

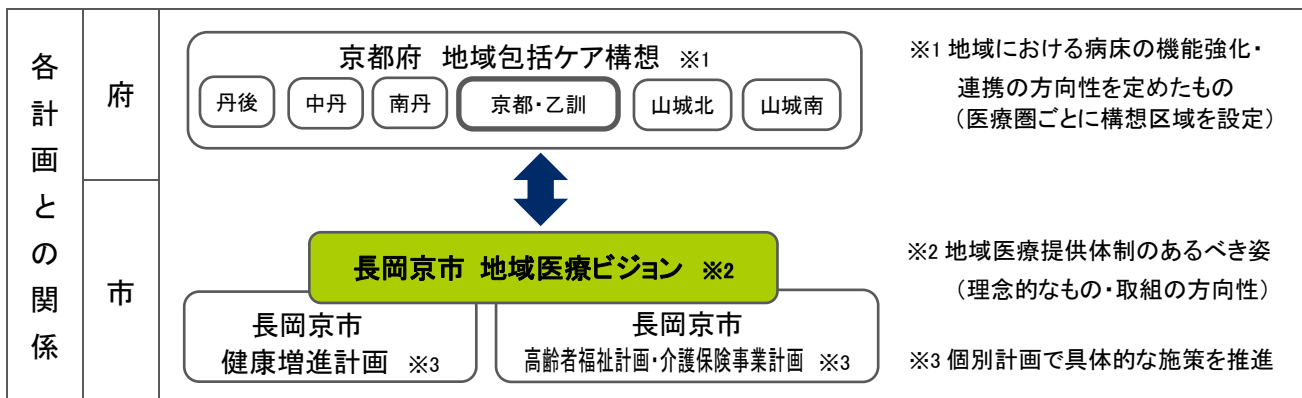
長岡京市地域医療ビジョン 概要版

1 ビジョンの趣旨

- 高齢化社会の進展とともに、高齢者の世帯構成や疾病構造の変化などの影響により、ますます医療・介護などの需要が増加すると見込まれています。
- 医療施策については、京都府が地域包括ケア構想を策定し、二次医療圏ごとに今後の地域医療のあり方が示されています(本市は京都市と同じ圏域のため、本市以外の要因の影響を受けています)。
- そこで、本市の現状や地域課題などを踏まえ、地域の医療資源などを有効活用し、将来にわたり市民の皆さんが安心して医療サービスなどが受けられるよう、地域医療提供体制の充実を図るため「地域医療ビジョン」を策定しました。
- 本市の10年後における地域医療のあるべき姿を示しています。

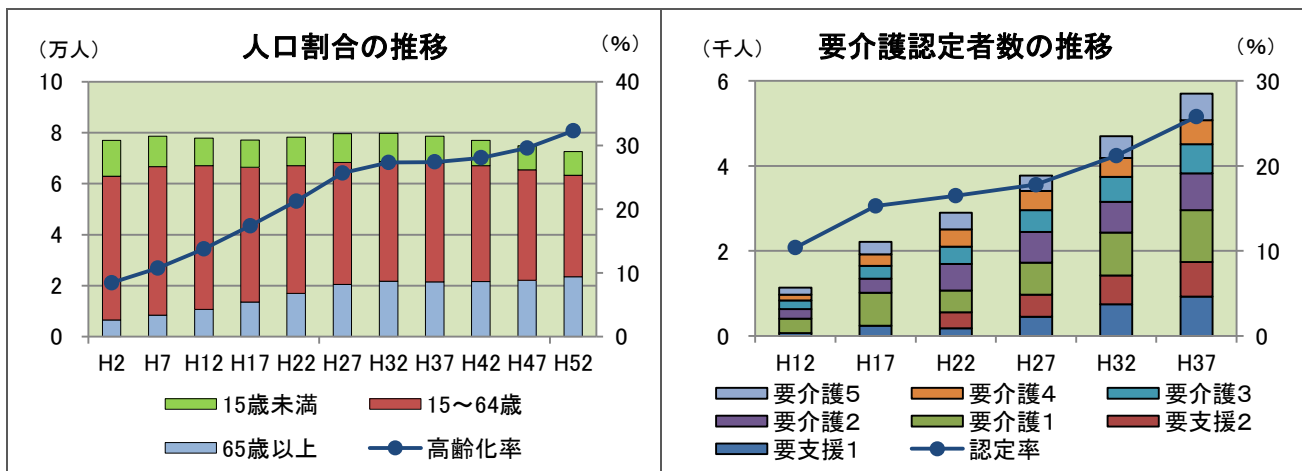
2 各計画との位置づけ

- 京都府地域包括ケア構想などと調整を図り、本市の「健康増進計画」や「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」などとも連携しながら、具体的な施策を推進していきます。



