

# 追加項目（案）

事 項	地域包括ケアと在宅医療
現 状 と 課 題	<p>○現状</p> <p>○概況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人口は 137,077 人（H27 国勢調査）で、2010 年から減少傾向をたどっている。</li> <li>・急速に高齢化が進み、特に南丹市（高齢化率 33.6 %）及び京丹波町（同 39.5 %）は府平均（同 27.7 %）を大きく上回る。しかし、南丹市、京丹波町の 65 歳人口は現在をピークとして緩やかに減少傾向となり、亀岡市においては今後急激な高齢化を迎えることが推測されている。（H28.3 人口）</li> </ul> <p>○医療の現状</p> <p>(1) 各施設の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院 10 施設（1381 床　うち一般 1,071 床、療養 310 床）、一般診療所 103 施設、歯科診療所 54 施設。（平成 28 年 5 月現在 データ）</li> <li>・回復期リハ病棟が H27.12 に圏域内に初めて設置されたが、府内で最も少ない。（H28.3 診療報酬施設基準） 包括ケア病床をもつ医療機関が増えている。</li> </ul> <p>(2) 退院支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・退院支援加算をとっている施設は 3 施設で、全国・府平均を下回る。加算は持っていない施設でも地域連携室等を設置し、地域との連携を図っている。</li> </ul> <p>(3) 日常の療養支援</p> <p>ア 訪問診療等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療を行う施設は減少傾向にある。在宅療養支援診療所は 5 施設で、府平均から著しく少ない。（H26.10 医療施設調査および H28.3 診療報酬施設基準）</li> </ul> <p>イ 訪問歯科診療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養歯科診療所数は 7 施設で、多いとは言えないものの府内で最も多い。（H26.10 医療施設調査）</li> </ul> <p>ウ 訪問看護</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護ステーションは 10 カ所で府内で最も少ない。全ての施設で 24 時間対応体制加算に対応している。（H29.6 診療報酬施設基準）</li> </ul> <p>エ 訪問薬剤管理指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅患者訪問薬剤管理指導の届出施設は 36 施設で丹後圏域について少ない。（H28.3 診療報酬施設基準）</li> </ul> <p>(4) 急変時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療は行っていないものの、往診には対応している施設がある。</li> </ul> <p>(5) 人材について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者数：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士いずれの職種においても府平均を著しく下回る。（H26 データ）</li> </ul> <p>○介護の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護に至る要因では、男性は脳血管疾患、女性は関節筋肉の疾患、男女ともに認知症疾患が上位を占めている。</li> <li>・老人保健施設、老人福祉施設、グループホーム 等の定員に関しては、府平均を著しく上回る。（H27.4 第 7 次高齢者健康福祉計画）</li> </ul>

- ・介護人材の確保には苦慮している。
- ・要介護認定者一人あたりの保険給付額：全国や府平均と比較すると居宅サービスは平均及び平均以下で、施設サービスに対する給付が大きい。(H26 府高齢者支援課データ)

### ○看取りの現状

- ・在宅死亡は 207 人で死亡数の 13.3 %を占める。府平均より低いが全国平均を上回る。(H27 人口動態統計)
- ・在宅看取りを実施している施設は 2 病院、5 診療所。(H26.10 医療施設調査 9 月 1 ヶ月の実績から)
- ・特別養護老人ホームや介護老人保健施設等、入所施設での看取りに取り組んでいる。

### ○医療・介護・福祉の連携の現状

- ・「なんたん在宅医療連携研究会」や「亀岡市地域医療・介護・福祉連携推進会議」などをはじめ、在宅医療・介護・福祉連携を目的とした多職種連携の研修会により顔の見える関係づくりの場となっている。

\*京都府との比較はいずれも人口 10 万対

#### <課題>

- 高齢化が進み、在宅療養者が増えて行く中、それを支える医療・介護・福祉の人材不足が深刻な課題である。
- 医療・介護・福祉関係者の連携の場は少しずつ増えているがシステム化されておらず、連携が十分とはいえない。

対策の方 向	1 医療・介護・福祉の関係機関の連携強化による地域包括ケアシステムの推進 2 病床の役割強化、連携の推進
-----------	---