

## 令和5年6月 滋賀県医療機能調査 在宅医療分野の調査結果

### 1. 調査の概要

#### (1) 調査目的

この調査は、滋賀県保健医療計画策定の基礎資料とすることを目的に実施したもので、そのうち在宅医療分野の設問についてとりまとめたものです。

なお、在宅医療とは、自宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など、療養生活を営むことができる場所で提供される医療を指します。

#### (2) 調査時点

設問に特別な記入がない限り、令和5年4月1日現在の状況を回答

#### (3) 調査期間

令和5年5～6月

#### (4) 調査対象

滋賀県内のすべての病院および診療所(歯科診療所を除く)

#### (5) 調査方法

郵送法、記名方式(各保健所から郵送し、返信用封筒により返送)

#### (6) 回収結果

<全体>

区分	送付	回答	回答率
病院	58か所	57か所	98.3%
診療所	1,129か所	797か所	70.6%
合計	1,187か所	854か所	71.9%

<病院:二次医療圏域別>

圏域	送付	回答	回答率
大津	15か所	15か所	100.0%
湖南	14か所	14か所	100.0%
甲賀	7か所	6か所	85.7%
東近江	11か所	11か所	100.0%
湖東	4か所	4か所	100.0%
湖北	4か所	4か所	100.0%
湖西	3か所	3か所	100.0%
合計	58か所	57か所	98.3%

<診療所:二次医療圏域別>

区分	送付	回答	回答率
大津	303か所	207か所	68.3%
湖南	308か所	214か所	69.5%
甲賀	88か所	61か所	69.3%
東近江	156か所	112か所	71.8%
湖東	112か所	82か所	73.2%
湖北	119か所	86か所	72.3%
湖西	43か所	35か所	81.4%
合計	1,129か所	797か所	70.6%

## 2. 調査の結果

### (1) 往診の状況

#### ① 往診の実施状況

患者の求めに応じて患者宅に赴き診療を行う「往診」についての実施状況では、「実施している」と回答したのは20病院(35.7%)、316診療所(39.9%)となっています。

#### 【病院：往診の実施状況】

圏域	実施している A	実施していない B	実施率 A/(A+B)
大津	4か所	11か所	26.7%
湖南	5か所	9か所	35.7%
甲賀	2か所	3か所	40.0%
東近江	4か所	7か所	36.4%
湖東	1か所	3か所	25.0%
湖北	2か所	2か所	50.0%
湖西	2か所	1か所	66.7%
合計	20か所	36か所	35.7%

#### 【診療所：往診の実施状況】

圏域	実施している A	実施していない B	実施率 A/(A+B)
大津	85か所	122か所	41.1%
湖南	66か所	147か所	31.0%
甲賀	25か所	33か所	43.1%
東近江	44か所	68か所	39.3%
湖東	29か所	53か所	35.4%
湖北	46か所	40か所	53.5%
湖西	21か所	13か所	61.8%
合計	316か所	476か所	39.9%

#### ② 往診を実施している診療所の夜間・休日の対応状況

往診を実施している316診療所のうち、「令和4年度(令和4年4月～令和5年3月)の夜間・休日における患者家族からの連絡への対応(複数回答)」については、「往診により対応」が242診療所(76.6%)、「訪問看護ステーションによる対応」が167診療所(52.8%)で、4分の3以上の診療所で夜間・休日にも往診による対応がされていました。

#### 【往診を実施していると回答した316診療所の複数回答】

夜間・休日における患者家族からの連絡への対応方法(H28.4～H29.3)	診療所数 A	316診療所に占める割合
往診により対応	242か所	76.6%
訪問看護ステーションによる対応	167か所	52.8%
連絡はなかった	52か所	16.5%
医師間連携により他の医師に対応を依頼	30か所	9.5%
その他※	11か所	3.5%

※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

4件	救急病院を紹介、関連病院で対応
3件	施設看護師へ指示・対応
1件	電話対応
1件	訪問診療を行っている患者のみ往診
1件	県庁コントロールセンターより
1件	夜間休日の対応はしていない

### ③往診を実施していない診療所での、今後の往診の対応への意向

往診を実施していない476診療所での今後の往診への意向については、「依頼があれば往診してもよい」が36診療所(7.6%)、「条件が整えば往診してもよい」が65診療所(13.7%)となっています。「条件が整えば往診してもよい」の条件については、多いものから「時間的余裕ができれば」「スタッフの体制が整えば」「医師が増員できれば」の順となっています。

