

平成25年(2013年)2月13日

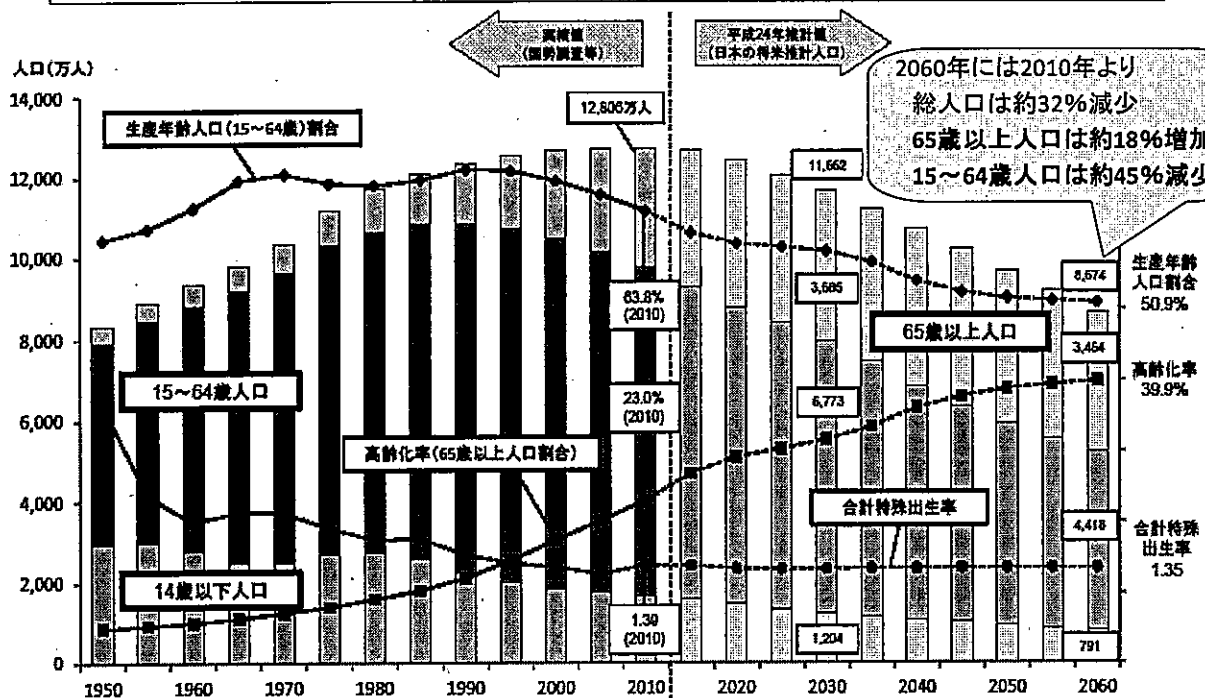
厚生・産業常任委員会資料

健康福祉部医療福祉推進課

# 在宅医療の推進について

## 人口減少及び少子高齢化の進行

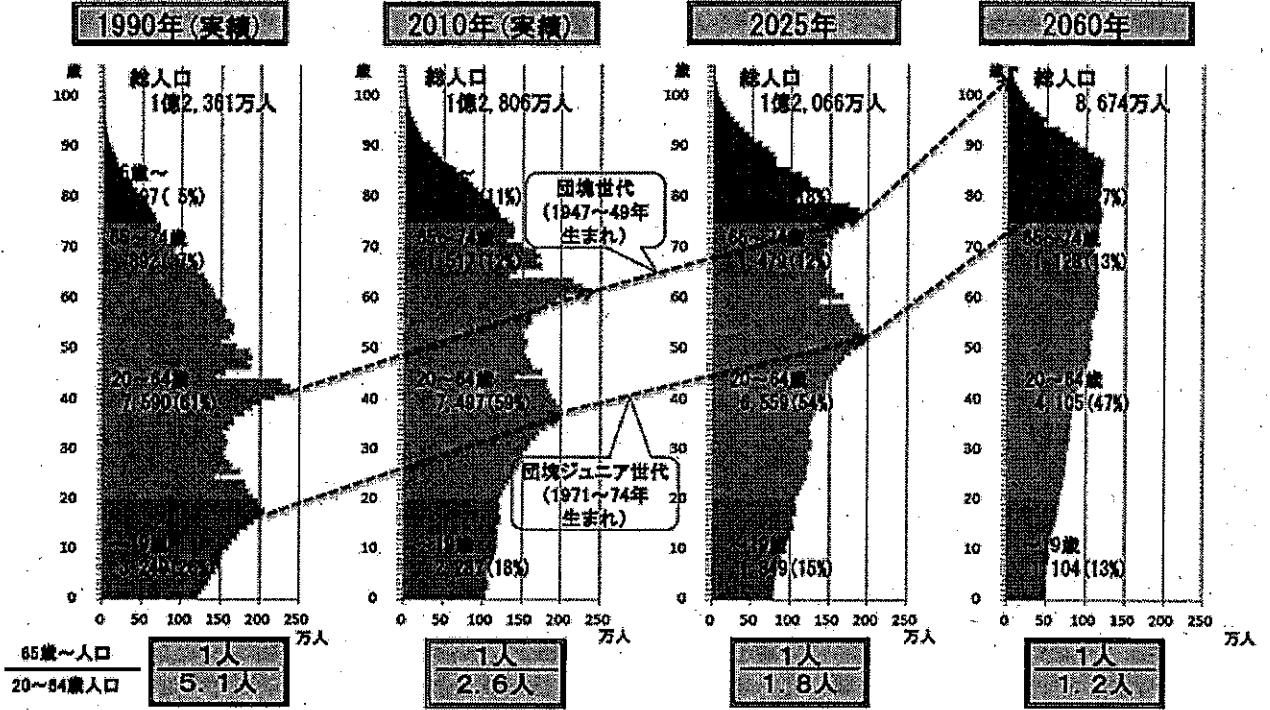
○ 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」、出生中位・死亡中位推計(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

