

資料 2

第7次大阪府保健医療計画について

■平成 29 年度中に策定・改定する健康医療部関係計画（計 8 計画）について

健康医療部が所管する以下の 8 計画が策定・改定時期を迎えており、効果的・効率的な医療提供体制の構築や府民の健康寿命の延伸等を図るため、各計画の整合と連携を図りながら、めざすべき将来像や具体的な対策等について検討を進めています。 ※大阪府高齢者計画、大阪府障がい者計画等、福祉に関する計画とも連携しながら計画を策定する。

保健・医療		「予防」を主とする計画	「医療」を主とする計画
分野	精神・救急・災害・ 周産期・小児・在宅		<p>大阪府保健医療計画[医療法第 30 条の 4] (大阪府医療審議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶医療の機能分化・連携を進め、効果的・効率的な医療提供体制を構築 ▶地域医療構想の実現に向けた今後の方向性を示し、地域包括ケアシステムの構築と連携した計画 ▶急速に進む高齢化に対応
	脳血管疾患 心疾患 糖尿病	<p>大阪府健康増進計画[健康増進法第 8 条] (大阪府地域職域連携推進協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防に係る施策を総合的・計画的に推進 	
	がん	<p>大阪府がん対策推進計画[がん対策基本法第 12 条] (大阪府がん対策推進委員会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶がん対策を総合的・計画的に推進(がんの予防・早期発見、がん医療の充実、患者支援の充実、がん対策を社会全体で進める環境づくり) 	
	アルコール	<p>大阪府アルコール健康障がい対策推進計画[アルコール健康障害対策基本法第 14 条] (大阪府依存症関連機関連携会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶アルコールに関する施策を総合的・計画的に推進 	
	歯科	<p>大阪府歯科口腔保健計画[歯科口腔保健の推進に関する法律第 13 条] (大阪府生涯歯科保健推進審議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶歯科口腔保健対策を総合的・計画的に推進 	
	食育	<p>大阪府食育推進計画[食育基本法第 17 条] (大阪府食育推進計画評価審議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶食育に関する施策を総合的・計画的に推進 	
			<p>※「予防」を主とする計画(大阪府健康増進計画等)の取組みに関する全体の方向性を記載</p>
	連携		
	食の安全安心	<p>大阪府食の安全安心推進計画[大阪府食の安全安心推進条例第 8 条] (大阪府食の安全安心推進協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶食の安全安心の確保に関する施策を総合的かつ計画的に推進 	
	医療費適正化	<p>大阪府医療費適正化計画[高齢者医療確保法第 9 条] (大阪府医療費適正化計画推進審議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶府民の健康保持及び医療の効率的な提供を推進し、府民の生活の質を確保・向上 	

1 本計画のポイント

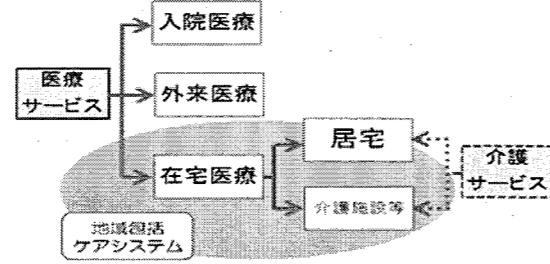
● 医療と介護の連携

- ・団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、病床の機能分化・連携の推進と在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステム構築を一体的に行われるよう、計画を改定
- ・そのため、3か年計画である介護保険事業(支援)計画と整合性を確保する観点から、これまでの5か年計画から6か年計画に変更

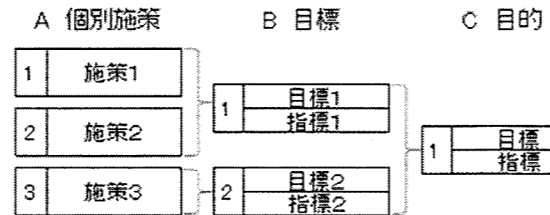
● PDCAサイクルに基づく計画推進

- ・6年後のめざす姿(C)を目的に、目標(B)を設定し、毎年度、取組み(A)を具体的に効果検証

<医療サービスと介護サービスの関係>

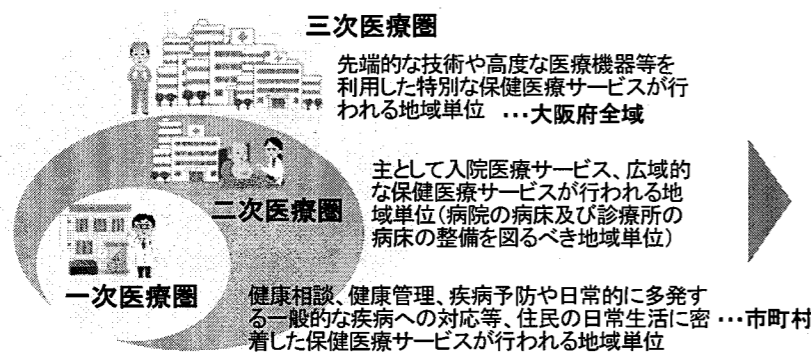


<施策・指標マップ>

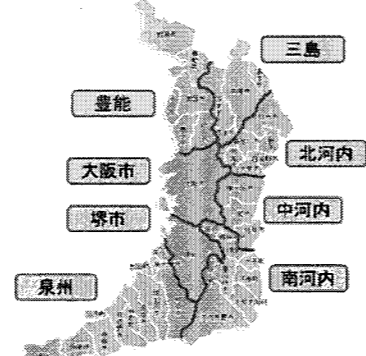


2 大阪府における医療の提供体制と需要見込み

● 医療圏

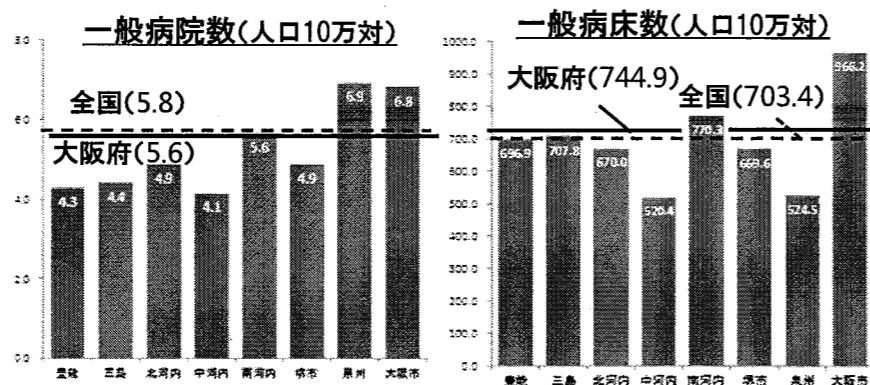


大阪府の二次医療圏

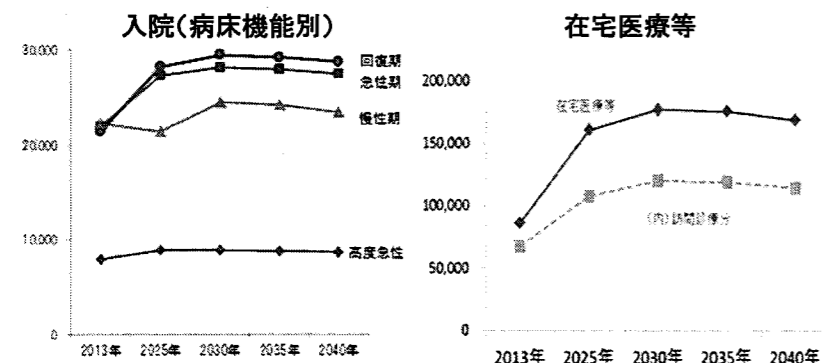


● 病院数と病床数

- ・府内の一般病院数は491病院で、一般病床数は65,844床(平成27年)
- ・人口10万人対では、府全体はほぼ全国平均。ただし、二次医療圏別ではバラツキがみられる。



● 医療需要見込み



- 〔入院(病床機能別)〕**
- ・いずれの病床機能も2030年頃まで医療需要が増加
 - ・その後、減少に転じ、2040年では2025年水準となる見込み
- 〔在宅医療等〕**
- ・病床需要と同様に、2030年頃ピークになる見込み

3 将来のあるべき医療提供体制の構築に向けて

【第7次計画の基本的方向性】

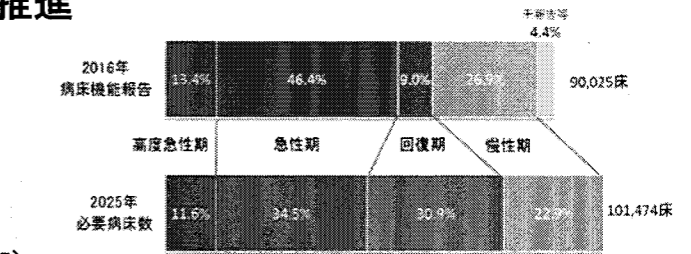
住み慣れた地域で、医療サービスを必要とときに受けることができるよう、医療と介護が連携した、効果的・効率的で切れ目のない医療の提供をめざす。

<治療経過毎の医療機能>



● 病床機能の分化・連携の推進

- ・高齢者人口の増加に伴う医療需要の変化を見据え、病床機能報告の報告区分の割合を、2025年の必要病床数の機能区分割合に近づけていくことが必要



【主な取組・目標】

- ・2025年に必要な病床機能の確保(病床機能報告における回復期病床割合の増加)

(基準病床数)

- ・今後の高齢者人口の増加に伴う医療需要の増大に踏まえ、基準病床数の改訂が必要
- ・*基準病床数算定の特例(医療法第30条の4第7項)については検討中

区分	算定中
一般病床及び療養病床	算定中
精神病床	算定中
感染症病床	算定中

● 在宅医療の充実

- ・高齢化に伴う疾病構造・受療行動の変化に対しては、多様な医療提供を可能とする医療従事者の確保(量の確保)と機能強化(質の向上)が必要
- ・退院支援から看取りまでの地域で完結できる医療提供体制が必要

【主な取組・目標】

- ・圏域ごとに在宅患者の急変時の受入体制の確保(人口規模に応じた在宅療養後方支援病院が整備されている圏域数の増加)
- ・円滑な在宅復帰を支える人材・機能の確保(退院支援加算を算定している病院・診療所数の増加)

● さらなる高齢化への対応

- ・さらなる高齢化の進展に向け、人生の最終段階における医療及びケアについて、医療関係者、患者・家族への普及・啓発が必要

【主な取組・目標】

- ・患者・家族が適切に医療を選択できるよう、府民への普及・啓発
- ・患者・家族の意思決定を尊重した支援が行えるよう、医療従事者の理解促進(在宅看取りを実施している病院・診療所数の増加)

● 5疾病4事業等 → 裏面

● 二次医療圏における医療体制

- ・府内8つの二次医療圏ごとに、地域の実情を踏まえ、将来のあるべき医療提供体制について、関係者間で協議し、とりまとめる

第7次大阪府保健医療計画 素案(概要) 2/2

- 現状・課題と今後の主な取り組み・目標等 -

凡例:★:重点取組、㊸:平成28年(2016年)

がん

・府の年齢調整死亡率は減少傾向だが、全国平均を上回る。
・予防・早期発見に向けた取組みとあわせて、がん診療拠点病院の機能強化、各医療機関の役割に基づく連携の強化が必要。

●がんの予防・医療等の充実

- ・第3期大阪府がん対策推進計画に基づく予防・医療等の充実(同計画の目標値)
—生活習慣改善、がん教育、がん検診受診率向上と精度管理・普及啓発等

★がんの医療機能の分化・連携の推進

- ・がんの医療機能の分化・連携(各圏域で設定した取組指標)
—圏域におけるがん医療提供体制に係るデータ分析をもとに、今後のめざすべき方向性を関係者で共有し、医療機関の自主的な取組を促進

