

圏域における地域包括ケアの推進に向けて

～湖南圏域における在宅医療介護の現状・課題、
今後、必要な方策等について～

1. 高齢者人口・高齢化率の将来推計
2. 死亡場所別死亡
3. 在宅医療・介護資源の状況
4. 在宅医療資源の活用状況
5. データからみる湖南圏域の在宅医療・介護の状況 まとめ

湖南圏域(草津市・栗東市・守山市・野洲市)の概況

- ・湖南圏域は、今後、約15年間は引き続き人口が増加すると推計される数少ない人口増加地域。
- ・65歳以上人口は2050年ごろまで、75歳以上人口は2055年ごろまで増加し続ける。
- ・今後の医療介護の需要に対応が必要。

・管内人口	349,929人	高齢化率	22.3%
草津市	145,783人		21.9%
栗東市	69,756人		19.2%
守山市	84,622人		22.7%
野洲市	49,768人		27.0%

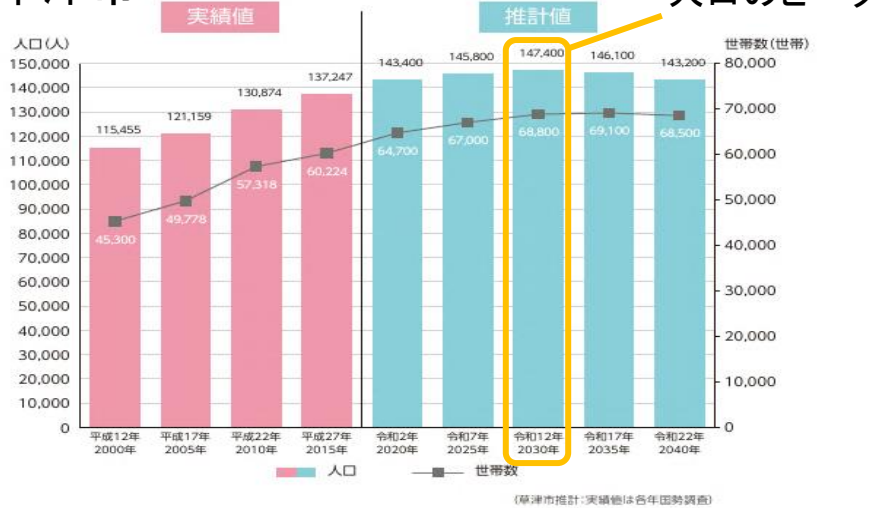
参考 滋賀県27.0%
全 国 29.1%

※管内はR5.4.1現在、全国の高齢化率はR5.9.15現在



4市別の人口推計

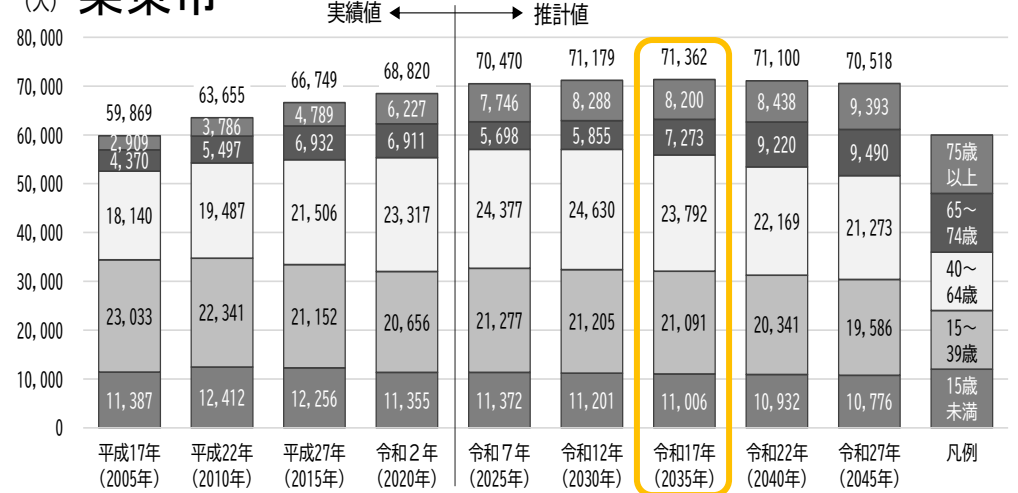
草津市



(草津市推計・実績値は各年国勢調査)

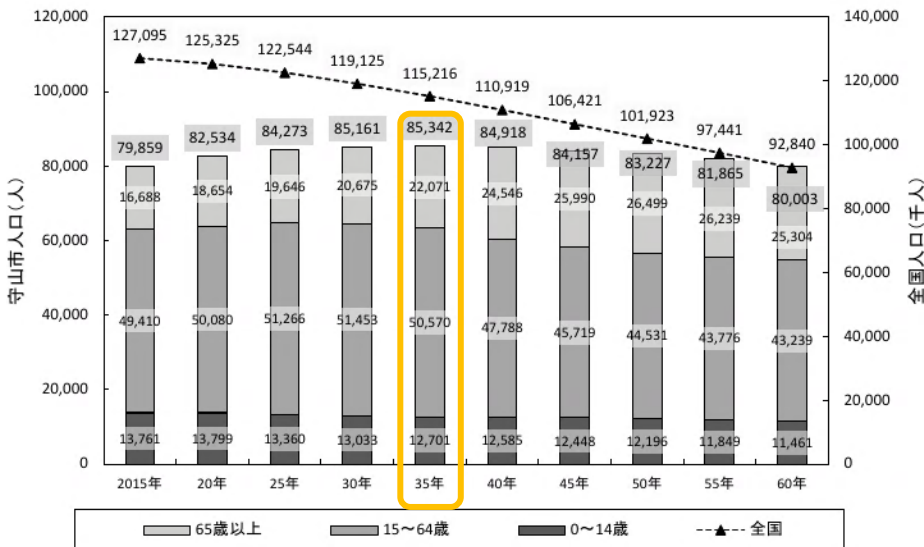
出典：第6次草津市総合計画(2021年)

栗東市



出典：栗東市の高齢者・介護保険を取り巻く現状(令和5年8月)

守山市



出典：守山市人口ビジョン(令和2年度改訂版)

野洲市

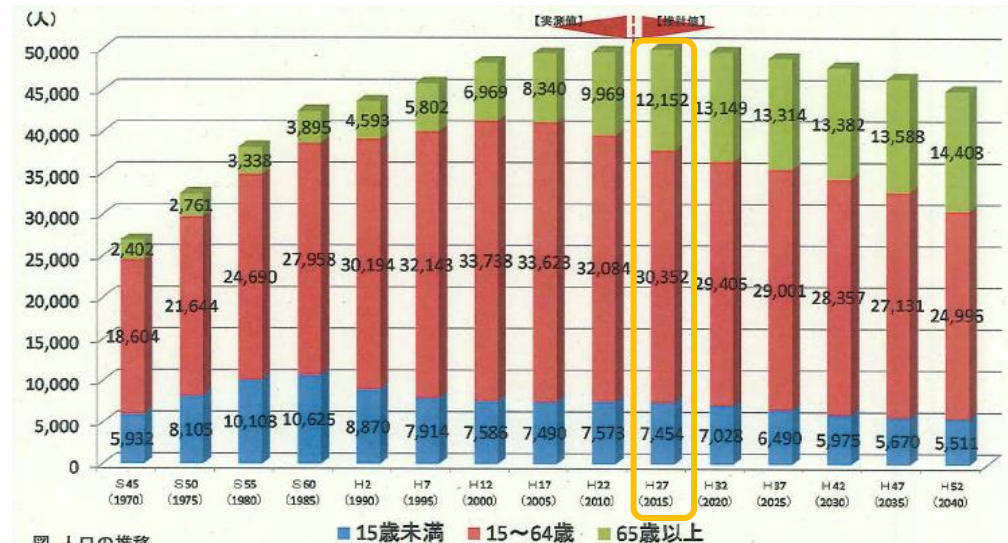


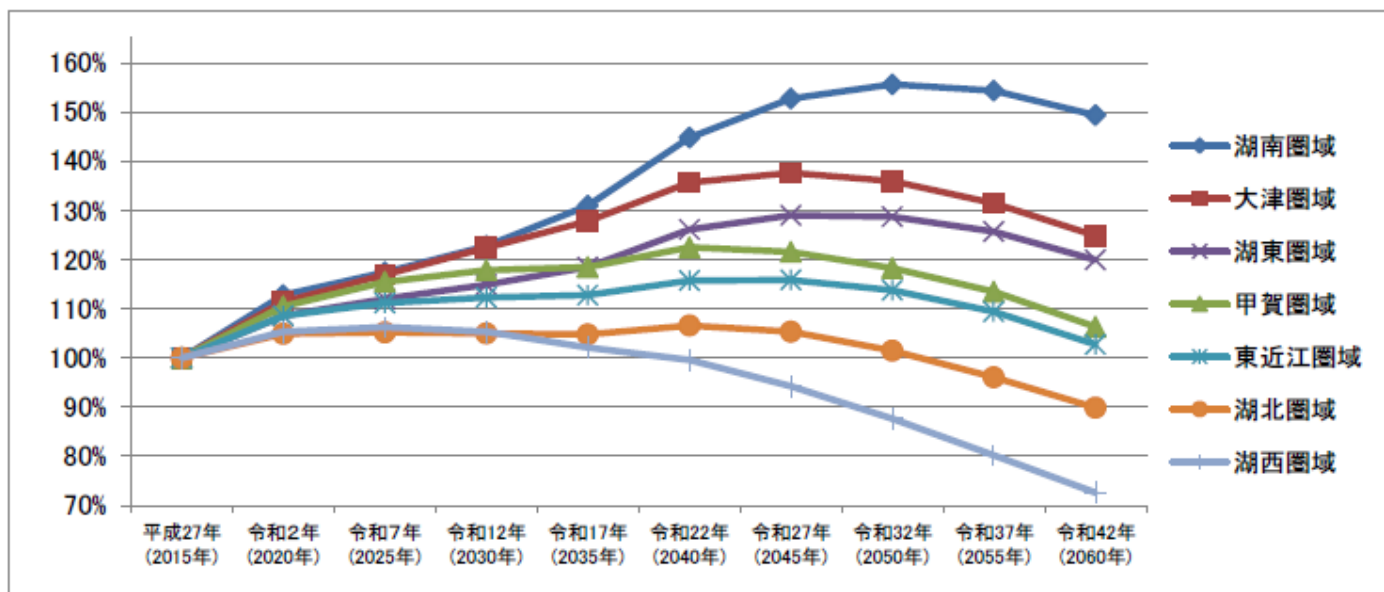
図. 人口の推移

出典：野洲市都市構造の調査分析結果(概要) 野洲市における人口の現状と将来見通し(2016年)⁴

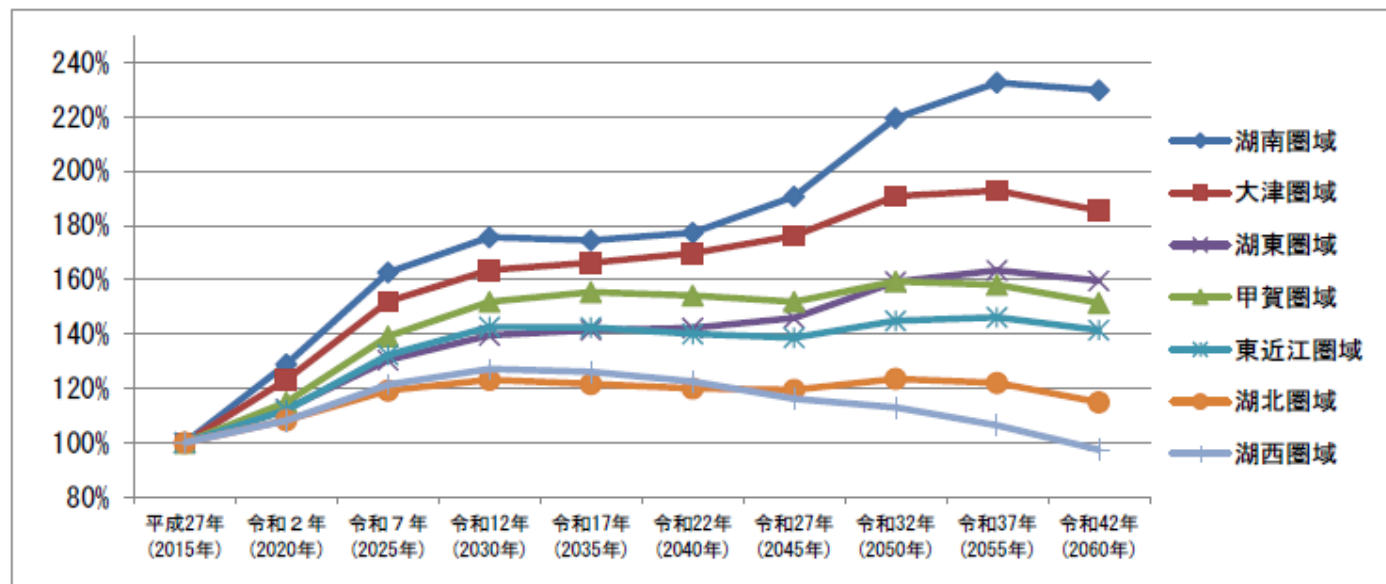
湖南圏域 高齢者人口・高齢化率の推計

- 高齢化の進み方は、県内でも地域によって差があります。
- 湖西圏域では、65歳以上人口は令和7年(2025年)頃、75歳以上人口は令和12年(2030年)頃がピークとなり、その後減少していきます。しかし、85歳以上人口は令和22年(2040年)頃まで増え続け、その後横ばい傾向となっていきます。
- 他方、湖南圏域では、65歳以上人口は令和32年(2050年)頃まで、75歳以上人口は令和37年(2055年)頃まで増加し続け、それぞれピーク時には、平成27年(2015年)の1.5倍、2.2倍に達する見通しになっています。さらに、85歳以上人口についてみると、令和17年(2035年)頃までに平成27年(2015年)の約2.5倍まで増加し、さらに令和42年(2060年)に向けて3.5倍にまで増加が見込まれています。
- このように、何年先に高齢化のピークとなり、何年先に介護ニーズが減少していくのかは、地域によって異なることから、それぞれの地域の特性を踏まえた計画を策定する必要があります。

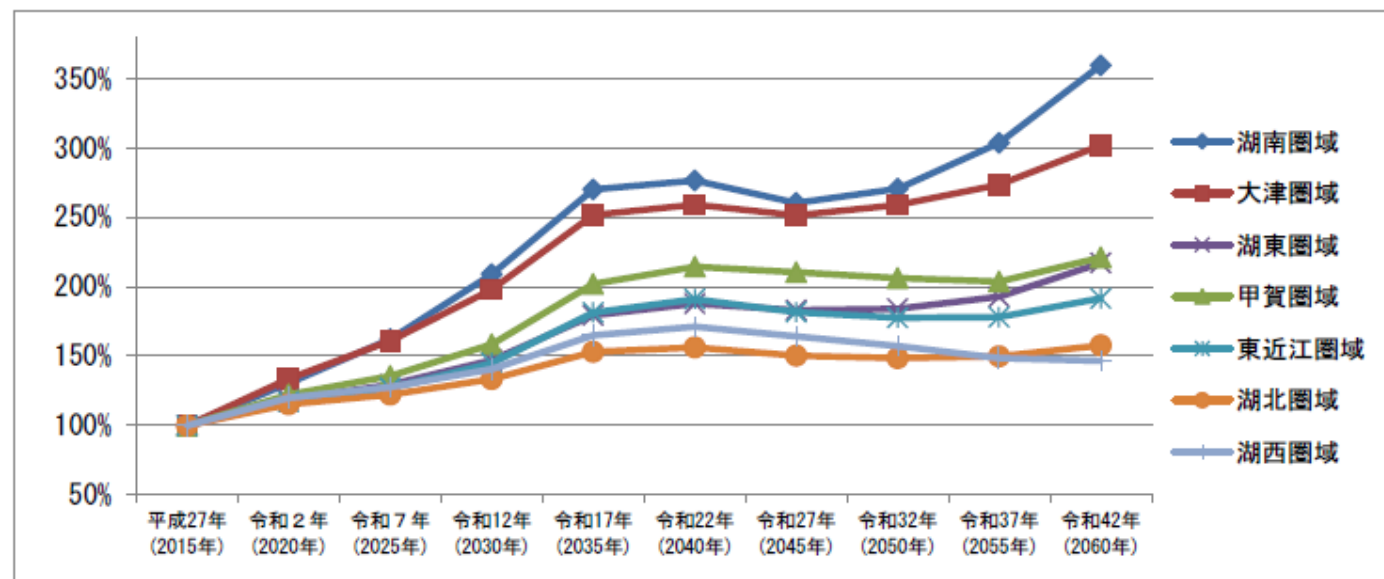
図●-1 平成27年(2015年)を100とした場合の増減推移(65歳以上人口)



図●-2 平成27年(2015年)を100とした場合の増減推移 (75歳以上人口)