# 2005年には2割の高齢化率が、 2060年には約4割に

○日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定

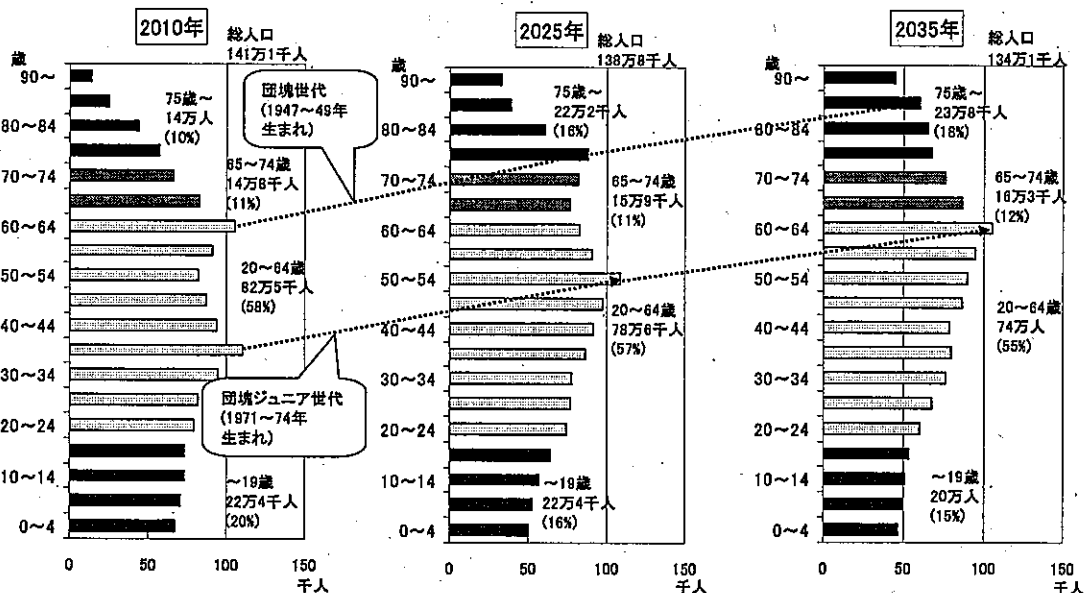


(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)；出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)

