

東近江圏域における 在宅医療の現状

東近江圏域医療福祉ビジョン

できる限り元気に活動し、 最期まで安心して住むことができる 「地産」「地育」「地療(老)」「地死」 の東近江をめざす

※医療福祉

今後の本格的な高齢社会におけるサービスの在り方に着目した場合、保健、医療、福祉といった縦割りの各分野のサービスが単に連携するということにとどまらず、地域における生活を支えるという統一的理念の下で、各分野が一体的かつ有機的にネットワークを形成していくことが重要であり、この考え方を表す言葉として、あえて「保健・医療・福祉」とせず「医療福祉」という新しい一つの用語を用いることとしている。

3

2025年～2040年を目指して

できる限り元気に活動し、最期まで安心して住むことができる 「地産」「地育」「地療(老)」「地死」の東近江をめざす

目標1

住民の理解・参加のもと、圏域の医療福祉ビジョンが描かれている(自助・互助・共助のイメージの共有)

<達成条件>

- 住民参加のもとで圏域の医療福祉について検討する場がある
- 医療福祉ビジョンについて地域に周知できている

目標2

適切な医療機能の分化・連携が図られている

<達成条件>

- 医療の機能が明確になり関係者間で共通理解できている
- それぞれの機関の機能を果たしている
- 機能に併せて連携ができている(連携のためのツールがある)
- 医療の機能が明確になり地域住民に周知できている
- 地域住民が医療の役割や機能分担を理解し適切な受診行動をとれる
- 多職種連携の場がある

目標3

年をとっても、認知症になっても、がんになっても、障害があっても地域で最期まで安心して暮らすことのできる地域包括ケア(地域丸ごとケア)のシステムづくりができています

<達成条件>

- 関係者が医療福祉システムについて検討する場がある
- 関係者が、システムについて共通認識できている
- 関係者や地域住民が生老病死との向き合い方について考える機会がある

目標4

住民自らが「生老病死とどう向き合うか」という考えを持ち、地域の医療福祉と主体性を持って関わっている

<達成条件>

- 地域住民が、自発的に地域の医療を守り育てる活動を進める
- 地域の自助、互助、共助の活動が進む
- 地域住民が生老病死との向き合い方について考えるきっかけがある
- 地域住民が行っている医療福祉に関する地域活動の情報が集約できて、情報発信されている

