

○地域医療構想（ビジョン）策定のための各種指標

・人口規模	… 3
・病床機能の分化・連携	… 4
・地域包括ケア	… 5
・医療従事者の状況	… 6
・医療保険等による在宅サービスを実施している医療機関数	… 7
・圏域別の要介護（要支援）認定者数の将来推計	… 8
・居宅サービスの提供見込量	… 9
・地域密着型サービスの提供見込量	… 13
・施設入所要介護者への介護保険サービスの提供見込量	… 15
・慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービス提供類型	… 16

○中丹地域医療構想調整会議の審議概要

・第1回審議概要	… 19
・第2回審議概要	… 21

地域医療構想(ビジョン)策定のための各種指標

■人口規模

NO	区分	単位	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	計	全国	出典
1	2010年 総人口	人	104,850	204,157	143,345	1,623,308	445,855	114,577	2,636,092		国立社会保障・人口問題研究所 (日本の地域別将来人口(平成25年3月中位推計))
	(平成22年) 65歳以上人口	人	33,254	56,086	35,167	372,976	97,275	22,197	616,955		
	75歳以上人口	人	18,665	30,512	17,755	175,321	39,942	9,948	292,143		
	2015年 総人口	人	103,623	203,097	140,521	1,569,504	443,175	119,385	2,579,305		総務省(住民基本台帳人口、平成27年1月1日現在) ()内は2010年を100とした場合の指数
	(平成27年) 65歳以上人口	人	(98.8)	(99.5)	(98.0)	(96.7)	(99.4)	(104.2)	(97.8)		
	75歳以上人口	人	(106.4)	(107.9)	(113.0)	(110.4)	(120.5)	(122.8)	(112.2)		
	2025年 総人口	人	84,578	178,181	127,336	1,564,641	422,830	121,894	2,499,460		国立社会保障・人口問題研究所 (日本の地域別将来人口(平成25年3月中位推計)) ()内は2010年を100とした場合の指数
	(平成37年) 65歳以上人口	人	(80.7)	(87.3)	(88.8)	(96.4)	(94.8)	(106.4)	(94.8)		
	75歳以上人口	人	(100.5)	(104.5)	(122.5)	(126.9)	(132.3)	(147.7)	(124.8)		
2040年 総人口	人	66,281	150,598	106,900	1,408,489	370,607	120,711	2,223,586		国立社会保障・人口問題研究所 (日本の地域別将来人口(平成25年3月中位推計)) ()内は2010年を100とした場合の指数	
(平成52年) 65歳以上人口	人	(63.2)	(73.8)	(74.6)	(86.8)	(83.1)	(105.4)	(84.4)			
75歳以上人口	人	(86.8)	(96.8)	(116.0)	(138.2)	(135.3)	(171.3)	(131.2)			
			(98.8)	(104.8)	(140.5)	(169.7)	(183.7)	(209.9)	(159.9)		

■病床機能の分化・連携

NO	区分	単位	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	計	全国	出典
2	病院の許可病床数(一般+療養)	床	1,177	2,119	1,381	19,761	3,890	661	28,989		京都府医療課(平成28年5月1日現在)
	人口10人万対	床	1135.8	1043.3	982.8	1259.1	877.8	553.7	1123.9		平成27年1月1日現在人口(以下同じ)
	75歳以上人口千人対	床	60.3	67.2	72.2	102.6	81.0	57.7	90.0		平成27年1月1日現在人口(以下同じ)
3	病院の許可病床数(療養)(再掲)	床	218	376	310	4,455	842	50	6,251		京都府医療課(平成28年5月1日現在)
	人口10人万対	床	210.4	185.1	220.6	283.8	190.0	41.9	242.4		
	75歳以上人口千人対	床	11.2	11.9	16.2	23.1	17.5	4.4	19.4		
4	病院の許可病床数(医療療養)(再掲)	床	218	372	198	1,881	698	50	3,417		京都府医療課(平成28年5月1日現在)
	人口10人万対	床	210.4	183.2	140.9	119.8	157.5	41.9	132.5		
	75歳以上人口千人対	床	11.2	11.8	10.3	9.8	14.5	4.4	10.6		
5	病院の許可病床数(介護療養)(再掲)	床	0	23	112	2,574	144	0	2,853		京都府医療課(平成28年5月1日現在)
	人口10人万対	床	0	11.3	79.7	164.0	32.5	0	110.6		
	75歳以上人口千人対	床	0	0.7	5.9	13.4	3.0	0	8.9		
6	病院数(一般、療養病床)		6	14	10	103	22	3	158		京都府医療課(平成28年5月1日現在)
	人口10人万対	箇所	5.8	6.9	7.1	6.6	5.0	2.5	6.1		
	75歳以上人口千人対	箇所	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5	0.3	0.5		
7	有床診療所の許可病床数(一般+療養)		20	86	49	445	77	24	701		京都府医療課(平成28年5月1日現在)
	人口10人万対	箇所	19.3	42.3	34.9	28.4	17.4	20.1	27.2		
	75歳以上人口千人対	箇所	1.0	2.7	2.6	2.3	1.6	2.1	2.2		
8	診療所数		75	167	103	1,720	303	91	2,459		医療施設調査(平成26年10月1日現在)
	人口10人万対	箇所	72.4	82.2	73.3	109.6	68.4	76.2	95.3	79.0	国の数値(日医総研(2015年版))
	75歳以上人口千人対	箇所	3.8	5.3	5.4	8.9	6.3	7.9	7.6		
9	有床診療所数(再掲)		5	12	6	69	14	3	109		医療施設調査(平成26年10月1日現在)
	人口10人万対	箇所	4.8	5.9	4.3	4.4	3.2	2.5	4.2	7.3	国の数値(日医総研(2015年版))
	75歳以上人口千人対	箇所	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3		
10	歯科診療所数		36	86	54	906	180	47	1,309		医療施設調査(平成26年10月1日現在)
	人口10人万対	箇所	34.7	42.3	38.4	57.7	40.6	39.4	50.8		
	75歳以上人口千人対	箇所	1.8	2.7	2.8	4.7	3.7	4.1	4.1		
11	在宅療養支援病院届出数		1	1	2	16	2	0	22		届出受理医療機関名簿(地方厚生局)(平成26年11月)
	人口10人万対	箇所	1.0	0.5	1.4	1.0	0.5	0	0.9		
	75歳以上人口千人対	箇所	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0	0.1	0.1	国の数値(日医総研(2015年版))
12	在宅療養支援診療所届出数		10	31	5	226	35	12	319		医療施設調査(平成26年10月1日現在)
	人口10人万対	箇所	9.7	15.3	3.6	14.4	7.9	10.1	12.4		
	75歳以上人口千人対	箇所	0.5	1.0	0.3	1.2	0.7	1.0	1.0	0.9	国の数値(日医総研(2015年版))
13	回復期リハビリ棟病床届出数(病院)		96	163	51	1,022	351	100	1,783		届出受理医療機関名簿(地方厚生局)(平成28年3月)
	人口10人万対	箇所	92.6	80.3	36.3	65.1	79.2	83.8	69.1	59.0	国の数値(日医総研(2015年版))
	75歳以上人口千人対	箇所	4.9	5.2	2.7	5.3	7.3	8.7	5.5		