## 滋賀県の人口推移

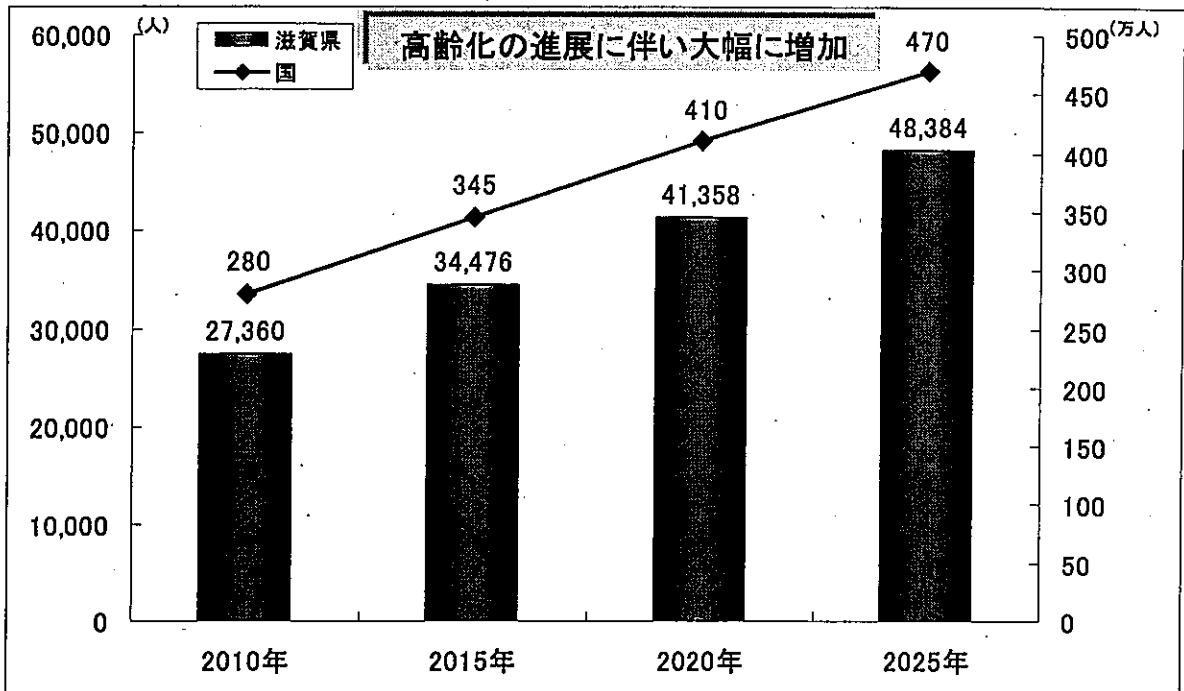
75歳以上の高齢者が増加!! 超高齢社会の到来

滋賀県人口 2010年(H22) 141万人 → 2035年(H47) 134万人



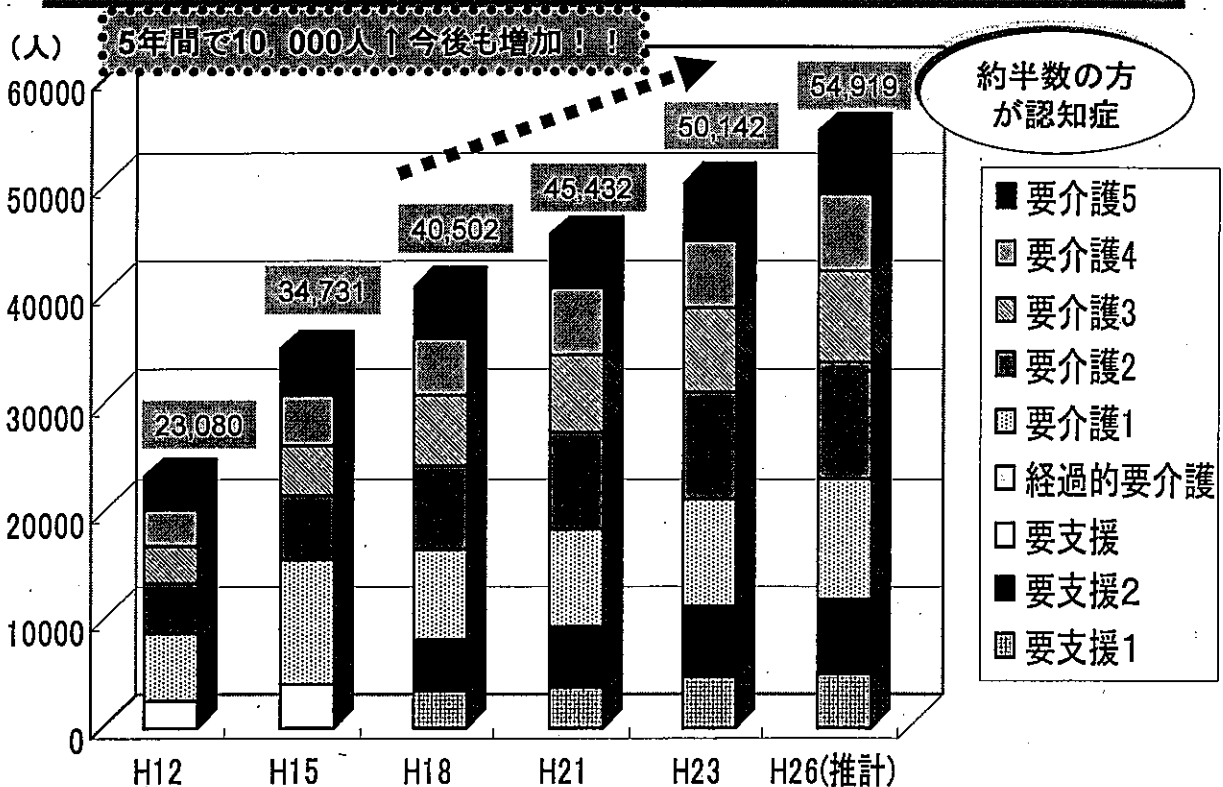
(出所) 2010年は総務省国勢調査(年齢別人口は年齢不詳を除く。)、2025年・2035年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」(平成19年5月推計)による。