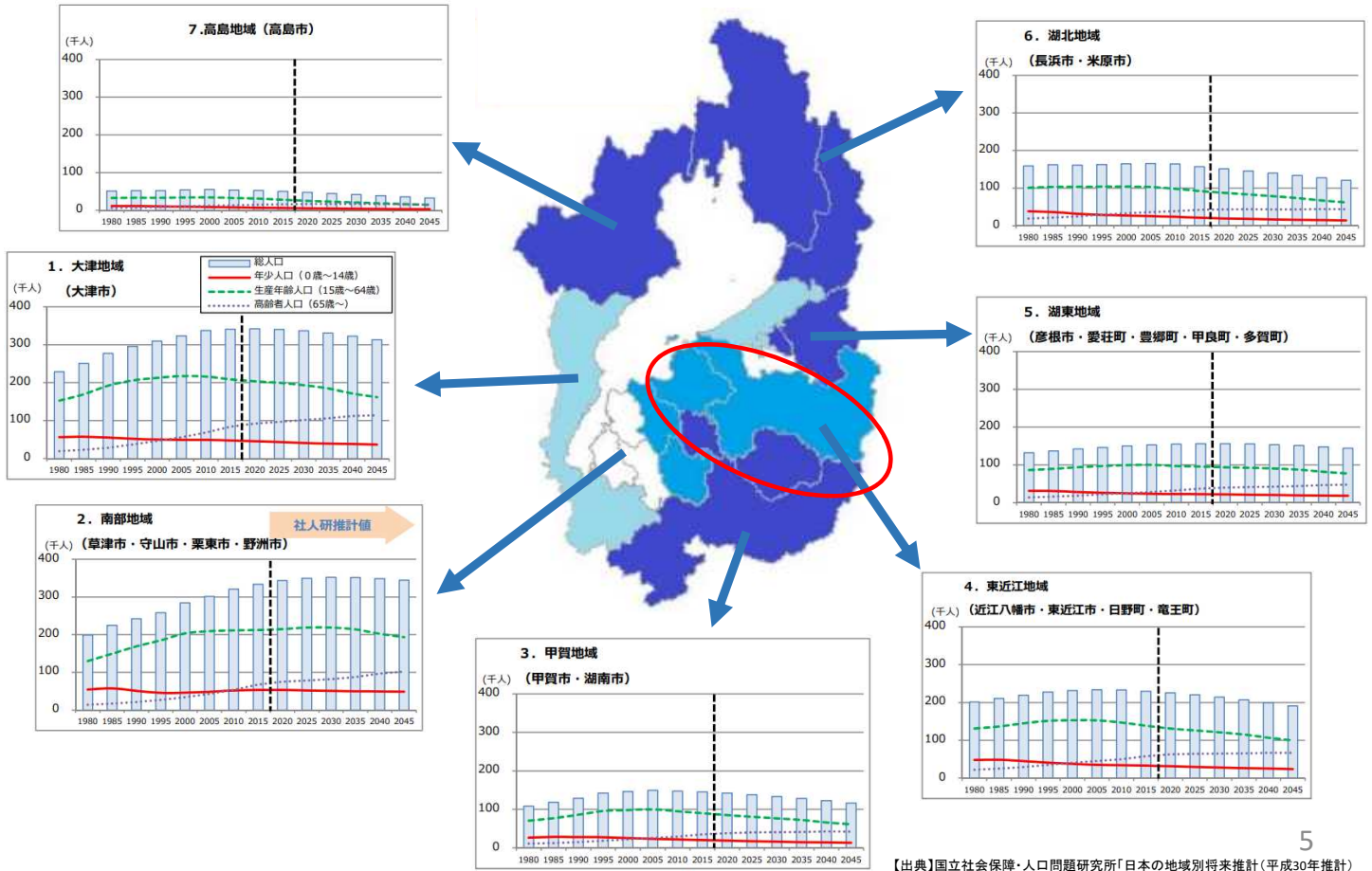
目標5

医療福祉職が働きたくなる魅力ある地域づくり:地域全体で取り組む人材育成

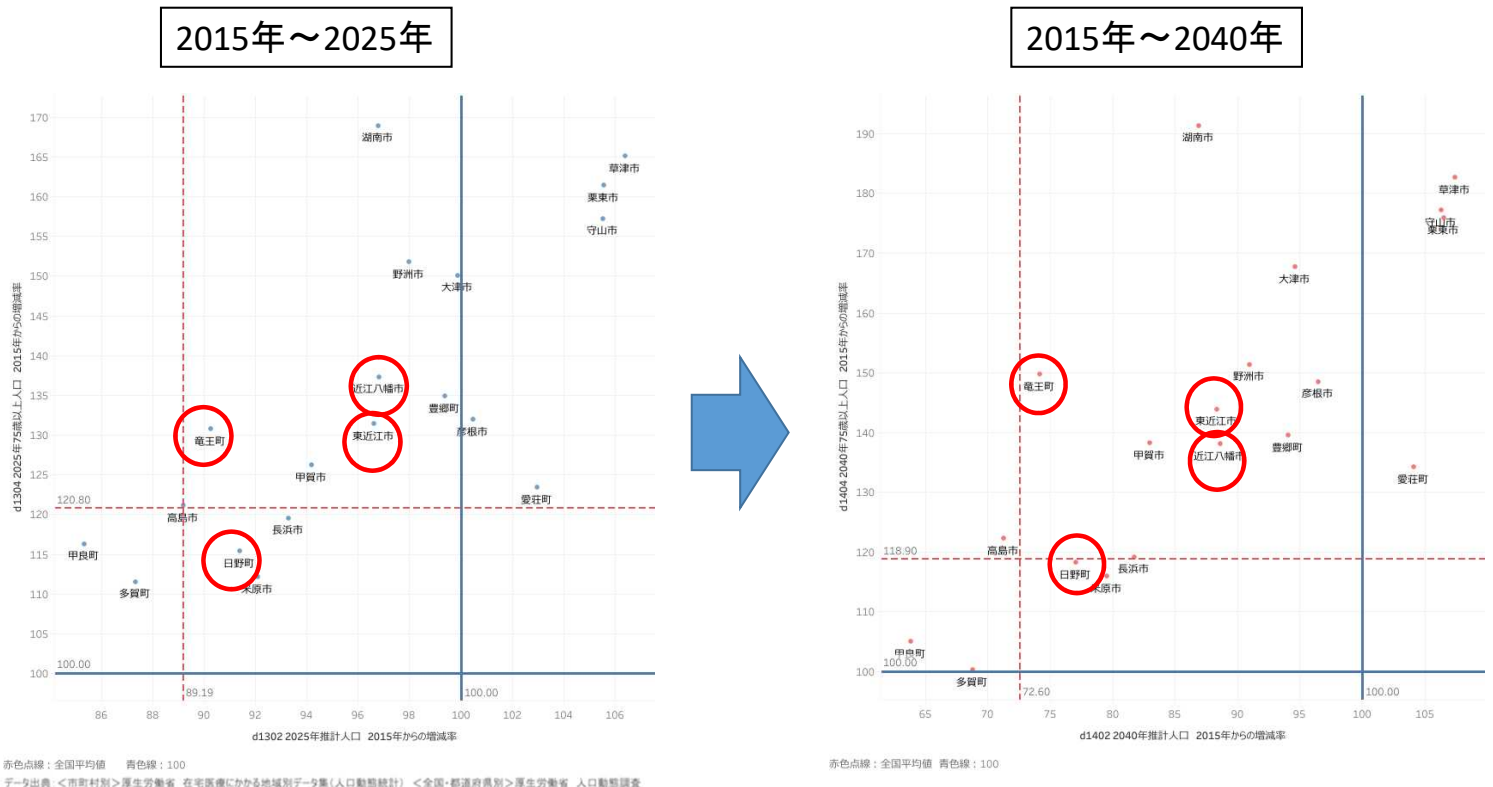
<達成条件>

- 医療福祉に携わる人材が増える
- 潜在的な人材を発掘し、育成する場がある
- 地域の関係者ネットワークの中で補うことができる

人口の将来推計と高齢化率

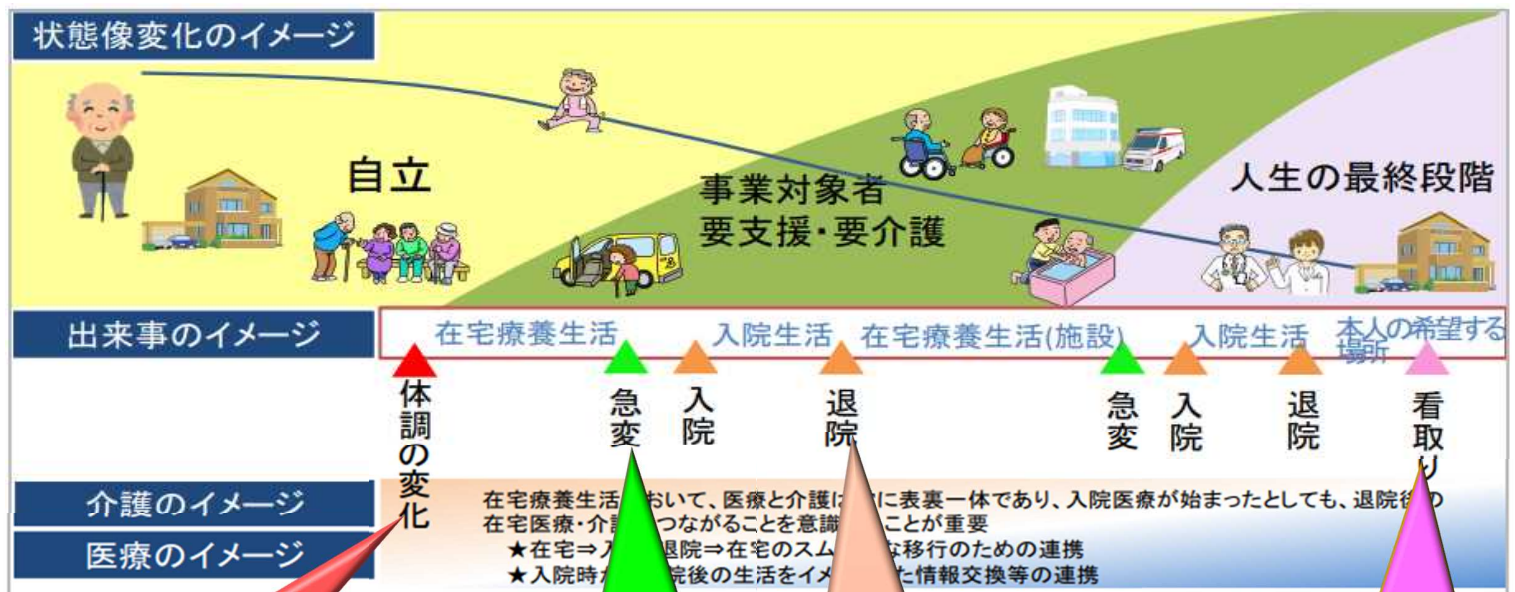


市町別の人口増減率



南部3市と愛荘町以外の15市町は、既に人口減少に転じている。
75歳以上人口は地域差が大きい、日野町以外は30%以上の高齢化率となっている。

在宅医療の4つの場面



日常の療養支援

- ・多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの在宅医療・介護の提供
- ・緩和ケアの提供
- ・家族への支援
- ・認知症ケアパスを活用した支援