#### 【往診を実施していないと回答した476診療所の回答】

往診を実施していない診療所での今後の往診への意向	診療所数 A	476診療所に占める割合
依頼があれば往診してもよい	36か所	7.6%
条件が整えば往診してもよい※	65か所	13.7%
将来にわたって往診をするつもりはない	376か所	79.0%

※往診が可能となる条件の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

15件	時間的余裕ができれば
13件	スタッフの体制が整えば
10件	医師が増員できれば
8件	対応可能な時間帯であれば
5件	診療器具が揃うのであれば、運搬が可能であれば
4件	定期受診している患者の場合
3件	診療報酬が上乘せされれば、採算があえば
2件	対応可能な疾患・状態であれば
2件	来院患者が減少すれば
2件	制度・法整備
1件	外来診療時間外の検査や業務がなくなれば
6件	その他

## (2) 訪問診療の状況

### ①訪問診療の実施状況

居宅において療養を行っている患者であって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もとに定期的に訪問して診療を行う「訪問診療」についての実施状況では、「実施している」と回答したのは26病院(47.3%)、258診療所(32.8%)となっています。

#### 【病院：訪問診療の実施状況】

圏域	実施している A	実施していない B	実施率 A/(A+B)
大津	6か所	9か所	40.0%
湖南	6か所	7か所	46.2%
甲賀	3か所	2か所	60.0%
東近江	4か所	7か所	36.4%
湖東	3か所	1か所	75.0%
湖北	1か所	3か所	25.0%
湖西	3か所	0か所	100.0%
合計	26か所	29か所	47.3%

【診療所：訪問診療の実施状況】

圏域	実施している A	実施していない B	実施率 A/(A+B)
大津	68か所	137か所	33.2%
湖南	58か所	154か所	27.4%
甲賀	20か所	38か所	34.5%
東近江	40か所	72か所	35.7%
湖東	25か所	57か所	30.5%
湖北	33か所	51か所	39.3%
湖西	14か所	20か所	41.2%
合計	258か所	529か所	32.8%

②訪問診療を実施している医療機関において、担当する医療従事者等の状況

訪問診療を実施している医療機関において担当する医療従事者の平均人数は、病院では、医師2.5人、看護職員1.7人、理学療法士0.9人、作業療法士0.2人、言語聴覚士0.1人、その他0.4人、診療所では、医師1.3人、看護職員1.1人、理学療法士0.02人、作業療法士0.01人、言語聴覚士0.004人、その他0.1人となっています。

【訪問診療を実施していると回答した26病院の回答合計】

訪問診療を実施している 病院において 担当する医療従事者等	常勤(人) A	非常勤(人) B	合計 C=A+B	26病院の 平均 C/26
医師	56.0人	8.3人	64.3人	2.5人
看護職員	30.0人	14.1人	44.1人	1.7人
理学療法士	24.0人	0.3人	24.3人	0.9人
作業療法士	6.0人	0.0人	6.0人	0.2人
言語聴覚士	2.0人	1.1人	3.1人	0.1人
その他※	9.0人	1.0人	10.0人	0.4人

※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

5件	事務
1件	看護助手
1件	薬剤師
1件	歯科衛生士

【訪問診療を実施していると回答した258診療所のうち、人数記載のある253診療所の回答合計】

訪問診療を実施している 診療所において 担当する医療従事者等	常勤(人) A	非常勤(人) B	合計 C=A+B	253診療所の 平均 C/253
医師	294.1人	27.9人	322.0人	1.3人
看護職員	207.1人	72.3人	279.4人	1.1人
理学療法士	5.0人	0.3人	5.3人	0.02人
作業療法士	2.0人	1.0人	3.0人	0.01人
言語聴覚士	1.0人	0.0人	1.0人	0.004人
その他※	23.0人	5.4人	28.4人	0.1人

※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

8件	事務職、補助者
3件	薬剤師
1件	管理栄養士
1件	社会福祉士
1件	ソーシャルワーカー

### ③訪問診療を実施している医療機関において、対応可能な患者

訪問診療を実施している医療機関において対応可能な患者は、病院は多いものから「認知症」「在宅酸素」「心不全」、診療所は「在宅酸素」、「認知症」、「心不全」の順となっています。「在宅酸素」以外は病院の方が対応可能率が高く、「人工呼吸器」では2倍近く病院の方が高くなっています。

