

「地域医療」について

～地域包括ケアシステムから考える～

平成30年7月26日

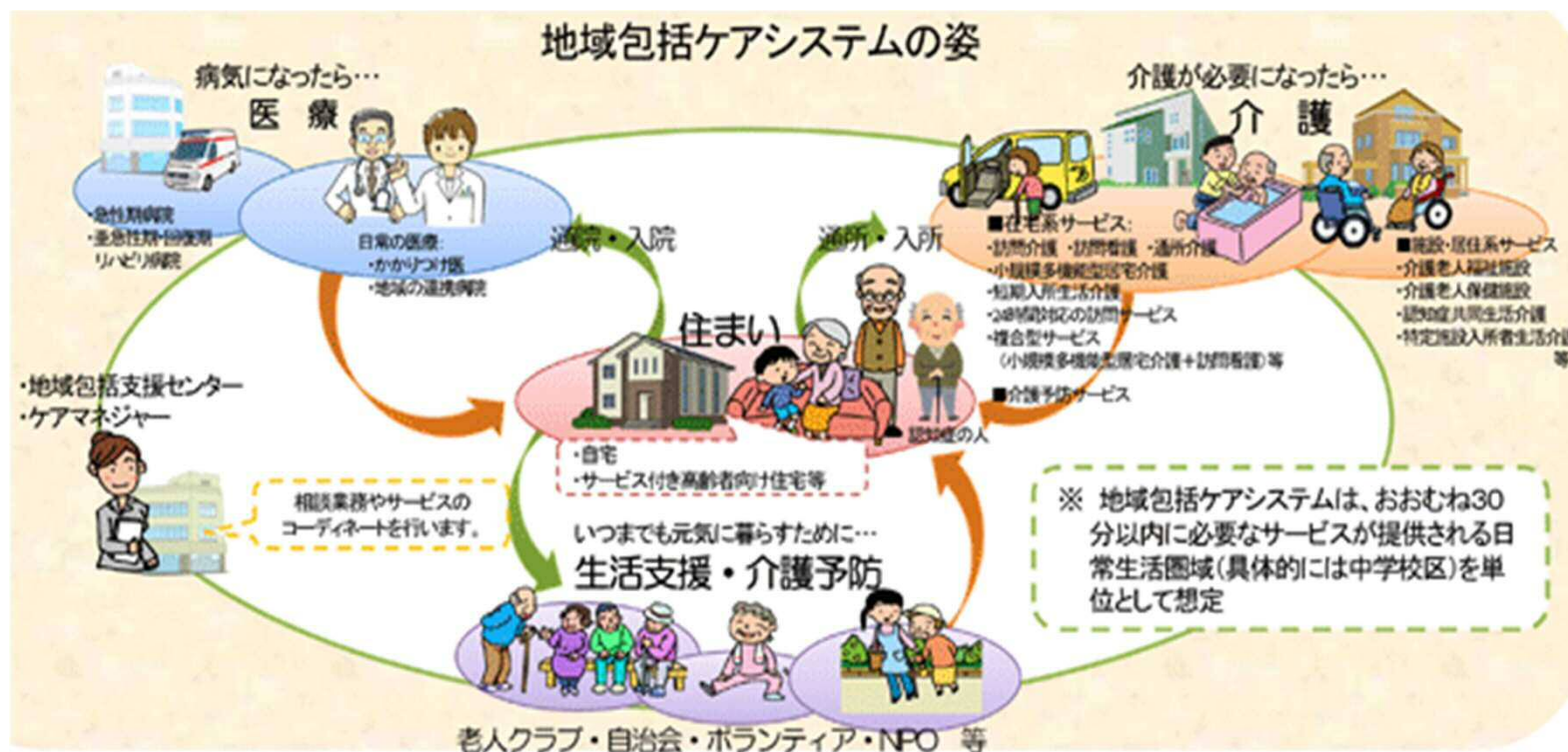
雲南市 医療介護連携室

【本日の内容】

1. 「地域包括ケアシステム」の姿について
2. 「地域医療」における国の動向
3. 「雲南市（圏域）」の現状
～今後求められる在宅医療～
4. 雲南市の取組みについて
～市民と行政の役割、掛合診療所について～

地域で元気に暮らすための取り組み

「住み慣れた地域で誰もが自分らしい暮らしを人生の最後までつづける」
 ことができるようにするための地域づくり



地域包括ケアシステム

医療分野、介護分野、住まい分野、地域がそれぞれの役割に応じ一人ひとりの暮らしを支えあっていく取り組み

地域医療における 国の動向

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための 関係法律の整備等に関する法律(概要)