急変時の対応

- ・在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確認
- ・患者の急変時における救急との情報共有

入退院支援

- ・入院医療機関と在宅医療・介護にかかる機関との協働・情報共有による入退院支援
- ・一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供

看取り

- ・住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- ・人生の最終段階における意思決定支援

【出典】厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き(Ver.3)」

東近江圏域退院支援ルール

【目指す姿】

患者・家族が今後の見通しを持って安心して医療が受けられ、入院から在宅療養へ円滑に移行し、望む場で自分らしい生活ができる。

東近江圏域 65歳以上の住民：54,894人 75歳以上の住民：26,968人
 65歳以上の認定者数：8,828人 75歳以上の認定者数：7,884人
 注：65歳以上人口は第1号被保険者数
 認定者数は、介護保険事業状況報告（平成26年3月）

在宅療養支援

～入退院支援で安心して在宅療養できる住民を増やそう～

〈居宅介護支援事業所〉
 〈地域包括支援センター〉

介護支援専門員

退院支援ルール

きっかけ

対話

〈病院〉

11病院

医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護・栄養士・セラピスト・歯科衛生士

介護支援専門員への病院との連携に関する調査(H30～R4)

〈入退院時の状況〉

1. 入院時

1) 介護支援専門員が病院に 入院時情報提供書を提供した割合

	H30	R1	R3	R4
情報収集あり	83.0%	81.1%	78.8%	89.3%
(ありのうち退院前)	96.0%	94.3%	92.8%	95.4%

2. 退院時

2) 介護支援専門員から病院へ 情報収集した割合

	H30	R1	R3	R4
提供あり	93.8%	94.4%	95.9%	95.0%
(ありのうち入院後3日以内)	97.0%	92.2%	96.9%	98.6%

3) 病院から引き継ぎがあった割合

	H30	R1	R3	R4
引き継ぎあり	84.0%	93.2%	95.0%	91.0%
(ありのうち退院前)	83.0%	81.6%	91.0%	92.2%

4) 病院からの引き継ぎ方法

	H30	R1	R3	R4
カンファレンス	28.0%	27.9%	21.0%	25.5%
書面	43.0%	43.0%	42.5%	38.2%
電話	23.0%	24.6%	34.3%	30.9%

入院時のケアマネからの情報提供、退院時の情報収集、引き継ぎともにコロナ前後で大きな変化はない。一方、病院からの引き継ぎ方法は電話の割合が増加、カンファレンスの割合が減少している。

9

介護支援専門員への病院との連携に関する調査 自由記述より(令和3年度調査)

〈良くなったこと〉

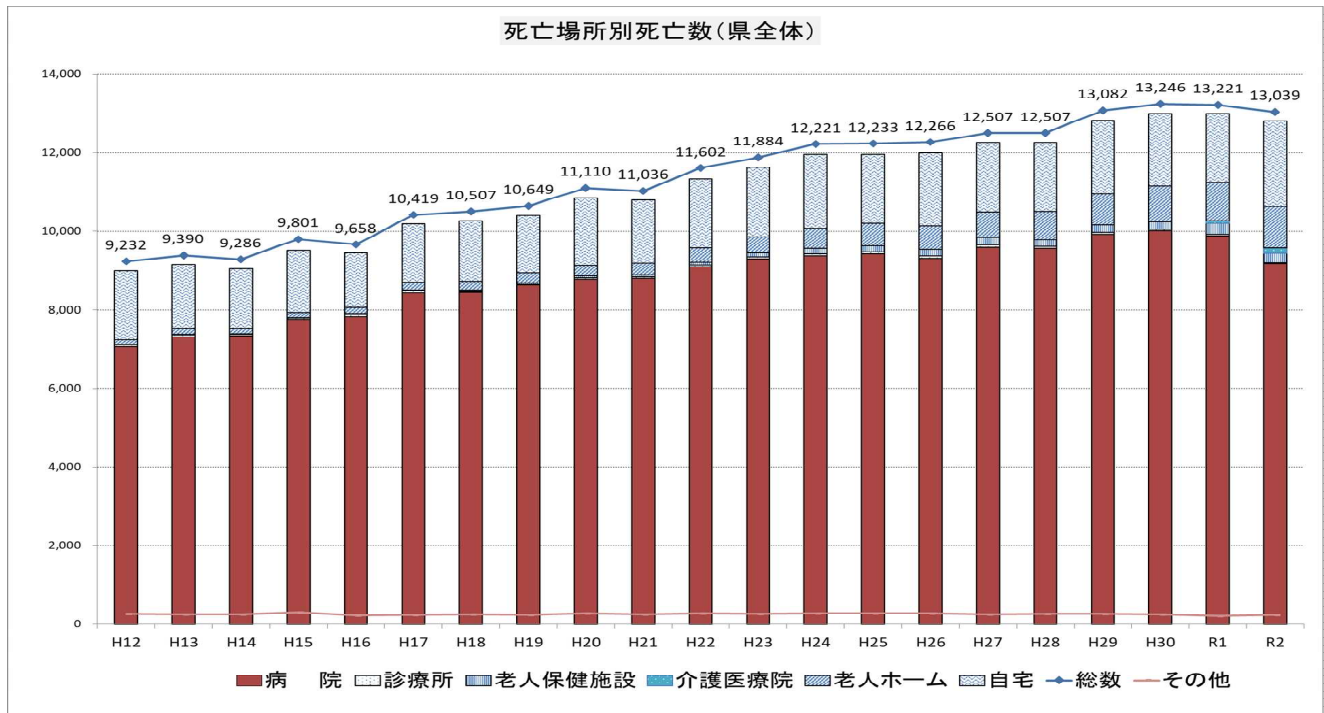
区分	内容
退院カンファレンスが充実していた	・カンファレンスでタブレット等の動画使用で現状が把握しやすくなった。 ・カンファレンスが実施されるようになった。 ・年々地域連携室と連携が取りやすい。カンファレンスへの参加も増え、情報提供も充実してきている。
密な連絡が取れた	・ADLやリハ状況等細かい状況は直接担当者へ繋いでもらえた。 ・事前に入院の時期について連絡があり、余裕をもって情報提供書を作成できた。 ・面会できないため、病院相談員から細やかな連絡が入る。
専門職の介入	・在宅の写真提供で、生活動線をセラピストに評価してもらえた。 ・在宅に向けたリハ職の関わりで、退院後の生活予測がしやすい。
その他	・急な退院が少なくなり退院調整がしやすい。 ・地域連携室と顔見知りですムーズなやり取りができる。 ・ケアマネの意識や病院の理解も進んで連携が円滑。

