

The background features a vertical blue bar on the left side and several overlapping circles of various sizes and shades of blue scattered across the page. The text is centered in the upper half.

# おおつ保健医療プラン2019

(第3期大津市保健医療基本計画)

いつまでもいきいきと暮らすことのできるまち・大津  
～ 健康は自分で・地域で・社会でつくる ～



## はじめに

日本は、少子化とともに超高齢社会、人口減少の時代を迎えています。これまで順調に人口が増えてきた本市でも、いよいよ人口減少局面を迎えつつあり、少子高齢化も更に進行することが予想されます。人口減少社会の到来という大きな時代の転換期を迎える今、「変革」を伴うまちづくりの節目の時と捉えて、私たちは、将来にわたって持続可能な大津のまちづくりに積極的に取り組んでいかなければなりません。

このような基本構想の趣旨の下、平成29年(2017年)に策定された本市の総合計画における実行計画では、「生き生きと健康に過ごせるまちにします」を基本政策の一つに掲げ、「地域での充実した医療環境の中で、健康で衛生的な生活を営むことができるまち」を目指しています。

一方、本市の保健医療を取り巻く環境は、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するよう医療法が改正されました。これを受け、滋賀県が平成28年(2016年)に地域医療構想を、平成30年(2018年)に第7次滋賀県保健医療計画を策定しました。

本市の人口構成比は、年々、年少人口及び生産年齢人口の割合が減少し、老年人口の割合が高くなり、今後も更に進展することが予測されます。住み慣れた地域で安心して暮らせるために、保健・医療・福祉が一体となって市民の日常生活を支える体制づくりをすすめていくことが必要です。

また、超高齢社会においては、社会保障費の増大が大きな課題となることから、今後、健康寿命の延伸を目指して、市民の主体的な健康づくりへの取組を一層促進し、多くの市民が健康な生活を維持できる社会環境を整備することが重要です。

さらに、団塊の世代がすべて75歳以上になり、医療・介護需要が急激に高まる、いわゆる「2025年問題」を目前に控え、急増する医療需要に対し、必要な時に必要な医療を提供できるよう、病床機能の再編や在宅医療の充実などが必要です。

このような中、平成26年(2014年)に策定しました現計画は、今年度が最終年度となることから、大津市保健所運営協議会や同協議会が設置する専門部会での審議及びパブリックコメントの実施などによる皆様からの御意見を踏まえ、おおつ保健医療プラン2019(第3期大津市保健医療基本計画)を策定しました。

「いつまでもいきいきと暮らすことのできるまち・大津～健康は自分で・地域で・社会でつくる～」を基本理念として、三つの基本目標を定め、身近な地域で安全、安心のサービスが受けられる健康のまちづくりの実現を目指し、本計画の推進に取り組んでいきます。今後も、市民の皆様をはじめ、関係機関や関係団体のより一層の御協力、御支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、本プラン策定に当たって、貴重な御意見をいただきました市民の皆様、関係各位に対し、厚くお礼を申し上げます。

平成31年(2019年)3月

大津市長 越 直 美

## 目 次

### 第1章 基本的な考え方

1 プラン策定の趣旨と位置付け	2
(1)策定の趣旨	2
(2)位置付け	2
(3)期間	3
(4)プランへの市民意見の反映	4
(5)プラン推進に当たって	4
2 基本理念と体系	5
(1)基本理念	5
(2)体系	10

### 第2章 保健医療の現状

1 本市の概況	20
(1)位置	20
(2)面積	20
(3)人口構造及び人口動態	20
(4)疾病構造の動向	26
(5)医療施設等の状況	27
(6)保健医療従事者の状況	28
2 保健医療圏と基準病床数	30
(1)保健医療圏	30
(2)基準病床数	32
3 医療提供体制	34
(1)滋賀県における医療福祉提供体制の整備指針と本市の役割	34
(2)滋賀県及び本市における疾病・事業ごとの医療提供体制の状況	35
ア 医療法で定める5疾病	35
イ 医療法で定める5事業	44
ウ 在宅医療	52
エ その他の医療	58
(3)地域医療構想	65
ア 地域医療構想策定の趣旨	65
イ 構想の位置付け	65
ウ 構想区域の設定	65
エ 滋賀県地域医療構想策定後の取組	65
4 地域に根ざした保健活動	67
5 在宅医療と介護の一体的な推進	68
6 保健医療に関する市民意識の現状	69

(1)保健・医療分野に関する意向調査の概要	69
(2)調査結果の概要	69

### 第3章 大津市の保健医療の目指す姿『2025年に向けた医療提供体制の構築』

1 地域医療体制と地域包括ケアシステムの深化	76
(1) 地域医療体制	76
ア 本市の人口推移と将来推計	76
イ 7つの保健福祉ブロックの人口構成と地域包括ケアシステムの深化	76
ウ 人生の最期を迎える場所	77
エ 在宅医療提供体制の現状	78
オ 地域包括ケアシステムの深化に向けた課題抽出	80
(2)滋賀県地域医療構想の概要と医療需要等の将来推計	81
ア 地域医療構想と医療機能の現状	81
イ 滋賀県地域医療構想における医療需要等の将来推計	82
ウ 病床機能報告制度と現状の課題	83
エ 大津圏域における滋賀県と本市の対応	84
(3)2025年に向けた医療提供体制と地域包括ケアシステム	85
ア 大津市の在宅医療連携拠点整備と充実強化	86
イ 介護施設における医療的ケアや看取りへの対応力の強化	91
ウ 入退院時における医療・介護の円滑な連携	91
エ 公的病院等の機能分化と充実	92
2 2025年に向けた医療提供体制	92
(1)将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築	92
(2)地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実	94
3 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保	94
4 地域包括ケアシステムの深化に向けた医療と介護等との連携	95

