

南部地域医療福祉ビジョン

【平成30年3月改訂版】



平成30年(2018年)3月

南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会
(湖南圏域2025年医療福祉推進協議会)

目 次

第1章 ビジョン策定にあたって	P 1
1. はじめに	P 1
2. 検討の経過	P 1
第2章 医療福祉を取り巻く地域の状況	P 2
第3章 めざす地域の姿	P 3
1. 地域の課題	P 3
2. めざす地域の姿	P 3
第4章 取り組みの視点および基本目標、方向性	P 4
第5章 推進方策	P 5
基本目標1. 生涯にわたっての主体的な健康づくり	P 5
① 健康づくり活動への支援の充実	P 5
② 健康診断や相談体制の充実	P 7
③ 職域連携の支援の充実	P 9
基本目標2. 誰もが安心できる地域医療の確保	P 11
④ 医療連携体制の強化	P 11
⑤ 救急医療体制の充実	P 13
⑥ 啓発・情報提供の推進	P 15
基本目標3. 最期まで安心して生活していくための支援体制づくり	P 17
⑦ 在宅医療・介護の推進	P 17
⑧ 在宅看取りの推進	P 19
⑨ 認知症対策の推進	P 21
第6章 中間評価	P 23
南部地域における医療福祉の推進に向けた取組の経過	P 23
1. 健康づくり	P 27
2. 医療体制、医療に関する啓発・情報提供	P 28
3. 在宅医療・介護、認知症	P 29
■ データ	P 30
* 総人口・高齢者人口	P 31
* 健康づくり関係	P 32
* 医療施設関係	P 39
* 介護保険関係	P 43
* 救急関係	P 53
* 在宅医療・看取り関係	P 54
* 認知症関係	P 62
■ 参 考	P 66
* 南部地域から医療福祉を考える懇話会設置要綱	P 67
* 南部地域から医療福祉を考える懇話会委員名簿	P 68
* 医療福祉を推進する南部地域協議会設置要綱	P 69
* 医療福祉を推進する南部地域協議会委員名簿	P 71
* 南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会設置要綱	P 72
* 南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会委員名簿	P 75
■ 用語集	P 78

第1章 ビジョン策定にあたって

1. はじめに

- 南部地域（草津市、守山市、栗東市、野洲市の4市の地域）の人口構造は、この20～30年で間違いなく高齢者が増加する。
しかも、75歳以上の高齢者が20年後には約2倍になるなど急増し、超高齢社会を迎えるが、それに伴って起こるであろう様々な問題をどのように乗り越えるかが大きな課題である。
- 年老いても住み慣れた地域でできる限り活動的でいられることを目指しながら、たとえ弱っても地域で安心した生活ができるよう、医療と福祉が一体となって生活を支える「医療福祉」の仕組みを確立することが急務である。
- 平成21年の12月には「滋賀の医療福祉を考える懇話会最終報告」が県に提出され、この報告の中で、「医療福祉」を進めるにあたっては、医療圏ごとに地域の特性、課題に応じたビジョンづくりに取り組むこととされた。
- 南部健康福祉事務所では平成22年11月に、南部地域における医療福祉について、医療福祉提供者および住民等が現状を共有し、ともに考え、地域の医療福祉ビジョンづくりなど医療福祉を守り育てる取り組みを推進することを目的として、南部地域から医療福祉を考える懇話会（以下「懇話会」という。）を設置して、南部地域の医療福祉ビジョンの検討に取り組んだ。
- このビジョンは、団塊の世代が75歳以上になる概ね15年後の南部地域のめざす姿に向け、重点的に取り組む方向性等について取りまとめるものである。

〔医療福祉〕

地域における生活を支えるという統一的な理念の下で、保健、医療、福祉の各分野が一体的かつ有機的にネットワークを形成していくことが重要であり、この考えを表す言葉として、「医療福祉」という新しい用語を用いる。

2. 検討の経過

- | | |
|----------------|----------------------------|
| ・平成22年11月 | 懇話会設置 |
| ・平成22年12月7日(火) | 第1回懇話会 テーマ「在宅医療」 |
| ・平成23年1月28日(金) | 第2回懇話会 テーマ「救急医療」 |
| ・平成23年3月5日(土) | 地域医療福祉推進フォーラム |
| ・平成23年12月5日(月) | 第3回懇話会 テーマ「地域医療福祉ビジョン(素案)」 |
| ・平成24年2月3日(金) | 第4回懇話会 テーマ「地域医療福祉ビジョン(案)」 |
| ・平成24年3月6日(火) | 地域医療福祉推進フォーラム |

第2章 医療福祉を取り巻く地域の状況

- 人口
 - ・平成22年(2010年) : 318,699人(県 1,403,977人)
 - ・平成37年(2025年) : 330,203人(県 1,388,185人)
[対H22:1.04倍 11,504人の増]
 - ・平成42年(2030年) : 330,861人(県 1,368,138人)
[対H22:1.04倍 12,162人の増]
 - ・平成47年(2035年) : 329,641人(県 1,341,192人)
- 高齢者人口
 - ・平成22年(2010年) : 65歳以上 53,785人(16.9%) 75歳以上 23,047人(7.2%)
 - ・平成27年(2015年) : 65歳以上 66,826人(20.8%) 75歳以上 28,492人(8.9%)
(団塊の世代が65~75歳に) [対H22:1.24倍 13,041人の増] [対H22:1.24倍 5,445人の増]
 - ・平成37年(2025年) : 65歳以上 76,870人(23.3%) 75歳以上 44,925人(13.6%)
(団塊の世代が75歳~に) [対H22:1.43倍 23,085人の増] [対H22:1.95倍 21,878人の増]
 - ・平成42年(2030年) : 65歳以上 80,286人(24.3%) 75歳以上 48,633人(14.7%)
[対H22:1.49倍 26,501人の増] [対H22:2.11倍 25,586人の増]
- 医療資源の状況
 - ・病院 14施設、診療所 253施設、歯科診療所 126施設
 - ・一般病床 2,410床、精神病床 220床、療養病床 416床、診療所病床 174床
[対10万人で見ると、特に診療所と一般病床が他の圏域に比べ多い]
- 医療施設従事者数の状況
 - ・医師 643人、歯科医師 172人、薬剤師 697人、看護師・准看護師 3,184人
[対10万人で見ても、他の圏域に比べ多い]
- 要介護認定者の状況
 - ・65歳以上で要支援または要介護認定を受けた者数 8,036人
65歳以上人口の14.6% (県全体 15.8%)
 - ・65歳以上で、要介護度3以上の重度認定者数 3,089人
65歳以上で要支援または要介護認定を受けた者数全体の38.4% (県全体39.3%)
[65歳以上の要支援・要介護認定者の割合は県全体に比べ若干低い]
- 要介護認定者の介護保健サービス利用状況
 - ・居宅サービス利用者数 4,322人 要介護認定者総数の64.0% (県全体 63.9%)
 - ・施設サービス利用者数 1,438人 要介護認定者総数の21.3% (県全体22.4%)
[居宅サービス利用者の割合が県全体と比較すると若干高い]

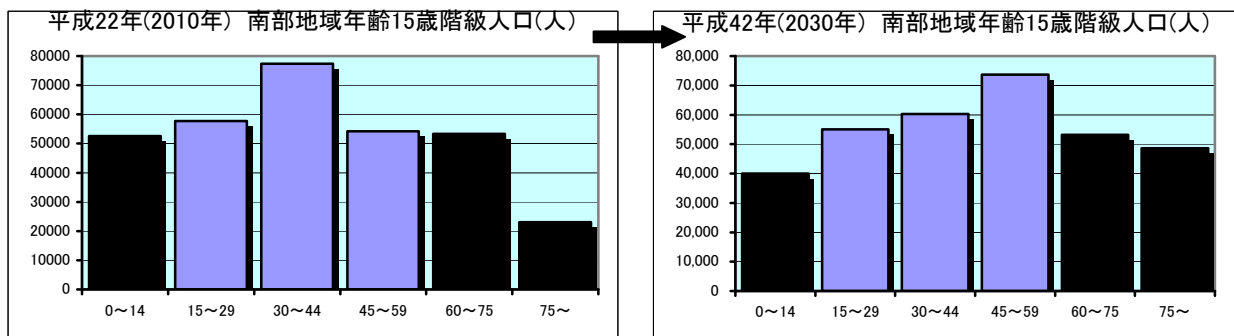
※ P27~のデータより抜粋

※ 要介護認定者の状況の65歳以上人口は、滋賀県推計人口年報による

第3章 めざす地域の姿

1. 地域の課題

- 南部地域は今後20年間は引き続き人口が増加すると推計され、全国的に人口が減少していく地域が多い中で、数少ない人口増加地域であり、子育て世代も多い状況にある。
- 病院や診療所の数は、大津圏域に次いで多い地域であるが、一次救急と二次救急の機能分化が十分でないため、特に、子育て世代が多い中、小児救急医療体制をどのように構築していくかが大きな課題となっている。
- 一方、高齢化率は16.9%（平成22年）と、若い世代が多い地域であるが、高度経済成長期での転入者が多いことから、10～20年後に一気に高齢化が進むと推計され、来たるべく超高齢社会に向けての準備をしておく必要がある。
- そのためにも、元気な高齢者の育成はもちろんのこと、たとえ病気や介護が必要になっても、安心して地域で暮らしていけるよう医療と介護の連携のもと在宅療養や認知症対策などの課題に対して、積極的に取り組んでいかなければならない。



来たるべく超高齢社会に向けて

2. めざす地域の姿

一人ひとりが健康で心豊かに暮らせる地域
～地域のつながりや地域ぐるみの支え合いのもとに～

- ・ 子どもから高齢者までの誰もが健康で、いきいきと活動している。
- ・ 誰もが医療に対して理解があり、地域の力で地域の医療が守り育てられている。
- ・ 高齢者をはじめとする誰もが、病気や介護が必要となった時のことを心配せずに、安心して暮らしている。

第4章 取り組みの視点および基本目標、方向性

－ 視 点 －

■ 南部地域は若い世代が多く、本格的な高齢化はこれからであるため、若い頃からの健康づくりの取組を、将来に向けての「元気な高齢者づくり」につなげることが重要となる地域である。

■ そこで、本ビジョンでは医療福祉の問題を高齢期だけの問題としてとらえるのではなく、誰もが主体的な健康づくりを土台にして、生涯にわたって医療機関等とうまく関わりながら、病気や介護が必要になっても安心して暮らしていける地域をめざして、次のような基本目標と取組の方向性を設定するものである。

－ 南部地域医療福祉ビジョンの骨子 －

【基本目標】

1. 生涯にわたっての主体的な健康づくりの推進

生活習慣病をはじめとする疾病予防対策や食の健康運動の一層の展開を図るなど、子どもから高齢者までの一人ひとりの主体的な健康増進に向けた取組を推進する。

2. 誰もが安心できる地域医療の確保

子どもから高齢者までが、必要な医療サービスを安定して受けられるよう医療提供や連携の体制をつくるとともに、地域全体で地域医療を守り育てる気運を醸成する。

3. 最期まで安心して生活していくための支援体制づくり

「住み慣れた地域で家族とともに療養したい」、「最期は自宅で」といった希望にこたえられるよう、患者も家族も住み慣れた地域で安心して生活できる体制をつくる。

【取り組みの方向性】

①健康づくり活動への支援の充実

②健康診断や相談体制の充実

③職域連携の支援の充実

④医療連携体制の強化

⑤救急医療体制の充実

⑥啓発・情報提供の推進

⑦在宅医療・介護の推進

⑧在宅看取りの推進

⑨認知症対策の推進

※ 在宅には、自宅だけでなく特別養護老人ホーム等の施設を含む。

基本目標1. 生涯にわたっての主体的な健康づくり

現状と課題

【現 状】

生活習慣

- メタボリックシンドロームに対する知識や概念を知っている割合が増えているものの、実践されていない。
- 肥満度の割合は、男性(20～49歳)で増加し、女性は60歳代に多くみられる。
- 日頃、健康づくりのため意識的に運動している割合が増加している反面、1週間あたりに決めた時間や回数を1年以上継続して行っている割合は減少している。
- 喫煙率は、全国の喫煙率と同様に高い傾向にある。
- また、若い世代の女性の喫煙率が高いことで、出産や育児に影響が及んでいる。

活動のための人材育成

- 健康推進員は本県の「健康いきいき21－健康しが推進プラン－」等遂行の重要なパートナーとして疾病予防・健康増進活動の一翼を担っている。
- 健康推進員の養成・育成を各市で行い、4市で約600人の健康推進員が活動しているが、70世帯に1人の目標には達していない。

① 健康づくり活動への支援の充実

【課題】

生活習慣

- 子どもの頃から、健全な食生活習慣を身につけ、関心と理解を深める必要がある。
- 生活習慣病の予防には、運動習慣の定着が必要である。
- 生活習慣の改善を実践し、生活習慣病の要因となるメタボリックシンドロームを予防する必要がある。
- 未成年者の喫煙者や喫煙経験者をなくす無煙世代の育成が必要である。
- 防煙教育を低学年から行うことで、成人(特に親)の喫煙率を減少させることができる。
- 健康増進法に基づき、官公庁が禁煙化することも必要である。

活動のための人材育成

- 健康推進員活動への「やる気」のある人は、活動開始前に比べて活動開始後に減少する傾向がある。
- 「自信」を持って活動している健康推進員は、全体の40%にも満たない。
- 経験年数の少ない健康推進員は、活動への満足感が低く、負担感が高い。

推進方策

◆ 生活習慣

- ◎ 子どもの頃から、「自分にあった食事の適量を知り、望ましい食生活を身につける」ことができるよう「乳幼児期からの食育」を推進する。
- ◎ 成人の肥満者の減少を目指して、「肥満予防」のための食事と運動の情報提供と環境整備を行う。
- ◎ 「たばこを吸わない世代の育成」などをとおして、県が示す喫煙率の目標値達成に向けた取り組みを推進する。
 - ① 未成年の喫煙防止教育の継続
 - ② 公共の場(飲食店を含む)禁煙化
 - ③ 禁煙のきっかけとして、「禁煙の支援」を行う

◆ 活動のための人材育成

- ◎ 市と協働し、健康推進員が自信ややりがいを持って活動できるよう行政担当者用マニュアル等を活用しながら、健康推進員活動を支援する。

第5章 推進方策

基本目標1. 生涯にわたっての主体的な健康づくり

現状と課題

【現 状】

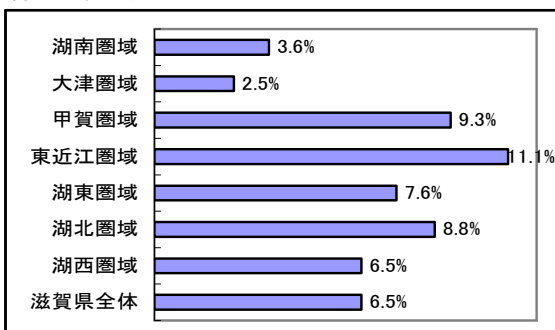
健康診断

- 平成20年度から特定健康診査および特定保健指導が、医療保険者に義務づけられたが、健康診査の受診率、保健指導の実施率のいずれも低率である。
- また、各市が実施している各種の「がん検診」においても、受診率、精密検査受診率が低い状況である。

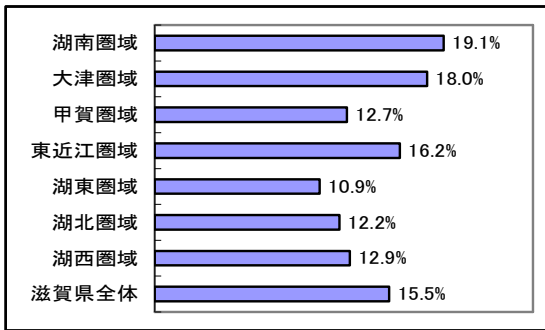
相談体制

- 栄養相談や禁煙相談等、保健所および各市において開催しているが、相談の頻度は少ない状況である。

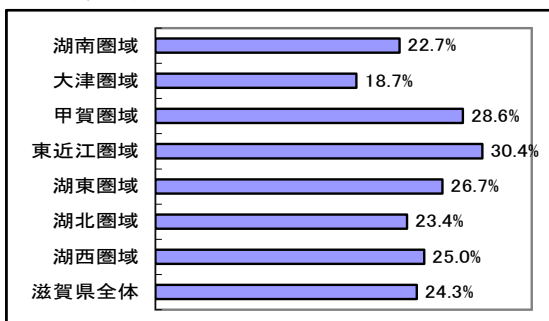
胃がん検診受診率



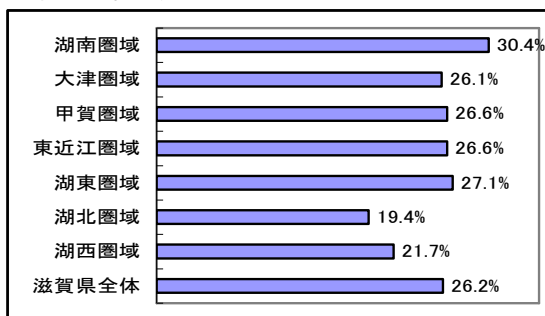
大腸がん検診受診率



乳がん検診受診率



子宮がん検診受診率



② 健康診断や相談体制の充実

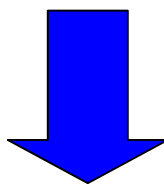
【課題】

健康診断

- 糖尿病など有病者や予備群の減少を目指すために、一次予防に重点をおいた総合的な予防対策が必要である。
- がん検診に対する受診の啓発方法を見直し、住民の受診行動を向上させる必要がある。
- 検査精度の向上について、関係機関とで精査することも必要である。

相談体制

- 相談希望者が、各種相談の開設日と希望日時と合わない等の課題がある。



推進方策

◆ 健康診断

- ◎ 健康診断を実施し、評価する上で、健康診査受診率、保健指導実施率等の向上が重要であることから、以下の点を関係機関と協働で取り組む。
 - ① 定期的な健診の必要性、重要性に関する啓発
 - ② 保健指導や精密検査の対象者が受けやすい保健指導体制の構築と実施
 - ③ 精度管理向上のために、医師会、病院との連携強化

◆ 相談事業

- ◎ 健康診断が充実すると必然的に相談件数が増加し、事業の重要度も増すことから、相談事業の再構築について取り組む。

第5章 推進方策

基本目標1. 生涯にわたっての主体的な健康づくり

現状と課題

【現状】

- 生活習慣病の多くは、日々の生活習慣が関与することが明らかである。
- 生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するために「職域」と「地域」が連携し、生活習慣病の改善等、健康づくりの取り組みを推進することが重要である。
- 地域・職域連携による健康づくりのための食環境を整備することは、すべての人の願いである生涯、健康で生活できることとして重要である。
- 食環境を整備する過程において、職域での食環境の推進が重要であり、ひいては生産性の向上にも寄与する。
- 平成22年度より、職域と協働し、「各自が食を通じた健康づくりの意識づけ」を主眼に食環境の推進事業を実施した。
- 調査結果にて、企業が健康管理を行う上で、行政の連携の必要性を要望される状況があった。

◆ 事業所の聞き取りから

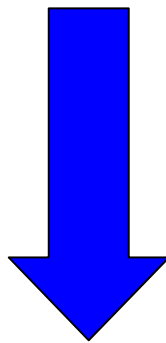
- ・健康づくりの取り組みの必要性は感じるが、具体的方法がわからない。
- ・事業所全体として、健康づくりの取り組みができていない。
- ・事業所間の交流がないため、健康管理や職場環境等の必要な情報の共有や取り組みを知る機会がない。
- ・健康情報（がん検診、たばこ、心の健康づくり等）を入手する手段や機会を知らない。

※ 平成22年 草津保健所調査

③ 職域連携の支援の充実

【課題】

- 今後は、企業の健康管理の手法は、企業で差異があることから、企業の連携により構築されていくネットワークづくりの支援が必要である。
- 退職後の生活が、健やかに暮らせる環境づくりが必要である。
- 就労時からの健康管理が充実していれば、退職後の医療費が軽減でき、国保財源の軽減に結びつく。



推進方策

- ◎ 企業の健康管理の実践を支援しつつ、ネットワークの構築を支援する。
- ◎ ネットワークの構築により、就労者の退職後の健康管理や生活習慣を居住地の行政が引き継げるシステムづくりに取り組む。

第5章 推進方策

基本目標2. 誰もが安心できる地域医療の確保

現状と課題

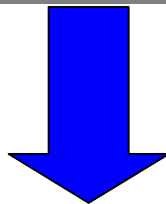
【現 状】

- 医療資源は比較的豊富で、特定の医療機能が不足している状況ではない。そのため、医療機能の分化を迫られていない状況にある。
- 回復期リハビリテーション病床を有する病院は4病院（草津総合病院、南草津病院、野洲病院、成人病センター）で173病床となっている。
- 救急医療ネットしがによると、南部地域にある14病院の内、地域医療連携に対する窓口を実施している病院は11病院ある。
- 平成23年10月現在において、地域医療支援病院の承認を受けている病院は、県内に5病院あるが、その内、1病院（済生会滋賀県病院）は南部地域にある。
- 多くの病院、診療所は、患者の症状に応じて他の医療機関に紹介・転送するとともに、これに伴う診療情報の提供も実施されている。
- 南部地域には、かかりつけ医が病院を訪問し、病院の医師と共同で診察を行うための「開放病床」を有する病院は5病院（近江草津徳洲会病院、草津総合病院、済生会滋賀県病院、野洲病院、成人病センター）で、51床となっている。
- 病院から退院して在宅へ移行する際にかかりつけ医がない患者に対して、草津栗東医師会では在宅主治医紹介システムで開業医を紹介している。
- 在宅患者の容体急変時における後方支援病院のバックアップ体制の仕組みが十分でないため、在宅医療を担う開業医が増えない状況にある。
- 大腿骨頸部骨折パスが、済生会滋賀県病院を中心に野洲病院、南草津病院、甲西リハビリ病院の間で運用されている。
- 県では、県病院協会と連携して、退院調整看護職養成事業などを実施し、退院調整部署の設置・専任職員配置の促進、担当職員のスキルアップ・圏域ごとの病院間のネットワーク化を図っている。
- 地域においては、地域包括支援センターや訪問看護ステーション等との地域看護連絡会が設けられ、看護職間の連携推進が図られている。

④ 医療連携体制の強化

【課題】

- 南部地域における医療連携は進んできているところであるが、今後においても、地域における限られた医療資源を有効かつ効率的に活用し、安心して医療を受けられるようにするために、さらに、患者の病態にあった適切な医療機関へ迅速に患者を紹介できるシステムとしての診療所と診療所の連携（診診連携）や、病院と診療所の連携（病診連携）、病院相互の連携（病病連携）、看護師相互の連携（看看連携）、看護師と介護職の連携（看介連携）の充実が求められている。
- また、糖尿病や誤嚥性肺炎の防止等における口腔ケアの重要性に伴い、医科と歯科の連携（医科歯科連携）の充実が求められている。



推進方策

◆ 医療機関相互の連携の強化

- ◎ 圏域の地域医師会をはじめ医療関係者等が協議する場を設けるほか、医療連携の先進事例の紹介などの情報提供や関係機関相互の調整（コーディネート）を行うなど、圏域における医療連携体制の構築に向けた環境を整備する。

◆ 地域連携クリティカルパスの推進

- ◎ がんパスは全県的な取り組みとして運用が始まり、脳卒中パスについては試行状況にあるが、医療連携のツールであるクリティカルパスの円滑な運用に取り組む。

◆ 情報の共有化の推進

- ◎ IT利用による病院や診療所、医療福祉関係機関等の情報の共有化を推進する。

第5章 推進方策

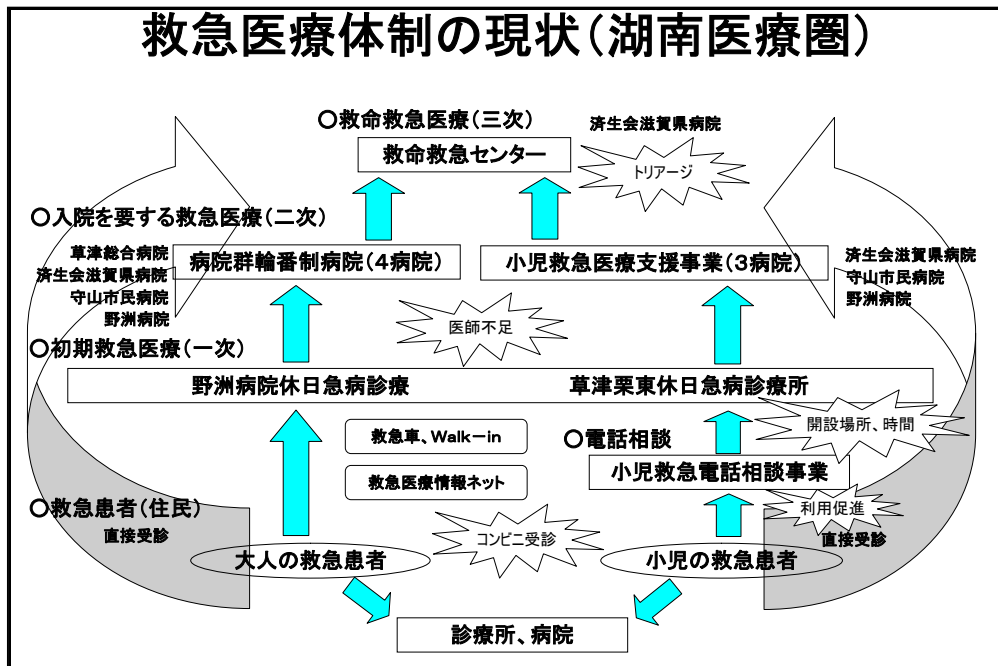
基本目標2. 誰もが安心できる地域医療の確保

現状と課題

【現 状】

- 一次救急医療体制
 - ・ 休日、夜間の比較的軽症な急病患者を対象とする一次救急医療体制については、草津栗東休日急病診療所、野洲病院休日急病診療が担っている。
- 二次救急医療体制
 - ・ 休日・夜間の手術・入院を要する患者の治療にあたる二次救急医療体制については、草津総合病院、済生会滋賀県病院、守山市民病院、野洲病院の4病院が輪番で対応している。
 - ・ 小児救急については、済生会滋賀県病院、守山市民病院、野洲病院の3病院で対応しているが、医師不足により輪番医療機関のない空白日がある。
- 三次救急医療体制
 - ・ 二次からの転送患者、心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷等の重篤患者を受け入れる三次救急医療体制については、大津赤十字病院・長浜赤十字病院とともに圏域内の済生会滋賀県病院の救命救急センターが受け持っている。
- 救急告示医療機関
 - ・ 消防本部の救急搬送患者を受け入れる救急告示医療機関として、7病院（済生会滋賀県病院、草津総合病院、宮脇病院、近江草津徳洲会病院、野洲病院、成人病センター、守山市民病院）が指定され対応している。

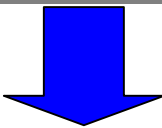
救急医療体制の現状(湖南医療圏)



⑤ 救急医療体制の充実

【課題】

- 一次小児救急医療については、草津市小児救急医療センター（草津総合病院）が多くを担ってきたが、医師確保の問題などにより休止状態となったため、現在、草津栗東休日急病診療所を1診体制（内科）から2診体制（内科、小児科）にするとともに、二次救急病院の協力により対応している状況にある。
- 草津栗東休日急病診療所については、日曜・祝日・年末年始の開業であるが、一次救急においては平日の夜間や土曜日の対応も求められている。
- 二次小児救急病院では、軽症の患者に追われ、本来の役割である重症救急患者の治療に専念できない状況にある。
- このため、早急に一次の救急医療体制機能の充実強化を図るとともに、二次救急医療体制の推進についても、検討していく必要がある。



