

## 在宅医療の現状と課題に係る関係団体ヒアリングについて

## 【ヒアリングのポイント】

在宅医療の現状・課題、多職種多機関との連携の現状・課題、今後の展望

## 【団体名：新潟市歯科医師会】

日 時：令和4年9月7日15時～16時

参加者：歯科医師会 理事 平澤先生・歯科医療連携室 石本氏

在宅医療・介護連携センター 斎川氏・細道氏、地域医療推進課

現状・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅を担う歯科医院は多いが偏りがあり、集中している医師は疲弊している。</li> <li>・病診連携に積極的な病院に周知し、依頼が偏っていないか連携室で負担が大きくなるよう配慮している。</li> <li>・これからの世代は学校での座学に「訪問診療」がある。よって訪問診療専門医が増えてきていると思う。</li> <li>・在宅患者は治療上のリスクが高く、認知症高齢者の対応等医師だけでなくスタッフも慣れていないと取り組みにくい。</li> <li>・日本歯科大学の訪問チームが口腔外科専門医、訪問専門医、麻酔科医も伴って訪問していただけるので、かなり高度な医療、リスクを伴う患者の治療ができ頼るところが大きい。</li> <li>・個人では西蒲区の在宅医療ネットワークが上手く回っている。顔が分かってチームができています。</li> <li>・訪問先は圧倒的に在宅が減少、施設が増加している。</li> <li>・歯科、口腔内の相談役として施設と契約する嘱託医の様なシステムがある。</li> <li>・要介護3～5の方への無料検診を行っているが、既に重症化した症状がある。ニーズは非常にあるが診療につなげていないのが歯科の一番の課題。</li> <li>・訪問診療や口腔ケアの大切さについてお茶の間で普及啓発を行ってきた。</li> </ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特殊な治療を行う専門医と一般開業医の診診連携が上手くいくとよい。</li> <li>・退院する時に口腔ケア、治療が必要な人が在宅ケアに繋がるとよい。</li> <li>・情報共有が円滑にできるよう地域毎のツールを把握して在宅歯科診療所に働きかけることもできるか。</li> <li>・摂食嚥下や看取りの段階での対応に関する考え方について医科の先生と共通理解が進むとよい。</li> <li>・訪問診療専門の先生方、また訪問している歯科の先生方との意見交換ができると、各地域の事情が違っているので違った意見がいただけるのではないかと。</li> </ul>

## 【団体名:新潟県訪問看護ステーション協議会】

日 時:令和4年9月8日16時15分~17時15分


参加者:常任理事 西村裕見子氏、常任理事 石井純子氏

在宅医療・介護連携センター 齋川氏・細道氏、地域医療推進課

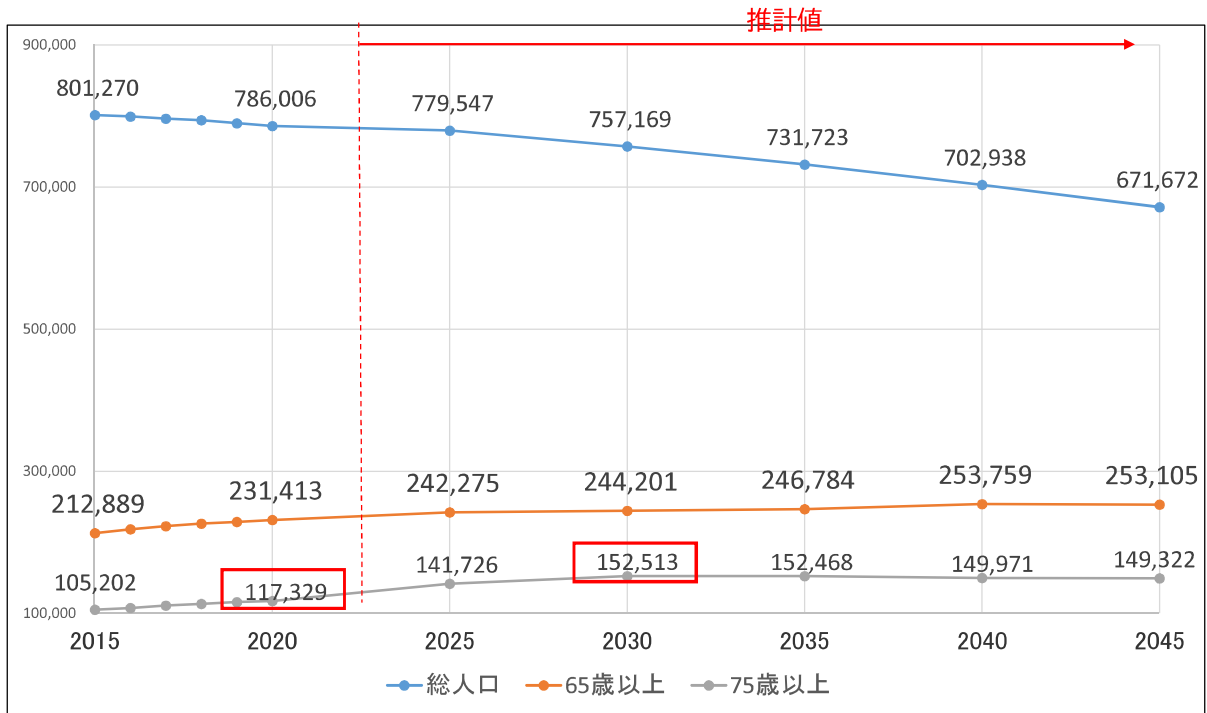
現状・課題	<ul style="list-style-type: none"><li>・コロナ禍の面会制限により新規や看取りが増えた時期もあった。</li><li>・最近は在宅看取りが減少している。コロナ禍での在宅医の多忙が影響か。最後の決定は在宅医の有無が大きく影響する。</li><li>・訪問看護実態調査の R2 年度と R3 年度比較では、自宅死は横ばい、老人ホーム死は激減した。</li><li>・独居、老々介護、子供一人が介護等看取りまでできないことが多い。</li><li>・東区は開業医の利用が進んでいないためか SWAN ネット活用が少ない。他区の使い方を知っていく必要性を感じる。</li><li>・開業医は訪問看護への理解があるが、病院との意思疎通が上手くいかず、自宅でできる処置でも通院せざるを得ない場合がある。</li><li>・最後まで通院させてくれる病院もあるが、通院できなくなると入院となることも多い。</li><li>・急変時の病院受け入れは、有床病院がかかりつけだと比較的スムーズの様だが、ケースバイケース。</li><li>・病院、訪問看護でやっていることの共有、看看連携が大事。同行訪問を行って何年か経つが上手くいっていない。</li><li>・訪問看護の周知は、市民、病院、将来の担い手を対象とした 3 本が必要。</li><li>・学生に対し、授業やイベント等で魅力発信はできるが、受け入れられるステーションがどれ位あるのか。小規模ステーションは助成金だけで新人教育は難しく、大規模、中規模化を図っていく必要あり。</li><li>・学生実習で手応えを感じるが既に就職先が決まっている。より早期に魅力を知ってもらえるとよい。</li></ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"><li>・通院困難な患者のために、訪問看護導入について病院と連携できるとよい。</li><li>・夜間専門の訪問看護やコールセンターがあると負担軽減につながる。</li><li>・看護教育の面では、卒後に訪問看護、その後に病棟勤務の流れが確立できないか。</li><li>・訪問看護が就職後も魅力を感じてもらえるようステーション全体がレベルアップしていく努力が必要。</li></ul>

# 新潟市における在宅医療の現状と課題 (歯科診療所編)

新潟市保健衛生部地域医療推進課  
新潟市在宅医療介護連携センター

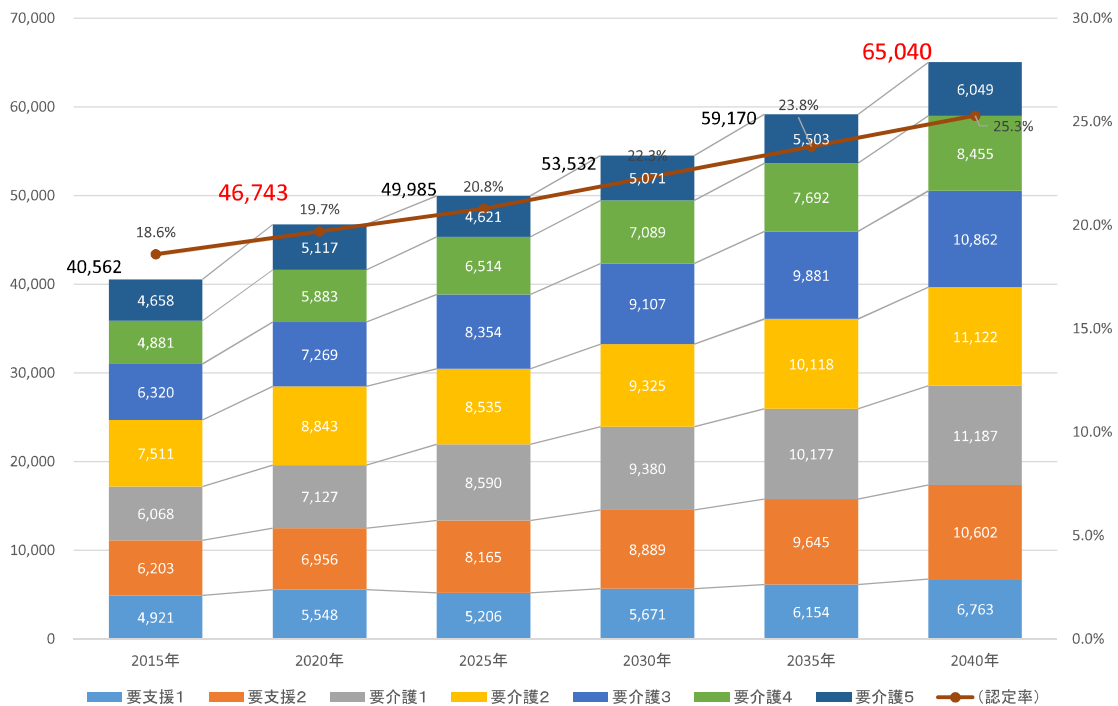
- 
1. 在宅医療の現状と課題
  2. 地域医療体制に関する意識
  3. 在宅医療・介護連携推進事業

## 新潟市の将来推計人口



人口は減少するが、65歳以上人口は2040年まで増加する。  
在宅医療需要の多くを占める75歳上人口は2030年にピークを迎え、  
今より約35,000人増加する。

