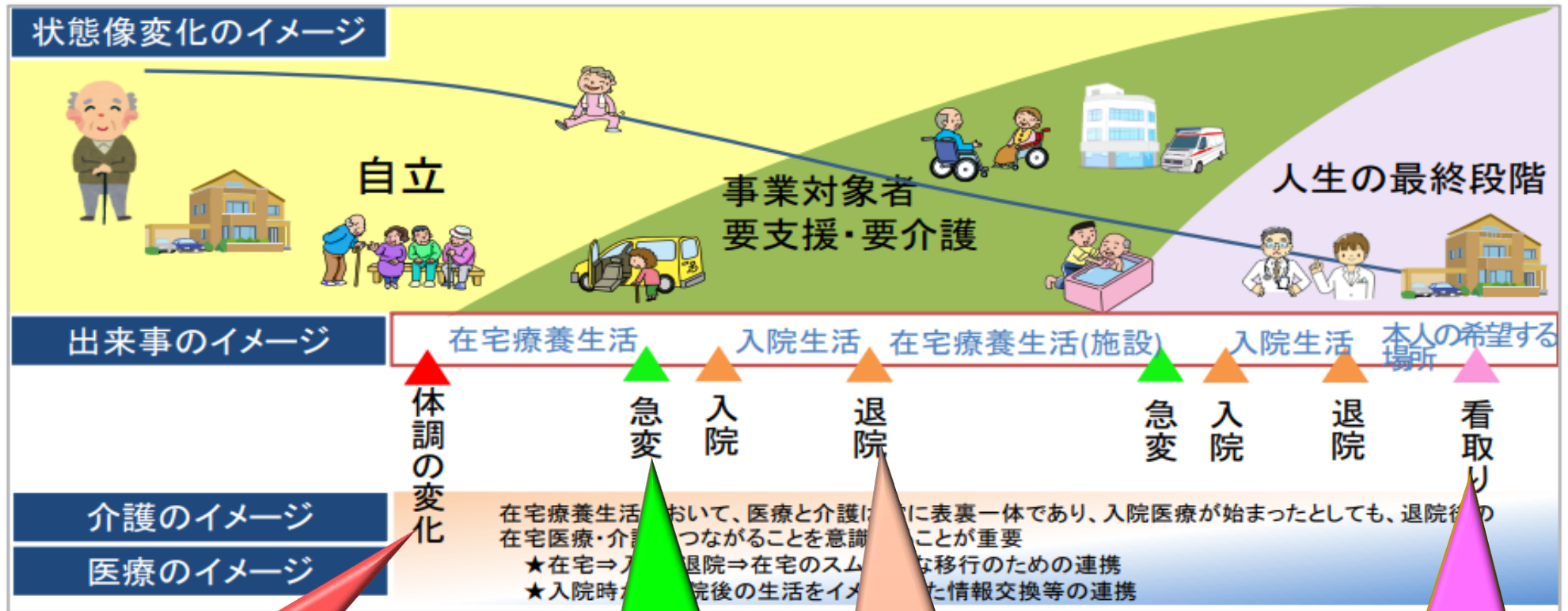


# 東近江圏域の 在宅医療資源について

# 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

# 滋賀県 在宅医療資源について(R5年)

## ●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	4	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)	259(75)	259(75)	68(48)	125(55)	87(56)	95(63)	37(80)	930(66)
在宅療養支援診療所	62	46	6	26	6	16	10	172

## ●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)	143(41)	143(41)	52(36)	81(35)	62(40)	61(40)	20(43)	562(40)
訪問歯科実施診療所	94	85	40	57	47	43	15	381

## ●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)	154(45)	170(47)	61(43)	106(47)	71(46)	75(50)	25(54)	662(47)
在宅患者調剤加算算定薬局	150	164	61	103	67	73	21	639