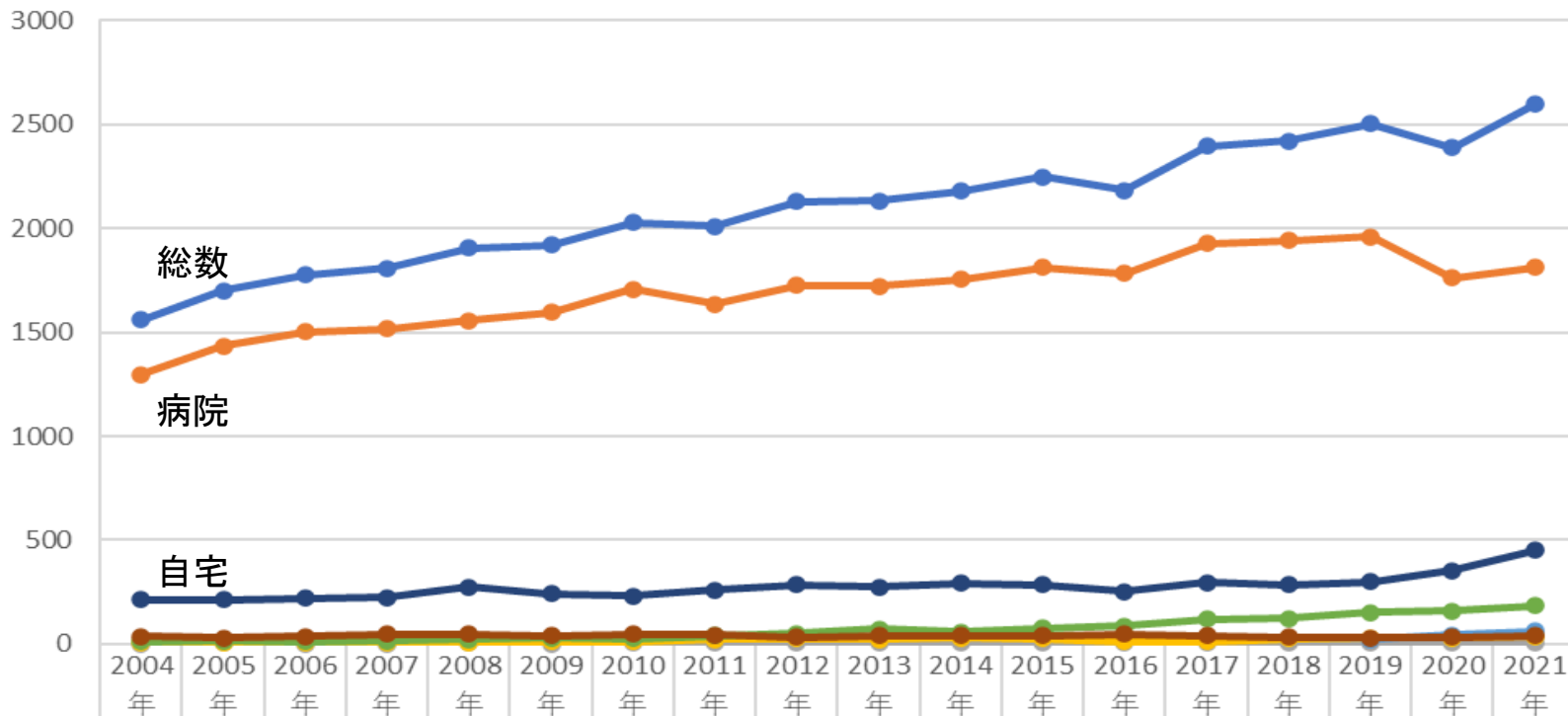


図●-3 平成27年(2015年)を100とした場合の増減推移 (85歳以上人口)



出典：平成27年(2015年)は国勢調査(総務省)
令和2年(2020年)以降は内閣府の推計を基に滋賀県で推計値を算出

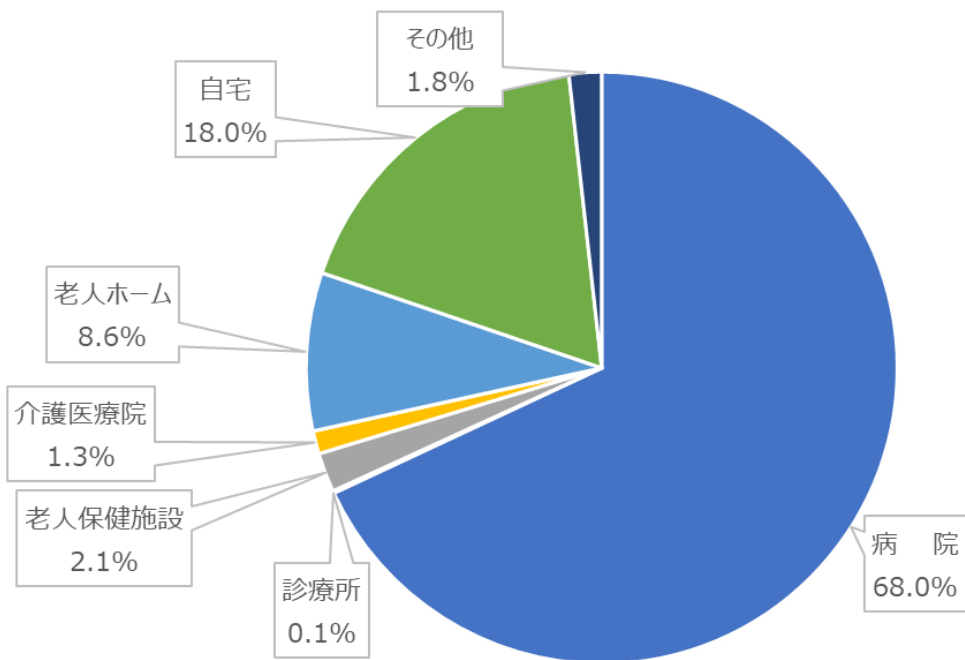
湖南圏域 死亡場所別死亡数の推移(平成16年～令和3年)



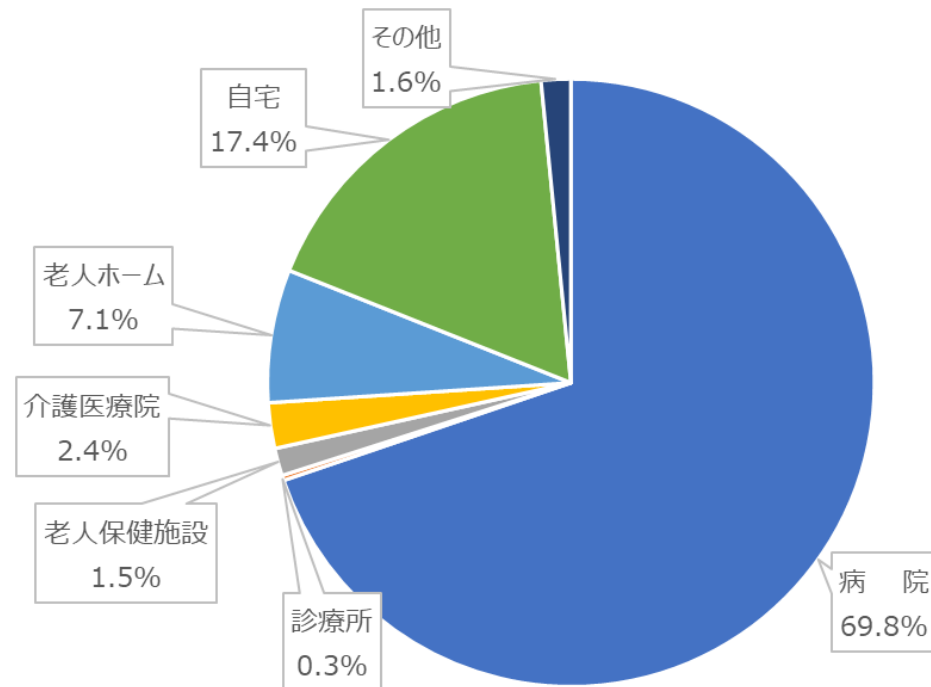
	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
総数	1561	1702	1777	1809	1907	1920	2030	2010	2130	2135	2181	2250	2184	2398	2420	2503	2388	2599
病院	1298	1434	1504	1519	1557	1595	1710	1636	1726	1722	1754	1814	1784	1929	1944	1960	1763	1814
診療所	1	4	1	2	4	1	4	8	8	7	6	9	5	5	9	7	6	7
老人保健施設	3	3	3	3	5	13	13	21	27	22	29	27	10	11	25	30	31	38
介護医療院																22	43	63
老人ホーム	10	16	12	16	21	28	25	41	50	71	58	75	86	118	124	153	158	184
自宅	213	214	222	223	273	243	230	259	285	273	293	284	253	295	286	300	355	452
その他	36	31	35	46	47	40	48	45	34	40	41	41	46	40	32	31	32	41

死亡場所別死亡割合(全死亡)(令和3年度)

滋賀県

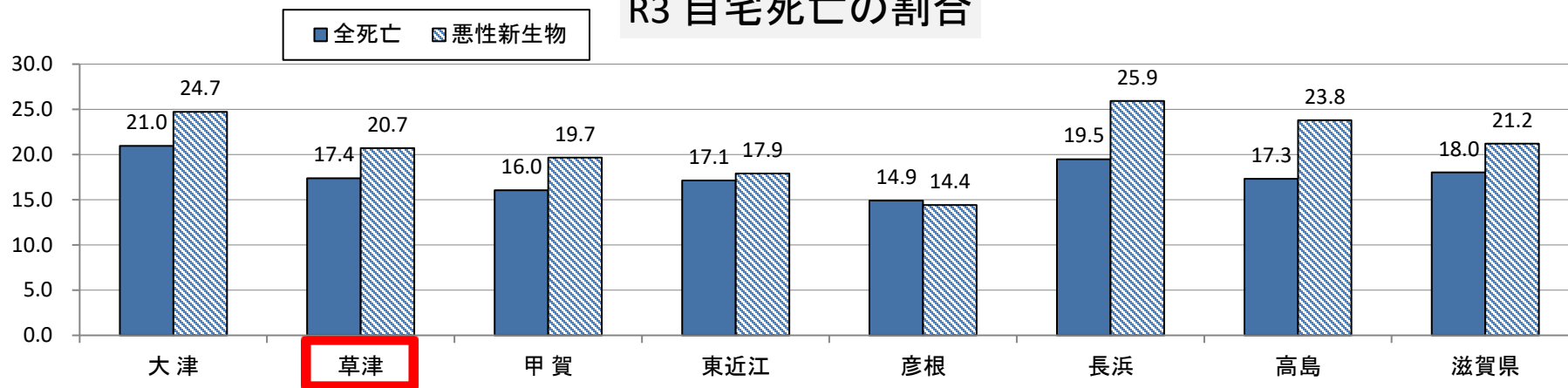


湖南圏域

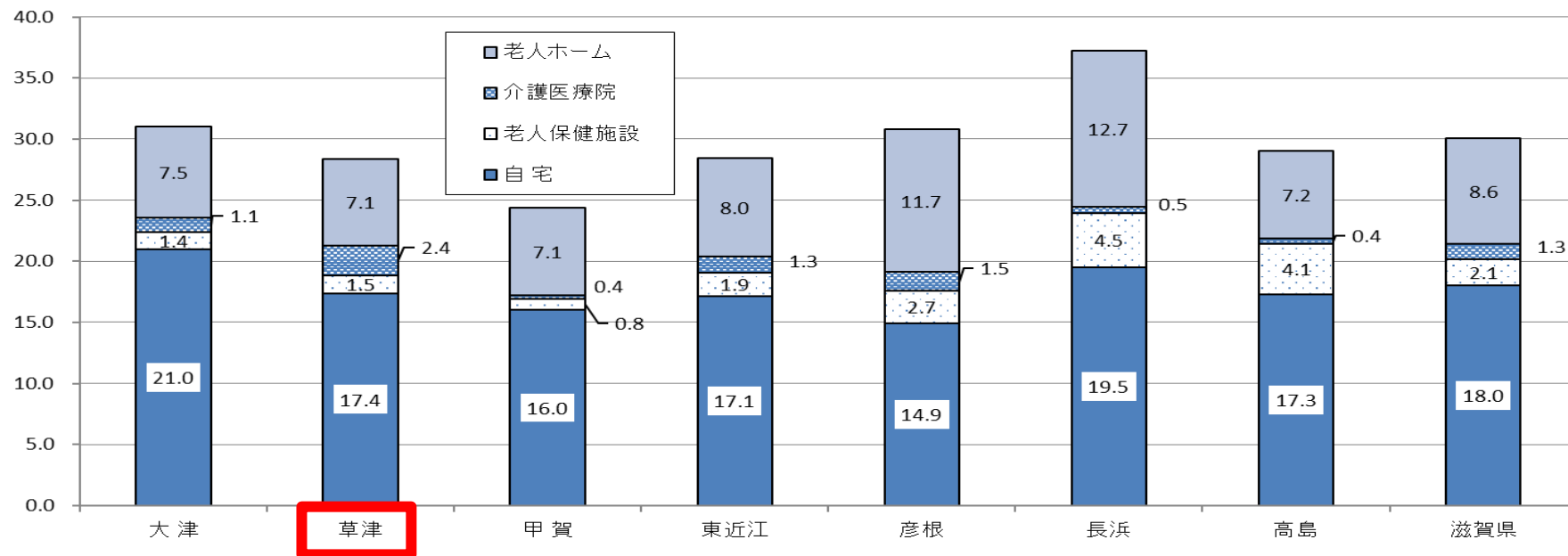


滋賀県内 在宅等の死亡割合(令和3年度)

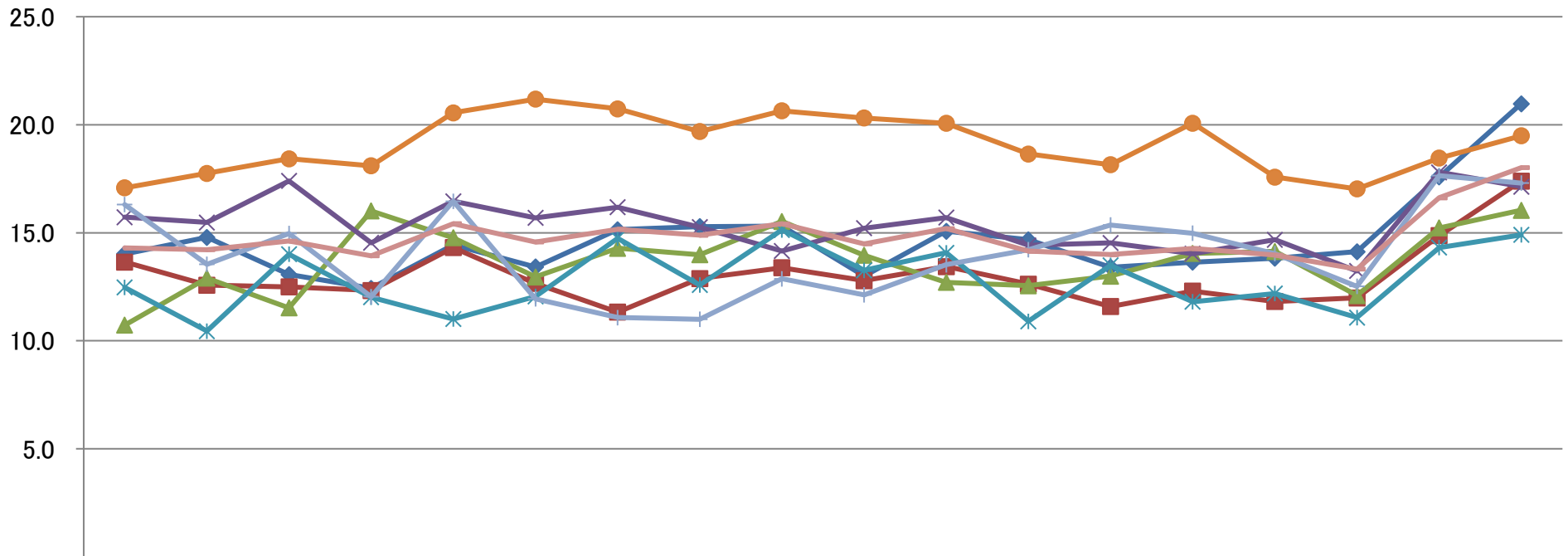
R3 自宅死亡の割合



R3 在宅等(自宅、老健施設、介護医療院、老人ホーム)



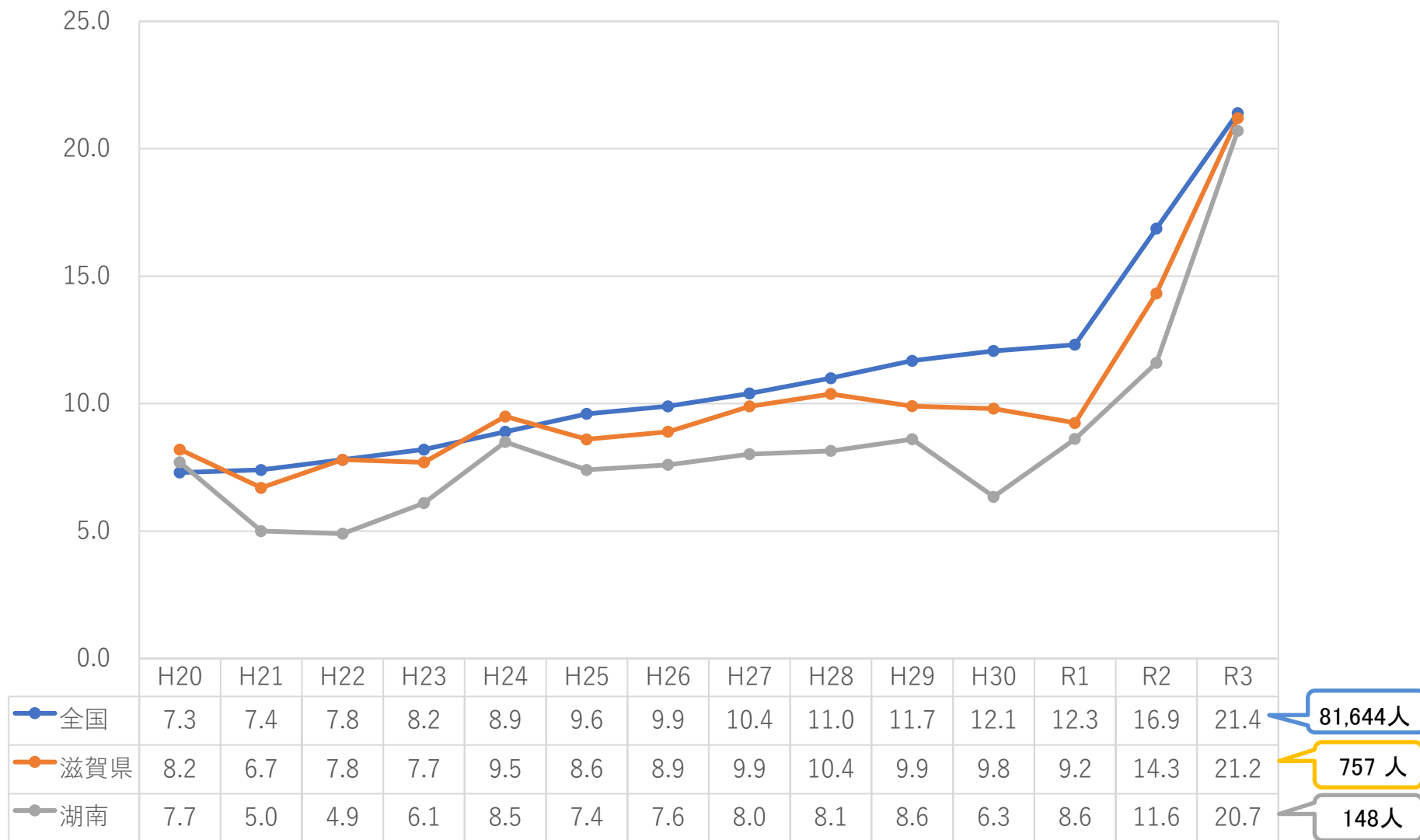
滋賀県内 自宅死亡率の推移(令和3年度)