### 第4章 基本施策の推進(あるべき姿の実現)

基本目標1 生涯にわたる健康づくりを進めます	
分野1 母子保健	98
分野2 健康づくり	104
分野3 高齢者支援	114
分野4 難病支援	120
分野5 精神保健	124
基本目標2 安全で快適な生活環境づくりを進めます	
分野6 感染症対策	130
分野7 生活衛生対策	138
基本目標3 安心して暮らせる医療体制づくりを進めます	
分野8 医療体制・医療安全	142
分野9 健康危機管理	154

## 第5章 プランの推進に向けて

1 進捗評価及び進行管理	160
2 推進体制と役割	162

## 資料

1 保健所の概要	166
2 指標一覧	170
3 用語解説	176
4 市民意識調査の集計結果	186
5 ロジックモデルの解説	196
6 パブリックコメントの状況	198
7 大津市保健所運営協議会 第3期大津市保健医療基本計画策定専門部会 開催状況及び委員名簿	198

注1 : 表及び図の数値は、単位未満を四捨五入したため、計と内訳が一致しない場合があります。

注2 : 本文中の「\*」のある用語については、資料3「用語解説」に説明があります。

## 第1章 基本的な考え方

- 1 プラン策定の趣旨と位置付け
- 2 基本理念とプランの体系

## 第1章 基本的な考え方

### 1 プラン策定の趣旨と位置付け

#### (1) 策定の趣旨

本市は、平成21年(2009年)に中核市へ移行し、保健所設置市として、保健事業の充実と医療体制の整備を推進していく指針とするため、平成23年(2011年)3月に大津市保健医療基本計画を策定し、市民のより健康で生き生きとした暮らしの実現を目指して様々な施策を推進してきました。その後、平成26年(2014年)3月に、社会情勢や計画の進捗状況などを踏まえ、後継計画となる第2期大津市保健医療基本計画を策定しました。

その後、平成26年(2014年)6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。)が成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム\*を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するよう医療法(昭和23年法律第205号。以下「医療法」という。)が改正されました。これにより、都道府県に地域医療構想の策定が義務づけられ、医療と介護の連携を強化するため、医療計画と都道府県介護保険事業支援計画・市町村介護保険事業計画との整合性の確保が求められることになりました。また、滋賀県は、平成28年(2016年)に地域医療構想を、平成30年(2018年)に第7次滋賀県保健医療計画(以下「滋賀県保健医療計画」という。)を策定しました。

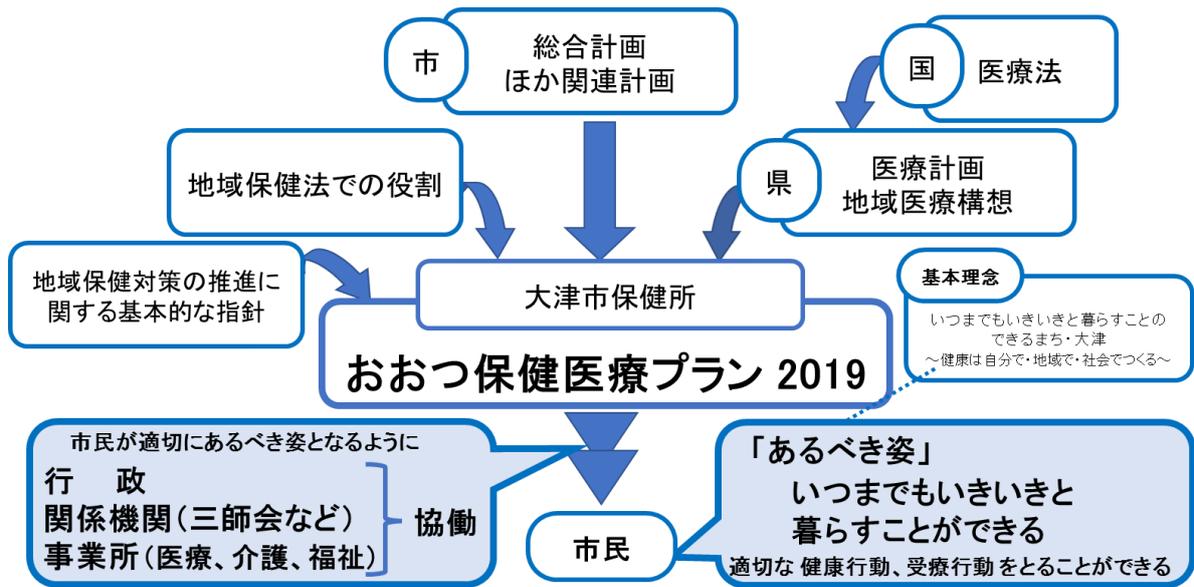
このような中、いわゆる2025年問題に象徴されるような急速な高齢化の進展など、保健医療を取り巻く環境の変化を捉え、本市の実情に即した質の高い効率的な保健医療体制の整備を目指し、第3期大津市保健医療基本計画となる「おおつ保健医療プラン2019」(以下「本プラン」という。)を策定します。

#### (2) 位置付け

滋賀県が策定した滋賀県保健医療計画は、医療法第30条の4第1項の規定に基づき県全域の医療提供体制を整備するための保健医療施策推進の目標であるとともに、市町の保健医療行政の計画的な運営のための指針として策定されています。

本プランは、医療法第30条の10第1項の規定に基づき、医療法の規定に基づく医療計画の達成を推進するため、地域における病床の機能の分化及び連携の推進その他必要な措置を講ずるための指針とするとともに、大津市総合計画を上位計画とし、地域保健法(昭和22年法律第101号。以下「地域保健法」という。)の下、本市の保健医療分野を中心とした施策を総合的に体系付けた中期的な指針として位置付けています。また、健康おおつ21(第2次計画)、大津市がん対策推進基本計画、第3次大津市食育推進計画、第7期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(以下「おおつゴールドプラン2018」という。)などの関連計画とも整合を図っています。

