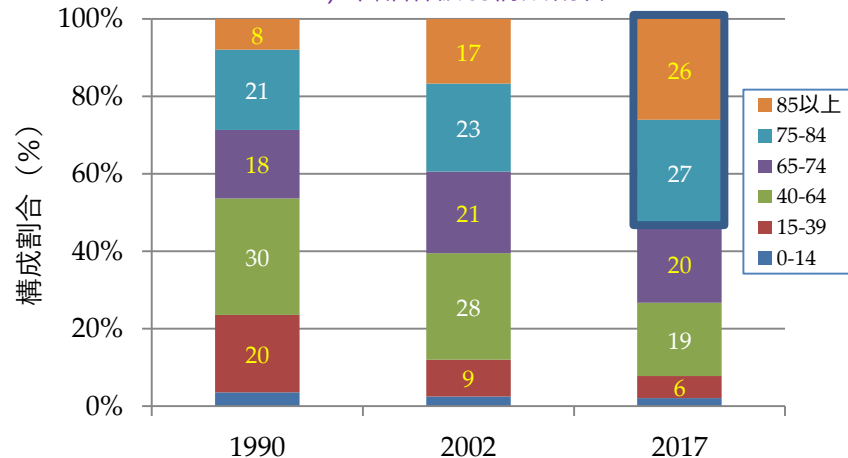
年齢階級別にみた入院患者数及び構成割合

図. 年齢階級別入院患者数／構成割合の推移



入院患者数 (千人)