地域包括ケア

NO	区分	単位	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	計	全国	出典
14	介護老人保健施設定員	人	216	762	574	4,568	894	200	7,214		第7次高齢者健康福祉計画(平成27年4月1日)
	人口10人万対	箇所	208.4	375.2	408.5	291.0	201.7	167.5	279.7		
	75歳以上人口千人対	箇所	11.1	24.2	30.0	23.7	18.6	17.5	22.4	22.0	国の数値(日医総研(2015年版))
15	介護老人福祉施設定員	人	1,098	1,311	924	5,433	1,615	390	10,771		第7次高齢者健康福祉計画(平成27年4月1日)
	人口10人万対	人	1059.6	645.5	657.6	346.2	364.4	326.7	417.6		
	75歳以上人口千人対	人	56.2	41.6	48.3	28.2	33.6	34.1	33.4	33.0	国の数値(日医総研(2015年版))
16	養護老人ホーム定員	人	120	171	50	565	150	0	1,056		第7次高齢者健康福祉計画(平成27年4月1日)
	人口10人万対	人	115.8	84.2	35.6	36.0	33.8	0.0	40.9		
	75歳以上人口千人対	人	6.1	5.4	2.6	2.9	3.1	0.0	3.3		
17	グループホーム定員	人	153	230	171	2,008	385	90	3,037		第7次高齢者健康福祉計画(平成27年4月1日)
	人口10人万対	人	147.7	113.2	121.7	127.9	86.9	75.4	117.7		
	75歳以上人口千人対	人	7.8	7.3	8.9	10.4	8.0	7.9	9.4	11.3	国の数値(日医総研(2015年版))
18	軽費老人ホーム定員	人	125	488	478	837	385	80	2,393		第7次高齢者健康福祉計画(平成27年4月1日)
	人口10人万対	人	120.6	240.3	340	53.3	86.9	67.0	92.8		
	75歳以上人口千人対	人	6.4	15.5	25	4.3	8.0	7.0	7.4		
19	有料老人ホーム定員	人	60	90	0	2,504	709	455	3,818		第7次高齢者健康福祉計画(平成27年4月1日)
	人口10人万対	人	57.9	44.3	0	159.5	160.0	381.1	148.0		
	75歳以上人口千人対	人	3.1	2.9	0	13.0	14.8	39.7	11.9	12.7	国の数値(日医総研(2015年版))
20	サービス付き高齢者向け住宅	戸	31	18	96	2,162	105	0	2,412		第7次高齢者健康福祉計画(平成27年4月1日)
	人口10人万対	戸	29.9	8.9	68.3	137.8	23.7	0	93.5		
	75歳以上人口千人対	戸	1.6	0.6	5.0	11.2	2.2	0.0	7.5		
21	訪問看護ステーション数	箇所	9	18	8	146	29	9	219		介護・地域福祉課(平成28年3月末)
	人口10人万対	人	8.7	8.9	5.7	9.3	6.5	7.5	8.5		
	75歳以上人口千人対	人	0.5	0.6	0.4	0.8	0.6	0.8	0.7		

■医療従事者の状況

NO	区分	単位	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	計	全国	出典
21	医師数(総数)	人	171	436	260	6,634	814	156	8,471		医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	165.0	214.7	185.0	422.7	183.7	130.7	328.4	241.3	国の数値(日医総研(2015年版))
22	医師数(病院)(再掲)	人	117	298	150	4,418	492	64	5,539		医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	112.9	146.7	106.7	281.5	111.0	53.6	214.7	231.5	国の数値(日医総研(2015年版))
23	医師数(診療所)(再掲)	人	50	133	95	1,831	300	89	2,498		医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	48.3	65.5	67.6	116.7	67.7	74.5	96.8	79.5	国の数値(日医総研(2015年版))
24	歯科医師数(総数)	人	49	116	75	1,330	247	68	1,885		医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	47.3	57.1	53.4	84.7	55.7	57.0	73.1	80.2	国の数値(日医総研(2015年版))
25	歯科医師数(診療所)(再掲)	人	41	104	71	1,208	232	67	1,723		医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	39.6	51.2	50.5	77.0	52.3	56.1	66.8	69.3	国の数値(日医総研(2015年版))
26	歯科衛生士数	人	62	148	107	1,346	296	83	2,042		衛生行政報告例(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	59.8	72.9	76.1	85.8	66.8	69.5	79.2	90.7	国の数値(日医総研(2015年版))
27	薬剤師数(総数)	人	108	353	182	4,116	712	191	5,662		医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	104.2	173.8	129.5	262.2	160.7	160.0	219.5	216.6	国の数値(日医総研(2015年版))
28	薬剤師数(薬局)(再掲)	人	62	177	113	1,875	415	135	2,777		医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	59.8	87.2	80.4	119.5	93.6	113.1	107.7	125.7	国の数値(日医総研(2015年版))
29	看護師数	人	822	2,049	981	17,087	3,093	605	24,637		衛生行政報告例(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	793.3	1008.9	698.1	1088.7	697.9	506.8	955.2	847.5	国の数値(日医総研(2015年版))
30	准看護師数	人	344	628	262	3,464	845	116	5,659		衛生行政報告例(平成26年12月末)
	人口10人万対	人	332.0	309.2	186.4	220.7	190.7	97.2	219.4	265.3	国の数値(日医総研(2015年版))
31	理学療法士数(病院)(常勤換算後)	人	60.3	92.5	47.2	945.7	285.9	29.0	1,460.6		医療施設調査(平成26年10月1日)
	人口10人万対	人	58.2	45.5	33.6	60.3	64.5	24.3	56.6	51.6	国の数値(日医総研(2015年版))
32	作業療法士数(病院)(常勤換算後)	人	25.1	58.0	25.1	459.4	127.1	10.0	704.7		医療施設調査(平成26年10月1日)
	人口10人万対	人	24.2	28.6	17.9	29.3	28.7	8.4	27.3	31.0	国の数値(日医総研(2015年版))
33	視能訓練士数(病院)(常勤換算後)	人	6.0	13.0	4.4	65.0	11.3	4.0	103.7		医療施設調査(平成26年10月1日)
	人口10人万対	人	5.8	6.4	3.1	4.1	2.5	3.4	4.0	3.1	国の数値(日医総研(2015年版))
34	言語聴覚士数(病院)(常勤換算後)	人	9.4	16.0	11.4	161.2	40.0	4.0	242.0		医療施設調査(平成26年10月1日)
	人口10人万対	人	9.1	7.9	8.1	10.3	9.0	3.4	9.4	10.5	国の数値(日医総研(2015年版))