【訪問診療を実施していると回答した26病院、258診療所から、複数回答】

訪問診療を実施している医療機関において対応可能な患者	病院 A	診療所 B	病院における 対応可能率 A/26	診療所における 対応可能率 B/258
認知症	20か所	187か所	76.9%	72.5%
在宅酸素	19か所	204か所	73.1%	79.1%
心不全	19か所	175か所	73.1%	67.8%
がん	17か所	149か所	65.4%	57.8%
胃ろう	17か所	143か所	65.4%	55.4%
たん吸入	14か所	106か所	53.8%	41.1%
人工呼吸器	12か所	62か所	46.2%	24.0%
その他神経難病	10か所	77か所	38.5%	29.8%
筋萎縮性側索硬化症	10か所	59か所	38.5%	22.9%
その他※	0か所	24か所	0.0%	9.3%

※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

#### 【診療所】

4件	歩行障害等、通院困難
3件	脳梗塞、脳血管障害後遺症
3件	老衰、看取り
2件	皮膚疾患、褥瘡
2件	バルーン留置、膀胱瘻
2件	気管切開
2件	寝たきり
2件	小児、医療的ケア児・者
1件	重度の知的障害
1件	中心静脈栄養、オピオイド
1件	在宅輸血
1件	認知症
2件	その他

#### ④訪問診療を実施している医療機関において、緩和ケアを対応可能な患者

訪問診療を実施している医療機関において緩和ケアを対応可能な患者は、病院、診療所ともに、多いものから「がん」、「心不全」、「その他神経難病」の順となっています。病院の方が対応可能率が高くなっています。

【訪問診療を実施していると回答した26病院、258診療所から、複数回答】

訪問診療を実施している医療機関において緩和ケアを対応可能な患者	病院 A	診療所 B	病院における 対応可能率 A/26	診療所における 対応可能率 B/258
がん	17か所	137か所	65.4%	53.1%
心不全	15か所	132か所	57.7%	51.2%
その他神経難病	8か所	60か所	30.8%	23.3%
筋萎縮性側索硬化症	7か所	51か所	26.9%	19.8%
その他※	0か所	19か所	0.0%	7.4%

※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

【診療所】

4件	老衰、寝たきり
2件	認知症
2件	呼吸不全
2件	フレイル
1件	糖尿病
1件	慢性腎不全
1件	在宅輸血
1件	在宅酸素療法中の方
1件	眼科的な処置
1件	肺気腫
1件	小児
1件	脳卒中

### ⑤訪問診療を実施していない診療所での、今後の訪問診療の対応への意向

訪問診療を実施していない529診療所での今後の往診への意向については、「条件を整えば訪問診療をしてもよい」が95診療所(18.0%)となっています。「条件を整えば訪問診療をしてもよい」の条件については、多いものから「スタッフの体制を整えば」、「時間的余裕ができれば」、「医師が増員できれば」の順となっています。

#### 【訪問診療を実施していないと回答した529診療所の回答】

往診を実施していない診療所での今後の往診への意向	診療所数 A	529診療所に占める割合
条件を整えば訪問診療をしてもよい	95か所	18.0%
将来にわたって訪問診療をするつもりはない	433か所	81.9%

#### ※訪問診療が可能となる条件の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

20件	スタッフの体制を整えば
15件	時間的余裕ができれば
13件	医師が増員できれば
5件	患者の希望があれば
4件	対応可能な時間帯であれば
3件	定期受診している患者の場合
3件	診療器具が揃うのであれば、運搬が可能であれば
3件	制度・法整備
3件	距離的に問題がなければ
2件	対応可能な疾患であれば
2件	診療報酬が上乘せされれば、採算があれば
2件	来院患者が減少すれば
1件	外来診療時間外の検査や業務がなくなれば
1件	コロナ等のリスクが低下すれば
1件	ケアマネジャー、訪問看護師等と連携ができれば
8件	その他

### (3) 在宅医療に係る届出の状況

#### ①在宅療養支援病院の届出状況

在宅療養支援病院の届出状況では、「既に届け出ている」が19病院となっており、「届出したいと考えている」のは、4病院となっています。

#### 【在宅療養支援病院の届出状況】

圏域	既に届け出ている A	届出したいと考えている B	届出は考えていない C
大津	3か所	2か所	10か所
湖南	5か所	0か所	8か所
甲賀	2か所	0か所	3か所
東近江	4か所	2か所	5か所
湖東	1か所	0か所	3か所
湖北	1か所	0か所	3か所
湖西	2か所	0か所	1か所
合計	16か所	4か所	33か所