【図 1-1-1】 プランの位置付け



作成 大津市保健所

(3) 期間

本プランは、2019年度から2024年度までの6年間を計画期間とします。ただし、期間中であっても保健医療を取り巻く状況の変化などにより、必要に応じて見直しを行います。

【図 1-1-2】 プランの期間

年度	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
関連 計画 など	滋賀県保健医療計画			滋賀県保健医療計画			滋賀県保健医療計画			滋賀県地域医療構想								
	大津市総合計画基本構想						大津市総合計画基本構想											
	第1期		第2期実行計画		第3期実行計画		第1期実行計画		第2期実行計画		第3期							
	大津市保健医療基本計画 (平成23年度～平成25年度)			第2期大津市保健医療基本計画 (平成26年度～平成30年度)			おおつ保健医療プラン (第3期、2019年度～2024年度)											
	健康おおつ21			健康おおつ21														
	大津市国民健康保険 特定健康診査等実施計画			大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画			大津市国民健康保険保健事業 実施計画(データヘルス計画)			大津市国民健康保険保健事業 実施計画(データヘルス計画)								
										大津市がん対策推進基本計画								
	大津市食育推進計画		第2次大津市食育推進計画		第3次大津市食育推進計画													
	おおつゴールドプラン		おおつゴールドプラン		おおつゴールドプラン		おおつゴールドプラン											
	大津市次世代育成支援後期行動計画			第2次大津市次世代育成支援行動計画			大津市子ども・子育て支援事業計画											
										おおつ障害者プラン								

作成 大津市保健所

#### (4) プランへの市民意見の反映

本プランの策定に当たり、大津市保健所運営協議会専門部会で審議をいただきました。また、平成30年度(2018年度)に実施した「健康・医療分野に関する意向調査」(市民3,500人の層化無作為抽出)の結果や平成30年(2018年)12月から平成31年(2019年)1月にかけて実施した素案に対するパブリックコメントなどを通じて、市民の意見を反映させました。

#### (5) プランの推進に当たって～市民・サービス提供者・行政の役割分担と協力関係の構築～

医療法が平成26年度(2014年度)に改正され、「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない」(医療法第6条の2第3項)と、初めて「国民」を主語にする条項が記載されました。

本プランは、保健・医療を中心とした総合的かつ中期的な施策の指針となる計画ですが、その着実な推進を確保するためには、市民、保健・医療・介護サービス提供者及び行政が、それぞれの役割について理解し、互いに協力していくことが重要です。

## 2 基本理念と体系

### (1) 基本理念

本市では、総合計画の基本構想に掲げたまちづくりの基本理念を踏まえ、今後のまちづくりにおいて、市民、事業者と共に実現を目指す天津市の将来像である「ひと、自然、歴史の縁で織りなす 住み続けたいまち“大津再生”」の実現を目指し、保健医療分野においては、市民一人一人が生涯にわたり健康で生き生きと暮らせるまちづくりを推進しています。

また、医療需要が増える一方、医療資源には限りがあることを、市民・関係機関・行政の間で共通認識として捉えた上で、市民一人一人が生涯にわたり心身ともに健康で安心して住み慣れた地域で暮らせる社会の実現を目指します。そのために、効率的・効果的で質の高い医療提供体制を整え、保健・医療・介護等の切れ目のない連携に基づく「地域包括ケアシステム」を深化するとともに、子どもから高齢者まで市民の誰もが将来にわたり大津で暮らし続けることへの安心を支える医療・保健の仕組みづくりを進めます。

そこで、本プランでは、その実現に向け、自助・互助・共助・公助の考え方を踏まえて基本理念を次のとおりとしています。

#### < 基本理念 >

いつまでもいきいきと暮らすことのできるまち・大津  
～ 健康は自分で・地域で・社会でつくる ～

この基本理念のもと、本プランは、市民一人一人が自分の「こことからだ」の健康に関心を持ち主体的に健康づくりに取り組むとともに、身近な地域で安全・安心な保健医療サービスが受けられる健康のまちづくりの実現を目指し、次の3つの基本目標を掲げて本プランの推進を図ります。