	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
大津	14.0	14.8	13.1	12.4	14.4	13.4	15.1	15.3	15.3	13.0	15.1	14.7	13.4	13.6	13.8	14.1	17.6	21.0
草津	13.6	12.6	12.5	12.3	14.3	12.7	11.3	12.9	13.4	12.8	13.4	12.6	11.6	12.3	11.8	12.0	14.9	17.4
甲賀	10.7	12.9	11.5	16.0	14.8	13.0	14.3	14.0	15.5	14.0	12.7	12.5	13.0	14.0	14.1	12.1	15.2	16.0
東近江	15.7	15.5	17.4	14.5	16.5	15.7	16.2	15.3	14.2	15.2	15.7	14.4	14.5	14.0	14.7	13.2	17.8	17.1
彦根	12.5	10.5	14.0	12.0	11.0	12.1	14.7	12.6	15.1	13.3	14.1	10.9	13.5	11.8	12.2	11.1	14.3	14.9
長浜	17.1	17.8	18.4	18.1	20.6	21.2	20.7	19.7	20.6	20.3	20.1	18.6	18.1	20.1	17.6	17.0	18.5	19.5
高島	16.3	13.5	15.0	12.0	16.5	11.9	11.1	11.0	12.9	12.1	13.5	14.2	15.4	15.0	14.0	12.5	17.6	17.3
滋賀県	14.3	14.2	14.6	13.9	15.4	14.6	15.2	14.9	15.4	14.5	15.2	14.2	14.0	14.3	14.0	13.3	16.6	18.0

◆ 大津
 ■ 草津
 ▲ 甲賀
 × 東近江
 ✦ 彦根
 ● 長浜
 + 高島
 — 滋賀県

悪性新生物による自宅死亡率の推移(平成16年～令和3年)



看取りに関する状況

	湖南圏域		大津圏域※		県全体	
	H30(2018)	R3(2021)	H30(2018)	R3(2021)	H30(2018)	R3(2021)
在宅看取りが行われた患者数 (死亡診断加算および看取り加算が算定された患者数・率:国保連データ 医療保険)	129	246	210	450	794	1,323
	4.0%	6.7%	5.1%	9.9%	4.6%	7.2%
在宅ターミナルケアを受けた患者数 (在宅ターミナル加算が算定された患者数・率:国保連データ 医療保険)	130	263	200	440	785	1,274
	4.1%	7.2%	4.8%	9.7%	4.6%	6.9%
在宅ターミナルを行う医療機関数 (ターミナルケア加算を取得した医療機関数 病院・診療所:国保連データ 医療保険)	—	28	—	45	—	143
在宅ホスピス薬剤師数	12	14	17	16	48	53
	H29(2017)	R4(2022)	H29(2017)	R4(2022)	H29(2017)	R4(2022)
無菌調剤可能薬局数(近畿厚生局データ)	17	39	12	16	51	86
麻薬調剤可能薬局数(県許可)	126	147	127	136	535	583

※大津圏域 人口 342,216人 高齢化率27.6% (R5.4.1現在)

湖南圏域 訪問診療の需要推計、在宅医療資源

訪問診療の需要推計：2022(R4)年に対する2029(R11)年の推計

[参考]

湖南圏域	大津圏域※	県全体	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
1.27倍	1.25倍	1.21倍	1.18倍	1.16倍	1.16倍	1.11倍	1.10倍

※大津圏域 人口 342,216人 高齢化率27.6% (R5.4.1現在)

厚生労働省:2029年の介護施設、在宅医療等の追加的需要の機械的試算(患者住所地ベース)に基づき試算

出典:令和5年度 在宅医療介護連携担当者会議資料4

一般診療所、歯科診療所、薬局数

	一般診療所		歯科診療所	薬局
	施設数	有所診療所(再掲)		
草津市	106	88	65	61
栗東市	43	16	25	34
守山市	58	5	33	38
野洲市	36	19	18	25
計	243	128	141	158

出典:JMAP地域医療情報システム 日本医師会 <https://jmap.jp/>
2023年10月閲覧時点

湖南圏域 在宅医療を支える医療資源 (令和3～5年)

	R3	R4	R5
在宅医療関係施設基準届出医療機関 在宅時医学総合管理料	56	59	67
在宅がん医療総合診療料	19	19	21
在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局	137	148	153
在宅療養後方支援病院	0	0	0
在宅療養支援歯科診療所	16	18	18
在宅療養支援診療所	34	36	39
在宅療養支援病院 ※1	3	5	5
地域包括ケア病棟 ※2	4	3	3
訪問看護ステーション	32	37	43
訪問看護ステーションサテライト	4	4	4
看護小規模多機能型居宅介護施設	1	1	1
療養通所介護施設	2	2	1
定期巡回・随時対応型訪問介護施設	4	4	4

※1 在宅療養支援病院:近江草津徳洲会病院、淡海ふれあい病院、市立野洲病院、南草津病院、済生会守山市民病院

※2 地域包括ケア病棟:近江草津徳洲会病院、淡海ふれあい病院、市立野洲病院

4市別 在宅医療を支える医療資源 (令和3~5年)

	草津市			栗東市			守山市			野洲市		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
在宅医療関係施設基準届出医療機関 在宅時医学総合管理料	16	16	20	13	14	15	17	18	20	10	11	12
在宅がん医療総合診療料	4	4	5	7	7	8	6	6	6	2	2	2
在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局	53	56	60	30	32	31	32	36	37	22	24	25
在宅療養後方支援病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
在宅療養支援歯科診療所	5	6	6	2	3	3	6	6	6	3	3	3
在宅療養支援診療所	11	11	12	9	10	11	10	11	11	4	4	5
在宅療養支援病院	2	3	3	0	0	0	1	1	1	0	1	1
地域包括ケア病棟	1	2	2	0	0	0	2	0	0	1	1	1
訪問看護ステーション	13	17	17	6	7	9	9	9	13	4	4	4
訪問看護ステーションサテライト	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護施設	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養通所介護施設	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
定期巡回・随時対応型訪問介護施設	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

4市別 訪問看護ステーションの機能 (令和5年)

	圏域 43カ所	草津市 17カ所	栗東市 9カ所	守山市 13カ所	野洲市 4カ所
24時間対応体制加算あり	36	14	8	10	4
機能強化型 I ※ ¹	4	3	1	0	0
小児科看護対応あり※ ²	24	8	5	9	2
精神科看護対応あり※ ³	31	13	6	9	4
スタッフ:リハビリテーション職あり※ ⁴	23	7	5	7	3

※¹ 機能強化型 I 訪問看護ステーション:ターミナルケアの実施や重症児の受入れを積極的におこなう手厚い体制あり

※² 小児科看護対応あり:滋賀県看護協会ホームページより「特に力を入れている」「対応している」「相談や調整に応じる」の計

※³ 精神科看護対応あり:滋賀県看護協会ホームページより「特に力を入れている」「対応している」「相談や調整に応じる」の計

※⁴ スタッフ リハビリテーション職あり:滋賀県看護協会ホームページより理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の配置が1名以上のステーション数

出典:滋賀県在宅医療福祉係 R5_04月在宅医療データ
滋賀県看護協会ホームページ
https://ewellibow.jp/useful/information_2021225/ 他

湖南圏域 介護サービス事業所数 (令和5年6月)

		計	草津市	栗東市	守山市	野洲市
居宅サービス	訪問介護	86	42	15	21	8
	訪問入浴介護	3	2	0	0	1
	訪問看護 ※	43	17	9	14	3
	訪問リハビリテーション ※	7	3	2	1	1
	居宅療養管理指導 ※	134	53	31	35	15
	通所介護	57	21	16	12	8
	通所リハビリテーション ※	13	5	3	3	2
	短期入所生活介護	25	12	4	5	4
	短期入所療養介護	7	3	1	1	2
	特別施設入居者生活介護	1	0	0	1	0
	福祉用具貸与	17	6	5	3	3
	特別福祉用具販売	14	5	3	3	3
施設サービス	介護老人福祉施設	17	8	3	3	3
	介護老人保健施設	6	2	1	1	2
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
	介護医療院	1	1	0	0	0

		計	草津市	栗東市	守山市	野洲市
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	1	1	1	1
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	67	20	10	20	17
	認知症対応型通所介護	10	3	2	4	1
	小規模多機能型居宅介護	19	9	3	5	2
	認知症対応型共同生活介護	20	7	3	7	3
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	5	1	4	2
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	1	1	0	0	0
居宅介護	居宅介護支援	93	36	16	21	20
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	3	2	0	0	1
	介護予防訪問看護 ※	41	16	9	13	3
	介護予防訪問リハビリテーション ※	6	2	2	1	1
	介護予防居宅療養管理指導 ※	27	9	6	10	2
	介護予防通所リハビリテーション ※	13	5	3	3	2

		計	草津市	栗東市	守山市	野洲市
介護予防サービス	介護予防短期入所生活介護	24	11	4	5	4
	介護予防短期入所療養介護	6	2	1	1	2
	介護予防特定施設入居者生活介護	1	0	0	1	0
	介護予防福祉用具貸与	16	5	5	3	3
	特別介護予防福祉用具販売	14	5	3	3	3
地域密着型 介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	8	2	2	3	1
	介護予防小規模多機能型居宅介護	18	8	3	5	2
	介護予防認知症対応型共同生活介護	17	5	2	7	3
予防支援	介護予防支援	11	6	3	1	1
介護サービス事業所数 計		862	340	172	221	129

※みなし指定事業所は、前年度に介護報酬の請求実績のあった事業所のみ含む。

介護サービスの種類

居宅サービス	訪問介護(ホームヘルプ)	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行う。通院などを目的とした、乗降介助も利用できる。
	訪問入浴介護	介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行う。
	訪問看護	疾患などを抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や支援を行う。
	訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行う。
	居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。
	通所介護(デイサービス)	通所介護事業所で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行う。
	通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行う。
	短期入所生活介護(ショートステイ)	介護老人福祉施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられる。
	短期入所療養介護	同上
	特別施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供する。
	福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具をレンタルするサービス。
特別福祉用具販売	腰掛便座などの福祉用具を、都道府県等の指定を受けた事業者から購入したとき、購入費が支給される。※申請が必要	
施設サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ※新規入所は原則として要介護3以上の人が対象	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所。食事、入浴、排泄などの介護や療養上の世話が受けられる。
	介護老人保健施設(老人保健施設)	病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設。医療上のケアやリハビリテーション、介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援する。
	介護療養型医療施設(介護療養病床)	比較的重度の要介護者を受け入れ、手厚い医療やリハビリを提供する施設。 ※2024年3月末廃止
	介護医療院	主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられる。

地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、食事、入浴、排泄などの介護や日常生活上の緊急時の対応などが受けられる。 ※要支援1・2は利用できない
	夜間対応型訪問介護	24時安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムにより夜間専用の訪問介護。 ※要支援1・2は利用できない
	地域密着型通所介護	定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられる。 ※要支援1・2は介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスを利用できる
	認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に家庭的な雰囲気でのサービスなど専門的なケアを提供する通所介護。
	小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、利用者の心身の状態や希望に応じて泊まりのサービスを組み合わせさせて多機能なサービスを提供する小規模な拠点。
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住宅。 ※要支援1は利用できない
	地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29人以下の介護専用型特定施設で、食事・入浴・排泄などの介護や、日常生活の世話、機能訓練などが受けられる。 ※要支援1・2は利用できない
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ※新規入所は原則として要介護3以上の人が対象	入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所し、生活機能の向上を目指して介護や機能訓練および療養上の世話を受ける。
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられる。 ※要支援1・2は利用できない
居宅介護	居宅介護支援(ケアマネジメント)	利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、各種介護サービスに関する手続きを代行してくれるサービス。
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護が提供される。
	介護予防訪問看護	疾患などを抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や支援を行う。
	介護予防訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行う。
	介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行う。
	介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や医療機関などで、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)を提供する。

介護予防サービス	介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設や医療施設に短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられる。
	介護予防短期入所療養介護	同上
	介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供する。
	介護予防福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具をレンタルするサービス。
	特別介護予防福祉用具販売	腰掛便座などの福祉用具を、都道府県等の指定を受けた事業者から購入したとき、購入費が支給される。※申請が必要
地域密着型 介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に家庭的な雰囲気でのデイサービスなど専門的なケアを提供する通所介護。
	介護予防小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、利用者の心身の状態や希望に応じて泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを提供する小規模な拠点。
	介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同生活する住宅。必要支援1は利用できない
予防支援	介護予防支援	要支援1・2の方に対するケアプランの作成やサービス調整。

参考:

高齢者をささえるしくみ(2020年度版)草津市

介護療養型医療施設 みんなの介護 <https://www.minnanokaigo.com/guide/type/care-insurance-facility/ryouyou/>

居宅介護支援 厚生労働省 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish/group1.html>

介護予防支援 WAMNET <https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/handbook/service/c078-p02-02-Kaigo-42.html>

入退院時の病院と介護支援専門員との情報連携

	湖南圏域			県全体		
	H30(2018)	R1(2019)	R4(2022)	H30(2018)	R1(2019)	R4(2022)
入院時情報連携率(母数、連携率)	213	211	244	1,122	1,096	1,064
	92.0%	90.2%	90.2%	93.4%	92.5%	94.7%
退院時情報連携率(母数、連携率)	112	143	121	—	599	537
	82.1%	92.3%	93.4%	86.6%	88.3%	90.5%

※施設ケアマネジャー含む、R2・3はコロナ禍のため調査未実施

患者・利用者本人が望む療養に関する病院担当者と介護支援専門員との共有率(R4)

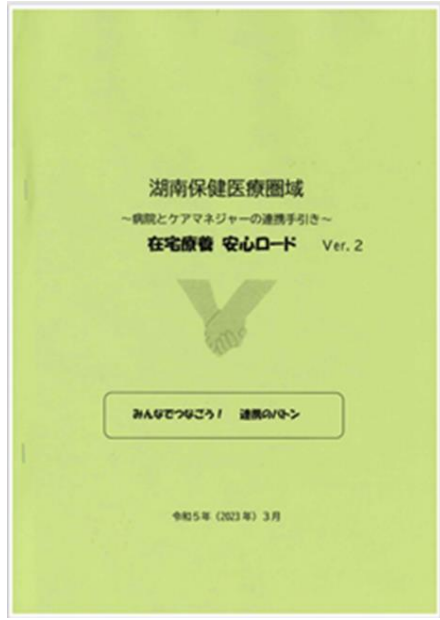
	母数	十分共有できた	まあ共有できた	あまり共有できなかった	全く共有できなかった
県全体	535	195(36.4%)	263(49.2%)	59(11.0%)	18(3.4%)
湖南圏域	124	41(33.1%)	67(54.0%)	13(10.5%)	3(2.4%)

◇ あまり・全く共有できなかった理由

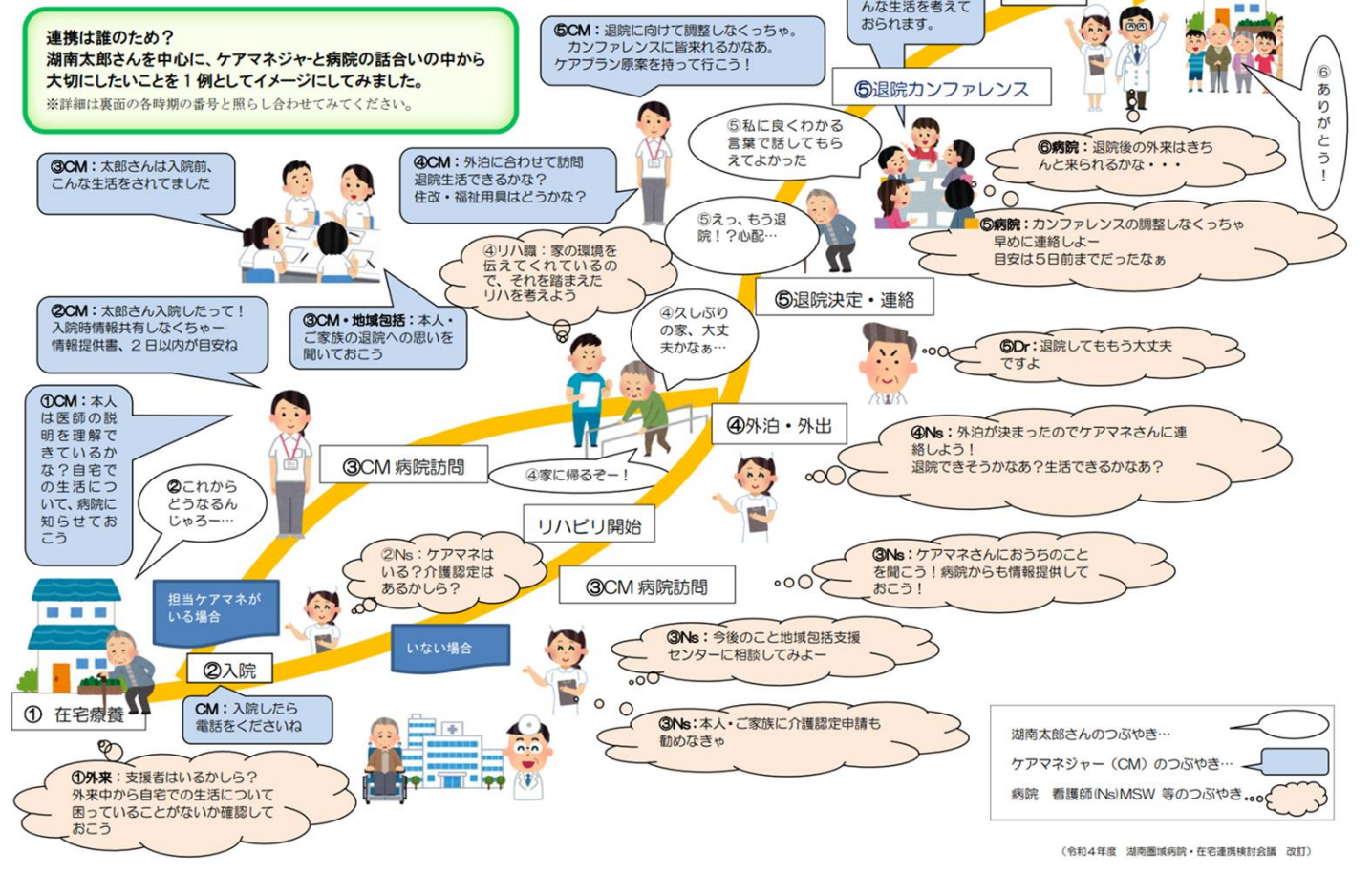
- ・ガンの診断について介護者には伝わっていなかった
- ・急遽退院が決まり、事前の状況共有ができずに退院となった
- ・病院担当者も本人・家族と十分な意向の確認ができていなかった 他