# 認知症高齢者数の将来推計



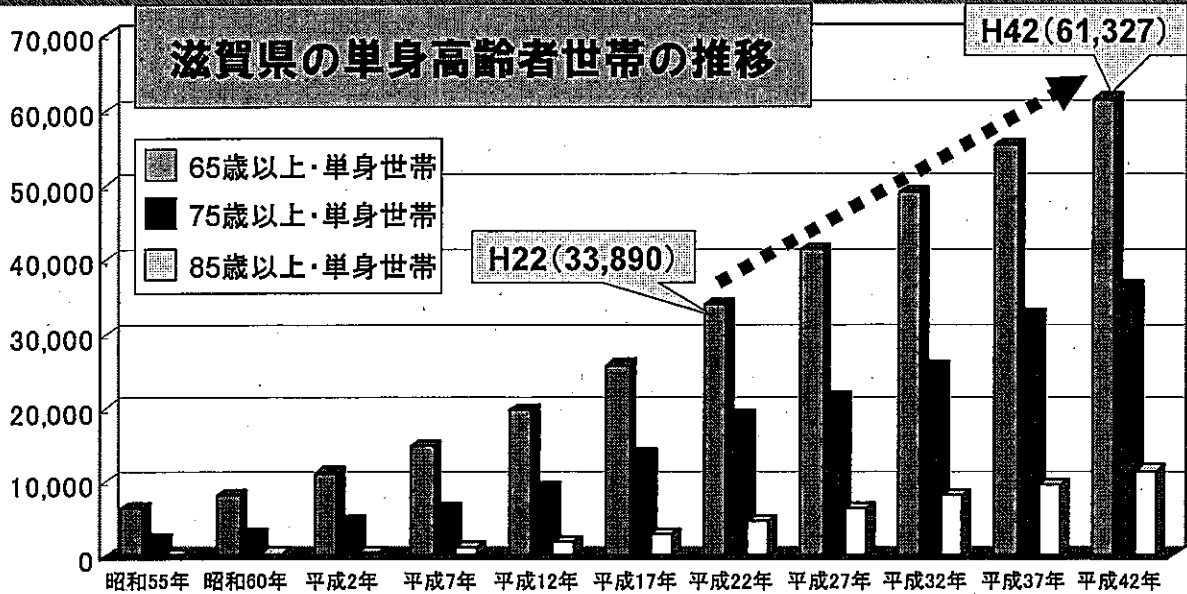
(注) 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数。(日常生活自立度Ⅱとは、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態」)  
厚生労働省公表の将来推計および「日本の都道府県別将来人口推計」(国立社会保障人口問題研究所)に基づき作成。

# 滋賀県における要介護度別認定者数



(出所) H23以前は介護保険事業報告による各年度末現在の実績値、H26は市町の推計結果の集計

# 一人暮らし高齢者が増大！！

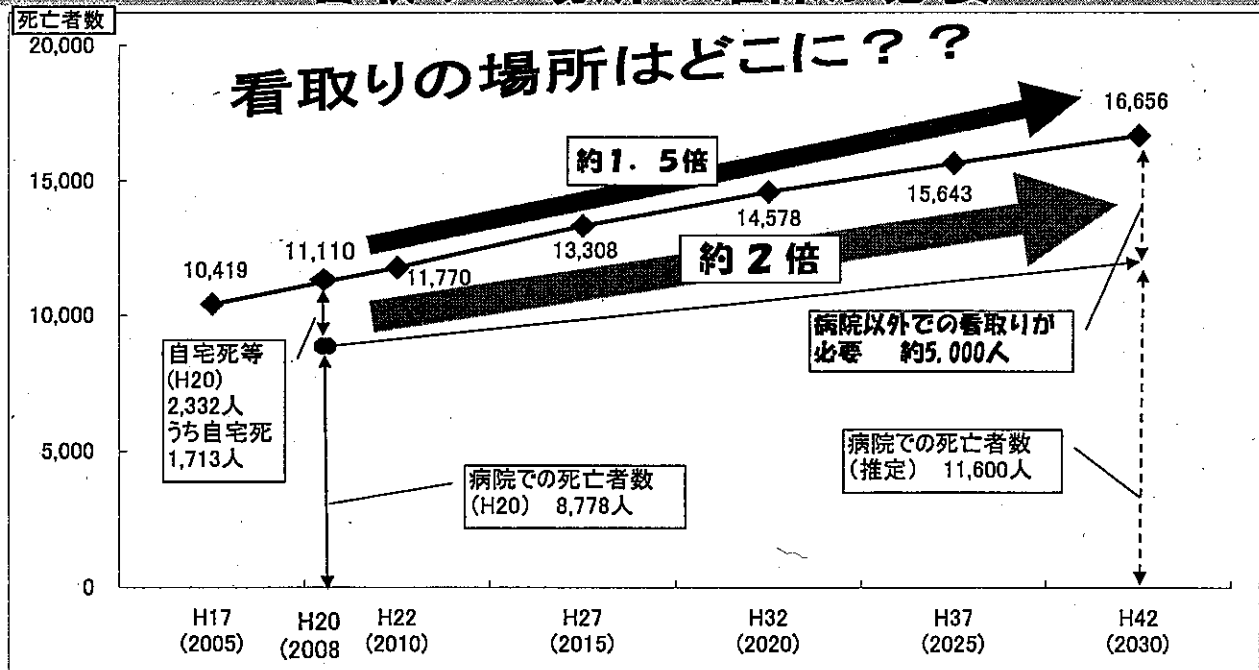


	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年
65歳以上・単身世帯	6,418	8,269	11,123	14,653	19,677	25,757	33,890	41,370	49,005	55,173	61,327
75歳以上・単身世帯	2,075	3,018	4,622	6,467	9,294	13,561	18,780	21,285	25,720	32,410	36,297
85歳以上・単身世帯	256	315	560	1,051	1,849	2,952	4,639	6,404	8,154	9,502	11,453