# 東近江圏域の在宅療養支援病院と在宅療養後方支援病院の分布地図 (R6.11現在)



# 在支診・在支病の施設基準（参考）

	機能強化型在支診・在支病				在支診在支病	(参考) 在宅療養後方支援病院
	単独型		連携型			
	診療所	病院	診療所	病院		
全ての在支診・在支病の基準	① 24時間連絡を受ける体制の確保 ② 24時間の往診体制 ③ 24時間の訪問看護体制 ④ 緊急時の入院体制 ⑤ 連携する医療機関等への情報提供 ⑥ 年に1回、看取り数等を報告している ⑦ <u>適切な意思決定支援に係る指針を作成していること</u>					
全ての在支病の基準	「在宅療養支援病院」の施設基準は、上記に加え、以下の要件を満たすこと。 (1) 許可病床200床未満*であること又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないこと (2) 往診を担当する医師は、当該病院の当直体制を担う医師と別であること ※ 医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあっては280床未満					○ 許可病床数200床以上 ○ 在宅医療を提供する医療機関と連携し、24時間連絡を受ける体制を確保 ○ 連携医療機関の求めに応じて入院希望患者の診療が24時間可能な体制を確保(病床の確保を含む) ※ やむを得ず当該病院に入院させることができなかった場合は、対応可能な病院を探し紹介すること ○ 連携医療機関との間で、3月に1回以上、患者の診療情報の交換を行い、入院希望患者の一覧表を作成
機能強化型在支診・在支病の基準	⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師 3人以上		⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師 連携内で3人以上			
	⑧ 過去1年間の緊急往診の実績 10件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績10件以上 ・ <u>在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上</u> ・ <u>地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている</u>	⑧ 過去1年間の緊急往診の実績連携内で10件以上 各医療機関で4件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績10件以上各医療機関で4件以上 ・ <u>在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上</u> ・ <u>地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている</u>		
	⑨ 過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績 いずれか4件以上		⑨ 過去1年間の看取りの実績連携内で4件以上 かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績 いずれか2件以上			
	⑩ <u>市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業等において在宅療養支援診療所以外の診療所等と連携することや、地域において24時間体制での在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい</u>					

# 東近江圏域 在宅医療介護資源について

## 在宅療養支援病院、診療所、在宅療養支援診療所数（2022年）

在支病	75歳以上 1万人当たり	偏差値
-----	-----------------	-----

診療所	人口10万 人当たり	偏差値
-----	---------------	-----

在支診	75歳以上 1万人当たり	偏差値
-----	-----------------	-----

全国	1,698	0.9	(1.7)
滋賀県	17	0.9	50

102,612	81.3	(55.5)
1,100	77.8	49

15,280	8.2	(6.6)
165	8.9	51

近江八幡	1	0.9	50
東近江	1	0.7	49
日野	1	<b>3.0</b>	<b>62</b>
竜王	0	0.0	45

55	67.8	48
73	64.7	47
12	57.2	46
8	67.9	48

11	9.9	53
8	5.3	45
4	<b>12.1</b>	<b>56</b>
2	<b>13.1</b>	<b>57</b>

# 東近江圏域 在宅医療介護資源について

## 医師数(2022年)

総医師数	人口10万人当たり	偏差値
------	-----------	-----

病院医師数	人口10万人当たり	偏差値
-------	-----------	-----

診療所医師数	人口10万人当たり	偏差値
--------	-----------	-----

全国	323,700	257	(195)
滋賀県	3,340	236	49

全国	216,474	172	(178)
滋賀県	2,288	162	49

全国	107,226	85	(48)
滋賀県	1,052	74	48

近江八幡	204	251	50
東近江	198	176	46
日野	35	167	45
竜王	15	127	43

近江八幡	149	184	51
東近江	132	117	47
日野	27	129	48
竜王	0	0	40

近江八幡	55	68	46
東近江	66	59	45
日野	8	38	40
竜王	15	127	59



# 東近江圏域 在宅医療介護資源について

居宅サービス事業所数(訪問介護、訪問看護、居宅介護支援)(2022年)