## ②在宅療養後方支援病院の届出状況<200床以上の病院>

在宅療養後方支援病院の届出状況では、「既に届け出ている」が7病院となっており、湖南、甲賀、湖北圏域では在宅療養後方支援病院がありませんでした。「届出したいと考えている」のは、1病院となっています。

### 【在宅療養後方支援病院の届出状況】

圏域	既に 届け出ている A	届出したいと 考えている B	届出は 考えていない C
大津	1か所	0か所	6か所
湖南	0か所	0か所	3か所
甲賀	0か所	0か所	1か所
東近江	1か所	1か所	3か所
湖東	3か所	0か所	0か所
湖北	0か所	0か所	2か所
湖西	1か所	0か所	0か所
合計	6か所	1か所	15か所

## ③在宅療養患者の後方支援の状況<病院> ( )内は、回答57病院に占める割合

在宅療養患者の後方支援の状況については、「病状悪化時等の入院のために病床を常に確保している」のは10病院(17.5%)で、「レスパイト入院のために常に病床を確保している」のは8病院(14.0%)でした。病状悪化時等の対応、レスパイト入院への対応のいずれも、「病床が空いていれば受け入れる(応相談)」が一番多くなっています。

在宅療養患者の後方支援の状況 <57病院中>	病状悪化時等の 対応について	レスパイト入院へ の対応について
入院のために病床を常に確保している	10か所 (17.5%)	8か所 (14.0%)
確保病床数(合計)	13床	11床
病床が空いていれば受け入れる(応相談)	29か所 (50.9%)	29か所 (50.9%)
病床が空いており、自院の受診歴がある 患者であれば受け入れる(応相談)	6か所 (10.5%)	5か所 (8.8%)
受け入れ不可	5か所 (8.8%)	7か所 (12.3%)
その他	0か所 (0.0%)	1か所 (1.8%)

※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

<レスパイト入院>

・医師の判断



#### ④在宅療養支援診療所の届出状況<診療所>

在宅療養支援診療所の届出状況では、「既に届け出ている」が140診療所となっており、全圏域で届出がされています。現在届出はしていないが、「届出したいと考えている」のは、21診療所となっています。

##### 【在宅療養支援診療所の届出状況】

圏域	既に届出ている A	届出したいと考えている B	届出は考えていない C
大津	49か所	4か所	154か所
湖南	34か所	4か所	173か所
甲賀	5か所	3か所	49か所
東近江	24か所	4か所	82か所
湖東	7か所	3か所	72か所
湖北	14か所	1か所	71か所
湖西	7か所	2か所	25か所
合計	140か所	21か所	626か所

#### ⑤在宅療養支援診療所の届出を行わない理由

在宅療養支援診療所の届出を行わない理由としては、複数回答で多いものから「自院の機能上、あまり関係がない」「24時間往診可能な体制を確保できない」「24時間連絡を受ける医師または看護師を配置できない」の順となっています。

##### 【届出を考えていないと回答した626診療所の複数回答】

在宅療養支援診療所の届出を考えていない診療所での届出を行わない理由	診療所数 A	626診療所に占める割合
自院の機能上、あまり関係がない	329か所	52.6%
24時間往診可能な体制を確保できない	322か所	51.4%
24時間連絡を受ける医師または看護師を配置できない	300か所	47.9%
外来が多忙なため往診・訪問が困難	211か所	33.7%
24時間往診体制や在宅看取りの実績などの義務や基準に拘束されたくない	152か所	24.3%
その他	55か所	8.8%

##### ※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

11件	施設内診療所のため
9件	医師が高齢・体調不良のため
7件	他医療機関(同法人内含む)・他医師と連携、対応のため
4件	企業内診療所のため
3件	診療科の特性のため
3件	他業務が多忙のため
2件	患者負担が高額となるため
2件	利用者不在、減少のため
2件	時間的・体力的余裕がないため
1件	24時間往診に見合う診療報酬がないため
4件	その他

#### (4) 在宅での看取りの状況

##### ①令和4年度（R4.4～R5.3）の在宅での看取りの状況

在宅での看取りの状況について、令和4年度中に看取った実績があるのは20病院（37.0%）、看取る体制があるのは22病院（40.7%）、看取った実績がある診療所は、233診療所（30.0%）でした。圏域別では、湖西、甲賀、湖東で看取った実績のある病院の割合が高く、湖北、東近江、湖西で看取った実績のある診療所の割合が高くなっています。