(出所) 平成22年以前は国勢調査結果、平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計値

# 超高齢化・多死社会の到来！！

— 看取りの場所の確保が必要 —

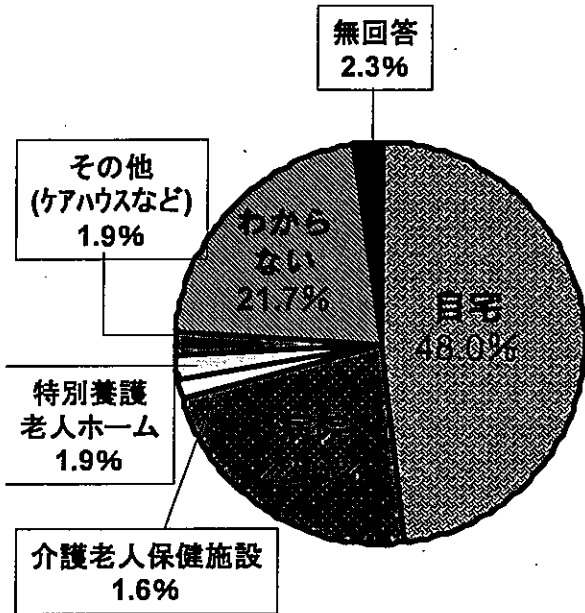


※1 「日本将来推計人口」(H18.12 国立社会保障・人口問題研究所)による本県生残率により5年間の死亡者数を推計し、1年間での平均値を算出している。

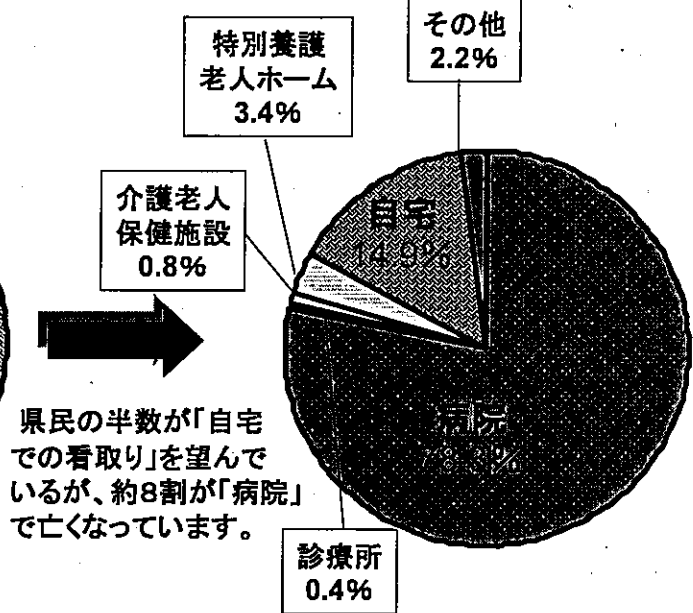
※2 増加する死亡者約5,500人の半数を病院での死亡としている。