病院・一般診療所における在宅サービス実施状況(出典:医療施設調査)

病院	医療保険等による在宅サービスを実施している										介護保険による在宅サービスを実施している									
	施設数		往診		在宅患者訪問診療		在宅患者訪問看護・指導		精神科在宅患者訪問看護・指導		在宅看取り		施設数		居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)		訪問看護(介護予防サービスを含む)		訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)	
	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
東京都府合計	177	95	31	165	51	1,058	17	295	9	457	3	5	61	31	715	32	2,560	36	3,316	
丹後	6	4	1	1	3	35	3	113	-	-	-	-	2	1	40	2	195	2	49	
中丹	18	10	2	21	6	64	3	12	2	139	-	-	5	2	10	3	569	2	218	
南丹	10	8	3	7	7	108	3	31	-	-	1	3	6	6	100	5	421	6	283	
京都・乙訓	117	58	19	62	26	553	7	126	6	303	2	2	38	17	422	20	1,339	20	2,368	
山城北	23	14	5	73	9	298	1	13	1	15	-	-	9	5	143	2	36	6	398	
山城南	3	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
京都府合計	174	102	42	737	50	3,326	11	460	9	858	9	15	62	28	1,787	24	2,133	40	7,642	
丹後	6	3	1	2	3	45	-	-	-	-	1	1	2	1	26	1	249	1	32	
中丹	17	9	2	32	4	188	2	5	1	35	1	4	4	1	76	1	2	2	41	
南丹	10	7	5	8	5	133	3	49	-	-	2	2	5	5	137	4	319	5	586	
京都・乙訓	113	63	26	500	28	2,616	6	408	6	667	3	6	38	16	1,297	14	1,316	24	5,670	
山城北	25	19	8	195	10	344	-	-	2	156	2	2	12	5	251	4	247	7	1,163	
山城南	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	150

一般診療所	医療保険等による在宅サービスを実施している										介護保険による在宅サービスを実施している									
	施設数		往診		在宅患者訪問診療		在宅患者訪問看護・指導		精神科在宅患者訪問看護・指導		在宅看取り		施設数		居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)		訪問看護(介護予防サービスを含む)		訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)	
	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
京都府合計	2,516	1,025	728	4,545	550	14,798	88	1,087	15	871	64	86	307	229	4,974	65	1,494	30	987	
丹後	73	30	16	216	18	762	5	138	-	-	6	7	11	7	89	4	112	2	180	
中丹	171	77	55	659	49	1,592	8	75	2	18	8	12	30	22	700	5	66	1	122	
南丹	101	37	23	125	15	415	4	17	1	50	1	1	14	8	69	2	42	2	15	
京都・乙訓	1,777	704	513	2,726	366	10,014	54	741	10	781	34	46	194	149	3,386	42	791	17	255	
山城北	306	130	87	511	72	1,181	13	105	1	21	9	12	36	27	441	9	140	6	358	
山城南	88	47	34	308	30	834	4	11	1	1	6	8	22	16	289	3	343	2	57	
京都府合計	2,459	1,088	710	4,379	568	20,284	91	1,436	20	1,459	116	185	313	209	5,993	68	1,730	47	3,260	
丹後	75	34	24	283	19	1,055	7	246	-	-	10	17	9	4	66	1	10	1	13	
中丹	167	77	55	374	44	1,383	7	46	2	67	15	21	25	15	394	7	611	2	45	
南丹	103	39	22	80	14	336	3	10	1	96	5	5	14	8	88	1	28	1	92	
京都・乙訓	1,720	761	496	3,015	388	14,926	57	831	15	1,274	65	114	206	194	4,586	33	800	31	2,850	
山城北	303	125	79	557	63	1,688	12	190	2	22	13	20	39	31	532	12	134	9	98	
山城南	91	52	34	270	40	896	5	13	-	-	8	8	20	17	327	4	47	3	82	

圏域別の要介護(要支援)認定者数の将来推計

(単位：人)

			合 計	丹後	中丹	南丹	京都・ 乙訓	山城北	山城南
H27年度 (推計)	要支援	1	18,060	1,037	1,145	983	11,466	2,886	543
		2	21,884	1,060	1,880	1,105	13,895	3,228	716
	要介護	1	23,715	1,365	2,288	1,228	14,397	3,783	654
		2	27,901	1,344	2,501	1,363	18,029	3,730	934
		3	20,696	1,069	1,945	1,151	12,943	2,858	730
		4	16,420	894	1,622	937	9,958	2,313	696
		5	13,367	849	1,186	791	8,094	1,921	526
	合 計		142,043	7,618	12,567	7,558	88,782	20,719	4,799
	認定率		19.8%	21.1%	20.4%	18.3%	20.8%	16.8%	16.7%
H28年度 (推計)	要支援	1	19,307	1,120	1,196	944	12,297	3,132	618
		2	23,424	1,103	1,947	1,221	14,841	3,564	748
	要介護	1	24,971	1,397	2,384	1,325	15,091	4,092	682
		2	29,068	1,371	2,541	1,431	18,863	3,868	994
		3	21,712	1,131	1,978	1,232	13,690	2,921	760
		4	16,864	884	1,705	955	10,245	2,347	728
		5	13,469	800	1,135	794	8,266	1,946	528
	合 計 (対前年伸率)		148,815 (104.8%)	7,806 (102.5%)	12,886 (102.5%)	7,902 (104.6%)	93,293 (105.1%)	21,870 (105.6%)	5,058 (105.4%)
	認定率		20.5%	21.6%	20.9%	18.7%	21.6%	17.4%	17.1%
H29年度 (推計)	要支援	1	20,674	1,201	1,267	917	13,185	3,402	702
		2	25,132	1,149	2,016	1,380	15,869	3,930	788
	要介護	1	26,329	1,412	2,480	1,449	15,847	4,420	721
		2	30,362	1,391	2,579	1,534	19,755	4,038	1,065
		3	22,851	1,199	2,019	1,334	14,510	2,995	794
		4	17,412	878	1,794	993	10,579	2,402	766
		5	13,641	761	1,091	807	8,450	1,994	538
	合 計 (対前年伸率)		156,401 (105.1%)	7,991 (102.4%)	13,246 (102.8%)	8,414 (106.5%)	98,195 (105.3%)	23,181 (106.0%)	5,374 (106.2%)
	認定率		21.4%	22.2%	21.5%	19.6%	22.6%	18.2%	17.7%

(出典：第7次京都府高齢者健康福祉計画)