推進方策

◆ 一次救急医療の充実

- ◎ 草津市、栗東市が運営する草津栗東休日急病診療所については、平成24年度から守山市、野洲市を加えた4市共同による広域休日急病診療所として、医師会や薬剤師会などの関係団体の協力体制のもと、安定した運営に努める。
- ◎ 今後さらに、当診療所が地域住民のニーズに応えられるよう、関係機関等による協議会などを立ちあげ、平日の夜間や土曜日の開業も含め、当診療所の充実に向けての検討を行う。

◆ 二次救急医療の推進

- ◎ 二次小児救急医療の体制について、引き続き、医療機関現場医師や医師会、大学、行政等の関係者による情報交換や検討の場を設け、限りある医療資源を有効に活用し、救急患者をより確実に受け入れることが出来る体制づくりに取り組む。
- ◎ 救急患者搬送途上の救命率の向上を図るため、救急救命士の養成や確保に努めるとともに、二次救急医療の円滑な実施に向け、医療機関等との調整を行う。

第5章 推進方策

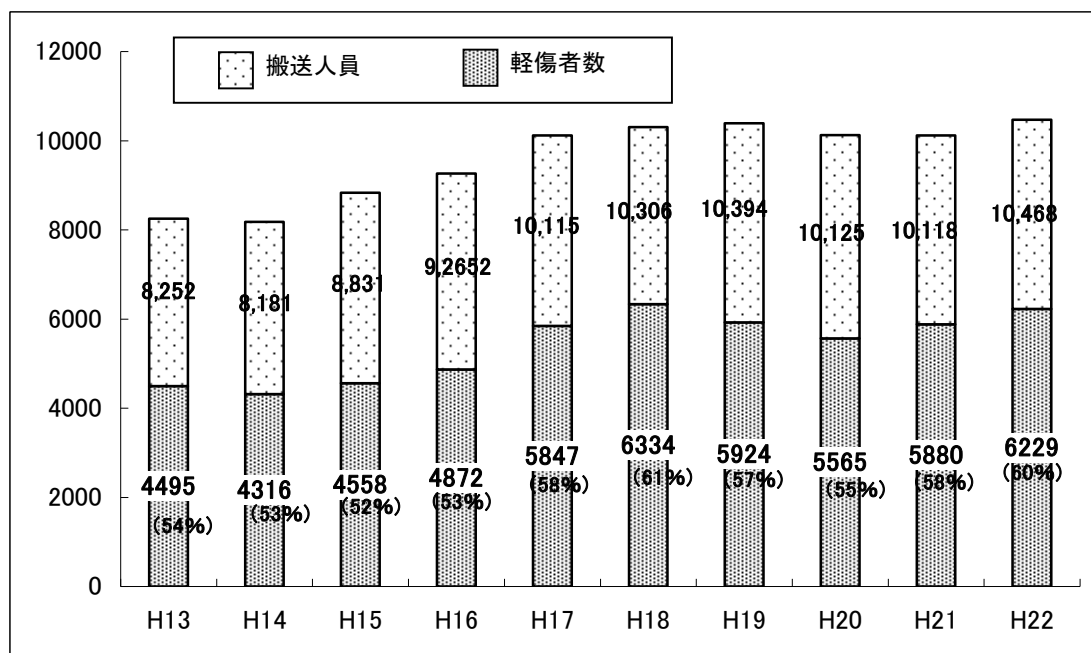
基本目標2. 誰もが安心できる地域医療の確保

現状と課題

【現状】

- 病院志向、専門医志向を背景に、症状の軽重にかかわらず大病院を受診したり、専門医を求める傾向があり、医療機関の役割分担による効率的な医療提供が十分に行われない状況にある。
- 小児医療については、育児不安を背景とした軽症患者の救急受診が多く、共働き世帯の増加による時間外受診も多くなっている。
- 医療の専門化、地域住民ニーズの増大が、救急医療現場の負担も大きくするとともに新卒医師の新たな臨床研修制度の実施や長時間労働等の過酷な勤務などを背景に、救急医療に携わる医師が不足状況にある。
- 平成22年度の湖南広域消防局における救急搬送患者の内訳を見ると、軽症患者数が全体の60%を占めるなど、軽症患者が二次の救急医療機関にかかるという状況にあり、二次救急医療現場の負担増大に拍車をかけている。
- 自身の都合のよい夜間など、通常の診療時間外の時間帯に安易に医療機関を受診するといういわゆるコンビニ受診の事例が多くなっている。

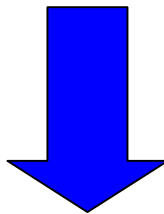
軽症救急件数の推移



⑥ 啓発・情報提供の推進

【課題】

- 一次医療機関として地域住民の身近にあって、適切な医療が受けられ、疾病の継続的な管理や予防のための健康相談等を含む包括的な医療（プライマリ・ケア）を担っている「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」の普及促進が求められている。
- 病院と診療所の役割や機能の違い、救急医療や救急医療体制について、地域住民の理解を深める必要がある。



推進方策

◆ 上手な医療のかかり方についての啓発および情報提供の推進

- ◎ 病院と診療所の役割の違い、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局」をもつことの意義などを啓発し、住民も地域医療を支える役割があるという意識を高める啓発を効果的に推進する。
- ◎ 「救急医療ネットしが」の周知をはじめ、地域の医療資源についての情報や連携体制等についてわかりやすい情報提供を行う。

◆ 救急医療体制等の啓発の推進

- ◎ 救急医療や救急医療体制に対する認識を深め、一次、二次、三次医療を市民に理解してもらい、症状に応じた適切な医療機関を選択できるよう、医療機関への関わり方などの啓発を推進する。
- ◎ 小児救急医療については、子どもの急病等に対する応急処置など緊急時の対応について相談できる「小児救急電話相談#8000」の利用促進を図るとともに、健診、予防接種などあらゆる機会を通じて、効果的な啓発を推進する。

第5章 推進方策

基本目標3. 最期まで安心して生活していくための 支援体制づくり

現状と課題

【現状】

- 在宅患者の容体急変時における対応に不安を持つものが多い。かかりつけ医が不在時に代替えできる医師の確保や入院できる体制などが十分でない。
- 在宅療養を支える在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションの数については人口10万対でみると3.4（県全体5.5）、4.4（県全体4.9）と、いずれも県平均を下回っているが、滋賀県済生会においては、県内唯一の24時間 365日対応の訪問看護ステーションに取り組まれている。
- 成人病センターには、緩和ケア病棟（病床数20）が設けられている。
- 圏内薬局の約半分が、在宅での療養を支援する薬局として登録している。
- 在宅療養体制の整備にあたっては、医療、介護、福祉関係者の連携体制の強化が必要である。圏域には他職種の関係者の連携ツールとして二つのエリアで「在宅療養手帳」が検討され、ケース検討会議を重ねながら運用がはじまっている。
- 病院から退院して在宅へ移行する際にかかりつけ医がない患者に対して、草津栗東医師会では在宅主治医紹介システムで開業医を紹介している。
- 在宅歯科診療については、ケアマネージャーとの連携のもと相談・診療体制が構築されている。
- 平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）の一部改正により、介護福祉士および一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で『たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）』や『経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）』の行為を実施できることとなった。
- 南部介護事業者協議会において、情報交換や研修会を実施し、事業者スタッフの資質の向上を図っている。
- 在宅での医療や介護サービスの内容・利用の仕方等について、医療関係者をはじめ、地域住民に浸透していない状況にある。
- 医師会や看護師会など各方面において、主体的に在宅療養を考え、理解を深めるフォーラムや研修会が多く開催されている。

⑦ 在宅医療・介護の推進

【課題】

- 在宅医療や在宅介護を受け入れるためには、急変時や介護する家族の負担が大きくなならない体制を整備することが重要であり、かかりつけ医をはじめ多職種のネットワークで支え合う体制を整備していく必要がある。
- 在宅医療・介護を推進するためには、医療機関はもとより、介護職員、地域住民等に対する情報提供や普及啓発が必要である。
- 在宅医療・介護は人的資源に依存することが大きく、人的資源の確保と資質の向上を図ることが重要である。
- 一人しかいない在宅医や薬局に24時間365日を望むのは無理であるため、相互にサポートをする仕組みを作ることが必要である。

推進方策

◆ 医療・介護関係者等の連携体制の強化（顔の見える関係づくり）

- ◎ 在宅療養手帳の普及を図り、顔の見える関係を広げることで、多職種連携の体制を強化する。
- ◎ 医師会や南部介護事業者協議会などと協働して、在宅医療・介護にかかわる者同士の情報交換や研修する場などを設け、顔の見える関係づくりに努める。

◆ 在宅医療・介護に関する普及啓発

- ◎ 在宅医療・介護に関するサービスの内容・使い方や在宅療養手帳の紹介、さらには在宅看取りについての関心や理解が深まるよう、普及啓発を図る。
- ◎ 診療所や薬局への在宅医療に係る情報提供の推進により、在宅医療への参加や相互支援体制を促進する。

◆ 在宅医療・介護に携わる人材の育成

- ◎ 地域における在宅医療・緩和ケアに関して、医療連携や適切なケアの提供を推進するため、在宅医療・緩和ケアの従事者のそれぞれの業務内容に応じた研修を実施し、ケアの質の向上を図る。
- ◎ 質の高い介護サービスを提供していくために、南部介護事業者協議会が行う研修事業等を支援するなど、介護職員等の人材確保や職員の資質向上等に努める。
- ◎ 在宅医療・介護に係るフォーラムや研修会の情報が入手しやすいようにするため、情報の一元化を図る。

第5章 推進方策

基本目標3. 最期まで安心して生活していくための

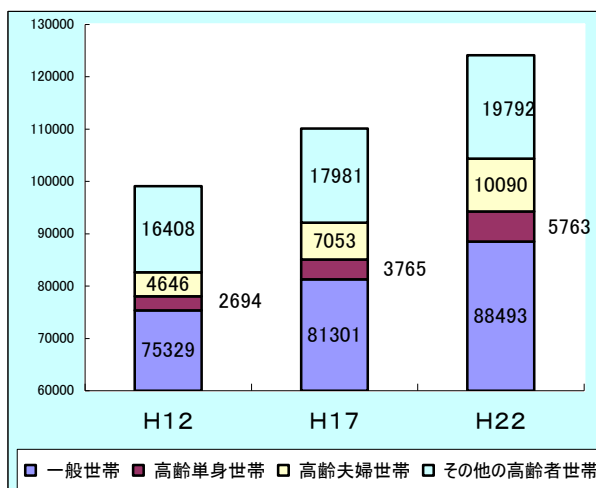
支援体制づくり

現状と課題

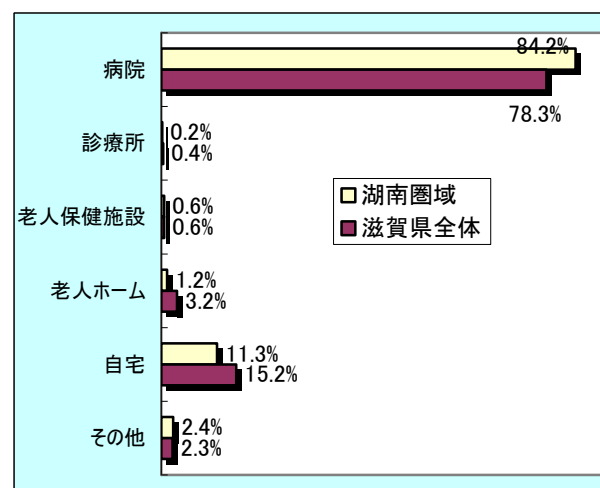
【現 状】

- 多くの方が在宅看取りを望むにもかかわらず、病院で死亡している。
- 高齢者夫婦世帯および核家族世帯が増える中、家族で看取ることが難しくなってきた。
- 介護してくれる家族の負担や症状悪化した時の不安感が、家で看取ることを困難にしている要因となっている。
- 本人がどのように最後を迎えたいのかを把握できていないのがほとんどである。
- 介護老人保健施設や老人ホームでの死亡が少ない状況にある。また、他の圏域に比べても少ない状況にある。

高齢者世帯の推移



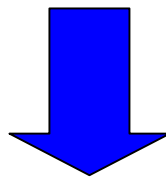
H22年 場所別死亡状況



⑧ 在宅看取りの推進

【課題】

- 在宅看取りを支える医師や看護師などが不足している。
- 症状が急変したときの受入体制を整備する必要がある。
- 囑託医の問題、家族の問題、介護職の理解の問題、看護師が夜間いないという問題等があつて、施設の中で亡くなっていくことが難しい。
- 社会的に啓発していくシステム、とりわけ死に至る過程、受け方、看取るということは何なのかということを理解していただくことが必要である。
- 家族での介護をカバーするためのサービスを充実していく必要がある。



推進方策

◆ 在宅看取りへの支援体制づくり

- 再 在宅療養手帳の普及を図り、顔の見える関係を広げることで、他職種連携の体制を強化する。
- ◎ 家族での介護をカバーするためのサービスの一環として、レスパイト入院の体制づくりを進める。
- ◎ 介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等の施設での看取りを促進するための支援方策を検討する。

◆ 在宅看取りに関する理解の推進

- 再 在宅医療・介護に関するサービスの内容・使い方や在宅療養手帳の紹介、さらには在宅看取りについての関心や理解が深まるよう、普及啓発を図る。

◆ 在宅看取りに携わる人材の育成

- 再 地域における在宅医療・緩和ケアに関して、医療連携や適切なケアの提供を推進するため、在宅医療・緩和ケアの従事者のそれぞれの業務内容に応じた研修を実施し、ケアの質の向上を図る。
- ◎ 在宅ターミナルケアおよび看取りを担うことができる医療従事者の育成や確保を図る。

第5章 推進方策

基本目標3. 最期まで安心して生活していくための 支援体制づくり

現状と課題

【現 状】

- 高齢化の急速な進展に伴い、認知症高齢者がさらに大きく増加するものと予測されている。全国の推計のもとに南部圏域の認知症高齢者数を試算すると、2010年には65歳以上人口の7.2%の約3,900人が認知症高齢者と推測され、2015年には7.6%の約5,100人になると見込まれる。
- 認知症高齢者の特性である環境変化への適応困難やBPSD（行動・心理症状）などに対応し、尊厳ある暮らしが継続できるようにするため、平成18年度から、日常生活圏域を基本とした「地域密着型サービス」が提供されている。
- 認知症高齢者などの判断能力が不十分な方を対象に、福祉サービスの利用援助や日常の金銭管理などのサポートを行う「地域福祉権利擁護事業」を、各市町社会福祉協議会が実施主体となり取り組まれている。
- 認知症の独居世帯等が増加していることもあり、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用が増加している。
- 日頃の診療の中で、もの忘れ相談などに応じる認知症相談医は56人（県全体265人）、医療と介護の連携やネットワークづくりの推進役である認知症サポート医は11人（県全体38人）となっている。
- 相談窓口としては各市の地域包括支援センターを中心に、県の「もの忘れサポートセンター・しが／滋賀県若年認知症コールセンター」、認知症の人と家族の会滋賀県支部の「もの忘れ介護相談室」などがあるほか、若年や軽度の人が集うデイサービスを行っている診療所がある。
- 認知症の理解を地域に広げるため、認知症の理解者であるサポーターの養成や、サポーターの研修を行うキャラバンメイトの養成が進んでいる。
 - ・ 認知症サポーター 6,578人
 - ・ キャラバンメイト 194人(H23.3.31現在)
- 認知症は、その症状に早期に気づき、早期に対応することが重要であるが、早期の発見が難しく、症状が重度になってからの相談も多い。
- 認知症患者が身体疾病を合併した時に、対応してくれる医療機関が圏内にない。

⑨ 認知症対策の推進

【課題】

- 専門職の認知症ケアの質の向上を図る必要がある。
- 認知症に対する地域の理解を深め、本人の生活支援や家族の休息、相談の場づくり等、本人や家族を地域の中で支え見守る体制づくりが求められる。
- 認知症高齢者の権利利益を守り、高齢者が尊厳を持って安心して生活を送るため、虐待や徘徊などに対して、関係機関の連携体制が必要となっている。
- 認知症対策は、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援が必要であり、地域において医療と介護が連携した総合的な支援体制を確立する必要がある。
- かかりつけ医の認知症についての理解を深め、かかりつけ医と専門医療機関の連携体制づくりが重要である。さらに、各市の地域包括支援センターを中心に、ケアマネージャーや関係機関等、医療と介護の連携をもとに支援体制を確立する必要がある。

推進方策

◆ 認知症の理解を深めるための普及啓発

- ◎ 各関係機関と連携して、認知症理解のための講習会や研修会を開催し、認知症理解啓発に努める。
- ◎ 認知症サポーターの養成を進め、認知症の地域での理解を促進する。
- ◎ 日常生活圏内の商店、企業、金融機関にも認知症理解の啓発を行い、認知症サポーターがいる事業所を増やす。

◆ 認知症の見守り体制の充実

- ◎ キャラバンメイト養成の継続と、その他ボランティア団体との連携による見守り体制を強化する。
- ◎ サロン等の日中の居場所の確保を促進する。
- ◎ 介護者を地域で支える体制の促進を図る。

◆ 早期発見・早期対応の仕組みづくり

- ◎ 医師会や精神科医療機関と連携して、認知症サポート医の活用による早期発見や、専門医療機関との連携を図るネットワークの充実に努める。

第6章 中間評価

南部地域における医療福祉の推進に向けた取組の経過

○平成 21 年 12 月 「滋賀の医療福祉を考える懇話会」最終報告（提言）

超高齢化社会を迎えるにあたり医療と介護の直面する課題解決に向けて、本県の特性を踏まえ、今後 10 年を展望する独自のビジョンを地域住民の視点で策定。

○平成 22 年 11 月 「南部地域から医療福祉を考える懇話会」の設置

平成 24 年 3 月

地域における、医療福祉の特性、課題、将来像および推進方策について議論・検討する。（第 1 回～第 4 回 懇話会の開催）

「南部地域医療福祉ビジョン」（提言）

一人ひとりが健康で心豊かに暮らせる地域を目指して

～ 地域のつながりや地域ぐるみの支え合いのもとに ～

○平成 24 年 7 月 「医療福祉を推進する南部地域協議会」の設置

①医療福祉の課題等の情報共有

②地域の医療福祉施策全体の一体性を確保するための協議、調整

⇒ 「圏域在宅医療福祉推進事業」を活用した「南部地域医療福祉ビジョン」の具体化

○平成 27 年 1 月 「南部地域 2025 年医療福祉推進体制構築協議会」の設置

増大する医療・介護需要への対応が重要課題

⇒ 地域包括ケアシステムの推進に重点化し、多職種連携、普及啓発等に取り組む

○平成 29 年度 「南部地域医療福祉ビジョン」（中間）評価事業

・ビジョン策定から 5 年が経過し、策定時からの状況変化や課題解決の状況を検証し、今後の取組に反映させることを目的として、南部地域 2025 年医療福祉推進体制構築協議会において、ビジョンの中間評価を行った。（数値データおよび取り組み状況から評価）

⇒ 南部地域においては、関係機関・団体および南部 2025 年協議会等の様々な主体による事業・取り組みと連携が一定進んできたが、さらなるビジョンの推進に向けて、今後も事業・取り組みの実施やビジョンの進行管理が必要である。ビジョン中、①～⑨「取り組みの方向性」を「健康づくり」、「医療体制、医療に関する啓発・情報提供」、「在宅医療・介護、認知症」の 3 つに再度整理し、それぞれについて「今後の取組に向けたポイント」をまとめた。

《平成 30 年度以降の「南部地域 2025 年医療福祉推進体制構築協議会」の方向性》

○平成 30 年度以降は、各関係機関・団体での事業・取り組みを推進し、ビジョンの進行管理を行う協議の場として再編する。

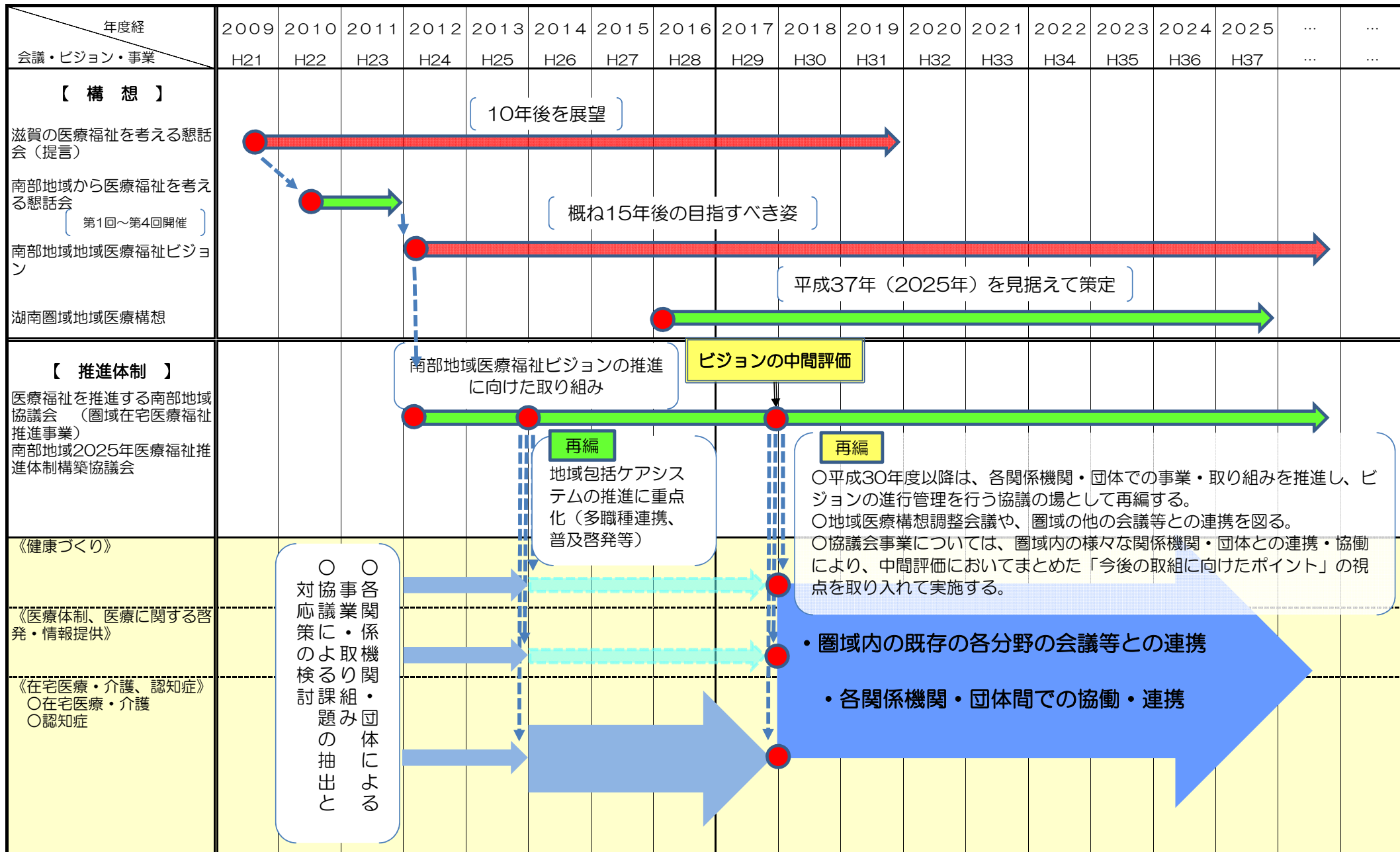
○地域医療構想調整会議や、圏域の他の会議等との連携を図る。

○協議会事業については、圏域内の様々な関係機関・団体との連携・協働により、中間評価においてまとめた「今後の取組に向けたポイント」の視点を取り入れて実施する。

・名称は「湖南圏域 2025 年医療福祉推進協議会」

・構成機関・委員については、必要に応じて見直しを行う

・協議会の運営、協議会事業の実施については、各構成機関・団体の資源および県の「地域包括ケアを推進するための予算」（平成 30 年度）を活用する



圏域医療福祉体制構築事業費補助金

《平成24年度》

1. 協議会運営等事業
 - (1) 第1回 平成24年7月25日(水)
 - (2) 第2回 平成24年10月31日(水)
 - (3) 第3回 平成25年3月27日(水)
2. 圏域医療福祉体制構築事業
 - (1) ビジョン普及啓発事業
 - (2) たばこ対策啓発事業
 - (3) 健康推進員育成指導事業(南部4市健康推進員リーダー講習会)
 - (4) 働き世代への健康づくり推進のための研修会事業
 - (5) 在宅看取りに関する普及啓発事業

《平成25年度》

1. 協議会運営等事業
 - (1) 第1回 平成25年6月7日(金)
 - (2) 第2回 平成26年3月28日(金)
2. 圏域医療福祉体制構築事業
 - (1) 南部地域医療福祉研修会事業
 - (2) 健康づくりのための人材養成事業
 - (3) たばこ対策啓発事業
 - (4) がん検診精度管理事業
 - (5) 働き盛り世代への健康づくり推進のための研修会事業
 - (6) 救急医療体制等啓発事業
 - (7) 薬剤師によるIVH調製等推進事業
 - (8) 在宅看取りに関する普及啓発事業
 - (9) 南部地域医療福祉ビジョン推進事業

地域完結型医療福祉構築事業費補助金

《平成26年度》

1. 協議会運営等事業
 - (1) 第1回 平成27年1月9日(金)
 - (2) 第2回 平成27年3月20日(金)
2. 地域完結型医療福祉構築事業
 - (1) 多職種連携ネットワーク形成事業
 - (2) 在宅看取り普及啓発事業
 - (3) 小児医療体制啓発事業
3. 圏域在宅医療・介護多職種資質向上事業

圏域在宅医療福祉推進事業費補助金

《平成27年度》

1. 必須事業

- (1) 第1回協議会 平成27年12月18日(金)
- (2) 第2回協議会 平成28年3月29日(火)

2. 任意事業

- (1) 多職種連携ネットワーク形成事業
- (2) 医療的ケアを必要とする在宅療養者支援体制整備事業
在宅療養における医療的ケア指導リーフレット作成事業

《平成28年度》

1. 必須事業

- (1) 第1回協議会 平成28年11月25日(金)
- (2) 第2回協議会 平成29年3月23日(木)

2. 任意事業

- (1) 多職種連携ネットワーク形成事業
 - 多職種連携の「場づくり」支援事業
 - ・多職種連携「場づくり」助成事業
 - ・多職種連携「場づくり」発信事業
 - ・多職種連携「場づくり」交流事業

《平成29年度》

1. 必須事業

- (1) 第1回協議会 平成29年11月13日(月)
- (2) 第2回協議会 平成30年3月23日(金)

2. 任意事業

- (1) 地域包括ケア推進事業
 - 「南部地域医療福祉ビジョン」(中間)評価事業
 - 多職種連携の「場づくり」支援事業
 - ・多職種連携「場づくり」発信事業
 - ・多職種連携「場づくり」交流事業

① 健康づくり活動への支援の充実 ② 健康診断や相談体制の充実 ③ 職域連携の支援の充実

			策定時				現状				【参考】滋賀県（現状）
健康づくり	1. 肥満の状況（肥満者の割合）	男性	19.7%				24.2%				22.0%
		女性	14.4%				13.0%				13.3%
			策定時				現状				滋賀県 (現状・全年代)
			全年代	20-29歳	30-39歳	40-49歳	全年代	20-29歳	30-39歳	40-49歳	
	1. 日頃の運動実施率 （「継続して実行している」の回答割合）	男性	22.6%	10.5%	14.0%	18.0%	24.9%	20.2%	13.1%	22.5%	25.4%
女性		17.0%	9.2%	9.4%	12.9%	20.8%	12.9%	8.4%	12.2%	24.4%	
2. 喫煙率	男性	36.4%	46.0%	39.2%	57.9%	29.8%	34.1%	40.0%	36.6%	27.6%	
	女性	8.6%	14.7%	9.9%	11.4%	6.2%	8.9%	6.6%	12.1%	3.8%	