〈困ったこと〉

区分	内容
本人の状態・意向等が分からない (63件)	・面会できない。しづらい。入院中の状態や本人の意向が分かりづらい。 ・聞き取りで判断するしかないが、入院中の様子と在宅に戻ってからの状態に差がある。 ・家族も退院時しか出会うことが出来ず、予想外のことがある。家族指導が不十分。
情報伝達・情報収集が円滑でない (38件)	・何人もの人を介して聞くので、本人の思いと違うことがある。 ・直接会えず、全て病院相談員からの情報収集になってしまう。 ・共有方法がメールと電話でもどかしさがあった。
退院カンファレンスが ない (12件)	・退院カンファレンスがほとんどない、しにくい。 ・急な退院ではカンファレンスが調整できない。退院後にサービス調整せざるをえない。 ・退院カンファレンスを開催してもらえない病院がある。入院前後で本人の状態の変化が大きいと、サービス調整が大変。家族も受け入れに對しての不安が大きくなる。本人も家族に会えず、意欲低下につながりやすい。
その他	・少しの発熱でもサービス事業所の利用が中止となり、入院直前までケアマネが動くことが増えてきた。 ・本人や家族が面会制限を気にされ、入院や受診控えがある。

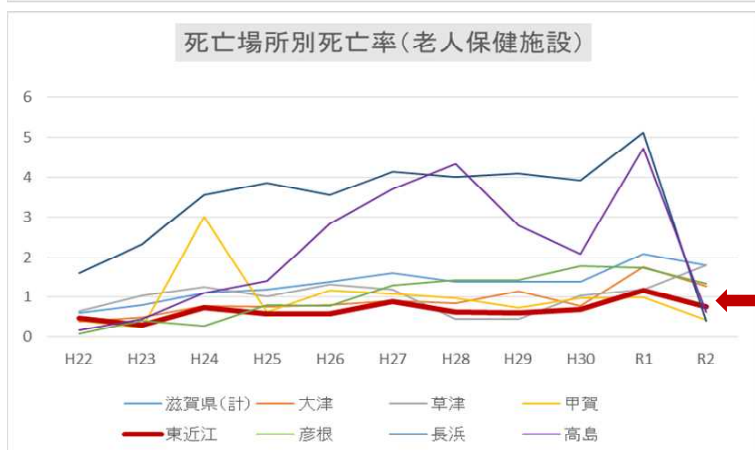
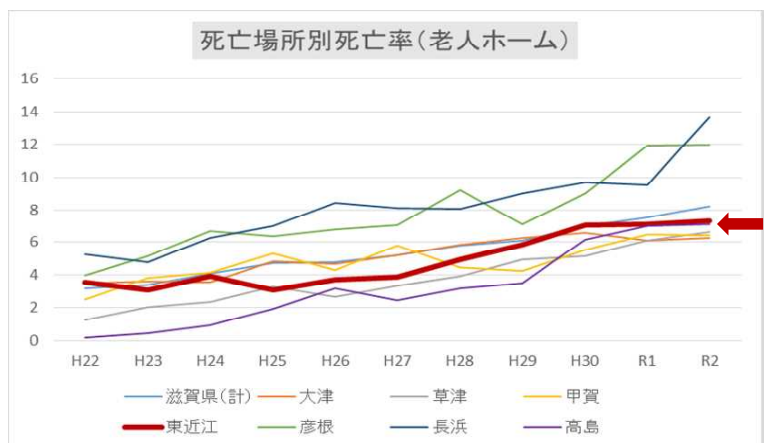
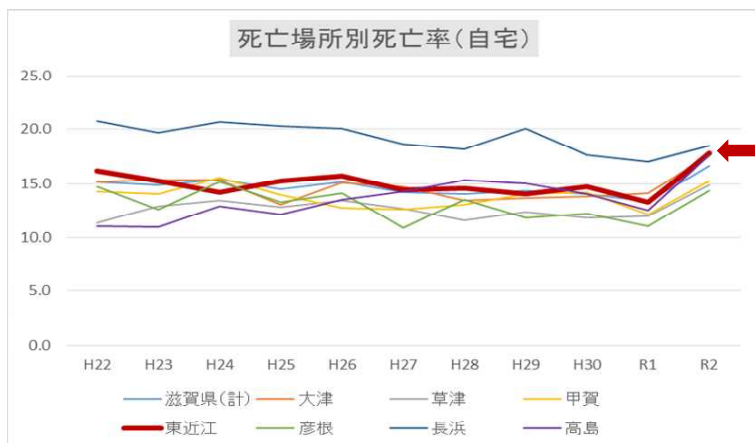
- ・良くなったことで「退院カンファレンスの充実」があがっている一方で、困ったことにも「退院カンファレンスがない」という意見が多くあがっている。
- ・良くなったことであがっている「関係者との密な連携」は、コロナ禍の連携で工夫した点においても、最も多くあがっていた。