##### 【病院：令和4年度の在宅での看取りの状況】

圏域	看取った A	看取る体制はあるが、実績がなかった B	在宅での看取りは行っていない C	看取った率 $A/(A+B+C)$	看取る体制がある率 $(A+B)/(A+B+C)$
大津	5か所	0か所	10か所	33.3%	33.3%
湖南	4か所	0か所	8か所	33.3%	33.3%
甲賀	3か所	1か所	1か所	60.0%	80.0%
東近江	3か所	0か所	8か所	27.3%	27.3%
湖東	2か所	1か所	1か所	50.0%	75.0%
湖北	1か所	0か所	3か所	25.0%	25.0%
湖西	2か所	0か所	1か所	66.7%	66.7%
合計	20か所	2か所	32か所	37.0%	40.7%

##### 【診療所：令和4年度の在宅での看取りの状況】

圏域	看取った A	看取りはなかった B	看取った率 $A/(A+B)$
大津	51か所	152か所	25.1%
湖南	53か所	155か所	25.5%
甲賀	18か所	40か所	31.0%
東近江	37か所	72か所	33.9%
湖東	24か所	58か所	29.3%
湖北	39か所	43か所	47.6%
湖西	11か所	23か所	32.4%
合計	233か所	543か所	30.0%

## ②診療所において、看取りがなかった理由

診療所において看取りはなかったと回答した543診療所において、看取りがなかった理由としては、多いものから「自院の機能上、あまり関係がない」、「看取りを行うに当たっては24時間体制が望ましいと考えるが、24時間対応可能な体制を確保できない」「外来が多忙なため対応が困難」の順となっています。

### 【看取りはなかったと回答した543診療所の複数回答】

看取りはなかったと回答した診療所のうち 看取りがなかった理由	診療所数 A	543診療所に 占める割合
自院の機能上、あまり関係がない	323か所	59.5%
看取りを行うに当たっては24時間体制が望ましいと考えるが、 24時間対応可能な体制を確保できない	143か所	26.3%
外来が多忙なため対応が困難	89か所	16.4%
体制はあるが、実績がなかった	60か所	11.0%
多職種との連携が難しい	26か所	4.8%
その他※	53か所	9.8%

### ※その他の主な内容(自由記述内容をとりまとめ)

9件	施設内診療所のため
7件	対象となる患者がいらない、実績がない
6件	訪問診療、在宅医療を実施していないため
5件	診療科の特性のため
5件	他医療機関(同法人内含む)と連携・対応のため
3件	医師が高齢、体調不良のため
2件	体制がないため
2件	企業内診療所のため
1件	実施の予定なし
1件	その他

## (5) 診療所において、在宅医療を担うために必要な条件整備について

### ① 医師間連携について

診療所に対する設問で、在宅医療を担うために必要な条件整備のうち、医師間連携で「実施している」の割合が高かったのは、「必要なときだけ、決まった相手に依頼」が76診療所(14.3%)でした。「必要だと思う」と「実施している」の差が一番大きかったのは、「専門医からのアドバイスが受けられる体制」でした。

#### 【診療所：医師間連携について】

	実施している	実施していない	必要だと思う	どちらとも いえない	必要ではない
◎ 自院における複数医師体制	69か所 12.1%	502か所 87.9%	166か所 33.1%	152か所 30.3%	184か所 36.7%
◎ 必要なときだけ、決まった相手に依頼	76か所 14.3%	457か所 85.7%	158か所 33.3%	187か所 39.4%	130か所 27.4%
◎ 主治医—副主治医制	13か所 2.4%	524か所 97.6%	105か所 22.2%	174か所 36.9%	193か所 40.9%
◎ 必要なときだけ不特定の相手にその都度依頼	61か所 11.4%	473か所 88.6%	124か所 26.4%	189か所 40.3%	156か所 33.3%
◎ 往診可能な医師のグループ対応制	24か所 4.5%	508か所 95.5%	207か所 42.8%	150か所 31.0%	127か所 26.2%
◎ 地域医師会単位のネットワーク	23か所 4.3%	506か所 95.7%	191か所 39.7%	168か所 34.9%	122か所 25.4%
◎ 専門医からのアドバイスが受けられる体制	41か所 7.8%	486か所 92.2%	234か所 49.2%	128か所 26.9%	114か所 23.9%

