

1 (6) 在宅医療

第8次沖縄県医療計画（案）  
第5章医療施策  
(6) 在宅医療  
p298-300数値目標に反映

2  
3 第1 現状と課題

4  
5 1 在宅医療の現状

6  
7 高齢化の進展に伴い疾病構造が変化し、誰もが何らかの病気を抱えながら生活をするようになる中で、「治す医療」から「治し、支える医療」への転換が求められています。在宅医療は、高齢になっても、病気や障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で自分らしい生活が続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療であり、地域包括ケアシステムの不可欠の構成要素です。

8  
9  
10  
11  
12  
13 また、今後増大する慢性期の医療ニーズに対し、在宅医療はその受け皿として、さらに看取りを含む医療提供体制の基盤の一つとして期待されています。

14  
15  
16 (1) 人口の高齢化

17  
18 本県の人口は、「年少人口」(0～14 歳)や「生産年齢人口」(15～64 歳)は減少していく一方、「高齢者人口」(65 歳以上)は、令和2年の 33 万 1 千人から令和 12 年には 38 万 7 千人に増加し、高齢化率は 26.5%に増加すると見込まれています。

19  
20  
21  
22 表1 高齢者人口及び年齢区分別人口の長期的な推移

(単位: 千人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
総人口	1,467	1,462	1,458	1,450	1,438
年少人口	244	229	213	204	201
生産年齢人口	892	871	858	836	794
高齢者人口	331	362	387	410	443
65歳以上75歳未満	173	180	170	172	190
75歳以上	158	182	217	238	253
高齢化率(沖縄県)	22.6%	24.8%	26.5%	28.3%	30.8%
高齢化率(全国)	28.6%	29.6%	30.8%	32.3%	34.8%

23  
24 ※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」(令和5年12月推計値)

25 ※令和2年の数値は国勢調査実績値

26  
27 県内の 65 歳以上人口に占める世帯主 65 歳以上の単独世帯の割合は、全国よりも高い水準で推移し、平成 27 年の 19.4%から令和2年に 20.4%となり、その後も増加していきと見込まれています。

表2 世帯数の将来推計(65歳以上人口に占める65歳以上の単独世帯主の割合)

(単位:%)

	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
沖縄県	19.4	20.4	21.3	22.3	23.2
全国	18.5	19.4	20.4	21.4	22.3

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」  
(平成31年4月推計値)

本県の高齢者世帯(世帯主が65歳以上)は増加傾向にあり、そのうち特に「単独世帯」及び「夫婦のみ世帯」が増加していくと見込まれています。

表3 世帯数の将来推計(沖縄県の総世帯数、高齢者世帯等の割合)

(単位:世帯数、%)

	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総世帯数	559,215	590,156	610,409	624,538	633,682
高齢者世帯の割合	29.7%	33.5%	35.6%	37.2%	38.8%
単独世帯数の割合	33.0%	34.1%	35.5%	36.9%	38.5%
夫婦のみ世帯数の割合	25.7%	25.8%	25.8%	25.7%	25.4%
その他世帯数の割合	41.3%	40.1%	38.7%	37.4%	36.1%

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」  
(平成31年4月推計値)

(2) 在宅医療のニーズの増加と多様化

人口の高齢化に伴い、県内の死亡総数は、平成27年の11,326人から、令和3年の13,582人と2,256人増加しており、今後、在宅における看取りの対応が増加することが見込まれます。

また、医療技術の進歩等を背景として、退院後も人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児や若年層の患者が全国的に増加している等、在宅医療のニーズは増加し、また多様化しています。

表4 死亡数の推移

(単位:人)

平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
11,326	11,706	11,945	12,157	12,509	12,390	13,582

※厚生労働省人口動態統計

## 2 在宅医療の提供体制

### (1) 退院支援

近年、在宅医療を選択する患者が増加していることから、医療の継続性や退院に伴って新たに生じる心理的・社会的問題の予防や対応のために、入院初期から退院後の生活を見据えた多職種連携による退院支援が重要となっています。

退院支援担当者を配置している医療機関では、多職種による退院前カンファレンス等が行われており、自宅への退院促進や平均在院日数の減少、患者や家族等のQOL向上を図っています。

本県の退院支援担当者を配置している病院数は42施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国を上回っていますが、圏域により偏在が見られます。

表5 退院支援担当者を配置している病院数 (単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
配置施設数	5	13	19	2	3	42	4,147
65歳以上人口 10万人当たり	18.7	11.6	11.4	13.7	25.2	12.7	11.5

※令和3年退院支援担当者配置病院数(厚生労働省医療計画データブック)

### (2) 日常の療養生活の支援

#### ア 訪問診療

本県の在宅療養支援診療所数は98施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国より低い水準にあります。医療圏別で見ると宮古が最も多くなっています。

在宅療養支援病院数は20施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国より高い水準にあります。医療圏別の65歳以上人口10万人当たりで見ると南部が最も多くなっています。

訪問診療を受けた患者数は49,832人となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国より低い水準にあります。医療圏別で見ると診療所の取組が活発な宮古で全国より高い水準となっています。