死亡場所別死亡数の経年変化【県全体】



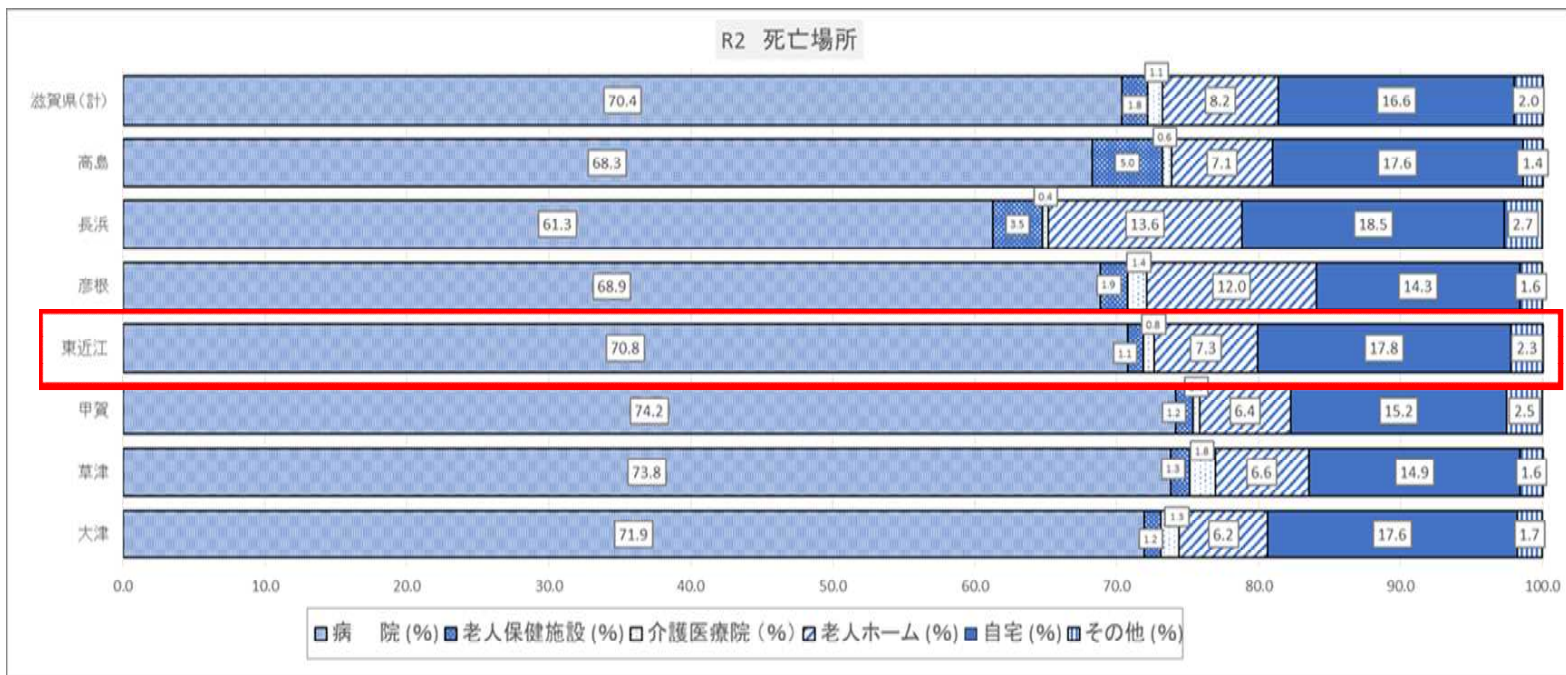
- ・死亡総数は増加傾向。令和2年度は減少。
- ・自宅看取りは微増傾向。令和2年度はコロナの影響もあり、病院が減少し自宅が増加。
- ・老人ホームや老人保健施設での看取りも微増傾向。

死亡場所別死亡率の経年変化【圏域別】



- ・自宅死亡の割合は、どの圏域においても令和2年度に大幅に増加している。
- ・老人ホーム死の割合は、全圏域で増加傾向。
- ・老人保健施設の割合はほぼ横ばい。他圏域と比べると、低い割合で推移している。