#### 基本目標 1 生涯にわたる健康づくりを進めます

市民一人一人が生涯にわたって健康に暮らせるよう、それぞれのライフステージに応じた保健医療サービスの充実を図ります。

母子保健分野では、全ての親と子どもが心身とも健やかに安心して暮らすことができるようにします。

健康づくり分野では、疾病予防に努めるとともに、市民が病気の有無に関わらず、前向きに自分らしく暮らすことができるようにします。

高齢者支援分野では、市民が高齢になっても健康を維持でき、生きがいをもっていきいき暮らすことができるようにします。

難病支援分野では、難病患者や家族が望む場所で望む人と、安心して自分らしい生活

を続けることができるようにします。

精神保健分野では、精神障害者や精神的健康に課題を抱える者及び家族並びに地域住民が安定した社会生活を送ることができるようにします。

## 基本目標 2 安全で快適な生活環境づくりを進めます

生活環境における保健衛生上の安全と安心を確保します。

感染症対策分野では、市民が感染症の脅威から逃れ、安心して暮らすことができるようにします。

生活衛生対策分野では、市民が健康で衛生的な日常生活を送ることができるようにします。

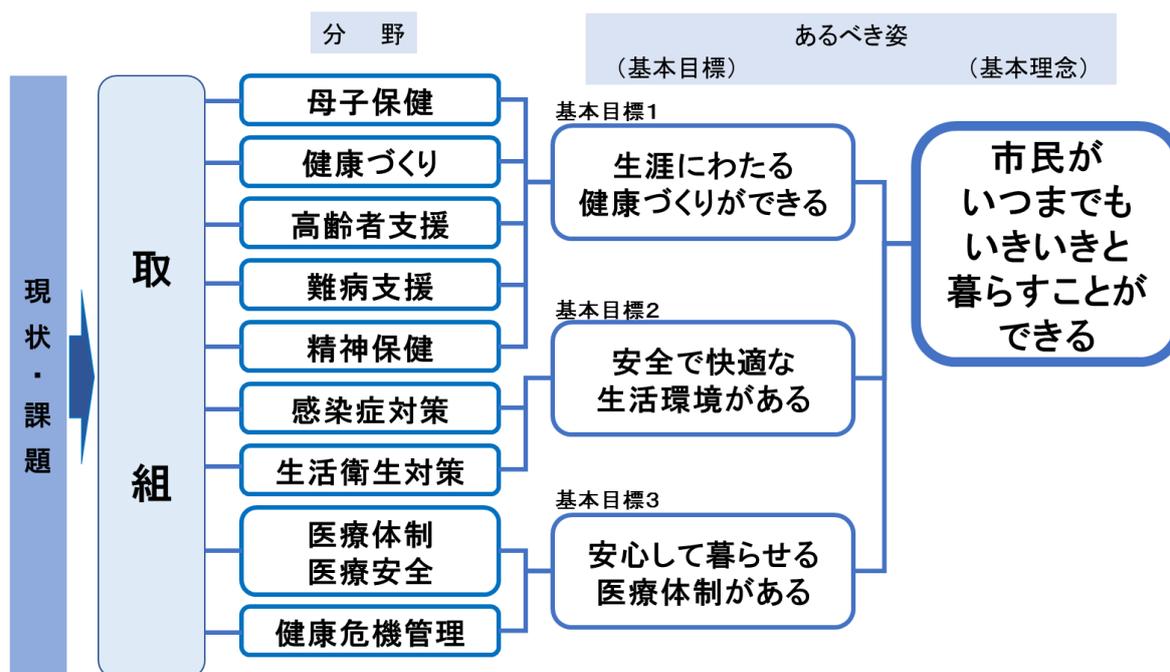
## 基本目標 3 安心して暮らせる医療体制づくりを進めます

住み慣れた地域で、健康で生きがいを感じながら生活を送ることは、市民共通の願いです。このため、市民が安心して医療サービスの提供を受けられるよう、行政や医療機関等が連携し、医療体制の整備・充実を図ります。

医療体制・医療安全分野では、市民が望んでいる安全・安心な医療を受けることができるようにします。

健康危機管理分野では、災害が起こったとき又は新型インフルエンザ等が発生したとき、市民が健康を保つことができるようにします。

【図 1-2-1】 プランの体系図



作成 大津市保健所

## ■ 2025年問題と地域医療構想の策定

～ 将来も安心して暮らし続けるために ～

日本では急速に少子高齢化が進んでおり、昭和22年(1947年)から昭和24年(1949年)生まれの団塊の世代が全て75歳以上となる2025年には、全国で3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上になると推計されています。

高齢化が進むことで、慢性疾患や複数の疾病を抱える患者が増えるとともに、介護を必要とする人も増えるため、医療や介護サービスの提供体制に影響が生じるのではないかと、いわゆる「2025年問題」です。

平成26年(2014年)6月に成立した医療介護総合確保推進法による医療法改正を受けて、2025年のあるべき医療提供体制の構築に向けた長期的な取組の方向性を示す滋賀県地域医療構想が平成28年(2016年)3月に策定されました。

この度、策定した本プランは、これまで着実に進めてきた5疾病5事業や保健医療施策の取組に加え、将来の医療需要に応えられる、効率的で効果的な医療提供体制の構築に向けた施策等について、再編・強化を図っています(第3章 大津市の保健医療の目指す姿『2025年に向けた医療提供体制の構築』)。

5疾病5事業や保健医療施策の取組についても、これまでの実績を踏まえたうえで制度や社会環境の変化を的確に捉えながら策定します。平成28年(2016年)4月から施行された大津市がん対策推進条例(平成28年条例第8号。以下「がん条例」という。)に基づく、総合的ながん対策の推進について充実を図ったことをはじめ、市民の安全・安心を守るため各種施策についてしっかりと推進してまいります。

2025年問題は、高齢者への医療提供に限らず、広く本市の医療提供体制全体に係る問題です。人材をはじめ限りある医療資源の中で、子どもから高齢者まで、誰もが安心して必要なときに必要な医療を受けられるよう、本プランを通じて実現してまいります。

## ■ 地域包括ケアシステムと4つの「助(自助・互助・共助・公助)」

地域包括ケアシステムが効果的に機能するために、次の「4つの助(自助・互助・共助・公助)」について、基本的な考え方とそれぞれの関係性を理解することが大切です。

地域包括ケアシステムにおいては、様々な生活課題を「自助・互助・共助・公助」の連携によって解決していく取り組みが必要となります。

### ○ 自助(個人) - 自分で自分を助けること -

自分の力で住み慣れた地域で暮らすために、市場サービスを自ら購入したり、自らの健康に注意を払い介護予防活動に取り組んだり、健康維持のために検(健)診を受けたり、病気のおそれがある際には受診を行うといった、自発的に自身の生活課題を解決する力のことです。

### ○ 互助(近隣) - お互いが解決し合う力のこと -

家族・友人・クラブ活動仲間など、個人的な関係性を持つ人間同士が助け合い、それぞれが抱える生活課題をお互いが解決し合う力のことです。

相互に支え合うという意味では「共助」と共通しますが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的な支え合いであり、親しいお茶飲み仲間づくりや住民同士のちょっとした助け合い、自治会など地縁組織の活動、ボランティアグループによる生活支援、NPO等による有償ボランティアなど幅広い様々な形態が想定されます。