# 滋賀県民の看取り 理想と現実のギャップ

## どこで最期を迎えたいか？



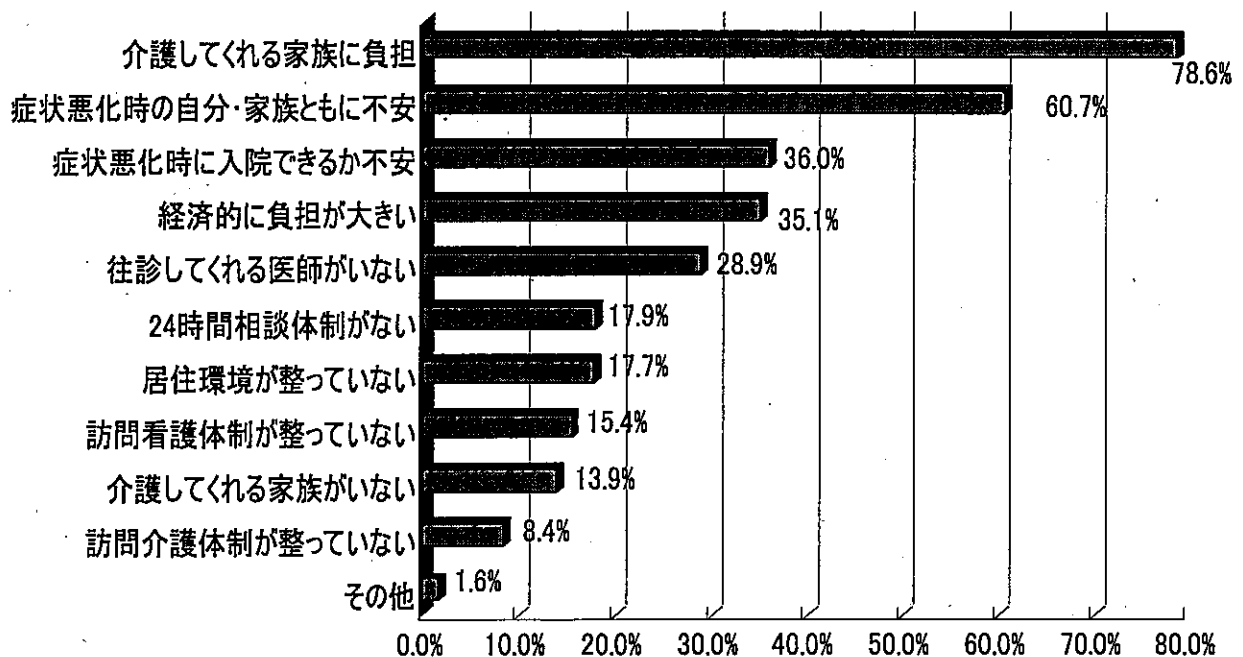
## 実際に最期を迎える場所



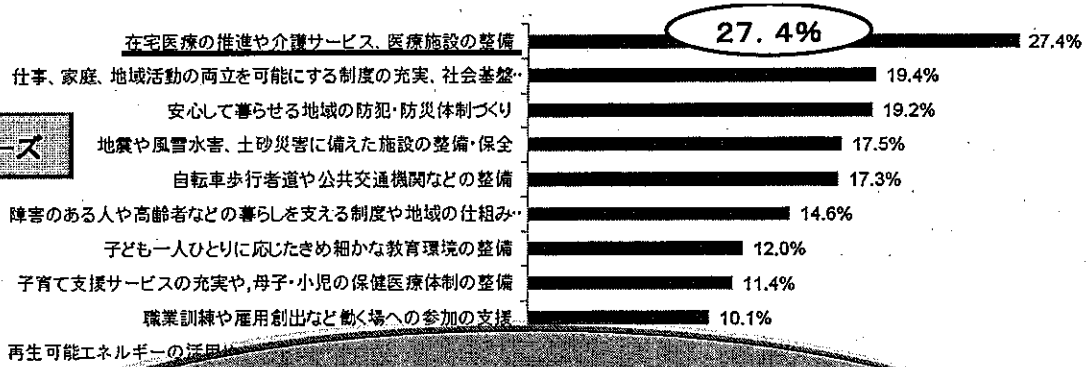
(左グラフ) 滋賀の医療福祉に関する県民意識調査(平成24年度)  
 (右グラフ) 平成23年滋賀県死亡数(場所別)厚生労働省人口動態統計を元に作成

## 自宅で最期まで療養困難と思う理由は？

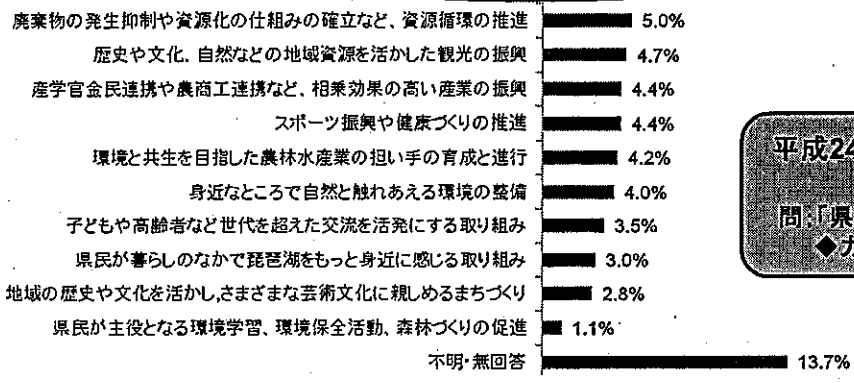
滋賀の医療福祉に関する県民意識調査(平成24年度より)