※ 医師間連携の各項目を実施していない、または必要でない理由(自由記述内容をとりまとめ)

68件	自院の機能上あまり関係がない
43件	人的体制がない、体制が整っていない
33件	時間的・体力的余裕がない、心理的負担である
26件	施設内診療所のため
23件	企業内診療所のため
17件	在宅医療を行っていない、行う予定がない
13件	医師が高齢、体調不良
11件	うまくいかない、連携が困難である、手続きが面倒である
9件	必要性をあまり感じていない
9件	対応できる病院や診療所を紹介・対応
9件	現状で対応できている
8件	交流が少ない、相手がいらない
7件	そのような症例がない
3件	よくわからない
2件	人件費の問題があるため
17件	その他

## ②多職種連携について

診療所に対する設問で、在宅医療を担うために必要な条件整備のうち、多職種連携で「実施している」の割合が高かったのは、「多職種との患者や家族情報の共有」が275診療所(49.3%)でした。「必要だと思う」と「実施している」の差が一番大きかったのは、「多職種の専門性(役割、可能な行為等)の理解と連携」でした。

### 【診療所：多職種連携について】

	実施している	実施していない	必要だと思う	どちらとも いえない	必要ではない
◎歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職、栄養士、ケアマネジャー、地域包括支援センター、行政(多職種)との患者や家族情報の共有	275か所 49.3%	283か所 50.7%	325か所 66.6%	84か所 17.2%	79か所 16.2%
◎ICT(びわ湖あさがおネット)を活用した多職種との情報共有と連携	60か所 11.3%	473か所 88.7%	161か所 34.0%	197か所 41.6%	115か所 24.3%
◎必要時、在宅療養者に対するカンファレンスの開催	167か所 31.1%	370か所 68.9%	261か所 54.8%	123か所 25.8%	92か所 19.3%
◎多職種の専門性(役割、可能な行為等)の理解と連携	182か所 34.5%	345か所 65.5%	288か所 60.8%	107か所 22.6%	79か所 16.7%

※多職種連携の各項目を実施していない、または必要でない理由(自由記述内容をとりまとめ)

44件	自院の機能上あまり関係がない
21件	時間的・体力的余裕がない、心理的負担である
21件	在宅医療を行っていない、行う予定がない
21件	企業内診療所のため
14件	施設内診療所のため
14件	人的体制がない、体制が整っていない
11件	ICTが使いにくい
10件	そのような症例がない、患者がない
6件	必要性をあまり感じていない
5件	医師が高齢、体調不良
5件	カンファレンスの時間帯が合わない
5件	関連施設や対応できる病院と連携しているため
2件	電話やライン等で代用できる
2件	現状で対応できている
2件	わからない
1件	ICTの必要性を感じない
8件	その他

### ③病診連携について

診療所に対する設問で、在宅医療を担うために必要な条件整備のうち、病診連携で「実施している」の割合が高かったのは、「急変時、病状悪化時の入院」が333診療所(60.5%)でした。「必要だと思う」と「実施している」の差が一番大きかったのは、「退院時カンファレンスへの参加」でした。

#### 【診療所：病診連携について】

	実施している	実施していない	必要だと思う	どちらとも いえない	必要ではない
◎急変時、病状悪化時の入院	333か所 60.5%	217か所 39.5%	360か所 75.5%	50か所 10.5%	67か所 14.0%
◎患者家族のレスパイト目的の入院	237か所 43.7%	305か所 56.3%	306か所 65.7%	80か所 17.2%	80か所 17.2%
◎退院時カンファレンスへの参加	133か所 25.5%	389か所 74.5%	229か所 49.5%	149か所 32.2%	85か所 18.4%
◎ICT(びわ湖あさがおネット)を活用した情報共有	83か所 16.1%	433か所 83.9%	162か所 35.5%	185か所 40.6%	109か所 23.9%

※病診連携の各項目を実施していない、または必要でない理由(自由記述内容をとりまとめ)

50件	自院の機能上あまり関係がない
20件	時間的・体力的余裕がない、心理的負担である
19件	企業内診療所のため
18件	ICTが使いにくい、信用できない、メリットがない、導入していない
17件	施設内診療所のため
16件	在宅医療を行っていない、行う予定がない
13件	人的体制がない、体制が整っていない
12件	そのような症例がない、患者がない
9件	関連施設や対応できる病院と連携しているため
5件	医師が高齢、体調不良
5件	必要性をあまり感じていない
4件	ネット環境が整っていないため
2件	よくわからない
2件	現状で対応できている
2件	カンファレンスの時間帯が合わない
2件	ICTの必要性を感じない
1件	電話やラインなどで代用できる
14件	その他