1

表6 在宅療養支援診療所及び病院数 (単位:施設)

		北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
在宅療養支援診療所	施設数	6	24	57	7	4	98	15,090
	65歳以上人口 10万人当たり	22.4	21.4	34.3	48.0	33.7	29.6	41.9
在宅療養支援病院	施設数	1	5	11	1	2	20	1,672
	65歳以上人口 10万人当たり	3.7	4.5	6.6	6.9	16.8	6.0	4.6

2

※令和3年在宅療養支援診療所数・病院数(厚生労働省医療計画データブック)

3

4

表7 訪問診療を受けた患者数 (単位:件)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
レセプト件数	2,496	9,767	30,284	5,746	1,539	49,832	10,501,954
65歳以上 人口10万 人当たり	9,322	8,710	18,242	39,367	12,950	15,037	29,151

5

※令和3年在宅患者訪問診療料算定件数(厚生労働省医療計画データブック)

6

7

## イ 訪問看護

8

本県の訪問看護ステーション数は令和4年11月時点で192施設となっており、65歳以上の人口10万人当たりでは全国より高い水準となっています。医療圏別でみると八重山が最も多くなっています。

9

10

11

訪問看護ステーションは小規模な事業所が多く、規模が小さいほど早朝、深夜、夜間の対応が困難であることに加えて、オンコール体制で月の半数を当番として待機する状況にあるなど、厳しい労働環境となっており、人材育成を行う余裕がないことや、看護職の定着が困難という課題があります。

12

13

14

北部医療圏や離島は中南部に比べて面積が広いいため、遠方の地域まではカバーできていないほか、医療ニーズの高い人工呼吸器使用者等に対応できる事業所が少なく、充分に対応できていない状況があります。

15

16

17

24時間365日の緊急連絡体制の維持や北部・離島圏に看護師の派遣をしやすいようにするため、訪問看護ステーションの規模の拡大等の機能強化が求められますが、事業所の機能強化のためには、訪問看護師の育成や確保に向けた取組の推進及び経営の安定化に向けた訪問看護ステーションの管理者に対する研修や相談の実施が重要です。

18

19

20

21

なお、訪問看護ステーションを総合的に支援するとともに地域の訪問看護に関する課題の解決に向けた取組を推進する拠点として「沖縄県訪問看護総合支援センター」が令和5年度から設置されています。

22

23

24

25

26

1 また、医療ニーズの高い利用者に医療行為も含めたサービスを提供し、退院直後の在  
 2 宅療養生活への円滑な移行支援等を図る看護小規模多機能型居宅介護事業所は、  
 3 令和5年3月時点で県内に8か所あり、今後のニーズに合わせて整備していく必要があります。  
 4

5  
 6 表8 訪問看護ステーション数 (単位:事業所)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
事業所数	7	63	107	7	8	192	13,554
65歳以上人口 10万人当たり	26.1	56.2	64.5	48.0	67.3	57.9	37.6

7 ※沖縄県保健医療総務課調査(令和4年11月現在)

8 ※全国値は令和3年訪問看護ステーション数(介護サービス施設・事業所調査)

9  
 10 ウ 訪問歯科診療

11 本県の歯科訪問診療料届出歯科診療所数は299施設となっており、65歳以上の  
 12 人口10万人当たりでは、全国より低い水準となっています。医療圏別で見ると南部が  
 13 最も多くなっています。

14 近年、口腔の管理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  
 15 について広く指摘されており、こうした観点から、歯科医師だけでなく歯科衛生士の口腔  
 16 の管理へのより一層の関わりが期待されています。今後は地域の実情を踏まえ、医科  
 17 歯科連携を図るとともに、在宅療養者の歯科診療を更に推進していくことが求められて  
 18 います。

19  
 20 表9 歯科訪問診療料届出歯科診療所数 (単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
施設数	19	83	172	13	12	299	40,429
65歳以上人口 10万人当たり	71.0	74.0	103.6	89.1	101.0	90.2	112.2

21 ※診療報酬施設基準 届出施設数(令和5年)

22  
 23 エ 訪問薬剤管理指導

24 本県の在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数は423施設となっています。医  
 25 療圏別で見ると南部が最も多くなっています。  
 26

1

表 10 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数

(単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
施設数	33	125	236	13	16	423
65歳以上人口 10万人当たり	123.2	111.5	142.2	89.1	134.6	127.6

2

※診療報酬施設基準 届出施設数(令和5年)

3

4

## オ 家族・介護者への支援

5

在宅での療養を希望してもそれが実現できない理由として、家族の介護ケアの負担  
 が大きいことが挙げられます。継続した家族の介護力を支援するためにも、地域包括ケ  
 ア病床等の在宅医療を支える病床及び療養病床の活用や、レスパイトケアを目的とし  
 た介護保険による短期入所サービスとの連携等、家族を支援する仕組みが重要となり  
 ます。

10

また、在宅医療を受け療養している住民が、喀痰吸引や在宅酸素、人工呼吸器  
 等の電源が必要な機器を利用した医療的ケアが必要な場合、災害時における電源の  
 確保が重要となります。毎年のように襲来する台風の際は停電が発生する地域も多  
 く、電源確保の支援のため避難を受け入れている病院もありますが、家庭における備え  
 とともに、市町村や医療・介護事業所における支援も重要です。

