

令和5年度 医療と介護の協議について（報告）

1 協議の概要

- 目的: 第8次大阪府医療計画における在宅医療の整備目標と、第9期市町村介護保険事業計画及び大阪府高齢者計画 2024(以下、「介護保険事業計画」という。)における介護サービスの種類ごとの見込量の整合性を確保する。
- 協議時期: 令和5年 11 月
- 協議内容:
 - (1) 医療計画と介護保険事業計画で対応すべき需要

2025 年(R7年)における慢性期機能からの転換分を含めた在宅医療等の追加的需要* (以下、「追加的需要」という。)について、在宅医療(訪問診療)・介護サービス(施設サービス)のいずれで対応するか調整・協議を行う。協議にあたり、市町村は、事前に追加的需要の按分シートを作成し、地区医師会等有識者に意見聴取を実施。

※追加的需要に係る国の考え方

国の地域医療構想ガイドラインに基づく推計によると、高齢化の進展を織り込むと、2025 年(R7年)には約 150 万床の病床が必要となるが、病床機能分化等により約 120 万床に抑制し、その差、約 30 万人は在宅医療等に転換。⇒在宅医療等の追加的需要
 全国約 30 万人の追加的需要を、KDB データを用いて市町村ごとに割り振りした結果、大阪府では約 1.6 万人を在宅医療(訪問診療)又は介護施設のいずれかで対応することとしたもの。

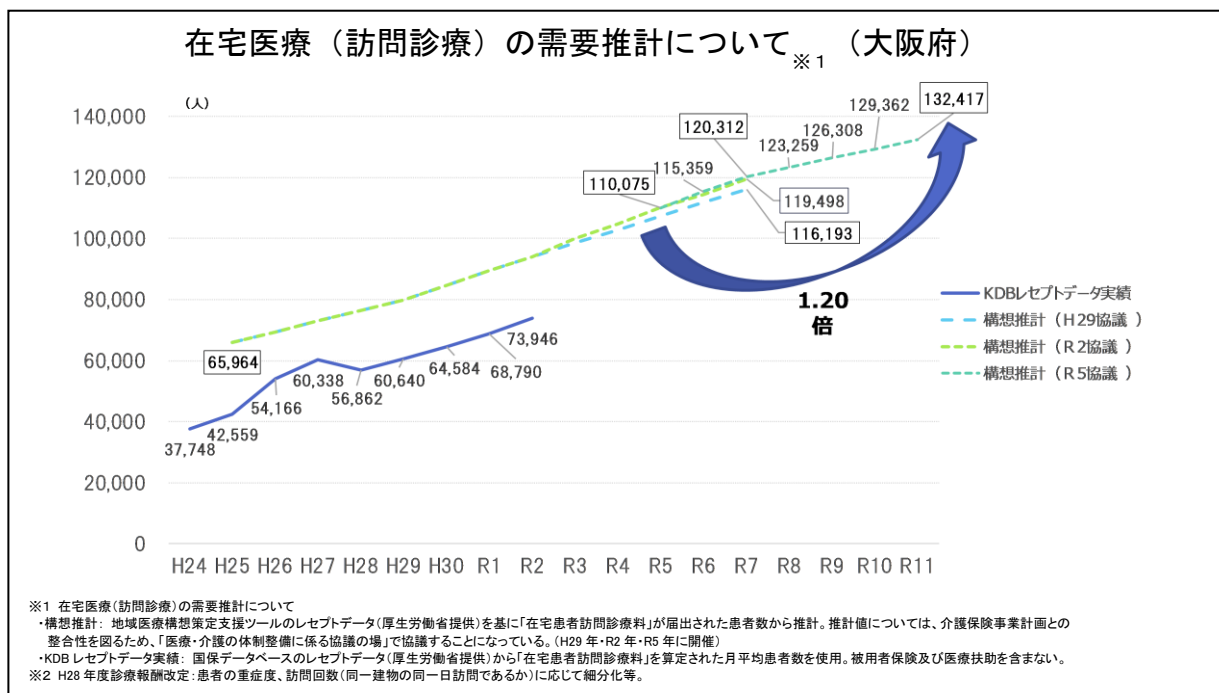
(2) 医療計画・介護保険事業計画への反映

(1)により調整した追加的需要への対応について、在宅医療(訪問診療)の整備目標(医療計画)や介護サービスの見込量(介護保険事業計画)への反映方法の確認を行う。

2 協議の結果

(1) 医療計画における在宅医療(訪問診療)の需要推計

- ・協議の結果を踏まえ第8次大阪府医療計画最終年である 2029 年(R11 年)には、訪問診療(在宅医療)の需要見込み 132,417 人と推計(R5年協議後、訪問診療の需要は 1.2 倍に増加見込み)
- ・2025 年(R7年)における在宅医療(訪問診療)の需要推計は、120,312 人(前回 R2年協議の 119,498 人から 814 人増加)