病院と介護支援専門員との情報連携ツール

「湖南保健医療圏域～病院とケアマネジャーの連携手引き～在宅療養 安心ロード Ver.2」(令和4年度改訂)



☆☆ 湖南太郎さんの在宅療養 安心ロード ☆☆

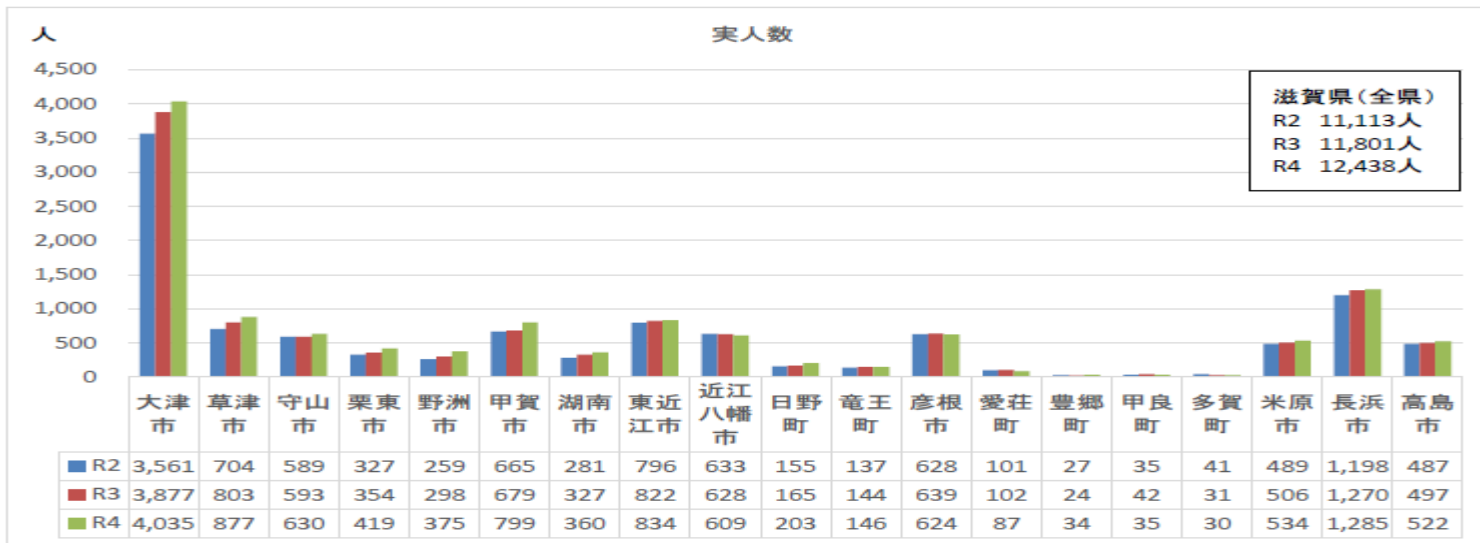
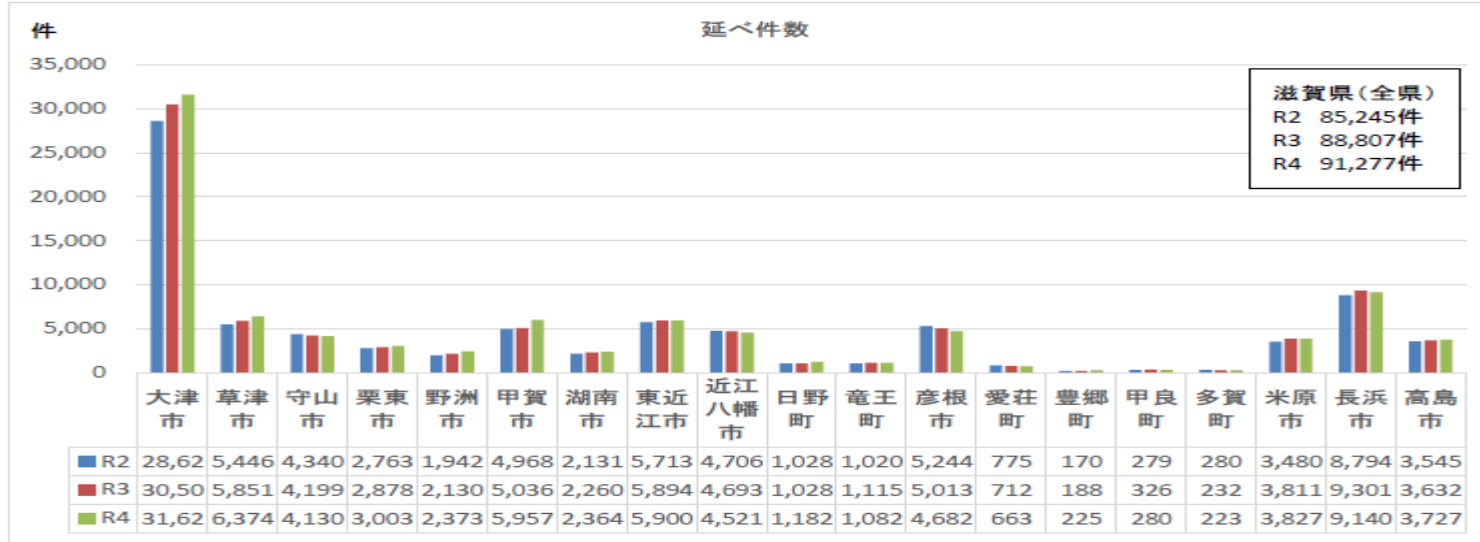


【改訂版のねらい・特徴】

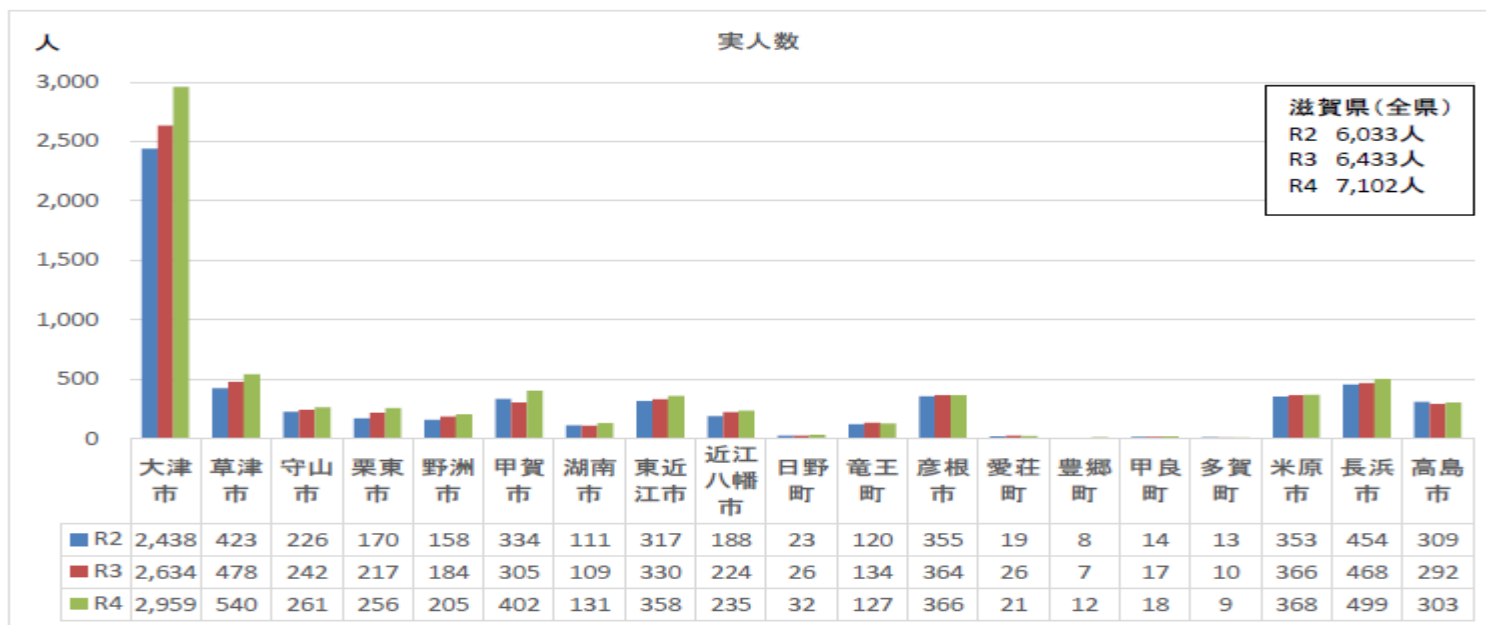
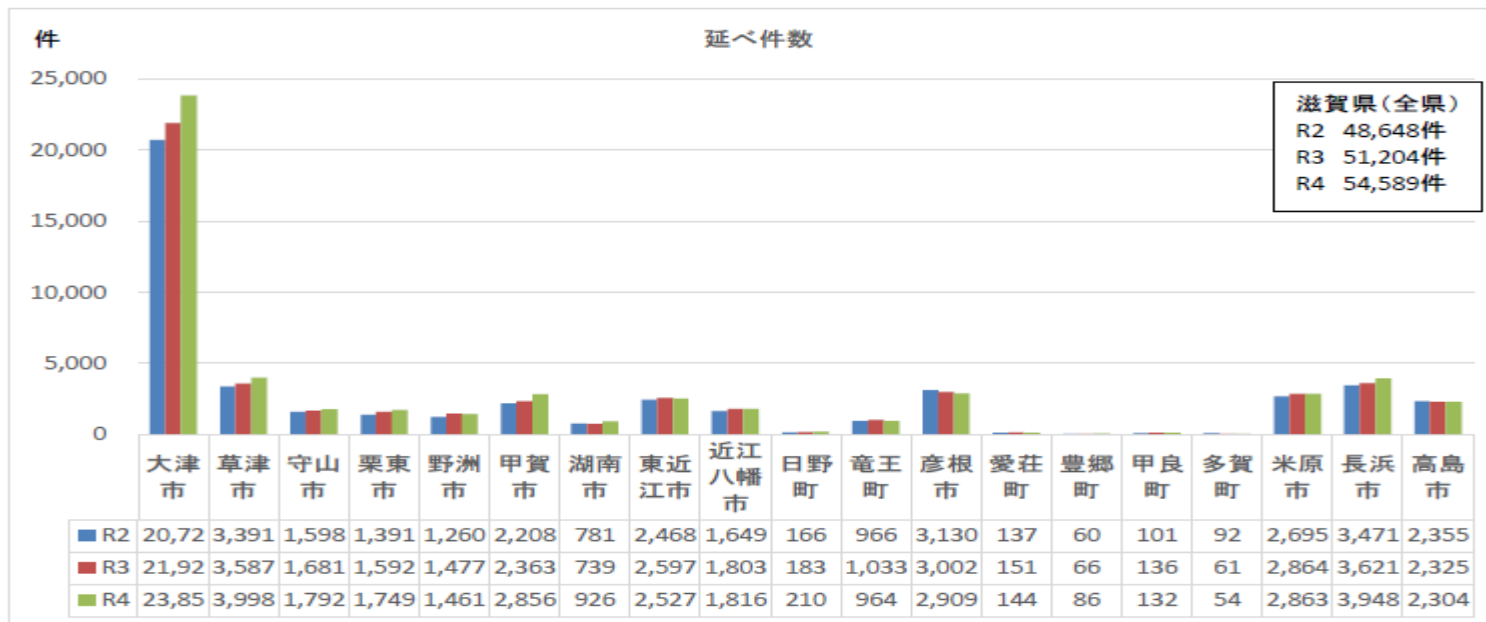
平成28年度の初版発行後、改訂版では、入退院支援を行う際の連携のみならず、外来通院中から行う連携に拡大した検討を行い、「外来－地域連携」のツールを作成。連携ツールは改編や他職種も使用可としている。

医療保険(国民健康保険、後期高齢者医療)および 介護保険データ (令和2~4年度:滋賀県国民健康保険団体連合会)

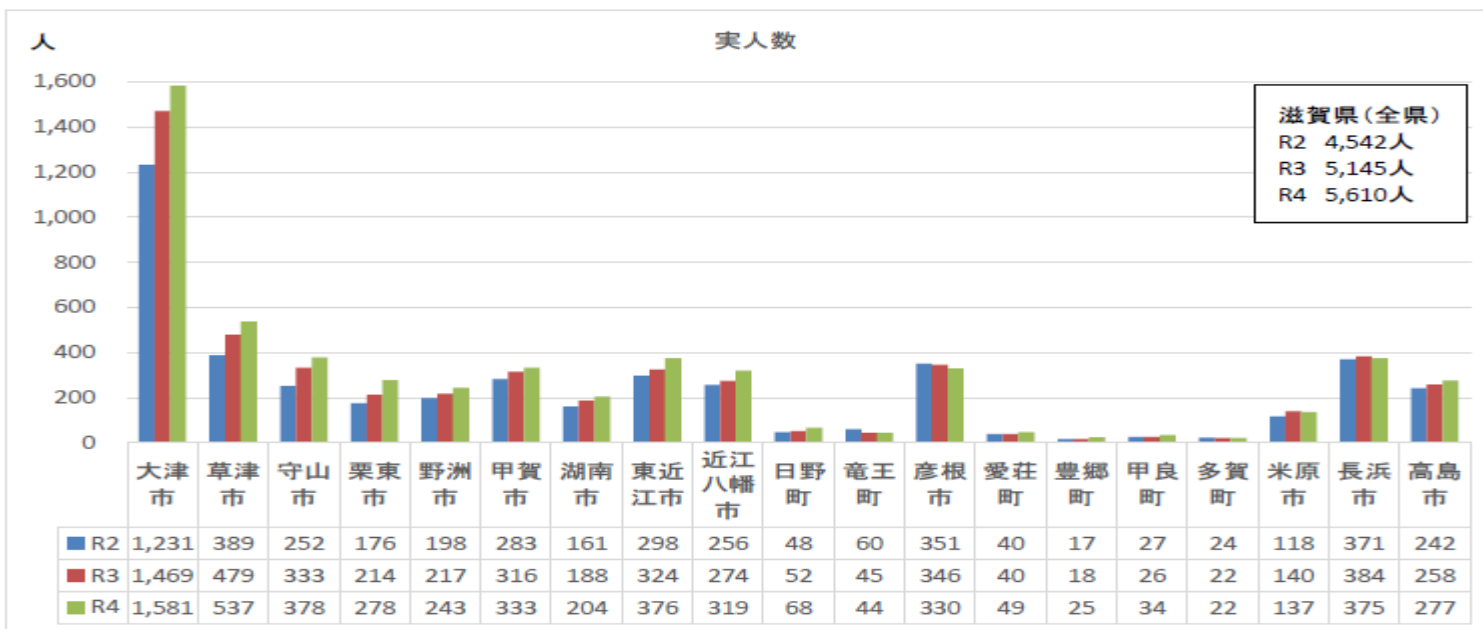
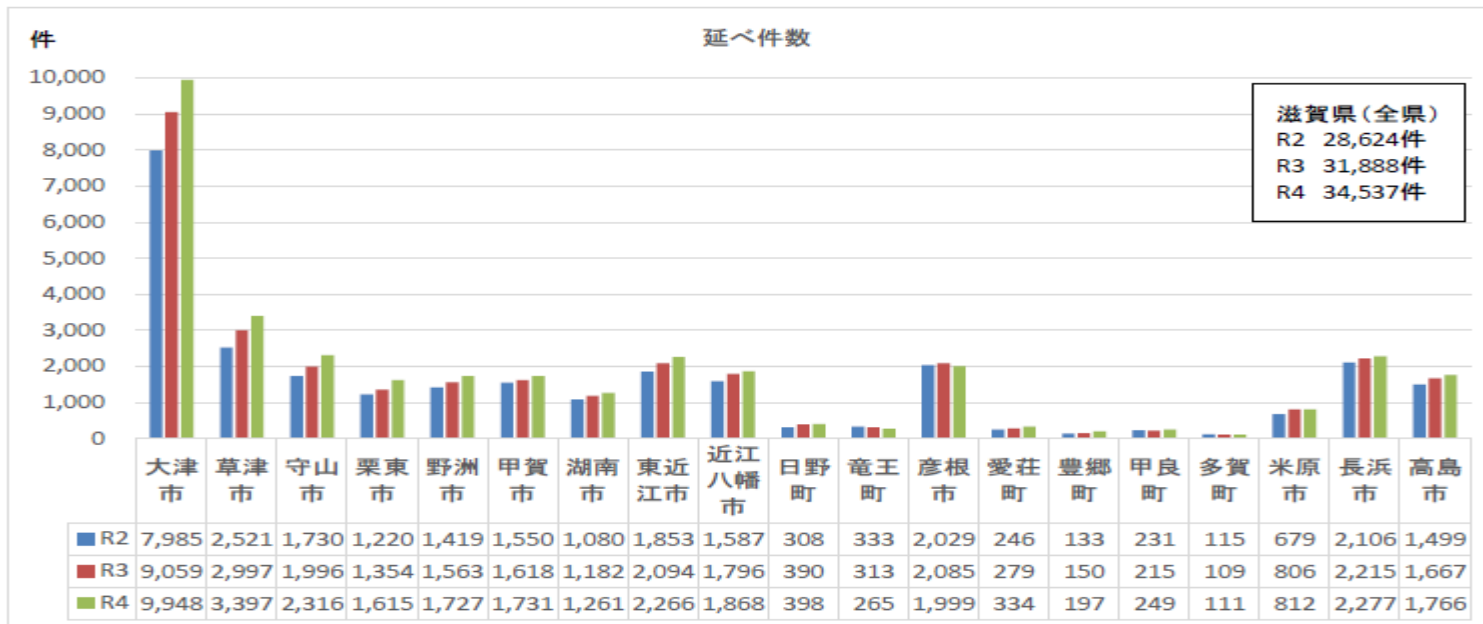
医療保険:在宅患者訪問診療