15

## (3) 急変時の対応

16

## ア 往診を実施する医療機関

17

本県の在宅療養者の急変時等に往診を実施している医療機関数は、診療所 136  
 施設、病院 36 施設となっており、65歳以上人口 10万人当たりでは、診療所は全国  
 より低く、病院は全国より高い水準となっています。(令和3年の件数。厚生労働省医  
 療計画データブック)

22

令和3年に往診を受けた患者数は、延べ 10,065 件となっており、65歳以上の人口  
 10万人当たりでは、全国より低い水準にあります。圏域別でみると宮古が全国水準を  
 超えて、最も多くなっています。

25

表 11 往診を受けた患者数

(単位:件)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
レセプト件数	462	2,229	6,085	962	327	10,065	1,923,265
65歳以上 人口 10万人当たり	1,725	1,988	3,665	6,591	2,752	3,037	5,339

27

※令和3年往診料算定件数(厚生労働省医療計画データブック)

1 往診については、人員やバックアップ体制の確保の難しさ、現在担い手となっている医  
 2 師の高齢化の問題が指摘されており、将来の需要増加に対応していくためには、在宅  
 3 医療に携わる医師の確保・育成や地域の実情に応じたネットワークの構築が今後の重  
 4 要な課題です。

5  
 6 イ 24 時間体制の確保

7 国の終末期医療に関する調査によると、自宅での療養を希望していてもそれが実現  
 8 できない理由として、急変時の対応に関する患者の不安や家族等の負担への懸念が  
 9 挙げられており、こうした不安や負担の軽減が在宅での療養を継続するための重要な  
 10 課題です。

11 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院においては、24 時間往診が可能な  
 12 体制の確保、24 時間訪問看護の提供や在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体  
 13 制も確保されています。

14 本県の 24 時間対応可能な訪問看護ステーション数は 147 施設となっており、65 歳  
 15 以上の人口 10 万人当たりでは、全国より高い水準にあります。医療圏別でみると、八  
 16 重山が最も多くなっています。

17  
 18  
 19 表 12 24 時間対応可能な訪問看護ステーション数 (単位:施設)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
施設数	6	49	80	4	8	147	12,021
65 歳以上人口 10 万人当たり	22.4	43.7	48.2	27.4	67.3	44.4	33.4

20 ※令和3年 24 時間対応可能な訪問看護ステーション数  
 21 (厚生労働省医療計画データブック)

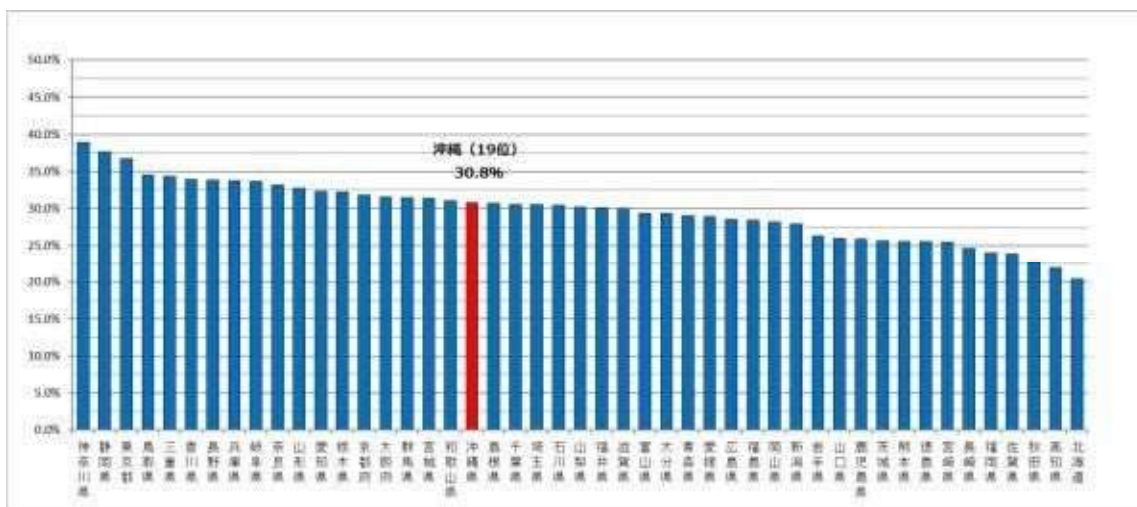
22  
 23  
 24 (4) 在宅での看取り

25 ア 在宅での死亡者数(自宅、老人ホーム、介護医療院及び介護老人保健施設での  
 26 死亡者数)

27 令和3年の都道府県の在宅死亡率をみると、沖縄県は 30.8%(19 位)となっており、  
 28 全国の 30.7%を上回っています。

29 ※在宅死亡率：総死亡数に占める自宅、老人ホーム、介護医療院及び介護老人  
 30 保健施設での死亡の割合  
 31  
 32  
 33

1 図1 全国の在宅死亡率



※厚生労働省人口動態統計(令和3年)