## 新潟市の介護認定者と認定率の推移



年々、どの認定区分も増加してきた。  
今から20年後、認定者はさらに約2万人以上増加する。

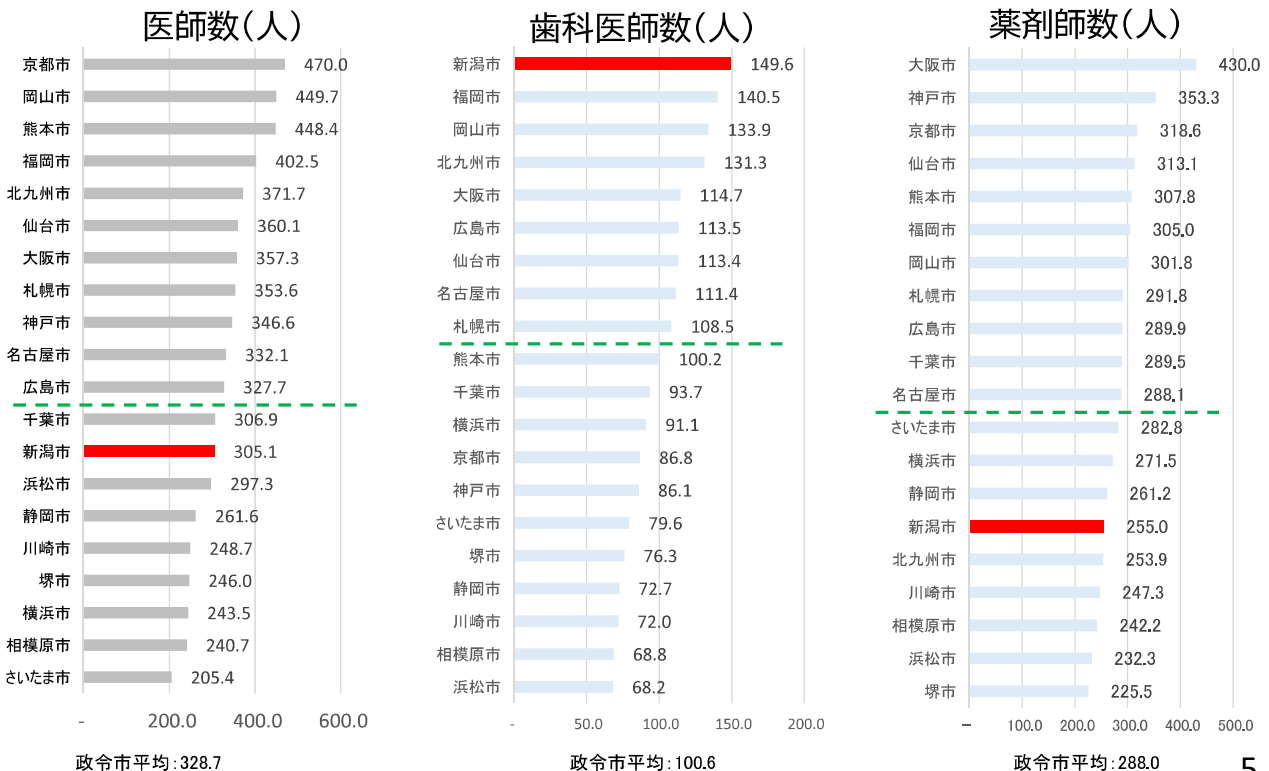
# 新潟市の医療・介護資源量

区	圏域	担当包括	診療所	歯科	病院	訪問看護	薬局	医療機関計	居宅	その他サービス事業	介護機関計	人口	65歳以上人口	高齢化率	要介護・要支援認定者数	
北区	1	松浜・南浜・潟川	阿賀北	7	8	2	1	11	29	6	52	58	25,576	8,456	33.1%	1,701
	2	葛塚・木崎・早通	くずつか	19	22	2	4	22	69	9	59	68	37,776	11,785	31.2%	2,041
	3	岡方・光晴	上土地亀	1	1	0	1	0	3	2	17	19	8,943	2,966	33.2%	658
北区合計			<b>27</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>33</b>	<b>101</b>	<b>17</b>	<b>128</b>	<b>145</b>	<b>72,295</b>	<b>23,207</b>	<b>32.1%</b>	<b>4,400</b>	
東区	4	山の下	山の下	11	11	2	2	15	41	6	45	51	17,634	5,817	33.0%	1,292
	5	藤見・下山	藤見・下山	11	10	2	2	8	33	8	46	54	28,743	9,165	31.9%	1,709
	6	東新潟・大形・木戸	木戸・大形	31	31	1	4	32	99	21	128	149	47,822	13,063	27.3%	2,702
	7	石山・東石山	石山	17	17	0	3	15	52	9	56	65	37,630	11,134	29.6%	1,964
東区合計			<b>70</b>	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>70</b>	<b>225</b>	<b>44</b>	<b>275</b>	<b>319</b>	<b>131,829</b>	<b>39,179</b>	<b>29.7%</b>	<b>7,667</b>	
中央区	8	関屋・白新	関屋・白新	38	31	5	5	28	107	10	82	92	29,233	9,290	31.6%	2,015
	9	香居・新潟柳都	ふなえ	31	30	1	2	19	83	11	54	65	24,903	9,357	37.6%	2,129
	10	宮浦・東新潟	宮浦東新潟	65	44	1	5	36	151	15	78	93	44,658	11,332	25.4%	2,326
	11	鳥屋野・上山	鳥屋野・上山	42	46	5	9	43	145	19	131	150	58,245	13,044	22.4%	2,380
	12	山潟	山潟	12	10	1	2	10	35	5	52	57	17,454	4,994	28.6%	822
中央区合計			<b>188</b>	<b>161</b>	<b>13</b>	<b>23</b>	<b>136</b>	<b>521</b>	<b>60</b>	<b>397</b>	<b>457</b>	<b>174,493</b>	<b>47,977</b>	<b>27.5%</b>	<b>9,672</b>	
江南区	13	大江山・横越	大江山・横越	7	6	1	0	6	20	4	48	52	18,984	5,531	29.1%	1,108
	14	亀田・亀田西	かめだ	29	23	1	6	19	78	10	65	75	35,592	10,125	28.4%	1,943
	15	曾野木・両川	曾野木両川	4	4	1	0	2	11	5	27	32	13,773	4,715	34.2%	900
江南区合計			<b>40</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>27</b>	<b>109</b>	<b>19</b>	<b>140</b>	<b>159</b>	<b>68,349</b>	<b>20,371</b>	<b>29.8%</b>	<b>3,951</b>	
秋葉区	16	新津第五	にいつ日宝町	6	5	1	2	9	23	7	53	60	16,447	5,835	35.5%	1,241
	17	新津第一・新津第二	新津	28	28	1	2	25	84	16	89	105	39,673	11,584	29.2%	2,186
	18	小合・金津・小須戸	こすど	4	9	1	1	8	23	4	36	40	19,775	6,910	34.9%	1,267
秋葉区合計			<b>38</b>	<b>42</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>42</b>	<b>130</b>	<b>27</b>	<b>178</b>	<b>205</b>	<b>75,895</b>	<b>24,329</b>	<b>32.1%</b>	<b>4,694</b>	
南区	19	臼井・白根北	しろね北	4	4	1	2	4	15	5	32	37	16,408	4,534	27.6%	850
	20	白南・白根第一	しろね南	17	15	1	1	20	54	5	33	38	19,634	6,527	33.2%	1,295
	21	味方・月潟	あじかた	1	3	1	0	2	7	1	13	14	7,464	2,444	32.7%	449
南区合計			<b>22</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>76</b>	<b>11</b>	<b>78</b>	<b>89</b>	<b>43,506</b>	<b>13,505</b>	<b>31.0%</b>	<b>2,594</b>	
西区	22	小針・小新	小新・小針	39	35	2	4	35	115	21	87	108	43,347	12,752	29.4%	2,523
	23	坂井輪・五十嵐	坂井輪	29	32	3	9	29	102	19	103	122	49,969	15,579	31.2%	3,164
	24	黒埼	黒埼	15	14	3	1	15	48	9	38	47	26,351	7,625	28.9%	1,350
	25	内野・赤塚・中野小屋	赤塚	16	20	1	3	9	49	10	54	64	35,202	10,294	29.2%	2,083
	西区合計			<b>99</b>	<b>101</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>88</b>	<b>314</b>	<b>59</b>	<b>282</b>	<b>341</b>	<b>154,869</b>	<b>46,250</b>	<b>29.9%</b>	<b>9,120</b>
西蒲区	26	西川	西川	5	4	1	1	5	16	4	23	27	10,624	3,656	34.4%	707
	27	潟東・中之口	中之口・潟東	3	3	1	0	4	11	3	24	27	10,634	3,567	33.5%	620
	28	巻東・巻西	巻	18	18	1	3	18	58	11	44	55	25,746	8,626	33.5%	1,712
	29	岩室	岩室	5	3	1	1	2	12	3	23	26	8,091	3,091	38.2%	626
西蒲区合計			<b>31</b>	<b>28</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>97</b>	<b>21</b>	<b>114</b>	<b>135</b>	<b>55,095</b>	<b>18,940</b>	<b>34.4%</b>	<b>3,665</b>	
新潟市合計			<b>515</b>	<b>487</b>	<b>44</b>	<b>76</b>	<b>451</b>	<b>1,573</b>	<b>258</b>	<b>1,592</b>	<b>1,850</b>	<b>776,331</b>	<b>233,758</b>	<b>30.1%</b>	<b>45,763</b>	

※医療機関、介護機関：令和3年5月現在  
 ※関東信越厚生局（診療所・歯科・病院・薬局）  
 ※新潟県「介護保険制度事業者情報（訪問看護・居宅介護支援事業所）」  
 ※人口・65歳以上・要介護要支援認定者数：令和3年5月現在



# 新潟市の資源量(マンパワー)・・・人口10万人あたり



・R2医師・歯科医師・薬剤師調査 (R2. 12. 31) より作成

# 在宅医療の資源量政令市比較 … 75歳以上人口1,000人あたり

- ・全体的に平均値以下
- ・歯科医師数は3番目に多く、訪問歯科診療に取り組む施設数も平均より多い

病床(一般)数	無床診療所数	医療機関医師数	歯科医師数	薬剤師数	訪問診療を行う一般診療所数	一般診療所による訪問診療の実施件数	住診を行う一般診療所数	看取りを行う一般診療所数	一般診療所による看取りの実施件数	歯科訪問診療(診療所、居宅施設数)	訪問看護ステーション数	(24時間対応)訪問看護ステーション看護職員数(常勤換算)															
政令市平均	63.21	政令市平均	6.33	政令市平均	23.01	政令市平均	7.55	政令市平均	21.61	政令市平均	1.27	政令市平均	1.27	政令市平均	78.02	政令市平均	1.27	政令市平均	0.26	政令市平均	0.62	政令市平均	0.65	政令市平均	0.68	政令市平均	2.33
熊本市	107.95	大阪市	9.50	福岡市	36.04	福岡市	13.78	大阪市	31.54	大阪市	2.15	川崎市	128.10	大阪市	2.10	大阪市	0.41	相模原市	1.05	大阪市	1.00	大阪市	1.01	堺市	4.88		
札幌市	94.26	福岡市	8.99	熊本市	31.77	岡山市	10.17	福岡市	29.64	岡山市	1.95	大阪市	122.38	京都市	2.03	神戸市	0.37	川崎市	0.90	福岡市	0.89	堺市	1.00	大阪市	4.64		
福岡市	90.62	広島市	7.62	岡山市	31.44	新潟市	9.83	仙台市	27.36	京都市	1.90	福岡市	121.32	広島市	1.97	広島市	0.88	横浜市	0.88	広島市	0.89	福岡市	0.93	広島市	4.32		
岡山市	84.16	京都市	7.40	京都市	30.19	仙台市	9.73	川崎市	24.49	広島市	1.89	広島市	117.46	神戸市	1.94	京都市	0.31	名古屋市	0.83	北九州市	0.84	名古屋市	0.93	名古屋市	4.32		
仙台市	75.54	仙台市	7.02	仙台市	28.86	広島市	8.93	さいたま市	24.31	神戸市	1.86	名古屋市	94.90	岡山市	1.79	福岡市	0.31	大阪市	0.77	神戸市	0.82	広島市	0.86	福岡市	3.87		
北九州市	73.30	神戸市	6.89	大阪市	25.24	大阪市	8.59	神戸市	23.49	福岡市	1.64	堺市	88.81	堺市	1.47	川崎市	0.30	神戸市	0.70	新潟市	0.76	神戸市	0.83	神戸市	3.46		
大阪市	72.19	名古屋市	6.91	札幌市	24.96	札幌市	8.12	広島市	23.05	堺市	1.53	横浜市	87.32	福岡市	1.45	横浜市	0.30	浜松市	0.68	堺市	0.73	京都市	0.80	札幌市	3.36		
京都市	71.21	岡山市	6.65	広島市	24.21	北九州市	7.84	熊本市	22.68	北九州市	1.47	岡山市	81.40	熊本市	1.38	堺市	0.29	広島市	0.67	熊本市	0.74	札幌市	0.78	京都市	3.15		
広島市	59.99	川崎市	6.51	名古屋市	23.01	名古屋市	7.70	岡山市	22.47	名古屋市	1.38	千葉市	80.57	名古屋市	1.36	静岡市	0.28	千葉市	0.65	岡山市	0.74	熊本市	0.75	熊本市	3.02		
神戸市	58.01	横浜市	6.23	川崎市	22.14	千葉市	7.51	名古屋市	22.09	熊本市	1.37	京都市	78.46	北九州市	1.22	名古屋市	0.65	名古屋市	0.71	岡山市	0.75	仙台市	2.90				
名古屋市	55.86	さいたま市	6.05	神戸市	21.52	熊本市	7.26	京都市	21.35	新潟市	1.14	札幌市	70.50	新潟市	1.14	浜松市	0.24	静岡市	0.64	京都市	0.70	横浜市	0.63	岡山市	2.84		
新潟市	55.36	堺市	5.96	北九州市	21.42	川崎市	7.08	千葉市	21.30	川崎市	0.93	北九州市	68.63	浜松市	1.05	新潟市	0.23	福岡市	0.62	横浜市	0.63	北九州市	0.63	北九州市	2.71		
千葉市	53.52	北九州市	5.69	千葉市	20.74	横浜市	7.01	札幌市	21.26	横浜市	0.93	さいたま市	68.72	横浜市	1.01	北九州市	0.22	仙台市	0.58	川崎市	0.60	仙台市	0.62	横浜市	2.58		
川崎市	53.42	新潟市	5.36	浜松市	18.86	さいたま市	6.46	横浜市	20.98	浜松市	0.91	仙台市	65.31	川崎市	0.98	岡山市	0.21	札幌市	0.46	札幌市	0.56	川崎市	0.54	川崎市	2.30		
堺市	48.44	熊本市	5.34	新潟市	18.86	京都市	5.91	相模原市	17.71	静岡市	0.88	神戸市	64.04	仙台市	0.85	千葉市	0.21	堺市	0.44	仙台市	0.51	千葉市	0.48	さいたま市	2.23		
浜松市	45.54	浜松市	5.29	横浜市	17.74	神戸市	5.65	新潟市	17.30	さいたま市	0.85	熊本市	59.70	静岡市	0.78	仙台市	0.21	新潟市	0.41	浜松市	0.48	相模原市	0.48	新潟市	1.73		
相模原市	43.88	千葉市	5.09	相模原市	17.26	相模原市	5.14	静岡市	16.28	仙台市	0.71	相模原市	50.01	さいたま市	0.77	相模原市	0.21	岡山市	0.41	静岡市	0.38	さいたま市	0.44	千葉市	1.72		
静岡市	42.59	札幌市	4.80	さいたま市	15.67	堺市	4.82	浜松市	15.48	千葉市	0.70	静岡市	41.71	千葉市	0.74	熊本市	0.19	北九州市	0.41	相模原市	0.37	新潟市	0.44	浜松市	1.68		
横浜市	40.03	静岡市	4.74	堺市	15.44	浜松市	4.74	北九州市	14.87	札幌市	0.67	新潟市	38.59	相模原市	0.66	さいたま市	0.18	さいたま市	0.40	さいたま市	0.35	静岡市	0.41	静岡市	1.55		
さいたま市	38.31	相模原市	4.47	静岡市	15.09	静岡市	4.69	堺市	14.46	相模原市	0.58	浜松市	34.42	札幌市	0.64	札幌市	0.17	熊本市	0.30	千葉市	0.28	浜松市	0.35	相模原市	1.36		