令和2年度 死亡場所割合【圏域別】

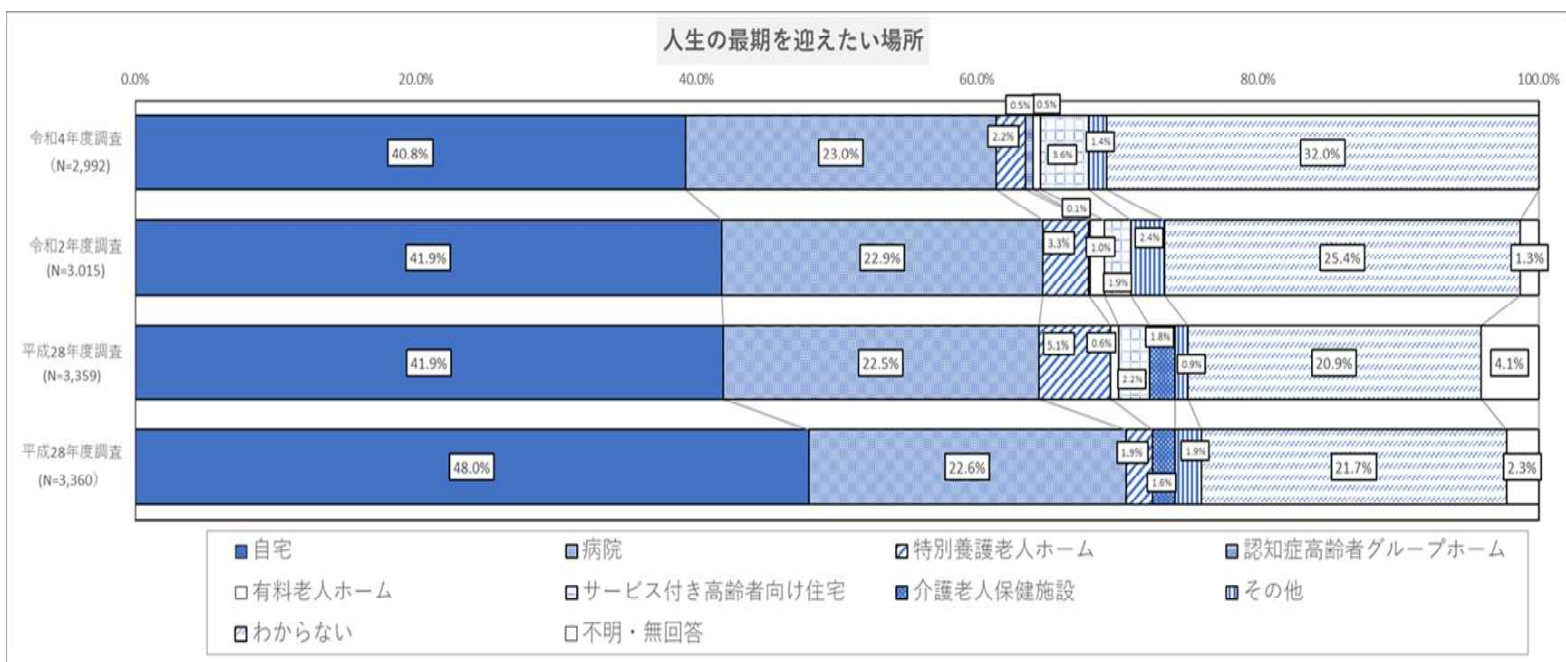


- ・他圏域と比較すると、老人ホーム、老人保健施設の施設看取りの割合が少ない。
- ・自宅、病院での看取りの割合は県と大きく変わりはない。

13

【出典】滋賀県医療福祉推進課「死亡統計データ」

滋賀の医療福祉に関する県民意識調査 【人生の最期を迎えたい場所】

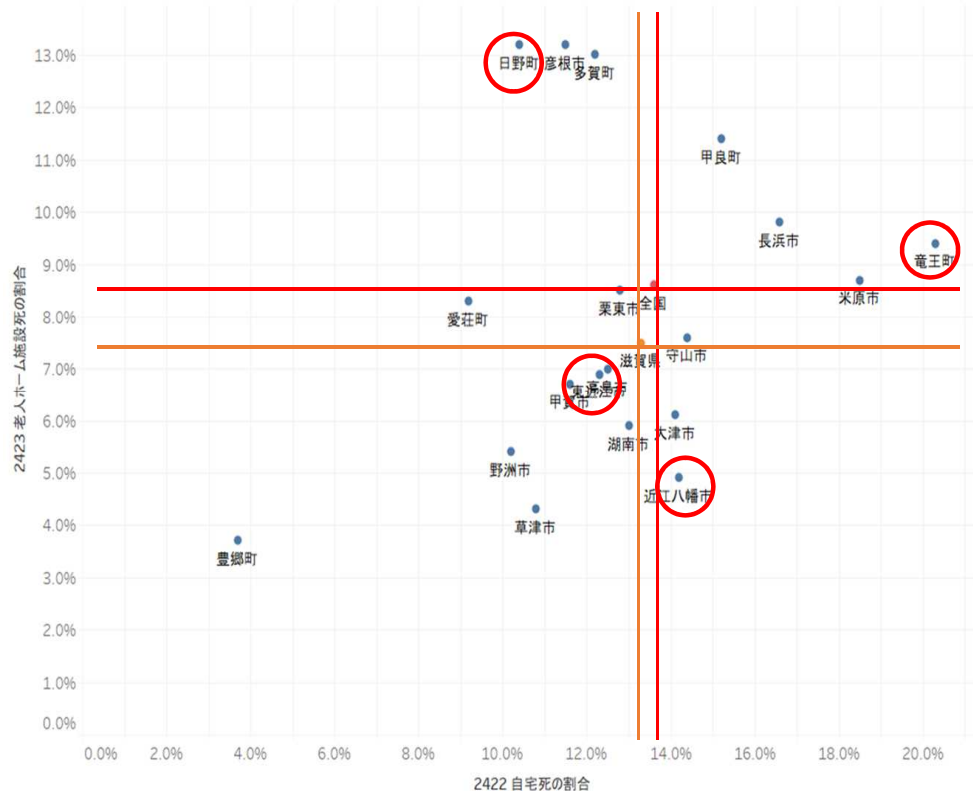


- ・令和4年度の調査では、自宅看取り希望者は約40%と例年と大きく変わりはない。
- ・病院、施設においても大きく変わりはない。
- ・増加しているのはサ高住で、令和2年度調査では全体の1.9%だったのに対して、令和4年度では5.6%と約3倍になっている。