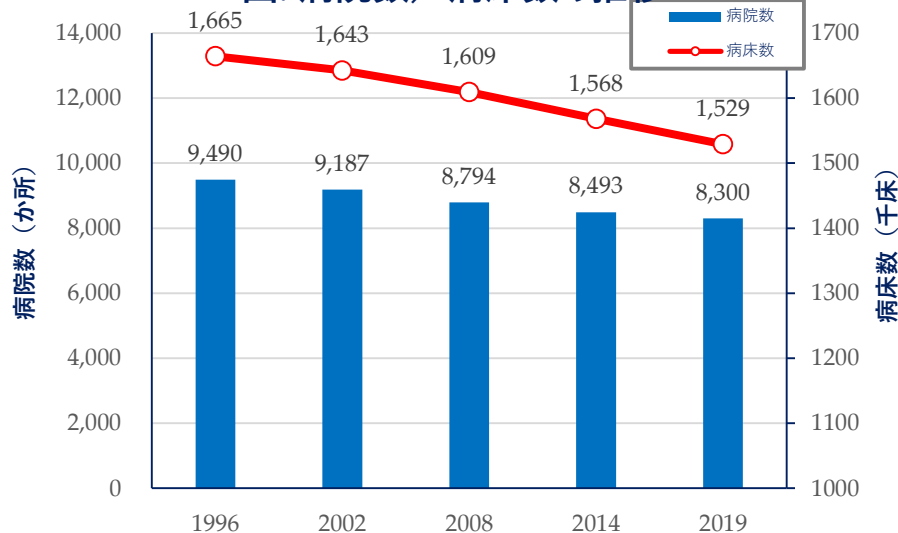
b) 年齢階級別構成割合



出所) 厚生労働省「患者調査」より自作

病院数／病床数の推移

図. 病院数／病床数の推移

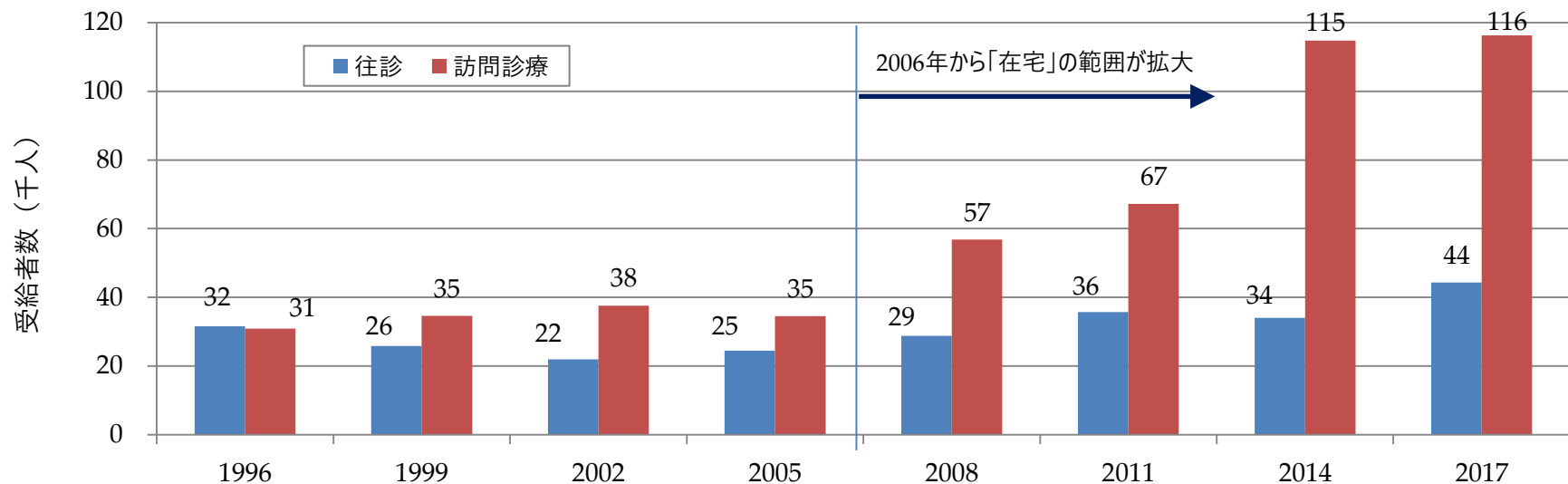


出所) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」より自作

85歳以上人口の増加に伴うニーズの変化とその影響③

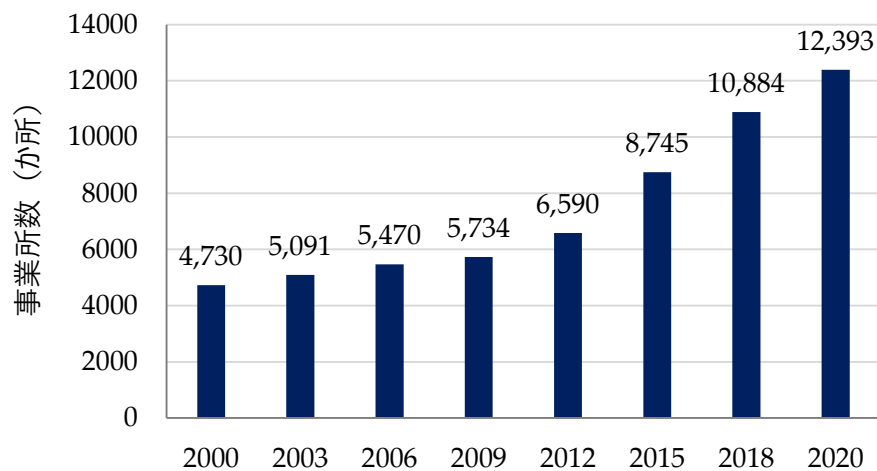
(在宅医療に対するニーズの増大⇒在宅医療提供体制の整備の促進)

図. 訪問診療／往診患者数の推移



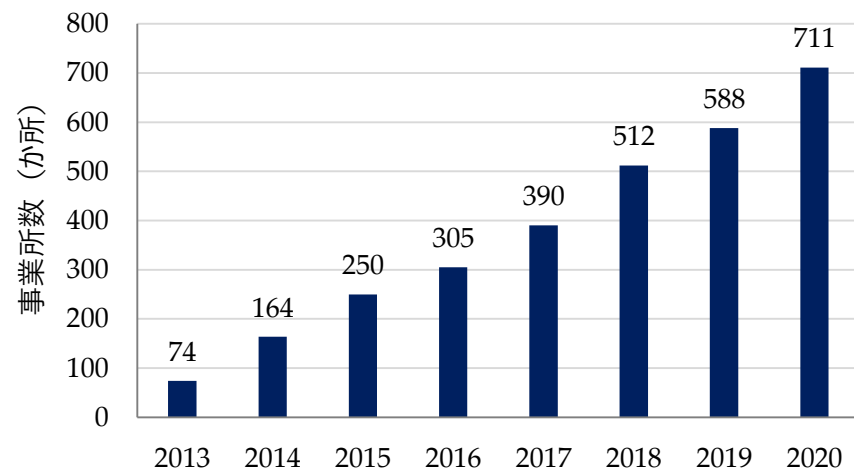
出所) 厚生労働省：患者調査

図. 訪問看護ステーション事業所数の推移



出所) 厚生労働省：介護サービス施設・事業所調査

図. 看護小規模多機能事業所数の推移



85歳以上人口の増加に伴うニーズの変化とその影響④

(死亡者数の増加 ⇒ 多様な場所での看取り体制の強化とACPの推進)