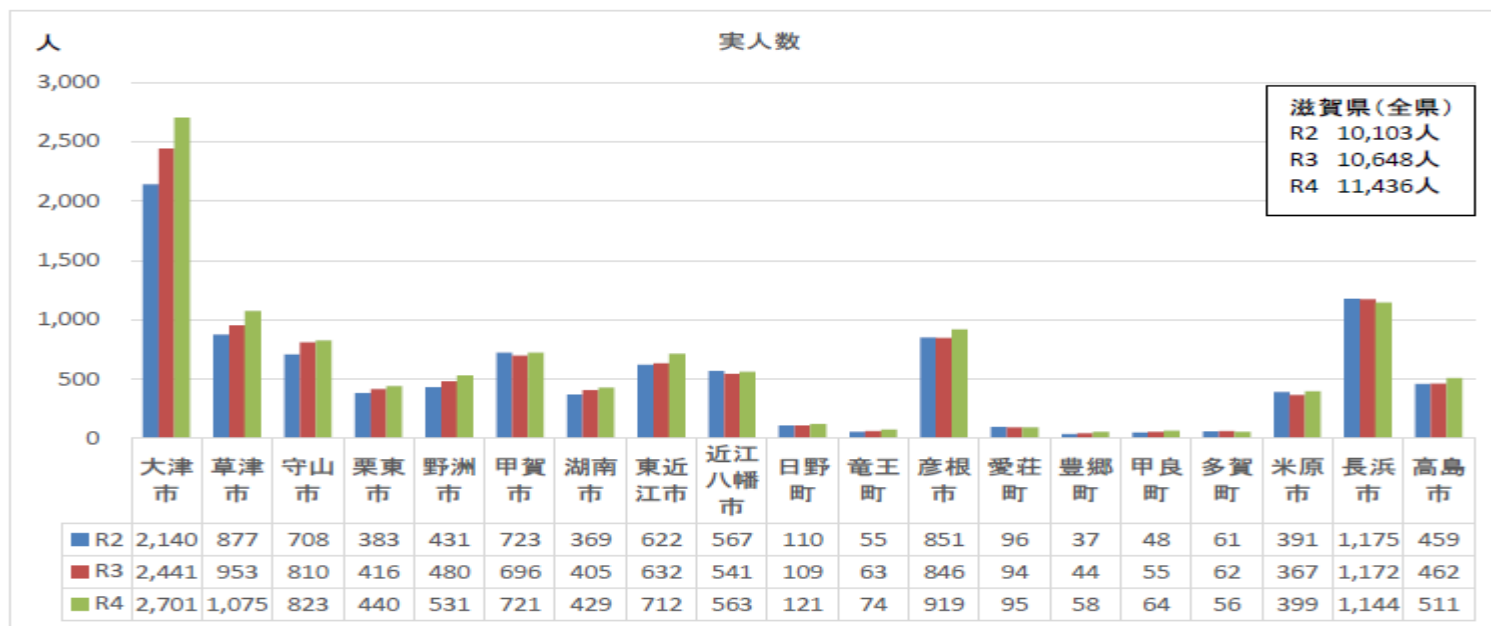
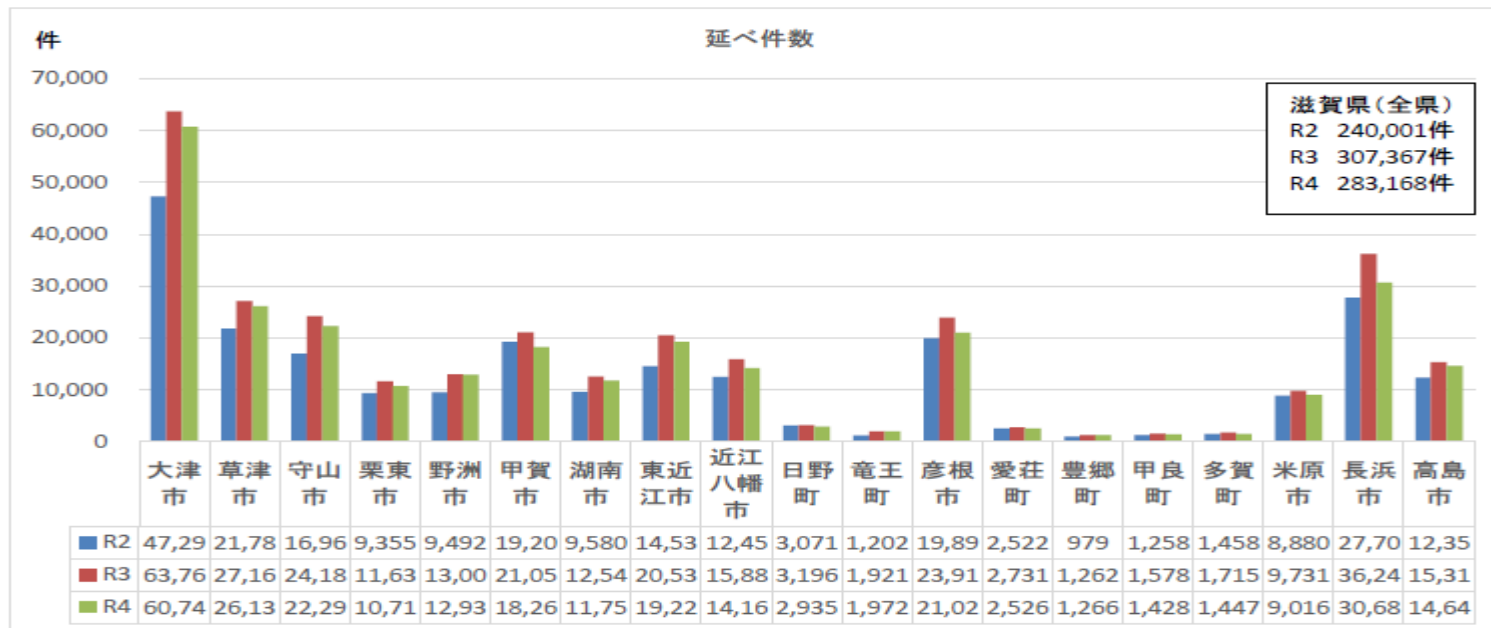
介護保険：居宅療養管理指導【医師】



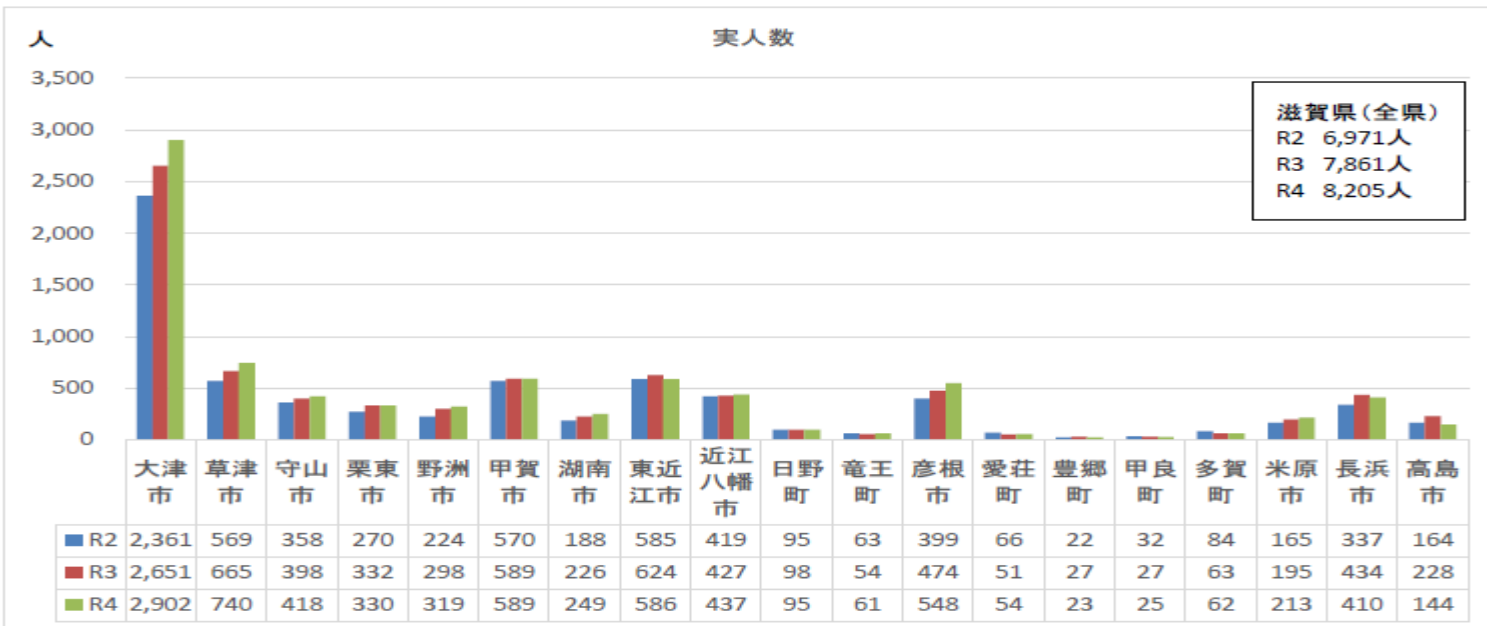
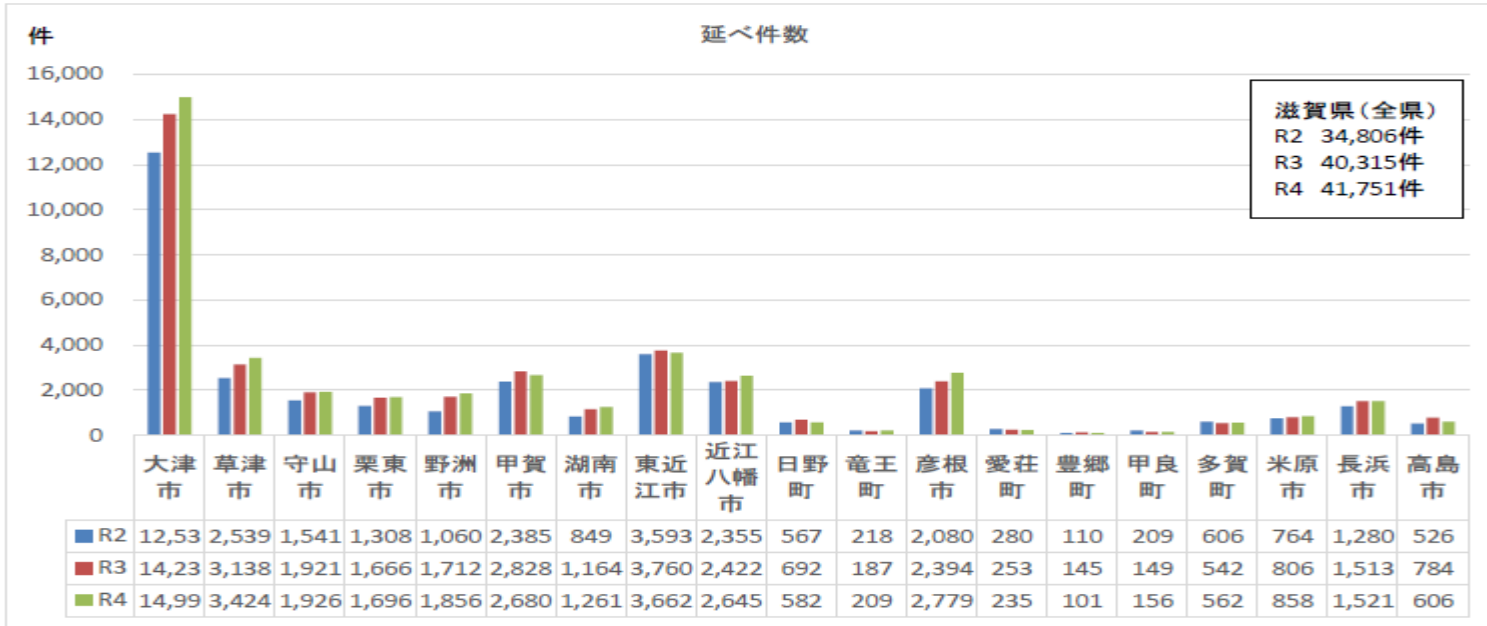
医療保険：訪問看護（請求支払）



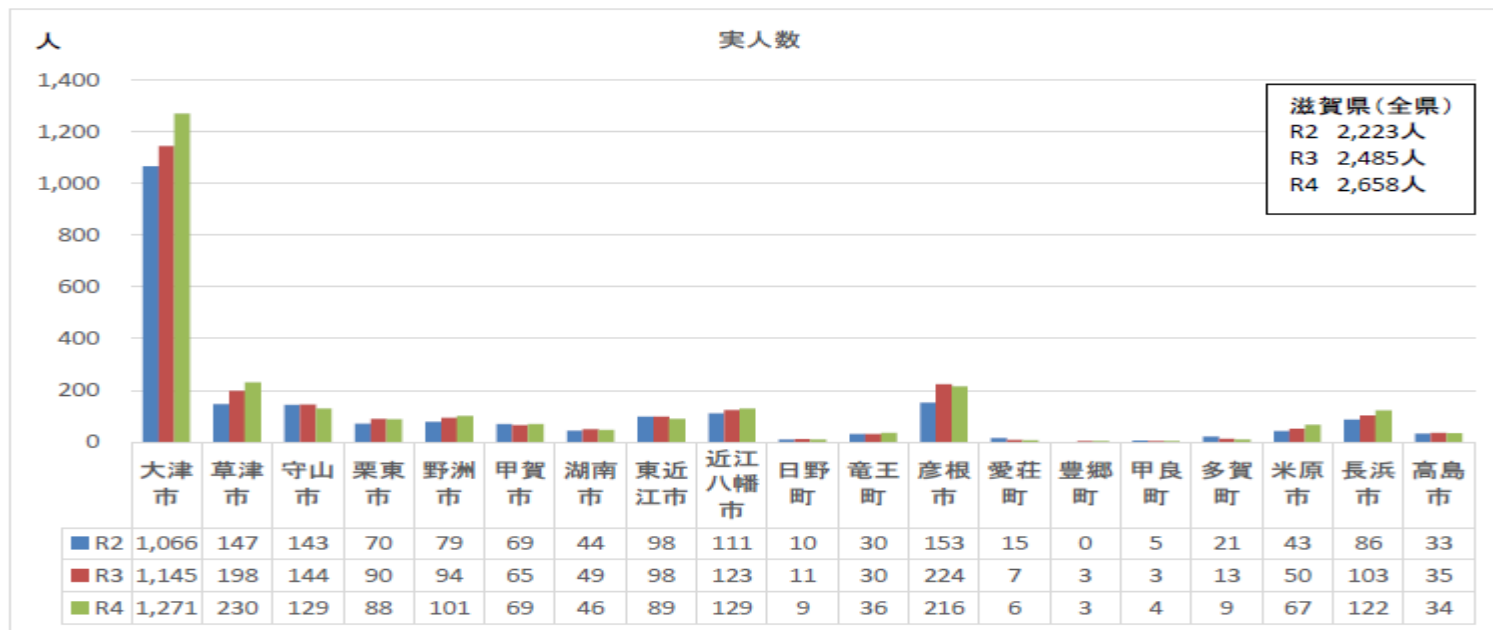
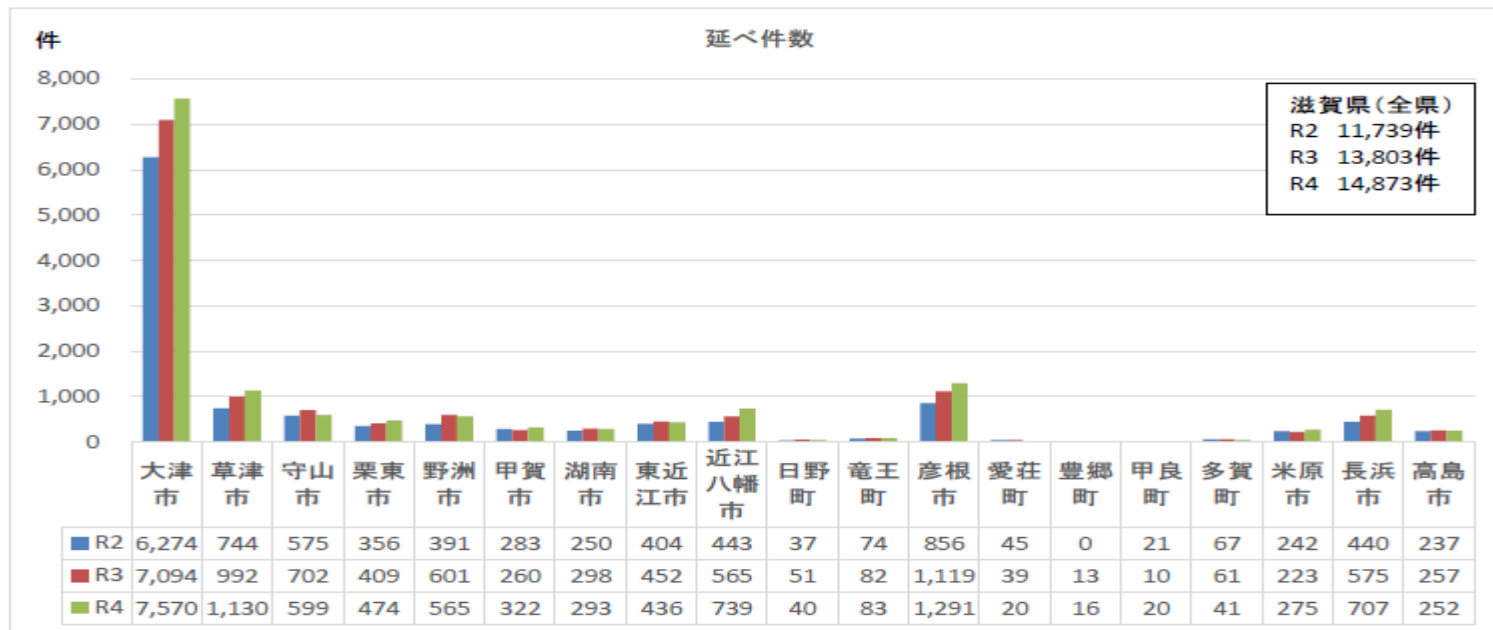
介護保険：訪問看護