健康診断	1. 各がん検診の受診率 ※策定時と現状で対象者数の採り方が異なる		—				胃がん：1.3%、大腸がん：6.8%、 乳がん：13.4%、子宮がん：15.6%				胃がん：2.8%、大腸がん：8.2%、 乳がん：—、子宮がん：—
	2. 特定健診の受診率		37.5%				40.2%				38.2%
	3. 特定健診でのHbA1c有所見者の割合	男性	63.3%				62.6%				57.7%
女性		61.9%				60.5%				57.2%	

	取組・実績	進捗状況	課題	今後の取組に向けたポイント
①	<ul style="list-style-type: none"> ○啓発・情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民向け講演会、フォーラム等で生活習慣や食・運動に関する啓発、情報提供 ・食育月間、食育推進デーでの啓発 ・「ヘルスアッププロジェクト」「みんなで健康100日チャレンジ」「プロジェクトW」「健康チャレンジ」 ○相談・指導 <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診時の栄養指導・相談 ・保育園・幼稚園の巡回における食育推進の指導 ・医療機関における糖尿病教室、食生活指導 ○健康を支援する組織・人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・健康推進員の養成、現任講習会、リーダー研修会 ・禁煙指導薬剤師の育成、活動支援 ○たばこ対策 <ul style="list-style-type: none"> ①防煙教育 <ul style="list-style-type: none"> ・小中学校における防煙教室 ②公共の場の禁煙化 <ul style="list-style-type: none"> ・病院や公共施設の建物内、敷地内禁煙 ・受動喫煙ゼロ店の普及 ・「路上喫煙の防止に関する条例」の制定 ③禁煙の支援 <ul style="list-style-type: none"> ・専門外来、禁煙相談の開設 	○	<p>【データから見る課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○男性の肥満者の割合が増えている ○20～40歳代の女性の運動実施率が他の年代に比べて低い ○男性・女性ともに20～40歳代の喫煙率が高く、また、女性の喫煙率の減少が緩慢である ○糖尿病のHbA1c有所見者の割合が高い <p>【健康づくりへの取り組みの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○事業・研修への参加者が限定的で、事業が十分に活用されていない ○住民の主体的・継続的な取組の実践が不十分 ○機関・団体によって取り組みや意識に差がある。 ○健康づくりを支援する組織や人材の不足 ○働き盛り世代に対する取り組みが企業等への情報提供にとどまっている <p>【健康診断や相談体制の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん検診受診率が低い ○特定健診の受診率が低い ○健診と相談・保健指導との連携が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ○住民が楽しみながら主体的・継続的に取り組むことができる環境づくり <ul style="list-style-type: none"> ・医療、保健、福祉、行政、地域の飲食店や企業、住民組織などの幅広い機関の主体的な取り組みと連携 ・子どもの頃からの食育推進、朝食の摂取、バランスのとれた食事などの生活習慣の定着 ・健康づくりに向けた取り組みを支援する人材・組織の育成 ・糖尿病の発症予防、重症化予防に着目した取り組み ○働き盛り世代に向けた取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・20歳代、30歳代、40歳代のそれぞれの年代の健康づくりに関連する課題の掘り下げ ・企業等との連携 ・40歳代～50歳代の健診受診の積極的な啓発 ・たばこ対策の推進 女性の喫煙率減少、受動喫煙防止に向けた取り組み ・糖尿病の発症予防、重症化予防に着目した取り組み
②	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診断 <ul style="list-style-type: none"> ①啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・個別の通知・受診勧奨 ・薬局での受診勧奨 ・市の広報、ホームページ、チラシ ・健康フェスティバル等のイベント ・所属団体の会員とその家族への受診勧奨等 ②健康診断体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・けん診の無料クーポン券対象者の拡充、 ・保険者の連携や特定健診とがん検診の連携による利便性向上 ・特定保健指導の実施日時や場所の拡充、訪問指導の実施 ③精度管理向上 <ul style="list-style-type: none"> ・市と医師会で検討会を開催し協議 ・制度管理向上研修への開催協力 ○健康相談 <ul style="list-style-type: none"> ・定例の生活習慣病相談 ・イベントや地域の行事での健康相談 ・糖尿病予防・重症化予防相談 	○		
③	<ul style="list-style-type: none"> ○企業への情報提供、連携 <ul style="list-style-type: none"> ・すこやかチャレンジ事業等について市内企業への情報提供、商工会議所を通じた情報提供 ・健幸都市宣言賛同事業所を対象に、くさつヘルスアッププロジェクト「禁煙推進事業（KKCK）」の実施 ・給食施設指導の機会を活用し、企業の健康づくりの取り組みの把握と情報提供 ・地域職域連携の健康づくりに関する研修と会議 	△		

⑤ 救急医療体制の充実

	策定時	現状
1. 救急告示病院数（湖南圏域）	7	6
2. 軽症救急件数の搬送人員に占める割合	60%	58.5%
3. 休日急病診療所 受診者数	10,617人/年 (H26年度)	9,331人/年

取組・実績	進捗状況	課題	今後の取組に向けたポイント
<ul style="list-style-type: none"> ○一次救急医療 湖南広域休日急病診療所開設（H26年4月） 運営主体：湖南広域行政組合 協議の場：運営委員会において、安定した運営に向け関係機関協力のもと協議を継続 ○夜間・休日の二次救急医療は4病院、小児救急医療は3病院の輪番制で実施 ○救急医療運営体制整備計画による二次救急医療体制の充実 ○湖南圏域小児救急医師連絡会議を開催し、一次医療と二次医療の機能分担や、小児救急体制のあり方について検討 ○院内トリアージシステムを活用した緊急性、重症度の判断により、重症者に対応。 ○ドクターカーの運用 	○	<ul style="list-style-type: none"> ○救急搬送者のうち軽症者が半数以上を占めており、一次救急と二次救急の機能分担について、さらなる周知・啓発が必要 ○休日急病診療所の診療体制維持のための協力医師確保が困難 ○二次救急医療における病院小児科医師の不足 ○軽症者の二次救急受診が多く、病院医師の負担が増大 	<ul style="list-style-type: none"> ○一次救急と二次救急の機能分担や、湖南広域休日急病診療所の安定的な診療体制の維持のため、関係者による検討を継続 ○一次救急について、平日夜間、土曜日など診療日の拡充について検討を継続 ○小児科二次救急における輪番制の維持

⑥ 啓発・情報提供の推進

取組・実績	進捗状況	課題	今後の取組に向けたポイント
<ul style="list-style-type: none"> ○上手な医療のかかり方についての啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・医師会提供のFMラジオ番組「地域の健康をサポートする“草津栗東いきいきダイジェスト”」による情報発信 ・かかりつけの薬局を健康情報拠点として利用できるよう「まかせてよ、もっと身近に薬剤師」と題して毎月情報発信 ・出前講座「お出掛けドクターとお気軽トーク」、「お出掛け薬剤師とお気軽トーク」 ・多職種による出前講座「よく分かる医療講座」 ・「かかりつけ医を持ちましょう」キャンペーン、ダブル主治医制の推進 ・歯科の無料相談、出前講座の実施 ○救急医療体制等の啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・広報、ホームページ等での情報提供 ・各種健診や予防接種の機会での啓発 ・休日夜間お薬電話相談への協力 ・障害児かかりつけ歯科医推進研修の開催 ・幼稚園等の保護者を対象に医療機関への適切な受診や「小児救急電話相談#8000」の利用促進について出前講座を実施 	○	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医等をもつことの必要性や病院と診療所の役割について、住民の理解や意識の向上が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局をもつことについて、地域住民への若い時からの意識啓発 ○小児の保護者層は年々変わっていくため、継続した啓発の実施

④ 医療連携体制の強化 ⑦ 在宅医療・介護の推進 ⑧ 在宅看取りの推進 ⑨ 認知症対策の推進

		策定時	現状	【参考】滋賀県（現状）
医療連携体制	1. 地域医療支援病院（人口10万対）	1	3（0.89）	5（0.35）
	回復期リハビリ病床数（人口10万対）	173	191（57.0）	820（57.9）
	2. 一般診療所数（人口10万対）	253（79.4）	268（79.9）	1,046（74.0）
	3. びわ湖メディカルネット登録患者数（人口比）	—	850（0.3%）	20,266（1.4%）
在宅医療介護	1. 在宅療養支援診療所数（人口10万対）	11（3.4）	27（8.0）	133（9.4）
	2. 訪問看護ステーション数（人口10万対）	14（4.4）	22（6.5）	101（7.1）
	3. 在宅患者訪問薬剤管理指導薬局数（人口10万対）	65（19.8）	120（35.8）	515（36.4）
在宅看取り	1. 場所別死亡状況（自宅の割合）	11.3%	12.6%	14.2%
	2. 場所別死亡状況（施設の割合）	1.9%	4.5%	6.8%
	3. 人生の最後を迎えたいと思う場所（自宅の割合・滋賀県全体）	50.2%	41.9%	—
認知症	1. 認知症キャラバン・メイト数（活動メイト数）	132	267	1,515
	2. 認知症初期集中支援チーム数	0	4	13
	3. 徘徊SOSネットワークの体制が取れている市の数	0	3	—
	4. 認知症カフェの数	0	7	—

	取組・実績	進捗状況	課題	今後の取組に向けたポイント
④	<ul style="list-style-type: none"> ○医師会、病院、多職種の連携強化の場 <ul style="list-style-type: none"> ・市在宅医療介護連携推進協議会、地域医療あり方検討会、地域医師会懇談会 等 ・地域医療構想調整会議、脳卒中連携パス連絡調整会議、周産期保健医療連絡調整会議、精神保健医療福祉チーム会議 等 ○多職種で行う地域包括ケアシステムの推進を目指した研修会等の開催 ○地域の医療福祉介護従事者向け交流会、セミナー、症例検討会等の開催、意見交換・情報交換 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の医療と福祉の連携 IN 守山野洲、医療福祉交流会、医療介護連携課題検討会、医一居ネット YASU、湖南地域看護研究会 等 ○「びわ湖メディカルネット」、「淡海あさがおネット」の導入、活用 	○	<p>【在宅療養を支える体制づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療・介護・保健・福祉等の関係機関の連携は進んできたが十分とはいえない ○在宅医療、看取りまでを行う医師、介護職等の人材が少ない ○多職種連携を目的とした会議や研修等への参加者が限定されている ○連携に必要な情報の共有や連携ツールの周知活用が十分にできていない ○市民の在宅医療・介護、緩和ケア、看取りに関する知識の浸透が不十分である 	<p>○病床機能の分化と連携、看取りまでを含めた在宅療養を支える体制の充実、強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護、看取りまでを行う人材の育成 ・病院の後方支援体制整備 ・多職種連携の促進 ・情報共有の仕組みづくり ・在宅療養・看取りに関する市民への情報発信と啓発
⑦	<ul style="list-style-type: none"> ○医療・介護関係者等の連携体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養手帳の普及推進 ・地域の医療福祉介護の従事者向け研修会、多職種交流会、各種セミナー、事例検討会等の開催 ・リハビリ職（作業療法士・理学療法士）と介護職との情報交換会や勉強会の開催 ・病院と地域の連携ツール「湖南太郎さんの安心ロード」の作成、周知啓発 ・在宅医療の後方支援として『地域医療サポートカー』や『在宅療養バックアップ入院相談』の実施 ○在宅医療・介護に関する普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護の住民向け啓発パンフレットの作成 ・多職種による在宅医療・介護の住民向け出前講座 ・在宅医療・介護資源のリストマップ作成 ・メルマガリストを活用した情報発信 	◎	<p>【認知症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市民が利用する場所（コンビニエンスストア、商店等）や企業の認知症に対する理解が不十分 ○認知症の人や家族が身近な地域で相談できる体制が居場所づくりの取り組みが不十分 ○事業・研修等への参加者が限定的で、機関・団体によって取り組みや意識に差がある ○医師を含めた多職種の連携が不十分 	<p>○認知症があっても安心して生活できる地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症理解の促進 市民への認知症に関する情報発信と啓発 医療、保健、福祉、介護、行政のみならず、商工労働部署等との連携強化 ・早期発見、早期対応 認知症初期集中支援チームによる支援体制の充実 ・関係機関の連携強化 認知症に関わる多職種の人材育成 多職種、多機関連携の促進
⑧	<ul style="list-style-type: none"> ○回復期リハビリ病床、療養病床の設置等による病床機能の分化 ○患者・家族や連携が必要な医療機関に対するレスポンス入院に関する情報提供 ○「在宅支援患者登録」制度による円滑な受診や入院ができる体制づくり ○滋賀県在宅重症難病患者一時入院事業による在宅難病患者の支援 ○サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等との看取りに関する勉強会や意見交換会の開催 ○医療従事者向け在宅看取りに関する研修・勉強会等の開催 	○		
⑨	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症講演会や研修会等の開催 ・認知症キャラバン・メイト養成講座、認知症サポート養成講座の定期的な開催（小学校や自治会、商店や企業、金融機関等において実施） ○認知症の見守り体制 <ul style="list-style-type: none"> ・徘徊模擬訓練の実施や徘徊 SOS ネットワークの整備 ・認知症カフェ等の居場所の充実、増加 ○認知症サポート医、相談医の増加 ○認知症の早期発見・早期対応 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアパスの作成、認知症カフェの開催、認知症初期集中支援チームの設置（全市） ○医療と保健福祉介護の関係機関とのネットワークによる認知症の医療連携を目的とした「湖南圏域認知症疾患医療連携協議会」の設置 	○	<p>【地域包括ケアの推進】</p> <p>高齢者を中心とした地域包括ケアシステムは一定進んできた。母子保健施策と子育て支援施策の一体的な提供を目的とした子育て世代の包括支援の取り組みも進められている。しかし、精神、難病、障害児・者等の全世代・分野の地域包括ケアシステムの構築には至っていない</p>	<p>○地域包括ケアの深化・推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生涯にわたる全ての人に対応した地域包括ケアシステムの構築

データ

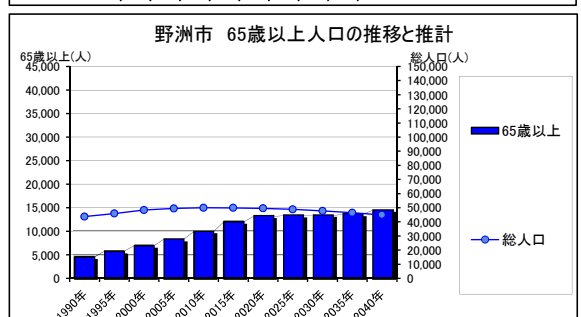
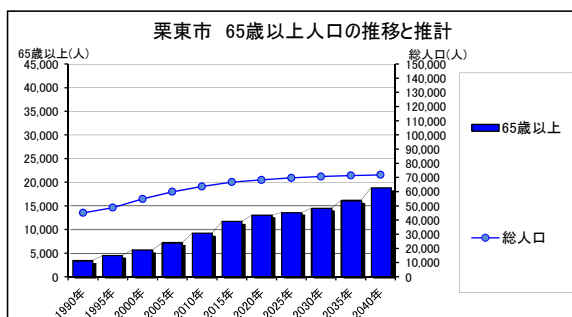
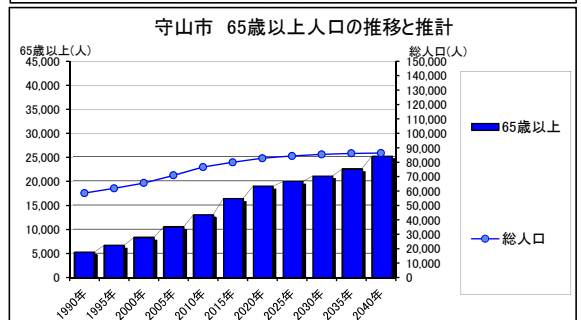
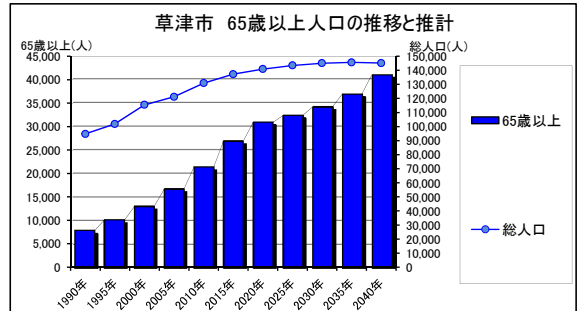
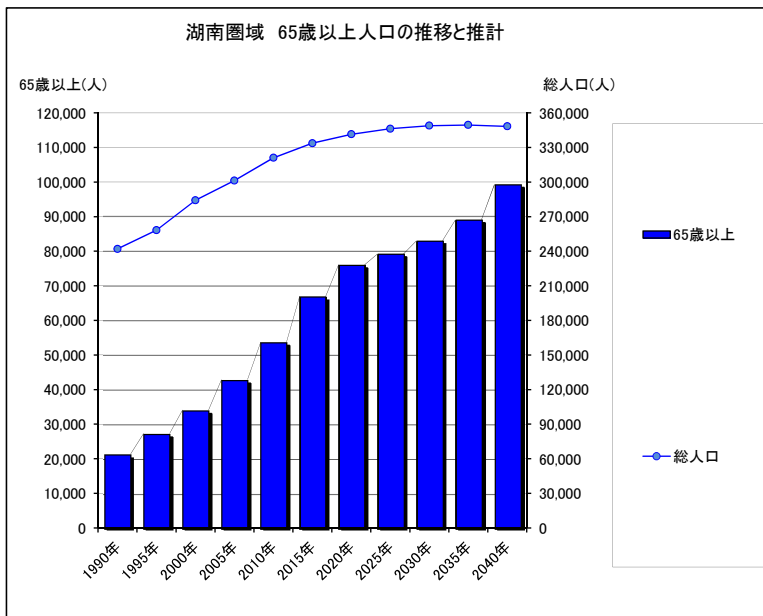
* 総人口・高齢者人口	P 31
* 健康づくり関係	P 32
* 医療施設関係	P 39
* 介護保険関係	P 43
* 救急関係	P 53
* 在宅医療・看取り関係	P 54
* 認知症関係	P 62

総人口・高齢者人口

【単位：人】

年	総人口(人)						65歳以上人口					
	草津市	守山市	栗東市	野洲市	湖南圏域	滋賀県	草津市	守山市	栗東市	野洲市	湖南圏域	滋賀県
1990年	94,767	58,561	45,049	43,671	242,048	1,222,411	7,994	5,349	3,494	4,593	21,430	147,144
1995年	101,828	61,859	48,759	45,865	258,311	1,287,005	10,232	6,724	4,602	5,797	27,355	181,376
2000年	115,455	65,542	54,856	48,326	284,179	1,342,832	13,059	8,390	5,741	6,969	34,159	215,552
2005年	121,159	70,823	59,869	49,486	301,337	1,380,361	16,738	10,540	7,279	8,340	42,897	249,418
2010年	130,874	76,560	63,655	49,955	321,044	1,410,777	21,427	13,060	9,283	9,969	53,739	288,788
2015年	137,247	79,859	66,749	49,889	333,744	1,412,916	26,879	16,381	11,721	11,956	66,937	337,877
2020年	140,867	82,686	68,302	49,582	341,437	1,414,000	30,922	18,930	13,077	13,149	76,078	372,421
2025年	143,478	84,304	69,688	48,805	346,275	1,398,322	32,369	19,963	13,625	13,314	79,271	384,696
2030年	145,064	85,406	70,690	47,714	348,874	1,375,179	34,123	21,049	14,515	13,382	83,069	394,802
2035年	145,603	86,063	71,412	46,389	349,467	1,345,284	36,853	22,506	16,146	13,588	89,093	406,054
2040年	145,136	86,337	71,889	44,915	348,277	1,309,300	40,938	25,129	18,806	14,408	99,281	428,941
増減												
2000-2010	15,419	11,018	8,799	1,629	36,865	67,945	8,368	4,670	3,542	3,000	19,580	73,236
2010-2020	9,993	6,126	4,647	△ 373	20,393	3,223	9,495	5,870	3,794	3,180	22,339	83,633
2020-2030	4,197	2,720	2,388	△ 1,868	7,437	△ 38,821	3,201	2,119	1,438	233	6,991	22,381
2030-2040	72	931	1,199	△ 2,799	△ 597	△ 65,879	6,815	4,080	4,291	1,026	16,212	34,139
2010-2030	14,190	8,846	7,035	△ 2,241	27,830	△ 35,598	12,696	7,989	5,232	3,413	29,330	106,014

※2015年以前は国勢調査、2020年以降は国立社会保障人口問題研究所の平成25年3月推計による



健康づくり関係

■ 日頃の運動実施率

	年度	男 性				女 性			
		継続して 実行して いる	時々 している	以前はして いたが現在 はしていな い	してい ない	継続して 実行して いる	時々 している	以前はして いたが現在 はしていな い	してい ない
草津市	H16年度	21.0%	28.8%	9.8%	40.3%	23.3%	30.9%	9.5%	36.3%
	H21年度	21.6%	31.7%	18.2%	28.5%	17.5%	31.2%	19.0%	32.4%
	H27年度	23.3%	28.7%	15.2%	32.8%	18.5%	30.4%	13.3%	37.8%
守山市	H16年度	20.5%	21.7%	10.5%	47.3%	18.6%	28.8%	13.9%	38.6%
	H21年度	22.0%	33.1%	12.3%	32.6%	18.5%	32.8%	18.9%	29.8%
	H27年度	26.0%	34.5%	12.3%	27.2%	20.2%	30.7%	13.2%	35.8%
栗東市	H16年度	21.7%	24.3%	11.3%	42.6%	18.1%	29.7%	10.8%	41.3%
	H21年度	23.9%	27.4%	14.3%	34.3%	13.8%	35.2%	19.0%	32.0%
	H27年度	24.9%	36.7%	14.3%	24.1%	25.9%	32.7%	15.2%	26.2%
野洲市	H16年度	24.2%	29.3%	10.2%	36.3%	15.1%	26.7%	9.5%	48.7%
	H21年度	23.3%	29.4%	12.2%	35.0%	18.2%	34.2%	17.6%	29.9%
	H27年度	26.4%	22.3%	15.5%	35.8%	18.6%	26.3%	14.1%	41.0%
湖南 圏域	H16年度	21.7%	26.2%	10.4%	41.7%	19.4%	29.3%	10.9%	40.4%
	H21年度	22.6%	30.6%	14.8%	32.0%	17.0%	33.0%	18.7%	31.3%
	H27年度	24.9%	31.3%	14.3%	29.5%	20.8%	30.4%	13.9%	34.9%
滋賀県	H16年度	17.7%	26.2%	10.4%	45.7%	17.0%	28.2%	11.3%	43.4%
	H21年度	21.0%	31.4%	15.9%	31.7%	17.7%	32.9%	17.9%	31.5%
	H27年度	25.4%	31.7%	12.3%	30.6%	24.4%	33.1%	14.1%	28.4%

※ 滋賀の健康・栄養マップデータより

■ 湖南圏域における日頃の運動実施率（年齢別）

項目	性別	年度	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
継続して 実行している	男性	H16年度	26.8%	16.1%	15.8%	15.1%	19.9%	29.1%	33.7%
		H21年度	26.2%	10.5%	14.0%	18.0%	25.9%	34.9%	28.0%
		H27年度	0.0%	20.2%	13.1%	22.5%	26.1%	29.2%	33.7%
	女性	H16年度	16.2%	10.9%	15.0%	15.1%	24.5%	32.4%	16.2%
		H21年度	22.4%	9.2%	9.4%	12.9%	20.0%	27.8%	19.8%
		H27年度	0.0%	12.9%	8.4%	12.2%	22.2%	33.5%	30.9%
時々している	男性	H16年度	28.2%	25.9%	22.8%	23.8%	25.0%	29.1%	30.8%
		H21年度	24.6%	25.4%	31.8%	27.8%	34.8%	28.6%	37.1%
		H27年度	50.0%	32.6%	19.7%	27.7%	27.5%	41.1%	36.0%
	女性	H16年度	25.0%	30.4%	32.3%	20.3%	30.0%	33.5%	30.9%
		H21年度	30.6%	26.9%	27.6%	37.1%	34.6%	34.7%	41.3%
		H27年度	100.0%	27.4%	30.5%	23.9%	27.8%	37.9%	32.5%
以前はしていたが 現在はしていない	男性	H16年度	9.9%	8.4%	14.0%	8.7%	11.0%	10.6%	7.7%
		H21年度	15.4%	24.6%	21.0%	15.0%	8.9%	11.1%	7.7%
		H27年度	50.0%	13.5%	25.5%	13.6%	14.1%	10.3%	10.7%
	女性	H16年度	16.2%	12.0%	7.8%	11.0%	10.8%	13.9%	6.6%
		H21年度	10.2%	22.3%	23.6%	18.6%	20.2%	18.1%	7.9%
		H27年度	0.0%	16.9%	13.6%	19.7%	12.5%	11.7%	9.3%
していない	男性	H16年度	35.2%	49.7%	47.4%	52.4%	44.1%	31.2%	27.9%
		H21年度	33.8%	39.5%	33.2%	39.1%	30.4%	25.4%	27.3%
		H27年度	0.0%	33.7%	41.6%	36.1%	32.4%	19.5%	19.7%
	女性	H16年度	42.6%	46.7%	44.9%	53.5%	34.7%	20.2%	46.3%
		H21年度	36.7%	41.5%	39.4%	31.4%	25.4%	19.4%	31.0%
		H27年度	0.0%	42.7%	47.4%	44.1%	37.5%	17.0%	27.3%

※ 滋賀の健康・栄養マップデータより

■ 肥満の状況

	年度	男性(15歳以上)			女性(15歳以上)		
		やせ	正常値 普通	肥満	やせ	正常値 普通	肥満
草津市	H16年度	5.2%	72.7%	22.1%	12.6%	71.9%	15.5%
	H21年度	3.6%	77.8%	18.6%	15.1%	69.3%	15.6%
	H27年度	5.4%	61.1%	23.4%	15.2%	65.2%	12.2%
守山市	H16年度	5.1%	74.3%	20.6%	13.0%	75.4%	11.6%
	H21年度	6.4%	74.5%	19.1%	12.9%	75.4%	11.7%
	H27年度	5.4%	60.5%	19.6%	13.9%	66.5%	12.5%
栗東市	H16年度	5.3%	75.8%	18.9%	11.8%	75.3%	12.9%
	H21年度	7.1%	72.1%	20.8%	11.7%	73.8%	14.6%
	H27年度	3.7%	59.2%	23.9%	11.4%	68.9%	14.3%
野洲市	H16年度	5.2%	71.4%	23.5%	13.4%	69.8%	16.8%
	H21年度	3.4%	75.4%	21.1%	20.3%	64.3%	15.4%
	H27年度	4.3%	58.3%	25.8%	13.4%	65.1%	13.4%
湖南圏域	H16年度	5.2%	73.5%	21.3%	12.7%	73.1%	14.2%
	H21年度	5.0%	75.3%	19.7%	14.7%	70.9%	14.4%
	H27年度	5.1%	63.4%	24.2%	13.7%	66.4%	13.0%
滋賀県	H16年度	6.2%	71.2%	22.5%	12.3%	72.5%	15.2%
	H21年度	6.4%	70.7%	22.9%	14.8%	71.8%	13.4%
	H27年度	5.2%	65.0%	22.0%	11.3%	67.1%	13.3%
全国	H16年度	5.1%	67.6%	27.3%	10.2%	69.9%	19.9%
	H21年度	5.2%	65.5%	29.3%	11.4%	68.4%	20.2%
	H27年度	4.9%	66.7%	28.4%	11.4%	69.9%	18.7%

※1 滋賀の健康・栄養マップデータより

※2 肥満度の判定は、「日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会2000年」を使用
(H16年度、H21年度)

※3 「全国」は、国民健康・栄養調査結果より

■ 肥満の状況（年齢別）

○策定時(平成21年度)