死亡場所別死亡者数の推移

図. 場所別にみた死亡者数及び伸び率の推移

a) 場所別死亡者数 (万人)

	2000	2005	2010	2015	2019
総数	96.2	108.4	119.7	129.1	138.1
医療機関	77.9	89.3	96.1	98.8	100.7
自宅	13.4	13.3	15.1	16.4	18.8
老健	0.5	0.7	1.6	2.9	4.1
老人ホーム	1.8	2.3	4.2	8.2	11.8
その他	2.7	2.8	2.8	2.8	2.6

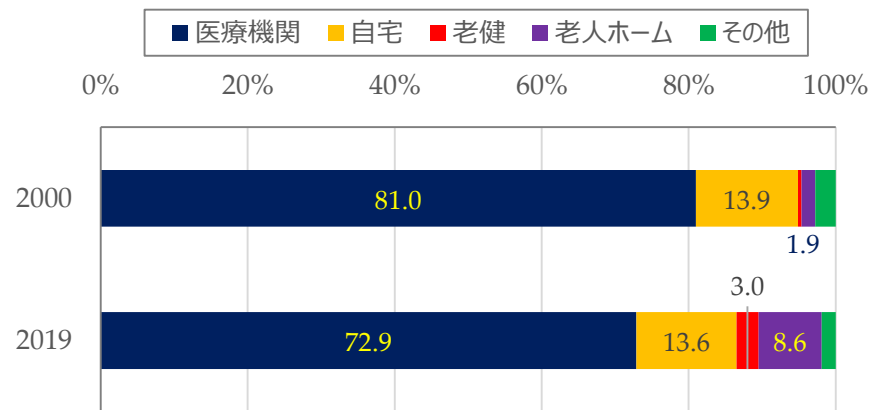
b) 場所別死亡者数の伸び率 (2000年を100とした場合)

	2000	2005	2010	2015	2019
総数	100.0	112.7	124.5	134.2	143.6
医療機関	100.0	114.7	123.4	126.9	129.4
自宅	100.0	99.4	112.9	122.8	140.9
老健	100.0	152.5	324.8	604.6	856.1
老人ホーム	100.0	130.7	236.4	458.7	664.1
その他	100.0	102.7	103.3	102.8	97.3

出所) 厚生労働省：人口動態調査

死亡場所別死亡者構成割合

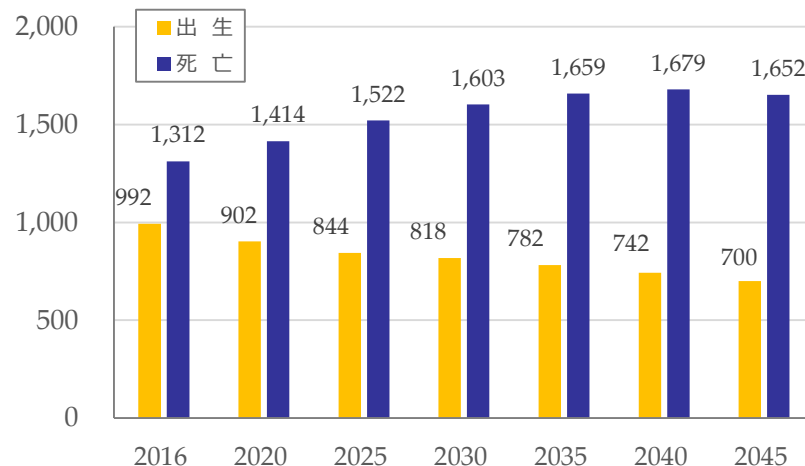
図. 死亡場所別にみた死亡者構成割合の推移



出所) 厚生労働省：人口動態調査

出生数・死亡数の将来推計 (単位：千人)