**県民ニーズ**



**県民が力を入れて欲しい施策  
1位：在宅医療の推進や介護サービス、  
医療施設の整備**



平成24年度滋賀県世論調査  
問：「県政全体に関する満足度」  
◆力を入れてほしい施策

N=3,119

**地域を支える医療福祉・在宅看取りプロジェクト**

幸せな最期を迎えられる  
終の住み処づくり

在宅介護、  
在宅看取り  
の体制整備

健康的な  
生活習慣  
づくり

地域医療を担う  
医師・医療専門職  
の育成

医療と福祉が連携し、  
在宅で療養できる体制  
の整備と地域における  
かかりつけ医の確保

県民の健康づくり、  
疾病の早期発見・  
早期治療の支援

- 医師確保総合対策の推進
- 看護職員の確保
- 医療専門職の育成

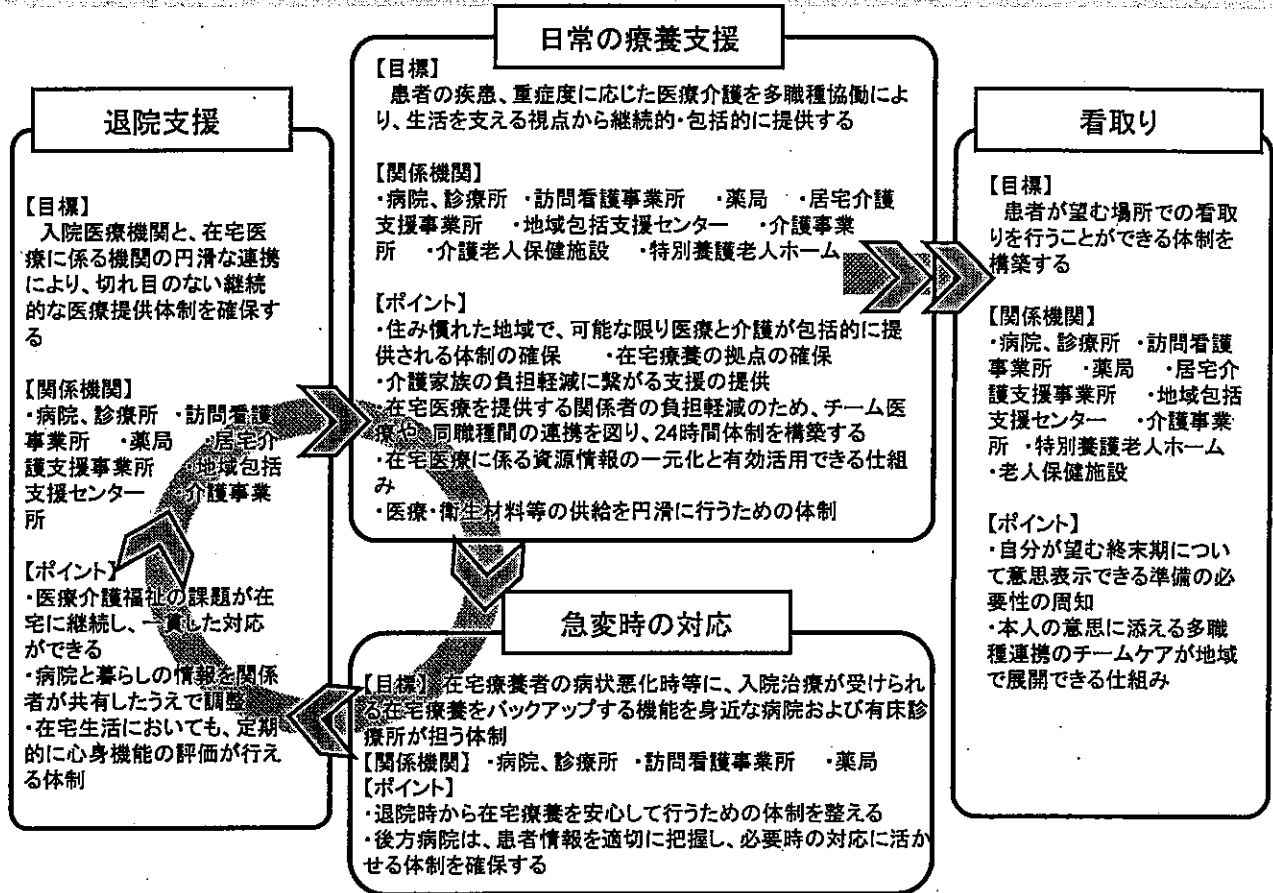
**在宅医療等の推進**

- 医療機関連携の推進
- 介護予防地域づくりの推進
- 認知症対策の推進
- 難病対策の推進

- がん計画の推進
- 糖尿病対策の推進
- 健康情報の提供
- 遠隔診断体制の推進



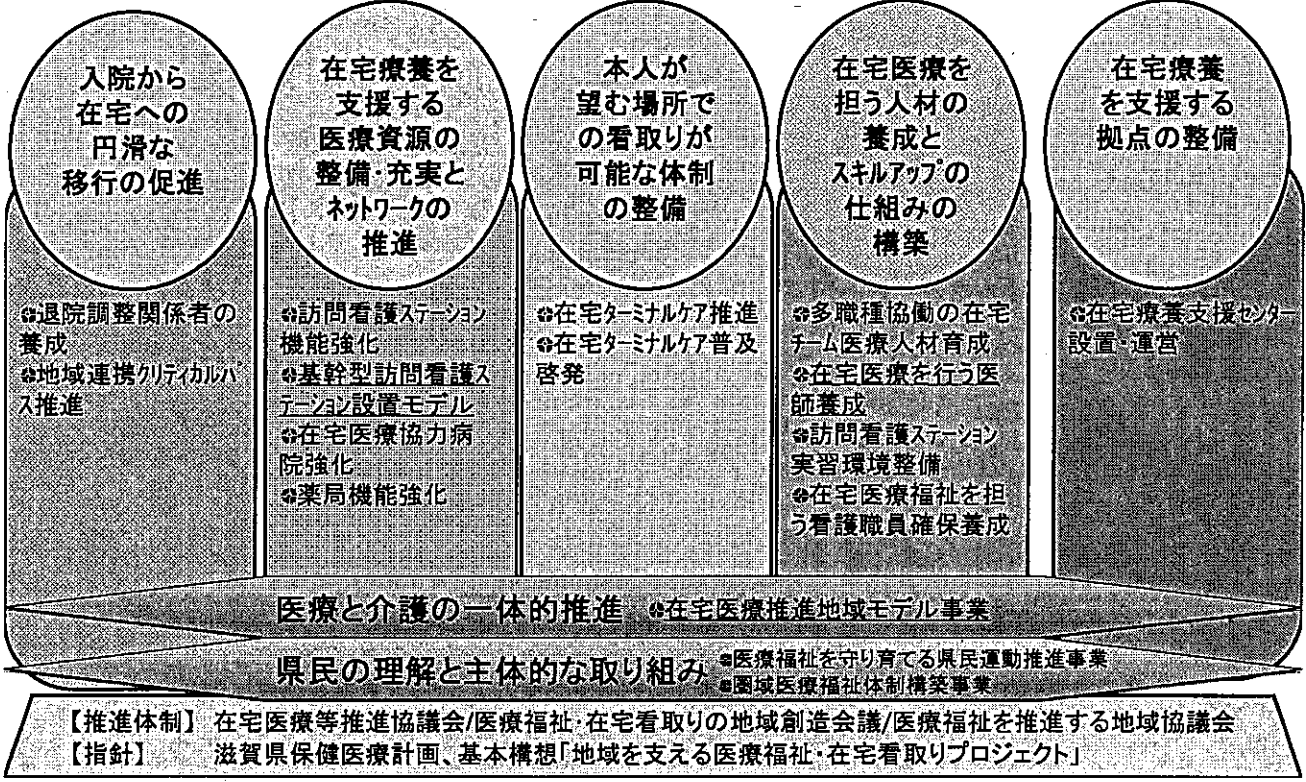
# 目指す在宅医療の提供体制



## これまでの取組状況

項目	平成19年	平成24年	備考
<b>入院から在宅への円滑な移行</b>			
退院調整部署設置病院数	31病院	57病院	
退院調整看護師配置病院数	14病院	39病院	
地域連携クリティカルパス実施病院数	延べ5病院	延べ63病院	4疾患ごとの実施病院数
<b>在宅療養を支援する医療資源の整備・充実とネットワークの構築</b>			
在宅療養支援診療所数	55診療所	96診療所	
在宅療養支援病院数	—	4病院	平成20年制度創設
在宅療養支援歯科診療所数	0	4診療所	
訪問看護ステーション数	60か所	72か所	
24時間定期訪問を行う訪問看護ステーション数	1か所	1か所	
訪問看護師数	323人	405人	
麻薬管理可能薬局数	198か所	330か所	
時間外対応可能薬局数	154か所	332か所	
<b>患者が望む場所での看取りが可能な体制整備</b>			
在宅看取り数(率)	1,725(16.2%)	2,176(18.3%)	平成23年、特養等を含む
がん自宅看取り数(率)	175(5.6%)	268(7.7%)	平成23年