脳卒中等の 心筋梗塞等の 脳血管疾患・心血管疾患・糖尿病

・治療を行う医療機関は充実。今後も保健医療提供体制のあり方について検討が必要。

●疾患の予防

- ・生活習慣病に共通する危険因子を取り除くことで、発症リスクを抑制できることから、第3次大阪府健康増進計画に基づきライフステージに応じた発症予防・再発予防(同計画の目標値)

★医療機能の分化・連携の推進

- ・脳血管疾患等の医療提供体制や医療連携の状況等を把握し、関係者間でめざすべき方向性の共有を図ることにより、地域の医療機関の自主的な取組を促進(同各圏域で設定する目標値)

精神疾患

・府における精神保健福祉手帳保持者数、通院医療費公費負担患者数は増加傾向。二次医療圏ごとに、多様な精神疾患等*に対応できる医療体制を構築することが必要。

*統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、気分障がい、PTSD、依存症、てんかん、高次脳機能障がい、摂食障がい、発達障がい、妊産婦メンタルヘルス等

★多様な精神疾患等への対応

- ・都道府県拠点、地域連携拠点、地域精神科医療提供機関を定め、医療機能の明確化を図り、連携を推進(目標値検討中)

●依存症対策の充実

●精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

救急医療

・年々、救急搬送患者が増加しており、救急医療機関の質を担保しつつ、救急医療体制の確保が必要。

・救急搬送人員の軽症患者の割合が高いため、府民に対する救急医療の適正利用を啓発していくことが必要。

★救急医療体制の確保と質的向上

- ・脳卒中など救急隊判断的中率や圏域外への搬送などについて、病院前活動と病院後活動の一体的な検証を行う体制を、すべての二次医療圏で整備(30分以内搬送率 ㊸94.9% → 向上)
- ・府民への情報提供や普及啓発を行い、救急医療の適正利用を呼びかけ(軽症患者の割合 61.5% → 減少)

災害医療

・災害時に備え、災害拠点病院の整備やDMATの育成など、着実に取り組んでいる。引き続き、災害医療体制の充実強化に向けた取組を推進することが必要。

★災害医療体制確保に向けた関係機関との連携強化

- ・災害医療コーディネーターの確保(㊸20人 → ㊹30人 → ㊺40人)
- ・訓練を通じた連携強化(訓練回数:毎年1回以上)

●災害医療体制の強化

- ・病院の耐震化率の向上(㊸59.9% → ㊹70% → ㊺全国平均以上)
- ・災害拠点病院の事業継続性確保(㊸26% → ㊹以降100%)

●緊急被ばく医療体制の充実

周産期医療

・周産期母子医療センターなどは、計画に基づく量的整備は充足しているが、さらなる医療機能強化が必要。

・出生数は減少傾向にあるが、未受診妊産婦等産婦人科救急患者、最重症合併症妊産婦は一定水準で推移しており、引き続き体制維持が必要。

★周産期医療体制の整備

- ・新たな医療ニーズに対応するため、精神疾患を合併する妊産婦の対応、災害時の業務継続計画策定など総合周産期母子医療センターの指定基準を改定(緊急体制協力医療機関数 ㊸37機関 → 維持)

●産前産後の支援体制整備

- ・妊産婦検診未受診分娩数(㊸260 → 減少)

小児医療

・救急隊の現場滞在時間は、小児救急では97%が30分以内であり、依然3%が30分を超えている。

・医療的ケア児等の在宅療養を支えるための地域医療体制の整備が必要。

●小児救急医療・相談体制の確保

- ・圏域外への搬送などについて、病院前活動と病院後活動の一体的な検証を行う体制を、すべての二次医療圏で整備(30分以内搬送率 ㊸集計中)

★慢性疾患・障がい児の支援体制の整備

- ・訪問診療等が地域で可能になるように、内科医等を対象に小児特有の医療技術の習得を目的とした研修を小児科医との同行訪問も含め実施等(在宅医療に対応できる医療機関数)

その他の医療体制と保健医療従事者の確保・資質向上

◆医療安全対策

- ・医療法に基づく指針の作成状況(診療所)
(㊸50% → ㊹70% → ㊺100%)

◆感染症対策

- ・(新興感染症等に備えた)感染症指定医療機関に係る病床の確保
(㊸一類:4床、二類:72床 → ㊹現状維持 → ㊺現状維持)

◆臓器移植対策

- ・臓器提供の意思表示率
(㊸19.1% → ㊹増加 → ㊺増加)

◆骨髄移植対策

- ・ドナー登録者数(新規)
(㊸585人 → ㊹700人 → ㊺850人)

◆難病対策

- ・難病対策基本方針に基づく難病診療連携拠点病院の設置状況
(㊸0 → ㊹1 → ㊺1)

◆アレルギー疾患対策

- ・拠点病院の設置数
(㊸0 → ㊹1~2 → ㊺1~2)

◆歯科医療対策

- ・医療機関と連携するかかりつけ歯科診療所数
(㊸539か所 → ㊹増加 → ㊺増加)

◆薬事対策

- ・かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料届出数
(㊸1,960件 → ㊹2,299件 → ㊺2,638件)

◆血液の確保対策

- ・大阪府献血推進計画の目標献血者数の達成率
(㊸97.8% → ㊹100%以上 → ㊺100%以上)

◆保健医療従事者の確保・資質向上

- ・医師確保が困難な診療科に従事する医師の確保、地域間のバランスの取れた医師確保等

第7次大阪府保健医療計画 目標値一覧(案)

(第4章) 地域医療構想

地域医療構 想	分類 B:目標 C:目的	指標	対象 年齢	現状		目標値	
				値	出典	2020年度(中間年)	2023年度(最終年)
地域医療構 想	B	病床機能報告における回復期病床の割合	-	8.8%	病床機能報告(H28)	増加	増加
	B	各圏域で設定した取り組みの達成	-		圏域編作成後に設定		

(第5章) 在宅医療

在宅医療	分類 B:目標 C:目的	指標	対象 年齢	現状		目標値	
				値	出典	2020年度(中間年)	2023年度(最終年)
在宅医療	B	訪問診療を実施している病院・診療所数	-	2,156か所	医療施設調査(H26年)	検討中	検討中
	B	在宅歯科医療サービスを実施している歯科診療所数	-	1,134か所	医療施設調査(H26年)	検討中	検討中
	B	在宅患者調剤加算の届出薬局数	-	1,366か所	近畿厚生局施設基準届出(H29年)	検討中	検討中
	B	訪問看護師数	-	3,640人	介護サービス施設・事業所調査(H27年)	検討中	検討中
	B	人口規模に応じた在宅療養後方支援病院が整備された圏域数(0.4か所/圏域10万人)	-	2圏域	近畿厚生局施設基準届出(H29年)	検討中	検討中
	B	在宅看取りを実施している病院・診療所数	-	335か所	医療施設調査(H26年)	検討中	検討中
	B	退院支援加算を算定する病院・診療所数	-	248か所	近畿厚生局施設基準届出(H29年)	検討中	検討中
	B	介護支援連携指導料を算定している病院・診療所数	-	集計中	NDB(H29年)	検討中	検討中
	B	訪問診療件数	-	107,714件	医療施設調査(H26年9月)	検討中	検討中
	B	在宅看取り件数	-	555件	医療施設調査(H26年9月)	検討中	検討中
	B	介護支援連携指導料算定件数	-	20,031件	NDB(H26年)	検討中	検討中

(第6章) 5疾病4事業の医療体制

(第1節) がん	分類 B:目標 C:目的	指標	対象 年齢	現状		目標値	
				値	出典	2020年度(中間年)	2023年度(最終年)
(第1節) がん	B	第3期大阪府がん対策推進計画での目標値の達成	-		第3次がん対策推進計画で評価します		
	B	各圏域で設定した取り組みの達成	-		圏域編作成後に設定		
(第2節) 脳卒中等の脳血管疾患	C	がんによる年齢調整し患者の減少(人口10万対)	75歳未満	精査中	大阪府におけるがん登録(H20年)	第3期がん対策推進計画と調整	
	C	がんによる年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	75歳未満	84.4	国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」(H27年)	第3期がん対策推進計画と調整	
(第3節) 心筋梗塞等の心血管疾患	B	第3次大阪府健康増進計画での目標値の達成	-	集計中	第3次健康増進計画で評価します		
	B	脳卒中による搬送困難患者	-		大阪府医療対策課調べ	検討中	検討中
	B	各圏域で設定した取り組みの達成	-		圏域編作成後に設定		
	C	脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少(10万対)	-	男性 33.2 女性 16.6	厚生労働省「人口動態統計」(H27年)	第3次健康増進計画と調整	
(第4節) 糖尿病	B	第3次大阪府健康増進計画での目標値の達成	-	集計中	第3次健康増進計画で評価します		
	B	心血管疾患による搬送困難患者	-		大阪府医療対策課調べ	検討中	検討中
	B	各圏域で設定した取り組みの達成	-		圏域編作成後に設定		
	C	心血管疾患による年齢調整死亡率の減少(10万対)	-	男性 72.9 女性 37.6	厚生労働省「人口動態統計」(H27年)	第3次健康増進計画と調整	
(第5節) 糖尿病	B	第3次大阪府健康増進計画での目標値の達成	-		第3次健康増進計画で評価します		
	B	各圏域で設定した取り組みの達成	-		圏域編作成後に設定		
(第5節) 糖尿病	C	糖尿病による新規人工透析患者数の減少	-	1,162人	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の実況」(H27年)	第3次健康増進計画と調整	

(第5節) 精神疾患

(第5節) 精神疾患	分類 B:目標 C:目的	指標	対象 年齢	現状		目標値		
				値	出典	2020年度(中間年)	2023年度(最終年)	
(第5節) 精神疾患	B	各精神疾患等に対応可能な医療機関数	-	①統合失調症	19	大阪府地域保健課調べ(2017年)	①検討中	①検討中
				②認知症			②検討中	②検討中
				③児童・思春期			③検討中	③検討中
				④うつ			④検討中	④検討中
				⑤PTSD			⑤検討中	⑤検討中
				⑥アルコール依存			⑥検討中	⑥検討中
				⑦薬物依存			⑦検討中	⑦検討中
				⑧ギャンブル依存			⑧検討中	⑧検討中
				⑨てんかん			⑨検討中	⑨検討中
				⑩高次脳機能障害がい			⑩検討中	⑩検討中
				⑪摂食障害がい			⑪検討中	⑪検討中
				⑫災害医療			⑫検討中	⑫検討中
				⑬発達障害がい			⑬検討中	⑬検討中
				⑭妊産婦メンタルヘルス			⑭検討中	⑭検討中
B	合併症支援病院数	-	19	大阪府地域保健課調べ(2017年)	24	28		
B	おおさか精神科救急ダイヤルを経由しての精神科救急患者の受け入れまでの時間	-	受け入れ(または非該当)決定まで平均 1時間15分	大阪府地域保健課調べ(2016年)	-	受け入れ(または非該当)決定まで平均 1時間以内		
B	依存症診療・回復プログラム実施医療機関数	-	集計中	このころの健康総合センター調べ(2017年)	検討中	検討中		
B	難治性精神疾患の治療可能医療機関数・登録患者数	-	19か所 425人	CPMS登録医療機関情報(2017年)	21 (各圏域2か所以上) 465人	25 (各圏域3か所以上) 545人		
B	認知症地域連携拠点医療機関数	-	集計中	大阪府地域保健課調べ(2017年)	検討中	検討中		
B	1年以上長期入院患者数	-	1年以上長期入院患者数 9,823人	大阪府精神科在院患者調査(2016年)	平成28年度在院患者調査の1年以上長期入院者の数から1,000人の患者減	随が、福祉計画との整合性を図るため、33年度からの第6期障がい福祉計画の目標値に合わせる		
B	精神科病床における早期退院率(入院後3か月、入院後6か月、入院後1年)	-	3か月時点 68% 6か月時点 84% 1年時点 90%	国のあり方検討報告書資料よりの推計値(2016年)	入院後3か月後69% 入院後6か月84% 入院後1年90%	随が、福祉計画との整合性を図るため、33年度からの第6期障がい福祉計画の目標値に合わせる		