### ○ 共助(保険) - 制度化された相互扶助のこと -

制度化された相互扶助のこと。医療、年金、介護保険、社会保険制度など被保険者による相互の負担で成り立ちます。

### ○ 公助(行政) - 社会福祉制度のこと -

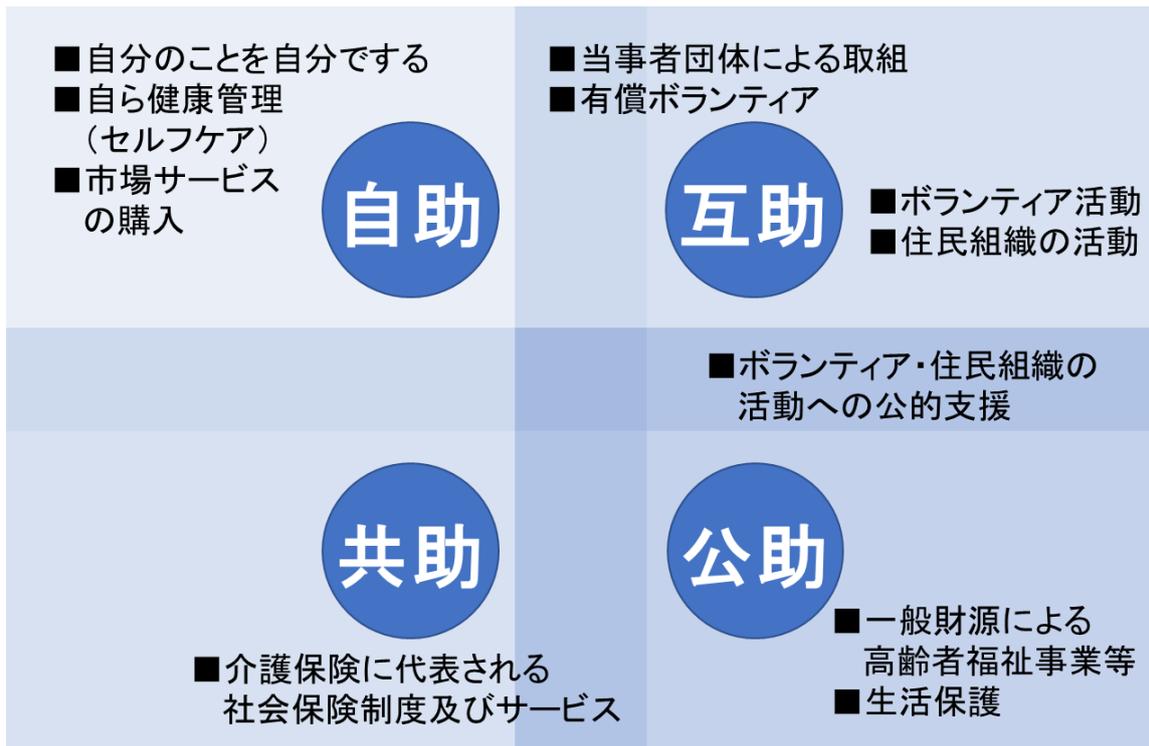
自助・互助・共助では対応出来ないこと(困窮等)に対して最終的に必要な生活保障を行う社会福祉制度のこと。公による負担(税による負担)で成り立ち、市が実施する高齢者福祉事業のほか、生活困窮に対する生活保護、人権擁護、虐待対策などが該当します。

### ○ 基礎となるのは「自助」

自分が主体となり、自身を大切にして尊厳を持ちながら生活を行うという心構えと行動が最も大切であり、4つの「助」の基礎は「自助」となります。

なお、「共助」となる介護保険制度自体も、要介護者等が「尊厳を保持し、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」支援するもので、国民も「自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める」ものであり、一人一人の「自助」を基礎に成り立っています。

【図 1-2-2】 4つの「助(自助・互助・共助・公助)」



出典 厚生労働省『地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」(平成25年3月地域包括ケア研究会報告書)』