図. 出生数・死亡数の将来推計



出所) 国立社会保障・人口問題研究所：日本の将来推計人口 (平成29年推計)

在宅医療・介護連携推進事業が求められる背景

－85歳以上人口の増加に伴うニーズの変化への対応－

人口構造の変化

- 2040年にかけて、85歳以上の人口が増加する。



ニーズの変化

- 医療と介護の両方のニーズを有する高齢者が増加していく。
- 85歳以上の入院患者が増加していく。
- 病気の発症／再発リスクが高い高齢者が増加していく。
- 死亡者数が2040年頃まで増加していく。



提供体制／支援者への影響

- 医療／介護／生活支援を包括的に提供するための体制づくりが必要となる。
- 多様な場面（日常療養／入退院時／急変時／看取り）で、医療と介護の連携の強化が必要となる。
- 重度要介護者の生活を支えるための体制づくりが必要となる。

3. 在宅医療・介護連携推進事業に 求められる機能

在宅医療・介護連携推進事業の推進（2015.4～）

- ・介護保険法の地域支援事業に位置づけ、**市町村が主体**となり、**郡市区医師会と連携**しつつ取り組む。
- ・可能な市町村は2015年4月から開始、**2018年4月には全市町村で実施**。
- ・原則として、以下の8事業を実施する（**一部を郡市区医師会等に委託可能**）。

ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握

イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出や対応の協議

ウ) 在宅医療・介護連携支援センター(仮称)の運営

エ) 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

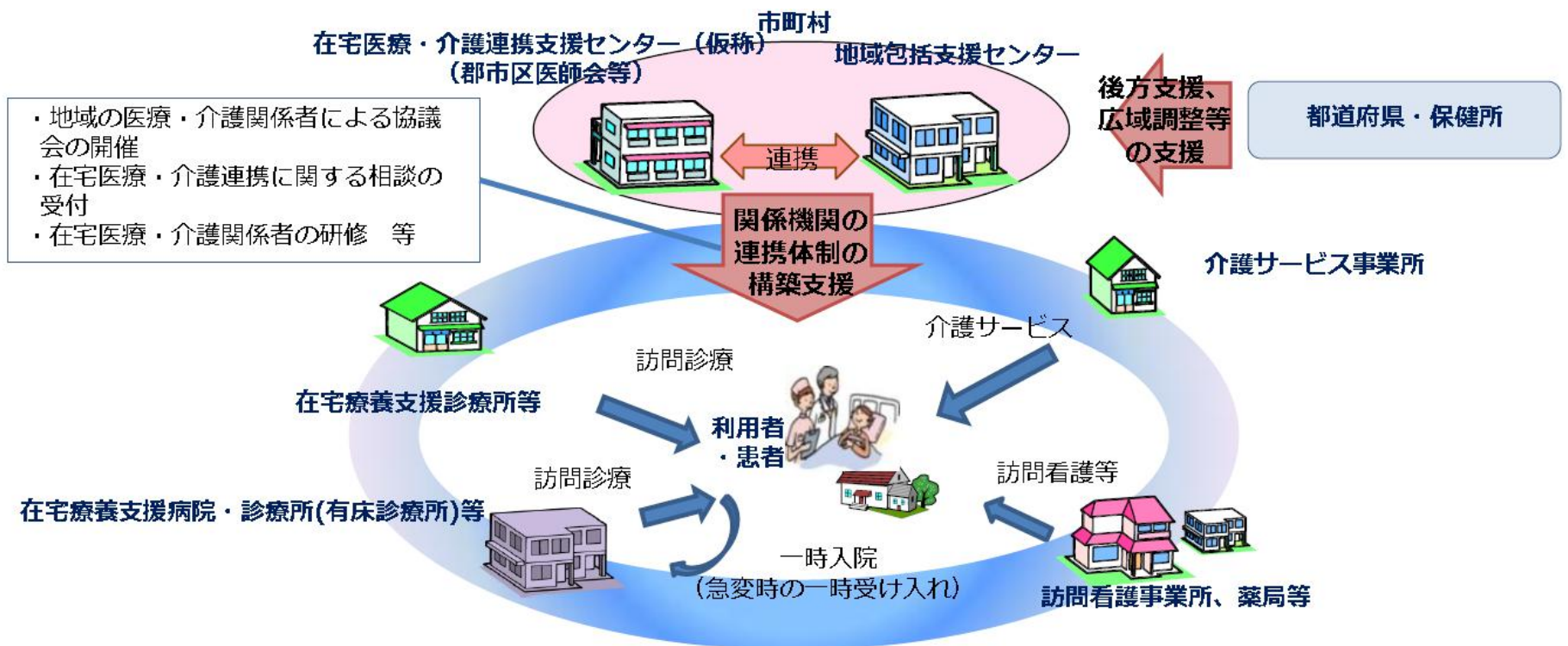
オ) 在宅医療・介護関係者の研修

カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

キ) 地域住民への普及啓発

ク) 二次医療圏内・関係市町村の連携

図. 在宅医療・介護連携推進の概念図



在宅医療・介護連携推進事業の進め方のイメージ

図. 在宅医療・介護連携推進事業の進め方のイメージ

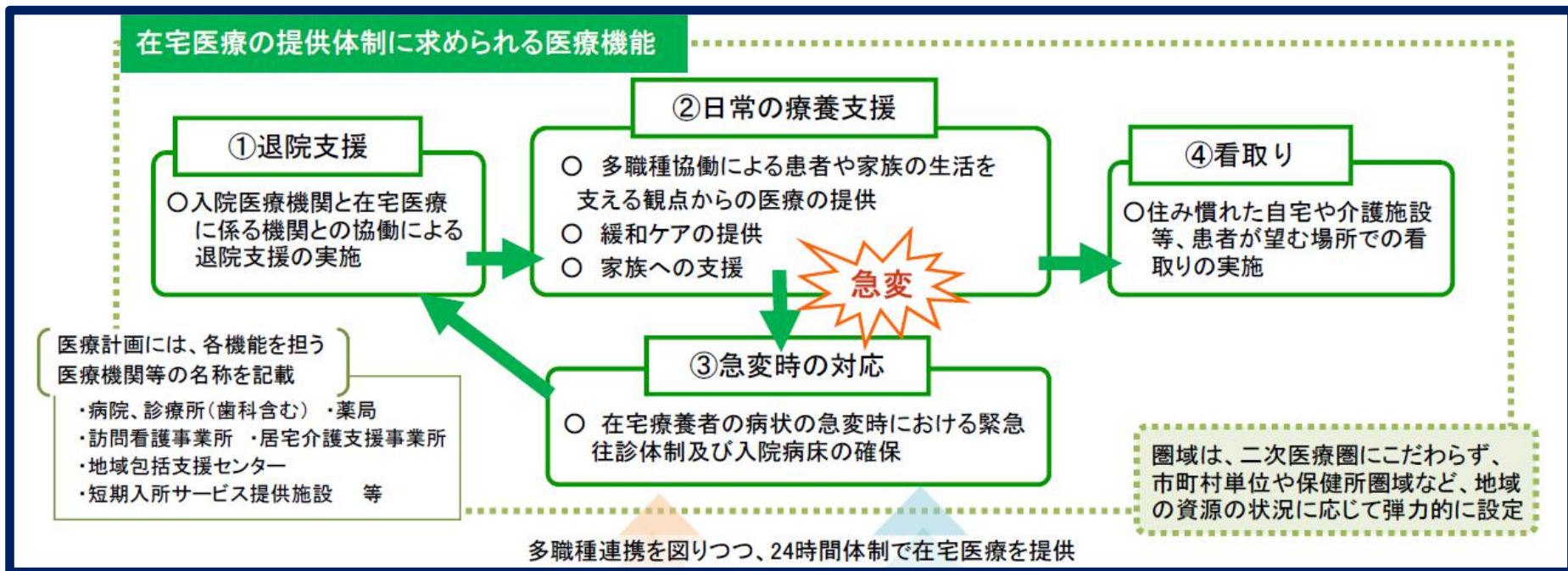


【期待されること】在宅医療の4場面別にみた提供体制構築と連携の強化

図. 在宅医療の提供体制に求められる4つの医療機能

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
 - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
 - ・他医療機関の支援
 - ・医療、介護の現場での多職種連携の支援

・在宅療養支援診療所
・在宅療養支援病院 等

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・地域の関係者による協議の場の開催
 - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
 - ・関係機関の連携体制の構築 等

・医師会等関係団体
・保健所・市町村 等