項目		性別	合計	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
やせ	湖南圏域	男性	5.0%	14.3%	8.0%	2.9%	3.9%	2.2%	2.2%	9.0%
		女性	14.7%	23.3%	28.2%	19.5%	10.3%	4.9%	10.2%	15.8%
	滋賀県	男性	6.4%	19.9%	8.4%	4.2%	3.1%	3.4%	2.6%	12.4%
		女性	14.8%	30.6%	24.6%	18.7%	12.0%	8.2%	8.4%	14.4%
	全国	男性	5.2%	19.0%	12.3%	3.7%	2.1%	2.7%	3.3%	6.0%
		女性	11.4%	21.1%	22.3%	14.3%	10.5%	8.3%	6.8%	11.1%
正常値	湖南圏域	男性	75.3%	77.8%	75.2%	77.6%	65.4%	71.5%	81.5%	75.2%
		女性	70.9%	67.4%	67.7%	72.6%	73.5%	82.1%	67.6%	59.4%
	滋賀県	男性	70.7%	71.2%	74.3%	71.4%	63.2%	69.5%	75.9%	69.9%
		女性	71.8%	64.9%	68.8%	73.1%	74.4%	76.0%	72.7%	67.8%
	全国	男性	65.5%	72.0%	69.1%	61.5%	61.6%	64.0%	66.5%	67.8%
		女性	68.4%	73.3%	70.5%	70.9%	69.5%	72.4%	68.3%	62.4%
肥満	湖南圏域	男性	19.7%	7.9%	16.8%	19.5%	30.7%	26.3%	16.3%	15.9%
		女性	14.4%	9.3%	4.0%	7.9%	16.2%	13.0%	22.2%	24.8%
	滋賀県	男性	22.9%	8.9%	17.3%	24.4%	33.7%	27.1%	21.5%	17.7%
		女性	13.4%	4.5%	6.6%	8.2%	13.6%	15.8%	18.8%	17.8%
	全国	男性	29.3%	8.9%	18.5%	34.8%	36.2%	33.3%	30.2%	26.2%
		女性	20.2%	5.6%	7.2%	14.7%	20.0%	19.3%	24.9%	26.5%

※1 平成21年度 滋賀の健康・栄養マップデータより

※2 肥満度の判定は、「日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会2000年」を使用

※3 「全国」は、国民健康・栄養調査結果より

○現状(平成27年度)

項目		性別	合計	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
やせ	湖南圏域	男性	5.1%	18.6%	10.8%	5.0%	1.0%	1.4%	4.2%	6.0%
		女性	13.7%	25.3%	20.0%	14.8%	13.8%	8.2%	8.6%	13.5%
	滋賀県	男性	5.2%	18.8%	12.6%	5.3%	2.7%	1.7%	3.5%	4.4%
		女性	11.3%	19.2%	17.8%	15.8%	11.8%	6.9%	8.4%	10.3%
	全国	男性	4.9%	19.8%	8.9%	3.7%	2.7%	2.7%	3.6%	5.3%
		女性	11.4%	19.8%	22.3%	15.5%	10.0%	11.6%	6.7%	10.7%
普通	湖南圏域	男性	63.4%	69.5%	58.1%	67.9%	65.6%	57.6%	60.3%	66.3%
		女性	66.4%	66.7%	67.2%	70.3%	69.6%	68.5%	67.1%	57.5%
	滋賀県	男性	65.0%	66.2%	61.4%	67.0%	63.7%	61.6%	66.7%	66.4%
		女性	67.1%	71.4%	62.9%	67.4%	70.5%	71.1%	69.7%	59.7%
	全国	男性	66.7%	73.6%	64.5%	66.0%	60.8%	64.1%	66.8%	70.9%
		女性	69.9%	76.7%	67.5%	77.8%	71.2%	67.9%	71.6%	65.5%
肥満	湖南圏域	男性	24.2%	3.4%	22.6%	20.0%	27.2%	32.6%	28.0%	21.2%
		女性	13.0%	2.7%	5.6%	8.4%	8.8%	19.9%	17.6%	19.3%
	滋賀県	男性	22.0%	9.0%	18.5%	19.5%	25.8%	30.7%	23.2%	18.8%
		女性	13.3%	3.0%	7.2%	8.8%	11.6%	16.5%	16.1%	16.5%
	全国	男性	28.4%	6.6%	26.6%	30.3%	36.5%	33.2%	29.6%	23.8%
		女性	18.7%	3.4%	10.2%	6.6%	18.8%	20.6%	21.7%	23.8%

※1 平成27年度 滋賀の健康・栄養マップデータより

※2 「全国」は、国民健康・栄養調査結果より

■ 喫煙率

○策定時(平成21年度)

	男性	女性
草津市	39.4%	8.7%
守山市	36.0%	6.8%
栗東市	34.3%	11.0%
野洲市	33.9%	7.7%
湖南圏域	36.4%	8.6%
滋賀県	36.2%	7.1%
全国	38.2%	10.9%

※1 平成21年度 滋賀の健康栄養マップデータより(滋賀県内)

※2 「全国」は、平成21年国民健康・栄養調査結果より

○現状(平成27年度)

	男性	女性
草津市	26.6%	6.9%
守山市	34.5%	6.5%
栗東市	26.3%	5.2%
野洲市	34.7%	5.5%
湖南圏域	29.8%	6.2%
滋賀県	27.6%	3.8%
全国	30.1%	7.9%

※1 平成27年度 滋賀の健康栄養マップデータより(滋賀県内)

※2 「全国」は、平成27年国民健康・栄養調査結果より

■ 喫煙率(年齢別)

○策定時(平成21年度)

	性別	合計	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
湖南圏域	男性	36.4%	3.1%	46.0%	39.2%	57.9%	42.5%	33.5%	18.4%
	女性	8.6%	2.2%	14.7%	9.9%	11.4%	7.7%	6.5%	3.3%
滋賀県	男性	36.2%	3.8%	43.0%	48.2%	49.1%	45.6%	31.7%	18.7%
	女性	7.1%	2.3%	12.8%	10.3%	9.2%	6.6%	5.1%	2.1%
全国	男性	38.2%	—	40.1%	51.2%	49.1%	44.0%	33.7%	19.3%
	女性	10.9%	—	16.2%	17.5%	15.2%	11.7%	7.4%	4.9%

※1 平成21年度 滋賀の健康栄養マップデータより(滋賀県内)

※2 「全国」は、平成21年国民健康・栄養調査結果より

○現状(平成27年度)

	性別	合計	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
湖南圏域	男性	29.8%	3.6%	34.1%	40.0%	36.6%	31.5%	32.1%	17.2%
	女性	6.2%	0.0%	8.9%	6.6%	12.1%	8.5%	3.9%	0.5%
滋賀県	男性	27.6%	1.9%	31.7%	39.0%	38.3%	33.1%	28.0%	14.3%
	女性	3.8%	0.3%	5.7%	5.0%	8.4%	4.6%	2.1%	1.2%
全国	男性	30.1%	—	30.6%	41.9%	37.7%	37.2%	29.4%	15.2%
	女性	7.9%	—	6.7%	11.0%	11.7%	11.1%	8.3%	2.3%

※1 平成27年度 滋賀の健康栄養マップデータより(滋賀県内)

※2 「全国」は、平成27年国民健康・栄養調査結果より

■各がん検診 受診率

○策定時（平成22年度） [H23.11.1現在]

【単位：人】

	胃がん			大腸がん			乳がん					子宮がん					肺がん		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	前年度受診者	当該年度受診者	2年連続受診者	受診率	対象者	前年度受診者	当該年度受診者	2年連続受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
草津市	25,134	606	2.4%	25,134	5,053	20.1%	16,824	1,950	1,407	65	19.6%	24,267	2,906	2,780	60	23.2%	25,134		
守山市	14,885	663	4.5%	14,885	3,722	25.0%	9,947	1,266	1,193	121	23.5%	14,260	2,712	2,618	195	36.0%	14,885		
栗東市	10,855	438	4.0%	10,855	2,469	22.7%	7,357	1,172	917	57	27.6%	11,786	2,246	2,436	61	39.2%	10,855		
野洲市	11,745	545	4.6%	11,745	715	6.1%	7,619	795	1,034	32	23.6%	10,316	1,622	1,492	60	29.6%	11,745		
湖南圏域	62,619	2,252	3.6%	62,619	11,959	19.1%	41,747	5,183	4,551	275	22.7%	60,629	9,486	9,326	376	30.4%	62,619		
大津圏域	81,916	2,043	2.5%	81,916	14,737	18.0%	54,971	4,885	5,628	250	18.7%	73,703	10,240	9,272	246	26.1%	81,916	7,490	9.1%
甲賀圏域	33,860	3,163	9.3%	33,860	4,309	12.7%	22,259	3,451	3,181	256	28.6%	28,904	3,962	3,861	132	26.6%	33,860	2,533	7.5%
東近江圏域	58,765	6,511	11.1%	58,765	9,506	16.2%	38,390	6,575	5,784	697	30.4%	49,510	7,260	6,397	498	26.6%	58,765		
湖東圏域	37,538	2,842	7.6%	37,538	4,099	10.9%	24,713	3,391	3,448	233	26.7%	32,420	4,833	4,648	699	27.1%	37,538	3,719	9.9%
湖北圏域	44,660	3,945	8.8%	44,660	5,432	12.2%	28,933	3,647	3,513	385	23.4%	36,077	3,433	3,807	234	19.4%	44,660		
湖西圏域	16,364	1,056	6.5%	16,364	2,104	12.9%	10,129	1,780	1,612	863	25.0%	12,006	1,820	1,570	788	21.7%	16,364		
滋賀県全体	335,722	21,812	6.5%	335,722	52,146	15.5%	221,142	28,912	27,717	2,959	24.3%	293,249	41,034	38,881	2,973	26.2%	335,722		

※地域保健・健康増進事業報告（県分）より（対象者数は推計値を利用）

※推計対象者数＝市町人口－（就業者数－農林水産業従事者数）

○現状（平成27年度）

【単位：人】

	胃がん			大腸がん			乳がん					子宮がん					肺がん		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	前年度受診者	当該年度受診者	2年連続受診者	受診率	対象者	前年度受診者	当該年度受診者	2年連続受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
草津市	50,548	652	1.3%	50,548	3,405	6.7%	25,310	1,485	1,846	18	13.1%	41,633	2,912	3,754	11	16.0%	50,548	2,909	5.8%
守山市	32,109	412	1.3%	32,109	2,426	7.6%	16,153	1,222	1,221	112	14.4%	25,958	2,000	2,351	87	16.4%	32,109	-	-
栗東市	26,077	297	1.1%	26,077	1,646	6.3%	13,108	1,152	868	28	15.2%	21,766	1,986	1,866	1	17.7%	26,077	248	1.0%
野洲市	20,188	376	1.9%	20,188	1,261	6.2%	10,232	603	417	3	9.9%	16,090	932	760	1	10.5%	20,188	-	-
湖南圏域	128,922	1,737	1.3%	128,922	8,738	6.8%	64,803	4,462	4,352	161	13.4%	105,447	7,830	8,731	100	15.6%	128,922	-	-
大津圏域	141,777	1,141	0.8%	141,777	12,156	8.6%	72,364	4,821	4,556	201	12.7%	111,505	8,737	8,426	207	15.2%	141,777	8,201	5.8%
甲賀圏域	58,880	1,875	3.2%	58,880	3,814	6.5%	28,758	2,642	2,948	79	19.2%	46,400	2,913	3,697	46	14.1%	58,880	1,701	2.9%
東近江圏域	87,194	4,741	5.4%	87,194	8,298	9.5%	43,784	4,364	4,543	-	-	68,285	5,532	6,675	-	-	87,194	3,757	4.3%
湖東圏域	61,089	2,785	4.6%	61,854	5,439	8.8%	30,778	3,385	3,391	95	21.7%	48,729	4,992	5,194	-	-	61,854	5,457	8.8%
湖北圏域	56,868	2,902	5.1%	56,868	5,418	9.5%	28,584	2,905	3,173	47	21.1%	46,826	2,940	3,802	-	-	56,868	2,004	3.5%
湖西圏域	20,811	639	3.1%	20,811	1,721	8.3%	10,387	1,203	969	100	19.9%	15,087	1,181	1,328	95	16.0%	20,811	254	1.2%
滋賀県全体	555,541	15,820	2.8%	556,306	45,584	8.2%	279,458	23,782	23,932	-	-	442,279	34,125	37,853	-	-	556,306	-	-

※平成27年度地域保健・健康増進事業報告より

※平成27年度地域保健・健康増進事業報告では、がん検診の対象者数を当該市区町村に居住地を有する各がん検診の対象年齢の全住民としている。

■ 特定健康診査実施状況

○策定時（平成21年度） [H22. 10. 22現在]

【単位：人】

	全体			
	特定健康診査対象者数	特定健康診査受診者数	評価対象者数	受診率
			評価対象者数	
草津市	16,026	5,882	36.7%	5,884
守山市	10,002	3,698	37.0%	3,698
栗東市	7,657	2,439	31.9%	2,445
野洲市	7,428	3,398	45.7%	3,404
湖南圏域	41,113	15,417	37.5%	15,431
大津圏域	49,061	17,167	35.0%	17,192
甲賀圏域	21,636	7,760	35.9%	7,767
東近江圏域	35,024	9,736	27.8%	9,755
湖東圏域	22,802	6,467	28.4%	6,471
湖北圏域	26,460	8,577	32.4%	8,579
湖西圏域	10,035	3,392	33.8%	3,483
滋賀県全体	206,131	68,516	33.2%	68,678

○現状（平成27年度）

【単位：人】

	全体			
	特定健康診査対象者数	特定健康診査受診者数	評価対象者数	受診率
			評価対象者数	
草津市	17,462	6,404	36.7%	6,405
守山市	10,983	4,297	39.1%	4,297
栗東市	8,046	2,978	37.0%	2,980
野洲市	7,639	4,073	53.3%	4,079
湖南圏域	44,130	17,752	40.2%	17,761
大津圏域	52,337	19,358	37.0%	19,358
甲賀圏域	22,294	9,519	42.7%	9,523
東近江圏域	35,696	13,211	37.0%	13,241
湖東圏域	23,154	8,535	36.9%	8,542
湖北圏域	25,894	9,349	36.1%	9,350
湖西圏域	9,805	3,659	37.3%	3,670
滋賀県全体	213,310	81,383	38.2%	81,445

※滋賀県版国民健康保険保健指導事業管理ガイドラインに基づくまとめ（平成27年度版）より

■ 特定健診におけるHbA1c有所見者数

	年度	合計			男性			女性		
		特定健診 受診者数	有所見者 数	有所見者 割合	特定健診 受診者数	有所見者 数	有所見者 割合	特定健診 受診者数	有所見者 数	有所見者 割合
草津市	H24年度	6,131	4,002	65.3%	2,595	1,728	66.6%	3,536	2,274	64.3%
	H27年度	6,404	3,960	61.8%	2,690	1,710	63.6%	3,714	2,250	60.6%
守山市	H24年度	3,828	2,501	65.3%	1,642	1,068	65.0%	2,186	1,433	65.6%
	H27年度	4,297	2,760	64.2%	1,870	1,210	64.7%	2,427	1,550	63.9%
栗東市	H24年度	2,833	1,740	61.4%	1,198	749	62.5%	1,635	991	60.6%
	H27年度	2,978	1,708	57.4%	1,241	735	59.2%	1,737	973	56.0%
野洲市	H24年度	4,050	2,281	56.3%	1,727	985	57.0%	2,323	1,296	55.8%
	H27年度	4,073	2,470	60.6%	1,706	1,041	61.0%	2,367	1,429	60.4%
湖南圏域	H24年度	16,842	10,524	62.5%	7,162	4,530	63.3%	9,680	5,994	61.9%
	H27年度	17,752	10,898	61.4%	7,507	4,696	62.6%	10,245	6,202	60.5%
滋賀県	H24年度	75,391	41,742	55.4%	31,864	17,804	55.9%	43,527	23,938	55.0%
	H27年度	81,383	46,719	57.4%	34,724	20,040	57.7%	46,659	26,679	57.2%

※1 「特定健診受診者数」は国保連データ（滋賀県医療保険課提供）より

※2 「有所見者数」は「滋賀県版 国民健康保険保健指導事業管理ガイドラインに基づくまとめ」より

※3 特定健診結果においてヘモグロビンA1cの値が5.6%以上の者を「有所見者」としている（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第一条第一項第十号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準（厚生労働省告示第四号）」による）

※4 「有所見者割合」は国民健康保険の被保険者（40～74歳）のうち、「特定健診受診者数」に占める「有所見者」の割合

医療施設関係

■ 医療施設数

○ 策定時

【単位：施設】

H22	病院数				一般診療所			歯科診療所
	精神科病院	一般病院	地域医療支援病院	緊急告示病院	有床	無床		
草津市	7	1	6	3	104	5	99	56
(人口10万対)	5.5	0.8	4.7	2.3	81.2	3.9	77.3	43.7
守山市	3	3	0	2	62	3	59	28
(人口10万対)	3.9	0.0	3.9	2.6	80.8	3.9	76.9	36.5
粟東市	1	1	1	1	47	4	43	24
(人口10万対)	1.6	0.0	1.6	1.6	74.2	6.3	67.9	37.9
野洲市	3	1	2	1	40	2	38	18
(人口10万対)	6.0	2.0	4.0	2.0	79.4	4.0	75.4	35.7
湖南圏域	14	2	12	7	253	14	239	126
(人口10万対)	4.4	0.6	3.8	2.2	79.4	4.4	75.0	39.5
大津圏域	16	2	14	6	273	16	257	137
(人口10万対)	4.8	0.6	4.2	1.8	81.4	4.8	76.7	40.9
甲賀圏域	7	1	6	4	77	7	70	52
(人口10万対)	4.8	0.7	4.1	2.7	52.3	4.8	47.6	35.3
東近江圏域	12	1	11	7	134	6	128	84
(人口10万対)	5.1	0.4	4.7	3.0	57.4	2.6	54.9	36.0
湖東圏域	4	4	4	4	108	2	106	66
(人口10万対)	2.6	0.0	2.6	2.6	69.8	1.3	68.5	42.6
湖北圏域	4	1	3	3	114	4	110	67
(人口10万対)	2.5	0.6	1.8	1.8	70.0	2.5	67.5	41.1
湖西圏域	3	3	3	2	36	3	33	23
(人口10万対)	5.8	0.0	5.8	3.9	69.5	5.8	63.7	44.4
滋賀県全体	60	7	53	33	995	52	943	555
(人口10万対)	4.3	0.5	3.8	2.4	70.9	3.7	67.2	39.5
全国	8,670	1,082	7,587	3,876	99,824	10,620	89,204	68,384
(人口10万対)	6.8	0.8	5.9	3.0	78.0	8.3	69.7	53.4

※施設数は厚生労働省「平成22年医療施設調査（平成22年10月1日）」による

※人口10万対は滋賀県総務部統計課「滋賀県の人口と世帯数（平成22年10月1日現在）」の人口に基づいて算出

○ 現状

【単位：施設】

H27	病院数				一般診療所			歯科診療所
	精神科病院	一般病院	地域医療支援病院	緊急告示病院	有床	無床		
草津市	6	1	5	2	117	7	110	60
(人口10万対)	4.3	0.7	3.6	1.4	84.4	5.0	79.4	43.3
守山市	3	—	3	2	62	2	60	31
(人口10万対)	3.8	—	3.8	2.5	77.6	2.5	75.1	38.8
粟東市	1	—	1	1	48	3	45	23
(人口10万対)	1.5	—	1.5	1.5	72.1	4.5	67.6	34.5
野洲市	3	1	2	1	41	2	39	20
(人口10万対)	6.0	2.0	4.0	2.0	81.9	4.0	77.9	39.9
湖南圏域	13	2	11	6	268	14	254	134
(人口10万対)	3.9	0.6	3.3	1.8	79.9	4.2	75.8	40.0
大津圏域	15	2	13	6	278	15	263	140
(人口10万対)	4.4	0.6	3.8	1.8	81.5	4.4	77.1	41.1
甲賀圏域	7	1	6	4	88	4	84	51
(人口10万対)	4.8	0.7	4.2	2.8	60.9	2.8	58.1	35.3
東近江圏域	11	1	10	6	143	7	136	84
(人口10万対)	4.8	0.4	4.3	2.6	62.2	3.0	59.1	36.5
湖東圏域	4	—	4	4	115	2	113	65
(人口10万対)	2.6	—	2.6	2.6	73.7	1.3	72.5	41.7
湖北圏域	4	1	3	3	116	2	114	66
(人口10万対)	2.5	0.6	1.9	1.9	73.2	1.3	71.9	41.6
湖西圏域	3	—	3	2	38	1	37	19
(人口10万対)	6.0	—	6.0	4.0	76.2	2.0	74.2	38.1
滋賀県全体	57	7	50	31	1,046	45	1,001	559
(人口10万対)	4.0	0.5	3.5	2.2	74.0	3.2	70.8	39.6
全国	8,480	1,064	7,416	3,849	100,995	7,961	93,034	68,737
(人口10万対)	6.7	0.8	5.8	3.0	79.5	6.3	73.2	54.1

※厚生労働省「平成27年医療施設調査（平成27年10月1日）」より

※各市、各圏域の人口10万対は滋賀県統計課「滋賀県推計人口年報（平成27年10月1日現在）」の人口に基づいて算出

■ 病床数

○ 策定時

【単位：床】

H22	病院	病院					一般診療所	
		精神 病床	感染症 病床	結核 病床	療養 病床	一般 病床	療養 病床	
草津市	1360	100	—	—	338	922	65	—
(人口10万対)	1,061.2	78.0	0.0	0.0	263.7	719.4	50.7	—
守山市	840	—	—	—	40	800	35	—
(人口10万対)	1,094.3	0.0	0.0	0.0	52.1	1,042.2	45.6	—
栗東市	393	—	4	—	—	389	37	7
(人口10万対)	620.5	0.0	6.3	0.0	0.0	614.2	58.4	11.1
野洲市	457	120	—	—	38	299	37	18
(人口10万対)	906.6	238.1	0.0	0.0	75.4	593.2	73.4	35.7
湖南圏域	3,050	220	4	—	416	2,410	174	25
(人口10万対)	957.1	69.0	1.3	0.0	130.5	756.3	54.6	7.9
大津圏域	4,201	961	8	47	710	2,475	131	17
(人口10万対)	1,253.0	286.6	2.4	14.0	211.8	738.2	39.1	5.1
甲賀圏域	1,598	407	4	25	339	823	106	19
(人口10万対)	1,085.7	276.5	2.7	17.0	230.3	559.2	72.0	12.9
東近江圏域	2,710	416	4	20	937	1,333	78	—
(人口10万対)	1,161.5	178.3	1.7	8.6	401.6	571.3	33.4	—
湖東圏域	1,315	120	4	10	209	972	38	—
(人口10万対)	849.5	77.5	2.6	6.5	135.0	627.9	24.6	—
湖北圏域	1,602	294	4	—	213	1,091	58	—
(人口10万対)	983.4	180.5	2.5	0.0	130.8	669.7	35.6	—
湖西圏域	410	—	4	—	100	306	37	—
(人口10万対)	791.2	0.0	7.7	0.0	193.0	590.5	71.4	—
滋賀県全体	14,886	2,418	32	102	2,924	9,410	622	61
(人口10万対)	1,060.3	172.2	2.3	7.3	208.3	670.2	44.3	4.3
全国	1,593,354	346,715	1,788	8,244	332,986	903,621	136,861	15,078
(人口10万対)	1,244.3	270.8	1.4	6.4	260.0	705.7	106.9	11.8

※病床数は厚生労働省「平成22年医療施設調査（平成22年10月1日）」による

※人口10万対は滋賀県総務部統計課「滋賀県の人口と世帯数（平成22年10月1日現在）」の人口に基づいて算出

○ 現状

【単位：床】

H27	病院	病院					地域医療 支援病院	一般診療所	
		精神 病床	感染症 病床	結核 病床	療養 病床	一般 病床		療養 病床	
草津市	1,332	123	—	—	338	871	719	96	—
(人口10万対)	960.9	88.7	—	—	243.8	628.4	518.7	69.3	—
守山市	840	—	—	—	88	752	—	17	—
(人口10万対)	1,050.8	—	—	—	110.1	940.7	—	21.3	—
栗東市	393	—	6	—	—	387	393	30	—
(人口10万対)	590.2	—	9.0	—	—	581.2	590.2	45.1	—
野洲市	458	116	—	—	41	301	—	37	18
(人口10万対)	914.5	231.6	—	—	81.9	601.0	—	73.9	35.9
湖南圏域	3,023	239	6	—	467	2,311	1,112	180	18
(人口10万対)	901.8	71.3	1.8	—	139.3	689.4	331.7	53.7	5.4
大津圏域	4,140	948	8	47	656	2,481	1,330	139	17
(人口10万対)	1,214.2	278.0	2.3	13.8	192.4	727.6	390.1	40.8	5.0
甲賀圏域	1,538	407	4	—	299	828	—	65	—
(人口10万対)	1,064.5	281.7	2.8	—	206.9	573.1	—	45.0	—
東近江圏域	2,630	406	4	16	868	1,336	407	90	—
(人口10万対)	1,143.6	176.5	1.7	7.0	377.4	580.9	177.0	39.1	—
湖東圏域	1,299	120	4	10	245	920	—	38	—
(人口10万対)	833.0	76.9	2.6	6.4	157.1	589.9	—	24.4	—
湖北圏域	1,460	249	4	—	161	1,046	504	34	—
(人口10万対)	920.9	157.1	2.5	—	101.6	659.8	317.9	21.4	—
湖西圏域	410	—	4	—	100	306	—	5	—
(人口10万対)	822.2	—	8.0	—	200.5	613.7	—	10.0	—
滋賀県全体	14,500	2,369	34	73	2,796	9,228	3,353	551	35
(人口10万対)	1,026.2	167.7	2.4	5.2	197.9	653.1	237.3	39.0	2.5
全国	1,565,968	336,282	1,814	5,496	328,406	893,970	227,440	107,626	10,657
(人口10万対)	1,232.1	264.6	1.4	4.3	258.4	703.4	179.0	84.7	8.4

※厚生労働省「平成27年医療施設調査」より

※各市、各圏域の人口10万対は滋賀県統計課「滋賀県推計人口年報（平成27年10月1日現在）」の人口に基づいて算出

■ 医療施設従事者数（医師）

○策定時 【単位：人】

H21	医師数	従事 医師数	従事医師数	
			病院	診療所
草津市	250	230	133	97
守山市	193	184	127	57
栗東市	125	124	78	46
野洲市	75	73	35	38
湖南圏域	643	611	373	238
(人口10万対)	212.3	201.7	123.1	78.6
大津圏域	1,128	1,055	792	263
(人口10万対)	343.7	321.5	241.3	80.1
甲賀圏域	182	173	105	68
(人口10万対)	125.1	118.9	72.2	46.7
東近江圏域	333	323	202	121
(人口10万対)	144.0	139.7	87.4	52.3
湖東圏域	238	224	116	108
(人口10万対)	156.9	147.7	76.5	71.2
湖北圏域	306	296	191	105
(人口10万対)	186.4	180.3	116.3	64.0
湖西圏域	70	66	34	32
(人口10万対)	129.1	121.8	62.7	59.0
滋賀県全体	2,900	2,748	1,813	935
(人口10万対)	206.8	196.0	129.3	66.7
全国	286,699	271,897	174,266	97,631
(人口10万対)	224.5	212.9	136.5	76.5

※厚生労働省「平成21年地域保健医療基礎統計」より

○現状 【単位：人】

H26	医師数	従事 医師数	従事医師数	
			病院	診療所
草津市	251	225	124	101
守山市	217	211	156	55
栗東市	149	147	106	41
野洲市	85	81	41	40
湖南圏域	702	664	427	237
(人口10万対)	210.9	199.5	128.3	71.2
大津圏域	1,246	1,169	887	282
(人口10万対)	364.3	341.8	259.4	82.5
甲賀圏域	193	190	113	77
(人口10万対)	133.0	131.0	77.9	53.0
東近江圏域	404	395	264	131
(人口10万対)	175.1	171.2	114.4	56.8
湖東圏域	242	224	116	108
(人口10万対)	155.1	143.5	74.3	69.2
湖北圏域	284	279	180	99
(人口10万対)	178.0	174.9	112.8	62.1
湖西圏域	78	76	46	30
(人口10万対)	154.8	150.8	91.3	59.5
滋賀県全体	3,149	2,997	2,033	964
(人口10万対)	222.4	211.7	143.6	68.1
全国	311,205	296,845	194,961	101,884
(人口10万対)	244.9	233.6	153.4	80.2