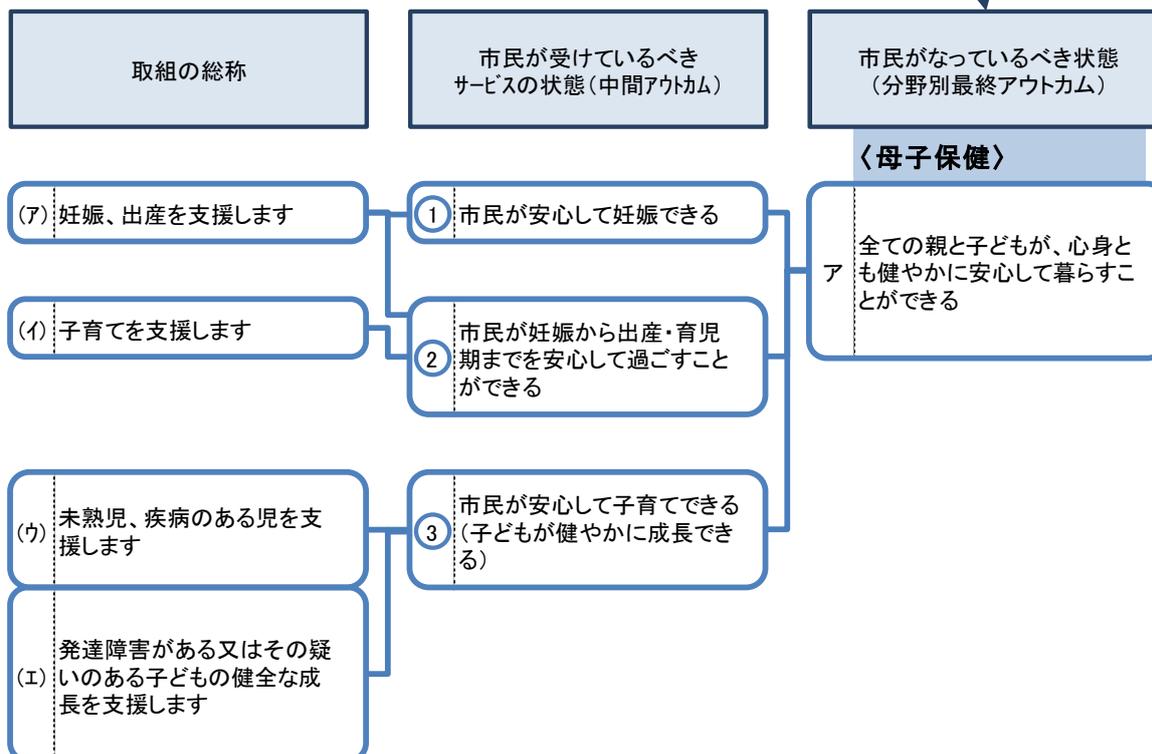
## (2) 体系

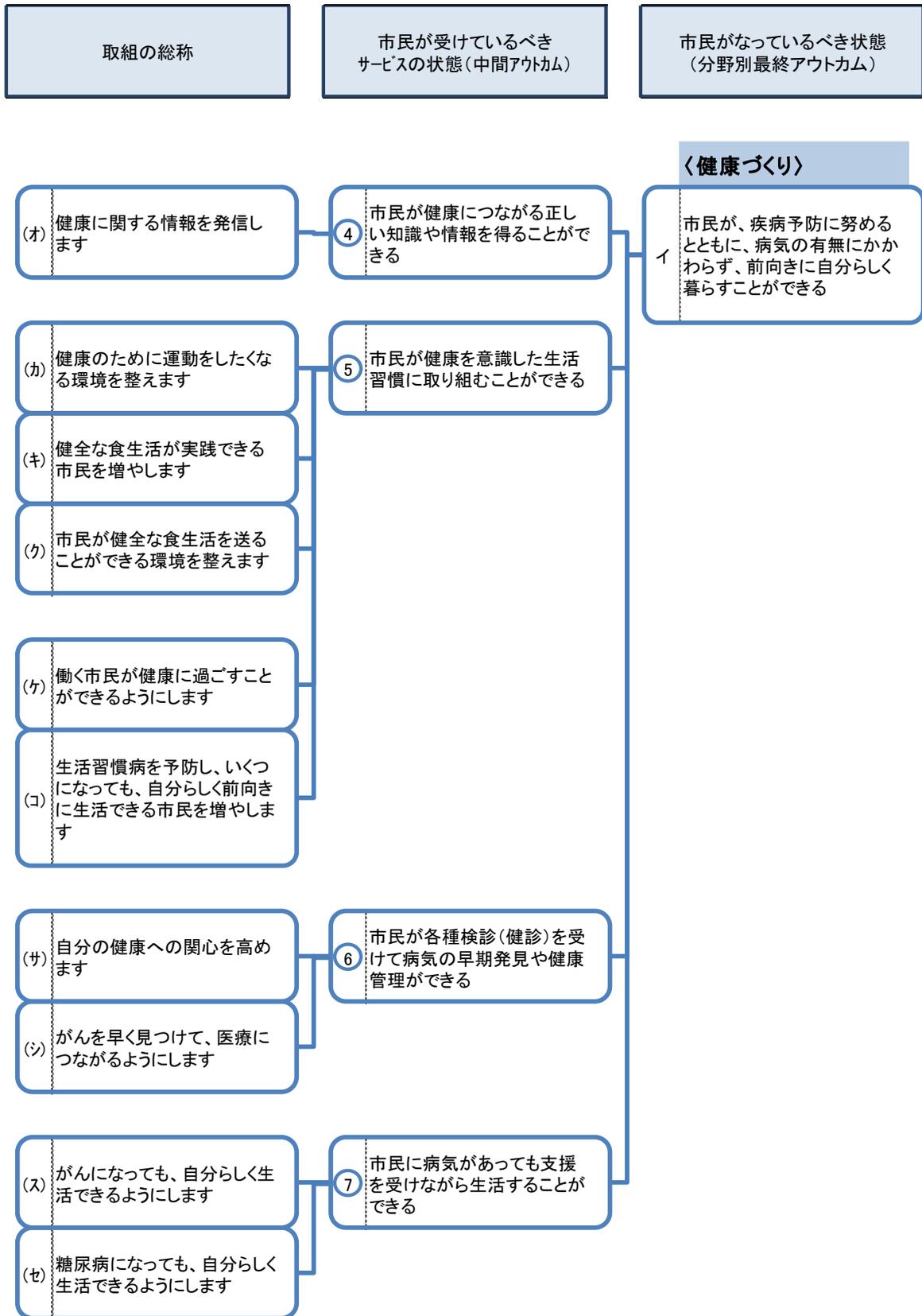
〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