## (6) 災害対策に関して

### ①災害時における対応・支援等についての計画の策定

診療所に対する設問で、災害時における対応支援等についての計画(個別支援計画等)の策定を自院で行っている診療所は9か所、策定に協力している診療所が26か所、必要性は感じているが策定していないは121診療所でした。

#### 【診療所:災害における対応・支援等についての計画策定】

圏域	自院で策定している	策定に協力している	必要性は感じているが策定していない	策定する(協力する)予定はない
大津	3か所	4か所	35か所	92か所
湖南	0か所	9か所	27か所	106か所
甲賀	1か所	1か所	4か所	24か所
東近江	3か所	3か所	23か所	43か所
湖東	1か所	1か所	9か所	39か所
湖北	1か所	4か所	16か所	35か所
湖西	0か所	4か所	7か所	13か所
合計	9か所	26か所	121か所	352か所

### ②策定した個別支援計画についての関係者との共有

自院で策定している、策定に協力していると回答した医療機関について、個別支援計画の関係者との共有は21診療所で、共有の状況が分からないとする回答したのは9診療所でした。

#### 【診療所:個別支援計画の関係者との共有】

圏域	行われている	分からない	行われていない
大津	4か所	1か所	0か所
湖南	7か所	2か所	0か所
甲賀	1か所	1か所	0か所
東近江	4か所	1か所	0か所
湖東	1か所	1か所	0か所
湖北	1か所	2か所	0か所
湖西	3か所	1か所	0か所
合計	21か所	9か所	0か所



### ③災害対策（防災）マニュアルの策定

病院について、災害（マニュアル）の策定を行う病院は45病院、策定準備中が11病院でした。また、地震について37病院、風水害について30病院、感染症について15病院が策定していました。

また、診療所については、災害（マニュアル）の策定を行っているのは98診療所、策定準備中が179診療所でした。また、地震について76診療所、風水害について66診療所、感染症について56診療所が策定していました。

#### 【病院：災害対策（防災）マニュアルの策定】

圏域	策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
大津	12か所	3か所	0か所
湖南	7か所	5か所	1か所
甲賀	6か所	1か所	0か所
東近江	10か所	1か所	0か所
湖東	3か所	1か所	0か所
湖北	4か所	0か所	0か所
湖西	3か所	0か所	0か所
合計	45か所	11か所	1か所

#### 【病院：上記、策定済みの場合：リスク】

圏域	地震	風水害	感染症	その他	その他具体
大津	8か所	7か所	2か所	5か所	火災:3、大規模災害、NBC
湖南	6か所	3か所	3か所	1か所	火災
甲賀	6か所	3か所	2か所	0か所	—
東近江	9か所	9か所	5か所	0か所	—
湖東	1か所	3か所	0か所	0か所	—
湖北	4か所	3か所	3か所	2か所	原子力、火災
湖西	3か所	2か所	0か所	0か所	—
合計	37か所	30か所	15か所	8か所	

#### 【診療所：災害対策（防災）マニュアルの策定】

圏域	策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
大津	22か所	41か所	118か所
湖南	21か所	55か所	122か所
甲賀	13か所	11か所	29か所
東近江	17か所	31か所	54か所
湖東	8か所	18か所	43か所
湖北	10か所	17か所	53か所
湖西	7か所	6か所	18か所
合計	98か所	179か所	437か所

【診療所:上記、策定済みの場合:リスク】

圏域	地震	風水害	感染症	その他	その他具体
大津	16か所	12か所	14か所	1か所	火災
湖南	21か所	15か所	12か所	2か所	火災
甲賀	8か所	7か所	7か所	0か所	—
東近江	14か所	13か所	10か所	0か所	—
湖東	4か所	5か所	4か所	0か所	—
湖北	8か所	8か所	6か所	1か所	洪水・豪雪
湖西	5か所	6か所	3か所	0か所	—
合計	76か所	66か所	56か所	4か所	

④事業継続計画（BCP）の策定

病院について、災害時を想定した業務継続計画(BCP)を作成してるのは33病院、策定準備中は25病院でした。また、診療所では、策定しているのは49診療所、策定準備中は191診療所でした。