※厚生労働省「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」より
 ※各市、各圏域の人口10万対は滋賀県統計課「滋賀県推計人口年報（平成26年10月1日現在）」の人口に基づいて算出

■ 医療施設従事者数（歯科医師）

○策定時 【単位：人】

H21	歯科 医師数	従事歯科 医師数	従事歯科医師数	
			歯科	臨床研修 歯科医
草津市	70	67	60	—
守山市	46	46	40	1
栗東市	33	33	31	—
野洲市	23	23	23	—
湖南圏域	172	169	154	1
(人口10万対)	56.8	55.8	50.8	0.3
大津圏域	210	207	159	10
(人口10万対)	64.0	63.1	48.5	3.0
甲賀圏域	70	70	64	1
(人口10万対)	48.1	48.1	44.0	0.7
東近江圏域	112	110	106	—
(人口10万対)	48.4	47.6	45.8	—
湖東圏域	89	85	75	—
(人口10万対)	58.7	56.0	49.4	—
湖北圏域	93	90	83	1
(人口10万対)	56.6	54.8	50.6	0.6
湖西圏域	30	29	27	—
(人口10万対)	55.3	53.5	49.8	—
滋賀県全体	776	760	668	13
(人口10万対)	55.3	54.2	47.6	0.9
全国	99,426	96,674	84,903	2,056
(人口10万対)	77.9	75.7	66.5	1.6

※厚生労働省「平成21年地域保健医療基礎統計」より

○現状 【単位：人】

H26	歯科 医師数	従事歯科 医師数	従事歯科医師数	
			歯科	臨床研修 歯科医
草津市	87	85	74	—
守山市	46	46	40	1
栗東市	35	35	32	1
野洲市	21	21	21	—
湖南圏域	189	187	167	2
(人口10万対)	56.8	56.2	50.2	0.6
大津圏域	212	207	172	7
(人口10万対)	62.0	60.5	50.3	2.0
甲賀圏域	73	69	66	1
(人口10万対)	50.3	47.6	45.5	0.7
東近江圏域	116	116	107	—
(人口10万対)	50.3	50.3	46.4	—
湖東圏域	95	92	76	2
(人口10万対)	60.9	59.0	48.7	1.3
湖北圏域	90	87	77	—
(人口10万対)	56.4	54.5	48.3	—
湖西圏域	26	26	26	—
(人口10万対)	51.6	51.6	51.6	—
滋賀県全体	801	784	691	12
(人口10万対)	56.6	55.4	48.8	0.8
全国	103,972	100,965	88,498	1,910
(人口10万対)	81.8	79.4	69.6	1.5

※厚生労働省「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」より
 ※各市、各圏域の人口10万対は滋賀県統計課「滋賀県推計人口年報（平成26年10月1日現在）」の人口に基づいて算出

■ 医療施設従事者数（薬剤師）

○策定時 【単位：人】

H21	薬剤師数		病院・診療所 従事者
		薬局 従事者	
草津市	337	143	58
守山市	174	107	37
栗東市	126	61	23
野洲市	60	33	14
湖南圏域	697	344	132
(人口10万対)	230.1	113.6	43.6
大津圏域	758	395	139
(人口10万対)	231.0	120.4	42.4
甲賀圏域	317	103	51
(人口10万対)	217.9	70.8	35.1
東近江圏域	326	196	63
(人口10万対)	141.0	84.8	27.2
湖東圏域	270	157	52
(人口10万対)	178.0	103.5	34.3
湖北圏域	254	151	56
(人口10万対)	154.7	92.0	34.1
湖西圏域	75	41	18
(人口10万対)	138.4	75.6	33.2
滋賀県全体	2,697	1,387	511
(人口10万対)	192.4	98.9	36.4
全国	267,751	135,716	50,336
(人口10万対)	209.7	106.3	39.4

※厚生労働省「平成21年地域保健医療基礎統計」より

○現状 【単位：人】

H26	薬剤師数		病院・診療所 従事者
		薬局 従事者	
草津市	403	199	54
守山市	176	109	44
栗東市	156	93	26
野洲市	80	55	13
湖南圏域	815	456	137
(人口10万対)	244.9	137.0	41.2
大津圏域	789	471	150
(人口10万対)	230.7	137.7	43.9
甲賀圏域	324	156	47
(人口10万対)	223.3	107.5	32.4
東近江圏域	375	237	82
(人口10万対)	162.5	102.7	35.5
湖東圏域	302	184	46
(人口10万対)	193.5	117.9	29.5
湖北圏域	252	157	52
(人口10万対)	158.0	98.4	32.6
湖西圏域	79	44	18
(人口10万対)	156.7	87.3	35.7
滋賀県全体	2,936	1,705	532
(人口10万対)	207.3	120.4	37.6
全国	288,151	161,198	54,879
(人口10万対)	226.7	126.8	43.2

※厚生労働省「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」より

※各市、各圏域の人口10万対は滋賀県統計課「滋賀県推計人口年報（平成26年10月1日現在）」の人口に基づいて算出

■ 医療施設従事者数（看護師・准看護師）

○策定時 【単位：人】

H22	看護師		計
	看護師	准看護師	
草津市	997	180	1,177
守山市	887	68	955
栗東市	519	84	603
野洲市	379	70	449
湖南圏域	2,782	402	3,184
(人口10万対)	871.3	125.9	997.2
大津圏域	3,234	511	3,745
(人口10万対)	964.1	152.3	1,116.4
甲賀圏域	920	283	1,203
(人口10万対)	625.7	192.5	818.2
東近江圏域	1,574	352	1,926
(人口10万対)	674.8	150.9	825.7
湖東圏域	1,010	245	1,255
(人口10万対)	652.2	158.2	810.4
湖北圏域	1,594	226	1,820
(人口10万対)	979.0	138.8	1,117.8
湖西圏域	300	137	437
(人口10万対)	579.6	264.7	844.3
滋賀県全体	11,414	2,156	13,570
(人口10万対)	809.1	152.8	961.9
全国	953,922	366,951	1,320,873
(人口10万対)	744.9	286.6	1,031.5

※厚生労働省「平成22年衛生報告例」

※各圏域の人口10万対は滋賀県総務部統計課「滋賀県の人口と世帯数（平成22年12月1日現在）」の人口に基づいて算出

○現状 【単位：人】

H26	看護師		計
	看護師	准看護師	
草津市	1145	140	1,285
守山市	977	45	1,022
栗東市	619	53	672
野洲市	388	46	434
湖南圏域	3,129	284	3,413
(人口10万対)	938.6	85.2	1,023.7
大津圏域	3,726	476	4,202
(人口10万対)	1,089.6	139.2	1,228.8
甲賀圏域	1,186	213	1,399
(人口10万対)	817.6	146.8	964.5
東近江圏域	1,945	309	2,254
(人口10万対)	843.1	133.9	1,553.9
湖東圏域	1,248	221	1,469
(人口10万対)	799.5	141.6	941.1
湖北圏域	1,720	192	1,912
(人口10万対)	1,079.0	120.4	1,199.4
湖西圏域	356	128	484
(人口10万対)	707.8	254.5	962.3
滋賀県全体	12,735	1,982	15,133
(人口10万対)	899.4	140.0	1,068.3
全国	1,086,779	340,153	1,426,932
(人口10万対)	855.2	267.7	1,122.8

※厚生労働省「平成26年衛生行政報告例（隔年報）」より

※各圏域の人口10万対は滋賀県統計課「滋賀県の人口と世帯数（平成26年12月1日現在）」の人口に基づいて算出

介護保険関係

■ 要介護（要支援）認定者数

○策定時

(1)1号被保険者

(平成23年3月末現在 単位:人)

要介護度	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	243	277	520	-	869	558	411	347	334	2,519	3,039
守山市	154	227	381	-	418	394	382	287	248	1,729	2,110
栗東市	105	148	253	-	295	264	172	159	146	1,036	1,289
野洲市	163	206	369	-	324	302	205	222	176	1,229	1,598
湖南圏域	665	858	1,523	-	1,906	1,518	1,170	1,015	904	6,513	8,036
滋賀県	4,058	5,812	9,870	-	9,086	9,125	7,206	5,912	5,046	36,375	46,245

(2)2号被保険者

要介護度	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	8	18	26	-	21	13	17	11	13	75	101
守山市	4	8	12	-	15	13	12	10	8	58	70
栗東市	6	6	12	-	20	14	7	3	14	58	70
野洲市	2	12	14	-	12	14	4	4	13	47	61
湖南圏域	20	44	64	-	68	54	40	28	48	238	302
滋賀県	96	210	306	-	224	305	214	150	208	1,101	1,407

(3)総数

要介護度	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	251	295	546	-	890	571	428	358	347	2,594	3,140
守山市	158	235	393	-	433	407	394	297	256	1,787	2,180
栗東市	111	154	265	-	315	278	179	162	160	1,094	1,359
野洲市	165	218	383	-	336	316	209	226	189	1,276	1,659
湖南圏域	685	902	1,587	-	1,974	1,572	1,210	1,043	952	6,751	8,338
滋賀県	4,154	6,022	10,176	-	9,310	9,430	7,420	6,062	5,254	37,476	47,652

資料:介護保険事業状況報告(滋賀県)

○現状

(1)1号被保険者

(平成29年3月末現在 単位:人)

要介護度	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	563	468	1,031	-	1,283	666	524	443	409	3,325	4,356
守山市	486	332	818	-	724	444	404	285	194	2,051	2,869
栗東市	172	194	366	-	459	361	285	190	140	1,435	1,801
野洲市	336	212	548	-	522	377	293	274	138	1,604	2,152
湖南圏域	1,557	1,206	2,763	-	2,988	1,848	1,506	1,192	881	8,415	11,178
滋賀県	7,119	7,801	14,920	-	12,793	11,391	8,665	7,064	5,104	45,017	59,937

(2)2号被保険者

要介護度	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	10	12	22	-	24	10	7	8	10	59	81
守山市	10	9	19	-	17	14	8	6	6	51	70
栗東市	3	7	10	-	14	11	2	4	4	35	45
野洲市	3	10	13	-	10	10	9	5	8	42	55
湖南圏域	26	38	64	-	65	45	26	23	28	187	251
滋賀県	114	188	302	-	215	242	169	114	156	896	1,198

(3)総数

要介護度	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	573	480	1,053	-	1,307	676	531	451	419	3,384	4,437
守山市	496	341	837	-	741	458	412	291	200	2,102	2,939
栗東市	175	201	376	-	473	372	287	194	144	1,470	1,846
野洲市	339	222	561	-	532	387	302	279	146	1,646	2,207
湖南圏域	1,583	1,244	2,827	-	3,053	1,893	1,532	1,215	909	8,602	11,429
滋賀県	7,233	7,989	15,222	-	13,008	11,633	8,834	7,178	5,260	45,913	61,135

資料:介護保険事業状況報告(滋賀県)

■ 要介護（要支援）認定者数の推移

【単位：人】

	被保険者	H12年度	H15年度	H18年度	H21年度	H28年度
草津市	第1号被保険者	1,347	2,104	2,539	2,871	4,356
	第2号被保険者	70	106	127	103	81
	総数	1,417	2,210	2,666	2,974	4,437
守山市	第1号被保険者	841	1,510	1,781	2,032	2,869
	第2号被保険者	37	60	65	64	70
	総数	878	1,570	1,846	2,096	2,939
栗東市	第1号被保険者	645	900	1,072	1,198	1,801
	第2号被保険者	31	49	53	74	45
	総数	676	949	1,125	1,272	1,846
野洲市	第1号被保険者	804	1,151	1,346	1,525	2,152
	第2号被保険者	32	47	53	56	55
	総数	836	1,198	1,399	1,581	2,207
湖南圏域	第1号被保険者	3,637	5,665	6,738	7,626	11,178
	第2号被保険者	170	262	298	297	251
	総数	3,807	5,927	7,036	7,923	11,429
大津圏域	第1号被保険者	4,884	7,741	9,510	11,186	16,054
	第2号被保険者	167	206	265	281	252
	総数	5,051	7,947	9,775	11,467	16,306
甲賀圏域	第1号被保険者	2,148	3,149	3,634	4,208	6,035
	第2号被保険者	110	125	141	168	153
	総数	2,258	3,274	3,775	4,376	6,188
東近江圏域	第1号被保険者	3,766	5,313	6,383	7,200	9,220
	第2号被保険者	132	176	208	224	194
	総数	3,898	5,489	6,591	7,424	9,414
湖東圏域	第1号被保険者	3,012	4,792	4,946	5,081	6,574
	第2号被保険者	120	167	170	129	137
	総数	3,132	4,959	5,116	5,210	6,711
湖北圏域	第1号被保険者	3,572	5,186	5,963	6,602	7,887
	第2号被保険者	130	190	184	162	167
	総数	3,702	5,376	6,147	6,764	8,054
湖西圏域	第1号被保険者	1,186	1,710	2,007	2,201	2,989
	第2号被保険者	46	49	55	67	44
	総数	1,232	1,759	2,062	2,268	3,033
滋賀県全体	第1号被保険者	22,205	33,556	39,181	44,104	59,937
	第2号被保険者	875	1,175	1,321	1,328	1,198
	総数	23,080	34,731	40,502	45,432	61,135

※ 平成12年度～平成21年度の数値は、介護保険事業状況報告（各年度末現在）の値
 ※ 平成28年度の数値は、介護保険事業状況報告（暫定）平成29年3月分の値

■ 要介護（要支援）認定率の推移（第1号被保険者）

【単位：人】

	被保険者	H12年度	H15年度	H18年度	H21年度	H28年度
草津市	第1号被保険者	13,433	15,379	17,971	20,880	28,136
	認定者数(第1号被保険者)	1,347	2,104	2,539	2,871	4,356
	認定率	10.0%	13.7%	14.1%	13.8%	15.5%
守山市	第1号被保険者	8,725	9,970	11,381	13,010	17,177
	認定者数(第1号被保険者)	841	1,510	1,781	2,032	2,869
	認定率	9.6%	15.1%	15.6%	15.6%	16.7%
栗東市	第1号被保険者	5,939	6,875	8,062	9,265	12,539
	認定者数(第1号被保険者)	645	900	1,072	1,198	1,801
	認定率	10.9%	13.1%	13.3%	12.9%	14.4%
野洲市	第1号被保険者	7,147	7,960	8,865	9,973	12,698
	認定者数(第1号被保険者)	804	1,151	1,346	1,525	2,152
	認定率	11.2%	14.5%	15.2%	15.3%	16.9%
湖南圏域	第1号被保険者	35,244	40,184	46,279	53,128	70,550
	認定者数(第1号被保険者)	3,637	5,665	6,738	7,626	11,178
	認定率	10.3%	14.1%	14.6%	14.4%	15.8%
大津圏域	第1号被保険者	47,949	53,428	60,185	67,582	86,709
	認定者数(第1号被保険者)	4,884	7,741	9,510	11,186	16,054
	認定率	10.2%	14.5%	15.8%	16.6%	18.5%
甲賀圏域	第1号被保険者	22,809	24,786	27,021	29,125	36,086
	認定者数(第1号被保険者)	2,148	3,149	3,634	4,208	6,035
	認定率	9.4%	12.7%	13.4%	14.4%	16.7%
東近江圏域	第1号被保険者	37,827	40,226	46,419	49,570	59,704
	認定者数(第1号被保険者)	3,766	5,313	6,383	7,200	9,220
	認定率	10.0%	13.2%	13.8%	14.5%	15.4%
湖東圏域	第1号被保険者	29,814	31,574	30,194	32,330	38,221
	認定者数(第1号被保険者)	3,012	4,792	4,946	5,081	6,574
	認定率	10.1%	15.2%	16.4%	15.7%	17.2%
湖北圏域	第1号被保険者	34,272	35,892	37,709	39,434	43,439
	認定者数(第1号被保険者)	3,572	5,186	5,963	6,602	7,887
	認定率	10.4%	14.4%	15.8%	16.7%	18.2%
湖西圏域	第1号被保険者	12,375	13,151	13,881	14,498	16,310
	認定者数(第1号被保険者)	1,186	1,710	2,007	2,201	2,989
	認定率	9.6%	13.0%	14.5%	15.2%	18.3%
滋賀県全体	第1号被保険者	220,290	239,241	261,688	285,667	351,019
	認定者数(第1号被保険者)	22,205	33,556	39,181	44,104	59,937
	認定率	10.1%	14.0%	15.0%	15.4%	17.1%

※ 平成12年度～平成21年度の数値は、介護保険事業状況報告（各年度末現在）の値
 ※ 平成28年度の数値は、介護保険事業状況報告（暫定）平成29年3月分の値

■ サービス利用者

○策定時

(1)居宅介護(介護予防)サービス受給者数

(平成23年3月 単位:人)

区分	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	133	196	329	0	655	439	239	150	95	1,578	1,907
守山市	93	162	255	0	348	319	278	160	117	1,222	1,477
栗東市	64	124	188	0	230	223	108	84	64	709	897
野洲市	83	151	234	0	256	254	125	111	67	813	1,047
湖南圏域	373	633	1,006	0	1,489	1,235	750	505	343	4,322	5,328
滋賀県	2,283	4,237	6,520	0	6,898	7,311	4,721	2,983	2,016	23,929	30,449

(2)施設サービス受給者数

(平成23年3月 単位:人)

区分	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	0	0	0	0	31	73	132	157	167	560	560
守山市	0	0	0	0	17	43	92	104	92	348	348
栗東市	0	0	0	0	16	35	50	65	67	233	233
野洲市	0	0	0	0	22	32	65	95	83	297	297
湖南圏域	0	0	0	0	86	183	339	421	409	1,438	1,438
滋賀県	0	0	0	0	582	1,144	2,033	2,350	2,274	8,383	8,383

資料:介護保険事業状況報告(滋賀県)

※計は同一月に複数サービスを受給した場合は1人と計上している

○現状

(1)居宅介護(介護予防)サービス受給者数

(平成29年3月 単位:人)

区分	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	327	342	669		982	512	285	180	113	2,072	2,741
守山市	293	249	542		582	363	264	139	72	1,420	1,962
栗東市	115	162	277		382	284	204	93	54	1,017	1,294
野洲市	178	170	348		413	316	188	122	63	1,102	1,450
湖南圏域	913	923	1,836		2,359	1,475	941	534	302	5,611	7,447
滋賀県	3,927	5,447	9,374		9,868	9,167	5,611	3,387	2,020	30,053	39,427

(2)施設サービス受給者数

(平成29年3月 単位:人)

区分	要支援1	要支援2	要支援計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
草津市	-	-	-		44	50	121	169	190	574	574
守山市	-	-	-		17	40	109	104	71	341	341
栗東市	-	-	-		25	32	80	71	69	277	277
野洲市	-	-	-		14	49	88	119	54	324	324
湖南圏域	-	-	-		100	171	398	463	384	1,516	1,516
滋賀県	-	-	-		471	980	2,213	2,780	2,212	8,656	8,656

資料:介護保険事業状況報告(滋賀県)

■ サービス利用状況

(1) 居宅介護サービス利用状況 (延べ利用者数)

* 国保連合会審査支払いベース

○ 策定時

(平成23年3月 単位:人)

区分	居宅介護サービス											居宅介護支援	地域密着型介護サービス						計 (延べ利用者数)	受給者数 (実人数)
	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与		夜対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護			
草津市	486	57	254	58	115	807	344	268	39	38	796	1,494	-	64	23	66	-	4,909	1,578	
利用率	30.8%	3.6%	16.1%	3.7%	7.3%	51.1%	21.8%	17.0%	2.5%	2.4%	50.4%	94.7%	-	4.1%	1.5%	4.2%	-	311.1%		
守山市	389	68	251	36	93	755	158	232	14	11	713	1,166	-	73	40	46	-	4,045	1,222	
利用率	31.8%	5.6%	20.5%	2.9%	7.6%	61.8%	12.9%	19.0%	1.1%	0.9%	58.3%	95.4%	-	6.0%	3.3%	3.8%	-	331.0%		
栗東市	203	21	146	24	43	461	76	145	16	9	400	687	-	43	3	17	-	2,294	709	
利用率	28.6%	3.0%	20.6%	3.4%	6.1%	65.0%	10.7%	20.5%	2.3%	1.3%	56.4%	96.9%	-	6.1%	0.4%	2.4%	-	323.6%		
野洲市	178	40	157	7	26	572	100	217	5	6	453	784	-	14	14	10	-	2,583	813	
利用率	21.9%	4.9%	19.3%	0.9%	3.2%	70.4%	12.3%	26.7%	0.6%	0.7%	55.7%	96.4%	-	1.7%	1.7%	1.2%	-	317.7%		
湖南圏域	1,256	186	808	125	277	2,595	678	862	74	64	2,362	4,131	-	194	80	139	-	13,831	4,322	
利用率	29.1%	4.3%	18.7%	2.9%	6.4%	60.0%	15.7%	19.9%	1.7%	1.5%	54.7%	95.6%	-	4.5%	1.9%	3.2%	-	320.0%		
滋賀県	7,896	1,195	3,386	1,023	2,155	13,580	2,993	4,318	542	541	13,084	22,362	-	1,278	592	1,108	-	76,053	23,929	
利用率	33.0%	5.0%	14.2%	4.3%	9.0%	56.8%	12.5%	18.0%	2.3%	2.3%	54.7%	93.5%	-	5.3%	2.5%	4.6%	-	317.8%		

資料: 介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率はサービス受給者総数に占める各サービス利用者数

○ 現状

(平成29年3月分 単位:人)

区分	居宅介護サービス											居宅介護支援	地域密着型介護サービス							計 (延べ利用者数)	受給者数 (実人数)	
	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型通所介護	夜対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護			複合型サービス
草津市	565	35	390	63	288	850	294	257	35	48	1,220	1,864	4	386	-	70	141	121	-	8	6,639	2,076
利用率	27.2%	1.7%	18.8%	3.0%	13.9%	40.9%	14.2%	12.4%	1.7%	2.3%	58.8%	89.8%	0	0	-	3.4%	6.8%	5.8%	-	0	319.8%	
守山市	396	42	321	32	165	625	133	209	21	21	900	1,341	10	375	-	70	41	86	-	-	4,788	1,415
利用率	28.0%	3.0%	22.7%	2.3%	11.7%	44.2%	9.4%	14.8%	1.5%	1.5%	63.6%	94.8%	0	0	-	4.9%	2.9%	6.1%	-	-	338.4%	
栗東市	263	20	182	13	125	549	107	169	9	17	596	946	2	151	-	10	21	36	-	-	3,216	1,002
利用率	26.2%	2.0%	18.2%	1.3%	12.5%	54.8%	10.7%	16.9%	0.9%	1.7%	59.5%	94.4%	0	0	-	1.0%	2.1%	3.6%	-	-	321.0%	
野洲市	260	24	189	25	105	506	136	201	37	14	666	1,037	10	318	-	29	0	52	-	-	3,609	1,052
利用率	24.7%	2.3%	18.0%	2.4%	10.0%	48.1%	12.9%	19.1%	3.5%	1.3%	63.3%	98.6%	0	0	-	2.8%	-	4.9%	-	-	343.1%	
湖南圏域	1,484	121	1,082	133	683	2,530	670	836	102	100	3,382	5,188	26	1,230	-	179	203	295	-	8	18,252	5,545
利用率	26.8%	2.2%	19.5%	2.4%	12.3%	45.6%	12.1%	15.1%	1.8%	1.8%	61.0%	93.6%	0	0	-	3.2%	3.7%	5.3%	-	0	329.2%	
滋賀県	9,089	904	4,573	1,297	4,212	12,963	3,689	4,335	706	720	18,264	27,205	31	5,544	1	1,080	1,207	1,782	-	57	97,659	29,633
利用率	30.7%	3.1%	15.4%	4.4%	14.2%	43.7%	12.4%	14.6%	2.4%	2.4%	61.6%	91.8%	0	0	0	3.6%	4.1%	6.0%	-	0	329.6%	

資料: 介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率はサービス受給者総数に占める各サービス利用者数

(2) 介護予防サービス利用状況 (延べ利用者数)

○策定時

(平成23年3月 単位:人)

区分	介護予防サービス											介護予防 支 援	地域密着型介護予防サービス					計 (延べ利用 者数)	受給者数 (実人数)
	介護予防 訪問介護	介護予防 訪問入浴 介	介護予防 訪問看護	介護予防 訪問リハ ビリテー ション	介護予防 居宅療養 管理指導	介護予防 通所介護	介護予防 通所リハ ビリテー ション	介護予防 短期入所 生活介護	介護予防 短期入所 療養介護	介護予防 特定施設 入居生活 介護	介護予防 福祉用具 貸与		介護予防 認知症 対応通 所介護	介護予防 小規模 多機能 型居宅 介護	介護予防 認知症 対応共 同生活 介護				
草津市	112	-	17	12	1	111	33	6	-	1	137	314	-	-	-	-	744	329	
利用率	34.0%	-	5.2%	3.6%	0.3%	33.7%	10.0%	1.8%	-	0.3%	41.6%	95.4%	-	-	-	-	226.1%		
守山市	90	1	19	5	1	127	14	3	-	1	92	253	-	2	-	-	608	255	
利用率	35.3%	0.4%	7.5%	2.0%	0.4%	49.8%	5.5%	1.2%	-	0.4%	36.1%	99.2%	-	0.8%	-	-	238.4%		
栗東市	67	-	18	3	3	90	15	2	-	1	66	184	-	-	-	-	449	188	
利用率	35.6%	-	9.6%	1.6%	1.6%	47.9%	8.0%	1.1%	-	0.5%	35.1%	97.9%	-	-	-	-	238.8%		
野洲市	66	-	14	-	-	123	23	5	-	1	69	225	-	3	-	-	529	234	
利用率	28.2%	-	6.0%	-	-	52.6%	9.8%	2.1%	-	0.4%	29.5%	96.2%	-	1.3%	-	-	226.1%		
湖南圏域	335	1	68	20	5	451	85	16	-	4	364	976	-	5	-	-	2,330	1,006	
利用率	33.3%	0.1%	6.8%	2.0%	0.5%	44.8%	8.4%	1.6%	-	0.4%	36.2%	97.0%	-	0.5%	-	-	231.6%		
滋賀県	2,408	7	272	97	101	2,830	638	70	8	86	2,122	6,250	-	10	24	2	14,925	6,520	
利用率	36.9%	0.1%	4.2%	1.5%	1.5%	43.4%	9.8%	1.1%	0.1%	1.3%	32.5%	95.9%	-	0.2%	0.4%	0.0%	228.9%		

資料: 介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率はサービス受給者総数に占める各サービス利用者数

○現状

(平成29年3月分 単位:人)

