

令和5年10月30日	資料 1
令和5（2023）年第2回県南地域医療構想調整会議	

令和5年度医療・介護の体制整備に係る協議の場	資料
令和5（2023）年10月	

在宅医療の整備目標及び 介護サービスの見込み量について

栃木県保健福祉部医療政策課
高齢対策課

〈 目 次 〉

- (1) 医療・介護の体制整備に係る協議の場について ……2
- (2) 令和8(2026)年度における追加的需要の按分について ……4
- (3) 在宅医療の整備目標(案)について ……10
- (4) 介護サービスの見込み量について ……19
- (5) 参考資料 ……24

(1) 医療・介護の体制整備に係る協議の場について

医療・介護の体制整備に係る協議の場

協議事項

- ① 統合的な整備目標・見込み量の前提となる将来の医療需要について、在宅での対応を目指す部分と、介護サービスでの対応を目指す部分との調整
- ② 将来の医療需要に対応するサービスごとの整備目標・見込み量について、地域の実情を踏まえ、市町と県での役割分担の調整
- ③ 保健医療計画における在宅医療の整備目標の達成状況と高齢者支援計画における介護サービスの整備状況及び見込み量の共有

協議体制

地域医療構想調整会議(主催 各センター)

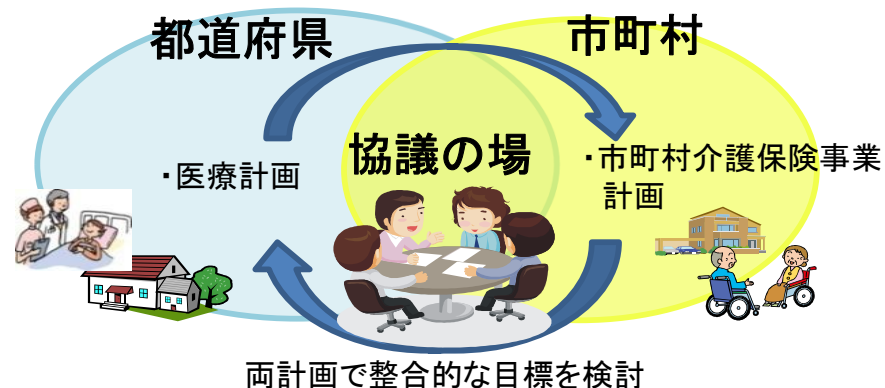
- ・ 郡市医師会
- ・ 看護協会地区支部
- ・ 医療機関
- ・ 老人福祉施設団体
- ・ 老人保健施設団体
- ・ 介護関係団体(ケアマネジャー協会等)
- ・ 市町

等

+

- ・ 介護療養病床を有する病院、診療所
+ 必要に応じて、医療療養病床を有する病院、診療所のうち介護医療院に転換意向のある病院、診療所

※市町(医療計画担当部課長及び介護保険事業計画担当部課長が両方出席)
→ 調整会議にいない場合は追加



主催

医療政策課及び高齢対策課

開催

R5(2023)年度は、集合又はオンライン開催

議題

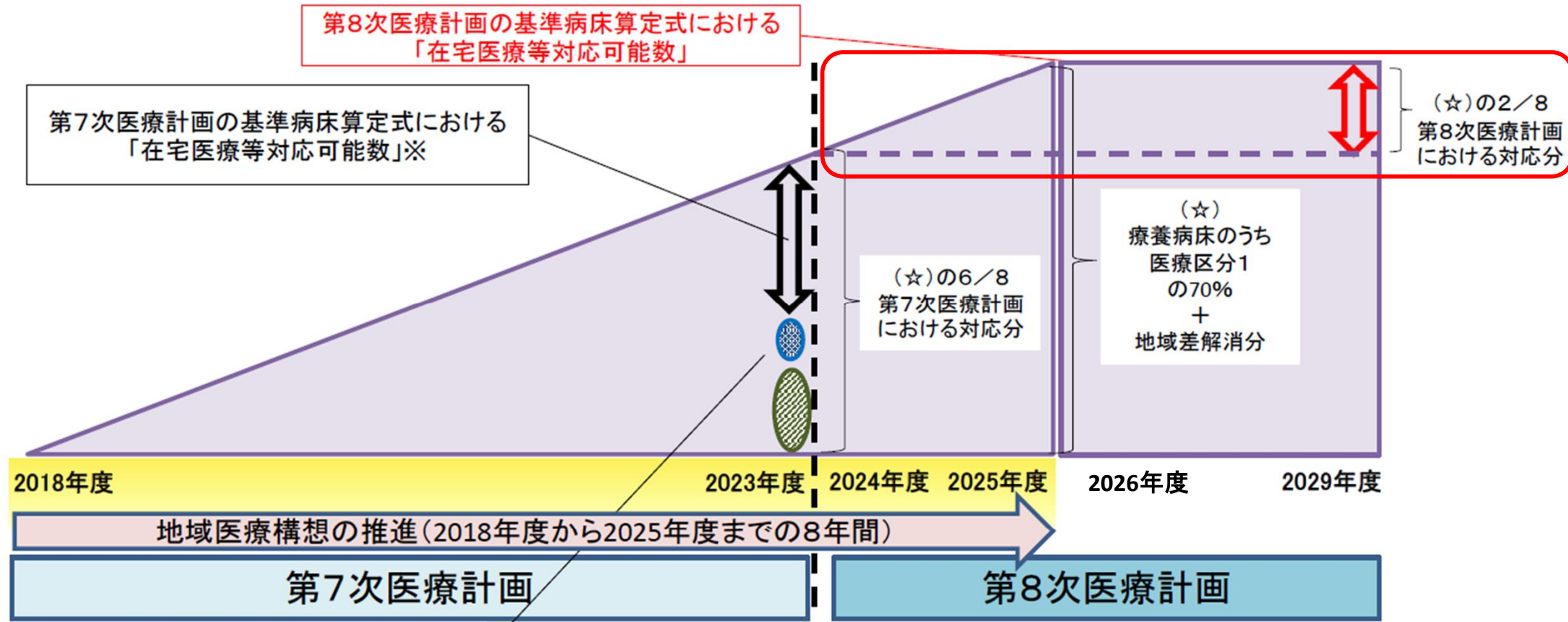
- ・ 介護施設・在宅医療等の追加的需要について
- ・ 具体的な見込み量及び整備目標の在り方について

(2) 令和8(2026)年度における追加的需要の按分
について

- 「地域医療構想」では、令和7年に向けて、病床以外で対応可能な患者は在宅医療等で対応する前提を置き、病床数の必要量を推計。
- 基準病床数の算定式における「介護施設・在宅医療等対応可能数」についても、これと整合的な設定を行っている。
- ただし、経過措置により、第7次医療計画と第8次医療計画とでは、基準病床数の算定における在宅医療等対応可能数の考え方が異なることに留意が必要。

