

資料3

甲賀圏域在宅医療福祉推進協議会の
開催結果について

地域医療構想について

基本事項

【構想の目的】

- 地域の医療需要（患者数）の将来推計等をデータに基づき明らかにする
- 構想区域ごとの各医療機能がどれだけ必要であるかについて検討する
- 地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進する
- 住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築する

【構想の位置付け】

- 医療法第30条の4の規定に基づく医療計画（「滋賀県保健医療計画」）の一部
- 令和7年（2025年）に向けての取組を推進
- 関連計画との整合を図り、一体的な事業を推進

【構想区域】

- 滋賀県保健医療計画で定める二次保健医療圏と同様に、7構想区域を設定

【構想区域】

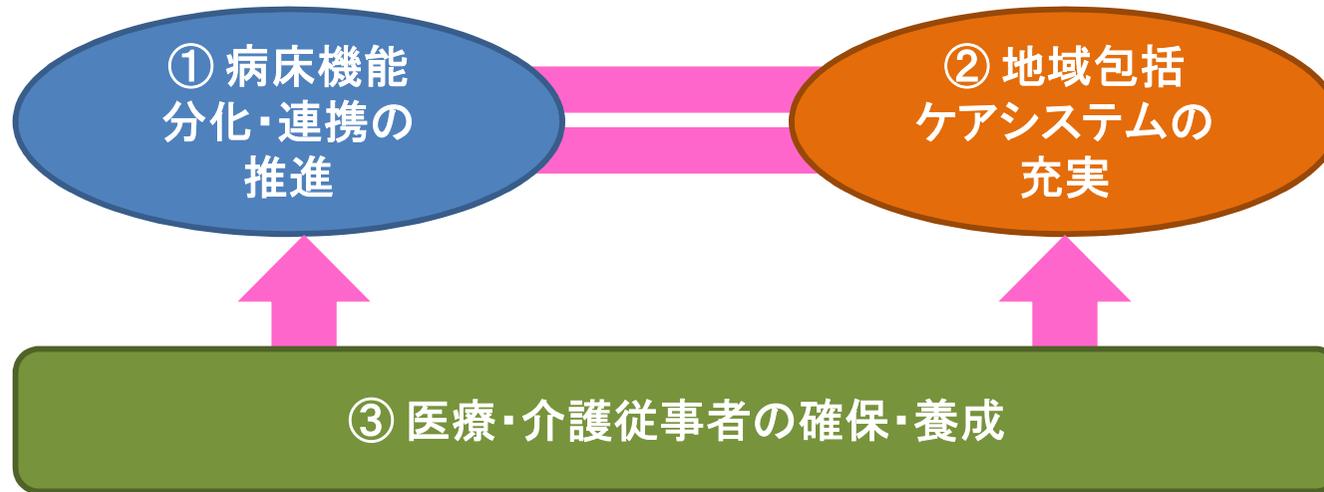


地域医療構想で目指す姿

【基本目標】

誰もが状態に応じて適切な場所で必要なサービスを受けられる「滋賀の医療福祉」の実現

『病床機能*地域包括ケアシステム』は両輪で！



(1) 病床機能分化・連携

- ① 県民の命を守る高度・専門医療の維持・発展
- ② 高齢化に対応した病床機能の充実強化
- ③ 切れ目のない医療連携システムの構築

(2) 地域包括ケアシステムの充実

- ① 在宅医療・介護サービス提供基盤の充実強化
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実

(3) 医療・介護従事者の確保・養成

- ① 病床機能分化・連携推進のための医療従事者確保・養成
- ② 地域包括ケアシステム充実のための医療・介護従事者の確保・養成
- ③ 医療・介護従事者の連携推進

甲賀圏域の推進体制

■ 甲賀圏域地域医療構想調整会議

・・・主に病床機能分化・連携の推進のための検討・取り組み

■ 甲賀圏域在宅医療福祉推進協議会

・・・主に、地域包括ケアシステムの充実に向けた検討・取り組み

甲賀圏域在宅医療福祉推進協議会

開催日時: 令和5年2月9日(木)

16時15分～18時15分

開催場所: 甲賀合同庁舎

議 題:

甲賀圏域における在宅医療等の状況(データより)
在宅医療・介護連携推進事業の取り組みについて

甲賀市・湖南市より報告

各団体の在宅医療介護や看取りへの取り組みの
状況等の意見交換 等

★データから見る

甲賀圏域の在宅医療と介護の現状

- 人口は減少する中、75歳以上人口のみ増加。85歳以上人口は2015年には約5,000人であるが2045年には約1万1千人と倍以上に増加する見込み。
- それに伴い死亡者はさらに増加。(R2年死亡数 1,386人)
- 現在の、自宅での死亡者は年間200人前後で増加傾向ではあるが全体の約15%で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30~40人と少なく、その割合は県内で最低。
- 施設での死亡者は年間約100人まで増加。しかし、その割合は県内で最低。
- 訪問診療数は増加、医療保険で年間約100件(実)、約8,000件(延)
- 訪問看護は高い利用で維持。医療保険で年間約500件(実)、約2,700件(延)
- 訪問歯科診療数は増加、医療保険で年間約800件(実)、約4,300件(延)
- 歯科衛生士の訪問は滋賀県内でも多く、
医療保険で年間約450件(実)、約3,000件(延)
- 薬剤師訪問は増加傾向も年間30件(実)と少ない。
- 訪問リハビリ利用は県内で多い(特に甲賀市)。介護保険が多く約400件(実)
- 病床数が増加しない中、高齢者は増加、死亡数は増加する中、その療養や看取りは在宅医療等で対応することになる
- 地域医療構想による2025年の訪問診療の需要は、1日546人であり、現在の数をはるかに超えている。