訪問 介護	75歳以上 1,000人当 たり	偏差値
----------	------------------------	-----

訪問 看護	75歳以上 1,000人当 たり	偏差値
----------	------------------------	-----

居宅介護 支援	75歳以上 1,000人当 たり	偏差値
------------	------------------------	-----

全国	34,697	1.9	(1.1)
滋賀県	382	2.1	52

14,163	0.8	(0.5)
156	0.8	52

39,154	2.1	(1.0)
488	2.6	48

近江八幡	13	1.2	44
東近江	24	1.6	47
日野	2	0.6	38
竜王	4	2.6	57

6	0.5	45
8	0.5	45
1	0.3	41
2	1.3	61

26	2.3	46
26	1.7	45
5	1.5	40
6	3.9	68



# 東近江圏域 在宅医療介護資源について

介護サービス従事介護職員数(訪問介護)、介護サービス従事看護師数(訪問看護)、介護支援専門員数(2022年)

訪問介護職員	75歳以上 1,000人当 たり	偏差値
--------	------------------------	-----

看護師数 (訪問)	75歳以上 1,000人当 たり	偏差値
--------------	------------------------	-----

介護支援 専門員	75歳以上 1,000人当 たり	偏差値
-------------	------------------------	-----

全国	241,116	13	(8)
滋賀県	2,223	12	49

68,873	3.7	(2.4)
793	4.3	52

143,377	7.7	(2.6)
1,568	8.4	53

近江八幡	69	6	44
東近江	129	8	49
日野	15	5	41
竜王	17	11	49

43	3.9	51
46	3.0	47
12	3.5	49
9	6.1	60

73	6.6	46
115	7.5	49
19	5.8	43
15	9.5	57

《東近江保健医療圏》 【病院 11 か所中→回答 11 か所、診療所 156 か所中→回答 112 か所】

①在宅医療に係る医療機能

i. 往診の状況

患者の求めに応じて患者宅に赴き診療を行う「往診」についての実施状況

区分	実施している	実施していない
病院	4 か所	7 か所
診療所	44 か所	68 か所

※実施病院：ヴォーリス記念病院、日野記念病院、近江温泉病院、湖東記念病院

◆往診を実施している診療所での、夜間・休日における患者家族からの連絡への対応について、令和4年度(令和4年4月～令和5年3月)の状況(44診療所：複数回答)

区分	診療所
往診により対応	33 か所
医師間連携により他の医師に対応を依頼	4 か所
訪問看護ステーションによる対応	24 か所
連絡はなかった	9 か所
その他	1 か所

※その他…電話連絡で施設看護師へ指示、医療機関へ受診、救急隊要請 等

◆往診を実施していない診療所(68診療所)での、今後の往診の対応への意向

区分	診療所
依頼があれば往診してもよい	4 か所
条件を整えば往診をしてもよい※	9 か所
将来にわたって往診をするつもりはない	56 か所

※可能となる条件：時間的余裕ができれば、医師が増員できれば、保険点数の充実 等

ii. 訪問診療の状況

居宅において療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、その同意を得て計画的な医学管理のもとに定期的に訪問して診療を行う「訪問診療」についての実施状況

区分	実施している	実施していない
病院	4 か所	7 か所
診療所	40 か所	72 か所

※実施病院：ヴォーリス記念病院、日野記念病院、能登川病院、湖東記念病院

◆訪問診療を実施している医療機関において、担当する医療従事者等の人数の合計

区分	回答施設数	医師(人)		看護職員(人)		理学療法士(人)	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
病院	4 か所	12	0.6	4	0	1	0
診療所	40 か所	52	7.3	46	5.6	3	0

区分	回答 施設数	作業療法士 (人)		言語聴覚士 (人)		その他 (人)	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
病院	4 箇所	0	0	0	0	0	0
診療所	40 箇所	2	0	0	0	9	3.6