<地域医療構想における療養病床及び一般病床からの介護施設・在宅等への移行(イメージ)>

○療養病床の地域差解消を2025年度までに完了するとした地域



移行する見込み量の把握

2023年度末

医療療養病床から移行する量



調査により把握した数を下限

介護療養病床から移行する量



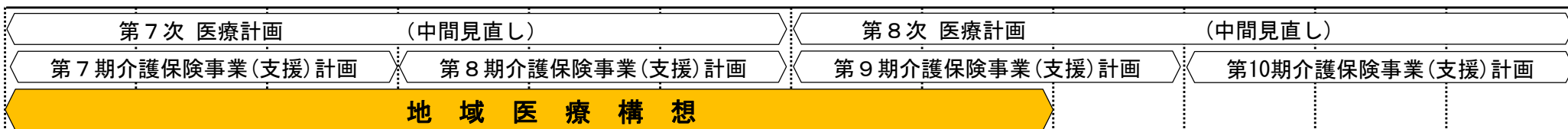
介護療養病床の全数

※ 経過措置により、在宅医療等対応可能数から、医療療養病床及び介護療養病床からの介護医療院等への移行分を控除。なお、既存病床数の算定においても同様に当該移行分を控除しているため、第7次、第8次いずれにおいても、当該移行分は基準病床数と既存病床数との関係には影響しない。

医療・介護の体制整備に係る協議の場で決定すること

R8(2026)年度末の需要を求める

平成 30 元 令和 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11年度



在宅医療の整備目標と
介護サービスの見込み量を検討
→協議の場で決定

国から提供されたKDBデータ
から按分比を設定する。

第7次保健医療計画及び
第8期介護保険事業(支援)計画
における対応分

1,566
(6/8)

522
(2/8)

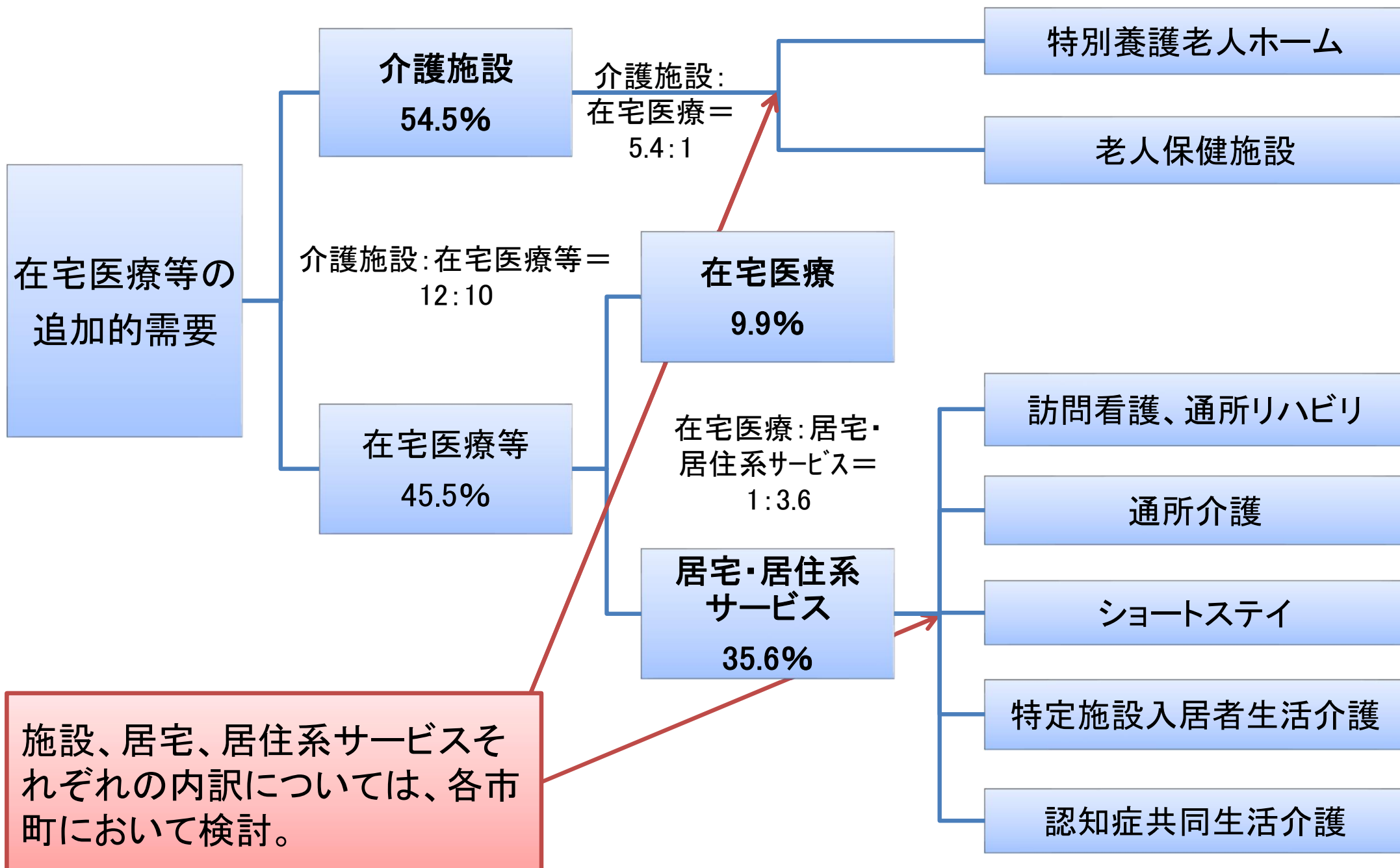
医療区分1の70%
+
地域差解消分
2,088

訪問診療を利用する患者の高齢化の影響による増加見込み(自然増)

訪問
診療
(R11)
9,748

追加的に介護施設や在宅医療等で対応

追加的需要における在宅医療、介護サービスの按分 (KDBデータを活用した分析)