区分	介護予防サービス											介護予防 支 援	地域密着型介護予防サービス					計 (延べ利用 者数)	受給者数 (実人数)
	介護予防 訪問介護	介護予防 訪問入浴 介	介護予防 訪問看護	介護予防 訪問リハ ビリテー ション	介護予防 居宅療養 管理指導	介護予防 通所介護	介護予防 通所リハ ビリテー ション	介護予防 短期入所 生活介護	介護予防 短期入所 療養介護	介護予防 特定施設 入居生活 介護	介護予防 福祉用具 貸与		介護予防 認知症 対応通 所介護	介護予防 小規模 多機能 型居宅 介護	介護予防 認知症 対応共 同生活 介護				
草津市	170	-	60	6	16	363	48	3	-	5	327	654	-	1	15	1	1,669	677	
利用率	25.1%	0.0%	8.9%	0.9%	2.4%	53.6%	7.1%	0.4%	-	0.7%	48.3%	96.6%	-	0	2.2%	0	246.5%		
守山市	129	-	70	3	7	288	49	3	-	2	273	553	-	14	8	-	1,399	565	
利用率	22.8%	-	12.4%	0.5%	1.2%	51.0%	8.7%	0.5%	-	0.4%	48.3%	97.9%	-	2.5%	1.4%	-	247.6%		
栗東市	67	-	36	1	10	153	41	2	-	2	150	279	-	-	-	-	741	287	
利用率	23.3%	-	12.5%	0.3%	3.5%	53.3%	14.3%	0.7%	-	0.7%	52.3%	97.2%	-	-	-	0.0%	258.2%		
野洲市	67	-	16	4	2	212	24	6	-	1	154	344	-	1	-	-	831	347	
利用率	19.3%	-	4.6%	1.2%	0.6%	61.1%	6.9%	1.7%	-	0.3%	44.4%	99.1%	-	0	-	-	239.5%		
湖南圏域	433	-	182	14	35	1,016	162	14	-	10	904	1,830	-	16	23	1	4,640	1,876	
利用率	23.1%	0.0%	9.7%	0.7%	1.9%	54.2%	8.6%	0.7%	-	0.5%	48.2%	97.5%	-	0.9%	1.2%	0.1%	247.3%		
滋賀県	2,312	6	607	187	244	3,937	1,212	70	2	89	4,729	9,124	-	25	95	5	22,644	9,432	
利用率	24.5%	0.1%	6.4%	2.0%	2.6%	41.7%	12.8%	0.7%	0.0%	0.9%	50.1%	96.7%	-	0.3%	1.0%	0.1%	240.1%		

資料: 介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率はサービス受給者総数に占める各サービス利用者数

(3) 居宅介護サービス・介護予防サービス利用状況（延べ利用者数 合算）

○策定時

（平成23年3月 単位：人）

区分	居宅介護サービス・介護予防サービス											居宅介護支援・介護予防支援	地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス						計 (延べ利用者数)	受給者数 (実人数)
	(介護予防)訪問介護	(介護予防)訪問入浴	介護予防訪問看護	(介護予防)訪問リハビリテーション	(介護予防)居宅療養管理指導	介護予防通所介護	(介護予防)通所リハビリテーション	(介護予防)短期入所生活介護	(介護予防)短期入所療養介護	(介護予防)特定施設入居型生活介護	(介護予防)福祉用具与		夜間対応型訪問介護	巡回型訪問介護	(介護予防)認知症対応型通所介護	(介護予防)小規模型多機能型居宅介護	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護		
草津市	598	57	271	70	116	918	377	274	39	39	933	1,808	-	64	23	66	-	5,653	1,907	
利用率	31.4%	3.0%	14.2%	3.7%	6.1%	48.1%	19.8%	14.4%	2.0%	2.0%	48.9%	94.8%	-	3.4%	1.2%	3.5%	-	296.4%		
守山市	479	69	270	41	94	882	172	235	14	12	805	1,419	-	75	40	46	-	4,653	1,477	
利用率	32.4%	4.7%	18.3%	2.8%	6.4%	59.7%	11.6%	15.9%	0.9%	0.8%	54.5%	96.1%	-	5.1%	2.7%	3.1%	-	315.0%		
栗東市	270	21	164	27	46	551	91	147	16	10	466	871	-	43	3	17	-	2,743	897	
利用率	30.1%	2.3%	18.3%	3.0%	5.1%	61.4%	10.1%	16.4%	1.8%	1.1%	52.0%	97.1%	-	4.8%	0.3%	1.9%	-	305.8%		
野洲市	244	40	171	7	26	695	123	222	5	7	522	1,009	-	17	14	10	-	3,112	1,047	
利用率	23.3%	3.8%	16.3%	0.7%	2.5%	66.4%	11.7%	21.2%	0.5%	0.7%	49.9%	96.4%	-	1.6%	1.3%	1.0%	-	297.2%		
湖南圏域	1,591	187	876	145	282	3,046	763	878	74	68	2,726	5,107	-	199	80	139	-	16,161	5,328	
利用率	29.9%	3.5%	16.4%	2.7%	5.3%	57.2%	14.3%	16.5%	1.4%	1.3%	51.2%	95.9%	-	3.7%	1.5%	2.6%	-	303.3%		
滋賀県	10,304	1,202	3,658	1,120	2,256	16,410	3,631	4,388	550	627	15,206	28,612	-	1,288	616	1,110	-	90,978	30,449	
利用率	33.8%	3.9%	12.0%	3.7%	7.4%	53.9%	11.9%	14.4%	1.8%	2.1%	49.9%	94.0%	-	4.2%	2.0%	3.6%	-	298.8%		

資料：介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率はサービス受給者総数に占める各サービス利用者数

○現状

（平成29年3月分 単位：人）

区分	居宅介護サービス・介護予防サービス											居宅介護支援・介護予防支援	地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス								計 (延べ利用者数)	受給者数 (実人数)
	(介護予防)訪問介護	(介護予防)訪問入浴	介護予防訪問看護	(介護予防)訪問リハビリテーション	(介護予防)居宅療養管理指導	介護予防通所介護	(介護予防)通所リハビリテーション	(介護予防)短期入所生活介護	(介護予防)短期入所療養介護	(介護予防)特定施設入居型生活介護	(介護予防)福祉用具与		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	巡回型訪問介護	地域密着型通所介護	夜間対応型訪問介護	巡回型訪問介護	(介護予防)認知症対応型通所介護	(介護予防)小規模型多機能型居宅介護	(介護予防)認知症対応型共同生活介護		
草津市	735	35	450	69	304	1,213	342	260	35	53	1,547	2,518	4	386	-	71	156	122	-	8	8,308	2,753
利用率	26.7%	1.3%	16.3%	2.5%	11.0%	44.1%	12.4%	9.4%	1.3%	1.9%	56.2%	91.5%	0	0	-	2.6%	5.7%	4.4%	-	0	301.8%	
守山市	525	42	391	35	172	913	182	212	21	23	1,173	1,894	10	375	-	84	49	86	-	-	6,187	1,980
利用率	26.5%	2.1%	19.7%	1.8%	8.7%	46.1%	9.2%	10.7%	1.1%	1.2%	59.2%	95.7%	0	0	-	4.2%	2.5%	4.3%	-	-	312.5%	
栗東市	330	20	218	14	135	702	148	171	9	19	746	1,225	2	151	-	10	21	36	-	-	3,957	1,289
利用率	25.6%	1.6%	16.9%	1.1%	10.5%	54.5%	11.5%	13.3%	0.7%	1.5%	57.9%	95.0%	0	0	-	0.8%	1.6%	2.8%	-	-	307.0%	
野洲市	327	24	205	29	107	718	160	207	37	15	820	1,381	10	318	-	30	0	52	-	-	4,440	1,399
利用率	23.4%	1.7%	14.7%	2.1%	7.6%	51.3%	11.4%	14.8%	2.6%	1.1%	58.6%	98.7%	0	0	-	2.1%	0.0%	3.7%	-	-	317.4%	
湖南圏域	1,917	121	1,264	147	718	3,546	832	850	102	110	4,286	7,018	26	1,230	-	195	226	296	-	8	22,892	7,421
利用率	25.8%	1.6%	17.0%	2.0%	9.7%	47.8%	11.2%	11.5%	1.4%	1.5%	57.8%	94.6%	0	0	-	2.6%	3.0%	4.0%	-	0	308.5%	
滋賀県	11,401	910	5,180	1,484	4,456	16,900	4,901	4,405	708	809	22,993	36,329	31	5,544	1	1,105	1,302	1,787	-	57	120,303	39,065
利用率	29.2%	2.3%	13.3%	3.8%	11.4%	43.3%	12.5%	11.3%	1.8%	2.1%	58.9%	93.0%	0	0	0	2.8%	3.3%	4.6%	-	0	308.0%	

資料：介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率はサービス受給者総数に占める各サービス利用者数

(4)施設サービス利用状況

○策定時 利用人数(実人数)

(平成23年3月 単位:人)

サービス名	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養 型 医療施設	地域密着 型 介護老人 福祉施設	合計	受給者数 (実人数)
草津市	277	152	76	-	505	560
利用率	49.5%	27.1%	13.6%	-	90.2%	
守山市	180	84	23	19	306	348
利用率	51.7%	24.1%	6.6%	5.5%	87.9%	
栗東市	133	73	17	-	223	233
利用率	57.1%	31.3%	7.3%	-	95.7%	
野洲市	121	130	19	20	290	297
利用率	40.7%	43.8%	6.4%	6.7%	97.6%	
湖南圏域	711	439	135	39	1,324	1,438
利用率	49.4%	30.5%	9.4%	2.7%	92.1%	
滋賀県	4,321	2,487	665	116	7,589	8,383
利用率	51.5%	29.7%	7.9%	1.4%	90.5%	

資料: 介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率は施設サービス受給者総数に占める各施設サービス利用者数

○現状 利用人数

(平成29年3月分 単位:人)

サービス名	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養 型 医療施設	地域密着 型 介護老人 福祉施設	合計	受給者数 (実人数)
草津市	360	150	71	123	704	795
利用率	45.3%	18.9%	8.9%	15.5%	88.6%	
守山市	186	139	14	48	387	453
利用率	41.1%	30.7%	3.1%	10.6%	85.4%	
栗東市	170	93	14	-	277	295
利用率	57.6%	31.5%	4.7%	-	93.9%	
野洲市	119	194	17	39	369	396
利用率	30.1%	49.0%	4.3%	9.8%	93.2%	
湖南圏域	835	576	116	210	1,737	1,939
利用率	43.1%	29.7%	6.0%	10.8%	89.6%	
滋賀県	5260	2947	507	645	9,359	10,518
利用率	50.0%	28.0%	4.8%	6.1%	89.0%	

資料: 介護保険事業状況報告(滋賀県)

※ 利用率は施設サービス受給者総数に占める各施設サービス利用者数

■ 指定事業所

(1) 居宅サービス

区分		毎年度末(3月31日)現在																	
		平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
居宅サービス	訪問介護	22	24	28	42	50	56	57	49	46	47	49	52	59	68	72	75	78	
	訪問入浴介護	4	4	4	5	6	6	4	4	3	3	4	5	5	3	3	3	3	
	訪問看護	5	6	7	9	12	14	13	12	12	13	14	14	15	16	18	19	20	
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	2	2	1	1	1	
	居宅療養管理指導	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	4	4	4	5	5	5	
	通所介護	15	18	25	37	48	53	54	61	63	69	80	89	102	120	128	131	56	
	通所リハビリテーション	9	7	7	7	9	9	10	9	9	8	8	8	6	7	6	6	6	
	短期入所生活介護	6	6	7	8	10	11	12	12	12	12	13	13	15	16	17	17	19	
	短期入所療養介護	6	6	7	7	9	9	9	7	7	6	5	5	5	6	7	7	7	
	認知症対応型共同生活介護	1	1	2	6	8	9												
	特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	
	福祉用具貸与	12	13	17	17	20	22	23	22	19	20	22	20	19	20	20	18	16	
	特定福祉用具販売	-	-	-	-	-	-	21	21	19	20	21	21	18	19	20	18	16	
小計	80	85	104	138	172	189	203	197	190	204	222	233	251	282	298	301	228		
居宅介護支援	39	42	45	55	61	67	71	73	68	70	75	79	82	89	99	97	97		
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護													1	3	3	3	5	
	夜間対応型訪問介護																		
	地域密着型通所介護																	75	
	認知症対応型通所介護							12	11	11	12	13	13	11	11	12	12	11	
	小規模多機能型居宅介護								1	3	3	5	5	7	9	8	10	12	
	認知症対応型共同生活介護								10	10	10	10	12	15	17	19	20	19	
	地域密着型特定施設入居者生活介護																		
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							2	2	2	2	2	2	4	5	6	9	9	9
	複合型(看護小規模多機能型居宅介護)																		1
	小計							24	24	26	27	32	37	41	48	52	54	132	
計	119	127	149	193	233	256	298	294	284	301	329	349	374	419	449	452	457		

※ 保健医療機関の「みなし指定」事業所を除く。
休止中の事業所を含む

(2) 施設サービス

区分		平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
施設	介護老人福祉施設	6	6	7	7	9	10	9	9	9	9	10	10	10	11	12	12	13
	介護老人保健施設	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6
	介護療養型医療施設	3	3	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
計	12	12	14	14	18	19	18	16	16	16	16	16	16	16	18	19	19	20

(3) 介護予防サービス

区分		平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
指定介護予防サービス	介護予防訪問介護							48	46	44	45	48	51	58	67	71	73	75
	介護予防訪問入浴介護							4	4	3	3	4	5	5	3	3	3	3
	介護予防訪問看護							13	12	12	13	14	14	14	15	17	18	20
	介護予防訪問リハビリテーション							-	-	-	1	1	1	2	2	1	1	1
	介護予防居宅療養管理指導							-	-	-	4	4	4	4	4	5	5	5
	介護予防通所介護							50	58	60	63	70	77	89	105	115	120	118
	介護予防通所リハビリテーション							8	7	8	7	8	8	6	7	7	6	6
	介護予防短期入所生活介護							11	11	11	11	12	12	13	14	15	15	17
	介護予防短期入所療養介護							9	7	7	6	5	5	5	6	6	6	6
	介護予防特定施設入居者生活介護							-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1
	介護予防福祉用具貸与							20	20	18	19	21	21	18	19	19	18	16
	介護予防特定福祉用具販売							21	21	19	20	21	21	18	19	20	18	16
	小計							184	186	182	193	209	220	233	262	280	284	284
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護							10	10	10	11	11	10	10	10	6	11	10
	介護予防小規模多機能型居宅介護							-	-	2	2	4	4	5	8	11	8	10
	介護予防認知症対応型共同生活介護							9	9	9	9	10	11	12	15	16	16	16
小計							19	19	21	22	25	26	27	33	33	35	36	
介護予防支援							4	4	4	4	4	4	4	10	10	10	11	
計							207	209	207	219	238	250	264	305	323	329	331	

※ 保健医療機関の「みなし指定」事業所を除く。
休止中の事業所を含む

■ 介護保険施設等の状況

○策定時

施設の種類	市等	施設数(件)	定員(人)	備考
養護老人ホーム	草津市	0	0	
	守山市	0	0	
	栗東市	0	0	
	野洲市	0	0	
	湖南圏域	0	0	
軽費老人ホーム (ケアハウス)	草津市	1	26	ケアハウスポプラ
	守山市	2	80	ケアハウスゆい・ケアハウスしがせいの苑
	栗東市	0	0	
	野洲市	0	0	
	湖南圏域	3	106	
有料老人ホーム	草津市	1	62	すまいる1号館
	守山市	1	40	ケアフル橋の葉
	栗東市	0	0	
	野洲市	0	0	
	湖南圏域	2	102	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	草津市	5	364	やわらぎ苑・蕨の里・第二蕨の里・ほぶら・なみき(地域密着型)
	守山市	3	180	ゆいの里・しがせいの苑・カナリヤの家(地域密着型)
	栗東市	2	140	淡海荘・レインボーの里栗東
	野洲市	3	130	悠紀の里・あやめの里・ぎおの里(地域密着型)
	湖南圏域	13	814	
介護老人保健施設	草津市	2	170	草津ケアセンター・ケアタウン南草津
	守山市	1	100	シニアセンターティファニー
	栗東市	1	100	ケアポート栗東
	野洲市	1	100	善々ほうす
	湖南圏域	5	470	
介護療養型医療施設	草津市	1	100	草津総合病院
	守山市	0	0	
	栗東市	0	0	
	野洲市	0	0	
	湖南圏域	1	100	
合 計	草津市	10	722	
	守山市	7	400	
	栗東市	3	240	
	野洲市	4	230	
	湖南圏域	24	1,592	

施設の種類	市等	施設数(件)	戸数(戸)	備考
適居高齢者専用賃貸住宅	草津市	1	5	阿味の郷
	守山市	1	19	エルプラス元町
	栗東市	0	0	
	野洲市	1	16	エルプラス砥庄
	湖南圏域	3	40	

※元気長寿福祉課ホームページ 老人福祉施設等一覧より(更新日:2011年10月26日)

○現状

施設の種類	市等	施設数(件)	定員(人)	備考
養護老人ホーム	草津市	0	0	
	守山市	0	0	
	栗東市	0	0	
	野洲市	0	0	
	湖南圏域	0	0	
軽費老人ホーム (ケアハウス)	草津市	1	26	ケアハウスほぶら
	守山市	2	80	
	栗東市	0	0	
	野洲市	0	0	
	湖南圏域	3	106	
有料老人ホーム	草津市	4	157	すまいる1号館、一歩ホーム住宅型有料老人ホーム、レガロアコンフォート草津、アミスタライフ南草津
	守山市	4	132	ケアフル橋の葉、エリシオン守山、アミスタライフ守山、ケアホームまごころの家・守山
	栗東市	2	73	レガロアコンフォートRAC滋賀、サンライフ栗東
	野洲市	1	26	レガロアコンフォート湖南リゾート
	湖南圏域	11	388	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	草津市	12	641	やわらぎ苑、やまでら、のじのさと、ゆうすいのさと、蕨の郷、第二蕨の郷、ほぶら、なみき、風和里、帆の里、萩の里、えんゆうの郷
	守山市	5	229	ゆいの里、ゆいの里別館、しがせいの苑、カナリヤの家、カナリヤの家大町
	栗東市	3	207	淡海荘、レインボーの里栗東、治田の里
	野洲市	4	130	悠紀の里、悠紀の里びわ、あやめの里、ぎおの里
	湖南圏域	24	1207	
介護老人保健施設	草津市	2	170	草津ケアセンター、ケアタウン南草津
	守山市	1	100	シニアセンターティファニー
	栗東市	1	100	ケアポート栗東
	野洲市	1	100	野洲すみれ苑
	湖南圏域	5	470	
介護療養型医療施設	草津市	1	100	草津総合病院
	守山市	0	0	
	栗東市	0	0	
	野洲市	0	0	
	湖南圏域	1	100	
合 計	草津市	20	1094	
	守山市	8	409	
	栗東市	3	439	
	野洲市	7	303	
	湖南圏域	34	1,909	

※医療福祉推進課ホームページ 老人福祉施設等一覧より(更新日:2017年7月1日)

施設の種類	市等	施設数(件)	戸数(戸)	備考
サービス付き 高齢者向け住宅	草津市	6	210	パークピア遊賀、かえて、ティエール・みなみ草津、エイジフリーハウス草津野村、ここあ草津、イリーゼ草津
	守山市	8	235	守山やすらぎの家、エルプラス元町、ここあ守山、守山 桜1番館、守山 桜II番館、守山 桜III番館、アンジェス守山、わかば守山
	栗東市	6	161	シルバーハウス大室、シニアハウスにこ、シルバーハウス栗東本館、シルバーハウス栗東南館、シルバーハウス栗東東館、タック目川・サービス付き高齢者向け住宅
	野洲市	1	17	エルプラス砥庄
	湖南圏域	21	623	

※サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(一般社団法人 高齢者住宅推進機構)より平成29年7月28日現在

■ 居宅サービス事業所の職種別職員数

○策定時

【単位:人】

職 種	合計				合計
	常勤		非常勤		
	専従	非専従	専従	非専従	
生活相談員	57	103	9	23	192
介護職員	179	84	373	63	699
訪問介護員等	100	81	416	121	718
機能訓練指導員	7	51	15	118	191
看護職員	9	24	59	104	196
保健師	2	0	1	0	3
看護師・准看護師	35	20	44	21	120
助産師	0	0	0	0	0
医師	1	0	0	0	1
理学作業療法士	14	1	6	0	21
支援相談員	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

※ 介護保険法に基づく届出状況（滋賀県事業者等管理システム
2011.12.21現在）より

注 居宅サービス事業所の内、通所介護、訪問介護、訪問看護、
訪問入浴介護、通所リハについて計上

○現状

【単位:人】

職 種	合計				合計
	常勤		非常勤		
	専従	非専従	専従	非専従	
生活相談員	94	188	58	35	375
介護職員	320	162	617	80	1179
訪問介護員等	139	77	528	71	815
機能訓練指導員	42	44	121	189	396
看護職員	15	44	103	184	346
保健師	1	0	0	0	1
看護師・准看護師	46	19	55	7	127
助産師	0	0	0	0	0
医師	6	10	1	0	17
理学作業療法士	21	16	46	3	86
支援相談員	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

※ 介護保険法に基づく届出状況（滋賀県介護保険指定事業者等管理システム
H29.8.3現在）より

注 居宅サービス事業所の内、通所介護、訪問介護、訪問看護、
訪問入浴介護、通所リハについて計上

救急関係

■ 構成市別救急件数

【単位：件】

		合計	火災	自然災害	水難	交通	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他
草津市	H22	4,564	24	0	7	762	50	61	563	21	51	2,773	252
	H28	5,701	25	0	4	657	55	49	792	22	50	3,749	298
守山市	H22	2,571	18	0	11	357	25	30	326	12	30	1,659	103
	H28	2,920	14	0	4	332	27	39	420	7	18	1,934	125
栗東市	H22	2,052	14	0	2	344	40	13	260	12	26	1,239	102
	H28	2,375	12	0	0	313	31	12	333	15	20	1,515	124
野洲市	H22	1,909	9	0	5	271	15	28	248	3	20	1,140	170
	H28	2,059	11	0	1	240	20	21	267	8	13	1,324	154
名神他	H22	74	1	0	2	48	1	0	2	0	0	19	1
名神	H28	65	5	0	0	34	2	0	3	0	1	20	0
合計	H22	11,170	66	0	27	1,782	131	132	1,399	48	127	6,830	628
	H28	13,120	67	0	9	1,576	135	121	1,815	52	102	8,542	701

■ 救急件数

【単位：件】

	H18	H19	H20	H21	H22	H28
草津市	4,410	4,517	4,458	4,524	4,564	5,701
守山市	2,333	2,384	2,431	2,421	2,571	2,920
栗東市	2,132	2,175	2,130	2,001	2,052	2,375
野洲市	1,846	1,839	1,710	1,808	1,909	2,059
名神他	67	64	71	63	74	65
計	10,788	10,979	10,800	10,817	11,170	13,120

■ 年齢区分別搬送状況

【単位：人】

	H18	H19	H20	H21	H22	H28
新生児	42	27	29	37	24	46
	0.4%	0.3%	0.3%	0.4%	0.2%	0.4%
乳幼児	778	719	691	708	730	866
	7.5%	6.9%	6.8%	7.0%	7.0%	7.1%
少年	564	595	565	570	588	618
	5.5%	5.7%	5.6%	5.6%	5.6%	5.1%
成人	5,104	5,153	4,717	4,521	4,581	4,464
	49.5%	49.6%	46.6%	44.7%	43.8%	36.6%
高齢者	3,818	3,900	4,123	4,282	4,545	6,187
	37.0%	37.5%	40.7%	42.3%	43.4%	50.8%
計	10,306	10,394	10,125	10,118	10,468	12,181
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

■ 軽症救急件数

【単位：人】

	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H28
搬送人員	8,252	8,181	8,831	9,265	10,115	10,306	10,394	10,125	10,118	10,468	12,181
内、軽傷者数	4,495	4,316	4,558	4,872	5,847	6,334	5,924	5,565	5,880	6,229	7,128
搬送人員に占める割合	54%	53%	52%	53%	58%	61%	57%	55%	58%	60%	58.5%

湖南広域消防局資料より

在宅医療・看取り関係

■ 場所別死亡状況

○策定時

H22	総数	病院		診療所		老人保健施設		老人ホーム		自宅		その他	
		人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
湖南圏域	2,030	1,710	84.2%	4	0.2%	13	0.6%	25	1.2%	230	11.3%	48	2.4%
大津圏域	2,635	2,033	77.2%	13	0.5%	10	0.4%	93	3.5%	399	15.1%	87	3.3%
甲賀圏域	1,190	942	79.2%	8	0.7%	5	0.4%	30	2.5%	170	14.3%	35	2.9%
東近江圏域	2,113	1,655	78.3%	0	0.0%	10	0.5%	75	3.5%	342	16.2%	31	1.5%
湖東圏域	1,302	1,037	79.6%	3	0.2%	1	0.1%	52	4.0%	192	14.7%	17	1.3%
湖北圏域	1,736	1,208	71.2%	3	0.2%	28	1.6%	91	5.2%	360	20.7%	46	2.6%
湖西圏域	596	504	84.6%	17	2.9%	1	0.2%	1	0.2%	66	11.1%	7	1.2%
滋賀県全体	11,602	9,089	78.3%	48	0.4%	68	0.6%	367	3.2%	1,759	15.2%	271	2.3%
全国	1,197,012	931,905	77.9%	28,869	2.4%	15,651	1.3%	42,099	3.5%	150,783	12.6%	27,704	2.3%

※ 平成22年人口動態統計より（医務業務課作成）

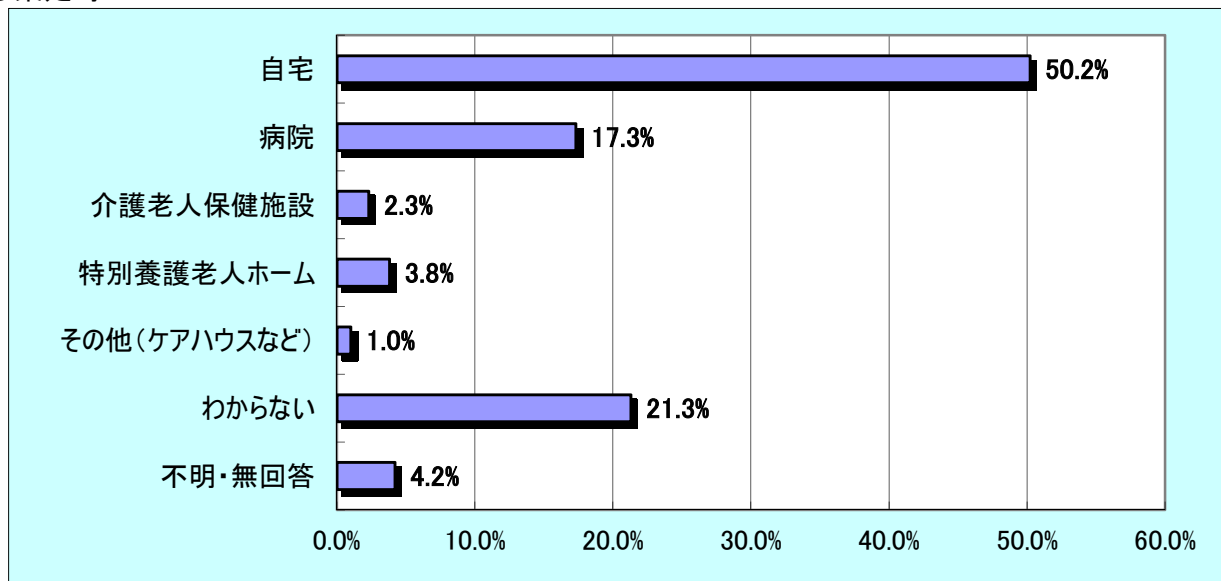
○現状

H27	総数	病院		診療所		介護老人保健施設		老人ホーム		自宅		その他	
		人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
湖南圏域	2,250	1,814	80.6%	9	0.4%	27	1.2%	75	3.3%	284	12.6%	41	1.8%
大津圏域	2,861	2,175	76.0%	14	0.5%	26	0.9%	149	5.2%	420	14.7%	77	2.7%
甲賀圏域	1,283	1,000	77.9%	8	0.6%	14	1.1%	74	5.8%	161	12.5%	26	2.0%
東近江圏域	2,226	1,747	78.5%	18	0.8%	20	0.9%	86	3.9%	321	14.4%	34	1.5%
湖東圏域	1,449	1,150	79.4%	-	-	19	1.3%	102	7.0%	158	10.9%	20	1.4%
湖北圏域	1,791	1,194	66.7%	5	0.3%	74	4.1%	145	8.1%	334	18.6%	39	2.2%
湖西圏域	647	507	78.4%	-	-	24	3.7%	16	2.5%	92	14.2%	8	1.2%
滋賀県全体	12,507	9,587	76.7%	54	0.4%	204	1.6%	647	5.2%	1,770	14.2%	245	2.0%
全国	1,290,444	962,597	74.6%	25,482	2.0%	29,127	2.3%	81,680	6.3%	163,973	12.7%	27,585	2.1%