※その他 …病院：薬剤師

◆訪問診療を実施している医療機関において、対応可能な患者

区分	病院	診療所
筋萎縮性側索硬化症	1 箇所	8 箇所
その他神経難病	1 箇所	8 箇所
がん	2 箇所	20 箇所
心不全	2 箇所	28 箇所
認知症	2 箇所	31 箇所
人工呼吸器	2 箇所	9 箇所
在宅酸素	2 箇所	33 箇所
たん吸入	1 箇所	13 箇所
胃ろう	2 箇所	24 箇所
その他	0 箇所	3 箇所

※その他 … 診療所：脳血管障害後遺症による歩行障害、小児、療養性の寝たきりの人

◆訪問診療を実施している医療機関において、緩和ケアを対応可能な患者

区分	病院	診療所
筋萎縮性側索硬化症	1 箇所	6 箇所
その他神経難病	1 箇所	7 箇所
がん	2 箇所	18 箇所
心不全	1 箇所	18 箇所
その他	0 箇所	5 箇所

※その他 …診療所：小児、老衰

◆訪問診療を実施していない診療所（72 診療所）での、今後の訪問診療の対応への意向

区分	診療所
条件が整えば訪問診療をしてもよい※	13 箇所
将来にわたって訪問診療をするつもりはない	59 箇所

※可能となる条件：時間的余裕があれば、患者からの依頼があれば、保険点数の充実等

②在宅医療に係る届出の状況

i. 在宅療養支援病院の届出状況＜病院＞

区分	病院数
既に届け出ている	4 箇所
届出したいと考えている	2 箇所
届出は考えていない	5 箇所

※届出病院：ヴォーリズ記念病院、  
日野記念病院、東近江敬愛病院  
湖東記念病院

ii. 在宅療養後方支援病院の届出状況＜200 床以上の病院＞

区分	病院数
既に届け出ている	1 箇所
届出したいと考えている	1 箇所
届出は考えていない	3 箇所

※届出病院：東近江総合医療センター

◆在宅患者の後方支援の状況＜病院＞

区分	病状悪化時等の対応について	レスパイト入院への対応について
入院のために病床を常に確保している	0 か所	0 か所
確保病床数（合計）	0 床	0 床
病床が空いていれば受け入れる（応相談）	7 か所	7 か所
病床が空いており、自院の受診歴がある患者であれば受け入れる（応相談）	1 か所	1 か所
受け入れ不可	1 か所	1 か所
その他※	0 か所	0 か所

iii. 在宅療養支援診療所の届出状況＜診療所＞

区分	診療所数
既に届け出ている	24 か所
届出したいと考えている	4 か所
届出は考えていない	82 か所

◆在宅療養支援診療所の届出を行わない理由（82 診療所：複数回答）

区分	診療所
自院の機能上、あまり関係がない	45 か所
外来が多忙なため往診・訪問が困難	34 か所
24 時間連絡を受ける医師または看護師を配置できない	44 か所
24 時間往診可能な体制を確保できない	45 か所
24 時間往診体制や在宅看取りの実績などの義務や基準に拘束されたくない	19 か所
その他	9 か所

※その他 …施設内・企業内診療所のため、他業務が多忙のため、24 時間往診に見合うだけの診療報酬がないため 等

③在宅での看取りの状況

i. 令和4年度（R4.4～R5.3）の在宅での看取りの状況

区分	病院数
看取った	3 か所
看取る体制はあるが、実績がなかった	0 か所
在宅での看取りは行っていない	8 か所

区分	診療所数
看取った	37 か所
看取りはなかった	72 か所

ii. 看取りがなかった理由（72 診療所：複数回答）

区分	診療所
体制はあるが、実績がなかった	7 か所
自院の機能上、あまり関係がない	38 か所
外来が多忙なため対応が困難	16 か所
看取りを行うに当たっては 24 時間体制が望ましいと考えるが、24 時間対応可能な体制を確保できない	20 か所
多職種との連携が難しい	3 か所
その他	11 か所