2  
3  
4  
5 医療圏別の在宅死亡者数をみると、65歳人口10万人当たりの死亡者数は宮古が  
6 最も高く、以下、八重山、北部、南部、中部の順となっており、県全体は全国よりも高い  
7 水準となっています。

8  
9  
10 表13 在宅での死亡者数 (単位:人)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
人数	346	1,311	2,058	267	197	4,179	442,598
65歳以上人口 10万人当たり	1,292	1,169	1,240	1,829	1,658	1,261	1,229

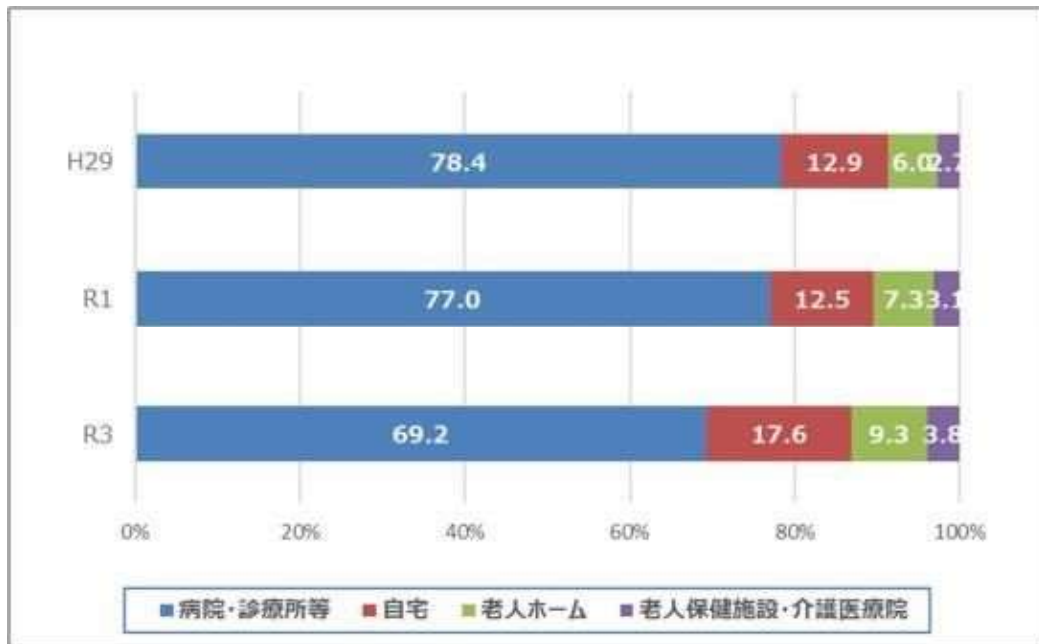
11 ※沖縄県衛生統計年報(人口動態編)(令和3年)

12  
13  
14 令和3年の場所別死亡者数をみると、全死亡者のうち、病院・診療所等での死亡者  
15 の割合は69.2%で、自宅での死亡者数の割合は17.6%、老人ホームでの死亡者数の  
16 割合は9.3%、老人保健施設・介護医療院での死亡者数の割合は3.8%となっていま  
17 す。病院・診療所等が減少し、自宅、老人ホームが増加する傾向にあります。



1

図2 場所別死亡数の割合推移



2

3

4

5

6

7

8

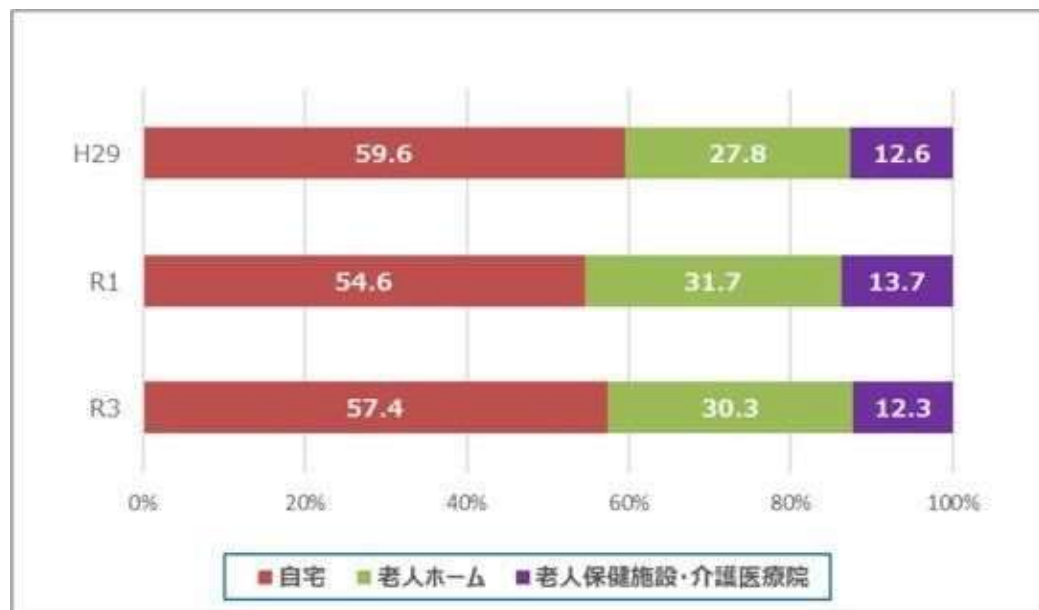
9

※沖縄県衛生統計年報(人口動態編)(令和3年)