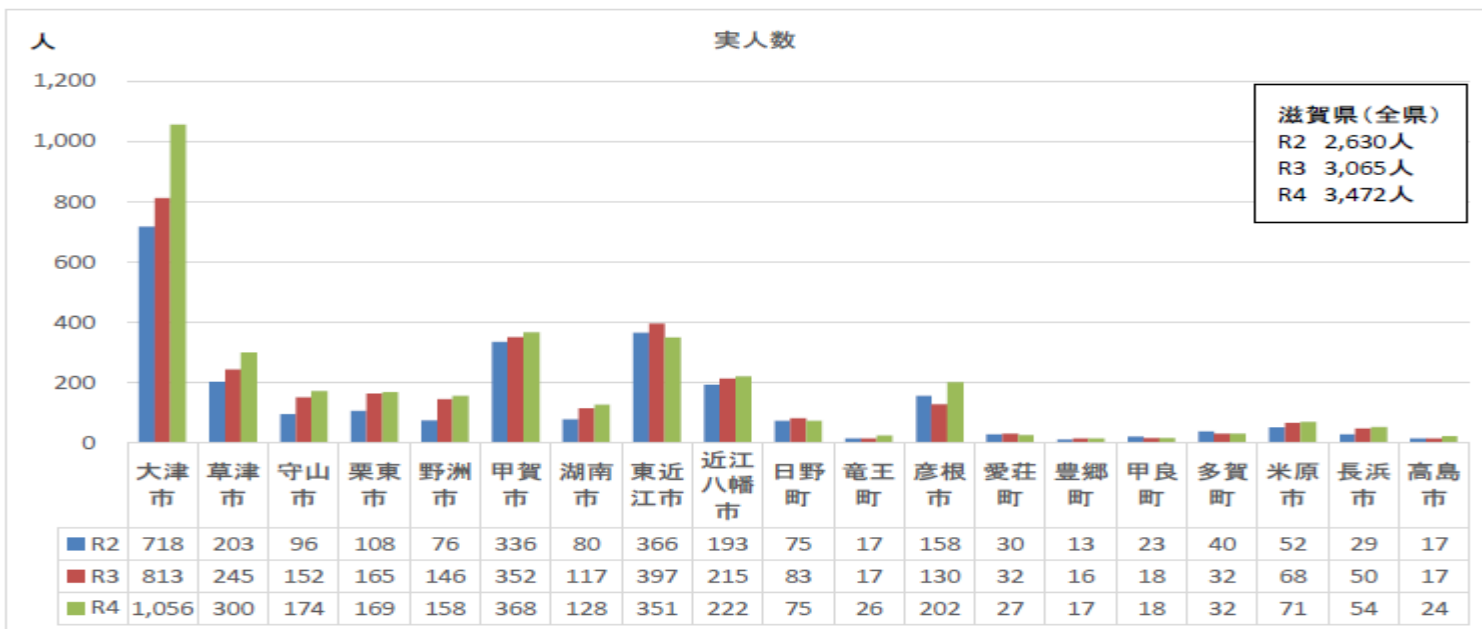
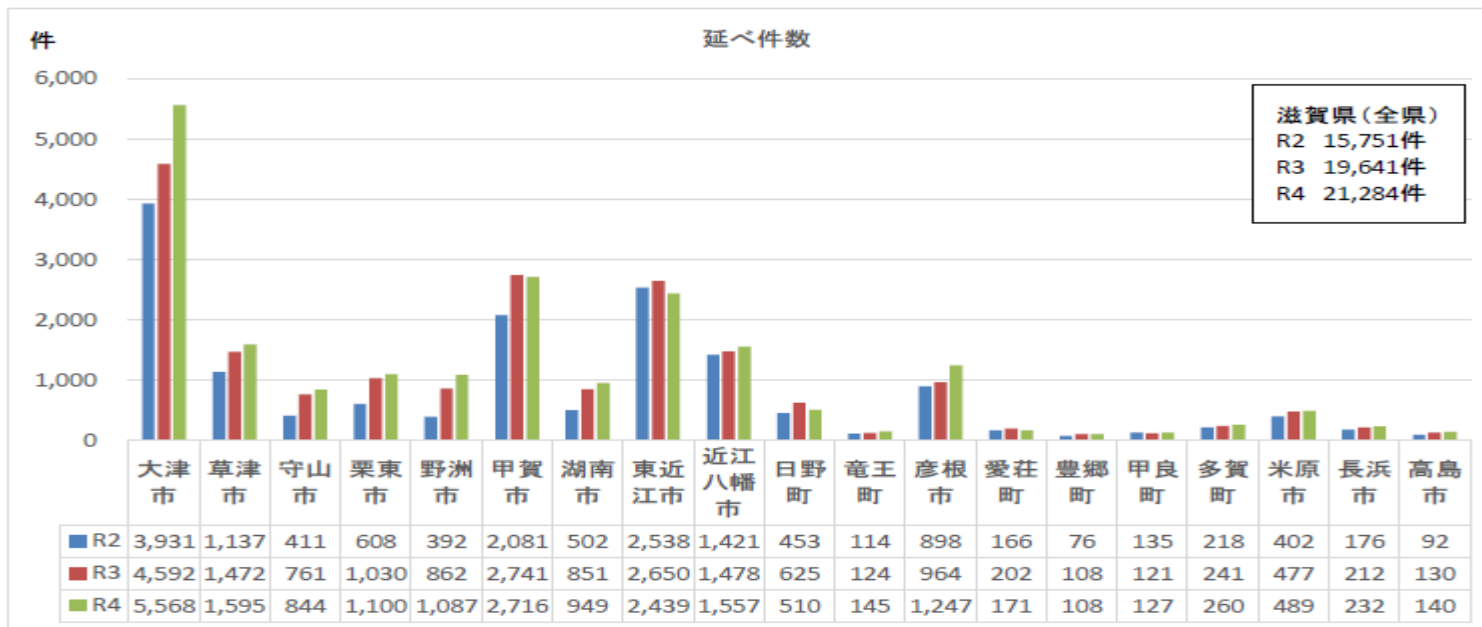
医療保険：訪問歯科診療



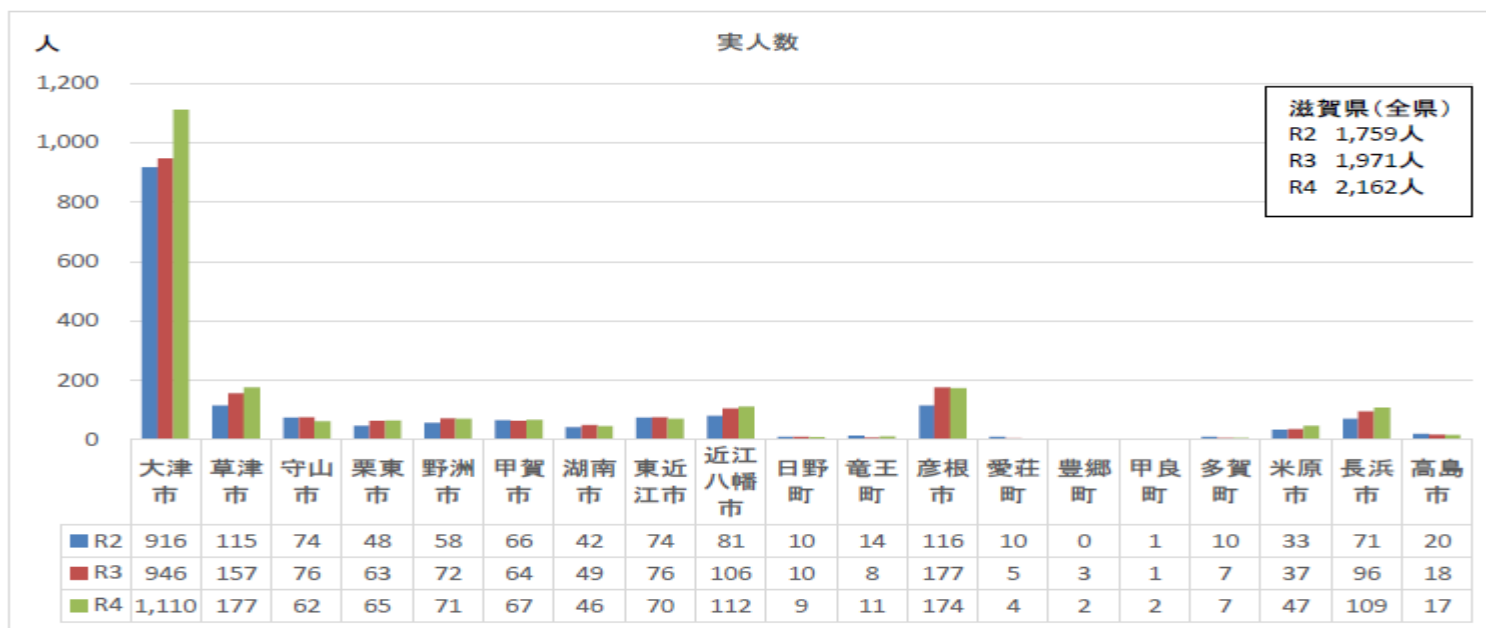
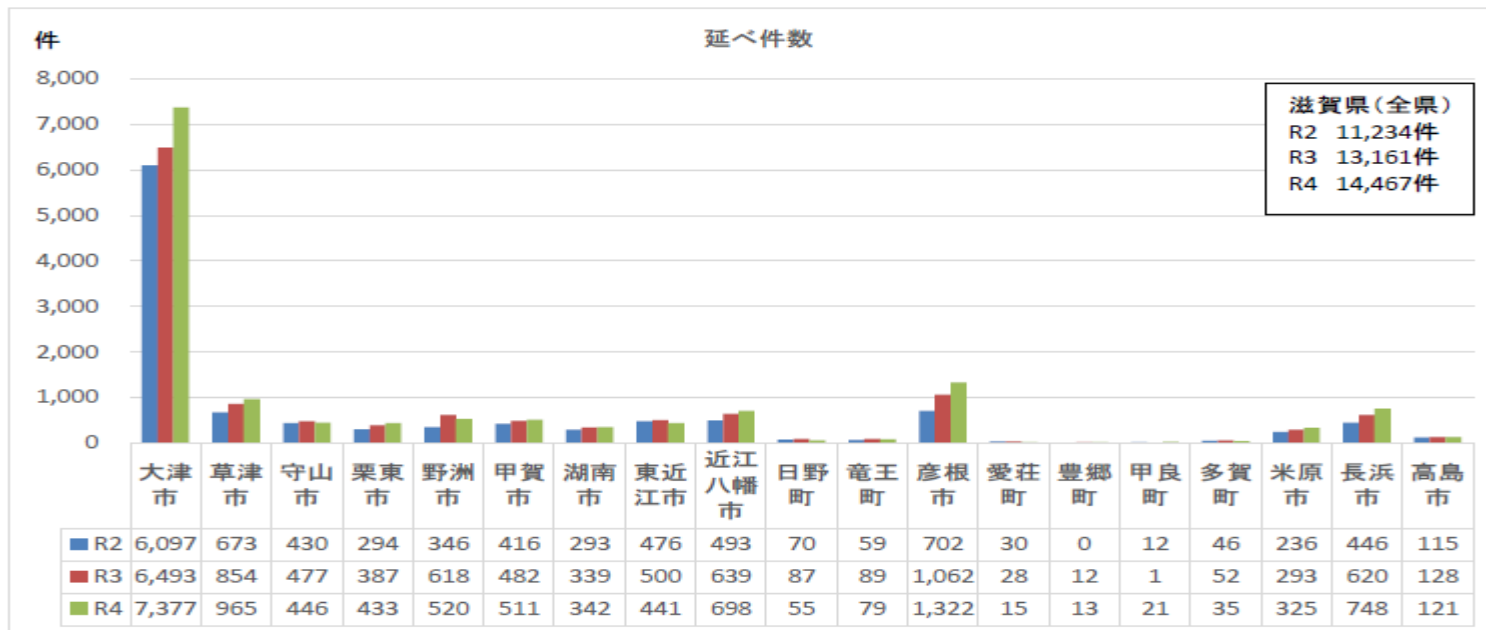
介護保険：居宅療養管理指導【歯科医師】



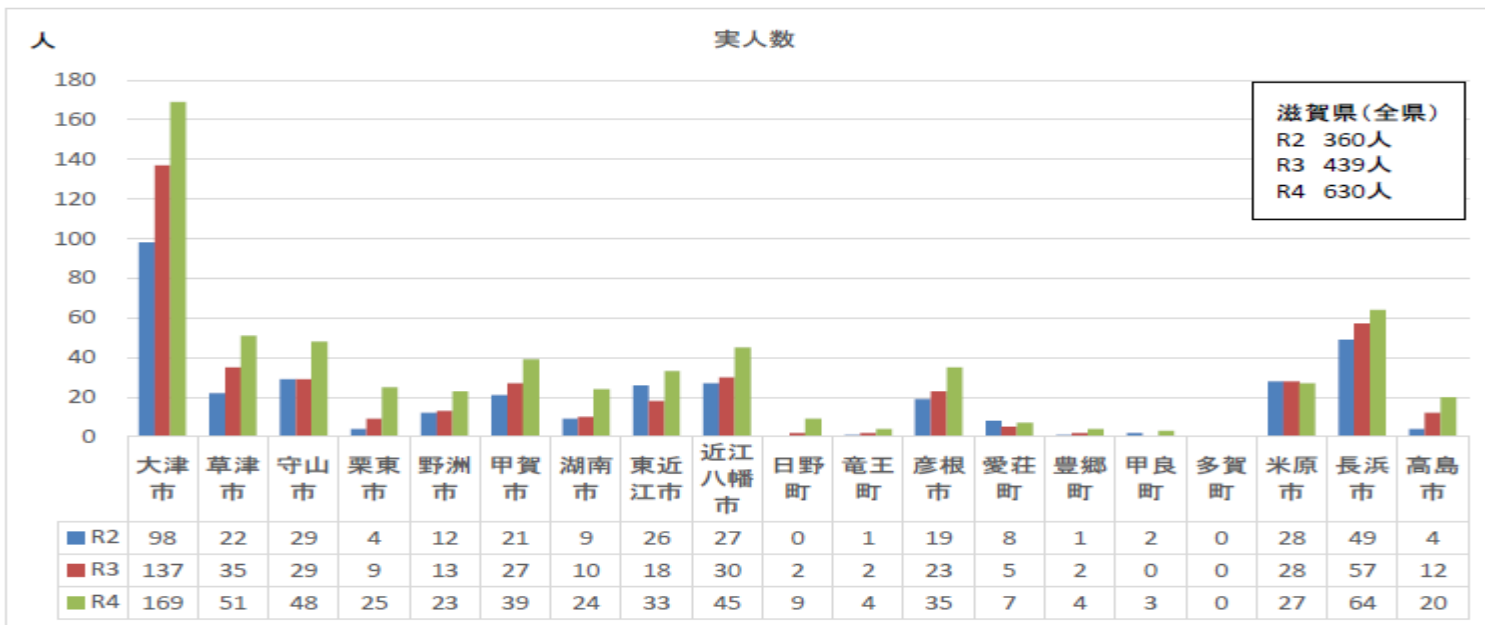
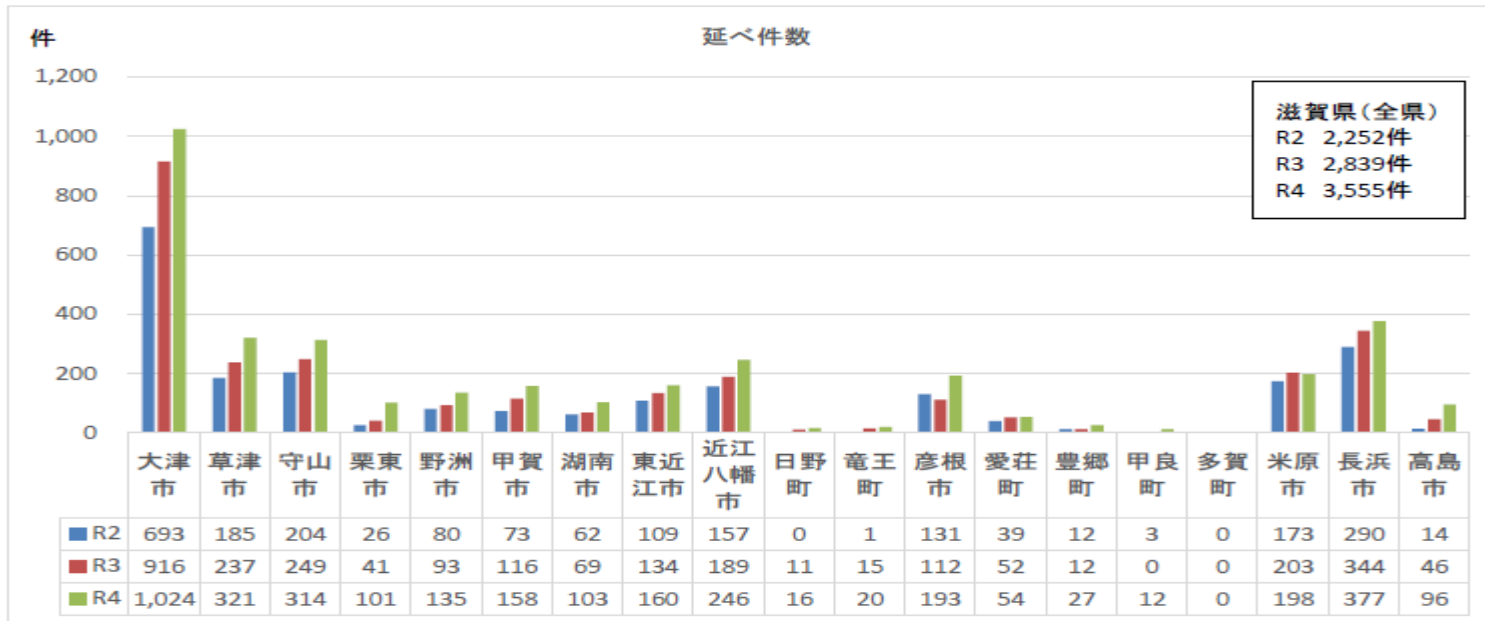
医療保険：訪問歯科衛生指導