14

自宅死と老人ホーム死の割合【市町別】

自宅死の割合×老人ホーム死の割合

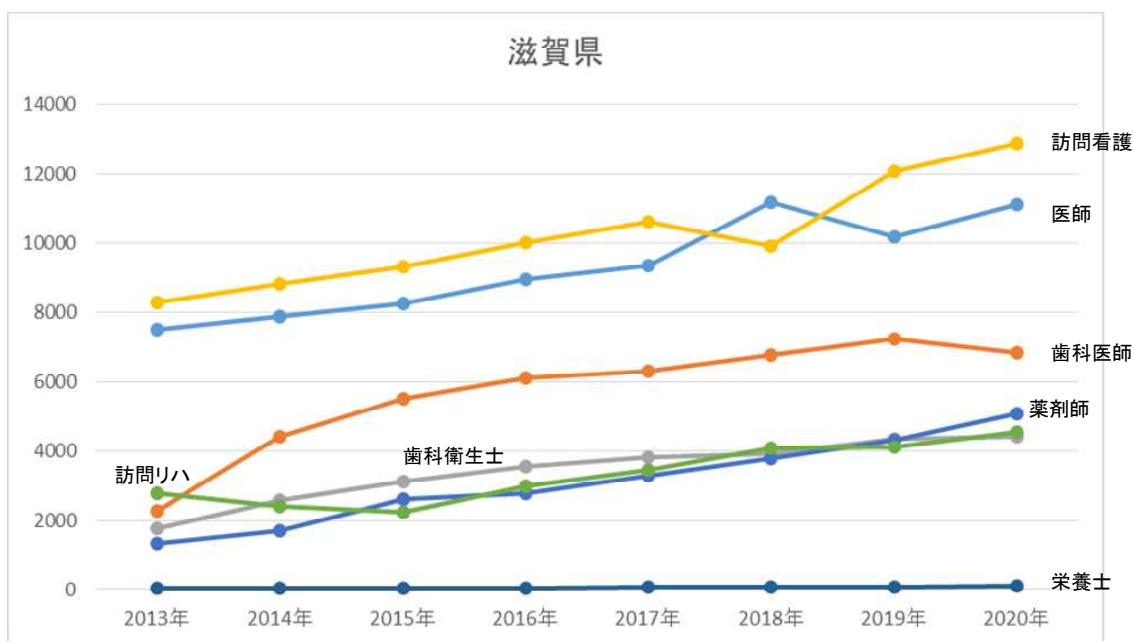


- ・竜王町は自宅死の割合が20%以上と県内で最も高い。
- ・日野町は老人ホーム死の割合が13%で彦根市と並び、県内で最も高い。

データ出典：＜市町村別＞厚生労働省 在宅医療にかかる地域別データ集(人口動態統計) ＜全国・都道府県別＞厚生労働省 人口動態調査

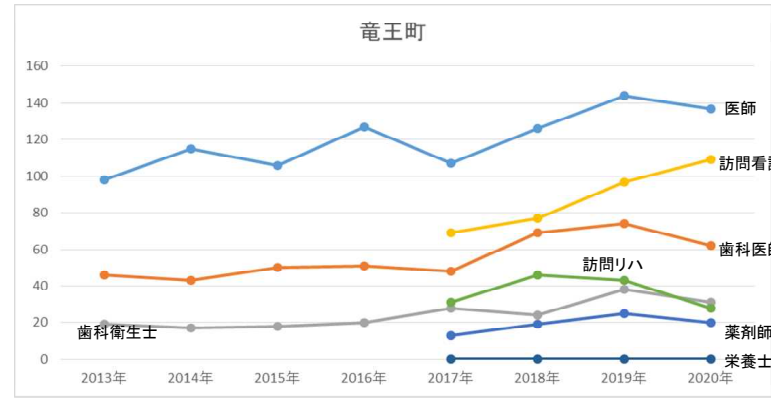
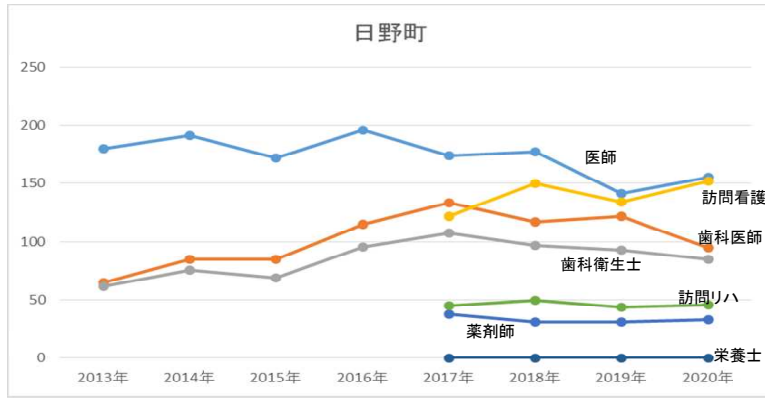
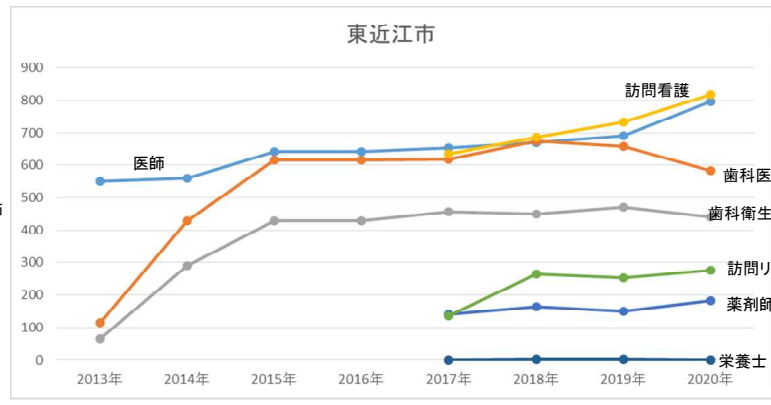
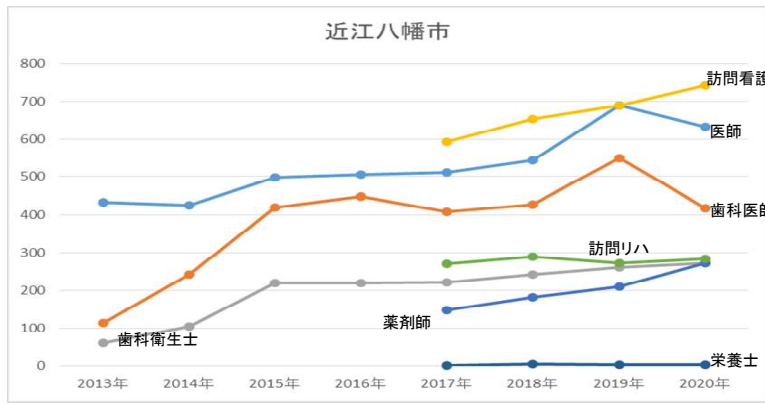
日常の療養支援場面における在宅医療提供数【各専門職別 経年変化】

在宅医療提供 実人数



- ・訪問診療、訪問看護ともに増加傾向。
- ・薬剤師、訪問リハの訪問も年々増加してきている。
- ・歯科医師、歯科衛生士も増加傾向であったが、令和元年からは減少している。

日常の療養支援場面における在宅医療提供数 【各専門職別 経年変化】



- ・竜王町では、訪問看護よりも訪問診療の数が大幅に多い。
- ・歯科医師、歯科衛生士は県の傾向と同様、令和元年以降はどの市町でも減少している。

【出典】滋賀県国保連データ

在宅療養を支える医療資源

●病院

	大津	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
在宅療養支援病院	3	5	2	3	1	1	2
在宅療養後方支援病院	1	0	0	1	3	0	1

●診療所

	大津	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	滋賀県
診療所(人口10万対)	257(74)	243(70)	70(49)	122(54)	88(57)	95(63)	36(78)	911(64)
在宅療養支援診療所	62	38	6	25	7	16	9	163

●歯科

	大津	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	滋賀県
歯科診療所(人口10万対)	140(41)	141(41)	53(37)	84(37)	61(39)	61(40)	19(41)	559(40)
在宅支援歯科診療所	7	18	3	9	2	6	6	51

●薬科

	大津	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	滋賀県
薬局(人口10万対)	153(44)	158(46)	60(42)	103(45)	71(46)	72(48)	25(54)	642(45)
訪問薬剤管理指導料算定薬局	149	154	60	99	65	69	22	618

在宅医療に関わる医療施設・事業所数(75歳以上1000人あたり)



データ出典：厚生労働省 在宅医療にかかる地域別データ集 H30、住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 H31.1.1
 赤色点線は全国平均値を、灰色実線は選択地域内平均値を示す。