■ 居宅サービス

ア 京都府全体のサービス提供見込量

区 分				今 回 計画値	前 回 計画値	増減率
	H27	H28	H29			
①訪問介護 (回/週)	97,484	100,669	104,186	302,339	271,609	111.3%
②訪問入浴介護 (回/週)	1,989	2,039	2,097	6,125	6,246	98.1%
③訪問看護 (回/週)	14,371	15,608	16,875	46,854	29,544	158.6%
④訪問リハビリテー ション (回/週)	9,044	10,472	12,033	31,549	17,058	185.0%
⑤居宅療養管理指導 (人/月)	12,293	13,579	14,982	40,854	28,517	143.3%
⑥通所介護 (回/週)	58,145	47,719	51,620	157,484	144,257	109.2%
⑦通所リハビリテー ション (回/週)	16,909	17,838	18,822	53,569	48,911	109.5%
⑧短期入所生活介護 (日/月)	68,775	73,357	79,102	221,234	183,192	120.8%
⑨短期入所療養介護 (日/月)	10,476	10,834	11,315	32,625	34,336	95.0%
⑩特定施設入居者生 活介護 (人)	2,958	3,058	3,172	9,188	7,037	130.6%
⑪福祉用具貸与 (人)	448,164	480,936	515,184	1,444,284	1,115,108	129.5%
⑫特定福祉用具購入 費 (人/年)	12,696	13,620	14,244	40,560	34,238	118.5%
⑬居宅介護支援 (人/月)	57,132	60,489	63,869	181,490	183,192	99.1%
⑭住宅改修 (人/年)	11,256	12,024	12,852	36,132	28,984	124.7%

(出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画)

イ 高齢者健康福祉圏域単位のサービス提供見込量

区 分	今 回 計 画 値				前 回 計 画 値	増 減 率
	H27	H28	H29			
①訪問介護	97,484	100,669	104,186	302,339	271,609	111.3%
丹 後	3,026	3,166	3,195	9,387	9,278	101.2%
中 丹	9,190	9,525	9,899	28,614	27,015	105.9%
南 丹	4,507	5,016	5,489	15,012	10,811	138.9%
京 都 ・ 乙 訓	62,918	64,102	65,439	192,459	179,204	107.4%
山 城 北	15,039	15,936	17,103	48,078	37,296	128.9%
(回/週) 山 城 南	2,804	2,924	3,061	8,789	8,005	109.8%
②訪問入浴介護	1,989	2,039	2,097	6,125	6,246	98.1%
丹 後	91	95	91	277	288	96.2%
中 丹	297	301	310	908	897	101.2%
南 丹	71	80	88	239	276	86.6%
京 都 ・ 乙 訓	1,187	1,198	1,214	3,599	3,830	94.0%
山 城 北	270	288	315	873	725	120.4%
(回/週) 山 城 南	73	77	79	229	230	99.6%
③訪問看護	14,371	15,608	16,875	46,854	29,544	158.6%
丹 後	634	663	659	1,956	1,502	130.2%
中 丹	1,635	1,814	1,990	5,439	3,065	177.5%
南 丹	449	484	509	1,442	958	150.5%
京 都 ・ 乙 訓	8,559	9,233	9,972	27,764	18,281	151.9%
山 城 北	2,320	2,551	2,831	7,702	4,592	167.7%
(回/週) 山 城 南	774	863	914	2,551	1,146	222.6%
④訪問リハビリテーション	9,044	10,472	12,033	31,549	17,058	185.0%
丹 後	68	73	77	218	151	144.4%
中 丹	155	168	182	505	546	92.5%
南 丹	554	687	823	2,064	770	268.1%
京 都 ・ 乙 訓	7,070	8,191	9,418	24,679	13,285	185.8%
山 城 北	994	1,129	1,288	3,411	1,709	199.6%
(回/週) 山 城 南	203	224	245	672	597	112.6%

(出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画)

区 分	今 回 計 画 値				前 回 計 画 値	増 減 率
	H27	H28	H29			
⑤居宅療養管理指導	12,293	13,579	14,982	40,854	28,517	143.3%
丹 後	185	189	191	565	459	123.1%
中 丹	575	633	695	1,903	1,776	107.2%
南 丹	387	455	523	1,365	744	183.5%
京 都 ・ 乙 訓	9,042	10,074	11,186	30,302	19,151	158.2%
山 城 北	1,666	1,762	1,896	5,324	5,166	103.1%
山 城 南	438	466	491	1,395	1,221	114.3%
(人/月)						
⑥通所介護	58,145	47,719	51,620	157,484	144,257	109.2%
丹 後	3,487	3,476	3,534	10,497	10,394	101.0%
中 丹	5,406	4,926	5,243	15,575	15,422	101.0%
南 丹	3,269	2,826	3,101	9,196	8,467	108.6%
京 都 ・ 乙 訓	35,586	25,647	28,197	89,430	81,088	110.3%
山 城 北	7,566	7,683	8,159	23,408	20,878	112.1%
山 城 南	2,831	3,161	3,386	9,378	8,008	117.1%
(回/週)						
⑦通所リハビリテーション	16,909	17,838	18,822	53,569	48,911	109.5%
丹 後	409	413	415	1,237	1,297	95.4%
中 丹	1,494	1,598	1,731	4,823	4,147	116.3%
南 丹	1,173	1,300	1,370	3,843	3,323	115.6%
京 都 ・ 乙 訓	10,729	11,237	11,782	33,748	31,345	107.7%
山 城 北	2,647	2,796	2,992	8,435	7,679	109.8%
山 城 南	457	494	532	1,483	1,120	132.4%
(回/週)						
⑧短期入所生活介護	68,775	73,357	79,102	221,234	183,192	120.8%
丹 後	6,982	7,178	7,196	21,356	19,806	107.8%
中 丹	8,773	8,992	9,722	27,487	21,758	126.3%
南 丹	6,923	7,242	7,630	21,795	16,670	130.7%
京 都 ・ 乙 訓	32,592	35,507	38,876	106,975	87,325	122.5%
山 城 北	9,839	10,532	11,602	31,973	26,522	120.6%
山 城 南	3,666	3,906	4,076	11,648	11,111	104.8%
(日/月)						
⑨短期入所療養介護	10,476	10,834	11,315	32,625	34,336	95.0%
丹 後	501	570	665	1,736	1,635	106.2%
中 丹	980	941	907	2,828	3,001	94.2%
南 丹	905	951	986	2,842	3,145	90.4%
京 都 ・ 乙 訓	6,698	6,744	6,940	20,382	22,964	88.8%
山 城 北	1,154	1,383	1,556	4,093	3,230	126.7%
山 城 南	238	245	261	744	361	206.1%
(日/月)						
⑩特定施設入居者生活介護	2,958	3,058	3,172	9,188	7,037	130.6%
丹 後	91	94	98	283	276	102.5%
中 丹	115	114	112	341	468	72.9%
南 丹	31	41	51	123	63	195.2%
京 都 ・ 乙 訓	2,099	2,120	2,158	6,377	4,914	129.8%
山 城 北	498	551	599	1,648	1,152	143.1%
山 城 南	124	138	154	416	164	253.7%
(人)						