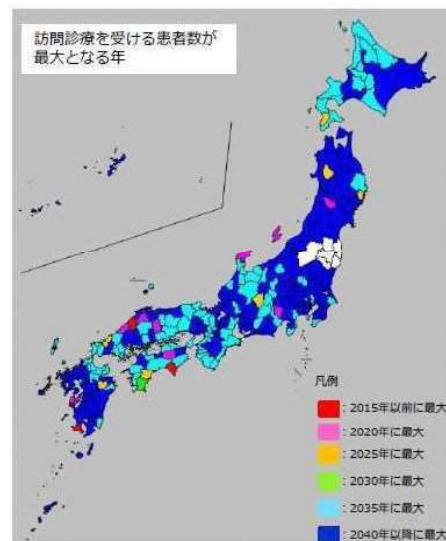
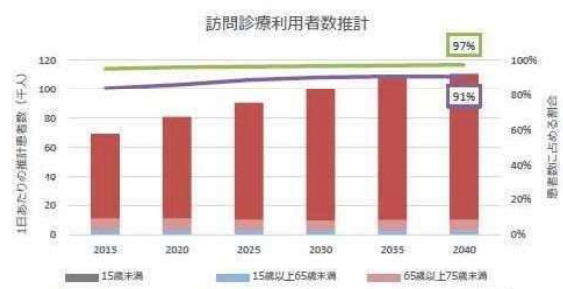
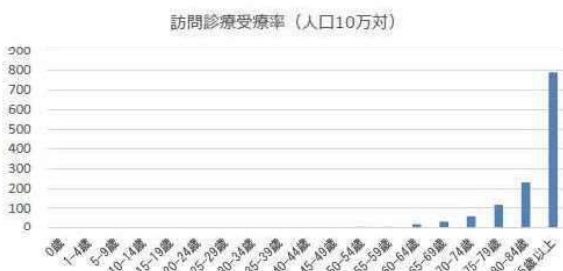
・在宅医療にかかる地域別データ集より作成

## 在宅医療の現状(国)

医療需要の変化 ③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

第7回第8次医療計画等に関する検討会  
令和4年3月4日 資料1

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に203の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。

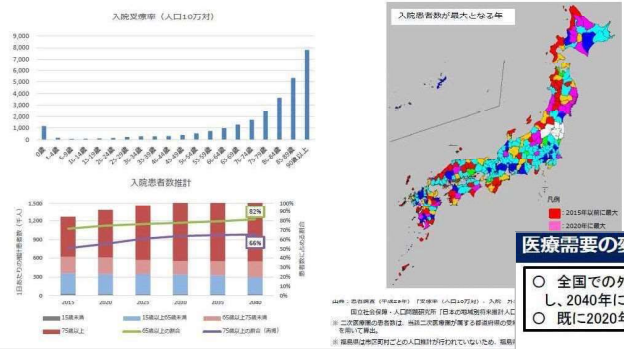


出典：患者調査(平成29年)「推計患者数、性・年齢階級×傷病小分類×施設の種類・入院-外来の種類別」  
「推計外来患者数(患者所在型)、施設の種類・外来の種類×性・年齢階級×都道府県別」  
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」  
※病院、一般診療所を対象に集計。  
※二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、病来の人口推計を用いて算出。  
※福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について集計。

# 在宅医療の現状(国)

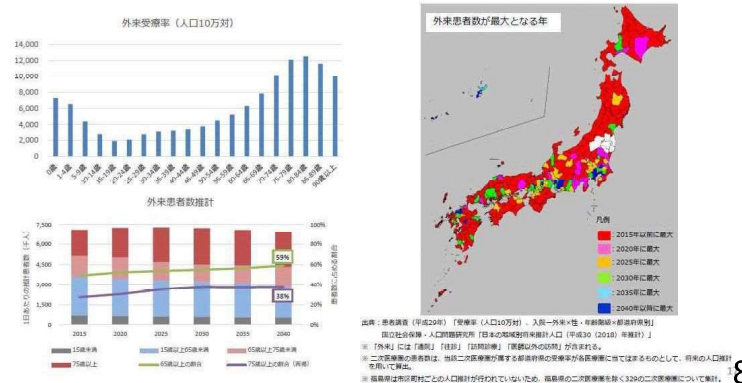
**医療需要の変化(入院患者数は、全体としては増加傾向にある)**

○ 全国での入院患者数は2040年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2040年には約8割となるが見込まれる。  
 ○ 2次医療圏によって入院患者数が最大となる年は様々であるが、既に2020年までに90の医療圏が、また2035年までには261の医療圏がピークを迎えることが見込まれる。



**医療需要の変化(外来患者数は、既に減少局面にある医療圏が多い)**

○ 全国での外来患者数は2025年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2040年には約6割となるが見込まれる。  
 ○ 既に2020年までに217の医療圏では外来患者数のピークを迎えていると見込まれる。



## 新潟市におけるピーク

入院患者数…2025年

外来患者数…2015年以前

在宅医療……2045年以降

・厚生労働省

# 在宅医療の現状(国)

## 在宅患者訪問診療料等の件数の推移

第1回在宅医療及び医療・介護連携に関するWG  
 令和3年10月13日 参考資料 改

- 訪問診療料の件数は、大幅に増加。往診料の件数は横ばい。
- 訪問診療を受ける患者の約9割は75歳以上の高齢者。

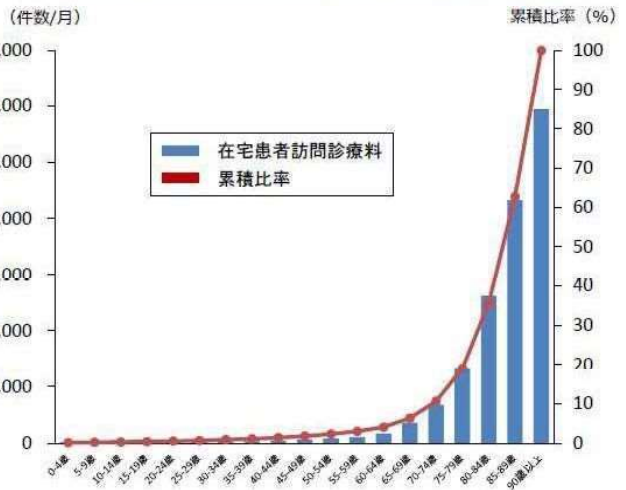
訪問診療: 患者宅に計画的、定期的に訪問し、診療を行うもの  
 往診: 患者の要請に応じ、都度、患者宅を訪問し、診療を行うもの

### 在宅患者訪問診療料、往診料の件数の推移



出典: 社会医療診療行為別統計(厚生労働省)

### 在宅患者訪問診療料における年齢階級別分布



出典: 2019年社会医療診療行為別統計(6月審査分)第3表をもとに作成

・厚生労働省

## 歯科訪問診療を提供している歯科診療所の状況

第1回在宅医療及び医療・介護連携に関するWG  
令和3年10月13日 参考資料

- 居宅において歯科訪問診療を提供している歯科診療所の割合は微増傾向。
- 施設において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、調査を重ねるごとに増加しており、居宅で歯科訪問診療医療を提供している歯科診療所よりも多くなった。
- 1歯科診療所当たりの歯科訪問診療の実施件数(各年9月分)は、調査を重ねるごとに増加しており、特に、施設での増加が顕著。

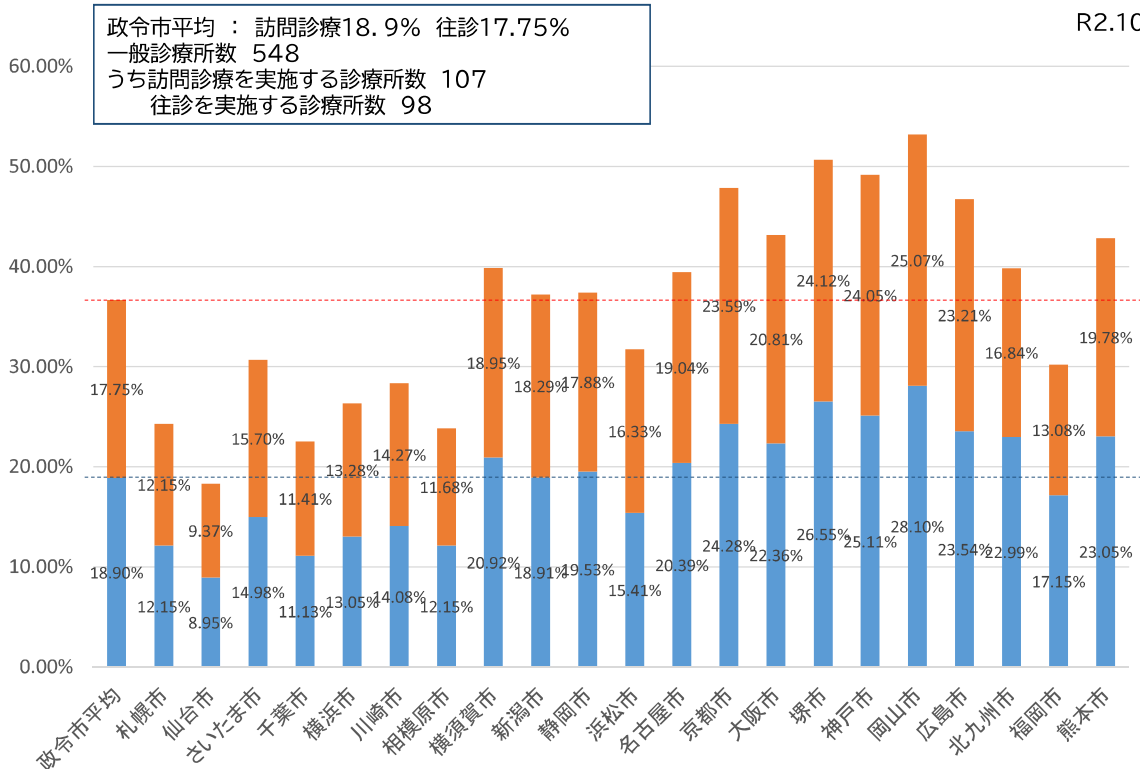


注：平成23年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いて算出

(医療施設調査)