※ 平成27年人口動態調査より

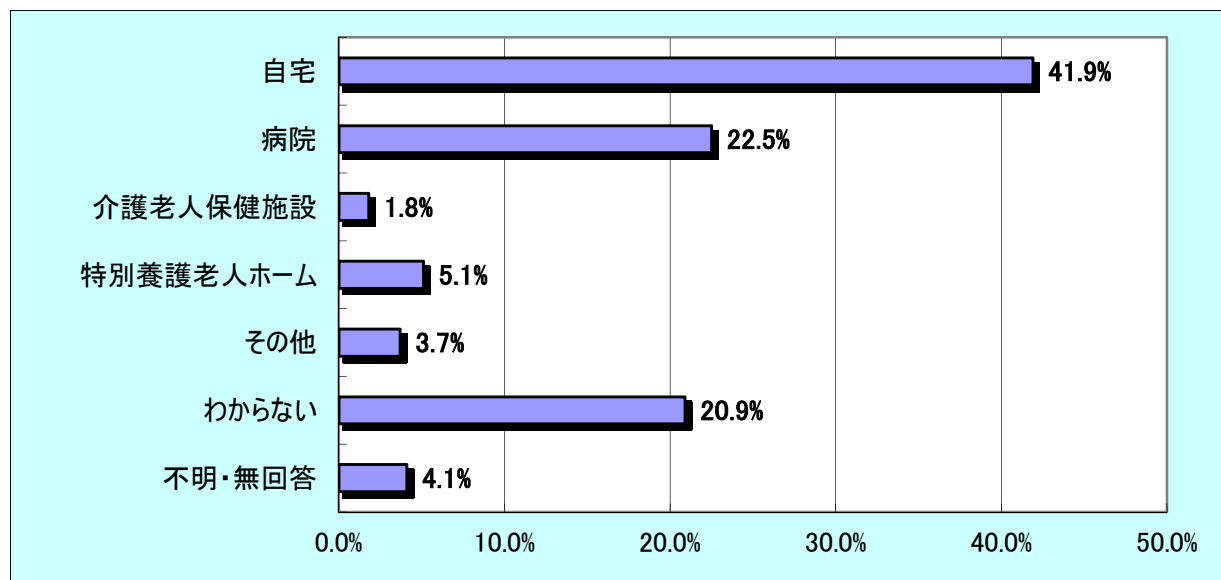
■ 人生の最後（看取り）を迎えたいと思う場所（滋賀県全体）

○策定時



※第42回滋賀県県政世論調査(平成21年度)より

○現状



※平成28年度 滋賀の医療福祉に関する県民意識調査結果より

※平成21年度のデータと比較するため、今回調査のみの選択肢である「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者住宅」の割合は、「その他」に含んでいる。

■ 在宅療養支援施設

○策定時

	在宅療養 支援診療所	在宅末期 医療総合 診療料	在宅時医学 総合管理料	訪問看護 ステーション	訪問看護 ステーション 付711事業所
湖南圏域	11	10	28	14	4
(人口10万対)	3.4	3.1	8.7	4.4	1.2
大津圏域	32	26	56	17	1
(人口10万対)	9.5	7.7	16.6	5.1	0.3
甲賀圏域	3	3	8	8	1
(人口10万対)	2.0	2.0	5.5	5.5	0.7
東近江圏域	10	7	12	10	1
(人口10万対)	4.3	3.0	5.2	4.3	0.4
湖東圏域	5	3	11	5	1
(人口10万対)	3.2	1.9	7.1	3.2	0.6
湖北圏域	12	11	21	11	2
(人口10万対)	7.4	6.8	12.9	6.8	1.2
湖西圏域	5	5	6	4	
(人口10万対)	9.7	9.7	11.7	7.8	
滋賀県全体	78	65	142	69	10
(人口10万対)	5.5	4.6	10.1	4.9	0.7

※平成23年6月現在 近畿厚生局滋賀事務所届出受理機関名簿より（医務業務課作成）

※人口10万対は、滋賀県総務部統計課「滋賀県の人口と世帯数（平成23年6月1日現在）」の人口に基づいて算出

○現状

	在宅療養 支援診療所	在宅がん 医療総合 診療料	在宅時医学 総合管理料	訪問看護 ステーション	訪問看護 ステーション 付711事業所	療養通所介護	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護	看護小規模居 宅
湖南圏域	27	16	42	22	3	2	5	1
(人口10万対)	8.0	4.7	12.4	6.5	0.9	0.6	1.5	0.3
大津圏域	53	39	77	25	4	1	-	1
(人口10万対)	15.5	11.4	22.6	7.3	1.2	0.3	-	0.3
甲賀圏域	6	6	15	11	8	-	-	-
(人口10万対)	4.2	4.2	10.4	7.6	5.5	-	-	-
東近江圏域	19	12	26	13	2	1	-	1
(人口10万対)	8.3	5.2	11.4	5.7	0.9	0.4	-	0.4
湖東圏域	6	4	15	9	3	1	1	2
(人口10万対)	3.8	2.6	9.6	5.8	1.9	0.6	0.6	1.3
湖北圏域	15	11	24	16	2	-	-	-
(人口10万対)	9.7	7.1	15.5	10.3	1.3	-	-	-
湖西圏域	7	8	10	5	-	-	-	-
(人口10万対)	14.4	16.4	20.5	10.3	-	-	-	-
滋賀県全体	133	96	209	101	22	5	6	5
(人口10万対)	9.4	6.8	14.8	7.1	1.6	0.4	0.4	0.4

※平成29年7月現在 近畿厚生局滋賀事務所届出受理機関名簿より（医療福祉推進課作成）

※人口10万対は、滋賀県統計課「滋賀県の人口と世帯数（平成29年7月1日現在）」の人口に基づいて算出

■ 核家族化の推移

市等	H 1 2			H 1 7			H 2 2			指数(%) (H22/H12)		H 2 7		
	一般世帯	核家族世帯	割合(%)	一般世帯	核家族世帯	割合(%)	一般世帯	核家族世帯	割合(%)	一般世帯	核家族世帯	一般世帯	核家族世帯	割合(%)
草津市	45,123	22,941	50.8%	49,429	25,299	51.2%	57,287	28,236	49.3%	127.0%	123.1%	60,180	30,822	51.2%
守山市	20,586	13,242	64.3%	23,516	15,255	64.9%	26,786	17,112	63.9%	130.1%	129.2%	29,018	18,673	64.3%
栗東市	18,229	12,166	66.7%	20,627	14,035	68.0%	22,606	15,458	68.4%	124.0%	127.1%	24,574	16,768	68.2%
野洲市	15,139	8,834	58.4%	16,528	9,778	59.2%	17,459	10,426	59.7%	115.3%	118.0%	18,129	11,063	61.0%
湖南圏域	99,077	57,183	57.7%	110,100	64,367	58.5%	124,138	71,232	57.4%	125.3%	124.6%	131,901	77,326	58.6%
滋賀県全体	439,370	252,619	57.5%	477,645	278,067	58.2%	517,049	298,196	57.7%	117.7%	118.0%	536,706	315,383	58.8%

※国勢調査より

■ 高齢者世帯の推移

市等	世帯類型	H12	H17	H22	割合(%) (H22)	指数(%) (H22/H12)	H27	割合(%) (H27)
草津市	一般世帯	35,939	38,196	43,012	75.1%	119.7%	51,128	85.0%
	高齢単身世帯	1,246	1,695	2,714	4.7%	217.8%	3,535	5.9%
	高齢夫婦世帯	1,990	2,960	4,314	7.5%	216.8%	5,517	9.2%
	その他の高齢者世帯	5,948	6,578	7,247	12.7%	121.8%	-	-
	計	45,123	49,429	57,287	100.0%	127.0%	60,180	100.0%
守山市	一般世帯	14,790	16,520	18,224	68.0%	123.2%	23,994	82.7%
	高齢単身世帯	585	791	1,199	4.5%	205.0%	1,915	6.6%
	高齢夫婦世帯	1,047	1,657	2,367	8.8%	226.1%	3,109	10.7%
	その他の高齢者世帯	4,164	4,548	4,996	18.7%	120.0%	-	-
	計	20,586	23,516	26,786	100.0%	130.1%	29,018	100.0%
栗東市	一般世帯	14,250	15,655	16,352	72.3%	114.8%	20,805	84.7%
	高齢単身世帯	435	683	993	4.4%	228.3%	1,480	6.0%
	高齢夫婦世帯	811	1,252	1,754	7.8%	216.3%	2,289	9.3%
	その他の高齢者世帯	2,733	3,037	3,507	15.5%	128.3%	-	-
	計	18,229	20,627	22,606	100.0%	124.0%	24,574	100.0%
野洲市	一般世帯	10,350	10,930	10,905	62.5%	105.4%	14,702	81.1%
	高齢単身世帯	428	596	857	4.9%	200.2%	1,218	6.7%
	高齢夫婦世帯	798	1,184	1,655	9.5%	207.4%	2,209	12.2%
	その他の高齢者世帯	3,563	3,818	4,042	23.2%	113.4%	-	-
	計	15,139	16,528	17,459	100.0%	115.3%	18,129	100.0%
湖南圏域	一般世帯	75,329	81,301	88,493	71.3%	117.5%	110,629	83.9%
	高齢単身世帯	2,694	3,765	5,763	4.6%	213.9%	8,148	6.2%
	高齢夫婦世帯	4,646	7,053	10,090	8.1%	217.2%	13,124	9.9%
	その他の高齢者世帯	16,408	17,981	19,792	15.9%	120.6%	-	-
	計	99,077	110,100	124,138	100.0%	125.3%	131,901	100.0%
滋賀県	一般世帯	291,444	310,837	326,918	63.2%	112.2%	431,115	80.3%
	高齢単身世帯	19,677	25,757	33,890	6.6%	172.2%	44,325	8.3%
	高齢夫婦世帯	29,235	38,749	49,504	9.6%	169.3%	61,266	11.4%
	その他の高齢者世帯	99,014	102,302	106,737	20.6%	107.8%	-	-
	計	439,370	477,645	517,049	100.0%	117.7%	536,706	100.0%

※国勢調査より

■ 訪問看護ステーション看護師等数

○策定時

【単位:人】

NO	ステーション名	看護師			看護職以外(OTPTその他)		
		常勤	非常勤	常勤換算計	常勤	非常勤	常勤換算計
1	訪問看護ステーションなかさと	11	9	13.5	2	5	4.7
2	草津訪問看護ステーション	4	3	5.6			1.2
3	ケアタウン南草津訪問看護ステーション	2	3	3.3		1	0.2
4	守山市社会福祉協議会訪問看護事業所	4	3	6.5	1	0	1
5	滋賀県済生会訪問看護ステーション	13	23	25.5	6	10	9.3
6	栗東市訪問看護ステーション	4	4.1	8.1			1
7	訪問看護ステーションなないろ	3	3	4.3		1	0.3
8	草津総合病院訪問看護ステーション	5	1	5.7	2		1
9	訪問看護ステーションちょこれーと。	2	2	3.1	1	2	1.5
10	小西醫院訪問看護ステーション	5	2	3.3			0
11	あかりケアサービス訪問看護事業所	2	2	2.6			0
12	ゆうらいふナースステーション	2	3	3			0
13	野洲病院訪問看護ステーション	4	5	7	4	2	4.2
14	訪問看護ステーションさくら	3	1	3.1		3	1.1

市ごとの計	看護師			看護職以外(OTPTその他)		
	常勤	非常勤	常勤換算計	常勤	非常勤	常勤換算計
草津市	11	7	14.6	2	1	2.4
守山市	14	9	15.9	1	3	2.1
栗東市	22	32.1	40.5	6	11	10.6
野洲市	17	16	23.6	7	9	10.4

※ 平成23年10月1日現在 草津保健所調査

※ 常勤換算は、常勤の者が週に勤務する事になっている時間=A 実際に勤務した時間=B とし、 $B \div A$ の値

○現状

市ごとの計	看護師			看護職以外(OTPTその他)		
	常勤	非常勤	常勤換算計	常勤	非常勤	常勤換算計
草津市	26	6	29.3	2	4	2.9
守山市	14	16	20.3	7	8	7.4
栗東市	29	44	56.6	8	3	8.9
野洲市	24	19	34.2	11	1	9.9

※ 出典：滋賀県看護協会 訪問看護支援センター 訪問看護ステーション実態調査（平成28年9月調査）より

■ 在宅療養を支援する薬局

○策定時

市	薬局数	保健薬局数	調査回答数	(医療保険) 在宅患者訪問 薬剤管理指導	(介護保健) 居宅療養 管理指導
草津市	48	44	39	28	29
守山市	27	26	22	15	17
栗東市	23	18	17	10	10
野洲市	21	21	15	12	11
合計	119	109	93	65	67

※平成23年8月1日滋賀県薬剤師会調べの実態調査より

○現状

市	薬局数	保険薬局数	調査回答数	(医療保険) 在宅患者訪問 薬剤管理指導	(介護保険) 居宅療養 管理指導
草津市	55	51		44	47
守山市	35	32		29	32
栗東市	31	29		26	26
野洲市	22	23		21	18
合計	143	135		120	123

※薬局数は「医療ネット滋賀」より（平成29年8月2日現在）

※保険薬局数は近畿厚生局HP「保険薬局の指定一覧」より

※在宅患者訪問薬剤管理指導は近畿厚生局HP「施設基準の届出受理状況」より

※居宅療養管理指導は滋賀県介護保険指定事業者等管理システムより（平成29年8月2日現在）

■ 地域医療連携等の状況

○策定時

	病院数	退院調整部門	地域連携 クリティカルパス 有無	地域医療 支援病院	回復期 リハビリ病棟（病床）	在宅療養 支援病院
湖南圏域	14	11	6	1	4（173床）	1
大津圏域	16	11	6	2	4（177床）	1
甲賀圏域	7	7	3		1（56床）	1
東近江圏域	12	12	11	1	4（208床）	
湖東圏域	4	4	3			
湖北圏域	4	4	3	1		
湖西圏域	3	3	2			
滋賀県全体	60	52	34	5	13（614床）	3

※平成23年2月現在

施設名	病床数	退院調整部門	地域連携 クリティカルパス 有無	地域医療 支援病院	回復期 リハビリ病棟	在宅療養 支援病院
県立精神医療センター	100	○				
済生会滋賀県病院	393	○	○	○		
南草津野村病院	38					
宮脇病院	51					○
草津総合病院	719	○	○		○（50床）	
南草津病院	137	○	○		○（42床）	
県立小児保健医療センター	100	○				
野洲病院	199	○	○		○（41床）	
びわこ学園医療福祉センター野洲	138					
県立成人病センター	541	○	○		○（40床）	
湖南病院	120	○				
守山市民病院	199	○	○			
びわこ学園医療福祉センター草津	116	○				
近江草津徳洲会病院	199	○				

○現状

	病院数	退院調整部門	地域連携 クリティカルパス 有無	地域医療 支援病院	回復期 リハビリ病棟（病床）	在宅療養 支援病院
湖南圏域	13	11	7	3	4（191床）	1
大津圏域	15	14	9	2	2（171床）	3
甲賀圏域	7	6	4	1	2（146床）	2
東近江圏域	11	10	8	1	3（150床）	1
湖東圏域	4	4	4	0	2（70床）	0
湖北圏域	4	4	3	1	1（52床）	1
湖西圏域	3	3	3	0	1（40床）	1
滋賀県全体	57	52	38	8	15（820床）	9

※平成29年7月現在

施設名	病床数	退院調整部門	地域連携 クリティカルパス 有無	地域医療 支援病院	回復期 リハビリ病棟	在宅療養 支援病院
県立精神医療センター	123	○				
済生会滋賀県病院	393	○	○	○		
南草津野村病院	38					
草津総合病院	719	○	○	○	○（41床）	
南草津病院	137	○	○		○（69床）	○
県立小児保健医療センター	100	○				
野洲病院	199	○	○		○（41床）	
びわこ学園医療福祉センター野洲	143					
県立成人病センター	535	○	○	○	○（40床）	
湖南病院	116	○	○			
守山市民病院	199	○	○			
びわこ学園医療福祉センター草津	122	○				
近江草津徳洲会病院	199	○				

認知症関係

■ 認知症疾患医療センター

【単位：か所】

	湖南圏域	大津圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	合計
H30年3月現在数	1	2	1	2	1	1	0	8

■ 認知症サポート医

【単位：人】

年度	湖南圏域	大津圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	合計
H17	1							1
H18	2	2		1	1	1		7
H19	4				1		1	6
H20	1	2		3		1		7
H21	1		2		1	2	1	7
H22	1	1	1	2				5
H23	1	1	1		1	1		5
合計	11	6	4	6	4	5	2	38

※元気長寿福祉課調査

H29年3月現在数	22	25	11	13	12	10	5	98
-----------	----	----	----	----	----	----	---	----

※医療福祉推進課資料(滋賀県ホームページより)

■ 認知症相談医

【単位：人】

年度	湖南圏域	大津圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	合計
H17	27	23	3	14	14	13	1	95
H18	11	27	10	14	10	20	8	100
H19	10	8	4	7	6	5	0	40
H20	1	2	2	2	1	0	0	8
H21	2	5	0	7	3	2	0	19
H22	4	2	-3	-2	0	-2	0	-1
H23	1	-3	0	0	0	0	6	4
合計	56	64	16	42	34	38	15	265

※元気長寿福祉課調査

H29年3月現在数	70	88	30	60	35	38	12	333
-----------	----	----	----	----	----	----	----	-----

※医療福祉推進課資料(滋賀県ホームページより)

■ 認知症キャラバンメイト・サポーター数

○策定時(H23.3.31現在)

【単位:人】

	メイト数		サポーター数 B	計 (A+B)	総人口に 占める割合 (メイト+サポーター)	メイト+サポーター 1人当たり 担当高齢者人口	
	A	活動 メイト数					非活動 メイト数
草津市	63	42	21	2,284	2,347	1.971%	8.9
守山市	56	40	16	3,103	3,159	4.130%	4.1
栗東市	37	25	12	544	581	0.915%	15.9
野洲市	38	25	13	647	685	1.369%	14.5
湖南圏域	194	132	62	6,578	6,772	2.191%	7.8
大津圏域	44	18	26	4,134	4,178	1.255%	16.1
甲賀圏域	148	134	14	2,256	2,404	1.658%	12.0
東近江圏域	182	148	34	25,681	25,863	11.225%	10.8
湖東圏域	105	80	25	9,486	9,591	6.298%	3.4
湖北圏域	299	229	70	4,100	4,399	2.697%	8.9
湖西圏域	61	36	25	3,291	3,352	6.255%	4.3
県	6	3	3	766	772		
滋賀県全体	1,039	780	259	56,292	57,331	4.135%	5.0
全国	56,840	42,341	14,499	2,297,817	2,354,657	1.853%	12.2

※元気長寿福祉課調査

○現状(H29.6.30現在)

【単位:人】

	メイト数		サポーター数 B	計 (A+B)	総人口に 占める割合 (メイト+サポーター)	メイト+サポーター 1人当たり 担当高齢者人口	
	A	活動 メイト数					非活動 メイト数
草津市	181	96	85	9,917	10,098	7.745%	2.7
守山市	95	68	27	11,940	12,035	14.841%	1.4
栗東市	78	52	26	2,855	2,933	4.332%	4.1
野洲市	69	51	18	3,525	3,594	7.070%	3.4
湖南圏域	423	267	156	28,237	28,660	8.684%	2.4
大津圏域	148	92	56	18,118	18,266	5.334%	4.6
甲賀圏域	296	231	65	13,991	14,287	9.717%	2.4
東近江圏域	451	342	109	49,705	50,156	21.619%	1.2
湖東圏域	247	175	72	24,893	25,140	16.065%	1.5
湖北圏域	506	341	165	30,800	31,306	19.459%	1.4
湖西圏域	112	64	48	9,064	9,176	17.990%	1.8
県	6	3	3	804	810		
滋賀県全体	2,189	1,515	674	175,612	177,801	12.522%	1.9
全国	126,293	83,856	42,437	8,396,170	8,522,463	6.655%	3.9

※医療福祉推進課資料、全国キャラバン・メイト連絡協議会資料

■ 成年後見申し立て件数

【単位:件】

市・圏域等	H20			H21			H22			H27	
	市町長 申立件数	報酬 助成件数 (新規)	報酬 助成件数 (継続)	市町長 申立件数	報酬 助成件数 (新規)	報酬 助成件数 (継続)	市町長 申立件数	報酬 助成件数 (新規)	報酬 助成件数 (継続)	市町長 申立件数	報酬 助成件数
草津市	1	0	0	1	0	0	10	0	0	4	23
守山市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
栗東市	2	0	0	2	0	0	2	0	0	6	2
野洲市	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	7
湖南圏域	4	0	0	4	0	0	13	1	0	15	36
大津圏域	3	0	0	6	0	0	3	2	0	14	23
甲賀圏域	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	5
東近江圏域	3	0	0	5	0	0	3	0	0	12	13
湖東圏域	10	1	0	4	0	0	5	0	0	11	4
湖北圏域	1	0	0	4	0	0	9	0	0	3	16
湖西圏域	0	0	1	0	0	1	2	0	0	10	4
滋賀県全体	21	1	1	24	0	1	36	3	0	70	101

※平成20～22年度は元気長寿福祉課調査

※平成27年度は健康福祉政策課調査（平成28年度成年後見制度市町状況調査）

参 考

- * 南部地域から医療福祉を考える懇話会
設置要綱----- P 67
- * 南部地域から医療福祉を考える懇話会
委員名簿----- P 68
- * 医療福祉を推進する南部地域協議会
設置要綱----- P 69
- * 医療福祉を推進する南部地域協議会
委員名簿----- P 71
- * 南部地域 2025 年医療福祉推進体制構築協議会
設置要綱----- P 72
- * 南部地域 2025 年医療福祉推進体制構築協議会
委員名簿----- P 75

南部地域から医療福祉を考える懇話会設置要綱

(設置)

第1条 南部地域における医療福祉について、医療福祉提供者および住民等が現状を共有し、ともに考え、地域の医療福祉ビジョンづくりなど医療福祉を守り育てる取り組みを推進することを目的として、南部地域から医療福祉を考える懇話会（以下、「懇話会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 懇話会は次に掲げる事項について議論、検討する。

- (1) 南部地域における医療福祉の特性、課題等について
- (2) あるべき医療福祉の将来像およびその実現に向けた推進方策について

(組織)

第3条 懇話会は別表に掲げる委員をもって組織する。

- 2 懇話会に座長をおくこととし、委員の互選により決定する。
- 3 座長は、会務を総括し、懇話会を代表する。
- 4 座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する委員が職務を代理する。

(会議)

第4条 懇話会の会議（以下「会議」という。）は南部健康福祉事務所長が招集する。

- 2 会議の議長は、座長をもって充てる。
- 3 座長は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(任期)

第5条 委員の任期は、平成24年3月31日までとする。

(庶務)

第6条 懇話会の庶務は、南部健康福祉事務所保健福祉課において処理する。

付 則

この要綱は、平成22年11月19日から施行する。

(別表)

南部地域から医療福祉を考える懇話会委員名簿

団体名等	平成22年度		平成23年度	
	役職名	氏名	役職名	氏名
草津栗東医師会	会長	宇都宮 琢史	同 左	
守山野洲医師会	会長	寺内 正樹	同 左	
滋賀県歯科医師会湖南支部	支部長	黄瀬 勉	同 左	
草津栗東薬剤師会	会長	村瀬 利恵子	同 左	
滋賀県薬剤師会守山支部	支部長	佐々 康裕	同 左	
滋賀県看護協会第2地区支部	支部長	北村 裕子	支部長	山田 英美
草津総合病院	院長	桑原 正喜	同 左	
南草津病院	院長	遠藤 衛	同 左	
滋賀県立成人病センター	総長(兼)院長	笹田 昌孝	同 左	
守山市民病院	院長	辻 雅衛	同 左	
済生会滋賀県病院	院長	杉本 徹	同 左	
野洲病院	院長	渡邊 信介	同 左	
南部介護サービス事業者協議会	副会長	九里 美和子	同 左	
訪問看護ステーション協議会第2地区支部	支部長	高田 貞子	同 左	
守山市健康推進員連絡協議会	会長	石田 好江	同 左	
栗東市健康推進員連絡協議会	会長	坂口 慶子	同 左	
草津市民生委員児童委員協議会	副会長	植野 宗治	同 左	
野洲市民生委員児童委員協議会	会長	小森 勝治	同 左	
湖南広域消防局	救命救急課長	宇野 清和	同 左	
草津市	健康福祉部長	田内 宏一	同 左	
守山市	健康福祉部理事	宮城 豊	健康福祉部理事	田中 良信
栗東市	健康福祉部長	田中 善行	同 左	
野洲市	健康福祉部長	新庄 敏雅	健康福祉部長	冨田 久和

座長

医療福祉を推進する南部地域協議会設置要綱

(設置)

第1条 南部地域医療福祉ビジョン（以下「ビジョン」という。）が目指す「一人ひとりが健康で心豊かに暮らせる地域」を構築するため、南部地域の医療福祉関係者等が集い、南部地域における医療福祉を推進するための取り組みを検討し実施するとともに、その進行管理等を行うため、医療福祉を推進する南部地域協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、医療福祉を推進するための母体として、次の事項について協議するものとする。

- (1) 地域医療福祉施策の連携や総合的、一体的推進のための施策提言に関すること。
- (2) ビジョン推進のための施策提言に関すること。
- (3) 医療福祉を推進するための各種事業実施および進行管理に関すること。
- (4) 医療福祉推進に関する情報提供、連絡調整に関すること。

(構成)

第3条 協議会は、別表に掲げる団体機関の代表者（以下、「委員」という。）をもって構成する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長および副会長)

第5条 協議会に委員の互選による会長、副会長各1名を置く。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

- 2 会議の議長は、会長をもって充てる。
- 3 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(経費)

第7条 協議会および会議の経費は、県の予算の範囲内で執行する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、南部健康福祉事務所保健福祉課において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は別に定める。

付 則

この要綱は、平成24年6月20日から施行する。

別表

医療福祉を推進する南部地域協議会構成団体機関	
1	草津栗東医師会
2	守山野洲医師会
3	草津栗東守山野洲歯科医師会
4	草津栗東薬剤師会
5	守山野洲薬剤師会
6	滋賀県看護協会第2地区支部
7	滋賀県歯科衛生士会
8	滋賀県栄養士会
9	草津総合病院
10	南草津病院
11	宮脇病院
12	近江草津徳洲会病院
13	滋賀県立成人病センター
14	守山市民病院
15	済生会滋賀県病院
16	野洲病院
17	南部介護サービス事業者協議会
18	訪問看護ステーション協議会第2地区支部
19	栗東市健康推進員連絡協議会
20	草津市民生委員児童委員協議会
21	守山商工会議所
22	守山市社会福祉協議会
23	草津市
24	栗東市
25	守山市
26	野洲市
27	湖南広域消防局
28	滋賀県立リハビリテーションセンター
29	南部健康福祉事務所（草津保健所）