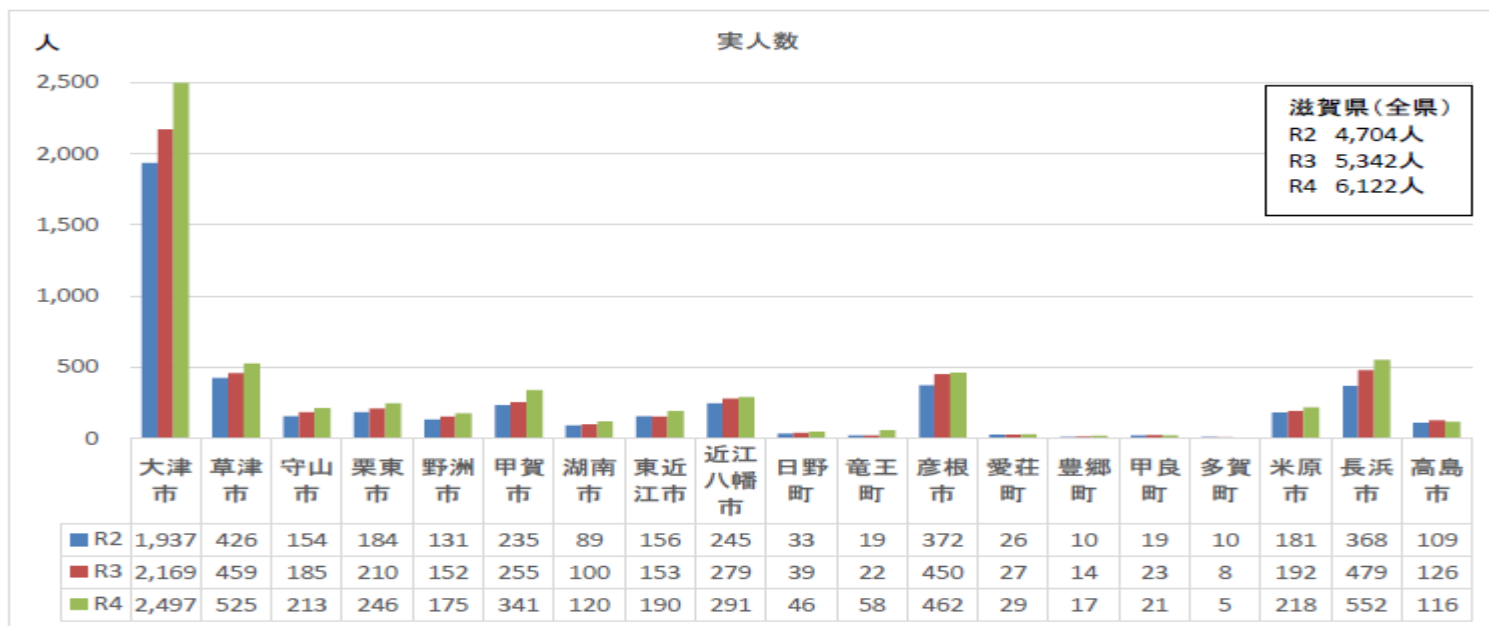
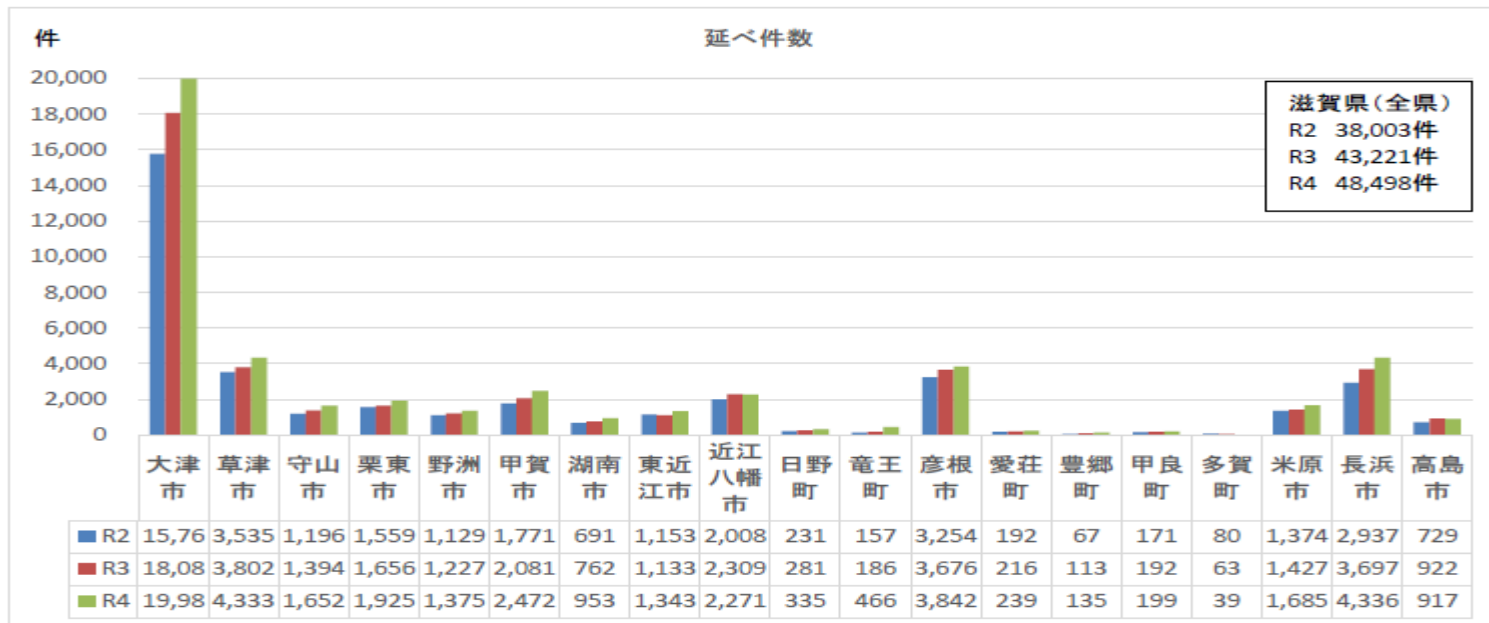
介護保険：居宅療養管理指導【歯科衛生士】



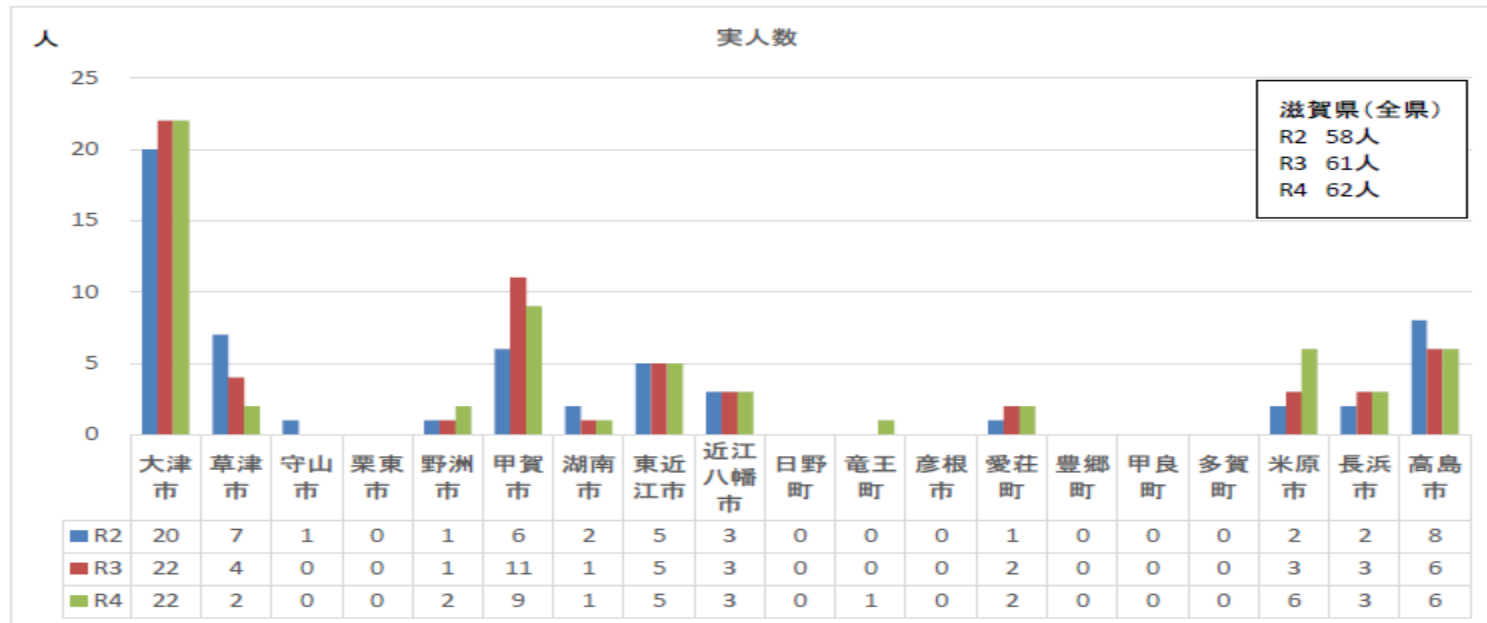
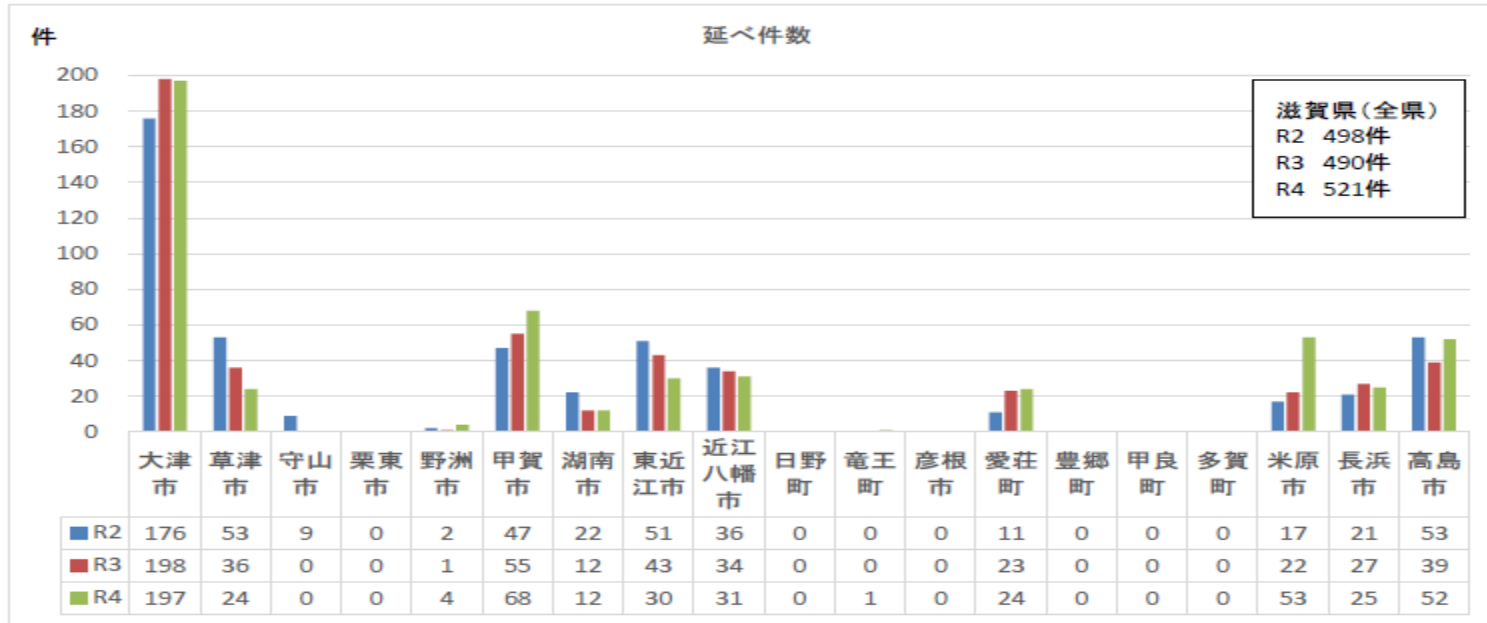
医療保険：訪問薬剤管理指導



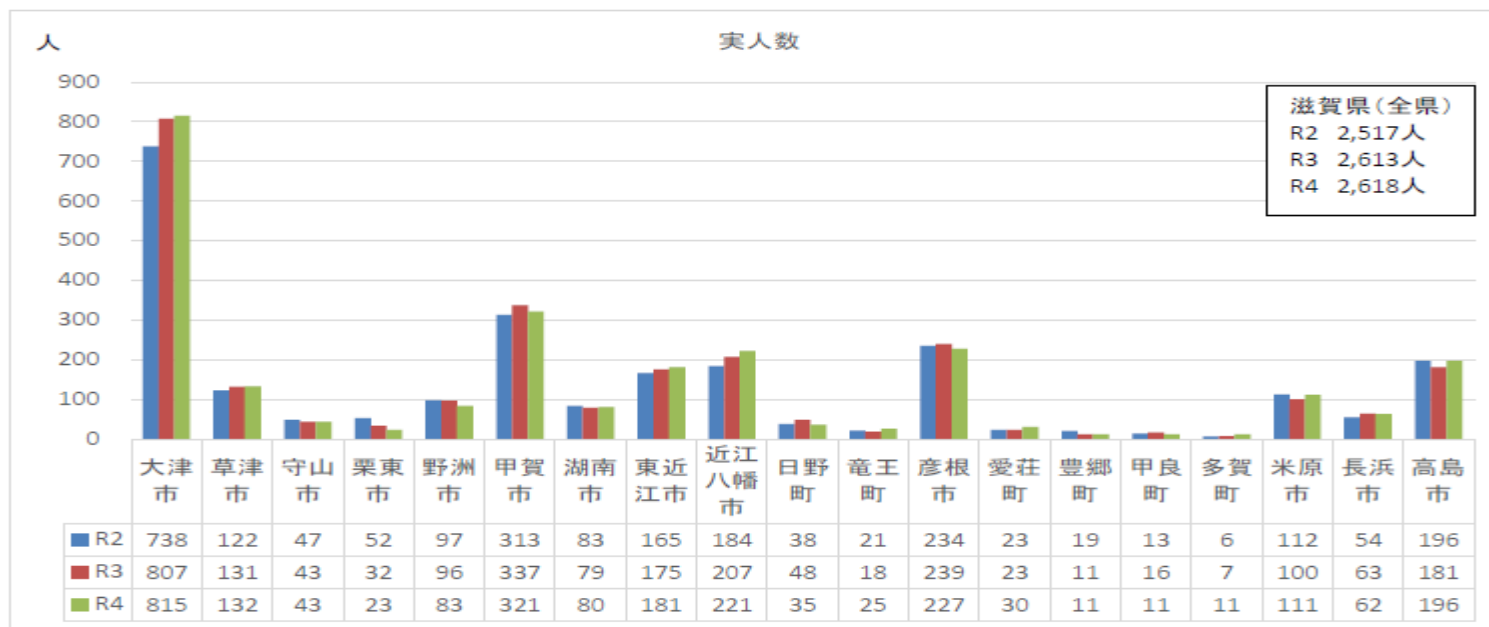
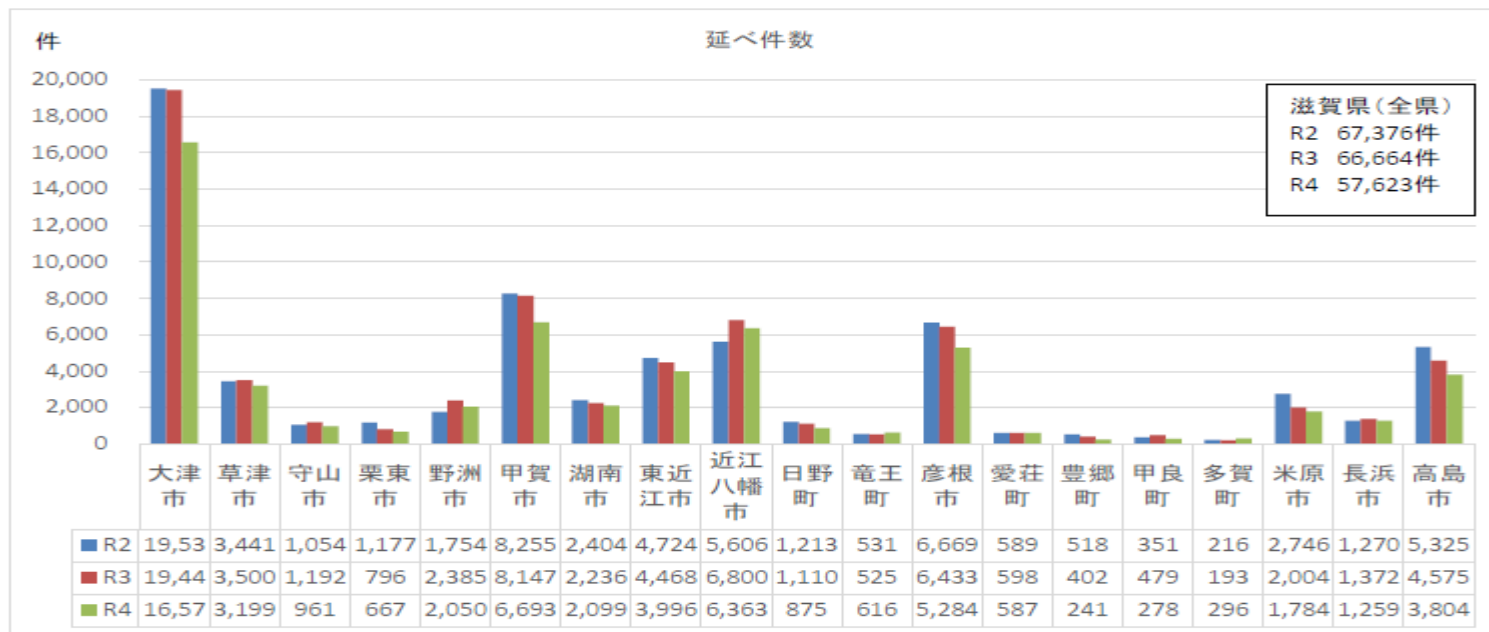
介護保険：居宅療養管理指導【薬剤師】