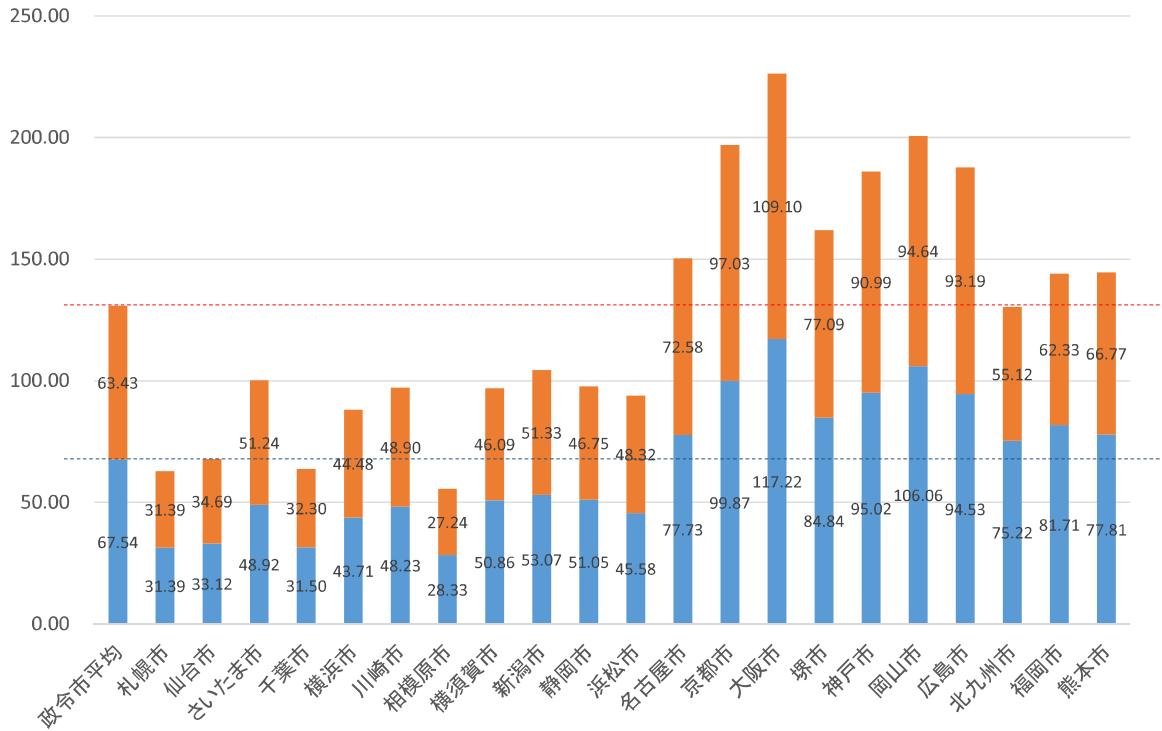
・厚生労働省

## 全診療所に占める訪問診療／往診を実施する診療所の割合



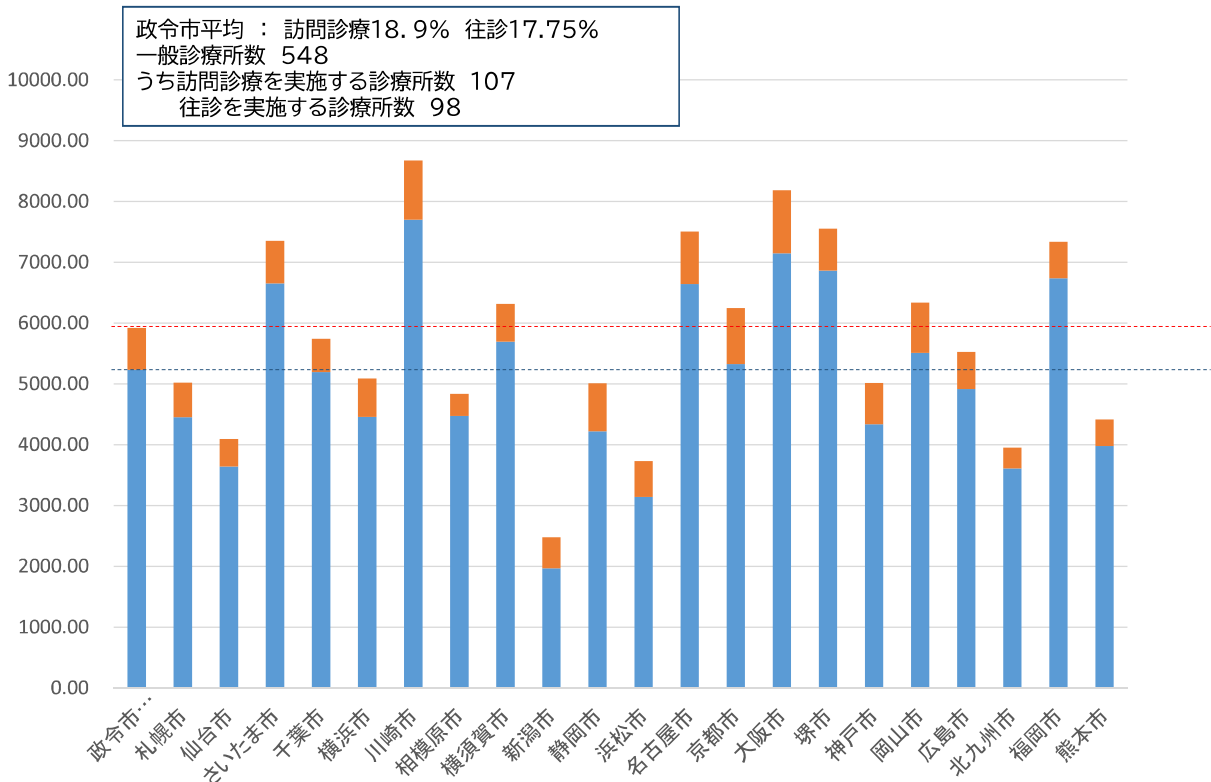


## 65歳以上人口に対する訪問診療／往診を実施する診療所件数(人口10万対)



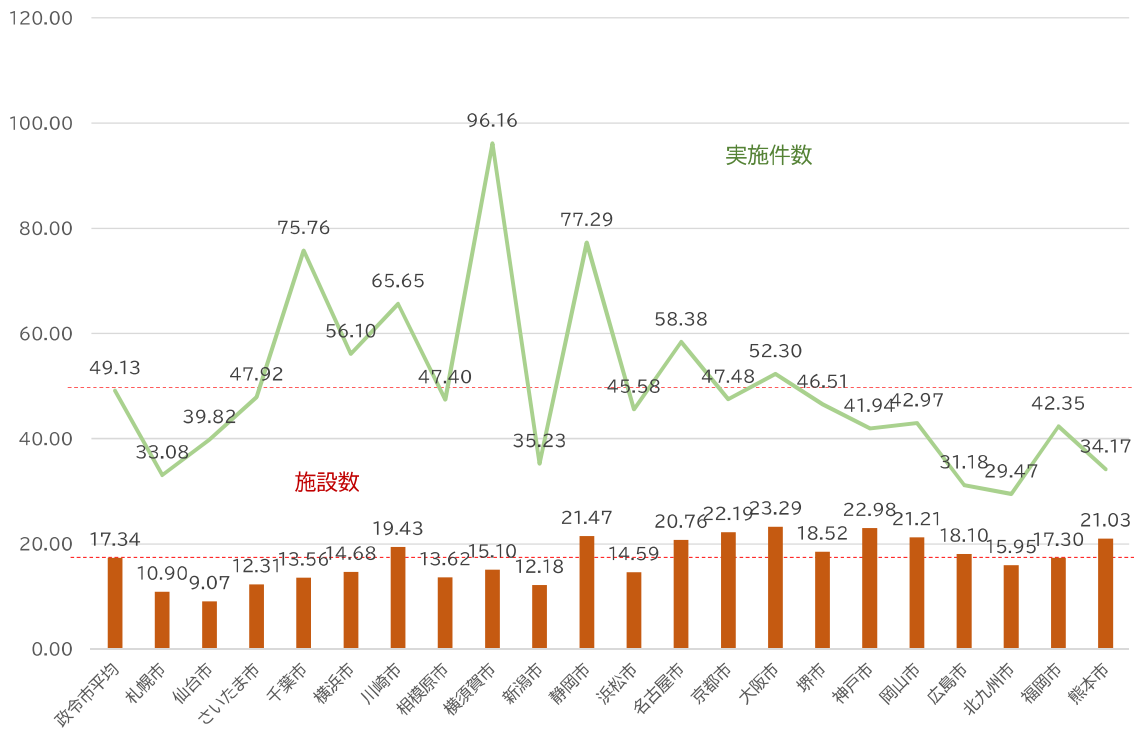
厚労省 在宅医療に係る地域別データ集 (令和4年6月23日更新)

## 65歳以上人口に対する訪問診療／往診の実施件数(人口10万対)



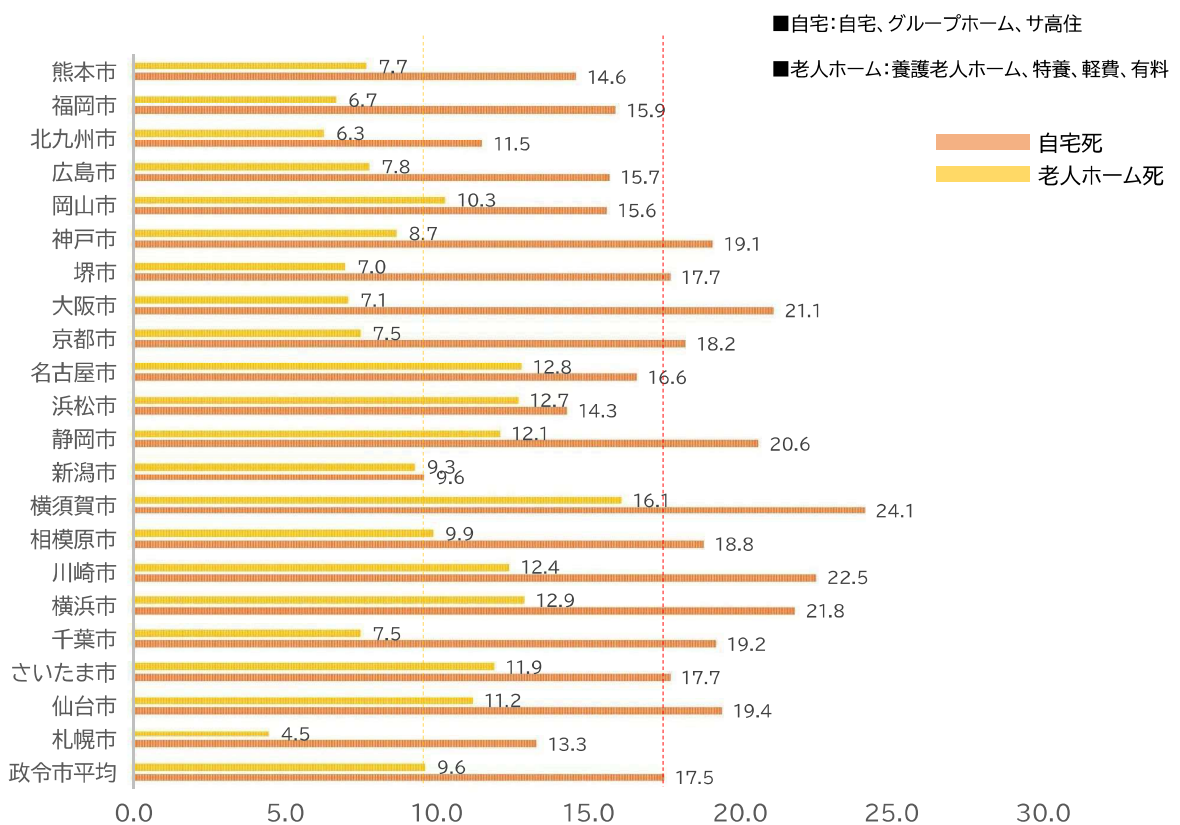
厚労省 在宅医療に係る地域別データ集 (令和4年6月23日更新)