自宅、老人ホーム、老人保健施設・介護医療院での死亡者数の割合は、平成29年から令和3年にかけて、老人ホームが増加傾向で推移しています。

10

図3 在宅(自宅、老人ホーム、老人保健施設・介護医療院)での死亡者割合の推移



11

12

※沖縄県衛生統計年報(人口動態編)(令和3年)

1 高齢者入所施設等での看取りについては、看取り対応可能な人材の育成、医療・  
 2 介護の連携等に課題があるとの意見が挙げられることが多く、なかなか進んでおりませ  
 3 ん。しかし、県民が希望する場所で最後を迎えることができる地域づくりのためには、各  
 4 施設で看取りに対応できる体制の整備が望まれます。喀痰吸引が必要となった入居  
 5 者が施設療養の継続を希望した際に吸引を実施できる介護職員等の養成、在宅医  
 6 療・介護に関わる専門職への研修会等、施設での看取りに対応できる人材の育成に  
 7 取り組む必要があることや、県民全体へのアドバンス・ケア・プランニングのさらなる普及  
 8 啓発が必要です。

9  
10  
11 イ 在宅看取りを実施している医療機関

12 (ア) 医療施設調査の結果

13 厚生労働省が3年に1度実施する医療施設静態調査において、調査年の9月  
 14 の1月間の在宅看取りを実施した医療機関数の調査が行われており、県内と全国  
 15 の比較が可能となっています。

16 令和2年9月中に在宅看取りを実施した医療機関は、診療所 29 施設、病院 12  
 17 施設となっており、65 歳以上人口 10 万人当たりでは、診療所は全国より低い水準  
 18 となっていますが、病院は全国より高い水準となっています。圏域ごとにみると、診療  
 19 所は宮古が全国より高い水準ですが、その他は全て全国より低い水準となっていま  
 20 す。病院は北部、八重山で全国より低い水準となっており、中部、南部、宮古では  
 21 全国より高い水準となっています。

22  
23  
24 表 14 R2年9月に在宅看取りを実施した診療所及び病院数 (単位:施設)

		北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
診療所	施設数	2	7	16	3	1	29	5,335
	65歳以上人口 10万人当たり	7.5	6.2	9.6	20.6	8.4	8.8	14.8
病院	施設数	0	4	6	2	0	12	704
	65歳以上人口 10万人当たり	0.0	3.6	3.6	13.7	0.0	3.6	2.0

25 ※医療施設静態調査(令和2年)

1 (イ) 医療機能調査の結果

2 (ア)の医療施設調査は1月間に限定して行われていることから、年度を通して県  
3 内の医療機関の状況を把握するため県において医療機能調査を実施しています。

4 同調査の結果、令和4年に在宅看取りを実施した医療機関は、診療所 88 施  
5 設、病院 26 施設となっており、65 歳以上人口 10 万人当たりでは、診療所及び病  
6 院ともに八重山が最も多くなっています。

8 表 15 R4年に在宅看取りを実施した診療所及び病院 (単位:施設)

		北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
診療所	施設数	9	22	43	6	8	88
	65歳以上人口 10万人当たり	33.6	19.6	25.9	41.1	67.3	26.6
病院	施設数	1	8	12	2	3	26
	65歳以上人口 10万人当たり	3.7	7.1	7.2	13.7	25.2	7.8

9 ※沖縄県医療政策課 医療機能調査(令和5年度)

## 1 第2 目指す方向性

### 3 1 目指す姿

- 4 (1) 住み慣れた自宅や施設等で療養したいと望む患者が在宅医療を受けて自分らしい生活を送ることができる社会を目指します。
- 5
- 6 (2) 在宅医療を受ける小児患者のQOLの向上を目指します。
- 7

### 8 2 取り組む施策

- 9 (1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制の整備

#### 10 ア 入院・在宅医療の切れ目ない医療体制の構築

11 入院医療機関と在宅医療の関係機関との円滑な連携により、切れ目のない継続的  
12 な医療体制を確保するため、退院支援担当者の配置及び退院支援に向けた医療や  
13 介護、障害福祉サービスの連携について、医療機関等への普及啓発に取り組みます。

14 (関係機関)病院・診療所、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所、  
15 地域包括支援センター、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、高齢者  
16 入居施設等

#### 18 イ 退院支援担当者に対する研修の実施

19 退院支援担当者として退院支援・地域連携業務を行う看護師や社会福祉士が、  
20 入院患者・家族の意向を踏まえ、多職種・地域との連携を図り、円滑な退院支援を行う  
21 ために必要な知識、スキルの習得等の人材育成を支援します。