(出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画)

区 分	今 回 計 画 値				前 回 計 画 値	増 減 率
	H27	H28	H29			
①福祉用具貸与	448,164	480,936	515,184	1,444,284	1,115,108	129.5%
丹 後	19,296	19,740	19,812	58,848	55,286	106.4%
中 丹	42,504	44,592	46,368	133,464	109,707	121.7%
南 丹	20,004	21,888	23,580	65,472	48,047	136.3%
京 都 ・ 乙 訓	290,268	314,328	340,332	944,928	703,440	134.3%
山 城 北	61,524	63,972	67,308	192,804	159,950	120.5%
山 城 南	14,568	16,416	17,784	48,768	38,678	126.1%
(人/年)						
②特定福祉用具購入費	12,696	13,620	14,244	40,560	34,238	118.5%
丹 後	780	792	828	2,400	1,664	144.2%
中 丹	948	936	924	2,808	3,339	84.1%
南 丹	660	756	840	2,256	1,896	119.0%
京 都 ・ 乙 訓	6,588	6,792	6,984	20,364	20,897	97.4%
山 城 北	1,512	1,596	1,752	4,860	4,999	97.2%
山 城 南	2,208	2,748	2,916	7,872	1,443	545.5%
(人/年)						
③居宅介護支援	57,132	60,489	63,869	181,490	159,157	114.0%
丹 後	2,720	2,766	2,765	8,251	8,082	102.1%
中 丹	5,489	5,669	5,764	16,922	15,373	110.1%
南 丹	2,800	2,976	3,157	8,933	7,412	120.5%
京 都 ・ 乙 訓	36,445	38,830	41,373	116,648	100,294	116.3%
山 城 北	7,791	8,127	8,536	24,454	22,442	109.0%
山 城 南	1,887	2,121	2,274	6,282	5,554	113.1%
(人/月)						
④住宅改修	11,256	12,024	12,852	36,132	28,984	124.7%
丹 後	828	936	1,044	2,808	1,424	197.2%
中 丹	636	648	672	1,956	2,449	79.9%
南 丹	564	624	660	1,848	1,696	109.0%
京 都 ・ 乙 訓	5,796	6,012	6,264	18,072	18,275	98.9%
山 城 北	1,608	1,800	2,040	5,448	4,081	133.5%
山 城 南	1,824	2,004	2,172	6,000	1,059	566.6%
(人/年)						

(出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画)

■ 地域密着型サービス

ア 京都府全体のサービス提供見込量

区 分	今 回 計 画 値			前 回 計 画 値	増 減 率
	H27	H28	H29		
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/月)	903	1,270	1,637	3,810	408 933.8%
②夜間対応型訪問介護 (人/月)	928	1,044	1,169	3,141	1,656 189.7%
③認知症対応型通所介護 (回/週)	4,100	4,403	4,684	13,187	11,462 115.0%
④認知症対応型共同生活介護 (人)	3,401	3,562	3,736	10,699	7,904 135.4%
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	409	458	496	1,363	867 157.2%
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	1,044	1,204	1,457	3,705	2,061 179.8%
⑦小規模多機能型居宅介護 (人/月)	2,797	3,111	3,461	9,369	6,481 144.6%
⑧看護小規模多機能型居宅介護※1 (人/月)	164	203	241	608	158 384.8%
⑨地域密着型通所介護※2 (回/週)	0	15,686	17,202	32,888	— —

※1 平成27年介護保険制度改正により、複合型サービスから名称変更。

※2 平成27年介護保険制度改正により新設。

イ 高齢者健康福祉圏域単位のサービス提供見込量

区 分	今 回 計 画 値			前 回 計 画 値	増 減 率	
	H27	H28	H29			
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	903	1,270	1,637	3,810	408 933.8%	
(人/月)	丹 後	15	15	15	45	0 —
	中 丹	60	65	70	195	30 650.0%
	南 丹	10	10	10	30	20 150.0%
	京 都 ・ 乙 訓	780	1,108	1,437	3,325	223 1491.0%
	山 城 北	38	72	105	215	135 159.3%
	山 城 南	0	0	0	0	0 —
②夜間対応型訪問介護	928	1,044	1,169	3,141	1,656 189.7%	
(人/月)	丹 後	19	22	24	65	0 —
	中 丹	0	0	0	0	0 —
	南 丹	10	10	10	30	0 —
	京 都 ・ 乙 訓	899	1,012	1,135	3,046	1,656 183.9%
	山 城 北	0	0	0	0	0 —
	山 城 南	0	0	0	0	0 —
③認知症対応型通所介護	4,100	4,403	4,684	13,187	11,462 115.0%	
(回/週)	丹 後	342	370	391	1,103	961 114.8%
	中 丹	869	909	949	2,727	2,197 124.1%
	南 丹	202	227	254	683	738 92.5%
	京 都 ・ 乙 訓	1,634	1,701	1,737	5,072	4,799 105.7%
	山 城 北	946	1,079	1,230	3,255	2,234 145.7%
	山 城 南	107	117	123	347	533 65.1%

(出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画)