## 65歳以上人口に対する看取りを実施する医科診療所の施設数・実施件数(人口10万対)



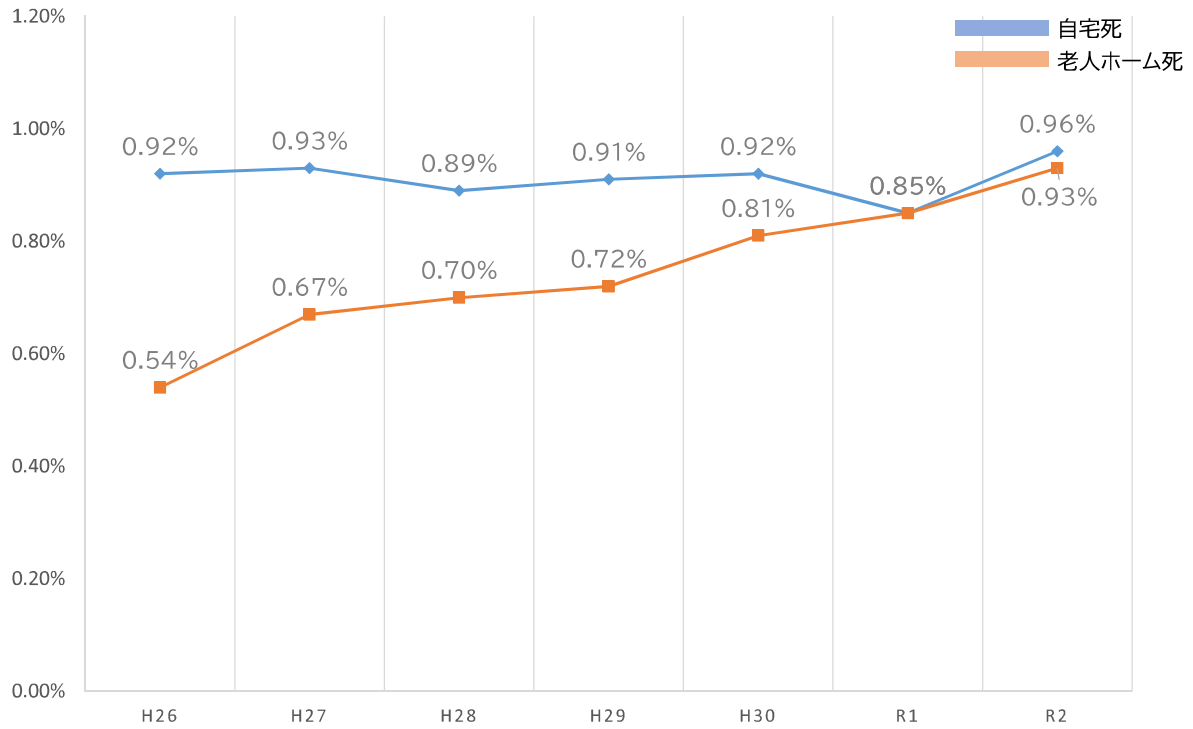
厚労省 在宅医療に係る地域別データ集 (令和4年6月23日更新)

## 自宅死・老人ホーム死の割合(政令市比較)



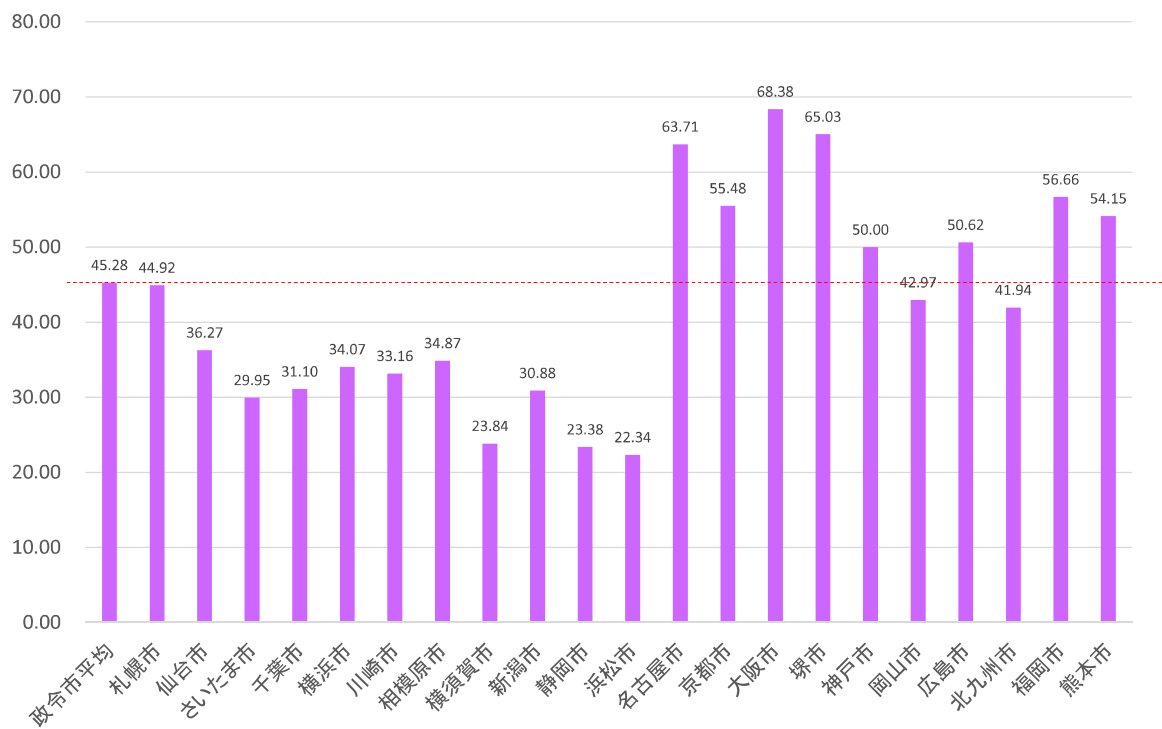
厚労省 在宅医療に係る地域別データ集 (令和4年6月23日更新)

## 自宅死・老人ホーム死の割合(推移)



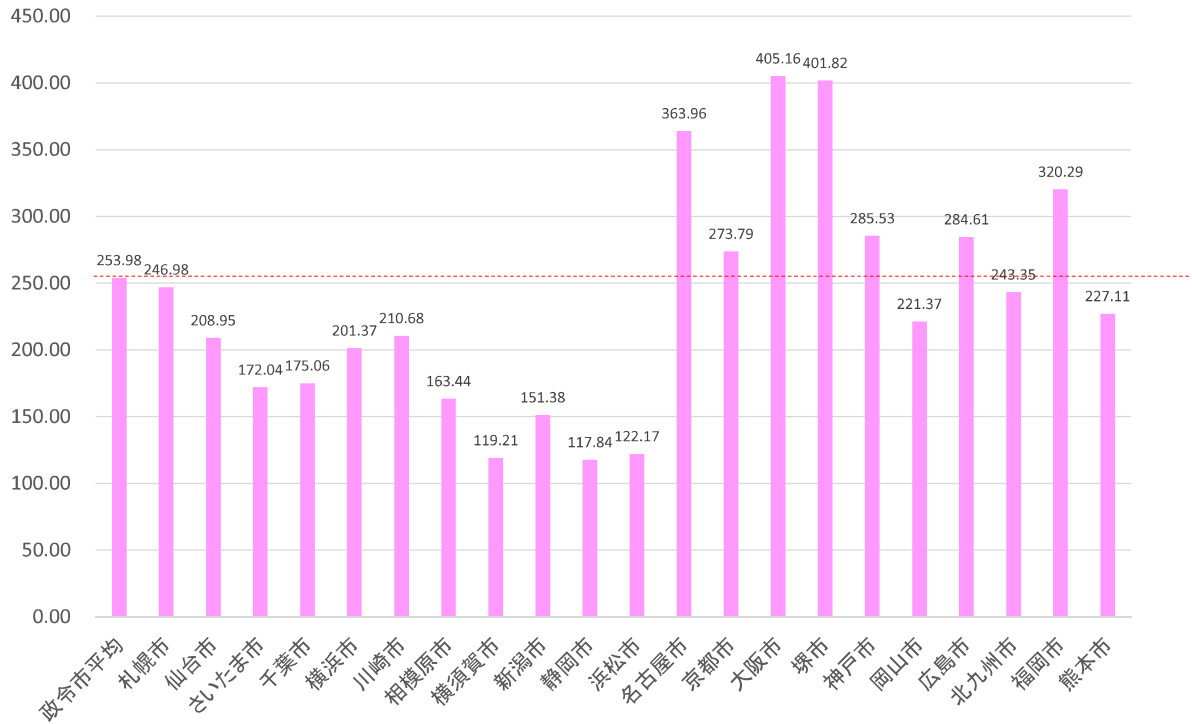
16

## 65歳上人口に対する訪問看護ステーション数(人口10万対)



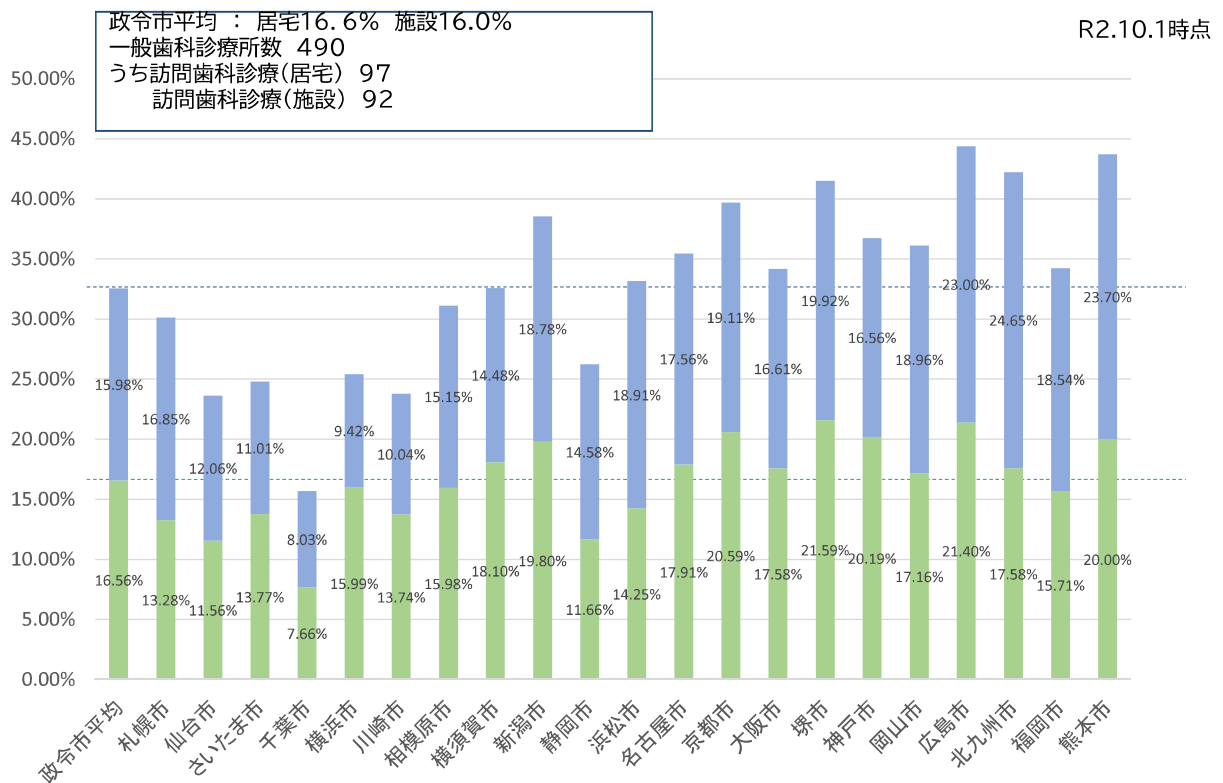
17

## 65歳上人口に対する訪問看護職員数【常勤換算】(人口10万対)



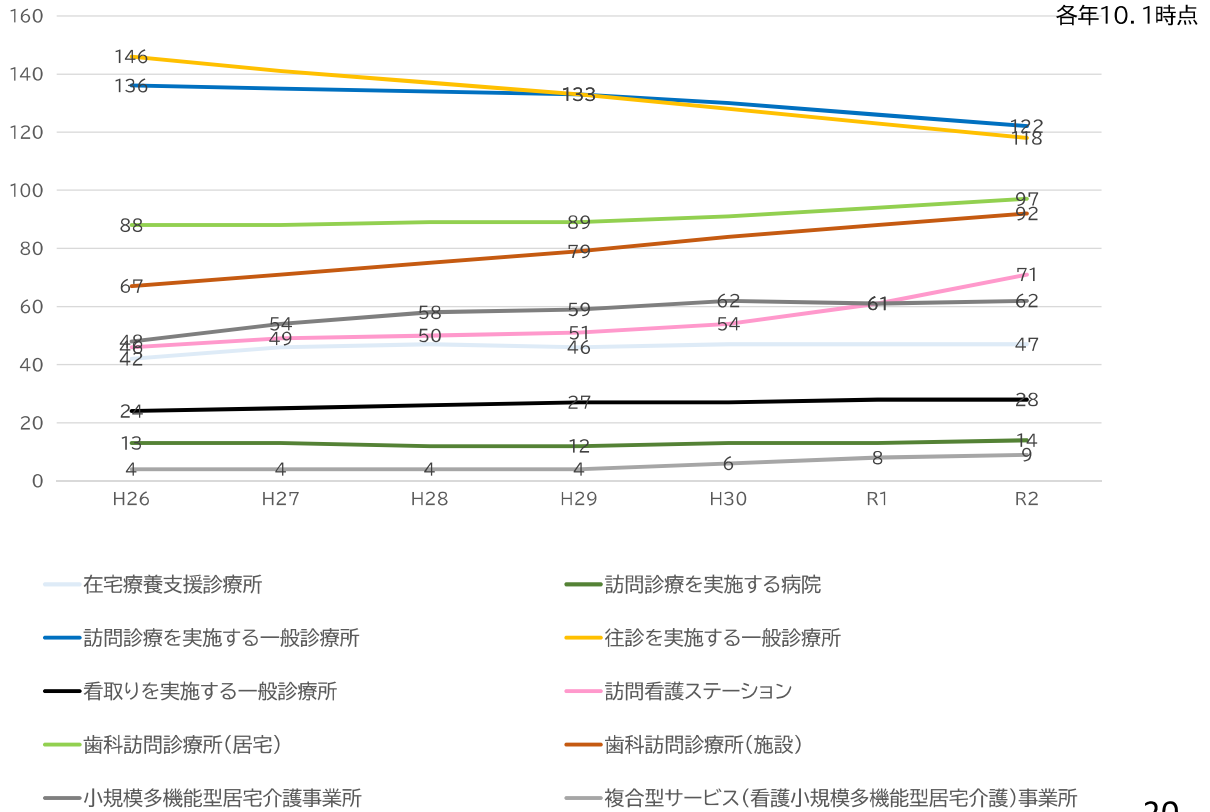
厚労省 在宅医療に係る地域別データ集 (令和4年6月23日更新)