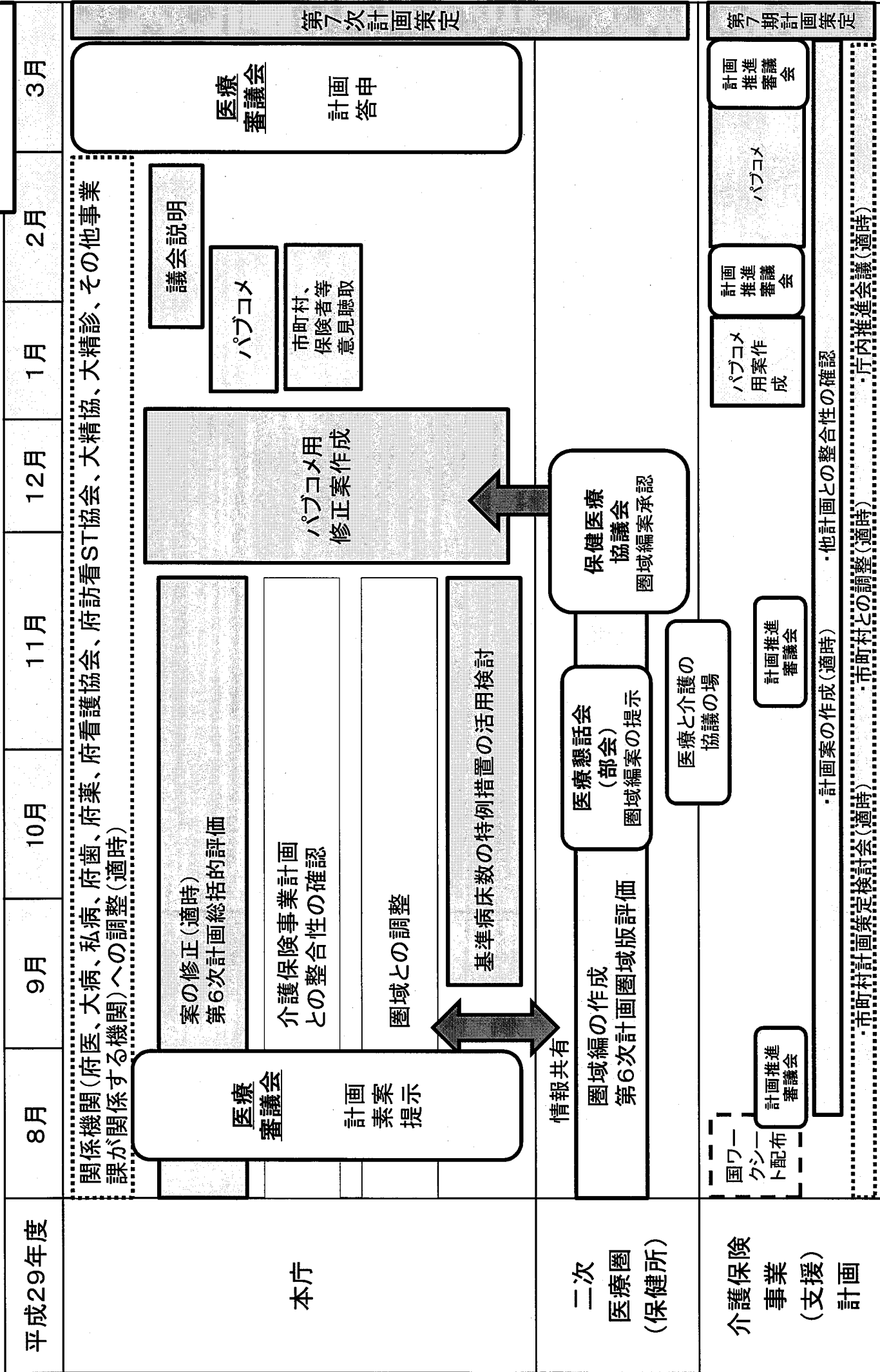
分類 B:目標 C:目的	指標	対象 年齢	現状		目標値	
			値	出典	2020年度(中間年)	2023年度(最終年)
(第6節) 救急医療	B 二次救急医療機関数	-	287か所	大阪府医療対策課 調べ(H28年度)	現状維持	現状維持
	B 眼科・耳鼻咽喉科の二次後送体制に協力する医療機関数	-	輪番制(眼科31か所/耳鼻咽喉科32か所)	大阪府医療対策課 調べ(H28年度)	現状維持	現状維持
	B 熱傷センター指定数	-	0か所	大阪府医療対策課 調べ(H29年度)	0か所	2か所
	B 30分以内搬送率	-	5.1%	大阪府医療対策課 調べ(H27年度)	向上	向上
	B 軽症患者の割合	-	61.5%	大阪府医療対策課 調べ(H27年度)	減少	減少
(第7節) 災害医療	C 救急入院患者の21日後生存率	-	集計中	大阪府医療対策課 調べ(H28年度)	向上	向上
	B 災害医療コーディネーター数	-	20人	大阪府医療対策課 調べ(H29年)	30人	40人
	B 災害医療訓練の回数	-	1回	大阪府医療対策課 調べ(H28年)	毎年1回以上	毎年1回以上
	B 病院の耐震化率	-	59.9%	厚労省病院耐震改修 状況調査(H28年)	70%	全国平均以上 (H28.71.5%)
	B 災害拠点病院のBCP策定率	-	28%	厚労省調査(平成29 年6月現在)	100%	100%
	B 原子力災害拠点病院数	-	0病院	大阪府医療対策課 調べ(H29年)	1病院	1病院
	B 原子力災害医療協力機関数	-	0機関	大阪府医療対策課 調べ(H29年)	2機関	2機関
	B 緊急体制協力医療機関数	-	37医療機関	大阪府地域保健課 調べ(H28年度)	維持	維持
	B 妊婦健診未受診分娩数	-	260	未受診妊婦実態調 査(H27年度)	減少	減少
	B 子育て世代包括支援センター設置市町村	-	29市町村	大阪府地域保健課 調べ(H29年度)	43市町村	43市町村
(第8節) 周産期医療	C 妊産婦死亡率	-	1.4(全国3.8)	大阪府人口動態統 計(H27年)	全国平均以下	全国平均以下
	C 新生児死亡率	-	0.6(全国0.9)	大阪府人口動態統 計(H27年)	全国平均以下	全国平均以下
	C 周産期死亡率	-	3.2(全国3.7)	大阪府人口動態統 計(H27年)	全国平均以下	全国平均以下
	C 妊娠・出産について満足しているものの割合	-	73.7%	健やか親子21 (H27年度)	80%	85%
	C 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	-	77.7%	健やか親子21 (H27年度)	85%	95%
(第9節) 小児医療	B 30分以内搬送率	-	集計中	大阪府医療対策課 調べ(H●年度)	向上	向上
	B 在宅医療に対応できる医療機関数	-	1,962機関 (H27年度)	近畿厚生局「たよ り大阪府算定(H28 年度)	増加	増加
	B 児童虐待に対応する体制を整えている救急告示医療機 関	-	33.2%	大阪府地域保健課 調べ(H29年度)	100%	100%
	B 児童虐待に係る研修の参加保健機関数	-	全保健機関	大阪府地域保健課 調べ(H28年度)	維持	維持
	C 小児死亡率(15歳未満)(人口10万対)	15歳 未満	0.2	人口動態調査(H26 年度)	全国平均以下	全国平均以下

(第7章) その他医療体制

分類 B:目標 C:目的	指標	対象 年齢	現状		目標値	
			値	出典	2020年度(中間年)	2023年度(最終年)
(第1節) 高齢者医療	第3次大阪府健康増進計画・大阪府高齢者計画2018に基づく疾病の予防の取組	-	第3次健康増進計画・高齢者計画2018で評価します			
B	在宅看取りを実施している病院・診療所数	-	335か所	医療施設調査(H26年)	検討中	検討中
B	医療法に基づく指針の作成状況(診療所)	-	診療所50%	大阪府保健医療企画課調べ(H27年度)	70%	100%
B	ホームページへのアクセス数	-	新規 (H30年度分をH31年4月に把握予定)	大阪府保健医療企画課調べ	増加	増加
B	感染症指定医療機関に係る病床の確保	-	一類:4床 二類:72床	大阪府医療対策課調べ(H29年度)	一類:4床 二類:72床	一類:4床 二類:72床
B	DOTS実施率	-	98.9%	大阪府医療対策課調べ(H26年)	95%以上	95%以上
B	AIDS/感染者新規報告比率	-	25.5%	大阪府医療対策課調べ(H28年)	25%前後	25%前後
B	臓器提供の意思表示率	-	19.1%	大阪府臓器移植推進月間街頭アンケート結果(2016年度)	増加	増加
B	院内移植コーディネーター設置医療機関数(脳死下臓器提供可能施設)	-	19施設	大阪府地域保健課調べ(H28年度)	25施設	31施設
B	院内移植コーディネーター届出者数(脳死下臓器提供可能施設)	-	95人	大阪府地域保健課調べ(H28年度)	101人	107人
B	ドナー登録者数(新規)	18歳~54歳	585人	日本赤十字社データ(H28年度)	700人	850人
B	講習会参加者の理解度	-	新規 (H30年度把握予定)	大阪府地域保健課調べ	増加	増加
B	府ホームページのアカウント数	-	新規 (H30年度把握予定)	大阪府地域保健課調べ	増加	増加
B	地域のネットワーク会議の開催状況	-	29	大阪府地域保健課調べ(H29年度)	増加	増加
B	難病対策基本方針に基づく難病診療連携拠点病院の設置状況	-	0	大阪府地域保健課調べ(H29年度)	1	1
B	研修会参加者の理解度	-	新規 (H30年度把握予定)	大阪府地域保健課調べ	増加	増加
B	講演会参加者の理解度	-	新規 (H29年度把握予定)	大阪府地域保健課調べ	80%	80%
B	研修会参加者の理解度	-	新規 (H30年度把握予定)	大阪府地域保健課調べ	80%	80%
B	拠点病院の設置数	-	0	大阪府地域保健課調べ(H29年度)	1~2	1~2
B	第2次大阪府歯科口腔保健計画での目標値の達成	-	第2次歯科口腔保健計画で評価します			
B	夜間深夜に歯科診療を行う歯科診療所数	-	1か所	大阪府健康づくり課調べ(H28年度)	1か所	1か所
B	障がい者歯科診療センターの年間利用者数	-	3,103人	大阪府健康づくり課調べ(H28年度)	3,000人	3,000人
B	在宅歯科医療サービスを実施している歯科診療所数	-	1,134か所	医療施設調査(H26年)	検討中	検討中
B	医療機関と連携するかかりつけ歯科診療所数	-	539か所	近畿厚生局施設基準届出	増加	増加
B	かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料届出数	-	1,960件(48.4%)	近畿厚生局施設基準届出(H29年)	2,299件(56.8%)	2,638件(65.2%)
B	在宅患者調剤加算の届出数	-	1,366か所(33.8%)	近畿厚生局施設基準届出(H29年)	検討中	検討中
B	健康サポート薬局の届出数	-	31件	府届出受理件数(H29年)	77件	153件
B	大阪府献血推進計画の目標献血者数の達成率	16歳以上	97.8%	大阪府医療対策課調べ(H28年)	100%以上	100%以上