(1) 医療と介護の連携を強化する総合確保方針を厚生労働省が策定

- 医療提供体制と介護保険事業の実施を総合的に確保するための基本方針

(2) 消費税増収分を活用した新たな財政支援制度を設置

- 都道府県が地域の実情に応じた事業を実施するための基金

(3) 2025年をめざす地域医療構想を各都道府県が策定

- 将来の医療需要、目指すべき医療提供体制、これを実現するための施策

(4) 地域医療構想を達成するため「協議の場」を地域ごとに設置

- 将来目指すべき地域の医療提供体制や解決すべき課題について関係者で協議

(5) 医療を適切に受けるよう努めるとした国民の責務を明示

- 医療機関が提供する医療の機能に応じて、医療機関を適切に選択する責務

“治す医療” から “治し、支える医療へ”

○治療を目的とする「治す医療」

- ・ 高度な治療（手術等）ほど、人や設備が必要
- ・ 医師の専門分化が進み、確保が難しい。

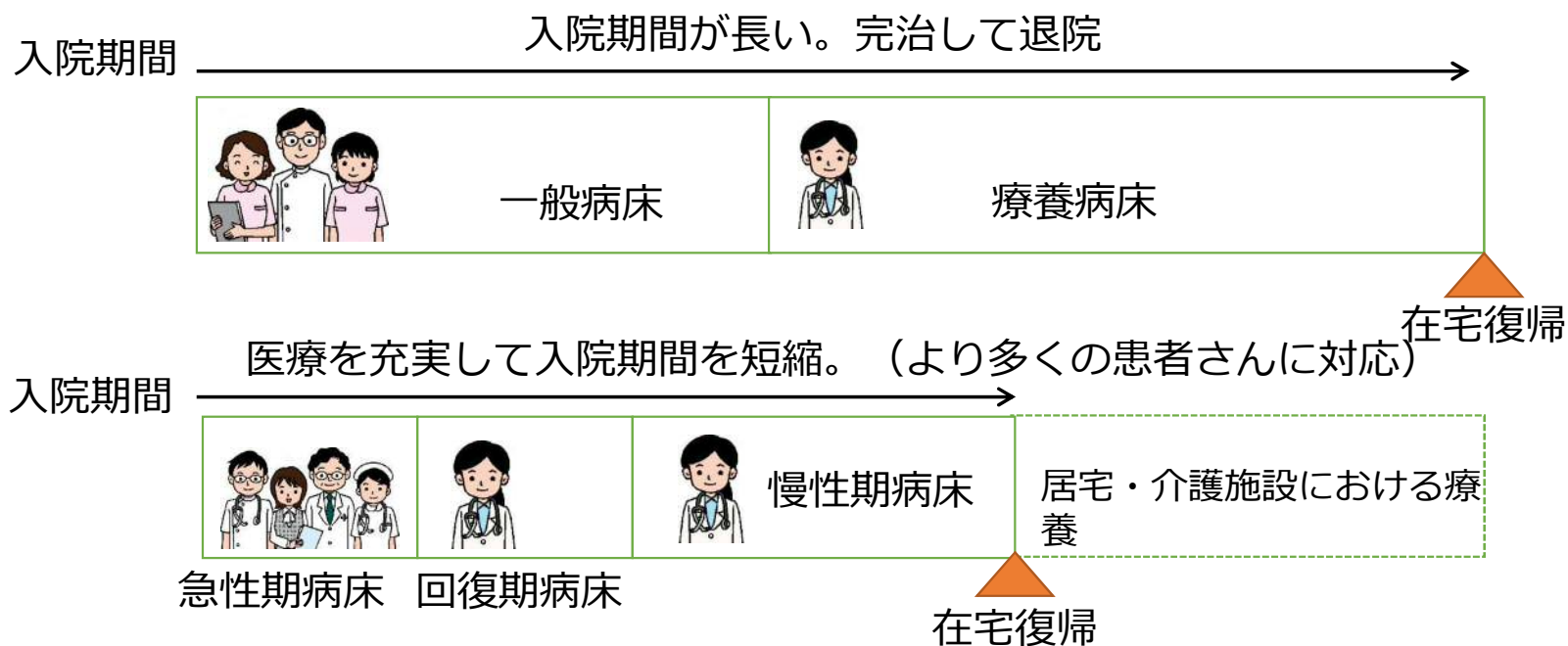
○病気と共存しながらQOL（Quality of Life）の維持

- ・ 向上を目指す「支える医療」
- ・ 高血圧症など、病状のコントロールが中心
- ・ 複数の疾患を抱える患者を総合的に診断

治す医療はどう変わる

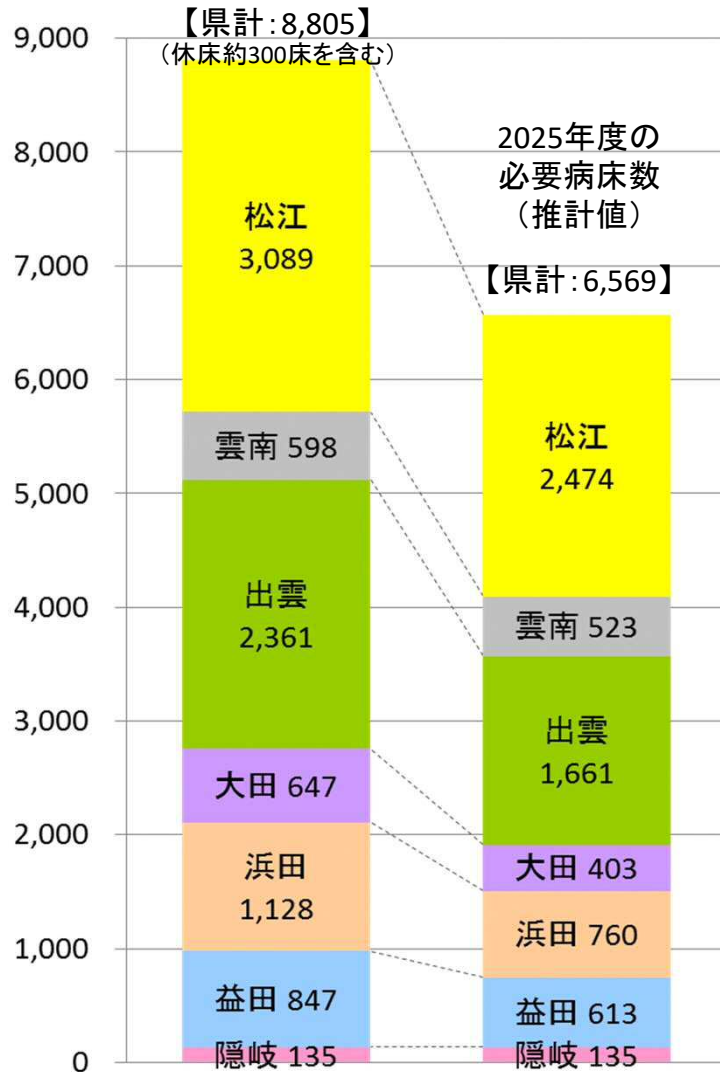
急性期医療を中心に人的・物的資源を集中投入し、入院期間を減らして早期の家庭復帰・社会復帰を実現する

(社会保障国民会議報告書H25.8)



島根県の必要病床数推計

2016年度の病床数
(許可病床数)



(2016年度)

	病床数 合計	一般 病床	療養 病床
松江	3,089	2,585	504
雲南	598	405	193
出雲	2,361	1,750	611
大田	647	457	190
浜田	1,128	731	397
益田	847	595	252
隠岐	135	111	24
県合計	8,805	6,634	2,171

■主な増減の要因

- ① 高齢者人口の増による、医療ニーズの増加
(+600床程度)
- ② 国の方針による在宅医療への移行(▲1,600床程度)
- ③ 国の方針による病床稼働率の上昇に伴う減床
(▲1,200床程度)

(2025年度)

	病床数 合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	増減数	増減率 (%)
松江	2,474	212	810	712	740	▲615	▲19.9
雲南	523	15	113	254	141	▲75	▲12.5
出雲	1,661	255	644	421	341	▲700	▲29.6
大田	403	13	93	174	123	▲244	▲37.7
浜田	760	62	255	212	231	▲368	▲32.6
益田	613	47	214	179	173	▲234	▲27.6
隠岐	135	8	39	50	38	0	0.0
県合計	6,569	612	2,168	2,002	1,787	▲2,236	▲25.4