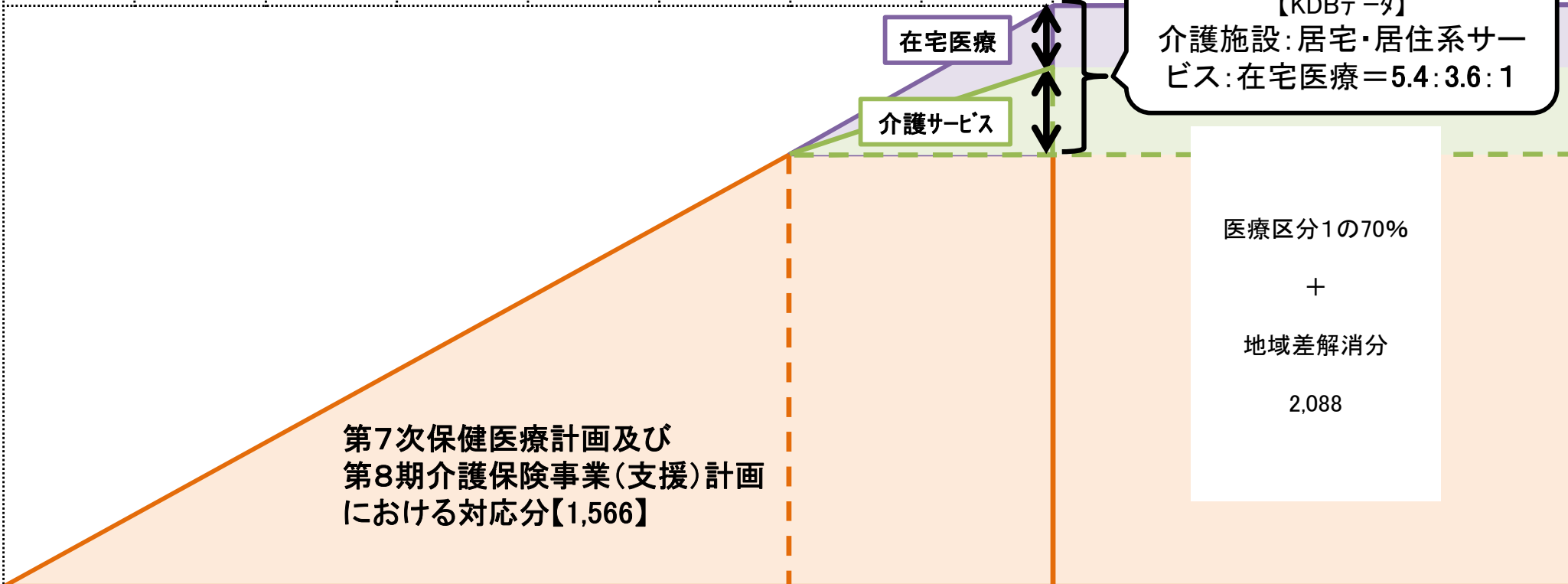
R8(2026)年度における追加的需要の按分

R8(2026)年度末の按分比を設定する

平成 30 元 令和 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11年度

第7次 医療計画 (中間見直し) 第8次 医療計画 (中間見直し)
 第7期介護保険事業(支援)計画 第8期介護保険事業(支援)計画 第9期介護保険事業(支援)計画 第10期介護保険事業(支援)計画

地域医療構想



第7次保健医療計画及び
第8期介護保険事業(支援)計画
における対応分【1,566】

【KDBデータ】
介護施設:居宅・居住系サービス:在宅医療=5.4:3.6:1

医療区分1の70%
+
地域差解消分
2,088

訪問診療を利用する患者の高齢化の影響による増加見込み(自然増)

訪問診療 (R11)
9,748

追加的に介護施設や在宅医療等で対応

追加的に対応が必要な介護施設や在宅医療等における需要

二次保健医療圏 ／在宅医療圏	追加的需要	介護サービス		③在宅医療
		①介護施設	②居宅・居住系サービス	
県北	69	38	25	7
那須	40	22	14	4
塩谷	20	11	7	2
南那須	9	5	3	1
県西	86	47	31	9
鹿沼	44	24	16	4
日光	42	23	15	4
宇都宮	209	114	74	21
県東	39	21	14	4
県南	51	28	18	5
小山	28	15	10	3
栃木	23	13	8	2
両毛	68	37	24	7
足利	39	21	14	4
佐野	29	16	10	3
県	522	285	185	52

※KDBデータによる按分比(①:②:③=5.4:3.6:1)で求めたもの。

(単位:人)

(3) 在宅医療の整備目標 (案) について

県保健医療計画(7期計画)の目標値

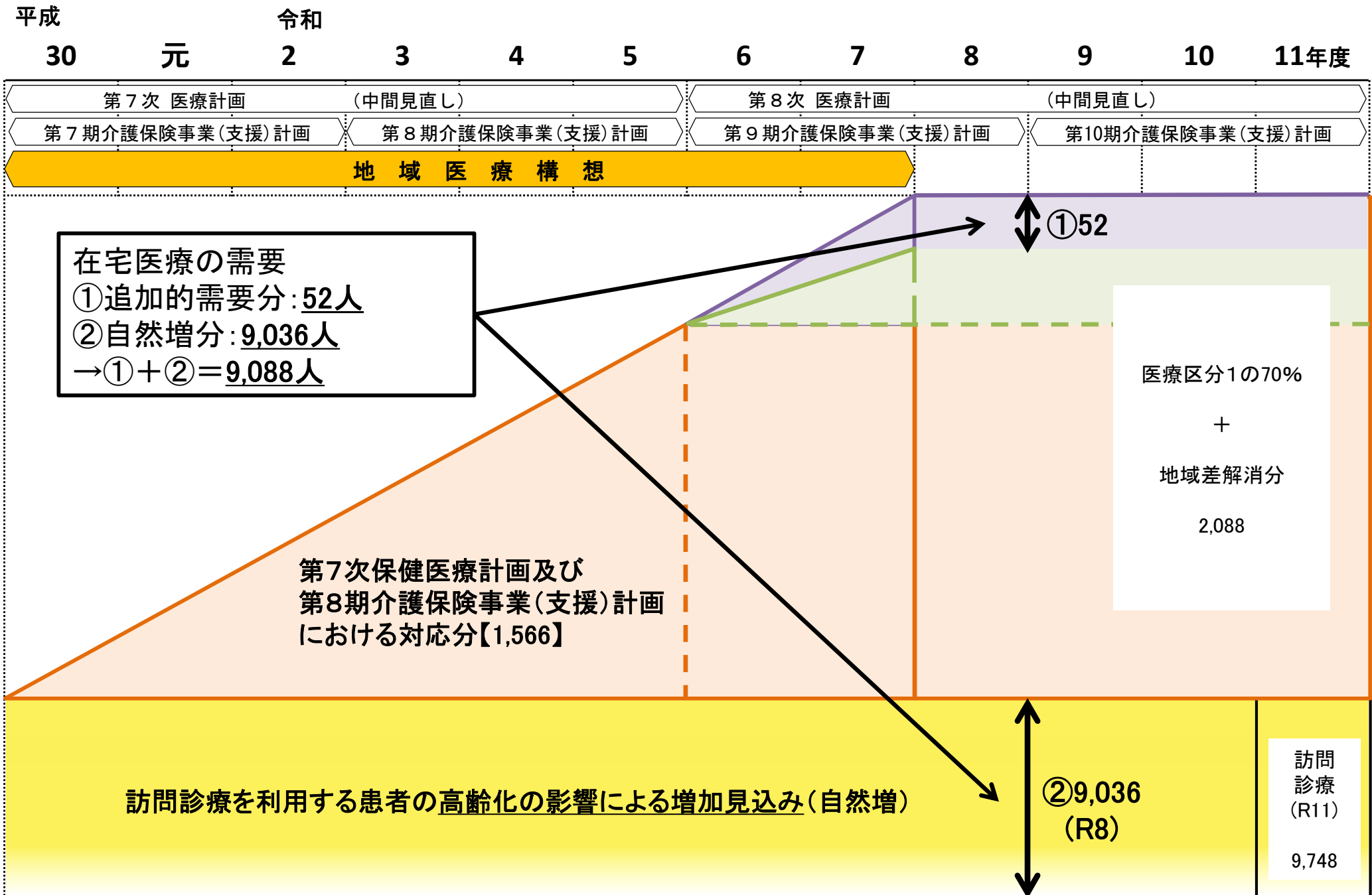
No.	目標項目	ベースライン	目標値
1	訪問診療を実施する診療所、病院数	277 施設 (2018 年)	280 施設 (2023 年)
2	訪問看護ステーションに勤務する看護師数 (常勤換算・65 歳以上人口 10 万対)	108 人 (2019 年)	124 人 (2023 年)
3	訪問歯科診療を実施する歯科診療所数 (※NDBデータに基づく)	227 施設 (2018 年)	287 施設 (2023 年)
4	訪問薬剤指導を実施する薬局数	240 施設 (2020 年)	288 施設 (2023 年)
5	在宅ターミナルケアを受けた患者数	122 人/月 (2018 年)	185 人/月 (2023 年)
6	介護支援連携指導を受けた患者数	609 人/月 (2018 年)	873 人/月 (2023 年)