開催結果

★意見交換より明らかになった課題

課題	内容	今後の主の方向性
病診連携の強化 (在宅医療の後方支援の強化)	★困難ケースの受皿の問題 ○認知症+身体疾患(入院) ○認知症+医療ケア(レスパイト入院、入所) ○医療ケア(レスパイト入院) ○医療ケア(通所施設) ○終末期(レスパイト入院、ショートステイ)	圏域で検討
	★在宅看取りにおける病診連携の強化	
	★在宅療養支援病院を核としたネットワークの強化	
施設看取りの大変さ	囑託医の大変さ(初回診察・家族面談が看取り場面)、施設の職員体制の問題(看護師夜勤不在、オンコールで対応等)、意思決定支援の問題(患者と家族が話し合いすることなく認知症となった患者等) 介護職のスキルアップが必要。	圏域で検討 施設看取りの現状と課題分析 目指す方向性の検討

開催結果

課題	内容	今後の主の方向性
薬剤師会との連携強化	在宅ホスピス認定薬剤師、無菌調剤できる薬局等の周知と活用。圏域内で紹介できる体制を検討予定。	甲賀湖南薬剤師会にて推進
歯科医師会との連携強化	訪問診療医を増やす取り組みの継続。若い歯科医師増加している。	甲賀湖南歯科医師会にて継続推進
多職種連携の推進 (特に医療と介護の連携強化)	コロナで未開催。多職種連携の取り組みの推進が課題。医療職と介護職間での共通理解の難しさあり。	
介護職のスキルアップ	医療ケアのある人のデイサービス受入や、看取りの訪問介護、訪問入浴等 介護職の不安が大きい。	在宅医療・介護連携推進事業(甲賀市・湖南市)
市民啓発	相談窓口、在宅医療、在宅看取り等、市民への周知が必要	
地区別の課題分析 (甲賀市)	甲賀市は広いので、地区別の分析が必要。使える資源の地区が限定される。	在宅医療・介護連携推進事業(甲賀市)

開催結果

課題	内容	今後の主の方向性
災害時対策、平時の備え	人工呼吸器等の医療ケアのある人の、発災時への備えを関係者で検討することが必要。災害時個別支援計画等	多職種への啓発： 懇話会等 (プラン作成は2市の努力義務)
マンパワー不足 (在宅を支える人材育成)	訪問診療医は精一杯している。限られた医師で実施。 訪問看護師が不足。ギリギリで対応。医療ケアが多いと複数事業所で対応。 ケアマネも少なく圏域外に依頼することもあり。 ★訪問診療医のネットワーク、訪問看護師のネットワークが、安心材料になっている。	県、市、各施設等の取りくみ

甲賀圏域在宅医療福祉推進協議会設置要綱

1 目的

医療法第30条の4に基づき、滋賀県保健医療計画の一部として策定された滋賀県地域医療構想の実現に向け、特に地域の特性に応じた地域ケアシステムの構築についての協議の場として、甲賀圏域在宅医療福祉協議会（以下、「協議会」という。）を設置する。

2 内容

協議会は、以下の各号について協議を行う。

- (1) 在宅療養を支援する医療福祉資源の整備・充実とネットワークの構築に関すること。
- (2) 在宅医療・介護を支える人材の育成と確保に関すること。
- (3) 在宅医療福祉についての住民啓発に関すること。
- (4) 入院から在宅療養への円滑な移行推進に関すること。
- (5) その他、在宅医療福祉を推進するために必要なこと。

3 組織

協議会は、別表1に掲げる関係機関・団体等の構成員からなる委員20名以内で組織する。委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

また、必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聞くことができる。

協議会にワーキング部会を置くことができる。ワーキング部会の委員は、協議会の委員以外からも選出することができる。

4 運営

協議会の事務局は、滋賀県甲賀保健所に置く。

5 他の会議との連携

協議会で協議した結果は、甲賀圏域地域医療構想調整会議において報告し、地域医療構想の実現に向けた連携を図るとともに、甲賀圏域で開催される他の会議とも連携し、他の会議の所掌する課題に対しても支援を行う。

6 その他

この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会で決定する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

この要綱は、令和4年12月1日から施行する。

この要綱は、令和5年2月9日から施行する。

別表 1

甲賀湖南医師会
公立甲賀病院（地域医療支援病院）
甲南病院（在宅療養支援病院）
甲賀市立信楽中央病院（在宅療養支援病院）
甲西リハビリ病院（回復期リハビリテーション病棟）
甲賀湖南歯科医師会
甲賀湖南薬剤師会
滋賀県看護協会第3地区支部
滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会第3地区支部
滋賀県老人福祉施設協議会甲賀ブロック
甲賀湖南介護支援専門員連絡協議会
甲賀市介護サービス事業者協議会
湖南省介護保険事業者協議会
甲賀市社会福祉協議会
湖南省社会福祉協議会
甲賀圏域地域連携検討会
甲賀市健康福祉部
湖南省健康福祉部
甲賀保健所