3 本市の状況

- 本市の将来推計人口は減少することが見込まれていますが、高齢者人口は増加傾向を示し、高齢化率は平成37年には27.4%、平成52年には30%を超えると推測されています。
- 本市の要介護認定者数は、介護保険制度の施行以来、年々増加しています。
- 高齢者人口の増加により、医療や介護の需要も増加すると予測されています。



4 医療・介護・救急の状況（平成 27 年度）

- 本市は医療や介護の施設などが多く、乙訓医師会などの積極的な取り組みもされています。
- 本市は比較的コンパクトな地域であるため、身近に医療・介護サービスを受けられる状況にあります。
- 救急搬送や休日診療所の患者数などは、年々増加傾向にあります。

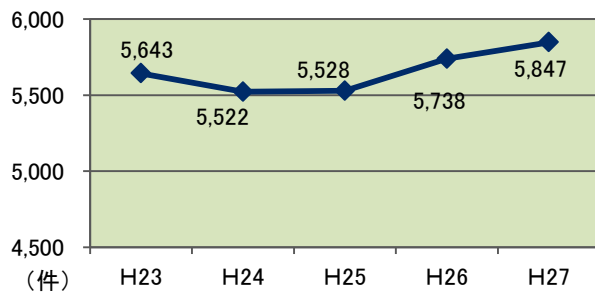
○医療施設(人口 10 万人あたりの対数)

| | 精神病院 (2施設) | 一般病院 (4施設) | 地域医療支援病院 (再掲・1施設) | 救急告示病院 (再掲・3施設) | 一般診療所 (75施設) | 歯科診療所 (40施設) |
|-------|---------------|---------------|----------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| 長岡京市 | 2.5 | 5.0 | 1.2 | 3.7 | 93.6 | 49.9 |
| 京都府平均 | 0.4 | 6.2 | 0.5 | 3.4 | 93.9 | 49.8 |
| 全国平均 | 0.8 | 5.8 | 0.4 | 3.0 | 79.5 | 54.1 |

○介護サービス事業所(高齢者 1 万人あたりの対数)

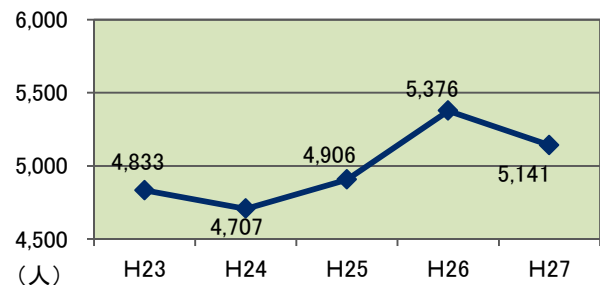
| | 居宅サービス事業所 (210施設) | 介護保険施設 (8施設) | 地域密着型サービス事業所 (19施設) |
|-------|----------------------|-----------------|------------------------|
| 長岡京市 | 101.6 | 3.9 | 9.2 |
| 京都府平均 | 95.9 | 3.5 | 7.4 |
| 京都市除く | 81.5 | 3.9 | 7.7 |

○乙訓消防組合の救急搬送件数(乙訓地域)



※救急搬送の約6割は急病で、軽症者は全体の半数を超える

○乙訓休日応急診療所の患者総数



※平成 26 年度はインフルエンザが大流行する

5 地域医療のあるべき姿

- 本市では、平成28年度から有識者、医療機関、介護サービス事業所、消防などで構成する「長岡京市地域医療ビジョン懇談会」を設置し、本市の現状と地域課題をもとに議論をしてきました。
- 懇談会委員からは、医療・介護・保健予防などの分野について様々な意見があり、その中から「救急医療」、「周産期・小児医療」、「専門医療」、「在宅医療」を重点検討項目としました。
- 本市にある医療資源などを有効に活用し、将来にわたり市民の皆さんが安心して医療を受けられるよう、効果的な地域医療提供体制の充実(重点項目)に努めていきます。
- 近隣の医療機関と連携し、各医療機関が得意(専門)とする領域を活かしながら、機能分担・相互補完することにより、地域医療全体の充実を図ります。
- 市民(公立)病院を持たない本市としては、市民の皆さんが安心かつ適切な医療を受けることができる医療提供体制を構築するとともに、地域の中核病院が十分に機能し維持・運営できるよう支援します。