将来の医療需要から
目標値を設定する項目

目標値の達成状況を
共有する項目

栃木県保健福祉部医療政策課

R8(2026)年度末における在宅医療(訪問診療)需要の試算



訪問診療を実施する医療機関数の目標値(案)の求め方

目標値(案)の求め方

- ①令和8(2026)年度末における在宅医療の需要推計は、9,088人
- ②以下の4パターンで訪問診療を行う診療所・病院数を計算する。
 - 案1:NDBデータ(R3年度実績)から計算
 - 案2:NDBデータ(R3年度実績)から計算(医療機関当たりの患者数の増加を勘案)
 - 案3:県在宅医療実態調査の訪問診療対応可能数の平均値※(R4年度実績)から計算
 - 案4:県在宅医療実態調査の訪問診療対応可能数の中央値※(R4年度実績)から計算
- ③上記4案の中から、妥当なものを決定する。

※県在宅医療実態調査におけるデータのバラツキが大きいため、実績値としては、平均値及び中央値を用いることとした。

【案1、2】NDBデータ(令和3年度実績)

二次保健医療圏 /在宅医療圏	訪問診療			
	①実施施設数	②患者数	③医療機関当たりの 患者数(②/①)	④医療機関当たりの 患者数(R8推計) (③×1.1)
県北	44	1098.4	25.0	27.5
那 須	22	771.9	35.1	38.6
南那須	10	140.7	14.1	15.5
塩 谷	12	185.8	15.5	17.0
県西	26	431.0	16.6	18.2
鹿 沼	8	235.3	29.4	32.3
日 光	18	195.8	10.9	12.0
宇都宮	64	2431.3	38.0	41.8
県東	20	378.0	18.9	20.8
県南	71	2053.1	28.9	31.8
小 山	27	1360.9	50.4	55.4
栃 木	44	692.2	15.7	17.3
両毛	55	1508.0	27.4	30.2
足 利	31	734.0	23.7	26.0
佐 野	24	774.0	32.3	35.5
県	280	7900.0	28.2	31.0

※令和3年度にレセプト請求のあった医療機関の所在地ベースでカウントされている。

②患者数は、1年間の延べレセプト件数を12で割った「1か月あたりの平均レセプト件数」(件/月)を表す。

③医療機関当たりの患者数は、「②患者数÷①実施施設数」により求めた。

④医療機関当たりの患者数(R8推計)は、近年の増加傾向が続くと想定し、「③R3実績×1.1」により求めた。

【案3、4】対応可能な訪問診療件数の分布 (令和4年度県在宅医療実態調査)

問5 現在のスタッフ数や実施時間等を基にして考えた場合、1週間当たりで概ね何件の在宅医療(訪問診療)に対応することができますか。(現在の実績は問いません)

【令和4年度栃木県在宅医療実態調査】

二次保健医療圏 /在宅医療圏	回答 施設数	対応可能な訪問診療件数(件/週)																			
		-1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	-15	-20	-30	-50	-100	100-	最小値	最大値	平均値	中央値
県北	40	9	6	3	3	2	0	0	2	0	6	1	3	3	2	0	0	0	48	9.3	4
那須	19	4	2	1	1	2	0	0	2	0	3	1	0	1	2	0	0	0	48	10.4	5
塩谷	13	4	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	30	7.5	3
南那須	8	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	30	9.5	6.5
県西	21	8	3	2	2	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	80	7.5	2
鹿沼	11	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	80	9.8	1
日光	10	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	15	5.0	3.5
宇都宮	47	14	2	4	1	3	0	0	1	0	4	0	6	2	3	4	3	0	500	32.6	5
宇都宮	47	14	2	4	1	3	0	0	1	0	4	0	6	2	3	4	3	0	500	32.6	5
県東	19	3	2	4	0	3	1	0	1	0	3	0	0	1	0	1	0	0	70	9.0	5
芳賀	19	3	2	4	0	3	1	0	1	0	3	0	0	1	0	1	0	0	70	9.0	5
県南	48	15	6	7	2	4	0	1	0	0	3	2	1	3	3	0	1	0	400	16.3	3
小山	16	5	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	0	1	0	400	37.7	30
栃木	32	10	6	4	1	4	0	1	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	50	5.6	2.5
両毛	48	9	7	2	4	3	3	0	3	0	3	1	4	3	3	1	2	0	200	16.7	5
足利	27	4	3	2	1	3	1	0	2	0	2	1	2	3	1	1	1	0	200	19.0	6
佐野	21	5	4	0	3	0	2	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	120	13.8	4
県	223	58	26	22	12	15	5	1	8	1	19	6	14	12	11	7	6	0	500	17.1	4

※現在訪問診療を実施している一般診療所223施設の回答

(単位:件/週)

医療機関当たりの訪問診療提供患者数について

二次保健医療圏 ／在宅医療圏	NDBデータ				対応可能な件数(県在宅医療実態調査)※	
	医療機関	患者数	医療機関当たりの 患者数(R3実績)	医療機関当たりの 患者数(R8推計)	平均値	中央値
県北	44	1098.4	25.0	27.5	18.6	8
那須	22	771.9	35.1	38.6	20.8	10
塩谷	10	140.7	14.1	15.5	15.1	6
南那須	12	185.8	15.5	17.0	19.0	13
県西	26	431.0	16.6	18.2	15.0	4
鹿沼	8	235.3	29.4	32.3	19.6	2
日光	18	195.8	10.9	12.0	10.0	7
宇都宮	64	2431.3	38.0	41.8	65.1	10
県東	20	378.0	18.9	20.8	18.0	10
県南	71	2053.1	28.9	31.8	32.5	6
小山	27	1360.9	50.4	55.4	75.4	60
栃木	44	692.2	15.7	17.3	11.1	5
両毛	55	1508.0	27.4	30.2	33.4	10
足利	31	734.0	23.7	26.0	37.9	12
佐野	24	774.0	32.3	35.5	27.5	8
県	280	7900.0	28.2	31.0	34.2	8