雲南市（圏域）の現状
今後求められる在宅医療

雲南市内 診療所/医師数



大東町	4	市立病院
加茂町	3	
木次町	7	コスモ病院
三刀屋町	5	平成記念病院
吉田町	1	
掛合町	2	
計	22	

在宅医療供給量調査

趣旨

- ◆ 高齢化の進展や、地域医療構想を踏まえた病床機能の見直しにより、今後、在宅（施設等を含む）での高齢者の医療需要の増加が見込まれる。
- ◆ 一方、在宅医療の中心となる訪問診療を行っている診療所の医師の高齢化から、今後の在宅医療の供給体制の維持が危惧される。
- ◆ 二次医療圏域ごとに、今後の在宅医療の需要と供給を見込み、予想される供給不足への対応を検討する契機とするために、医師会や医療機関の協力を得てアンケートを行った。
- ◆ あくまでも現時点での各医師の主観（感覚）により8年後の予想を回答いただいたものであり、未記入や不明も含んでおり、必ずしも実態を正確に表した数値ではないと認識。
- ◆ 今後、各圏域や各市町村において、医療や介護の必要なサービス提供体制の検討を始めるための一つの「きっかけ」として考えている。

概要

- ◆ 調査時点 平成29年6月
- ◆ 調査方法 郵送等で調査票に回答
- ◆ 対象 島根県内の病院・診療所
- ◆ 回収率 病院 100% (51/51) 、診療所 81% (344/425) ※H29.11.6時点

在宅医療を実施している医師年齢層（診療所（未記入除く））

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
～39歳	2	0	1	0	1	0	1	5
40～49歳	12	5	11	2	7	1	1	39
50～59歳	30	8	18	7	14	9	2	88
60～69歳	32	8	17	19	11	18	5	110
70～79歳	8	4	15	3	2	3	1	36
80歳以上	3	3	3	0	3	2	0	14
計	87	28	65	31	38	33	10	292

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
～39歳	2.3%	0.0%	1.5%	0.0%	2.6%	0.0%	10.0%	1.7%
40～49歳	13.8%	17.9%	16.9%	6.5%	18.4%	3.0%	10.0%	13.4%
50～59歳	34.5%	28.6%	27.7%	22.6%	36.8%	27.3%	20.0%	30.1%
60～69歳	36.8%	28.6%	26.2%	61.3%	28.9%	54.5%	50.0%	37.7%
70～79歳	9.2%	14.3%	23.1%	9.7%	5.3%	9.1%	10.0%	12.3%
80歳以上	3.4%	10.7%	4.6%	0.0%	7.9%	6.1%	0.0%	4.8%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

親族で2025年までに市町村内で 在宅医療に携わる人がいるか？（診療所）

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
いる	21	3	24	7	11	3	4	73
いない・未記入	85	31	63	33	35	35	9	291
計 (回答医師数)	106	34	87	40	46	38	13	364

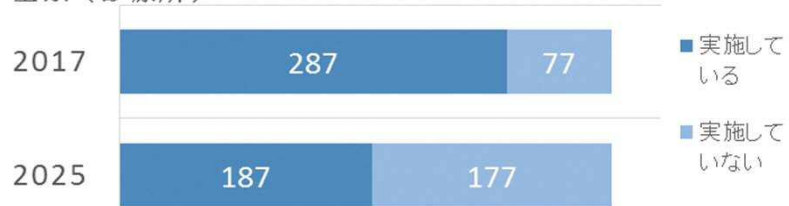
	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
いる	19.8%	8.8%	27.6%	17.5%	23.9%	7.9%	30.8%	20.1%
いない・未記入	80.2%	91.2%	72.4%	82.5%	76.1%	92.1%	69.2%	79.9%
計 (回答医師数)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