医療福祉を推進する南部地域協議会委員名簿

NO	機関・団体等	役職名	氏名	備考
1	草津栗東医師会	会長	宇都宮 琢史	
2	守山野洲医師会	会長	堀出 直樹	
3	草津栗東守山野洲歯科医師会	会長	黄瀬 勉	H25年6月 まで
	草津栗東守山野洲歯科医師会	会長	金田 成煥	H25年7月 から
4	草津栗東薬剤師会	会長代理	京山 毅彦	
5	守山野洲薬剤師会	会長	西川 誠	
6	滋賀県看護協会第2地区支部	支部長	山田 英美	H24年度
		支部長	木林 智子	H25年度
7	滋賀県歯科衛生士会	理事	山下 久美	
8	滋賀県栄養士会	副会長	岩川 裕美	
9	草津総合病院	院長	桑原 正喜	
10	南草津病院	理事長	遠藤 衛	
11	宮脇病院	院長	宮脇 英夫	
12	近江草津徳洲会病院	院長	山口 勝通	
13	滋賀県立成人病センター	院長補佐	堀 泰祐	
14	守山市民病院	院長	辻 雅衛	
15	済生会滋賀県病院	院長	杉本 徹	
16	野洲病院	院長	渡邊 信介	H24年度
		院長	岡田 裕作	H25年度
17	南部介護サービス事業者協議会	会長	九里 美和子	
18	訪問看護ステーション協議会第2地区支部	支部長	千代 妙子	
19	栗東市健康推進員連絡協議会	会長	岩倉 孝子	
20	草津市民生委員児童委員協議会	監事	植野 宗治	
21	守山商工会議所	事務局長	杉野 久男	H24年度
		事務局長	田中 豊彦	H25年度
22	野洲市社会福祉協議会	会長	藤澤 善成	H24年度
22	守山市社会福祉協議会	会長	中條 忠文	H25年度
23	草津市	健康福祉部長	松田 政義	H24年度
		健康福祉部理事	米岡 良晃	H25年度
24	栗東市	健康福祉部長	宮城 安治	H24年度
		健康福祉部長	青木 豊三	H25年度
25	守山市	健康福祉部理事	西川 宜宏	H24年度
		健康福祉部理事	北野 豊弘	H25年度
26	野洲市	健康福祉部長	佐敷 政紀	H24年度
		健康福祉部長	井狩 重則	H25年度
27	湖南広域消防局	課長	宇野 清和	H24年度
		課長	太田 和男	H25年度
28	滋賀県立リハビリテーションセンター	次長	森本 佳博	
29	南部健康福祉事務所（草津保健所）	所長	寺尾 敦史	

南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会設置要綱

(目的)

第1条 団塊世代が75歳を迎える2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向け、南部地域の医療福祉関係者が人的ネットワークを形成し、自助・互助・共助・公助を組み合わせながら協働して取り組みを進めることにより、南部地域医療福祉ビジョン（以下「ビジョン」という。）に掲げる「一人ひとりが健康で心豊かに暮らせる地域」づくりを推進することを目的として、南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、南部地域における地域包括ケアシステムの構築を推進するため、次の事項について協議するものとする。

- (1) 南部地域における医療福祉関係者の人的ネットワークの形成に関すること。
- (2) 圏域4市における地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みへの協力に関すること。
- (3) その他、ビジョン推進のための各種事業実施、進行管理、情報提供、連絡調整に関すること。

(構成)

第3条 協議会は、別表に掲げる団体機関から推薦された者（以下、「委員」という。）をもって構成する。

- 2 協議会には、必要に応じて委員以外の者も含めたワーキングチームを置くことができる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 任期中に委員の交代があった場合は、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長および副会長)

第5条 協議会に委員の互選による会長、副会長各1名を置く。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

2 会議の議長は、会長をもって充てる。

3 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(経費)

第7条 協議会の運営に係る経費は、滋賀県から交付を受ける補助金の範囲内で執行する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、滋賀県南部健康福祉事務所において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は別に定める。

付 則

1 この要綱は、平成27年1月9日から施行する。

2 平成24年6月20日施行「医療福祉を推進する南部地域協議会設置要綱」は廃止し、その業務は本協議会が継承する。

付 則

1 この要綱は、平成27年12月18日から施行する。

別 表（第3条関係）

南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会委員推薦団体

一般社団法人 草津栗東医師会

一般社団法人 守山野洲医師会

一般社団法人 草津栗東守山野洲歯科医師会

一般社団法人 びわこ薬剤師会

守山野洲薬剤師会

公益社団法人 滋賀県看護協会 第2地区支部

一般社団法人 滋賀県病院協会 湖南圏域病院退院調整部門

医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院

社会医療法人 誠光会 草津総合病院

医療法人 芙蓉会 南草津病院

守山市民病院

社会福祉法人 恩賜財団 済生会滋賀県病院

医療法人社団 御上会 野洲病院

滋賀県南部介護サービス事業者協議会

滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会 第2地区支部

湖南ブロック介護支援専門員連絡協議会

公益社団法人 認知症の人と家族の会 滋賀県支部

栗東市介護者の会

草津市

守山市

栗東市

野洲市

滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）

南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会委員名簿（H26年度、H27年度）

NO	氏名(敬称略)	推薦団体	団体役職(所属等)	備考
1	遠藤 繁	一般社団法人 草津栗東医師会	(医療法人明照会 栗東ピースクリニック院長)	
2	衛藤 信之	一般社団法人 守山野洲医師会	副会長(えとうクリニック院長)	会長
3	黄瀬 勉	一般社団法人 草津栗東守山野洲歯科医師会	(医療法人きのせ歯科医院院長)	
4	横井 正之	一般社団法人 びわこ薬剤師会	会長(株式会社パスカルシステム パスカル薬局)	
5	森 篤子	守山野洲薬剤師会	(ハーモニー薬局)	
6	河野 奈美子	公益社団法人 滋賀県看護協会 第2地区支部	支部長(済生会滋賀県病院看護部)	
7	田 みどり	一般社団法人 滋賀県病院協会 湖南圏域病院退院調整部門	代表(守山市民病院地域医療連携室長)	
8	平野 正満	社会医療法人 誠光会 草津総合病院	病院長	
9	加藤 裕一郎	医療法人 芙蓉会 南草津病院	事務長代行	
10	田畑 良宏	医療法人社団 英和会 宮脇病院	顧問	H26年度
11	横田 文子	医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院	事務次長	
12	若城 茂太郎	守山市民病院	副院長	
13	中村 隆志	社会福祉法人 恩賜財団 済生会滋賀県病院	院長代行	
14	岡田 裕作	医療法人社団 御上会 野洲病院	病院長	
15	九里 美和子	滋賀県南部介護サービス事業者協議会	(滋賀県済生会地域ケアセンター センター長)	副会長
16	金子 智美	滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会 第2地区支部	(株式会社こころ代表取締役 訪問看護ステーションさくら管理者)	
17	岡橋 義夫	湖南ブロック介護支援専門員連絡協議会	会長(社会福祉法人八起会 栗東居宅介護支援事業所)	
18	青木 雅子	公益社団法人 認知症の人と家族の会 滋賀県支部	代表	
19	渡部 弘美	栗東市介護者の会	会長	
20	小川 薫子	草津市	健康福祉部副部長	
21	三浦 久美子	栗東市	健康福祉部長寿福祉課長(兼) 地域包括支援センター所長	H26年度
	宇野 茂樹		健康福祉部長寿福祉課長(兼) 地域包括支援センター所長	H27年度
22	木村 芳次	守山市	健康福祉部理事	H26年度
	吉川 与司一		健康福祉部次長	H27年度
23	遠藤 伊久也	野洲市	健康福祉部政策監(高齢者・子育て支援担当)	H26年度
	清水 めぐみ		地域包括支援センター所長	H27年度
24	寺尾 敦史	滋賀県南部健康福祉事務所(草津保健所)	所長	事務局長

南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会委員名簿（H28年度、H29年度）

NO	氏名(敬称略)	推薦団体	団体役職(所属等)	備考
1	遠藤 繁	一般社団法人 草津栗東医師会	(医療法人明照会 栗東ピースクリニック院長)	
2	衛藤 信之	一般社団法人 守山野洲医師会	副会長(えとうクリニック院長)	会長
3	高森 泰彦	一般社団法人 草津栗東守山野洲歯科医師会	副会長(医療法人高森歯科院長)	H28年度
	森田 潤	一般社団法人 草津栗東守山野洲歯科医師会	副会長(モリタ歯科医院院長)	H29年度
4	米田 明弘	一般社団法人 びわこ薬剤師会	副会長(スマイル薬局)	
5	角谷 廣幸	守山野洲薬剤師会	会長(オレンジ薬局)	
6	河野 奈美子	公益社団法人 滋賀県看護協会 第2地区支部	支部長(済生会滋賀県病院看護部)	H28年度
	西田 浩美	公益社団法人 滋賀県看護協会 第2地区支部	支部長(県立総合病院看護部)	H29年度
7	吉田 千春	一般社団法人 滋賀県病院協会 湖南圏域病院退院調整部門	代表(県立総合病院主幹)	
8	平野 正満	社会医療法人 誠光会 草津総合病院	病院長	
9	加藤 裕一郎	医療法人 芙蓉会 南草津病院	事務部長代行	
9	梅木 速水	医療法人 芙蓉会 南草津病院	事務部長	
10	青嶋 實	医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院	病院長	
11	若城 茂太郎	守山市民病院	副院長	
12	中村 隆志	社会福祉法人 恩賜財団 済生会滋賀県病院	院長代行	
13	岡田 裕作	医療法人社団 御上会 野洲病院	病院長	
14	村田 欣司	滋賀県南部介護サービス事業者協議会	会長(有限会社草津介護センター)	副会長
15	新村 真喜子	滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会 第2地区支部	(草津市訪問看護ステーション所長)	
16	岡橋 義夫	湖南ブロック介護支援専門員連絡協議会	会長(社会福祉法人八起会 栗東 居宅介護支援事業所)	H28年度
	小川 義三	湖南ブロック介護支援専門員連絡協議会	会長(株式会社近畿予防医学研究所)	H29年度
17	臼井 郁世	公益社団法人 認知症の人と家族の会 滋賀県支部	代長(守山市在宅介護者の会会長)	H28年度
	原田 節子	公益社団法人 認知症の人と家族の会 滋賀県支部	世話人	H29年度
18	渡部 弘美	栗東市介護者の会	会長	
19	小川 薫子	草津市	健康福祉部副部長	
20	細谷 修司	守山市	健康福祉部次長	
21	宇野 茂樹	栗東市	福祉部長寿福祉課長	
22	清水 めぐみ	野洲市	地域包括支援センター所長	
23	寺尾 敦史	滋賀県南部健康福祉事務所 (草津保健所)	所長	事務局長 H28年度
	苗村 光廣	滋賀県南部健康福祉事務所 (草津保健所)	所長	事務局長 H29年度

【平成29年度南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会事務局】

NO	氏名	所属	職名	備考
1	苗村 光廣	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）	所長	事務局長
2	井下 英二	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）	主席参事	
3	小西 文子	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）	主席参事（兼）次長	
4	橋本 しのぶ	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）生活衛生係	参事（兼）係長	
5	明石 定美	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）地域保健福祉係	副参事（兼）係長	
6	西田 真理子	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）総務係	主幹（兼）係長	
7	松浦 さゆり	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）医療福祉連携係	主幹（兼）係長	
8	清水 葉子	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）医療福祉連携係	主査	
9	小幡 鈴佳	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）医療福祉連携係	歯科衛生士	
10	山本 実央	滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）医療福祉連携係	主事	

用語集

索引	用語	説明
カ	回復期リハビリテーション	いわゆる急性期（病状が不安定な時期で、病気の治療や前進管理が必要な時期）を脱し、日常生活動作や生活の質の改善を積極的に図るための、より負荷量の多いリハビリテーションのこと。
	介護保険第1号被保険者	介護保険の加入者は、40歳以上のすべての国民で、「第1号被保険者（65歳以上）」と「第2号被保険者（40歳以上60歳未満）」に区分される。被保険者とは、介護等が必要になった時に保険給付が受けられる人のことをいう。介護保険では市町村が保険者として制度を運営する。そして、その市町村に住んでいる65歳以上の人が第1号被保険者となる。第1号被保険者はその市町村に保険料を納め、介護等が必要となった時に、市町村から保険給付を受ける。
	介護保険第2号被保険者	40歳以上65歳未満の人で、医療保険に加入していることが条件になる。そして、その人が65歳に達した時には第1号被保険者になる。第2号被保険者は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する16種類の病気（特定疾患）により要介護状態や要支援状態になった場合にサービスが受けられる。
	介護療養型医療施設	療養病床、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の申請に基づいて知事が指定する。該当する病床に入院する要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護等の世話、機能訓練その他の必要な医療を行うことを目的とした施設。
	介護老人福祉施設	（ → 特別養護老人ホーム）
	介護老人保健施設	病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設として、知事の許可を受けたもの。
	緩和ケア	病気そのものを治療することができない状態になった患者とその家族のために、肉体的・精神的苦痛の緩和を行う医療ケアのこと。医師、看護師、ソーシャルワーカー、ボランティアがチームを作り、終末期の身体的、精神的苦しみ、日常生活の障害から患者を解放し、尊厳ある生き方を全うできるように援助する。
キ	キャラバンメイト	地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」をつくる「認知症サポーター養成講座」の講師役をいう。
	救急医療ネットしが	地域にある病院・診療所・歯科診療所・薬局などの医療機関を検索し、日ごろの健康管理や、もしもの際の安心・安全に備える情報を提供している滋賀県のサイトのこと。
	救急救命士	病院への搬送途上に限り傷病者に対し救急車等にて救急救命処置を施し、速やかに病院へ搬送することを目的とした国家資格の名称。
	居宅サービス	介護保険法に基づく、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売をいう。

索引	用語	説明
ク	QOL	クオリティーオブライフ、Quality Of Life の略で、生活の質のこと
	クリティカルパス	良質な医療を効率的、かつ安全、適正に提供するための手段として開発された診療計画表のこと。
ケ	ケアマネジャー (介護支援専門員)	要介護者からの相談に応じ、その希望や心身の状況から、適切な在宅または施設のサービスが利用できるよう、市町・居宅介護サービス事業者・介護保健施設等との連絡調整を行うとともに、要介護者のケアプランを作成する者。一定の実務経験があり、知事が行う実務研修受講試験に合格かつ実務研修を修了し、知事が作成する介護支援専門員資格登録名簿に登録されていて、介護支援専門員証の交付をうけている者。
	軽費老人ホーム	60歳以上で身体機能の低下等により、自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる者であって、家族による援助を受けることが困難な者が無料または低額な料金で利用する施設。介護が必要となった場合には、訪問介護員（ホームヘルパー）の派遣等の介護保険サービスを利用できる。
	健康いきいき21－健康しが推進プランナー	滋賀県健康増進計画。県民が、寝たきりや認知症にならないで長生きできるように、県民一人ひとりが実践する健康づくりを基盤に、家庭・地域・学校・職場などが一体となった新たな健康づくり運動を展開し、県民の健康づくりを支援する社会環境づくりを目指す。県民の健康増進、疾病予防および生活の質の向上を図るために必要な対象分野を設定し、保健医療水準の指標となる具体的目標を定めた計画。
	健康推進員	乳幼児から高齢者に至るまでの幅広い世代の健康づくりを行うため、地域における健康づくりのリーダーとして実践、普及啓発を行うボランティア。市町が実施する「健康推進員養成講座」を修了した者で、現在県内で約4,000名が活動している。
コ	口腔ケア	口腔は消化管の最初の部分で、口唇から口峡（こうきょう）までの部分をさす。口腔ケアとは、口腔清掃、歯石の除去、義歯の調整・修理・手入れ、簡単な治療などにより口腔の疾病予防・機能回復、健康の保持増進、さらにQOLの向上を目指した技術のこと。
	誤嚥性肺炎	飲食物、液体、胃内容物等を吸引することによって起こる肺炎。特に寝たきり高齢者によくみられるのは、嚥下（えんげ）動作を伴わずに口腔あるいは咽頭内容物が喉頭から気管へ落ち込む微少吸引で、全身状態の低下した寝たきり高齢者は、いったん肺炎を起こすと治療も困難で死亡率も高くなる。
サ	在宅時医学総合管理料	在宅患者で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下に月2回以上の定期的な訪問診療を行っている場合に算定できる診療報酬のこと。
	在宅末期医療総合診療料	在宅患者のうち末期の悪性腫瘍の患者であって、通院が困難なものに対して、同意を得て、計画的な医学管理の下に総合的な医療を提供した場合、一週を単位として算定できる診療報酬のこと。

索引	用語	説明
サ	在宅療養支援診療所	一定の診療報酬上の評価のもとに、24時間連絡を受ける医師または看護師を配置し、24時間の往診および訪問看護の提供が可能な体制を確保するとともに、当該診療所において、または他の医療機関において在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保しているなどの要件を満たした診療所のこと。
	在宅療養手帳	在宅の要介護者を診察する主治医や看護師、ヘルパー、家族などで情報を共有するための手帳。
シ	施設サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設に入所して受けるサービスのこと。
	小児救急電話相談 #8000	県で実施している電話相談で、小さなお子さんをお持ちの方が、休日・夜間の急な子どもの病気やけがにどう対処したらよいか、判断に迷った時に、電話による相談ができる小児救急電話相談（#8000番）。
セ	生活習慣病	日々のよくない生活習慣（栄養の過不足、バランスの悪い食生活、運動不足やストレス、喫煙など）の積み重ねによって引き起こされる病気の総称。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症などがこれに該当する。
	成年後見制度	判断能力の不十分な認知症の人などを保護するための制度。 平成11年12月の民法改正により、禁治産・準禁治産制度から、各人の多様な判断能力および保護の必要性の程度に応じた柔軟かつ弾力的な措置を可能とする補助・保佐・後見の制度に改められた。平成12年4月施行。
タ	退院調整看護職養成事業	各病院に設置された退院調整部門の看護職等の研修や情報交換を行うことにより、各病院の退院調整看護師等のスキルアップを図り、必要な患者については切れ目なく地域に確実につないでいく体制の整備など、病院における退院調整機能の充実強化を図ることを目的とした事業。
	大腿骨頸部骨折	太ももの骨、大腿骨の先には球形をした「大腿骨頭」があり、「骨盤のくぼみ」にはまっている。その大腿骨頭の下部分を「大腿骨頸部」と言い、ここが骨折したものが「大腿骨頸部骨折」。 骨粗しょう症を持つ高齢者などが運動能力の低下でちょっとした段差につまづき転倒して、この病気になることが多い。お年寄りの場合には治療がうまくゆかず、寝たきりになることがしばしばある。大腿骨頸部骨折は、高齢者の転倒による骨折の中で1番多くなっている。特に、女性の場合にはホルモンの影響で男性の3倍ほど寝たきりの原因になる確率が高くなっている。
	ターミナルケア	末期がんなどにかかった患者に対する看護のこと。終末医療、終末（期）ケアともいう。
チ	地域医療支援病院	地域の病院、診療所などを後方支援するという形で医療機関の機能の役割分担と連携を目的するもので、都道府県知事によって承認される。

索引	用語	説明
チ	地域包括支援センター	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が中心となり、①介護予防に関するマネジメント、②高齢者への総合的な相談支援および権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援といった、地域において高齢者に対して多面的な支援を担う機関。
	地域密着型サービス	介護保険法に基づく、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。
	地域密着型介護老人福祉施設	平成18年4月からの介護保険制度改正に伴って導入された地域密着型サービスの一つで、定員が29名以下という小規模な特別養護老人ホーム。 原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理等を提供する。
	地域連携クリティカルパス	急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。 ○診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするもの ○内容としては、施設ごとの治療経過に従って、診療ガイドライン等に基づき、診療内容や達成目標等を診療計画として明示 ○回復期病院では、患者がどのような状態で転院してくるかをあらかじめ把握できるため、重複した検査をせずすむなど、転院早々から効果的なりハビリの開始が可能。
テ	適合高齢者専用賃貸住宅	国土交通省が定める「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者居住法）の、高齢者単身・夫婦世帯など専ら高齢者世帯に賃貸する「高齢者専用賃貸住宅」のうち、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出ているもの。適合高齢者専用賃貸住宅は、介護保険法における「特定施設」となり、介護保険法における「住所地特例」の対象施設となる。
ト	糖尿病	膵臓から分泌されるインスリンというホルモンが不足したり、十分に働かなかったりすることにより、私たちの体にとって、大切なエネルギー源である「糖(ブドウ糖)」をうまく利用できなくなる病気。糖尿病では、血糖値が高くなり、全身の血管に悪影響を及ぼす。
	特定健康診査	特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目した健診で、内臓脂肪の蓄積を未然に把握することにより糖尿病、高血圧症、脂質異常症など生活習慣病の予防を図ることを目的とするもの。（平成20年4月より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、各医療保険者に対して40歳から74歳までの被保険者の特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。）

索引	用語	説明
ト	特定保健指導	医師や保健師、管理栄養士などの専門家が、運動指導や食生活の改善など、生活習慣を改善するための支援を行うことで、支援は、メタボリックシンドロームのリスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援に分けられる。特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、目標を設定し、目標達成に向けた実践（行動）に取り組みながら、プログラム終了後にはその生活が継続できることをめざしている。
	特別養護老人ホーム	要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行う施設。
ナ	南部介護サービス事業者協議会	南部地域（草津市・守山市・栗東市・野洲市）の介護サービス事業者等が安定した経営基盤を築きながら、誰もが安心して暮らせる地域社会を形成する一員として、その責任を果たしていくため、①事業者の連携、②医療との連携、③地域の連携の三つの連携を柱として、多様で良質な利用者本位の介護サービスを提供することを目的に設置された協議会。
ニ	認知症	いったん発達した知能が様々な原因で持続的に低下した状態。通常、慢性あるいは進行性の脳の疾患によって生じ、記憶、思考、見当識、概念、計算、学習、言語、判断など多数の高次脳機能の障害からなる症候群をいう。
	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、だれもが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアのことをいう。
	認知症サポート医	認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。国の行う養成研修の終了者。
	認知症相談医	認知症の早期発見・早期対応の仕組みとして平成18年度に県が創設をした「認知症相談医制度」により認証される、認知症に理解のあるかかりつけ医のことをいう。
ヒ	BPSD（認知症に伴う行動障害と精神症状）	Behavioral and Psychological Symptoms of Dementiaの略で、認知症に伴う徘徊や妄想・攻撃的行動・不潔行為・異食などの行動・心理症状のことで、「問題行動」とか「周辺症状」とも呼ばれ、記憶の障害・見当識障害・判断力の障害・実行機能の障害などの「中核症状」とは区別される。 特徴としては、軽症から中等症に進行するに従い頻繁に出現するようになり、急速にQOLの低下を招き、介護負担が増大する。
ホ	訪問看護（介護予防訪問介護）	看護師等が要介護者の居宅を訪問して療養上の世話または必要な診療の援助を行うサービス。訪問看護ステーションから看護師等を派遣する場合と、医療機関所属の看護師を派遣して行う場合がある。要支援者に対するサービスは介護予防訪問看護という。

索引	用語	説明
ホ	訪問看護ステーション	介護保険法に基づく訪問看護、介護予防訪問看護事業を行う病院・診療所以外の指定訪問介護事業所のこと。医療保険適用の訪問看護を行う事業所も同じ名称で呼ばれる。
メ	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型の肥満に加えて、血圧が高い、血糖値が高い、血中の脂質が多いといった症状が2つ以上重なった状態のこと。これらの症状が重なると、動脈硬化を促進し、虚血性心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病の発症リスクが高くなる。
モ	もの忘れサポートセンター・しが／滋賀県若年認知症コールセンター	認知症になっても、尊厳を保ちながら生活できるよう、保健・医療・福祉等専門職の地域のネットワークの拠点として県が指定。専門職や認知症の本人・家族からの介護相談や技術支援等を行っている。 事業内容：①情報の収集および地域への普及・還元-----ホームページ運営 ②認知症介護相談(コールセンター)-----若年性認知症の対応。事業所の求めに応じ現地相談も行う。
ユ	有料老人ホーム	高齢者を入居させ、入浴、排せつ、もしくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事または健康管理を行うことを目的とした施設で、老人福祉施設等でないもの。
ヨ	養護老人ホーム	65歳以上で、環境上の理由および経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を入所させて養護することを目的とする老人福祉施設。市町の措置により入所を行う。
レ	レスパイト入院	レスパイトとは「一時休止・休憩」を意味する。中長期の在宅療養を支えるため、介護する家族が定期・不定期に「介護の休憩」をとるため患者が数日間入院すること。

用語解説【中間評価時点】

索引	用語	説明
イ	医療ネット滋賀	住民や患者が医療機関(病院、診療所、歯科診療所、薬局、助産所)を適切に選択できるように、医療法の規定により医療機関から知事に報告された医療機能情報(診療科目、診療日、診療時間、対応可能な疾患・治療内容等)をホームページ上に掲載したものの、「救急医療ネットしが」から移行した。
カ	回復期リハビリテーション病床	脳血管疾患または大腿骨頸部骨折等の患者に対して、ADL(日常生活動作)の向上による寝たきりの防止と在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行うための病床(病棟)。
	看護小規模多機能型居宅介護(旧・複合型サービス)	「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」を組み合わせ提供するサービス。医療ニーズの高い利用者の状況に応じて、通所・訪問・宿泊のサービスの組み合わせにより、地域における多様な療養支援を行う。
キ	救急告示病院	医療機関からの申し出に基づき、傷病者を救急隊が搬送する医療機関として一定の基準を満たす場合に県が指定・告示した病院のこと。
コ	湖南広域休日急病診療所	湖南広域行政組合が主体となって運営。日曜日、祝日、年末年始に、翌日まで診療が待てない比較的軽い症状の急病患者を対象に応急的な診療を行っている。
	湖南太郎さんの入院・退院安心ロード	患者や家族が安心して在宅療養を継続していくための、乳退院時における病院と在宅(ケアマネジャー)の連携の手引き。
サ	在宅がん医療総合診療料	在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院が、在宅療養を行っている通院困難な末期の悪性腫瘍の患者であって、往診または訪問看護により24時間対応できる体制を確保し、緊急時の連絡先等について文書により提供しているものに対して計画的な医学管理の下に、厚労省通知に掲げる基準のいずれにも該当する総合的な医療を提供した場合に算定できる診療報酬のこと。
	在宅患者訪問薬剤管理指導料	在宅患者で通院が困難なものに対して、その同意を得て、患者宅に訪問し、薬剤管理指導記録に基づいて、直接患者やその家族等に服薬指導、服薬支援その他薬学的管理指導を行った場合に算定できる診療報酬のこと。
	在宅療養支援病院	高齢者等の在宅での療養を支えられるよう、24時間往診・訪問看護の提供が可能な体制や、緊急時の入院受入体制を構築して、近畿厚生局に届出を行った病院。在宅療養支援診療所と同様の施設基準に加えて、200床未満または4km以内に診療所がない病院であることが基準となっている。
	サービス付き高齢者向け住宅	介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えられている。

索引	用語	説明
シ	受動喫煙ゼロのお店	県の受動喫煙対策の取組であり、終日完全禁煙または完全分煙の飲食店を「受動喫煙ゼロのお店」として認定し、認定証とステッカーを交付している。
チ	地域包括ケアシステム	病気や障害があっても誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するシステム。
	地域密着型通所介護	日中、利用定員18人以下の小規模の通所介護支援事業所。食事、入浴、その他必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービス。
テ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に、または、密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービス。1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」がある。
ニ	認知症カフェ	認知症の本人や家族、医療・介護の専門職、地域住民などが集い、気軽に交流したり、情報を共有したりする場で、県内でも様々なカフェが開設されている。
	認知症疾患医療センター	認知症疾患の専門医療機関として県が指定し、保健・医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う機関。
	認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。
ヒ	びわ湖メディカルネット	医療情報を県内の医療機関で共有することにより、よりよい医療サービスを提供するための医療情報連携ネットワークシステム。平成30年4月より、「淡海あさがおネット」と統合し、「びわ湖あさがおネット」に移行する。
ヤ	夜間対応型訪問介護	利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員が利用者の自宅を訪問する。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがある。
リ	療養通所介護	常に看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺症等の重度要介護者またはがん末期患者を対象にしたサービス。利用者が通所介護の施設に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供する。利用者の自宅から施設までの送迎も行う。