## 全歯科診療所に占める訪問歯科診療(居宅/施設)を実施する歯科診療所の割合



厚労省 在宅医療に係る地域別データ集 (令和4年6月23日更新)

# 在宅医療に係る資源量の推移



厚労省 在宅医療に係る地域別データ集 (令和4年6月23日更新)

## 新潟市における在宅医療の将来推計

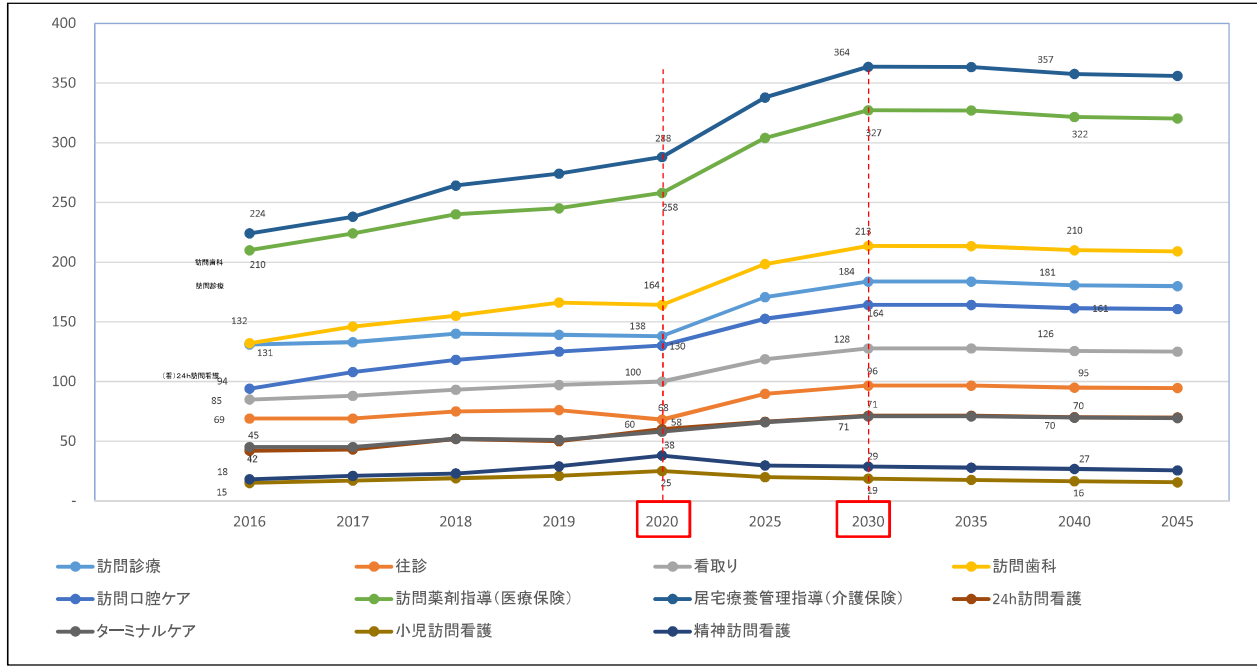
- ・本市が毎年実施している「新潟市医療資源調査」より、直近3か年(2018~2020)の在宅医療資源量を、75歳以上人口に乘じ、10万対指数の3か年平均値を算出。
- ・それを75歳以上の将来推計人口に乘じて将来の必要量を算出した。

新潟市医療資源調査母数

回収状況	医科診療所	歯科	医科病院	訪問看護ST	薬局	総数
対象数	493	486	43	78	451	1,551
回答数	431 (87.4%)	394 (81.1%)	43 (100.0%)	77 (98.7%)	428 (94.9%)	1,373 (88.5%)
HP公開可(可/対象数)	312 (63.3%)	321 (66.0%)	41 (95.3%)	70 (89.7%)	387 (85.8%)	1,131 (72.9%)

年度	総人口	65歳以上	75歳以上	20歳未満	医科診療所			歯科診療所		*****	*****	訪問看護				
					訪問診療	往診	看取り	訪問歯科	訪問口腔ケア			24h訪問看護	ターミナルケア	小児訪問看護	精神訪問看護	
2015	801,270	212,889	105,202	137,209												
2016	799,345	218,297	107,723	136,150	131	69	85	132	94	210	224	42	45	15	18	
2017	796,269	222,760	110,835	134,387	133	69	88	146	108	224	238	43	45	17	21	
2018	794,166	226,396	113,256	132,991	140	75	93	155	118	240	264	52	52	19	23	
2019	789,897	228,858	115,829	130,997	139	76	97	166	125	245	274	50	51	21	29	
2020	786,006	231,413	117,329	129,087	138	68	100	164	130	258	286	60	58	25	38	
2025	779,547	242,275	141,726	120,080	171	90	119	198	153	304	338	66	66	20	30	
2030	757,169	244,201	152,513	112,447	184	96	128	213	164	327	364	71	71	19	29	
2035	731,723	246,784	152,468	105,896	184	96	128	213	164	327	363	71	71	18	28	
2040	702,938	253,759	149,971	99,607	181	95	125	210	161	322	357	70	70	16	27	
2045	671,672	263,105	149,322	94,240	180	94	125	209	161	320	356	70	69	16	26	
(2020年と2030年の差)					▲ 46	▲ 28	▲ 28	▲ 49	▲ 34	▲ 69	▲ 76	▲ 11	▲ 13	6	9	
75歳以上人口に対する資源量10万対					2018	123.61	66.22	82.11	136.86	104.19	211.91	233.10	45.91	45.91	14.29	2.90
					2019	120.00	65.61	83.74	143.31	107.92	211.52	236.56	43.17	44.03	16.03	3.67
					2020	117.62	57.96	85.23	139.78	110.80	219.89	245.46	51.14	49.43	19.37	4.83
					平均	120.41	63.26	83.70	139.98	107.64	214.44	238.37	46.74	46.46	16.56	3.80
人口:新潟市ホームページ																
将来推計人口:国立社会保障・人口問題研究所																
新潟市医療資源調査																

# 新潟市における在宅医療の将来推計



## 2020年と2030年の差

訪問診療	往診	看取り	訪問歯科	訪問口腔ケア	訪問薬剤指導	居宅療養管理指導
46	28	28	49	34	69	76
24h訪問看護	ターミナルケア(訪看)	小児訪問看護	精神訪問看護	小児訪看は20歳未満、精神訪看は全人口、 ほか75歳上人口に乗じて算出		
11	13	△6	△9			

22

## 1. 在宅医療の現状と課題

## 2. 地域医療体制に関する意識

## 3. 在宅医療・介護連携推進事業

1. 調査の目的

- ・在宅医療の実施状況、在宅医療に対する意向、多職種連携に対する現状などを把握し、医療・介護のさらなる連携強化の推進を図る。
- ・県、市及び県・郡市医師会の在宅医療推進、在宅医療・介護連携推進に係る取組の経年指標として活用。

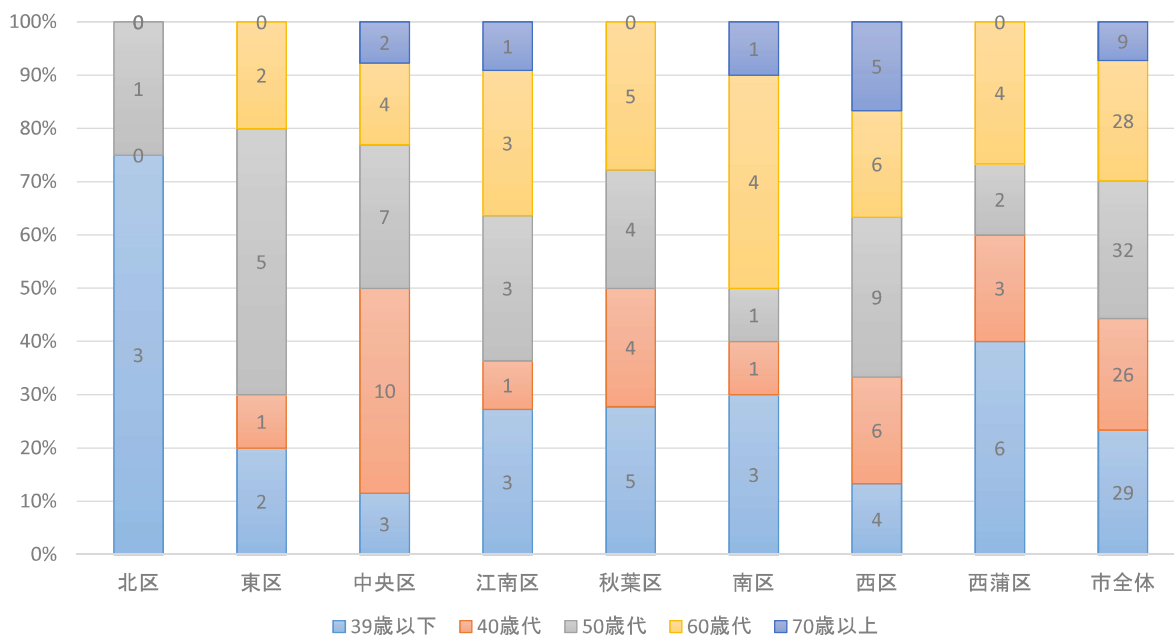
2. 実施主体 県・県医師会・市

3. 調査対象施設 病院、医科診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ST、居宅介護支援事業所