- 24 (2) 日常から急変時までの療養支援が可能な在宅医療提供体制の整備

#### 25 ア 在宅医療に関する研修会の実施(医療・介護の多職種の連携)

26 在宅医療は、増大する慢性期の医療ニーズの受け皿としての役割を期待されており、  
27 在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護事業所、在宅療養支援歯科  
28 診療所、在宅医療支援薬局など在宅医療を担う医療機関等の体制整備や人材育成  
29 を進める必要があります。また、各医療圏で在宅医療の提供体制に偏在が見られるた  
30 め、身近な地域で在宅医療を受けられるよう、各地域における在宅を担う医療機関の整  
31 備が必要です。そのため、関係機関に対する在宅医療に関する研修会その他の啓発事  
32 業等により、在宅医療への参画を促進します。

33 また、在宅医療に対応できる介護職員を増やすため、訪問介護等に携わる介護職員  
34 に対し急変時の対応に関する研修を実施します。

#### 36 イ 訪問看護師の育成のための実習・研修の実施

37 今後、高齢化の進展に伴い、在宅医療のニーズが増大することが見込まれることから、  
38 訪問看護事業所に従事する看護師の増員及び資質向上、24時間体制の整備等の機  
39 能強化が必要です。訪問看護師の育成のため、実習及び研修会を実施し、訪問看護  
40 の人材確保と技術向上に努めます。また、訪問看護事業所の安定的経営を支援するた  
41 め、管理者を対象とする研修会等の支援に取り組みます。

- 1           ウ  日常の在宅医療を実施する医療機関等の確保  
 2                訪問診療を実施する診療所や病院をはじめ、訪問看護ステーションや歯科、薬局等  
 3                の連携を図り、日常の在宅医療提供体制の確保を図ります。  
 4
- 5           エ  急変時の在宅医療を実施する医療機関等の確保  
 6                患者の急変時における往診が提供できるよう、医療提供体制の確保を図ります。  
 7
- 8           (3)  患者が望む場所での看取りが可能な体制の整備  
 9                ア  看取りを行うことができる医療機関等の確保  
 10                住み慣れた自宅や施設等、患者が望む場所で看取りが実施されるよう、在宅医療の  
 11                提供体制の確保を図ります。  
 12
- 13           (4)  成長過程を踏まえた小児在宅医療の提供体制  
 14                ア  成長過程を踏まえた小児在宅医療を実施する医療機関等の確保  
 15                小児在宅患者に成長過程を踏まえた在宅医療が提供できるよう、医療提供体制の  
 16                確保を図ります。  
 17
- 18           (5)  在宅医療において積極的役割を担う医療機関について  
 19                退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りに係る体制構築のため、各圏  
 20                域において、多職種と協働し、積極的に在宅医療を提供する医療機関を「在宅医療に  
 21                おいて積極的な役割を担う医療機関」として位置付けます。  
 22                「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」は、自ら24時間対応体制の在  
 23                宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援にも努めながら、医療や介護、障害福  
 24                祉の現場での多職種連携の支援に関係機関と連携して取り組みます。  
 25

26           表 16  在宅医療において積極的役割を担う医療機関一覧(令和5年12月時点)

圏 域	医療機関名
北 部	やまだクリニック、今帰仁診療所、かじまやリゾートクリニック、 おおにし医院、中央外科、やんばる協同クリニック
中 部	海邦病院、宜野湾記念病院、中部協同病院、愛聖クリニック、 統合医療センタークリニックぎのわん、中部ゆくいクリニック、 ファミリークリニックきたなかぐすく、マリン在宅クリニック、 みどり町クリニック、読谷村診療所、ライフケアクリニック長浜、 ろかい在宅クリニック、和花クリニック
南 部 (那覇地区)	西崎病院、南部クリニック かかずハートクリニック、きなクリニック、ゆずりは訪問診療所、 ライフケアクリニック那覇
(浦添地区)	牧港中央病院、名嘉村クリニック、まちなと内科在宅クリニック

圏 域	医療機関名
宮 古	下地診療所、ドクターゴン診療所、ひさまつクリニック
八重山	ぬちぐすい診療所、とうもーる診療所

1  
2  
3 (6) 在宅医療に必要な連携を担う拠点について

4 退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りに係る体制構築のため、各圏  
5 域において、在宅医療に必要な連携を推進する上で中心的役割を果たす機関を「在宅  
6 医療に必要な連携を担う拠点」として位置付けます。

7 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」は、地域の医療及び介護、障害福祉の関係  
8 者による会議の開催、包括的かつ継続的な支援に向けた関係機関との調整等、多職  
9 種協働を図りながら在宅医療の提供体制の構築に努めます。

10 当拠点を位置付けるに当たっては、市町村が在宅医療・介護連携推進事業において  
11 実施する取組との連携を図ることが重要であることから、当拠点から協力要請があった場  
12 合、市町村を始めとする地域の関係者は積極的に応じる事が求められます。

13 また、各拠点への支援・拠点間の連携が重要となることから、広域的な観点から在宅  
14 医療・介護連携推進事業に係る取組の支援を実施する沖縄県医師会と協働し、各拠  
15 点の支援・連携に取り組みます。  
16