在宅医療を実施している診療所医師数

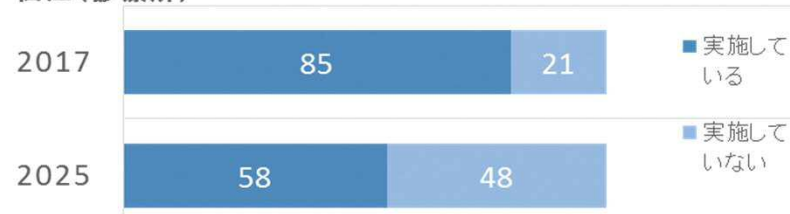
※実施していないには未定を含む

診療所医師は減少

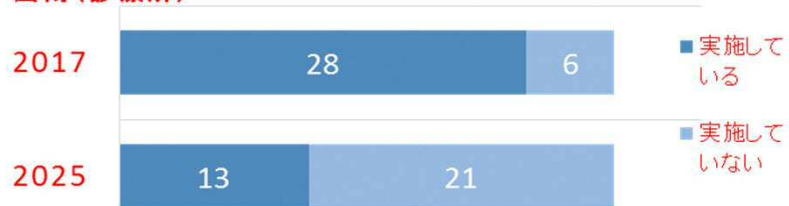
全県（診療所）



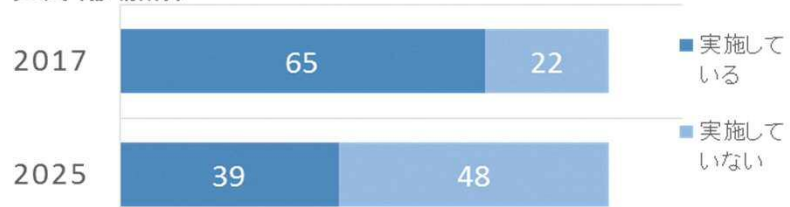
松江（診療所）



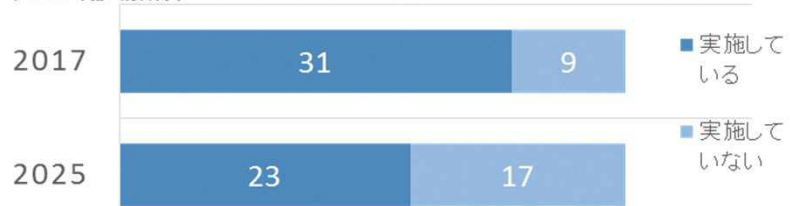
雲南（診療所）



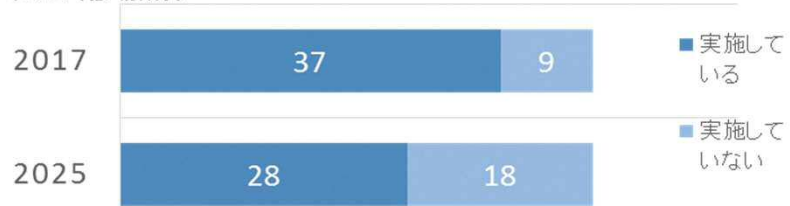
出雲（診療所）



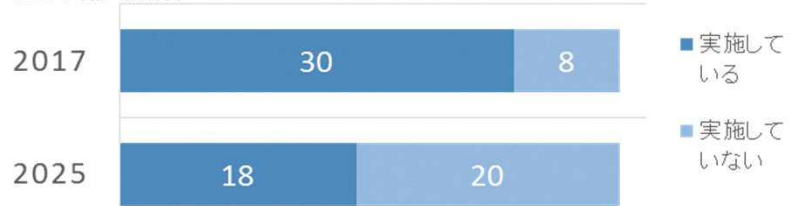
大田（診療所）



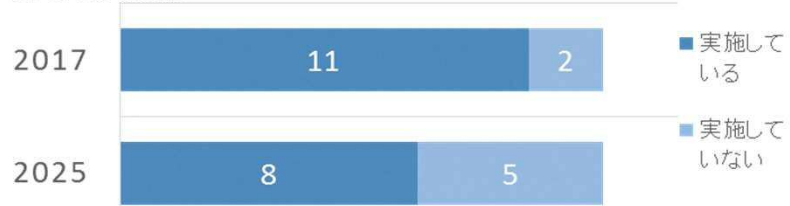
浜田（診療所）



益田（診療所）



隠岐（診療所）



在宅医療の需要と供給

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
2013年供給	1,902	673	1,291	880	936	719	159	6,560
2017年供給	2,183	543	1,473	750	727	491	116	6,283
2025年供給 見込み	1,883	231	1,160	607	747	303	129	5,060
2025年医療 需要	2,713	771	1,721	883	1,078	818	166	8,151