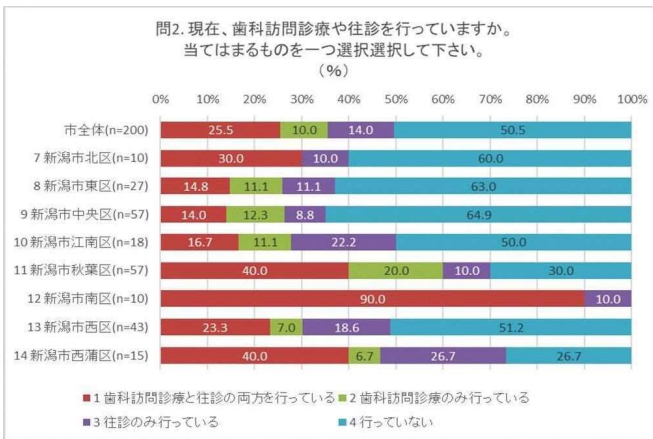
4. 回収状況

県全体57.1%(2,576施設/4,512施設)  
 うち新潟市50.0%(898/1795)、**歯科41.2%(200/486)**

Q 歯科訪問診療や往診を担当している医師の人数・年代内訳

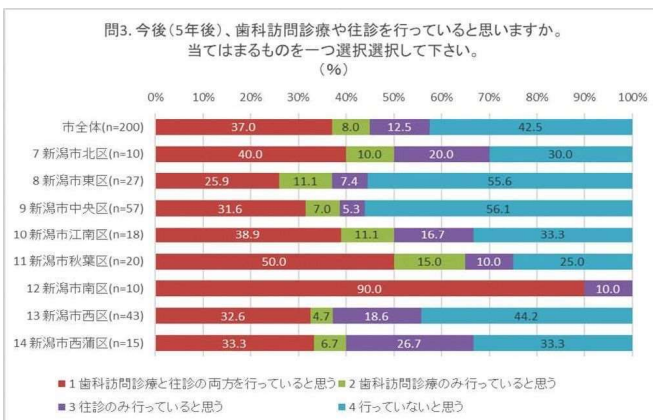


## 地域医療体制に関する実態・意識調査(R2.11月)



Q 現在、歯科訪問診療や往診を行っているか

- ・25.5%がどちらも行っている  
50.5%がどちらも行っていない
- ・どちらも行っている割合は南・秋葉・西蒲区の順に多い。

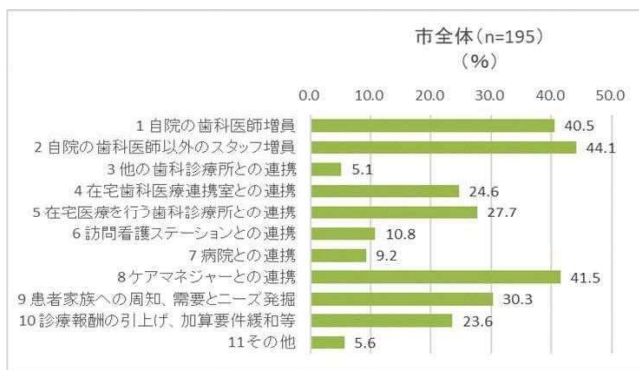


Q 5年後、歯科訪問診療や往診を行っていると思うか

- ・37%がどちらも行っていると思うと答え、  
42.5%が行っていないと思うと答えた
- ・北区では、現在行っていない割合(60%)  
に対し、行っていないと思う割合が30%と  
減少した。

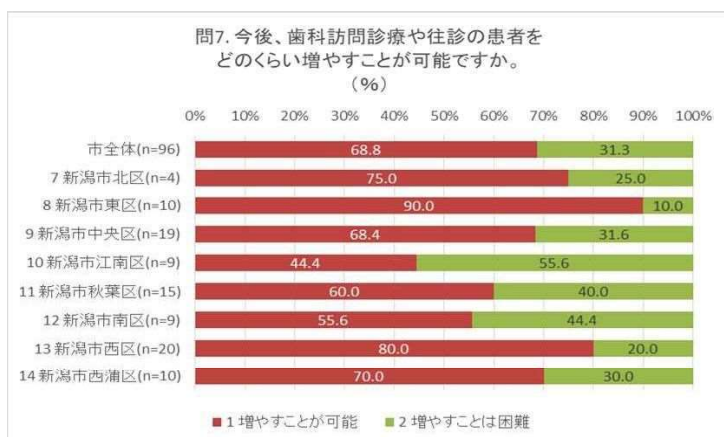
26

## 地域医療体制に関する実態・意識調査(R2.11月)



Q 今後、新たに歯科訪問診療を行う、または提供件数を増やすには何が必要と思うか

- ・歯科医師以外のスタッフ増員
- ・ケアマネジャーとの連携
- ・自院の歯科医師増員
- ・患者家族への周知、需要とニーズ発掘  
...の順に多い回答



Q 今後、歯科訪問診療や往診の患者を増やすことが可能か

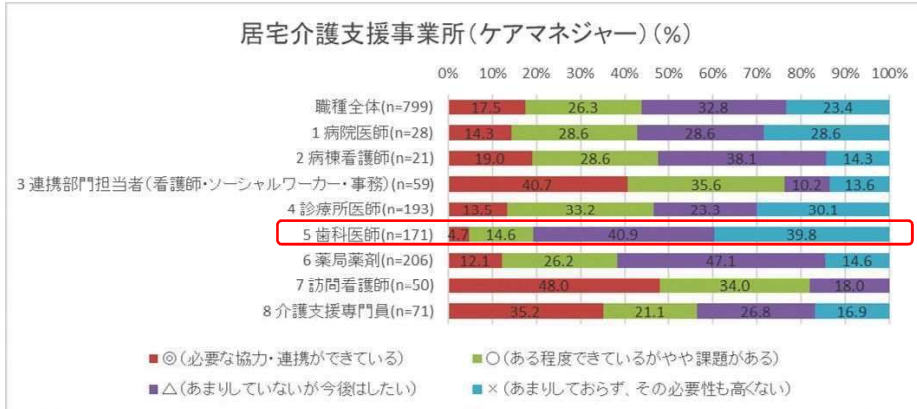
- ・市全体では68.8%が「可能」
- ・東区、西区、中央区で増やすことが可能と回答した割合が高い

27



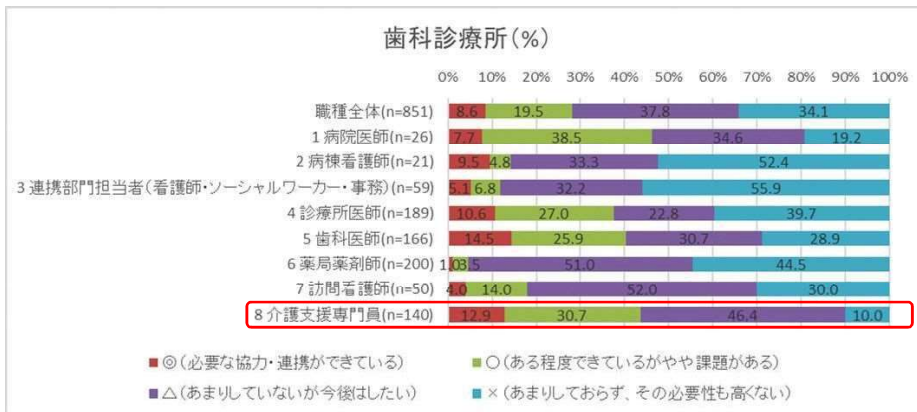
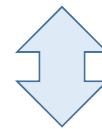
# 地域医療体制に関する実態・意識調査(R2.11月)

Q 他の医療機関や介護事業所との協力・連携についてどの程度できていると思うか



歯科医師→ケアマネ

19.3%  
できている  
40.9%  
あまりできていないが、  
今後はしたい

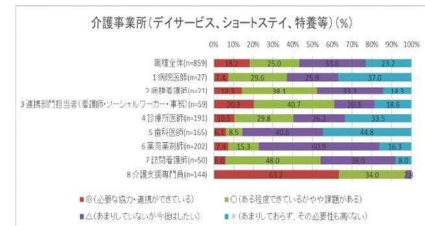
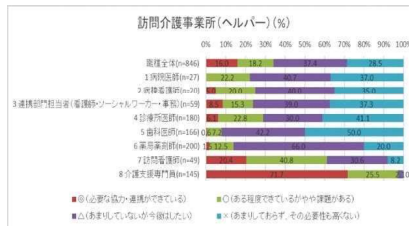
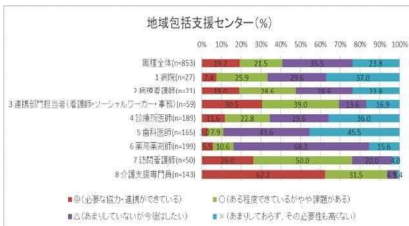
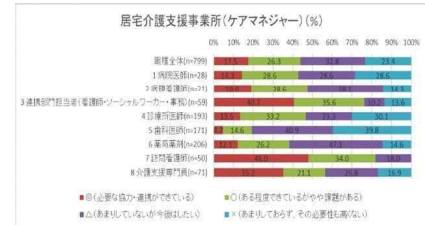
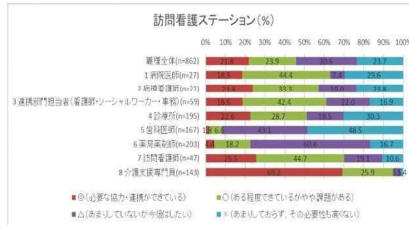
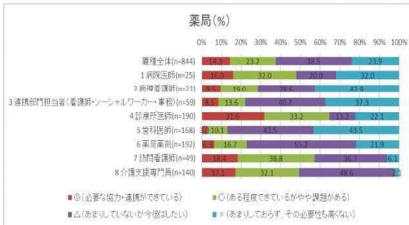
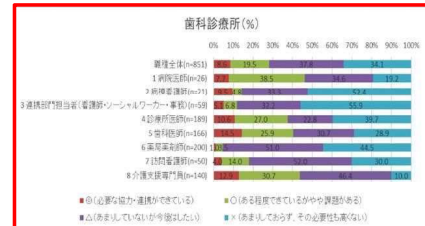
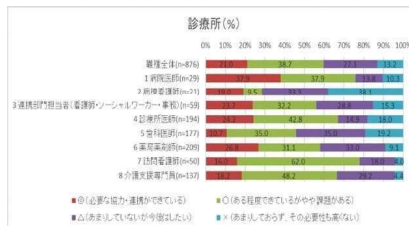
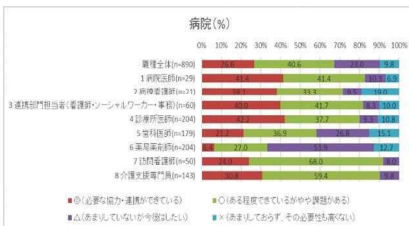


ケアマネ→歯科医師

43.6%  
できている  
46.4%  
あまりできていないが、  
今後はしたい

# 地域医療体制に関する実態・意識調査(R2.11月)

Q 他の医療機関や介護事業所との協力・連携についてどの程度できていると思うか



◎(必要な協力・連携ができている)    ○(ある程度できているがやや課題がある)  
 △(あまりできていないが今後はしたい)    ×(あまりしておらず、その必要性も高くない)

歯科診療所に対して  
 「協力・連携ができている」割合は低め  
 「今後は連携したい」と思う割合は高い

# 地域医療体制に関する実態・意識調査(R2.11月)

Q 地域の在宅医療に関する課題は何だと思いか(n=歯科医師175)

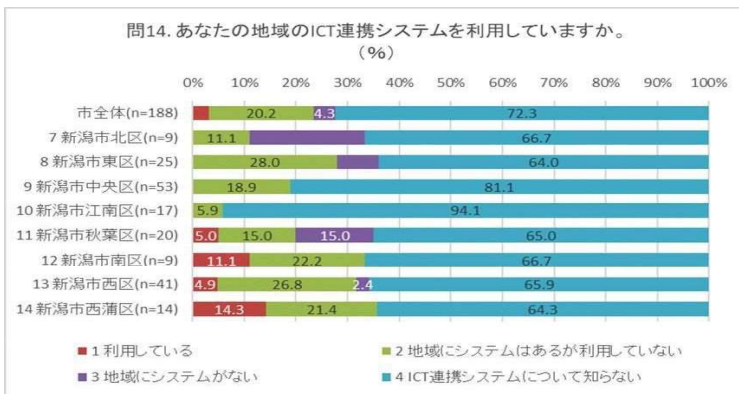


・「在宅医療に関わるマンパワー不足」、「在宅医療の基盤整備」の回答がおおむね同数が多い

・東区では、「在宅医療提供者の意識・知識・技術向上」が最も多く、南区では「地域住民への在宅医療に関する普及啓発」も多い。

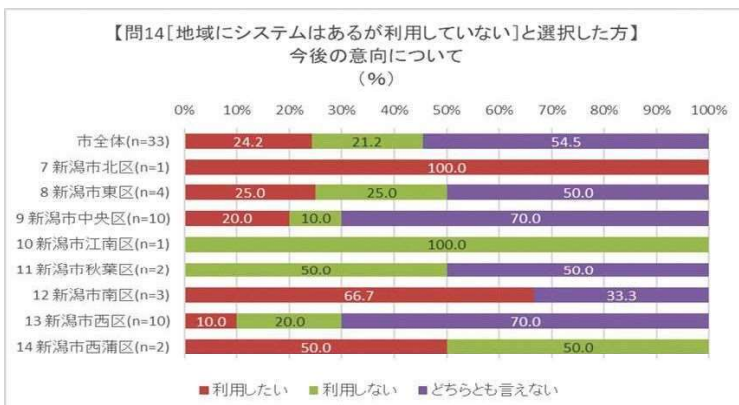
30

# 地域医療体制に関する実態・意識調査(R2.11月)



Q 地域のICT連携システムを利用しているか(n=歯科医師188)