17 表 17 在宅医療に必要な連携を担う拠点一覧(令和5年12月時点)

圏 域	団体名
北 部	北部地区医師会
中 部	中部地区医師会
南 部	南部地区医師会、那覇市医師会、浦添市医師会
宮 古	宮古島市
八重山	石垣市、竹富町

18  
19  
20  
21  
22  
23  
24

1 **第3 数値目標**

2

3 **【対象：一般】**

4 **1 目指す姿**

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
在宅看取り(ターミナルケア・ 看取り介護)を受けた患者数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 医療 367人  介護 261人	医療 440人  介護 310人	県の伸び率 から算出  県の伸び率 から算出	国保連合会 レセプトデータ	医師会 医療機関 高齢者 入居施設
<b>【参考指標】在宅死亡率</b>	R3年 30.8%	-	-	厚生労働省 人口動態統 計	-

5

6 **2 取り組む施策**

7

(1) 円滑な在宅療養に向けての退院支援が可能な体制の整備

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
退院支援(退院調整)を受け た患者数	R3年 56,538人	68,000人	県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
介護支援連携指導を受けた 患者数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 845人	1,000人	県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
退院時共同指導を受けた 患者数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 252人	300人	全国平均より 高い水準を 維持	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
退院支援計画書を作成した患者数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 1,945人	2,330人	県の伸び率から算出	国保連合会 レセプトデータ	医療機関 県民
退院支援担当者を配置している病院数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 12.7	維持	全国平均より高い水準を維持	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関
退院支援担当者に対する研修会開催回数	R4年 11回	維持	現状を維持	県医療政策課調査	県・市町村・ 関係団体

1  
2  
3

(2) 日常から急変時までの療養支援が可能な在宅医療提供体制の整備

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
訪問診療を受けた患者数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 15,037人	18,000人	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
訪問看護利用者数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 医療 217人  介護 15,105人	医療 260人  介護 18,000人	県の伸び率から算出  県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
歯科衛生士を帯同した訪問 歯科診療を受けた患者数 (65歳以上人口10万人あたり)	R3年 7,680人	9,200人	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民



指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
訪問口腔衛生指導を受けた患者数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 4,671人	5,600人	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
居宅療養管理指導を受けた患者数(介護保険) (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 9,544人	11,500人	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
訪問薬剤管理指導を受けた患者数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 944人	1,100人	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
往診を受けた患者数 (65歳以上人口10万人当たり) ※〔 〕内は65歳以上人口 10万人当たり算定回数	R3年 3,037人 〔4,352〕	3,600人	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
夜間・休日に往診を受けた患者数 (65歳以上人口10万人当たり) ※〔 〕内は65歳以上人口 10万人当たり算定回数	R3年 543人 〔550〕	650人	県の伸び率から算出	国保連合会 レセプトデータ	医療機関 県民
医療・介護の多職種による 研修会等の開催回数	R4年 23回	維持	現状を維持	県医療政 策課調査	県・市町村・ 関係団体
介護支援専門員への在宅医 療研修・働きかけ	R4年 9回	維持	現状を維持	県医療政 策課調査	県・市町村・ 関係団体
訪問看護師の育成のための 実習・研修会の開催回数	R4年 17回/年	維持	現状を維持	県医療政 策課調査	県・市町村・ 関係団体

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
訪問診療を実施している診療所・病院数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 診療所 33.5か所  病院 7.2か所	診療所 40.2か所  病院 維持	県の伸び率から算出  全国平均より高い水準を維持	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関
訪問看護事業所の事業所数 (65歳以上人口10万人当たり) ※〔 〕内は実数	R4年 57.9か所 〔192〕	維持	全国平均より高い水準を維持	沖縄県保健 医療総務課 資料	医療機関
訪問看護事業所の看護職員数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 248人	300人	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関
歯科訪問診療を実施している診療所数 (65歳以上人口10万人当たり)	R5年 90.2か所	108.2か所	県の伸び率から算出	九州厚生局 診療報酬 施設基準	医療機関
訪問薬剤管理指導を実施している薬局数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 23.8か所	28.6か所	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関
訪問口腔衛生指導を実施している医療機関数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 8.1か所	9.7か所	県の伸び率から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
往診を実施している診療所・ 病院数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 診療所 41.0か所  病院 10.9か所	診療所 49.2か所  病院 維持	県の伸び率 から算出  全国平均より 高い水準を維 持	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民

1  
2  
3

(3) 県民が望む場所での看取りが可能な体制の整備

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
看取り数(死亡診断書のみ の場合を含む) (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 560人	670人	県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関
在宅看取り(ターミナルケア) を実施している診療所・病院数 (65歳以上人口10万人当たり)	R3年 診療所 16か所  病院 1.2か所	診療所 19.2か所  病院 1.4か所	県の伸び率 から算出  県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関
訪問看護事業所(機能強化 型Ⅰ・Ⅱ)の事業所数	R3年 8か所	10か所	県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関