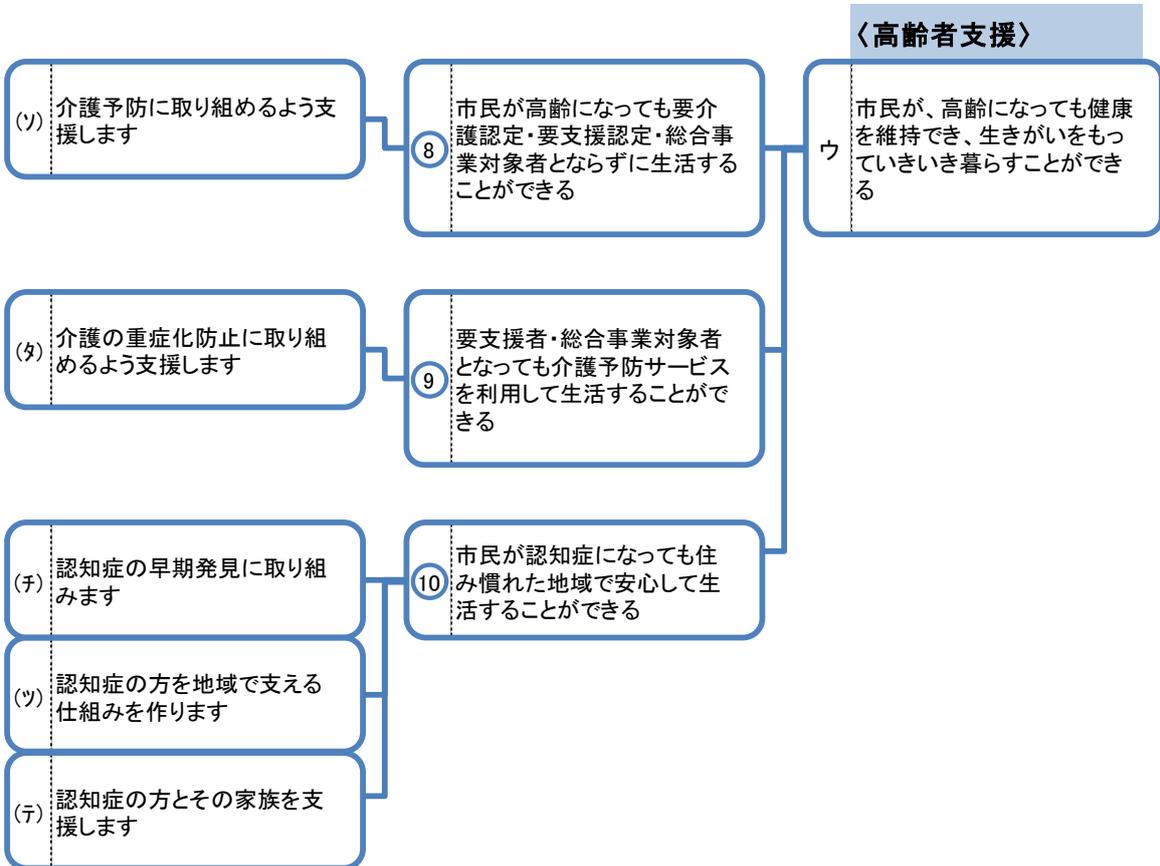
〈あるべき姿(基本目標1)〉

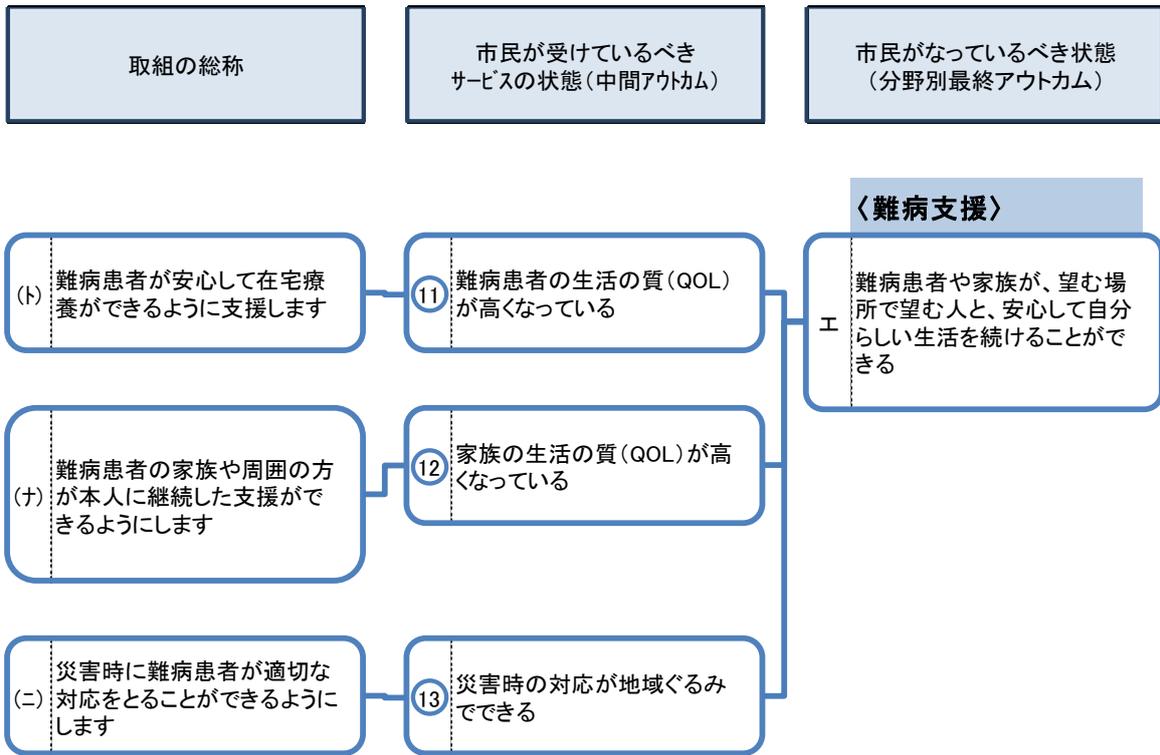
生涯にわたる健康づくりができる

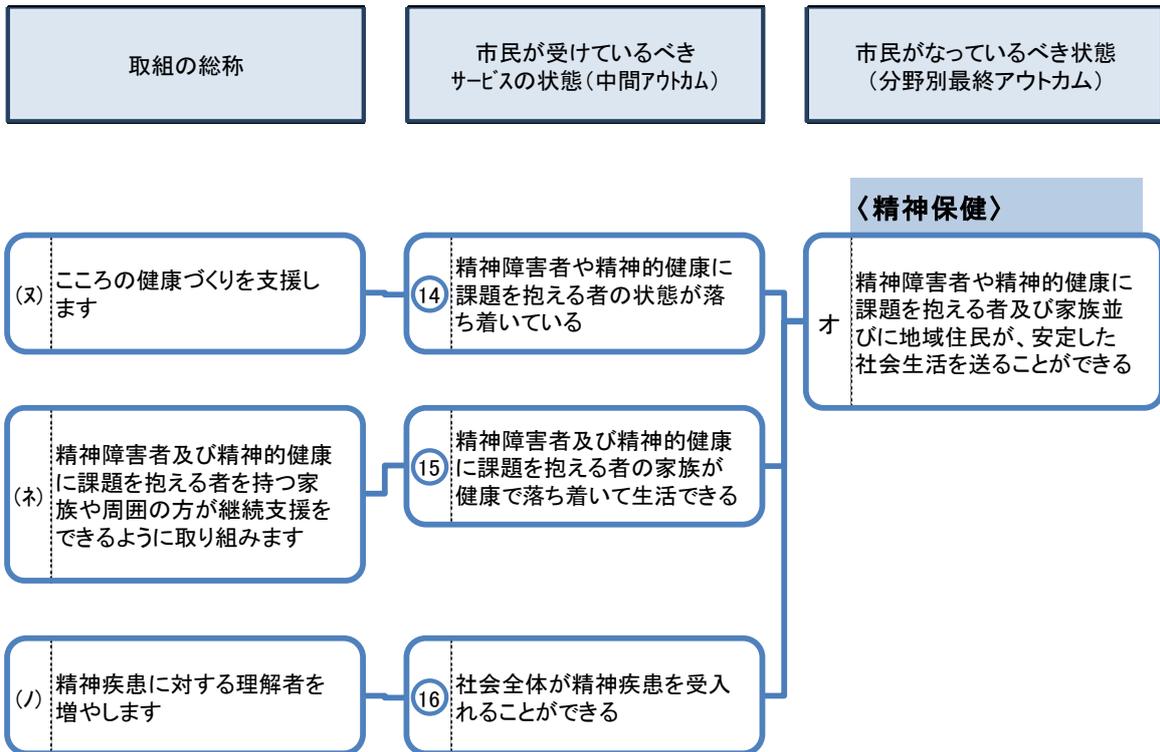




取組の総称	市民が受けているべきサービスの状態(中間アウトカム)	市民がなっているべき状態(分野別最終アウトカム)
-------	----------------------------	--------------------------





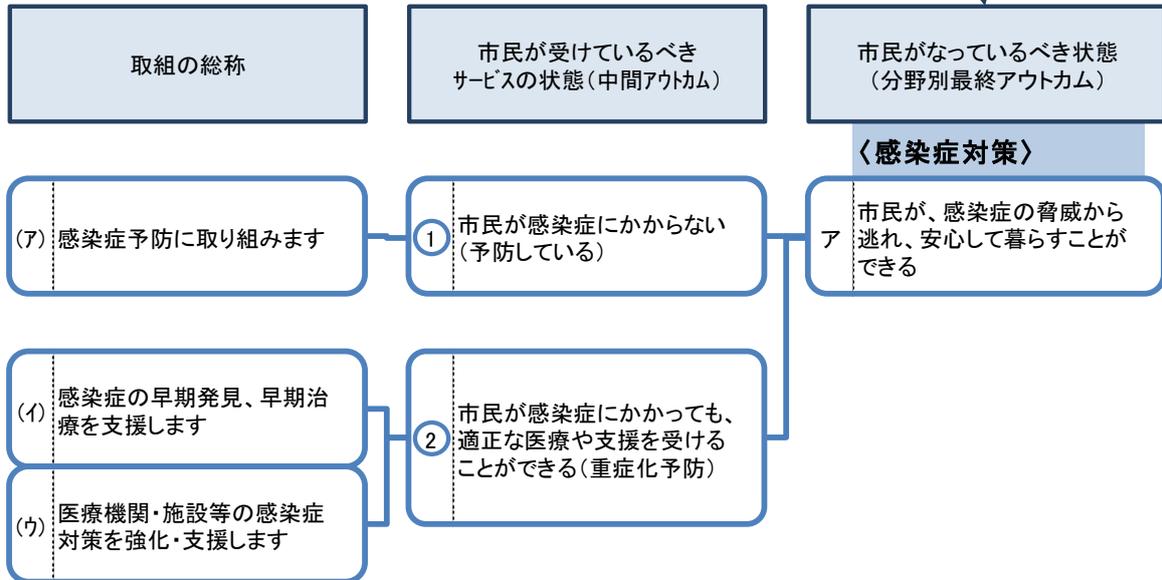