平成29年度 次期保健医療計画(第7次)策定スケジュール(案) 2017年11月30日

資料2-4



第7次計画策定

第7期計画策定

第7次大阪府保健医療計画 基準病床数 (一般病床及び療養病床)について

大阪府
2017年11月30日

将来の医療需要増加への対応・シミュレーション①

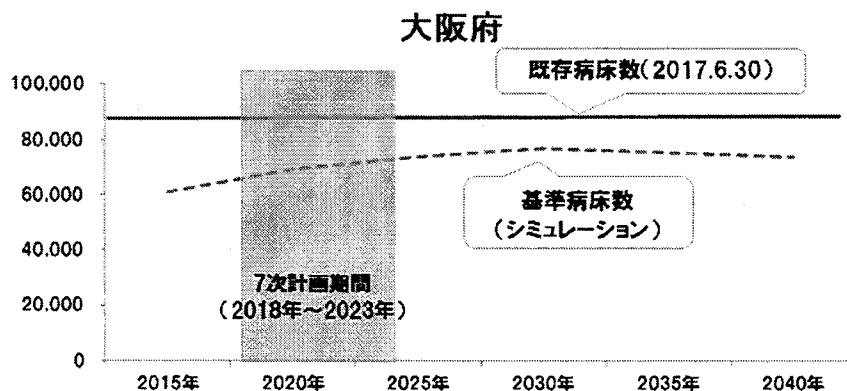
- 将来の医療需要の増加が予測されている場合、医療計画作成指針では、対応方法として次の2つの方法が示されている。

(1) 特例の措置の活用を検討

⇒「将来の推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所(2013年3月推計))を用い基準病床数を設定

(2) 毎年、基準病床数の見直しについて検討

- 「将来の推計人口」を用いたシミュレーション (府全域)
2040年まで、「既存病床数」>「基準病床数」となる見込み。

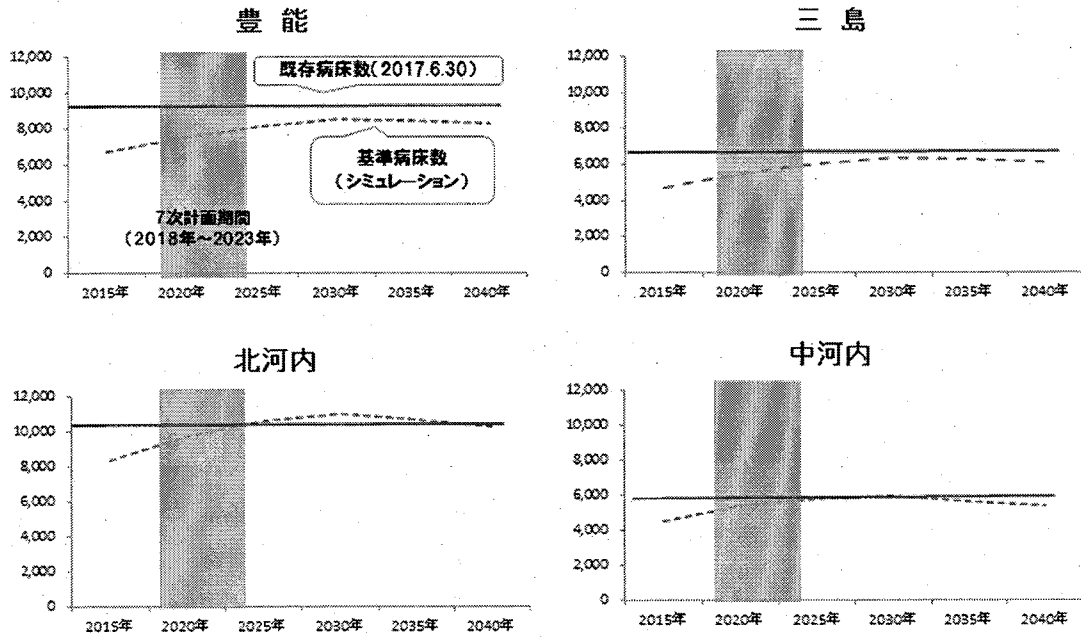


シミュレーション②

●シミュレーション（豊能・三島・北河内・中河内）

○2020年までは「既存病床数」>「基準病床数」となる見込み。

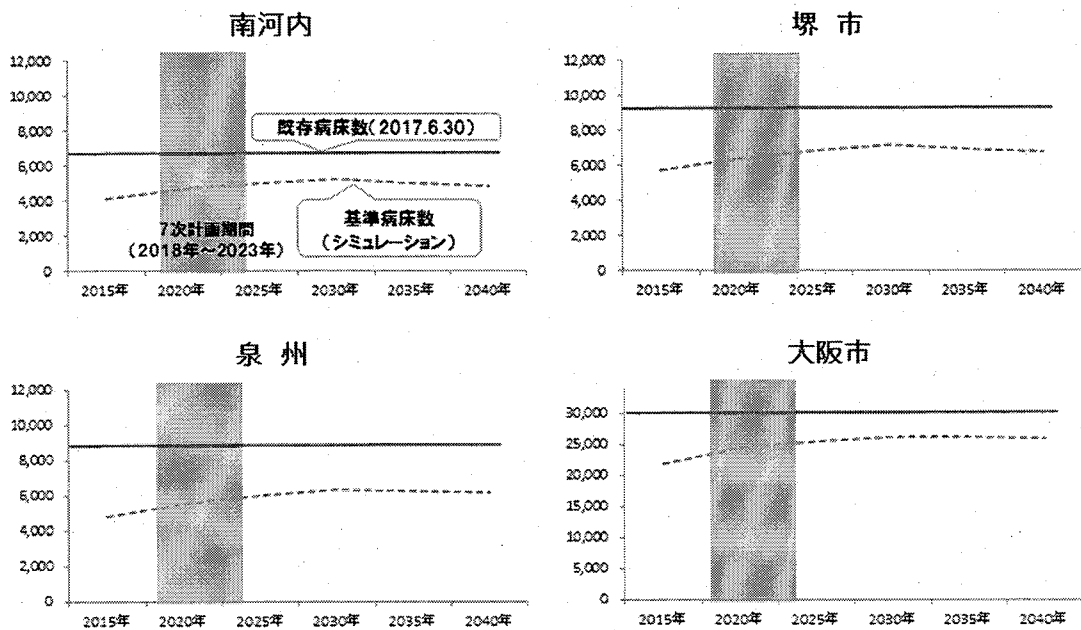
○しかしながら、2020年以降、「北河内」、「中河内」では、「既存病床数」<「基準病床数」となる可能性がある。



シミュレーション③

●シミュレーション（南河内・堺市・泉州・大阪市）

○2040年まで、「既存病床数」>「基準病床数」となる見込み。



対応方針

1 ポイント

○シミュレーションによると、「北河内」、「中河内」において、2025年には一定の規模で「既存病床数」<「基準病床数」となり、計画期間内(2018～2023年度)においても、「既存病床数」<「基準病床数」となる可能性がある。



2 対応方針

○府域全体で「既存病床数」>「基準病床数」であり、将来の見込みについては、より精度を上げた検証を行い特例措置の活用については、その上で判断する。

○新しい将来推計人口の公表等(※)、また患者の受療動向の実態等も踏まえ、毎年、基準病床数の見直しと今後の方向性を検討していく。

※ ○平成30年度に各圏域において必要な病床機能の内容と病床数の明確化

○平成30年4月の診療報酬改定を踏まえた医療機関の動向の見極め

○平成30年春に公表予定の新しい「将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所)に基づく精査

基準病床数(一般病床及び療養病床)の見込みと必要病床数

○基準病床数(一般病床及び療養病床)の見込み

二次医療圏	既存病床数 (2017.6.30)	基準病床数 (第7次) 見込み
豊能	9,194	約6,700
三島	6,636	約4,700
北河内	9,940	約8,300
中河内	5,893	約4,500
南河内	6,675	約4,100
堺市	9,496	約5,700
泉州	8,918	約4,800
大阪市	32,264	約21,900
大阪府	89,016	約60,900

※第7次計画パブコメ案の「第3章 基準病床数」において、具体的な数値を掲載する予定(平成30年1月頃)。

【必要病床数の扱いについて】

○基準病床数(将来シミュレーション)と必要病床数の違い。

(1)基準病床数 ⇒平均在院日数が短くなることを見越し、一般病床の平均在院日数は「14.7日」で計算(国指定)。病床の機能別(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)の値は算出できない。

(2)必要病床数 ⇒2013年度の医療需要をベースに病床機能別の医療需要を予測。当時の府の平均在院日数は「17.4日」。

○必要病床数については、病床機能別の「病床数」ではなく、「機能区分の割合」を今後の病床機能分化連携を進めていく際の目安とする。

⇒ 病床機能報告の回復期病床の割合を増やす(第7次計画目標)

今後の「地域医療構想」の推進 について

圏域における平成30年度からの主な変更点(詳細は後述)

- 1 医療懇話会(部会)と病床機能懇話会(部会)を再編し、「医療・病床懇話会(部会)(仮)」を設置
- 2 新たに医療機関(病床機能報告対象病院)を対象にした「医療機関連絡会(仮)」を開催



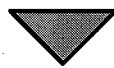
大阪府

2017年11月30日

地域医療構想(医療機能分化・連携)の進め方(案)

ステップ1 現状の病床機能の詳細についての把握

- 病床機能報告制度と、地域医療構想(医療需要、必要病床数)の病床4機能区分の定義が異なっているため、将来必要となる病床数を検討するためには、診療実態を踏まえた分析が必要。



医療機関・病床ごとの
診療実態の分析

ステップ2 現状の課題についての認識の共有

- 実態分析を踏まえ、将来のあるべき姿に対しての「地域の課題」について、関係者間で認識の共有を図る。

(1) 病床機能からの視点

⇒「回復期」(サブアキュート・ポストアキュート機能)を持つ病床機能等

(2) 診療機能からの視点

⇒地域で必要となる診療機能(5疾病4事業)

関係者との将来あるべき
姿の検討



ステップ3 具体的な目標の設定 ⇒ 2025年に向けた地域のあるべき姿に 向けた目標の設定

- (案)①病床機能(「病床4機能」「入院基本料」別の病床)
②診療機能(疾病・事業別の流入・流出率、NDB(SCR)等)
③病床稼働率(「病床4機能」別)

医療機関・病床ごとの診療実態の分析

- 病床機能報告において「急性期」で報告されている病床のうち、比較的軽症の「急性期患者」に対応している病床の実態を明らかにすることで、将来必要となる「急性期」「回復期」病床をより正確に把握する。

必要病床数	医療機能区分	病床機能報告
医療資源量:3,000点以上 C1:3,000点	高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
医療資源量:600~3,000点未満 C2:600点	急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
・医療資源量:175~600点未満 ・回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数 C3:175点	回復期	・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
(一般病床) 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者(療養病床) 療養病床(回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く)-医療区分1の患者数の70%-地域差解消分	慢性期	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能
【訪問診療】在宅訪問診療患者 【介護老人保健施設】介護老人施設入所者 【病床からの移行分】 ○一般病床の医療資源投入量:175点未満 ○療養病床の医療区分1の70%の患者 ○療養病床入院受療率の地域差解消分(加算)	在宅医療等	比較的軽症の「急性期」患者が含まれている可能性が高い

3

地域の関係者との協議の進め方(案)