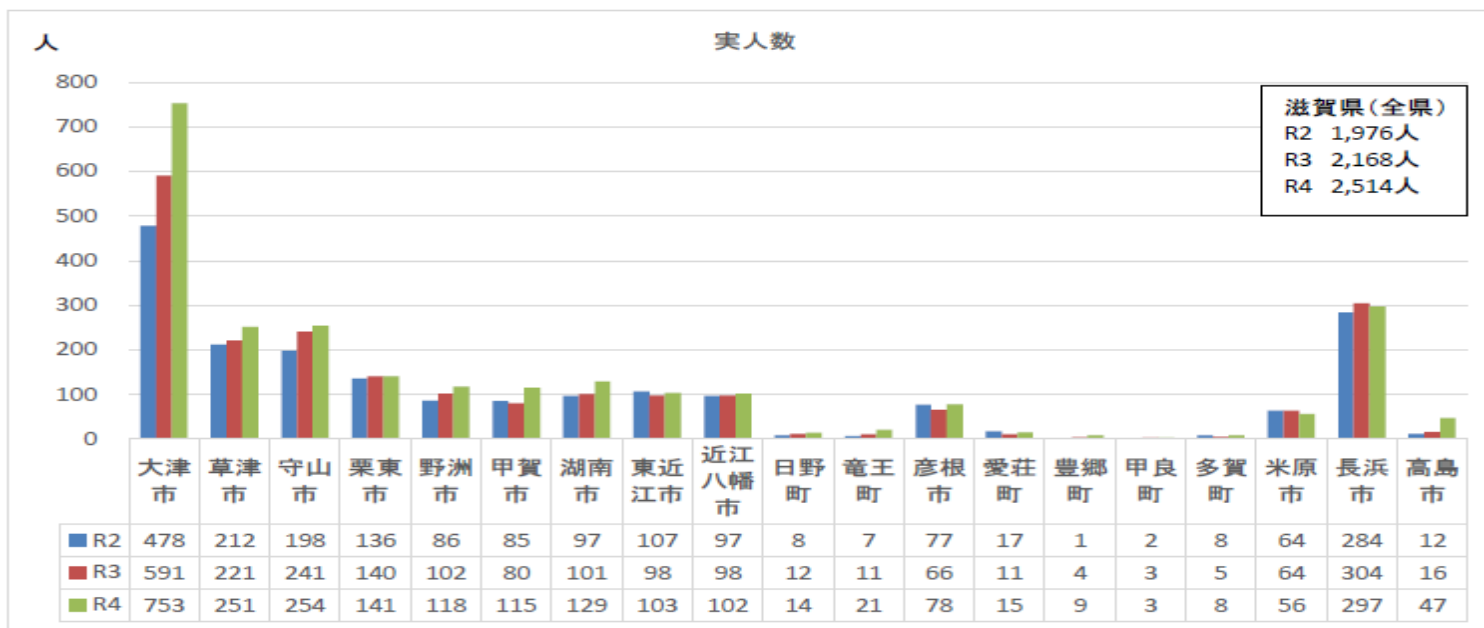
医療保険：訪問リハビリテーション指導



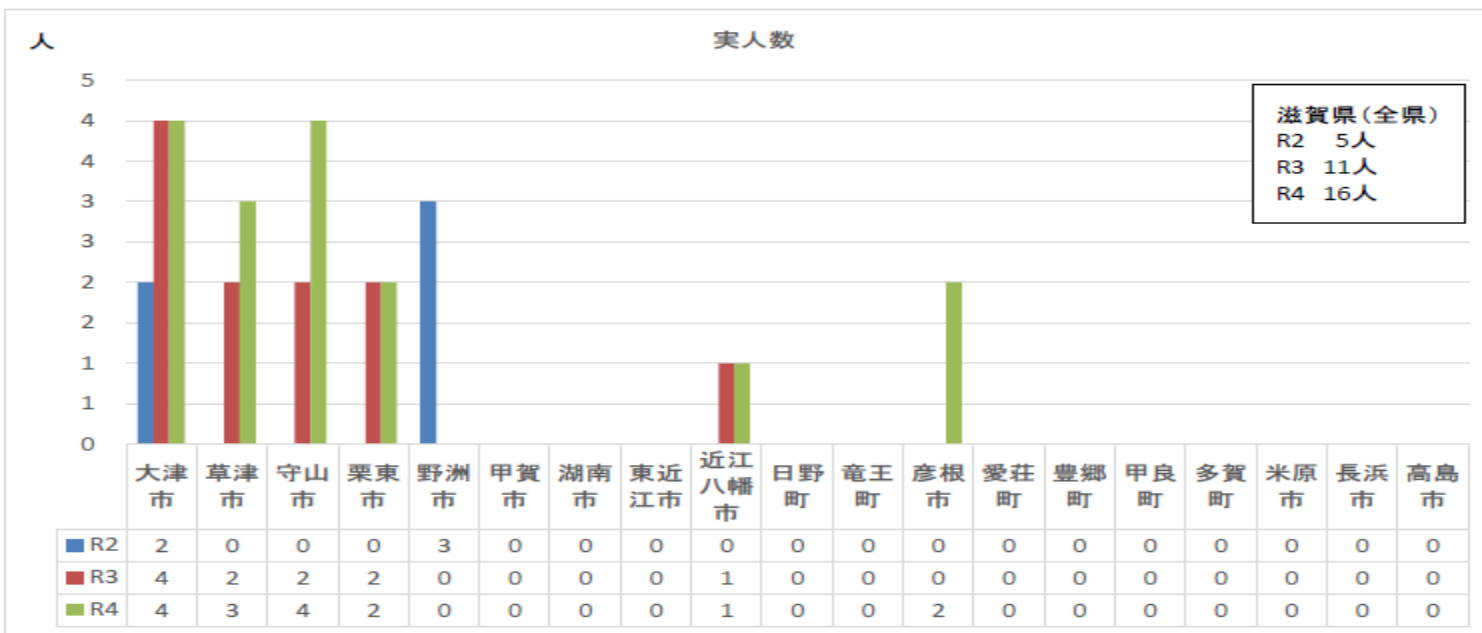
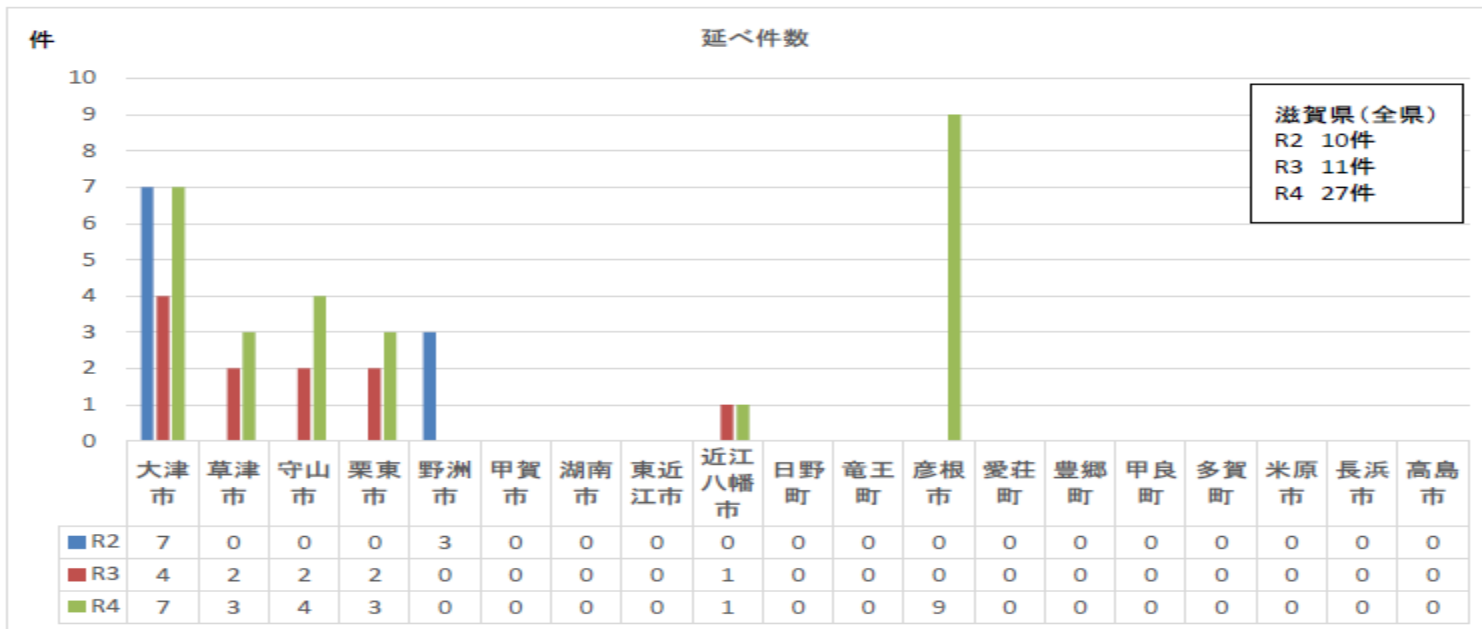
介護保険：訪問リハビリテーション



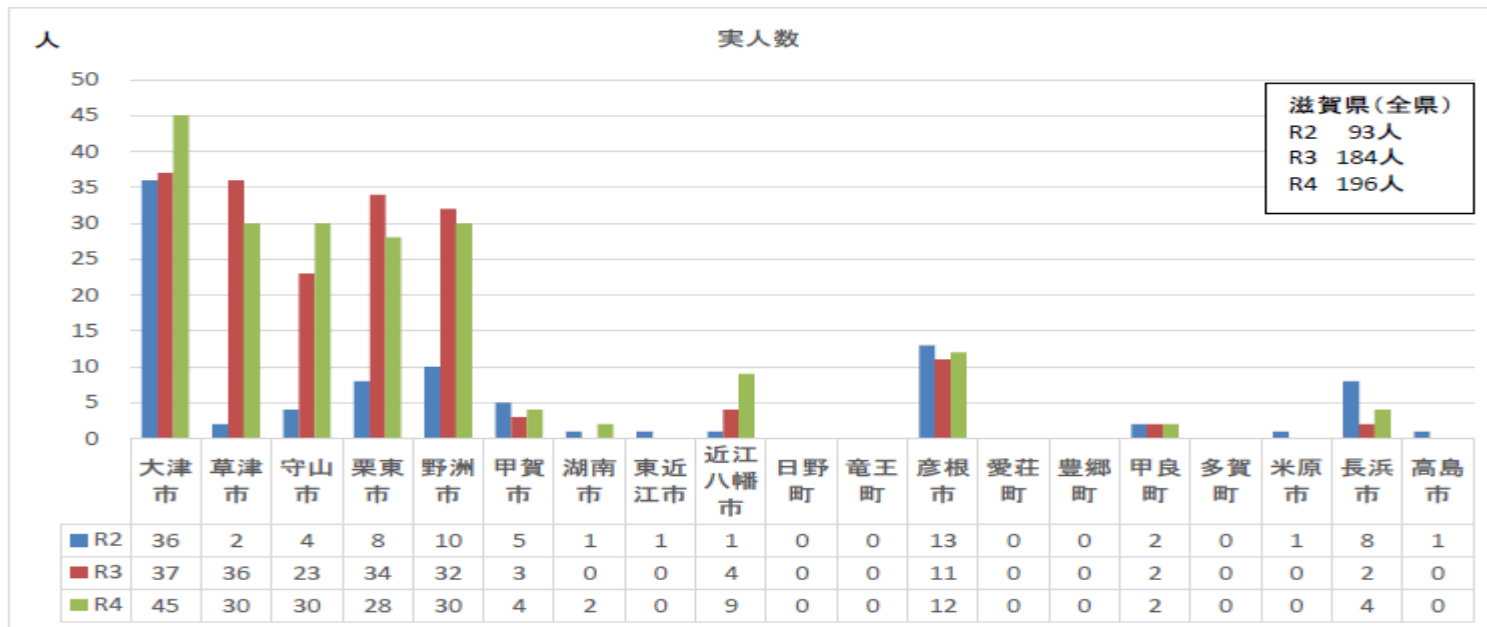
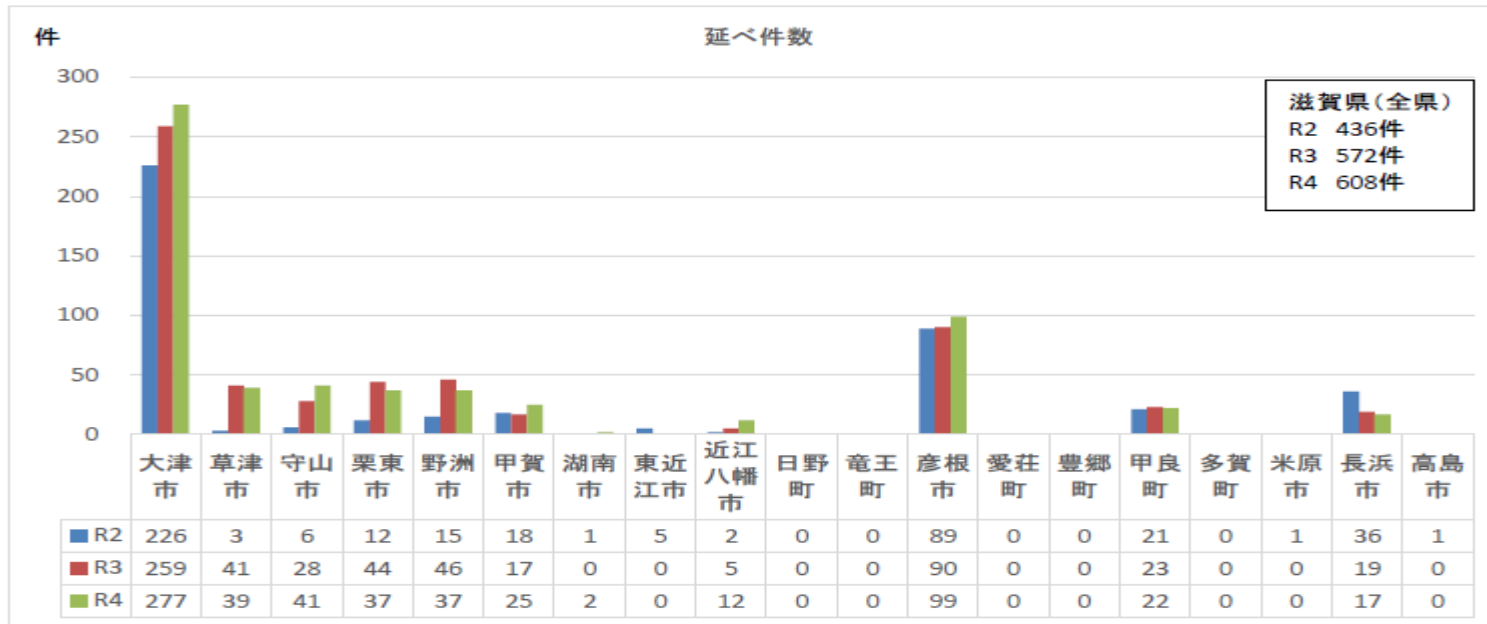
介護保険：訪問看護 I 5 (PT、OT、STによる介護保険における訪問看護の算定方法)



医療保険：訪問栄養食事指導



介護保険：居宅療養栄養管理指導【栄養士】



前年度比

		湖南圏域		大津圏域※		県全体	
		R2対R3	R3対R4	R2対R3	R3対R4	R2対R3	R3対R4
医療保険：在宅患者訪問診療	延	3.9%	5.4%	6.6%	3.7%	4.2%	2.8%
	実	9.0%	12.4%	8.9%	4.1%	6.2%	5.4%
介護保険：居宅療養管理指導【医師】	延	9.1%	8.0%	5.8%	8.8%	5.3%	6.6%
	実	14.7%	12.6%	8.0%	12.3%	6.6%	10.4%
医療保険：訪問看護（請求支払）	延	14.8%	14.5%	13.5%	9.8%	11.4%	8.3%
	実	22.5%	15.5%	19.3%	7.6%	13.3%	9.0%
介護保険：訪問看護	延	31.9%	▲5.1%	34.8%	▲4.7%	28.1%	▲7.9%
	実	10.8%	7.9%	14.1%	10.7%	5.4%	7.4%
医療保険：訪問歯科診療	延	30.8%	5.5%	13.6%	5.3%	15.8%	3.6%
	実	19.5%	6.7%	12.3%	9.5%	12.8%	4.4%
介護保険：居宅療養管理指導【歯科医師】	延	30.9%	2.4%	13.1%	6.7%	17.6%	7.8%
	実	19.8%	4.2%	7.4%	11.0%	11.8%	7.0%
医療保険：訪問歯科衛生指導	延	61.9%	12.1%	16.8%	21.3%	24.7%	8.4%
	実	46.6%	13.1%	13.2%	29.9%	16.5%	13.3%

▲:減少、※大津圏域 人口 342,216人 高齢化率27.6% (R5.4.1現在)

		湖南圏域		大津圏域※		県全体	
		R2対R3	R3対R4	R2対R3	R3対R4	R2対R3	R3対R4
介護保険：居宅療養管理指導 【歯科衛生士】	延	134.0%	1.2%	6.5%	13.6%	17.2%	9.9%
	実	124.7%	1.9%	3.3%	17.3%	12.1%	9.7%
医療保険：訪問薬剤管理指導	延	25.3%	40.5%	32.2%	11.8%	26.1%	25.2%
	実	28.4%	70.9%	39.8%	23.4%	21.9%	43.5%
介護保険：居宅療養管理指導 【薬剤師】	延	8.9%	14.9%	14.7%	10.5%	13.7%	12.2%
	実	12.4%	15.2%	12.0%	15.1%	13.6%	14.6%
医療保険：訪問リハビリテーション 指導	延	▲42.2%	▲24.3%	12.5%	▲0.5%	▲1.6%	6.3%
	実	▲44.4%	▲20.0%	10.0%	0%	5.2%	1.6%
介護保険：訪問リハビリテーション	延	6.0%	▲12.7%	▲0.5%	▲14.8%	▲1.1%	▲13.6%
	実	▲5.0%	▲7.0%	9.3%	1.0%	3.8%	0.2%
介護保険：訪問看護 I 5	延	11.6%	15.4%	34.6%	28.2%	15.5%	16.5%
	実	11.4%	8.5%	23.6%	27.4%	9.7%	16.0%
医療保険：訪問栄養食事指導	延	200.0%	166.7%	42.9%	75.0%	10.0%	145.5%
	実	200.0%	150.0%	200.0%	0%	120.0%	45.5%
介護保険：居宅療養栄養管理指導 【栄養士】	延	441.7%	▲3.1%	14.6%	6.9%	31.2%	6.3%
	実	520.8%	▲5.6%	2.8%	21.6%	97.8%	6.5%

データからみる湖南圏域の在宅医療・介護の状況

[実績]

- 死亡場所は7割が病院。
自宅での死亡者は年間 約450人で、全体の約17%。その割合は県平均より低い。
- 悪性新生物による自宅死亡者は年間 約150人。増加傾向であるが、その割合は県平均より低い。
- 在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、在宅療養支援歯科診療所、薬局は増加。
- 介護サービス事業所数は約860。
- 訪問診療数は増加傾向。医療保険(国民健康保険、後期高齢者医療)で年間 約2,300人(実)、約16,000件(延)。
- 訪問看護(請求支払)は増加。医療保険で年間 約1,400人(実)、約9,100件(延)。
介護保険では年間 約2,900人(実)、約7,200件(延)。
- 訪問歯科診療数は増加。医療保険で年間 約1,800人(実)、約8,900件(延)。
- 歯科衛生士の訪問も増加。医療保険で年間 約800人(実)、約4,600件(延)。
- 薬剤師の訪問は、医療保険で年間 約150人(実)、約870件(延)。R4年(実)は前年比1.7倍。
- 訪問リハビリテーションは、介護保険で年間 約280人(実)、約6,900件(延)。訪問看護 I 5では年間 約760人(実)、約5,700件(延)。

[将来予測]

- 湖南圏域の高齢化率は(2050年頃まで、2015年に対して)
65歳以上人口は1.5倍、75歳以上は2.2倍、85歳以上は2.5倍にまで増加する見通し。
- 現状をはるかに超える在宅医療、介護、看取りの需要が見込まれる。