2013年供給 = 需要

訪問診療実績（地域医療構想）

2017年供給

今回調査

2025年供給見込み

今回調査

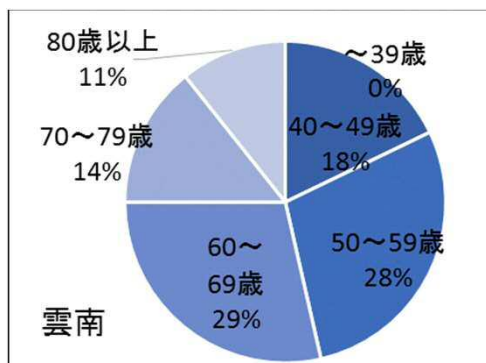
2025年医療需要

訪問診療 + 追加的需要（地域医療構想）

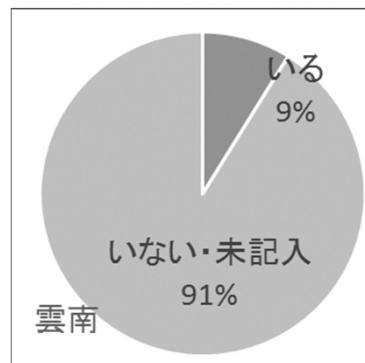
在宅医療供給量調査（まとめ～雲南圏域～）

◆ 二次医療圏域ごとに、今後の在宅医療の需要と供給を見込み、予想される供給不足への対応を検討する契機とするために、医師会・医療機関の協力を得てアンケートを実施。

在宅医療を実施している医師年齢層
(診療所(未記入除く))



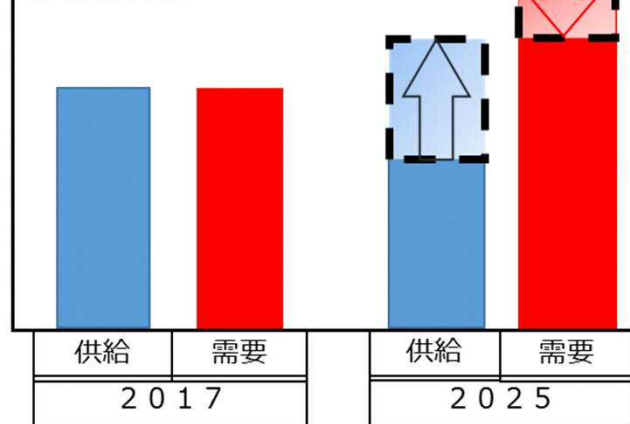
2025年までに在宅医療に携わる後継者の有無(診療所)



受け持つ在宅療養患者数
(一か月あたり何人診ることができるか)



【対応案】



供給増 移送・集住 需要減

④訪問診療を行う(高齢)医師を維持・増加	②移送サービスによる通院支援(外来対応)	①住民への啓発と協力(健康増進・互助)により中重度者の医療・介護へ注力
⑤在宅療養(後方)支援病院と在宅医の連携拡大	③高齢者住宅への要介護高齢者の(季節的な)集住	
⑥病院からの訪問診療の増加	⇒すべての圏域における協議の場で検討 ⇒「圏域課題解決推進事業」「医療連携推進コーディネーター」の活用 ⇒圏域を越えた連携や県全体での対応	
⑦訪問看護・介護と在宅医の連携(訪問頻度の減)		

雲南市の取組について

- 市民と行政の役割について
- 掛合診療所の現状と課題、今後について

地域医療における市民と行政の役割について

■市民の役割

- ・自ら心身の管理を行い自発的に検診を受け、早期発見・早期治療に努める
- ・個人や家庭、地域、学校・職場などで健康づくりを実践し、行政や関係団体と協働で地域の健康増進活動を進める
- ・身近なかかりつけ医を持つ
- ・病気に関する正しい知識を持ち適正に医療機関を利用する

■行政の役割

- ・医師・看護師等の確保を図る
- ・市民に地域医療の適正な利用を啓発する
- ・雲南市立病院の改築により、療養環境の充実を図る
- ・在宅医療の推進を図る
- ・市内外の医療機関との連携を図る

掛合診療所の現状について

- 診療科 内科・整形外科・歯科
- 診療日 月～金曜日（土は第2、4のみ）
- 人員体制 医師（1名）、歯科医師（1名）、看護師（3名）
歯科衛生士（2名）、臨床検査技師（1名）
事務員（3名）
- 患者数 内科・整形外科 年間6,250名（平均520名/月）
H29年度 歯科 年間2,051名（平均170名/月）

掛合診療所の課題

- 継続的で良質な医療提供体制の確保
- 安定的な医療人材の確保と育成

掛合診療所の今後の方向性

- 市立病院と経営統合し、市立病院附属掛合診療所（仮）とする
- 経営統合の時期については、平成31年4月とする

雲南市立病院 大谷順 院長より

- 今後のあり方や考え方について説明