- 医療機関が病床転換について自主的な取り組みを進められるよう、各会議を系統立てて運営する。
- 医療機能の分化・連携を目的としている「医療懇話会」と「病床機能懇話会」を再編し、新たに「医療・病床懇話会(部会)(仮)」を設置する。
- 医療機関が自主的な取り組みを進められるよう、全医療機関を対象とした医療機関連絡会(仮称)を新たに開催する。

【地域医療構想の推進(医療機能の分化・連携)にかかる会議(案)】

会議名	設置根拠等	設置単位	委員構成
保健医療協議会 (地域医療構想調整会議)	附属機関	二次医療圏	地区医師会、歯科医師会、薬剤師会、府医、府歯、府薬、大病、私病、公立病院協議会、大精協、府看協会、保険者協議会、弁護士会、市町村、病院関係者、社会福祉協議会、消防など
【新規(仮称)】 医療・病床懇話会(部会)	懇話会・部会※	二次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> 地区医師会 各地区医師会1名 地区歯科医師会 1名(圏域代表) 地区薬剤師会 1名(圏域代表) 大阪府医師会 1名(協議会委員) 大阪府病院協会 1名(協議会委員) 大阪府私立病院協会 2名(協議会委員) 大阪府公立病院協議会 1名(協議会委員) 医療保険者 1名(協議会委員) 市町村(必要に応じて)
【新規(仮称)】 医療機関連絡会 ⇒既存の病院との話し合いの場を活用することも可能	自主的な意見交換の場	二次医療圏単位(保健所単位も可)	圏域内(保健所管内)の病院等(病床機能報告の対象病院)

4

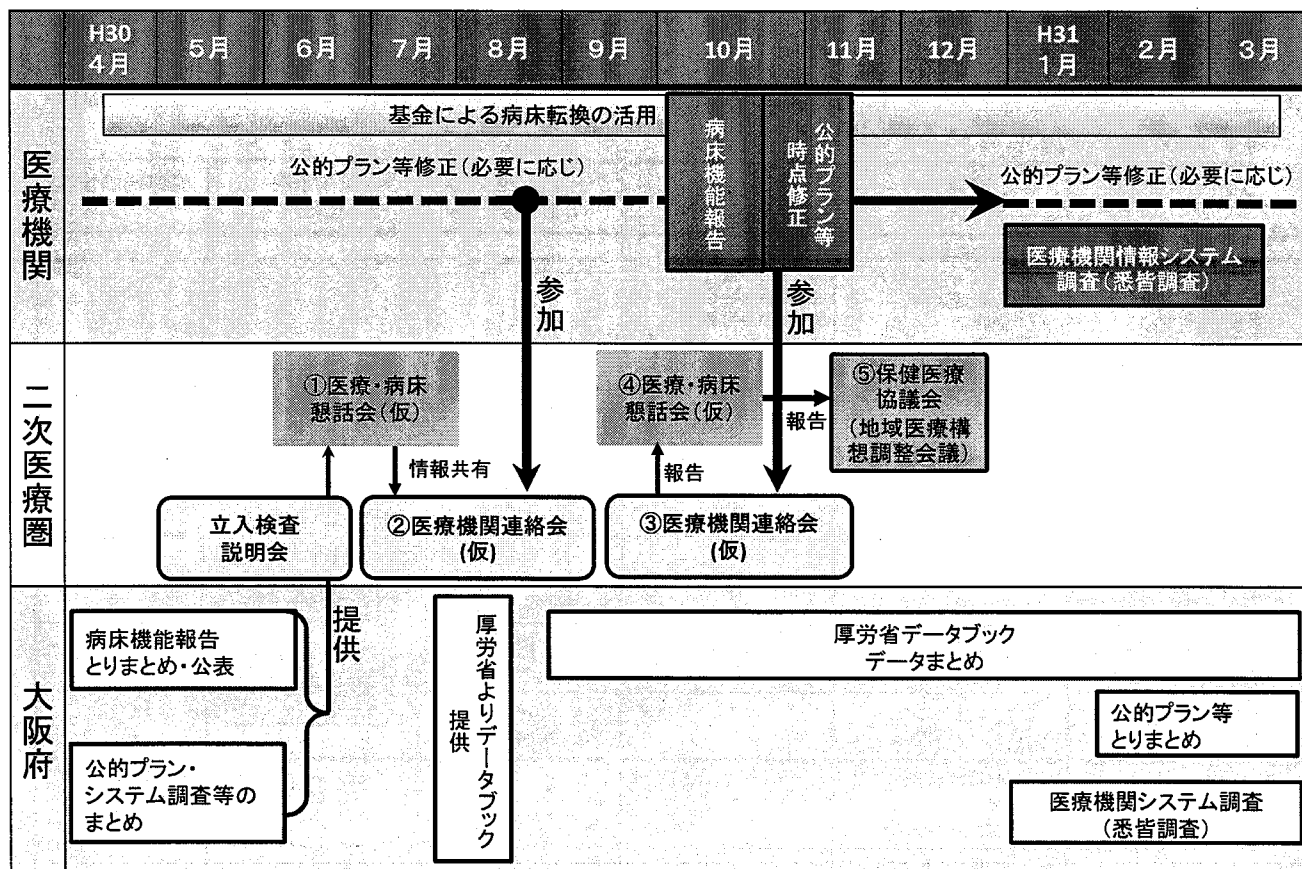
※従前から設置している「その他懇話会(部会)」は変更なし。

会議等の進め方(案)

	立入検査 説明会 (病院 対象)	①医療・病床 懇話会(部会)(仮) 【現・病床懇話会(部会)】	②医療機関 連絡会(仮) (病院対象)	③医療機関 連絡会(仮) (病院対象)	④医療・病床 懇話会(部会)(仮) 【現・医療懇話会(部会)】	⑤保健医療協議会 (地域医療構想調整会議)
	ステップ2 (現状の課題についての認識の共有)			ステップ3 (具体的な目標の設定)		
医療提供体制について	<ul style="list-style-type: none"> ○医療提供体制についての資料提供 ○今年度のスケジュールについて 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の役割の確認 ○医療提供体制と診療実績等の確認 ○地域医療構想の進捗状況の確認 <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域において不足する医療機能について意見交換 ・連絡会について説明 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の役割の確認 ○医療提供体制と診療実績等の確認 ○地域医療構想の進捗状況の確認 <p>【わらい】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域における医療提供体制について課題認識の共有 ・民間病院の将来の考え方(建て替え等)について意向調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○「地域のあるべき姿(将来の目標)」について意見 <p>【わらい】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制についての課題への対応について意見交換し、大きな方向性を共有 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関連絡会の報告 ○「地域のあるべき姿(将来の目標)」をとりまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ○懇話会・医療機関連絡会の結果報告・確認 ・地域医療構想の進捗状況の確認 ・医療機関の役割の確認 ・不足する医療機能の確認 ・医療機関の今後の意向の確認
病床転換補助金		<ul style="list-style-type: none"> ○病床転換に関する補助金事業の説明 ○昨年度の実績報告 	<ul style="list-style-type: none"> ○病床転換補助金の意向調査の説明 	<ul style="list-style-type: none"> ○意向調査の結果報告 		
P D C C A 基金		<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療介護総合確保基金の意見聴取について説明 			<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療介護総合確保基金について意見集約 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療介護総合確保基金について意見集約
P D C C A 医療計画					<ul style="list-style-type: none"> ○医療計画圏域編進捗管理 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療計画圏域編進捗管理

5

平成30年度スケジュール(案)



※保健医療協議会は、案件(地域医療支援病院の認定の件)に応じて、別途開催することもある。

地域医療構想推進に向けた具体的な目標設定について

- ①病床機能(「病床4機能」「入院基本料」別の病床)、②診療機能(疾病・事業別の流入・流出率、NDB(SCR)等)、③病床稼働率から目標の設定について検討

病床稼働率

○地域で、将来必要となる病床機能を確保する方法

- (1)圏域内で必要となる病床を整備する。
- (2)圏域内の医療機能の分化・連携の推進により、医療機関の病床稼働率を向上させる。
- (3)他圏域で整備されている病床を利用する。

二次医療圏	【参考】 一般病床利用率 (平成28年度)
豊能	79.4%
三島	83.2%
北河内	80.8%
中河内	79.5%
南河内	77.0%
泉州	79.9%
堺市	79.3%
大阪市	77.3%

○病床4機能毎に将来の病床稼働率の目標を検討

(参考)平成29年度第1回東京都地域医療構想調整部会
◆病床稼働率

H27	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ
高度急性期機能	91.9%	86.4%	84.3%	84.0%	83.7%	77.4%	75.6%	46.4%	87.1%	91.6%	88.8%	82.4%	
急性期機能	81.1%	83.5%	79.0%	82.1%	83.7%	79.7%	81.9%	76.9%	81.1%	75.9%	78.5%	78.6%	34.3%
回復期機能	84.0%	93.2%	87.9%	84.2%	86.3%	81.5%	80.4%	82.3%	92.3%	83.9%	92.0%	89.8%	
慢性期機能	88.2%	86.1%	92.2%	87.0%	91.5%	90.6%	86.3%	92.0%	93.1%	92.6%	84.8%	91.1%	7