〈市民のあるべき姿〉

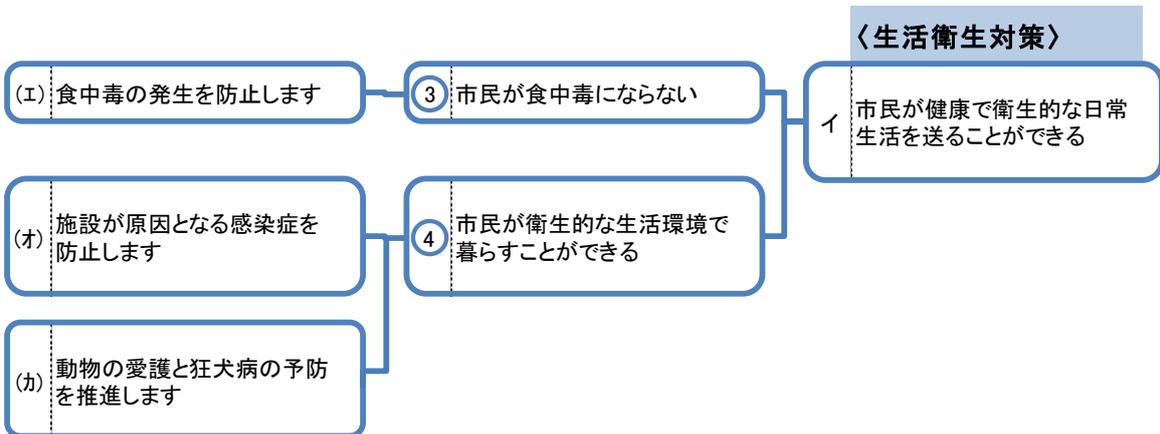
いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標2)〉

安全で快適な生活環境がある



取組の総称	市民が受けているべきサービスの状態(中間アウトカム)	市民がなっているべき状態(分野別最終アウトカム)
-------	----------------------------	--------------------------



〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標3)〉

安心して暮らせる医療体制がある