※訪問間隔を2週間に1回として、1週間当たりに対応可能な訪問件数から求めた。

(単位:人/月)

令和8(2026)年度の在宅医療の需要推計に対応するための医療機関数について

二次保健医療圏 /在宅医療圏	在宅医療の需要 推計(2026年・人)	案1 (NDB)	案2 (NDB)	案3 (対応可能数の 平均値)	案4 (対応可能数の 中央値)	参考 (2021年実績)
県北	1,263.6	51	46	68	158	44
那須	888.0	25	23	43	89	22
塩谷	161.9	11	10	11	27	10
南那須	213.7	14	13	11	16	12
県西	495.8	30	27	33	124	26
鹿沼	270.7	9	8	14	135	8
日光	225.2	21	19	23	32	18
宇都宮	2,796.9	74	67	43	280	64
県東	434.8	23	21	24	43	20
県南	2,361.8	82	74	73	394	71
小山	1,565.6	31	28	21	26	27
栃木	796.3	51	46	72	159	44
両毛	1,734.8	63	57	52	173	55
足利	844.4	36	32	22	70	31
佐野	890.4	28	25	32	111	24
県	9,088.0	322	293	266	1,136	280

(単位:施設数)

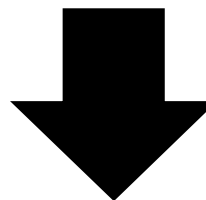
※2026年度の在宅医療の需要推計を案1、2(NDB)、案3(対応可能数の平均値)、案4(対応可能数の中央値)でそれぞれ除して施設数を求めた。

令和8(2026)年度における目標値(案1~4)

現行: 令和5(2023)年度まで

* 目標達成度(%) = 実績値 / 目標値

目標項目	ベースライン	実績値(ベースライン+3年)	ベースラインとの差	目標値(R5) 目標達成度		3年間の進捗
訪問診療を実施する診療所、病院数(単位:施設)	277 (H30)	280 (R3)	3	280	100.0%	・目標達成



- R5年度までの目標値は280施設
- 訪問診療の需要推計と供給量等から案1から4を提示

案: 令和8(2026)年度まで

案	目標項目	ベースライン	目標値(R8)	目標設定の考え方等
1	訪問診療を実施する診療所、病院数 (単位:施設数)	280 (R3)	322	<ul style="list-style-type: none"> ● NDBデータ(実績)から求めたもの。 ● 訪問診療を実施する医療機関数を増加させる。
2			293	<ul style="list-style-type: none"> ● NDBデータ(実績)から、医療機関当たりの患者数の増加を勘案して求めたもの。 ● 訪問診療を実施する医療機関数を増加させる。
3			266	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療実態調査(対応可能数の平均値)から求めたもの。 ● 訪問診療を実施する医療機関数を減少させる。
4			1,136	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療実態調査(対応可能数の中央値)から求めたもの。 ● 訪問診療を実施する医療機関数を更に増加させる。

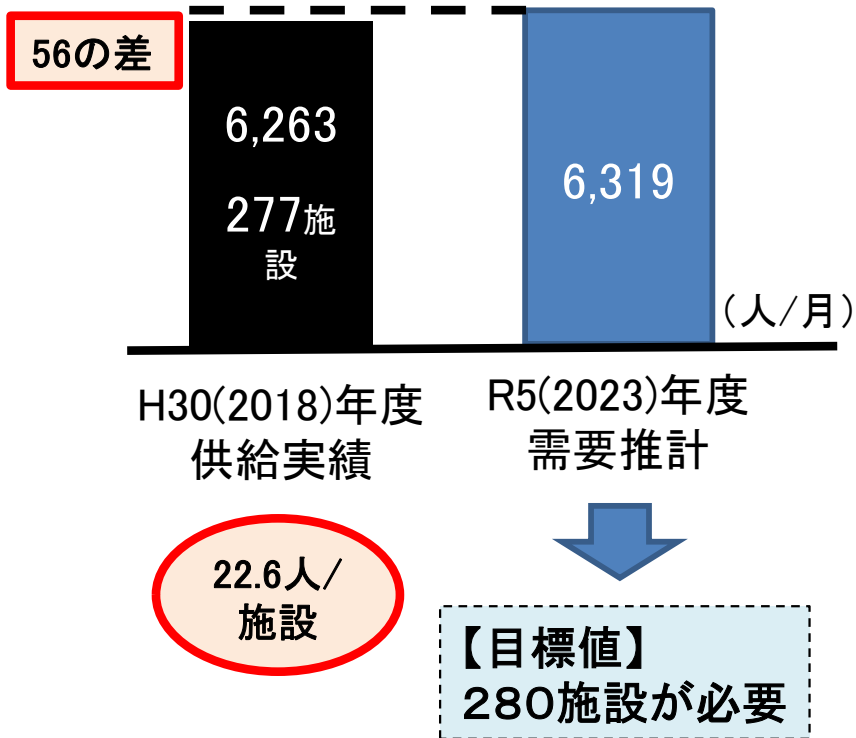
令和8(2026)年度における目標値(事務局案)