医療依存度が高くても、住み慣れた場所で生活したいという希望や、在宅で最期を迎えたいという選択肢を実現するために、医療福祉サービスを総合的に受けられる地域を住民とともに目指す。





# 在宅療養・在宅看取りへの体制づくり (平成25年度の主な取り組み)

- 「滋賀の医療福祉を守り育てる」取り組みを進めます。
- 誰もが住み慣れた地域で最期まで安心して療養できるよう、在宅療養・在宅看取りの仕組みづくりを進めるとともに、それを担う人材の確保・育成に努めます。

## 医療福祉の推進

住民の理解と主体的な取り組みを支援します。

### ①「滋賀の医療福祉を守り育てる」県民運動推進事業

県民フォーラムの開催や、「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」の主体的な活動を支援します。

### ②圏域医療福祉体制構築事業

各圏域の医療福祉の課題解決を図るための取り組みを支援します。

## 在宅医療の推進

病院から在宅療養・在宅看取りに至る地域包括ケアの仕組みづくりを進めます。

### ①在宅医療福祉を担う人材養成事業

在宅医療を行う医師の増加をめざしたセミナーなどを開催し、多職種連携による在宅医療の推進を図ります。

### ②基幹型訪問看護ステーション設置モデル事業

24時間365日の定期的な訪問看護の提供体制の構築と人材養成を支援します。

### ③在宅医療推進地域モデル事業

在宅医療と介護を切れ目なく提供する地域包括ケアの構築に取り組む市町を支援します。

### ④在宅療養支援センター設置・運営事業

在宅医療の情報を一元的に集約するなど在宅療養の拠点となる機能の構築を支援します。

### ⑤在宅医療に協力する病院強化事業

在宅医療を後方支援するための協力体制の充実・機能強化を支援します。

## 医師確保対策

在宅医療等を担う医師の確保を図ります。

### ①家庭医養成プログラム事業

幅広く診療できる地域に根ざした家庭医を養成します。

### ②地域医療を担う医師等育成事業

将来の地域医療を支える医学生に対する里親相談や交流事業を支援します。

## 看護職員確保対策

在宅医療福祉を担う訪問看護ステーション等の看護職員の確保・養成を図ります。

### ①潜在看護職員掘り起こし事業

コーディネーターを配置し、在宅医療福祉の担い手となる潜在看護職員の再就業を支援します。

### ②職場復帰支援事業

潜在看護職員の再就業に必要な研修を実施するなど、円滑な職場復帰を支援します。

目指す姿 = 医療・介護が一体となって生活を支える = 地域包括ケアの実践