- ・市全体での利用は3.2%程度。
- ・8割弱が「ICT連携システムを知らない」「地域にシステムがない」と回答している。
- ・西蒲区、南区では1割以上の利用がある。

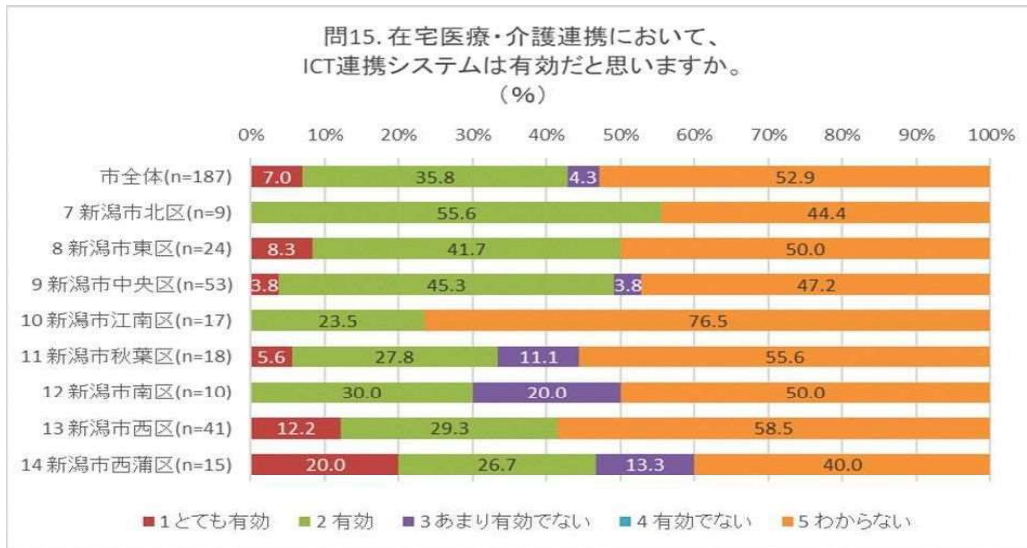


Q 「地域にシステムはあるが、利用していない」と回答した方の今後の利用意向(n=歯科医師33)

- ・24.2%が「利用したい」と回答

31

Q 在宅医療・介護連携において、ICT連携システムは有効だと思うか



- ・4割強が「とても有効」「有効」と回答している
- ・「わからない」という回答も5割を超えている
- ・西蒲区、西区で「とても有効」と答えた割合が多い

32

・今後高齢化等に伴う在宅医療や介護の需要増大に対し、少子化や働き方改革等によるマンパワーの制約がある中、在宅医療等を必要とする市民に適切なサービスが提供されるためには、在宅医療における役割分担や介護との連携強化が必要。

特にケアマネジャーは患者の基本情報を持っており、連携の核となる存在。

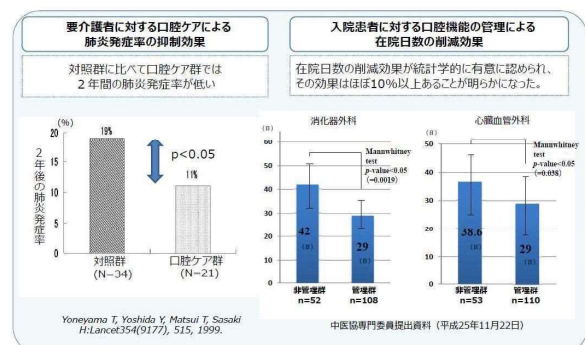
・高齢化に伴う慢性疾患が増え需要が高まっていく在宅医療。一方、訪問(歯科)診療の利用に踏み出せないという人も多い?受けられるサービスや活用のメリットなどについて関係者が積極的にPRしていく必要性がある。

医療計画について (平成29年3月30日付け医政局通知より抜粋)

3 5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制

(8) 歯科医療機関(病院歯科、歯科診療所)の役割  
地域包括ケアシステム(略)の構築を進める上で、歯科医療機関は他の医療機関等との連携を構築することが重要である。特に、近年は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、各医療連携体制の構築に当たって、歯科医療が明示するとともに、入院患者や在宅等で療養を行う患者に対して、医科歯科連携等をさらに推進することが必要となる。

口腔ケア等による効果



# 1. 在宅医療の現状と課題

# 2. 地域医療体制に関する意識

# 3. 在宅医療・介護連携推進事業

## 在宅医療・介護連携推進事業

### 在宅医療・介護連携ステーション/センター

●在宅医療・介護連携センター  
(新潟市医師会地域医療推進室内)



## 在宅医療・介護連携推進事業

- I 医療・介護関係者の相談支援
- II 多職種の連携に関する研修の実施
- III 地域住民への普及啓発

R1:実施回数 52回、参加者数2,593人  
R2:実施回数 49回、参加者数1,373人  
R3:実施回数 55回、参加者数4,820人  
(おおむね各区単位で開催)

### 『ご当地連携研修会』

地域の医療・介護関係者が、地域の現状と課題、各職種の機能や専門性、業務の現状等について相互理解を深め、「顔の見える関係」を構築し、適切な連携が実現できるよう多職種でのグループワーク等の研修会・勉強会を開催する。

#### ■ 歯科医師が講師となった研修会の一部

- H29年度/中央区/『医療の時間』認知症の方に歯科受診を！(35名)
- H30年度/中央区/『終末期医療における食支援・口腔ケアへの課題』(60名)
- R1年度/秋葉区/『歯科医師と多職種との連携』(89名)
- R1年度/秋葉区/『歯科医師の立場からケアマネジャーに知ってほしいこと』(32名)

#### (アンケートより)

- ・とてもためになりました。地域の方へ歯科、口腔ケアの必要性について伝えていけたらと思います。
- ・口腔ケアの重要性を改めて認識できた。口腔ケアは全身管理の入口と痛感しました。
- ・歯磨きと口腔ケアの違いを理解でき業務で家族及び本人に伝えていきたい。
- ・歯科との連携ということで互いに知らないことが多く不安だったが各テーブルに歯科医師と歯科衛生士が配置され、他の職種の方々がテーブルを移動することでとても良い会話につながっていた。
- ・とてもわかりやすい講義でした。●●先生のような方が在宅で出て下さっていることがとても心強いです。歯科の先生もきちんとコミュニケーションを大事に下さっていることが嬉しく、ぜひ連携させていただきたいと思えます。食べることをあきらめない、おいしく幸せに食べれることを目標に。

36

## 在宅医療・介護連携推進事業

- I 医療・介護関係者の相談支援
- II 多職種の連携に関する研修の実施
- III 地域住民への普及啓発

R1:実施回数109回、参加者数4,713人  
R2:実施回数 67回、参加者数3,339人  
R3:実施回数 62回、参加者数2,964人

### ①医療と介護の市民講座(おきがる座談会・区民公開講座を統合)

→地域の茶の間/老人クラブ/自治会/コミュニティ協議会etc単位に、区単位・市全域で

### ②働く人のための医療・介護セミナー

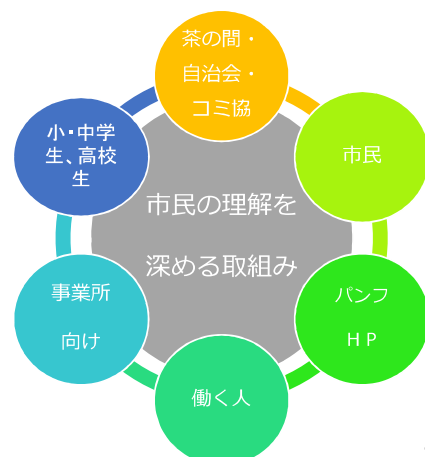
→就労世代を対象に、夜間・休日等に実施

### ③小・中学生、高校生向け医療・介護セミナー

### ④パンフレット「よくわかる在宅医療・介護」

### ⑤「もしもシート」によるACPの普及

### ⑥連携センターホームページ



37

R4年度 新潟市委託事業

# 医療と介護の 出前スクール

**日程・内容  
未定も  
お申込を！**

受付  
5月20日まで

オンライン対応  
もOK

**内容**

地域で活躍する  
医療・介護の専  
門家が仕事の魅  
力を伝えます

**活用事例**

- ・キャリア教育
- ・総合学習
- ・探求の時間
- ・PTA行事

**申込方法**

- ・裏面の申込用紙  
をご提出ください
- ・詳細は裏面、2枚  
目をご覧ください

**在宅医療・介護連携  
センター(新潟市医師会内)**

(TEL) 025-240-4135  
(受付時間) 午前9時~午後5時  
土日・祝日除く  
(FAX) 025-247-8856  
(メール) renkei-center@med.email.ne.jp

### 参加者の声

医療・介護の仕事のイメージ図を見て、地域の中で様々な職種が活躍していることがわかりました。  
(小学生)

授業を通して人の命を支える仕事の魅力と共に、好きなことを仕事にできる素晴らしさや仕事をするこの高さを覚えることができました。  
(高校生)

訪問看護という職業を初めて知りました。自分さんを支えるための「看護師」はけいではなく、医師、リハビリ職、薬剤師など様々な職業の人が協働で働いていることがわかりました。  
(高校生)

実際に通って、薬をどうやって飲むのか、どうやって採るのか、どうやって採るのかわかりました。今日学んだことを自分の将来の夢に結びつけていきたいと思っています。  
(小学生)

初めて車椅子に乗って、実際に動かすことが不安になりました。車椅子を操作するのは怖がっている人が多かったので、教えてくれる人が優しく丁寧に教えてくれることが良かったです。  
(小学生)

介護には大変さというイメージがありましたが、ケアマネジャーは誰かのために頑張る楽しさややりがいのある仕事だとわかりました。  
(中学生)

手洗い実習で自分では洗えていると思っていても正しく洗えているかわからないことがわかりました。今日学んだことを活かして、しっかり手洗いをしたいと思っています。  
(中学生)

※感染予防対策が必要な時期には、オンライン授業とさせていただきます。グループワークや対面を避け、録画で自らの学びの音声を聴くなどの体験をしていただきました。

市内小・中・高校に訪問  
H30:2校 73人  
R1 :22校 1,322人  
R2 :35校 2,321人  
R3 :28校 1,566人

在宅医療・介護連携ステーション/センター

北	豊栄病院 患者総合支援センター内	025-388-3800	025-386-2784	<a href="mailto:kita-station@toyosaka-hospital.jp">kita-station@toyosaka-hospital.jp</a>
東	新潟臨港病院 地域連携センター内	025-364-7321	025-275-2208	<a href="mailto:higashi-station@rinko-hp.com">higashi-station@rinko-hp.com</a>
東第二	木戸病院 地域連携室内	025-273-2210	025-256-6710	<a href="mailto:byoshin-renkei@kido-hp.com">byoshin-renkei@kido-hp.com</a>
中央	斎藤内科クリニック 在宅支援室内	025-257-7141	025-287-6688	<a href="mailto:zaitaku@smc-kanwa.jp">zaitaku@smc-kanwa.jp</a>
中央第二	総合リハビリテーションセンターみどり病院 医療福祉相談室内	025-244-0130	025-244-0133	<a href="mailto:chuo-station2@midori-gr.jp">chuo-station2@midori-gr.jp</a>
江南	亀田第一病院 地域連携室内	025-383-6780	025-382-7311	<a href="mailto:kounan-station@ijn.or.jp">kounan-station@ijn.or.jp</a>
秋葉	新津医療センター病院 地域連携相談センター内	0250-24-5447	0250-25-1323	<a href="mailto:akiha-station@niitsu-kenshinkai.com">akiha-station@niitsu-kenshinkai.com</a>
南	新潟白根総合病院 地域連携支援室内	025-372-2196	025-372-6817	<a href="mailto:minami-station@healthcoop-shirone.or.jp">minami-station@healthcoop-shirone.or.jp</a>
西	済生会新潟病院 地域連携福祉センター内	025-365-2437	025-231-5763	<a href="mailto:nishi-station@nqt.saiseikai.or.jp">nishi-station@nqt.saiseikai.or.jp</a>
西第二	信楽園病院 地域医療連携室内	025-260-8108	025-260-8102	<a href="mailto:nishi-station2@shinrakuen.com">nishi-station2@shinrakuen.com</a>
西蒲	西蒲中央病院 地域連携相談室内	0256-88-0022	0256-88-0033	<a href="mailto:soudan@misatokai.or.jp">soudan@misatokai.or.jp</a>
センター	新潟市医師会 地域医療推進室内	025-240-4135	025-247-8856	<a href="mailto:renkei-center@med.email.ne.jp">renkei-center@med.email.ne.jp</a>