【病院:事業継続計画の策定】

圏域	策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
大津	10か所	5か所	0か所
湖南	6か所	8か所	0か所
甲賀	5か所	2か所	0か所
東近江	5か所	6か所	0か所
湖東	1か所	3か所	0か所
湖北	3か所	1か所	0か所
湖西	3か所	0か所	0か所
合計	33か所	25か所	0か所

【診療所:事業継続計画の策定】

圏域	策定済み	策定準備中	策定する予定はなし
大津	10か所	43か所	134か所
湖南	14か所	60か所	122か所
甲賀	5か所	14か所	33か所
東近江	8か所	32か所	58か所
湖東	3か所	15か所	47か所
湖北	4か所	21か所	53か所
湖西	5か所	6か所	19か所
合計	49か所	191か所	466か所

【参考】 R5.6 医療機能調査の回答より

＜在宅療養支援病院に届出したい病院＞

1	医療法人華頂会琵琶湖養育院病院
2	打出病院
3	東近江市立能登川病院
4	医療法人恒仁会近江温泉病院

＜在宅療養後方支援病院に届出したい病院＞

1	医療法人恒仁会近江温泉病院
---	---------------

＜在宅療養支援診療所に届出したい診療所＞

1	医療法人金谷クリニック	(大津圏域)
2	なかじま内科クリニック	(大津圏域)
3	医療法人社団日高内科胃腸科	(大津圏域)
4	医療法人藤井医院	(大津圏域)
5	医療法人シーエルリンク南草津あおぞらクリニック	(大津圏域)
6	おがき耳鼻咽喉科	(大津圏域)
7	医療法人社団 てはらクリニック	(大津圏域)
8	かつじクリニック	(大津圏域)
9	湖南市立水戸診療所	(甲賀圏域)
10	特別養護老人ホームヴィラ十二坊	(甲賀圏域)
11	医療法人和晃会ふじた医院	(甲賀圏域)
12	特別養護老人ホーム四季の郷診療所	(東近江圏域)
13	地域密着型特別養護老人ホーム漫遊の郷 診療所	(東近江圏域)
14	東近江市湖東診療所	(東近江圏域)
15	医療法人社団広島外科整形外科医院	(東近江圏域)
16	すみよしクリニック	(湖東圏域)
17	医療法人 徳田医院	(湖東圏域)
18	ひらたクリニック	(湖東圏域)
19	きとうクリニック	(湖北圏域)
20	医療法人 前川クリニック	(湖西圏域)
21	医療法人 のぞみ会 藤井医院	(湖西圏域)

# あるべき姿(目指す姿)

## 湖東地域での医療・介護提供体制のあるべき姿(目指す姿)

住民と専門職、互いが持つ力を高め合い、住みなれた場所で安心して暮らし続けることができる湖東を目指して ~本人(家族)と専門職、みんなでチームをつくる~

### あるべき姿の実現に向けた在宅医療・介護連携推進事業における取組の方向性

#### 住民への意識啓発



- 住民が、かかりつけを持ち、普段から医療や介護の関係者と自身が望む暮らしについてその思いを共有し、互いの信頼関係を築いておくことができる。
- 住民が、病院と診療所の役割の違いや現在の医療制度、また、介護保険制度の理念等について理解し、サービスを適切かつ効果的に利用することができる。
- 多職種が連携し、療養生活を支えることで、在宅での療養や看取りが可能であることを住民が知っている。

#### 多職種連携の促進



- すべての職種が自らに求められている役割、他職種の業務や役割について理解している。
- 関係機関や関係職種が利用者の情報を効率的に共有することができる。また、支援に必要な情報を全職種が容易に入手できる。
- 多職種が面でつながるネットワークをつくることができる。

#### 在宅療養を支える体制・仕組みの構築



- 病院と診療所、診療所間など、互いにフォローしあえる体制がある。
- 訪問診療、訪問歯科診療、居宅療養管理指導(薬剤等)、訪問看護やリハビリなど、在宅での生活を望む人が利用できる支援体制がある。

# 在宅医療・介護連携推進事業(在宅医療福祉推進事業全体イメージ)

令和5年度 在宅医療福祉推進事業全体イメージ

## 住み慣れた場所で、最期まで安心して暮らせるまちづくり

○湖東圏域  
「(1市4町)地域包括ケア検討等担当者会議」(保健所が事務局として実施)

各事業の展開において集約される地域の要望・課題について、1市4町で共有し、取り組みの必要性を整理、仕合わせ検討会へ提案