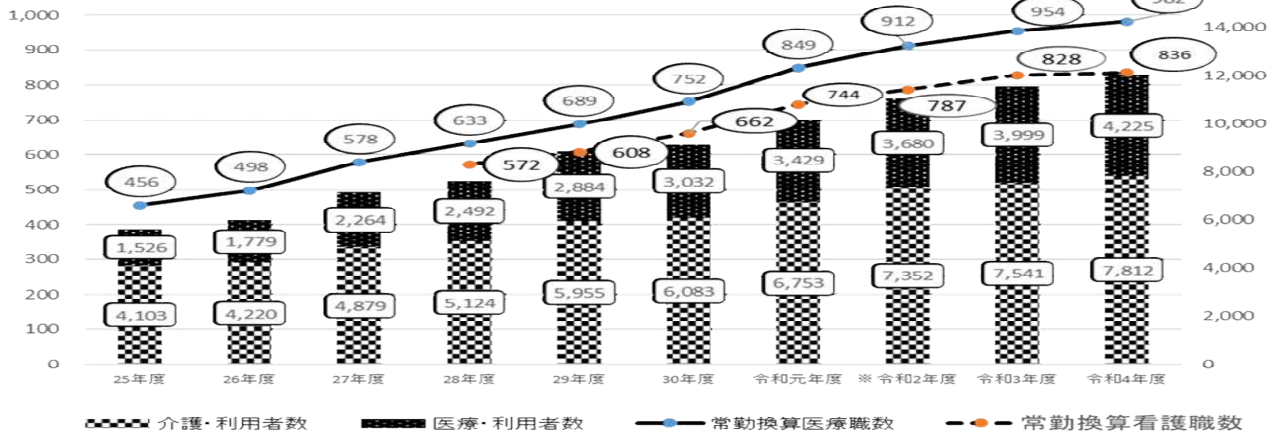
訪問看護ステーションの数が竜王町以外の市町では、県平均を大きく下回っている。

在宅医療に関わる医師数

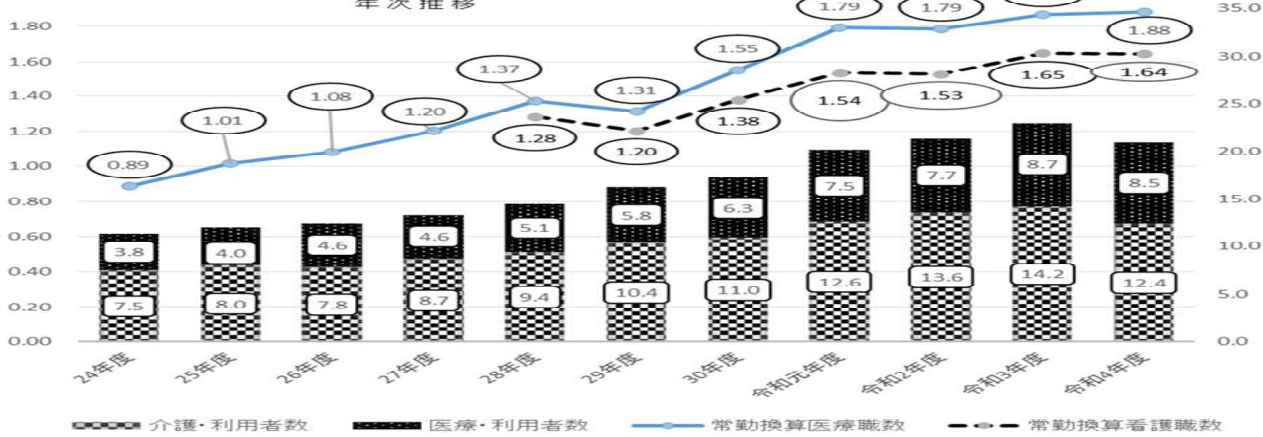
	合計(10万対)	一般診療所	在宅療養支援診療所
大津	1213(352)	289	77
草津	833(240)	267	44
甲賀	213(149)	82	12
東近江	466(205)	175	56
彦根	228(147)	98	10
長浜	332(220)	122	29
高島	89(191)	41	10
滋賀県	3374(239)	1074	238

訪問看護

訪問看護利用者数・訪問看護ステーション職員数 年次推移 (滋賀県)



【東近江圏域】65歳以上人口千人対利用者数・職員数 年次推移



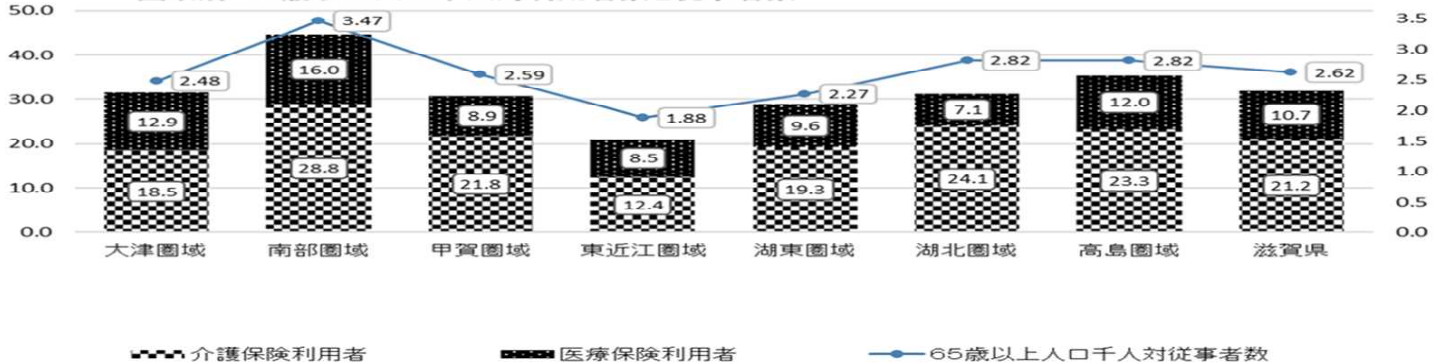
令和4年度 訪問看護ステーション従事者(看護職)と利用者の状況

		大津	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	滋賀県
職員数	合計	237	275	118	124	104	123	59	1040
	常勤換算	186.0	219.4	91.0	104.4	85.5	105.0	45.0	836.2
年齢	～29歳	14	22	9	3	4	5	4	61
	30～39歳	44	58	20	18	24	22	12	198
	40～49歳	105	106	45	50	36	56	13	411
	50～59歳	61	71	30	41	26	27	15	271
	60歳～	13	18	14	12	14	13	15	99
平均年齢		45.4	44.9	46.2	47.7	47.1	46.6	49.6	46.2

※集計対象:R4年9月1日～9月30日の間に雇用した職員

65歳以上人口千人対でみた利用者・従事者数は東近江圏域が最も低くなっている。

圏域別 65歳以上人口千人対利用者数と従事者数



【出典】滋賀県看護協会・滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会「訪問看護ステーション実態調査(令和4年9月調査結果)」