※その他 …施設内診療所のため、看取りをする患者がいなかったため  
同法人内の診療にて在宅医療を行っているため 等

④診療所において、在宅医療を担うために必要な条件整備について

i. 医師間連携について（93 診療所の回答状況）

区分	実施の有無		必要度				
	いる 実施して	いない 実施して	思 う	必要 だ と	い え な い	ど ち ら と も	な い
自院における複数医体制	7	75	15	28	28		
必要なときだけ、決まった相手に依頼	17	60	25	28	17		
主治医－副主治医制	3	73	9	26	33		
必要なときだけ不特定の相手にその都度依頼	9	66	18	30	19		
往診可能な医師のグループ対応制	4	70	25	26	17		
地域医師会単位のネットワーク	7	69	28	25	18		
専門医からのアドバイスが受けられる体制	7	66	33	20	13		

※実施していない、または必要でない主な理由（自由記述）

- ・自院の機能上関係がないため
- ・人的体制がない、体制が整っていないため
- ・時間的・体力的余裕がないため
- ・開業医ではチーム（医師と医師）を組むのは難しい状況 等

ii. 多職種連携について（86 診療所の回答状況）

区分	実施の有無		必要度			
	いる 実施して	いない 実施して	思う 必要だと	いえない どちらとも	ない 必要では	
歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職、栄養士、ケアマネジャー、地域包括支援センター、行政(多職種)との患者や家族情報の共有	42	35	43	14	10	
ICT（淡海あさがおネット）を活用した多職種との情報共有と連携	4	72	13	38	15	
必要時、在宅療養者に対するカンファレンスの開催	22	53	30	24	10	
多職種の専門性（役割、可能な行為等）の理解と連携	26	46	34	20	8	

※実施していない、または必要でない主な理由（自由記述）

- ・自院の機能上関係がないため
- ・時間的・体力的余裕がないため
- ・人的体制がない、体制が整っていないため
- ・ICTのをうまく活用できない、活用したことがないため 等

iii. 病診連携について（86 診療所の回答状況）

区分	実施の有無		必要度			
	いる 実施して	いない 実施して	思う 必要だと	いえない どちらとも	ない 必要では	
急変時、病状悪化時の入院	49	29	48	10	7	
患者家族のレスパイト目的の入院	36	42	41	14	9	
退院時カンファレンスへの参加	20	55	29	27	8	
ICT（びわ湖メディカルネット）を活用した情報共有	4	70	15	33	15	

※実施していない、または必要でない主な理由（自由記述）

- ・自院の機能上関係がないため
- ・時間的・体力的余裕がないため
- ・ICT をうまく活用できない、信用していない、患者への同意をとることが大変
- ・人的体制がない、体制が整っていないため 等

## ⑤災害対策に関して

## i. 災害時における対応・支援等についての計画の策定【診療所】

自院で策定している	策定に協力している	必要性は感じているが策定していない	策定する（協力する）予定はない
3 か所	3 か所	23 か所	43 か所

## ii. 策定した個別支援計画についての関係者との共有【診療所】

行われている	分からない	行われていない
4 か所	1 か所	0 か所

## iii-1. 災害対策（防災）マニュアルの策定【病院】

策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
10 か所	1 か所	0 か所

上記、策定済みの場合：リスク【病院】

地震	風水害	感染症	その他	その他具体
9 か所	9 か所	5 か所	0 か所	—

## iii-2. 災害対策（防災）マニュアルの策定【診療所】

策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
17 か所	31 か所	54 か所

上記、策定済みの場合：リスク【診療所】

地震	風水害	感染症	その他	その他具体
14 か所	13 か所	10 か所	0 か所	—

## iv-1. 事業継続計画（BCP）の策定【病院】

策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
5 か所	6 か所	0 か所

## iv-2. 事業継続計画（BCP）の策定【診療所】

策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
8 か所	32 か所	58 か所