事務局案

- 令和8年度までの目標値について、案2(目標値293施設)とすることとしたい。

7期計画後半(R5年度)まで

訪問診療の需要推計と供給実績の関係



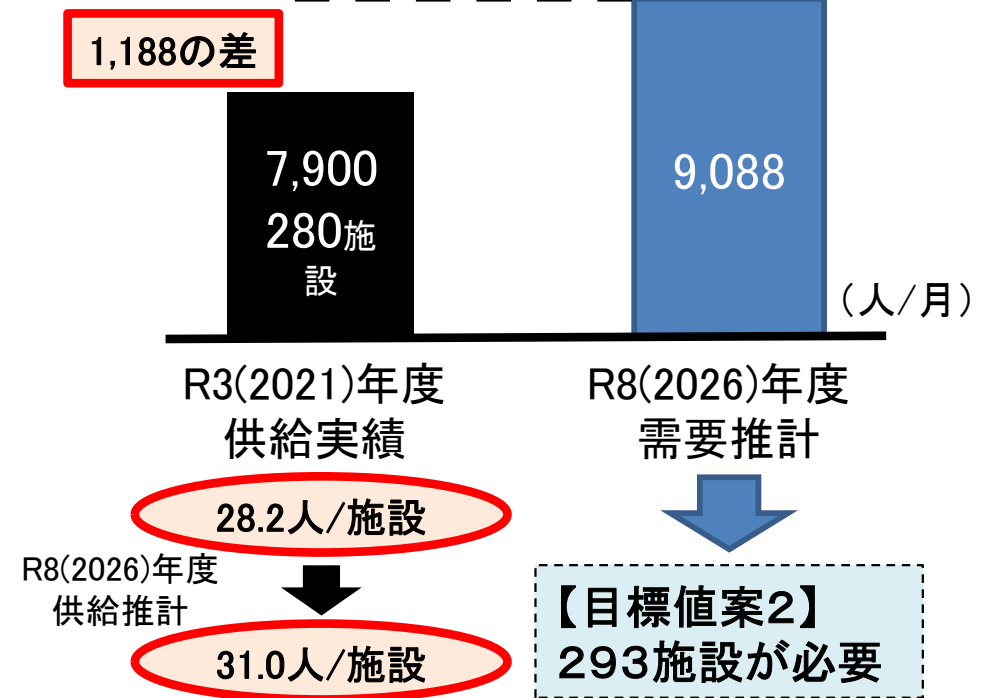
○目標値設定の考え方

- ・訪問診療の需要と供給の差は56人
- ・1施設当たり22.6人対応できる施設が280施設必要であった。



8期計画前半(R8年度)まで

訪問診療の需要推計と供給実績の関係



○目標値設定の考え方

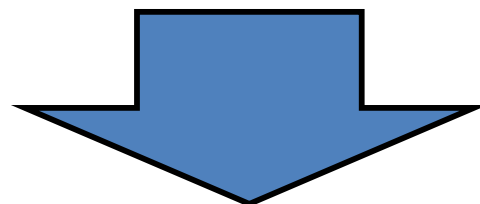
- ・訪問診療の需要推計が増加したことにより、需要と供給の差はR5年度に比べて拡大
- ・訪問診療の供給実績は、H30からR3の3年間で5.6人/施設の増加が見られ、今後も増加が見込まれる
- ・医療機関当たりの供給量の増加を勘案し、R8年度の需要推計に対応するには、293施設が必要

(4) 介護サービスの見込み量について

栃木県保健福祉部高齢対策課

九期計画における介護サービスの追加的需要に係る試算

九期計画における追加的需要（介護保険の対象となる40歳以上）
522人



KDBデータ等を基に試算

今後3年間で発生する追加的需要の受け皿

介護施設

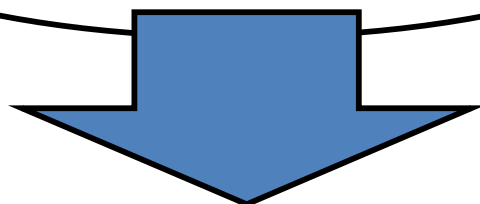
285人

居宅・居住系
サービス

185人

在宅医療

52人



- ・市町ごとの施設及び居宅・居住系サービスの追加的需要に係る受け皿を試算し、市町に提示。
- ・市町における九期計画の介護サービス見込み量に反映。

圏域における介護サービスの見込み量

(単位:人)

高齢者福祉圏域		(参考)実績値	見込み量(計画値)			伸び率
		R4 (2022)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R8/R4
居宅 サービス (1月当たり 利用者数)	県北	16,843	17,477	17,788	18,406	109.3%
	県西	7,801	8,112	7,884	8,025	102.9%
	宇都宮	23,269	24,912	25,077	26,215	112.7%
	県東	6,113	6,335	6,425	6,575	107.6%
	県南	22,195	23,385	24,124	24,892	112.2%
	両毛	13,467	14,166	14,350	14,604	108.4%
	県全体	89,688	94,387	95,648	98,717	110.1%

出典:第9期介護保険事業計画における介護サービス見込量等の推計結果の集計(第1回目:令和5年10月13日時点)に基づくため、今後の市町における精査により修正される可能性がある。

圏域における介護サービスの見込み量

(単位:人)

高齢者福祉圏域		(参考)実績値	見込み量(計画値)			伸び率
		R4 (2022)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R8/R4
地域密着型 サービス (1月当たり 利用者数)	県北	2,992	2,954	3,082	3,158	105.5%
	県西	1,764	1,824	1,837	1,905	108.0%
	宇都宮	2,782	2,937	2,955	3,072	110.4%
	県東	724	807	815	831	114.8%
	県南	2,369	2,421	2,463	2,520	106.4%
	両毛	2,005	2,083	2,108	2,165	108.0%
	県全体	12,636	13,026	13,260	13,651	108.0%

出典:第9期介護保険事業計画における介護サービス見込量等の推計結果の集計(第1回目:令和5年10月13日時点)に基づくため、今後の市町における精査により修正される可能性がある。

圏域における介護サービスの見込み量

(単位:人)

高齢者福祉圏域		(参考)実績値	見込み量(計画値)			伸び率
		R4 (2022)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R8/R4
施設 サービス (1月当たり 利用者数)	県北	2,797	2,771	2,794	2,817	100.7%
	県西	1,562	1,702	1,742	1,750	112.0%
	宇都宮	2,892	2,863	2,863	2,863	99.0%
	県東	1,180	1,197	1,206	1,226	103.9%
	県南	3,232	3,263	3,274	3,282	101.5%
	両毛	2,121	2,119	2,119	2,119	99.9%
	県全体	13,784	13,915	13,871	13,930	101.1%

出典:第9期介護保険事業計画における介護サービス見込量等の推計結果の集計(第1回目:令和5年10月13日時点)に基づくため、今後の市町における精査により修正される可能性がある。

(5) 参 考 资 料

歯科訪問診療を実施している診療所数の目標値(案)