区 分	今 回 計 画 値				前 回 計 画 値	増 減 率
	H27	H28	H29			
④認知症対応型共同生活介護	3,401	3,562	3,736	10,699	7,904	135.4%
(人)						
丹 後	164	182	182	528	485	108.9%
中 丹	238	238	238	714	693	103.0%
南 丹	197	197	197	591	417	141.7%
京 都 ・ 乙 訓	2,287	2,401	2,526	7,214	4,856	148.6%
山 城 北	416	443	476	1,335	1,186	112.6%
山 城 南	99	101	117	317	267	118.7%
⑤地域密着型特定施設 入居者生活介護	409	458	496	1,363	867	157.2%
(人)						
丹 後	1	1	1	3	9	33.3%
中 丹	76	76	76	228	224	101.8%
南 丹	0	0	0	0	0	—
京 都 ・ 乙 訓	332	374	409	1,115	634	175.9%
山 城 北	0	7	10	17	0	—
山 城 南	0	0	0	0	0	—
⑥地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1,044	1,204	1,457	3,705	2,061	179.8%
(人)						
丹 後	29	44	58	131	147	89.1%
中 丹	182	182	240	604	527	114.6%
南 丹	50	50	50	150	99	151.5%
京 都 ・ 乙 訓	707	801	933	2,441	1,198	203.8%
山 城 北	76	127	176	379	90	421.1%
山 城 南	0	0	0	0	0	—
⑦小規模多機能型居宅介護	2,797	3,111	3,461	9,369	6,481	144.6%
(人/月)						
丹 後	386	396	404	1,186	924	128.4%
中 丹	256	276	312	844	705	119.7%
南 丹	159	169	177	505	314	160.8%
京 都 ・ 乙 訓	1,438	1,674	1,897	5,009	3,047	164.4%
山 城 北	489	523	580	1,592	1,261	126.2%
山 城 南	69	73	91	233	230	101.3%
⑧看護小規模多機能型居宅 介護	164	203	241	608	158	384.8%
(人/月)						
丹 後	0	0	0	0	0	—
中 丹	23	25	25	73	0	—
南 丹	25	25	25	75	20	375.0%
京 都 ・ 乙 訓	94	131	169	394	134	294.0%
山 城 北	22	22	22	66	4	1650.0%
山 城 南	0	0	0	0	0	—
⑨地域密着型通所介護	0	15,686	17,202	32,888	—	—
(回/週)						
丹 後	0	113	116	229	—	—
中 丹	0	1,061	1,123	2,184	—	—
南 丹	0	944	1,012	1,956	—	—
京 都 ・ 乙 訓	0	13,540	14,925	28,465	—	—
山 城 北	0	28	26	54	—	—
山 城 南	0	0	0	0	—	—

(出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画)

■ 施設入所要介護者への介護保険サービスの提供見込量

ア 京都府全体のサービス提供見込量

区 分	今 回 計 画 値			前 回 計 画 値	増 減 率
	H27	H28	H29		
①介護老人福祉施設 (人)	11,247	11,568	11,933	34,748	108.2%
②介護老人保健施設 (人)	7,372	7,575	7,831	22,778	107.0%
③介護療養型医療施設 (人)	3,105	3,105	3,105	9,315	91.5%

イ 高齢者健康福祉圏域単位のサービス提供見込量

区 分	今 回 計 画 値			前 回 計 画 値	増 減 率
	H27	H28	H29		
①介護老人福祉施設	11,247	11,568	11,933	34,748	108.2%
丹 後	1,150	1,206	1,257	3,613	120.0%
中 丹	1,352	1,407	1,417	4,176	110.6%
南 丹	888	888	947	2,723	104.9%
京 都 ・ 乙 訓	5,687	5,842	6,015	17,544	105.4%
山 城 北	1,713	1,766	1,791	5,270	111.5%
山 城 南	457	459	506	1,422	105.2%
(人)					
②介護老人保健施設	7,372	7,575	7,831	22,778	107.0%
丹 後	273	276	278	827	93.9%
中 丹	837	842	901	2,580	106.7%
南 丹	558	558	558	1,674	118.0%
京 都 ・ 乙 訓	4,193	4,353	4,524	13,070	104.8%
山 城 北	1,236	1,269	1,289	3,794	110.5%
山 城 南	275	277	281	833	123.4%
(人)					
③介護療養型医療施設	3,105	3,105	3,105	9,315	91.5%
丹 後	22	22	22	66	91.7%
中 丹	84	86	88	258	46.7%
南 丹	118	118	118	354	77.8%
京 都 ・ 乙 訓	2,501	2,501	2,501	7,503	99.1%
山 城 北	325	325	325	975	72.2%
山 城 南	55	53	51	159	89.8%
(人)					

(出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画)

慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービス提供類型（イメージ）

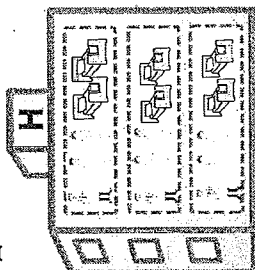
**医療機関
(医療療養病床
20対1)**

医療機能を内包した施設系サービス
 (患者像に併せて柔軟な人員配置、財源設定等
 ができるよう、2つのパターンを提示)

**医療を外から提供する、
居住スペースと医療機関の併設**
 (●医療機能の集約化等により、20対1病床や診療所に転換
 ●残りのスペースを居住スペースに)

新(案1-1)

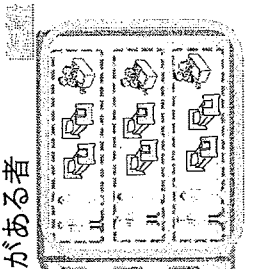
○医療区分ⅡⅢを中心とする者
 ○医療の必要性が高い者



○人工呼吸器や中心静脈栄養などの医療
 ○24時間の看取り・ターミナルケア
 ○当直体制(夜間・休日の対応)
 ●介護ニーズは問わない

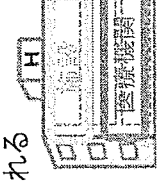
新(案1-2)

○医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要
 ○医療の必要性が比較的高く、容体が急変するリスクがある者



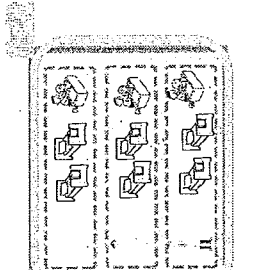
○喀痰吸引や経管栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理
 ○24時間の看取り・ターミナルケア
 ○当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制
 ●高い介護ニーズに対応

▶実際に想定される医療機関との組み合わせ例



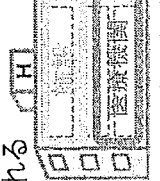
新(案2)

○医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要
 ○医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者



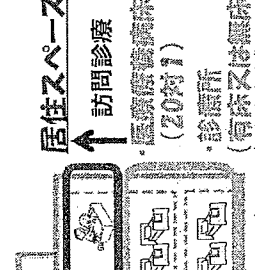
○多様なニーズに対応する日常的な医学管理
 ○オンコール体制による看取り・ターミナルケア
 ●多様な介護ニーズに対応

▶実際に想定される医療機関との組み合わせ例



医療機関に併設

○医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要
 ○医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者

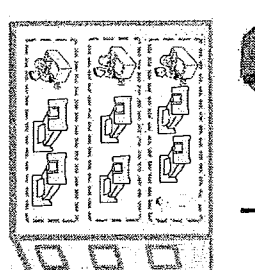


○多様なニーズに対応する日常的な医学管理
 ○併設する病院・診療所からのオンコール体制による看取り・ターミナルケア
 ●多様な介護ニーズに対応

(注) 居住スペースと医療機関の併設について、現行制度においても併設は可能だが、移行を促進する観点から、個別の類型としての基準の緩和について併せて検討することも考えられる。

**現行の
特定施設入居者生活介護**

○医療区分Ⅰを中心として、長期の医療・介護が必要
 ○医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者