地域の関係者との協議にかかる資料

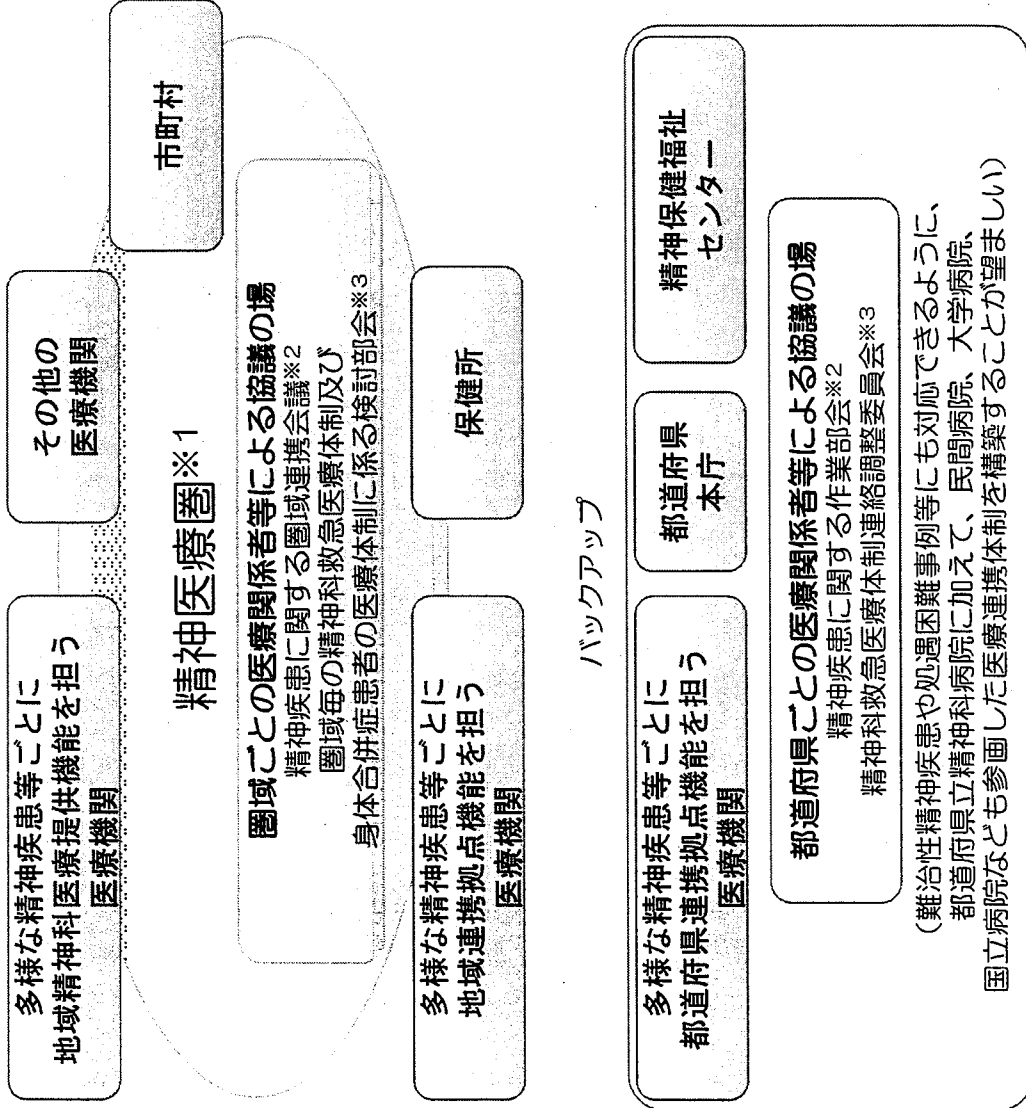
徹底した「見える化」

医療機関の診療実績を、医療機関間で相互に共有するなど、医療ニーズや医療資源に関する情報の「見える化」を図る。

	国資料・データブック	病床機能報告	公的等2025プラン・公立病院調査(案)	民間病院意向調査(案)	医療機関情報システム
医療機関単位	診療実績	<ul style="list-style-type: none"> 入院件数の推移 MDCごとの患者数 救急搬送実績 手術件数 全身麻酔件数 <DPC> 	<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送実績 手術件数 全身麻酔件数 在宅復帰割合 リハビリの実施状況 		医療機能の分化・連携を進めるためには、「公的機関」だけでなく、「民間病院」についても、今後の意向について、まとめる必要がある。
	病床機能【4機能】		○	○	
	病床機能【入院基本料】		△	○	
	将来の動向			<ul style="list-style-type: none"> 今後の経営方針 建て替え時期 診療科の再編等 	
	将来の病床機能【4機能】		○	○	
	将来の病床機能【入院基本料】			○	
二次医療圏	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> 医療提供状況・実施状況 <NDB・SCR> 			<ul style="list-style-type: none"> 5疾病4事業ごとの医療機関の役割
	患者受療動向	<ul style="list-style-type: none"> 5疾病4事業に関する圏域間流出・流入 <国保・後期レセプト> 			

多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制（イメージ）

○多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能を明確にし、役割分担・連携を推進する。



※1 精神医療圏の設定にあたっては二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に設定。
 ※2 医療計画作成指針に基づく協議の場
 ※3 精神科救急医療体制整備事業実施要綱に基づく協議の場

精神医療圏における関係機関の役割

【圏域ごとの医療関係者等による協議の場の役割】

圏域内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場(特に、圏域内の病院・病院内連携および病院・診療所間連携の深化を図る)

〈地域精神科医療提供機能を担う医療機関の主な役割〉

地域精神科医療の提供

〈地域連携拠点機能を担う医療機関の主な役割〉

- ①医療連携の地域拠点、②情報収集発信の地域拠点
- ③人材育成の地域拠点、④地域精神科医療提供機能支援

〈市町村の主な役割〉

精神保健福祉相談、在宅医療介護連携推進の総合調整

〈保健所の主な役割〉

圏域内の医療計画の企画立案実行管理

圏域内の医療関係者間の総合調整

三次医療圏における関係機関の役割

【都道府県ごとの医療関係者等による協議の場の役割】

都道府県内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場(特に、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能の明確化を図る)

〈都道府県連携拠点機能を担う医療機関の主な役割〉

- ①医療連携の都道府県拠点、
- ②情報収集発信の都道府県拠点、
- ③人材育成の都道府県拠点、④地域連携拠点機能支援

〈精神保健福祉センターの主な役割〉

保健所、市町村への専門的支援(個別相談、人材育成等)

〈都道府県本庁の主な役割〉

都道府県全体の医療計画の企画立案実行管理

都道府県全体の医療関係者間の総合調整

保健医療計画に基づく精神疾患の協議の場(案)

保健医療協議会(各圏域に設置)



必要に応じて、収集した意見を具申する

- ・医療・病床懇話会(部会)《仮称》
- ・歯科保健懇話会(部会)
- ・薬事懇話会(部会)
- ・救急懇話会(救急医療体制調整部会)
- ・在宅医療懇話会(在宅医療・ターミナルケア部会)

+

- ・精神疾患懇話会(部会)《仮称》

新規に追加

大阪府地域保健医療推進懇話会設置要綱に基づき設置

精神疾患懇話会(部会) (仮称) の概要

- ・開催回数 年1回程度
- ・メンバー 医師会、歯科医師会、薬剤師会、大阪精神科病院協会、大阪精神科診療所協会、大学病院、救命救急Cなど10人程度+市町村等
- ・会議内容 保健医療計画に基づく圏域ごとの精神医療体制

※懇話会とする場合は、懇話会設置要綱に「精神疾患懇話会(仮称)」を追加

第1節 豊能二次医療圏

第1項 豊能二次医療圏内の医療体制の現状と課題

1. 地域の概況

(1) 人口等の状況

○豊能二次医療圏は、4市2町から構成されており、総人口は1,036,617人となっています。
また、高齢化率が一番高いのは豊能町（38.9%）であり、一番低いのは吹田市（22.9%）となっています。

図1 市町村別人口(人)(2015年)

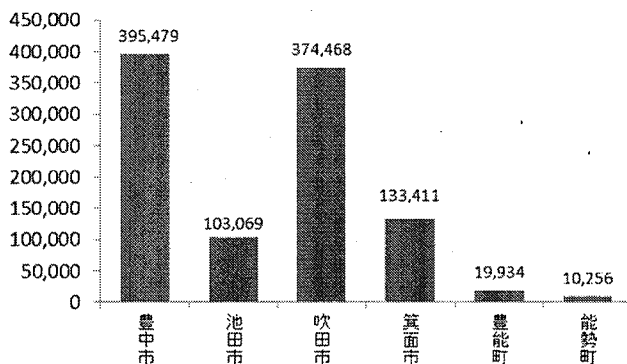
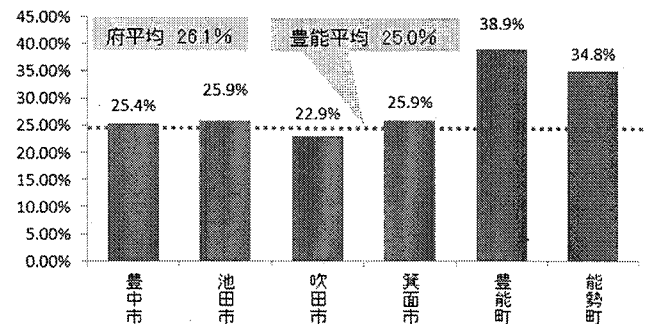


図2 市町村別高齢化率(%) (2015年)



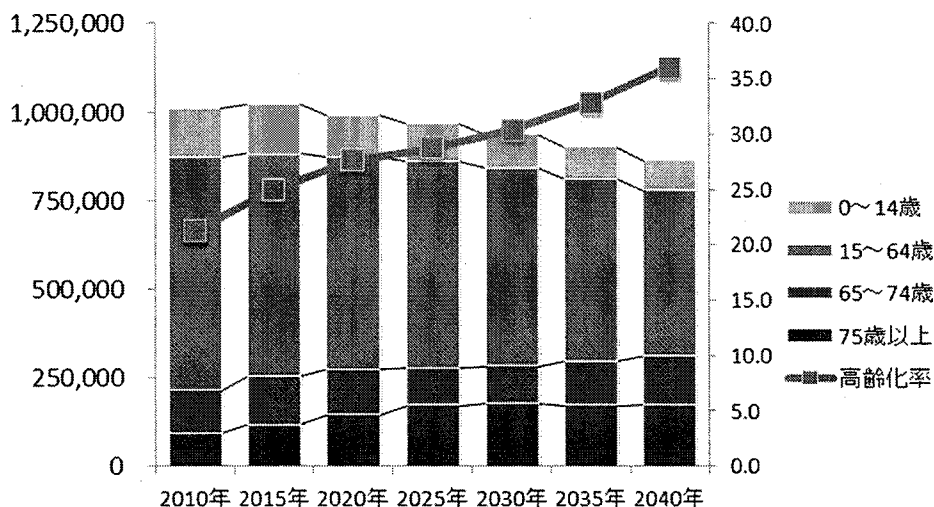
出典 総務省「国勢調査」

(2) 将来人口推計

○人口は2015年をピークに減少傾向であると推計されています。

○高齢化率は2010年の21.3%から2040年には36.0%に増加すると推計されています。

図3 将来人口(人)と高齢化率(%)の推計



出典 2010年・2015年：総務省「国勢調査」・2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 医療施設等の状況

○地域医療支援病院等一定の要件を満たす「主な医療施設の状況」は表1、「診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況」は図4、「診療所の状況」は図5のとおりです。

表1 主な医療施設の状況

所在地	病院名	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	公的医療機関等	府立病院機構	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	特定診療災害医療センター	周産期母子医療センター	感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院
豊中市	1 関西メディカル病院			○											
	2 社会医療法人北斗会さわ病院			○											
	3 市立豊中病院		○		○			□				○	○		
	4 独立行政法人国立病院機構刀根山病院				○			○						○	○
池田市	5 市立池田病院		○		○		○								
吹田市	6 大阪市立弘済院附属病院				○										
	7 医療法人沖繩徳洲会吹田徳洲会病院						○								
	8 社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院		○		○		○	○	○	○					
	9 国立研究開発法人国立循環器病研究センター	○			○							○			
	10 市立吹田市民病院				○			○							
	11 大阪大学医学部附属病院	○			○			□	○	○		□			○
	12 大阪大学歯学部附属病院				○										
	13 社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院		○		○			○				○			
箕面市	14 箕面市立病院		○		○		○								
合計		2	5	2	11	0	2	8	2	2	0	4	1	1	2

※ 「がん診療拠点病院」の□印は「地域がん診療連携拠点病院(国指定)」、○印は「大阪府がん診療拠点病院(府指定)」を示す。

※ 「周産期母子医療センター」の□印は「総合周産期母子医療センター」、○印は「地域周産期母子医療センター」を示す。

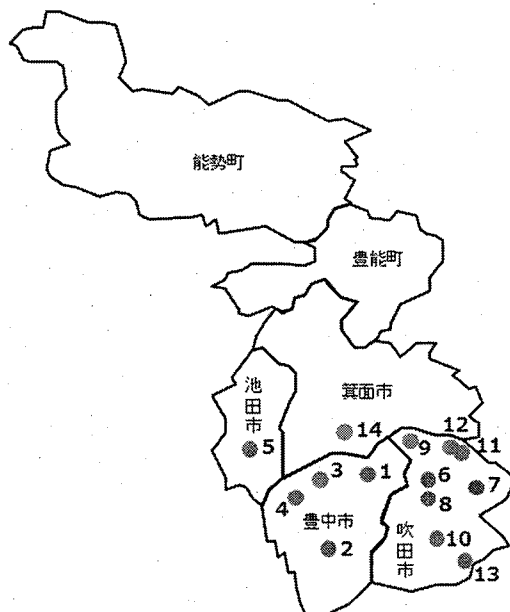
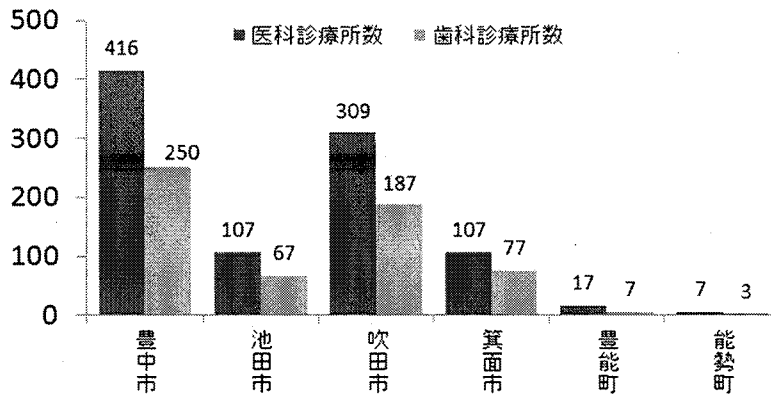