現行: 令和5(2023)年度まで

目標達成度(%) = 実績値 / 目標値

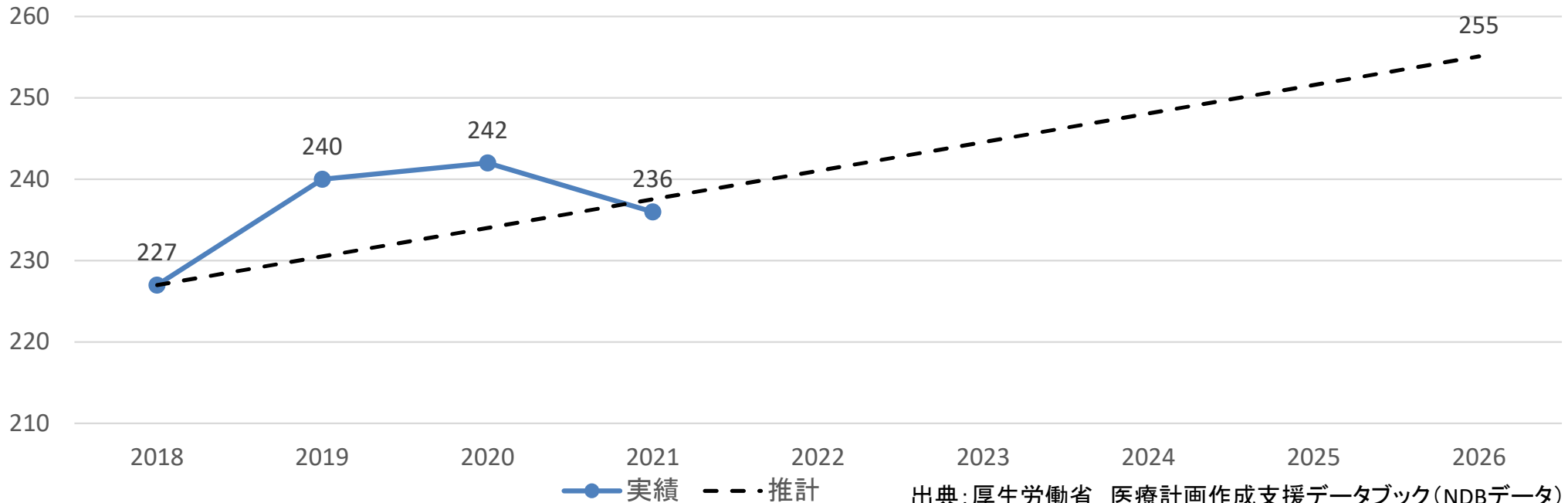
	目標項目	ベースライン (2018年)	実績値 (2022年)	差	目標値 (2023年)	達成度	3年間の進捗
3	歯科訪問診療を実施する診療所数 (単位: 施設)	227	236	9	287	82.2%	・施設は増加したが、目安どおりには増加していない。

出典: 厚生労働省 医療計画作成支援データブック(NDBデータ)



案: 令和8(2026)年度まで

	目標項目	ベースライン (2022年)	目標値 (2026年)	目標設定の考え方
3	歯科訪問診療を実施する診療所数 (単位: 施設)	236	255	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の増加に伴い、自宅等で口腔ケアを必要とする者が増えることが想定されるため、近年の伸び率を目安に4施設/年程度の増加を目指す。



出典: 厚生労働省 医療計画作成支援データブック(NDBデータ)

訪問薬剤管理指導を実施している薬局数の目標値(案)

現行: 令和5(2023)年度まで

目標達成度(%) = 実績値 / 目標値

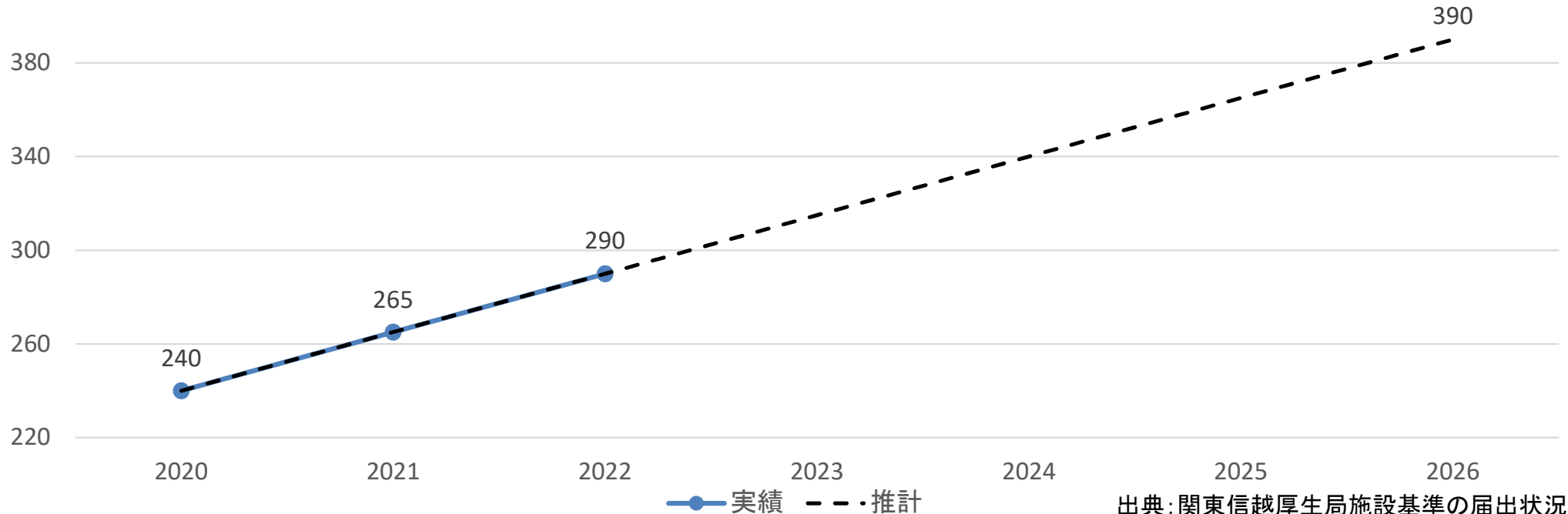
	目標項目	ベースライン (2020年)	実績値 (2022年)	差	目標値 (2023年)	達成度	3年間の進捗
4	訪問薬剤指導を実施する薬局数 (単位: 施設)	240	290	50	288	100.7%	・順調に増加し、目標値を2施設上回った。

出典: 関東信越厚生局施設基準の届出状況



案: 令和8(2026)年度まで

	目標項目	ベースライン (2022年)	目標値 (2026年)	目標設定の考え方
4	訪問薬剤指導を実施する薬局数 (単位: 施設)	290	390	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の増加に伴い、訪問薬剤指導を必要とする者が増えることが想定されるため、近年の伸び率を目安に25施設/年程度の増加を目指す。



出典: 関東信越厚生局施設基準の届出状況

在宅ターミナルケアを受けた患者数の目標値(案)