4

1 **【対象：小児】**

2 (1) 在宅医療を受ける小児患者の QOL の向上

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
社会的要因による NICU 入院児数(半年以上)	R3 年 6 人	0 人	NICU からの 円滑な在宅移 行	沖縄県地域 保健課調査	県 周産期母子 医療センター

3

4

5

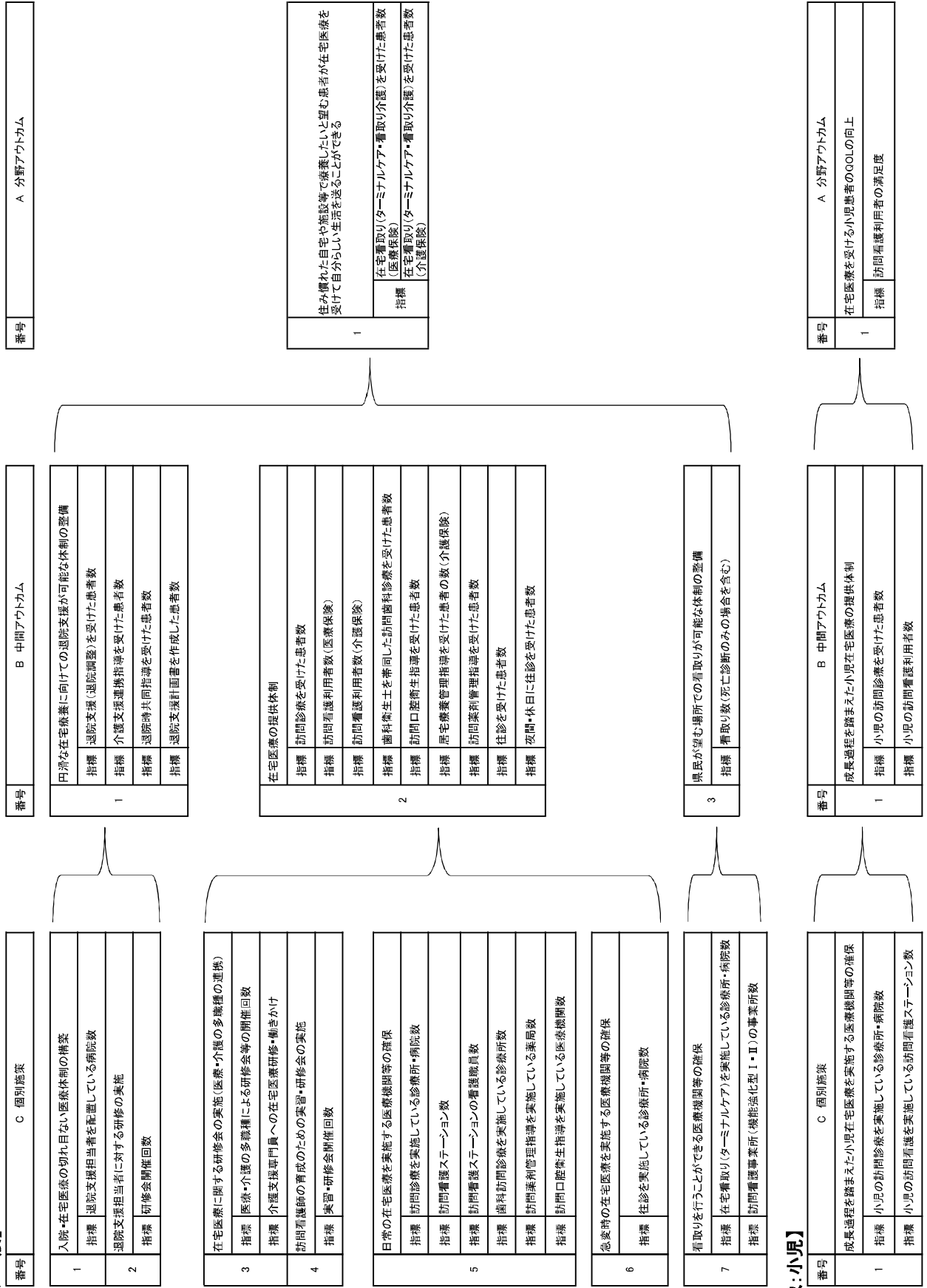
(2) 成長過程を踏まえた小児在宅医療の提供体制

指 標	現 状	目 標 (R8)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
小児の訪問診療を受けた患 者数 (小児人口 10 万人当たり)	R3 年 89 人	110 人	県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
小児の訪問看護利用者数 (小児人口 10 万人当たり)	R3 年 1,659 人	1,990 人	県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民
小児の訪問診療を実施してい る診療所・病院数	R3 年 診療所 9 か所  病院 5 か所	診療所 11 か所  病院 6 か所	県の伸び率 から算出  県の伸び率 から算出	沖縄県医療 政策課調査	医療機関 県民
小児の訪問看護を実施してい る訪問看護ステーション数 (小児人口 10 万人当たり)	R3 年 28 か所	34 か所	県の伸び率 から算出	厚生労働省 医療計画 データブック (NDB)	医療機関 県民

6

# 在宅医療分野 施策・指標体系図(案)

## 【対象：一般】



## 【対象：小児】