図4 診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況

豊能				医療保険				介護保険		その他
一般病床		DPC 11施設 4,401床		一般病棟入院基本料 22施設 3,742床		療養病床		介護保険施設		有科老人ホーム
特定機能病院 2施設 1,307床 (一般病棟に限る)		専門病院 0施設 0床		小児 入院医療管理科 4施設 192床		療養病棟 入院基本料 13施設 1,103床		67施設 5,795人定員		87施設 4,720人定員
救命救急 4施設 63床		特定集中治療室 9施設 88床		緩和ケア病棟 2施設 76床		回復期 リハビリテーション 13施設 877床		特別養護 老人ホーム 44施設 3,598人定員		養護老人ホーム 3施設 170人定員
ハイケアユニット 4施設 58床		脳卒中ケアユニット 1施設 10床		障害者施設等 10施設 863床		地域包括ケア病棟 (入院料) 1施設 40床		介護老人 保健施設 23施設 2,197人定員		軽費老人ホーム 12施設 572人定員
総合周産期特定集中治療室 母体・胎児 1施設 3床 新生児 1施設 9床		新生児 特定集中治療室 3施設 18床		特殊疾患 (入院料) 0施設 0床		地域包括ケア病棟 (入院医療管理科) 1施設 41床		介護療養型 医療施設 (介護療養病床) 0施設 0人定員		サービス 付き 高齢者向け 住宅 56施設 2,310人定員
新生児 特定集中治療室 0施設 0床		新生児 治療回復室 5施設 30床		特殊疾患 (入院医療管理科) 0施設 0床		有床診療所 療養 0施設 0床		主な地域密着型 サービス 87施設 1,539人定員		
精神病床 6施設 2,042床		結核病床 1施設 90床		感染症病床 1施設 14床				地域密着型 養護老人ホーム 17施設 481人定員		
								認知症高齢者 グループホーム 70施設 1,058人定員		

出典 中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（DPC 評価分科会）審議会資料（2015年度3月現在）・病床機能報告（2016年7月1日時点の医療機能：2017年2月17日集計）・大阪府健康医療部資料（一類感染症は2017年6月16日現在、その他病床・有床診療所は2017年6月30日現在）・大阪府福祉部資料（認知症高齢者グループホームは2017年1月1日現在、その他施設は2017年4月1日現在）

図5 診療所の状況(2015年)



出典 厚生労働省「医療施設動態調査」

2. 疾病・事業別の医療体制と受療状況

(主な現状と課題)

- ◆特定機能病院2施設、地域医療支援病院5施設、公的医療機関等11施設と、大規模病院が多く、医療機関に恵まれています。
- ◆各医療機関における診療分野は幅広く、高度な医療サービスを圏域内の医療機関で受けることができますが、限られた医療資源の効果的活用の視点からは更なる検討が必要です。
- ◆認知症を含む精神・身体疾患合併症患者の対応が出来る医療機関が少ない状況です。
- ◆不要不急の搬送件数が増加していることが救急医療の負担となっているため、医療機関や消防との連携による救急の適正利用に関する更なる啓発が必要です。

(1) 医療体制

【がん】

○がん治療を行う病院（診療所）のうち、5大がん治療を行う病院（診療所）は、手術可能な病院が15施設（診療所は0施設）、化学療法可能な病院が18施設（診療所は15施設）、放射線療法可能な病院が7施設（診療所は0施設）あります。

○がん治療を行う病院数は、人口10万人対で見ると府平均よりも少ないですが、病床数で見ると緩和ケア病床以外で府平均を上回っています（P110～112参照）。

【脳卒中等の脳血管疾患】

○脳卒中の急性期治療を行う病院のうち、脳動脈瘤根治術可能な病院が6施設、脳血管内手術可能な病院が7施設、t-PA治療可能な病院が9施設あります。

○脳血管疾患治療の実施病院数は、人口10万人対で見ると府平均よりも少ないですが、病床数で見ると府平均を上回っています（P128、130参照）。今後、脳梗塞の増加が見込まれます。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

○心血管疾患の急性期治療を行う病院のうち、経皮的冠動脈形成術可能な病院が9施設、経皮的冠動脈ステント留置術可能な病院が10施設、冠動脈バイパス術可能な病院が4施設あります。

○心血管疾患患者の平均在院日数は8.9日と、府平均7.7日を上回っています。増加が予測される慢性心不全を含めた医療機関連携についても、検討が必要です（P139参照）。

【糖尿病】

○糖尿病の治療を行う病院（診療所）のうち、インスリン療法可能な病院が33施設（診療所は183施設）、また、合併症治療については、網膜光凝固術可能な病院が10施設（診療所は32施設）、血液透析が可能な病院が16施設（診療所は12施設）あります。

○糖尿病の重症化予防（患者教育）を行う病院（診療所）は33施設（診療所は155施設）あり、人口10万人対でみると府平均より少ないです。そのうち、栄養指導外来への紹介受診が可能な病院は3施設あります（P155、P158参照）。

【精神疾患】

○地域連携拠点医療機関については、多様な精神疾患に対応するために、疾患ごとに定めており、統合失調症は14施設、うつ病は1施設、認知症は11施設となっています。

○身体・精神合併症患者対応可能な病院は、2施設（三次告示医療機関）あります。

○自損患者の応需率は、29.1%（2015年上半期）から46.9%（2017年上半期）と改善されてきています（豊中市保健所調べ）。

【救急医療】

○初期救急医療機関は、医科6施設、歯科6施設あります。救急告示医療機関は、二次救急告示医療機関24施設、三次救急告示医療機関2施設（うち1施設は二次・三次告示医療機関）あります。

○救急搬送件数は、2013年21,917件、2017年24,958件（いずれも1～6月の上半期）と、増加しています（豊中市保健所調べ）。

【災害医療】

○地域災害拠点病院として2施設が指定されています。

○救急病院のBCP（事業継続計画）策定率は12%と、未整備が多い状況です。

【周産期医療】

○分娩を取り扱っている施設は、病院9施設、診療所8施設、助産所3施設あります。総合周産期母子医療センターとして1施設指定、地域周産期母子医療センターとして3施設認定しています。

○産科病床数は減少傾向にありますが、圏域内での自己完結率は92.1%と高くなっています（P224参照）。

【小児医療】

○小児科病床を有する病院が6施設あります。小児初期救急医療機関は5施設、二次救急医療機関は5施設あります。

○5施設輪番制による二次救急医療体制を整備しており、豊能広域こども急病センター、開業医の初期救急と二次救急の連携がスムーズになり安定した小児救急体制が確保されています。

○人工呼吸器等の在宅高度医療児に対応する訪問診療医、後方支援病院、レスパイト受け入れ病院、訪問看護ステーションの充実が求められています。

(2) 患者の受療状況

【外来患者の流出入の状況(2015年度 国保・後期高齢者レセプト)】

○豊能二次医療圏において、圏域外への患者流出割合は10%から25%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっていますが、糖尿病と救急医療、小児医療では、流出超過となっています。

図6 外来患者の流出(割合)

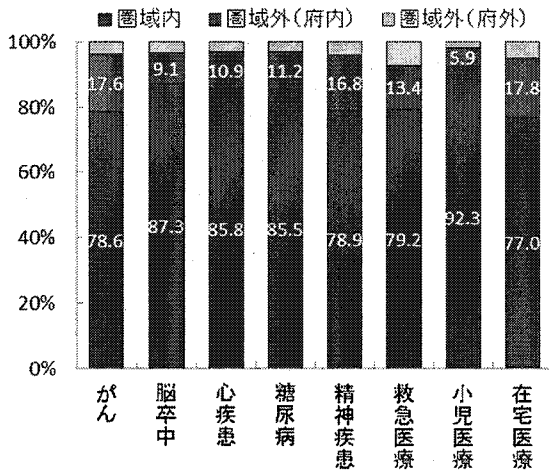
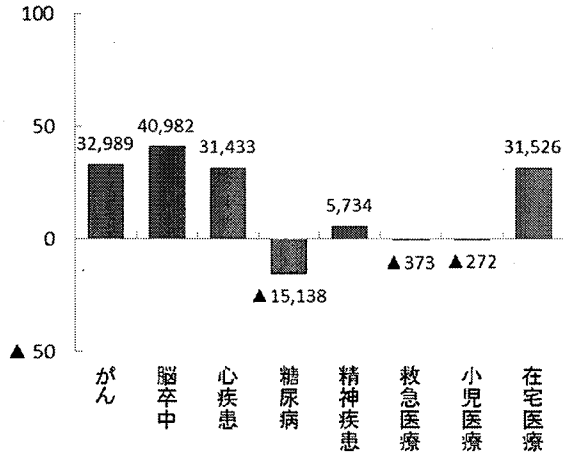


図7 圏域における外来患者の「流入ー流出」(件数)
(千件)



出典 厚生労働省「データブック Disk1」

【入院患者の流出入の状況(2015年度 国保・後期高齢者レセプト)】

○豊能二次医療圏において、圏域外への患者流出割合は10%から35%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっていますが、多くの医療で、流入超過となっています。

図8 入院患者の流出(割合)

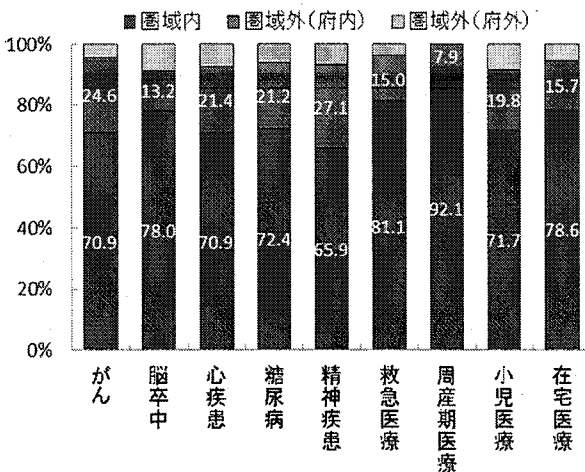
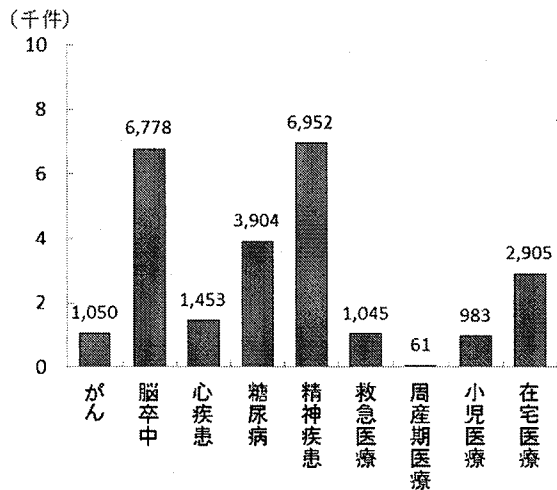