(1) 地域医療提供体制の充実(重点項目)

① 救急医療



【現状・課題】

- 休日等における医師確保や診療体制の確保が困難となっている。
- 救急搬送等の件数が増加し、軽症者の割合が半数以上となっている。
- 救急時における判断や対応策が広く知られていない。
- 災害時に備えた備蓄や訓練のほか、関係機関との連携が重要となっている。

【取組など】

- 休日等の救急医療提供体制の充実
(初期救急と二次救急との連携強化)
- 救急車の適正利用の促進
- 応急・救命措置の習得の促進
(市民向け心肺蘇生法等の普及)
- 災害時の医療提供体制の充実
(医療救護活動の連携強化)

② 周産期・小児医療



【現状・課題】

- 小児科・産婦人科の医師及び医療機関が不足している。
- ハイリスクの妊婦や新生児が増加傾向にあり、集中管理できるNICU等が不足している。
- 核家族化や就労妊婦の増加などにより、妊娠や育児に不安を抱える方が増加している。

【取組など】

- 産婦人科・小児科の医療機関の充実
(安心して産み育てられる環境整備)
- 安心・安全な出産体制の確保
(NICUの確保など高度な周産期・小児医療の提供)
- 妊産婦等への支援の充実
(妊娠・出産・子育て不安に対する心のケア)

③ 専門医療



【現状・課題】

- がん治療は近隣の高度・専門医療機関との連携が重要となっている。
- がん患者は増加傾向にあり、がん検診などによる早期発見・早期治療が重要となっている。
- 医療需要の増加に伴い、回復期を担う病床が大きく不足することが見込まれている。

【取組など】

- 専門医療提供体制の充実
(がん等の高度・専門医療の体制確保・連携強化)
- がん検診・健康診査等の受診の促進
- 回復期病床の充実

④ 在宅医療



【現状・課題】

- 在宅医療に不安を抱える方が多く、在宅医療に対する希望と現実にも大きな乖離がある。
- 身近に医療や健康相談などができる医師を持っていない方が多くなっている。
- 認知症になる方が増加し、認知症に対する地域を含めた支援体制が重要となっている。
- 家庭での介護負担を軽減できるよう、多職種が連携した包括的な支援が重要となっている。

【取組など】

- 在宅医療の啓発の促進
(リビング・ウィル普及を含む)
- かかりつけ医・歯科医・薬局(薬剤師)の促進
- 認知症支援の充実
- 医療・介護・福祉などの連携体制の促進
(地域包括ケアシステムの構築)

(2) 医療機能の分担・連携

今後、中核病院に求められる機能

●より質の高い地域医療提供体制の確保

地域の医療機関との病診連携や近隣の高度・専門医療機関との病病連携などを推進し、地域の中核病院としての機能を発揮することで、より質が高く安心な医療提供体制が実現される。

●救急医療機能の充実

二次救急を担う病院としての機能と受入体制を更に強化する。二次救急病院と休日等における診療機能の一体的な体制の整備などの方策を図り、これまで以上の機能充実に繋がる。

●災害時の医療体制の確保

地域の災害拠点病院としての機能を更に強化する。災害時の被災傷病者の受入れ、診療所などの後方支援、DMATなどの派遣や受入など、災害時の医療救護体制の強化に繋がる。

●周産期・小児医療機能の確保

地域の周産期医療2次病院としての高度な医療機能を維持し、より強化することにより、安心・安全な出産体制の確保と小児医療の充実が図れる。

●専門的な医療や保健サービスの向上

地域のがん診療推進病院として、高度な医療・検査機器を整備し、がん治療などの高度・専門的な医療を提供することにより、各種疾病の早期発見・早期治療や予防へと繋がる。

●在宅医療に向けた病床機能の確保

高度急性期から在宅医療までの切れ目のない医療提供体制を構築するため、不足する回復期病床を拡充することにより、退院後の在宅生活へのスムーズな移行が図れる。

●地域拠点としての機能強化

地域包括ケアシステムを推進する地域医療のセンター的な機能を担い、他の医療機関や介護サービス事業所などとの連携のほか、多職種間の情報連携の強化に繋がる。

◆◆◆長岡京市の地域医療のあるべき姿(イメージ)◆◆◆