○医療は外部の病院・診療所から提供
 ●多様な介護ニーズに対応

※ 介護保険施設等への転換を行う場合は、介護保険事業計画の計画値の範囲内となることに留意が必要。

(別紙) 慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービス提供類型

サービスの 特徴	現行の 医療療養病床(20対1)		案1 医療内包型		案2 医療外包型		現行の 特定施設入居者 生活介護
	案1-1	案1-2	案1-1	案1-2	案1-1	案1-2	
長期療養を目的としたサービス(特に、「医療」の必要性が高い者を念頭)	長期療養を目的としたサービス(特に、「介護」の必要性が高い者を念頭)	長期療養を目的としたサービス(特に、「介護」の必要性が高い者を念頭)	長期療養を目的としたサービス(特に、「介護」の必要性が高い者を念頭)	長期療養を目的としたサービス(特に、「介護」の必要性が高い者を念頭)	長期療養を目的としたサービス(特に、「介護」の必要性が高い者を念頭)	長期療養を目的としたサービス(特に、「介護」の必要性が高い者を念頭)	特定施設入居者生活介護
病院・診療所	病院・診療所	病院・診療所	病院・診療所	病院・診療所	病院・診療所	病院・診療所	有料老人ホーム 軽費老人ホーム 養護老人ホーム
医療区分ⅡⅢを中心	医療区分ⅡⅢを中心	医療区分ⅡⅢを中心	医療区分ⅡⅢを中心	医療区分ⅡⅢを中心	医療区分ⅡⅢを中心	医療区分ⅡⅢを中心	
医療の必要性が高い者	医療の必要性が高い者	医療の必要性が比較的高く、 <u>容体が急変するリスク</u> がある者	医療の必要性が比較的高く、 <u>容体が急変するリスク</u> がある者	医療の必要性が比較的高く、 <u>容体が急変するリスク</u> がある者	医療の必要性が比較的高く、 <u>容体が急変するリスク</u> がある者	医療の必要性が比較的高く、 <u>容体が急変するリスク</u> がある者	
人工呼吸器や中心静脈栄養などの医療	人工呼吸器や中心静脈栄養などの医療	人工呼吸器や中心静脈栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理	人工呼吸器や中心静脈栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理	人工呼吸器や中心静脈栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理	人工呼吸器や中心静脈栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理	人工呼吸器や中心静脈栄養を中心とした日常的・継続的な医学管理	医療は外部の病院・診療所から提供
24時間の看取り・ターミナルケア	24時間の看取り・ターミナルケア	24時間の看取り・ターミナルケア	24時間の看取り・ターミナルケア	24時間の看取り・ターミナルケア	24時間の看取り・ターミナルケア	24時間の看取り・ターミナルケア	
当直体制(夜間・休日の対応)	当直体制(夜間・休日の対応)	当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制	当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制	当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制	当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制	当直体制(夜間・休日の対応)又はオンコール体制	
介護ニーズは問わない	介護ニーズは問わない	高い介護ニーズに対応	高い介護ニーズに対応	高い介護ニーズに対応	高い介護ニーズに対応	高い介護ニーズに対応	
医療機能	医療機能	医療機能	医療機能	医療機能	医療機能	医療機能	
介護機能	介護機能	介護機能	介護機能	介護機能	介護機能	介護機能	

※医療療養病床(20対1)と特定施設入居者生活介護については現行制度であり、「新たな類型」の機能がわかりやすいよう併記している。

※案2について、現行制度においても併設は可能だが、移行を促進する観点から、個別の類型としての基準の緩和について併せて検討することも考えられる。

中丹地域医療構想調整会議（第1回） （平成27年10月22日開催）の審議概要

- 1 開催日時 平成27年10月22日（木） 14時 ～ 16時
- 2 開催場所 京都府総合教育センター北部研修所
- 3 出席名簿 出席者名簿のとおり
- 4 審議の概要

● 議 事

(1) 中丹地域医療構想調整会議の設置について

▲ 事務局から、資料1により説明

→設置要綱第4条の規定に基づき、互選により、京都府中丹広域振興局健康福祉部長が議長に選出された。

(2) 地域医療構想について

▲ 事務局から、資料2により説明

(3) 平成26年度病床機能報告（平成26年度末まとめ）について

▲ 事務局から、資料3により説明

<主な発言>

- 昨年度は機能の分類の定義が曖昧であり良くわからないままに報告した。今年については病床機能分類の境界点を参考にするため、より現実に近い形の報告になる。
- 点数による定義づけが不明確であった。また、救急救命病棟の位置づけを加味した為、前年度からは大きく変わる内容になる。

(4) 将来の医療需要と医療提供体制について

▲ 事務局から、資料4により説明

<主な発言>

(構想区域について)

- 中丹地域の特に問題であるのは福井県・兵庫県の圏域があることが大きな問題となる。資料の流出入の数字について正確性に疑問もある。医療需要が実際より低く見積もられることが不安である。
- 地域連携パスなどが浸透してきて、機能分化・連携が中丹でも進んできており、周りの環境によって自分の病院の立ち位置が変わってくる。特に北部は、公的な病院が中核的な役割をもっており、公立病院の立ち位置により自分の病院の立ち位置も大きく変わる。

(中丹地域において推計値に加味しなければならない特殊要因)

- 臨床の場で肌で実感することは、住民の経済力がじわじわと下がってきており、これが医療需要に影響する段階にまできている。自己負担を賄えきれない、貧困が進み、医療機関にかかれない人が増えていると思う。こうした現実を事実として受け止めることが必要ではないか。
- 県境に関する患者の流出入の問題を中丹としてどう考えるか。また、中丹と言っても距離があり、地理的な分布についてどういう戦略を立てるかが雛形として与えてもらうとディスカッションしやすくなる。地域の固有のニーズや問題を議論するのが筋ではないか。
- 中丹地域の医療は完結型といわれているが、実情はかなり苦労している。そのあたりを加味し、策定部会には北部としてどうするか訴えてもらう場としてほしい。

(在宅医療の展開について)

- 在宅で看護や介護をする人的な余裕があるかどうかと言われると、今でも大変な現状になっている。今後、在宅医療の方が増えてくると、なかなか手が回らなくなるのが実情である。
- 開業医がだんだん高齢化してきている。5年先10年先に増えた在宅患者を往診診療で対応出来るか疑問に思っている。病院の機能や患者数であるが、医者の数が増えれば、ベッドの稼働率や高度医療も増えると思っている。
- 現状であれば何とか賄えるが、10年先に維持出来るのか、人口減少の中で新規の開業は難しく、その中で医療区分1の70%が在宅となると、診療所の先生の疲弊が起こってくるのではないかと感じる。
- 京都府歯科医師会で訪問診療のエキスパートを養成するような講座をされている。在宅の維持には口腔機能の維持・管理を強化していかなければならないが、診療報酬が伴わないため、強く押し進めていくことが困難である。
- 在宅で薬剤師がかかわる部分は、居宅で療養されている方の服薬管理や指導となる。独居の方も多く、入院後のフォローが出来ない方も多い。現状は在宅でかかわっている件数は少ないが、薬剤師会としても在宅の委員会を立ち上げ、活動しており、協力していきたいと考えているが、マンパワーも必要であり、その辺も含め対応していきたいと考えている。
- 看護職の現状については、50歳以上の比率が高く、10年後には看護職全体が足りない状況が更に起こる。現状でも訪問看護や居宅サービスの看護職が足りていない。今後、現状よりもさらに知識や高度なものが必要な方が在宅で生活されると考えおり、教育をどの様にしていくのか、課題が多い。