現行: 令和5(2023)年度まで

目標達成度(%) = 実績値 / 目標値

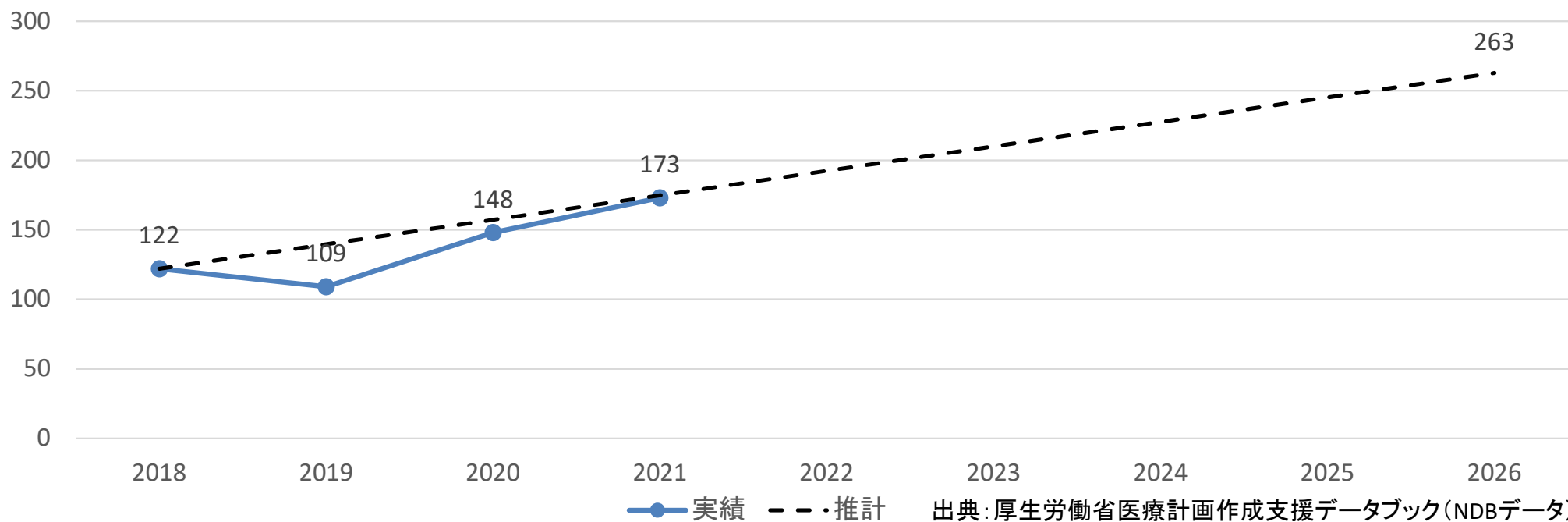
	目標項目	ベースライン (2018年)	実績値 (2021年)	差	目標値 (2023年)	達成度	3年間の進捗
5	在宅ターミナルケアを受けた患者数(単位: 人/月)	122	173	51	185	93.5%	・目安どおりに増加している。

出典: 厚生労働省医療計画作成支援データブック(NDBデータ)



案: 令和8(2026)年度まで

	目標項目	ベースライン (2021年)	目標値 (2026年)	目標設定の考え方
5	在宅ターミナルケアを受けた患者数(単位: 人/月)	173	263	<ul style="list-style-type: none"> 人生会議(ACP)の取組の推進により、在宅ターミナルケアを受けた患者数が増えることが想定されるため、近年の伸び率を目安に18人/年程度の増加を目指す。



介護支援連携指導を受けた患者数の目標値(案)

現行: 令和5(2023)年度まで

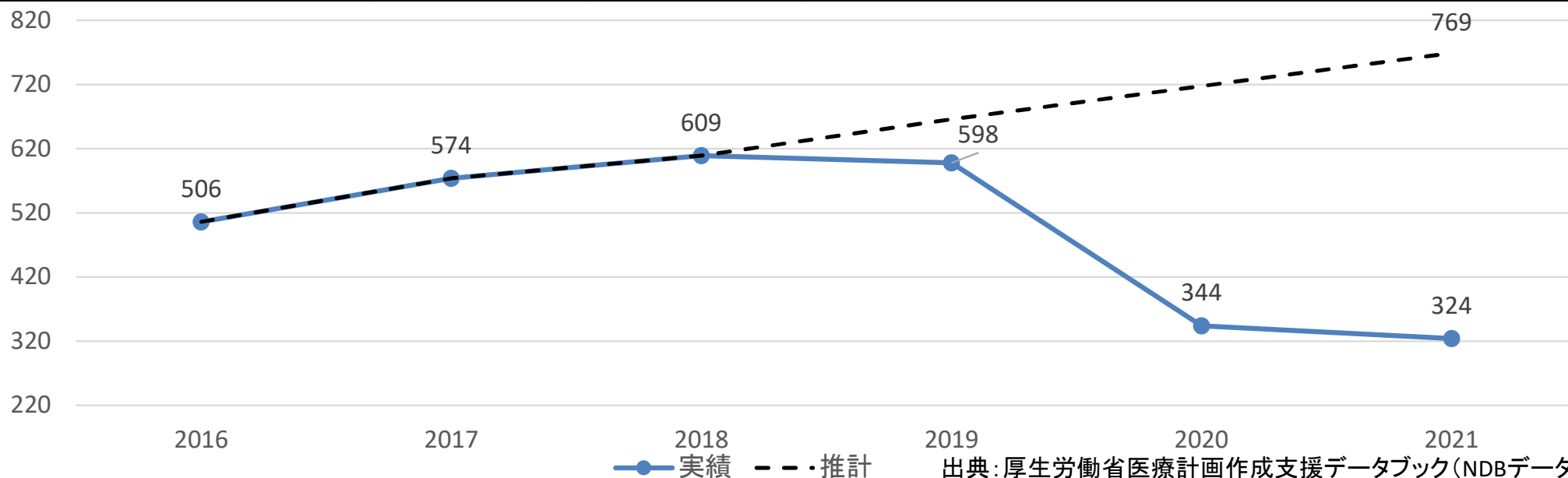
目標達成度(%) = 実績値 / 目標値

	目標項目	ベースライン (2018年)	実績値 (2021年)	差	目標値 (2023年)	達成度	3年間の進捗
6	介護支援連携指導を受けた患者数(単位:人/月)	609	324	△285	873	37.1%	・大きく減少した。

出典: 厚生労働省医療計画作成支援データブック(NDBデータ)

案: 令和8(2026)年度まで

	目標項目	ベースライン (2021年)	目標値 (2026年)	目標設定の考え方
6	介護支援連携指導を受けた患者数(単位:人/月)	324	609	<ul style="list-style-type: none"> ● 2019年度以降大きく減少した主な要因としては、新型コロナウイルス感染症により、入院医療機関が外部からの人の流入を厳しく制限していたことが考えられる。 ● 感染症法上の分類見直しにより、従来の多職種連携が図られることが想定されるため、コロナ禍前の数値である609人/月を目指す。



出典: 厚生労働省医療計画作成支援データブック(NDBデータ)

訪問看護事業所の従事者数(常勤換算)の目標値(案)

現行: 令和5(2023)年度まで

目標達成度(%) = 実績値 / 目標値

	目標項目	ベースライン (2019年)	実績値 (2022年)	差	目標値 (2023年)	達成度	3年間の進捗
2	訪問看護事業所の従事者数(常勤換算・65歳以上人口10万人対)	108	151	43	124	121.8%	・順調に増加し、目標値を27人上回った。

出典: 栃木県訪問看護基礎調査、総務省人口推計



案: 令和8(2026)年度まで

	目標項目	ベースライン (2022年)	目標値 (2026年)	目標設定の考え方
2	訪問看護事業所の従事者数(常勤換算・65歳以上人口10万人対)	151	(検討中)	(検討中)