(2) 圏域ごとの結果 (第9期介護保険事業計画:2024年~2026年と整合)

圏域	医療需要	2024年	2025年	2026年
豊能	高齢化の進展による需要	13,111	13,557	13,849
	追加的需要	970	1,105	1,105
	内)介護サービス見込量	197(20.3%)	230(20.8%)	230(20.8%)
	内)訪問診療の需要見込量	773(79.7%)	875(79.2%)	875(79.2%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	13,884	14,432	14,724
三島	高齢化の進展による需要	8,705	9,032	9,285
	追加的需要	617	704	704
	内)介護サービス見込量	211(34.2%)	236(33.5%)	241(34.2%)
	内)訪問診療の需要見込量	406(65.8%)	468(66.5%)	463(65.8%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	9,111	9,500	9,748
北河内	高齢化の進展による需要	13,227	13,767	13,969
	追加的需要	958	1,091	1,091
	内)介護サービス見込量	207(21.6%)	246(22.5%)	260(23.8%)
	内)訪問診療の需要見込量	751(78.4%)	845(77.5%)	831(76.2%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	13,978	14,612	14,800
中河内	高齢化の進展による需要	10,311	10,663	10,730
	追加的需要	996	1,136	1,136
	内)介護サービス見込量	226(22.7%)	260(22.9%)	260(22.9%)
	内)訪問診療の需要見込量	770(77.3%)	876(77.1%)	876(77.1%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	11,081	11,539	11,606
南河内	高齢化の進展による需要	7,331	7,566	7,559
	追加的需要	1,384	1,578	1,578
	内)介護サービス見込量	398(28.8%)	435(27.6%)	435(27.6%)
	内)訪問診療の需要見込量	986(71.2%)	1,143(72.4%)	1,143(72.4%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	8,317	8,709	8,702
堺市	高齢化の進展による需要	11,375	11,753	11,690
	追加的需要	2,559	2,876	3,194
	内)介護サービス見込量	326(12.7%)	375(13%)	425(13.3%)
	内)訪問診療の需要見込量	2,233(87.3%)	2,501(87%)	2,769(86.7%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	13,608	14,254	14,459
泉州	高齢化の進展による需要	8,908	9,175	9,702
	追加的需要	2,452	2,746	3,044
	内)介護サービス見込量	405(16.5%)	495(18%)	536(17.6%)
	内)訪問診療の需要見込量	2,047(83.5%)	2,251(82%)	2,508(82.4%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	10,955	11,426	12,210
大阪市	高齢化の進展による需要	31,214	32,143	33,312
	追加的需要	4,096	4,681	4,681
	内)介護サービス見込量	885(21.6%)	984(21%)	984(21%)
	内)訪問診療の需要見込量	3,211(78.4%)	3,697(79%)	3,697(79%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	34,425	35,840	37,009
府	高齢化の進展による需要	104,182	107,656	110,097
	追加的需要	14,032	15,917	16,533
	内)介護サービス見込量	2,855(20.3%)	3,261(20.5%)	3,371(20.4%)
	内)訪問診療の需要見込量	11,177(79.7%)	12,656(79.5%)	13,162(79.6%)
	在宅医療(訪問診療)需要合計	115,359	120,312	123,259

【地区医師会等有識者の主な意見(抜粋)】

- ・在宅医療等の需要増加が見込まれるので、医療と介護で高齢者を支える関係づくりが必要。
- ・在宅医療体制については、訪問看護ステーションが増加したものの全体的に資源としては足りない状況。
医師も高齢化して、いずれ立ち行かなくなることが心配。
- ・有料老人ホームやサ高住に移る傾向が強まっているが、医療はもちろん、看護や介護サービスさえも地域にオープンではなく、市域レベルでの実態把握やアプローチは困難。
- ・医師が在宅医療を担うには、経験が必要。
- ・医療ニーズを減らすため国が介入して基準を設けなければ、減少せず、さらに介護サービス量もますます増加するのではないかと懸念。