(慢性期の状況について)

- 慢性期と言えば療養型と言われがちだが、慢性期病床＝療養型ではないということを理解してほしい。慢性期の病床を減らすとなると療養型がやり玉に挙がるが、利用料は、老健や特養とあまり差が無い中で療養をしてもらっている現状をもう少し知ってもらえたらと思っている。
- 中丹は慢性期の患者が兵庫県に流出しているとのことであったが、慢性期病床の開設もあり今後は中丹の方の慢性期の流出は、ある程度防げるのではないかと考えている。

(介護施設について)

- 在宅介護サービスの利用者が減ってきている。それに対し老健や特養の数が増えたので以前と比べると入所しやすい。そうすると益々在宅介護サービスの利用者が減る。施設については、今後はそんなに増やさないと考えの中、地域包括ケアシステムについて取り組んでいるが、一方で総理大臣は介護離職ゼロを目指し、施設をつくると言っており、施設側としてどのように動いていけば良いのか悩ましい。
- 特養の入所者のほとんどは医療が必要な方である。そうした中、非常勤の嘱託医の先生にお世話になっているのは非常に大きな負担である。今後は民間の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等が2025年問題の対象者のニーズではないか。
- 老健では、看取りをどうするか、また、かなりの医療を必要としている方が多い中、利用料は基本的には医療費込みであり、今後、病院との協力体制をどの様にとっていくのが課題である。

(その他全般について)

- 医師の地域偏在、突然医師がいなくなり病棟が閉鎖になる。地域医療構想も、もちろん重要であるが、まずは今の診療をしっかりとやっていく体制が整えきっていないのが現状。いろいろな所に打診しながら、医師を集めているのが現状である。
- 中丹の中でも各市ごとに地区調整会議が必要なのではないか。また、診療機能別や臨床部門別にも中丹・丹後をまたいだ議論が出来たらと考えている。

中丹地域医療構想調整会議（第2回） （平成28年3月17日開催）の審議概要

- 1 開催日時 平成28年3月17日（木） 14時40分 ～ 16時
- 2 開催場所 綾部中央公民館 中央ホール
- 3 出席名簿 出席者名簿のとおり
- 4 審議の概要

● 議 事

(1) 第2回地域医療構想策定部会の開催について

- ▲ 事務局から、資料1により説明

(2) 入院患者実態調査結果（中間）について

- ▲ 事務局から、資料2により説明

(3) 疾病ごとの医療需要について

- ▲ 事務局から、資料3より説明

(4) 機能分化と病院類型（例）について

- ▲ 事務局から、資料4より説明

<主な発言>

（療養病床について）

- 療養病床の医療区分1の方の7割を在宅に戻すという、区分1の方は病状が軽いと勘違いをされるが、植物状態の患者さんでも医療区分1になる。介護療養病床に区分1の患者が多いのは、要介護認定で点数が決まってくることも理由ではないか。
- 医療区分1で脳血管障害で寝たきりになられた方で、家に帰られても在宅での家族の負担は大きいだろうと想像する。医療区分1、2の区別は難しい。
- 療養病床から在宅に戻すことは、受け皿になる在宅医療の関係機関が必要であり、なかなか難しい。

（在宅医療について）

- 政府が言う介護離職ゼロと在宅に帰すとことは矛盾したことであり、在宅に帰すと逆に介護離職につながる。費用対効果的にも在宅の方がはるかに効率が悪い。在宅で看ることや医療機能別の分類で現状に即さない点もあるのではないか。
- 在宅に戻れる方には在宅復帰に向けて努力しているが、在宅では家族や本人の費用負担がかなり高くなる。また費用負担面から医療機関にしか行けない方もいる。医療区分1の7割を在宅に戻ってもらうことは無理な面があり、費用対効果でも在宅が高くなる。
- 在宅医療に熱心な医師ばかりでなく、対応できる医師がいないということもある。病床数が減った場合、安全の確保はどうなるのか。満床で救急患者が病院をたらい回しにされることになれば誰が責任をとるのか。

（中丹地域の医療需要について）

- 在宅専門医療機関を含めて新規開業医がどれぐらい入ってこられるのか、また24時間対応が出来るのか不透明で、地域医療体制は10年先も不安で今と変わらないのではないか。

- 提供されているデータは、実態を反映している部分と乖離している部分があり、全体を全て反映しているものではない。病床機能報告が病棟単位の報告であり、病院の実態を正確に把握することが出来ていない。
- 圏域を超えて動く方は、おそらく経済的要因が大きい。緊急性の高い脳卒中や心筋梗塞などは、即対応する必要があるが、がんは時間的な余裕があるため、経済的な理由が圏域を超えて動く理由になるのではと考えている。
- 医療需要も中丹圏域内で均等であるとも言えず、また医療資源も均等に分配されている訳ではない。
- 中丹圏域は完結型と言われるが、関係機関がみんな頑張っている姿が数字に表れている。中丹地域は京都市からも遠く、地域医療を守っていかなければならないので、例えば急性期のベット運営、脳神経疾患や救急医療体制など、個別に各分野ごとに集まって検討していくことが必要である。
- 訪問歯科診療は、担当窓口を設けて依頼があれば担当医を派遣する制度を行っている。
- 独居の方が増えていく中、薬剤師が在宅に関わることの役割が大きい。かかりつけ薬剤師制度は、薬剤師と介護職との連携が一番大切であると認識している。現状では、複数の医療受診や他科受診も多く、どれくらい集約できるか不透明であるが、一カ所で管理するほうが患者さんにとっても良いことである。

(その他全般について)

- 急性期病床は、診療報酬が今後も変わる中で、医療構想の策定後も、2025年に向けて変更し対応していくことが必要。
- 高齢者は病状が安定してきたと思っていると急変することもあるし、限られた医療資源で広大な面積にも対応しており単純にはならないので、機能分化はある意味必然であると思うが、簡単に類型化することは容易ではない。また都市部とは違う実態もあり、その辺りを考慮してほしい。
- 調整会議は、2025年のあるべき医療供給体制を実現するための検討とのことであるが、結果的に病床数を減らすことにつながるのではないかと。