図9 圏域における入院患者の「流入ー流出」(件数)
(千件)



出典 厚生労働省「データブック Disk1」

3. 地域医療構想（将来のあるべき病床機能）

（主な現状と課題）

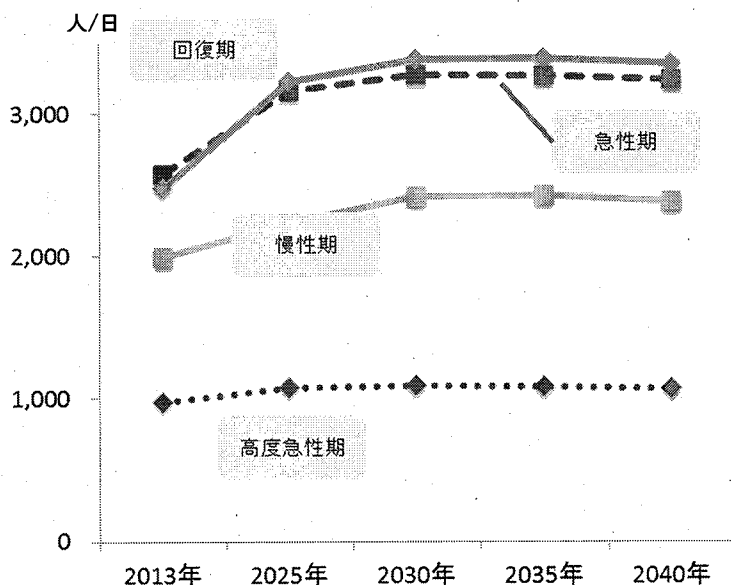
- ◆今後予測される急性期と回復期の需要増加と、2025年必要病床数の病床機能区分ごとの割合（高度急性期 12.5%、急性期 35.2%、回復期 31.2%、慢性期 21.2%）を考慮し、大幅な不足が予測される回復期を確保していく必要があります。
- ◆既に実施されている保健所管内病院関係者の会議等において、地域で必要とされる病床機能や役割を明確にし、地域の医療体制について引き続き検討する必要があります。

（1）医療需要の見込み

○2025年の1日当たりの入院医療需要は、「高度急性期」は1,077人/日、「急性期」は3,154人/日、「回復期」は3,219人/日、「慢性期」は2,227人/日となる見込みです。

○いずれの病床機能も2030年ごろまで増加することが見込まれています。その後、減少に転じますが、2040年においても2025年以上の入院医療需要となることが予想されています。

図・表1 病床機能ごとの医療需要の見込み

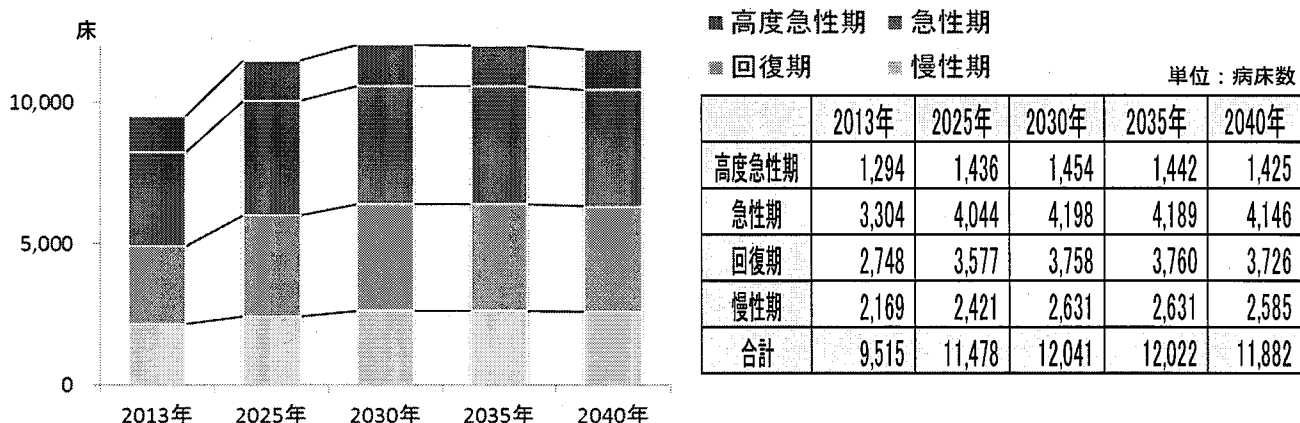


	2013年	2025年	2030年	2035年	2040年
高度急性期	970	1,077	1,090	1,081	1,069
急性期	2,577	3,154	3,275	3,267	3,234
回復期	2,473	3,219	3,382	3,384	3,354
慢性期	1,995	2,227	2,420	2,421	2,378
合計	8,015	9,677	10,167	10,153	10,035

(2) 必要病床数の見込み

○2025年の必要病床数は11,478床となり、2030年ごろまで増加することが見込まれています。その後、減少に転じますが、2040年においても2025年以上の必要病床数となることが予想されています。

図・表2 病床機能ごとの必要病床数の見込み



(3) 病床機能報告の結果

○2016年度の病床機能報告では、65施設、9,222床が報告対象であり、報告の結果、高度急性期が1,775床、急性期が3,990床、回復期が966床、慢性期2,057床となりました。また、医療機関の自主的な報告となっていますので、同じ入院基本料でも報告の仕方に差異が認められました。

図10 2016年度病床機能報告(入院基本料ごと※の病床機能区分:割合)

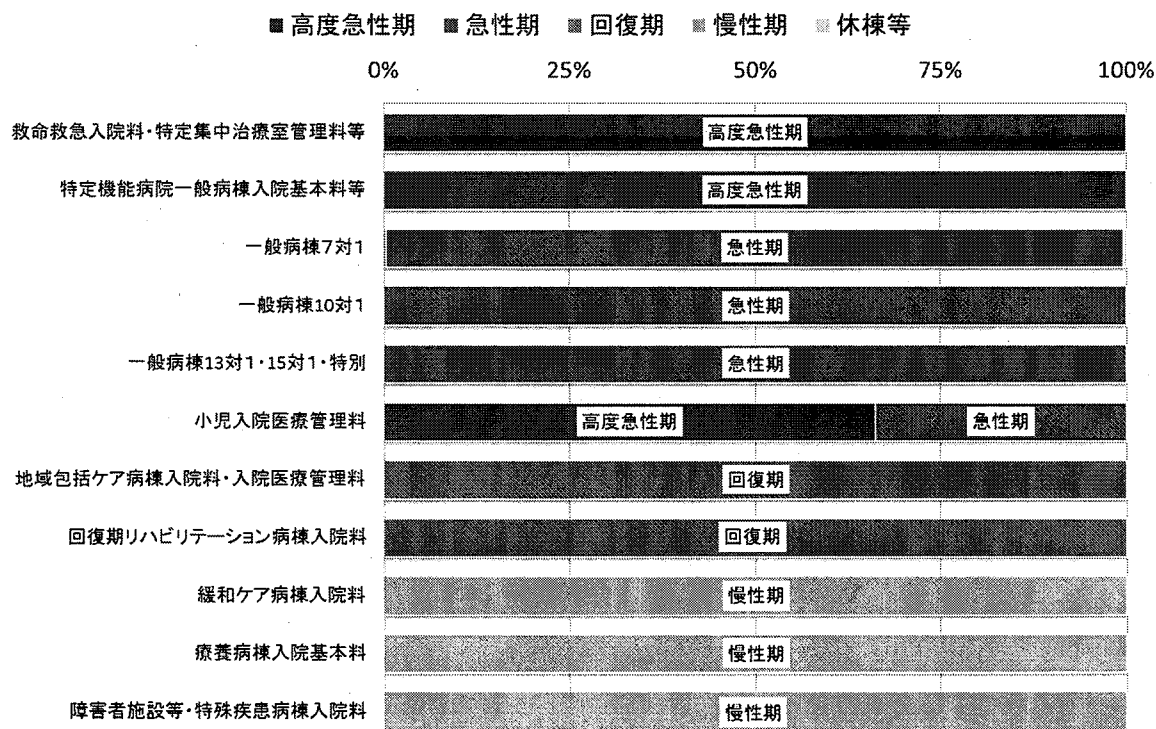
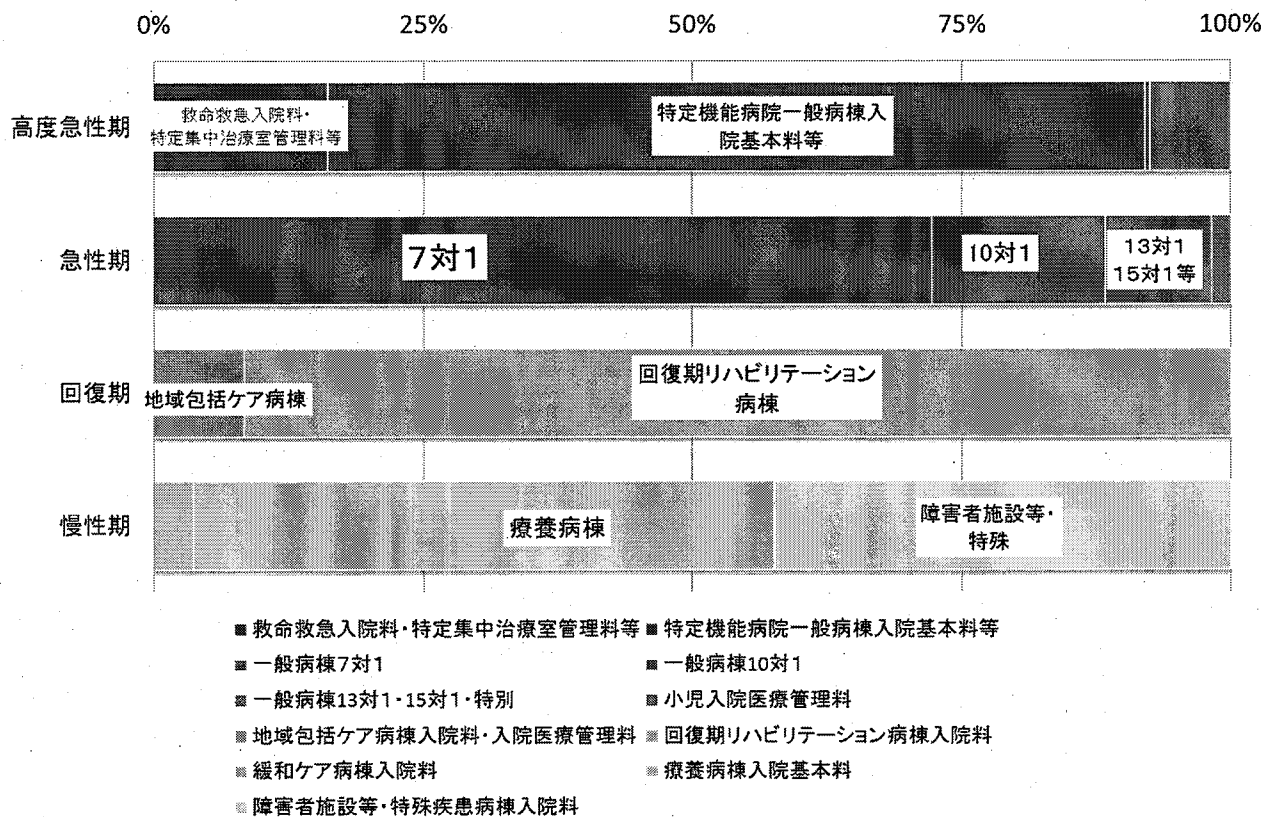


図11 2016年度病床機能報告(病床機能区分ごとの入院基本料※:割合)

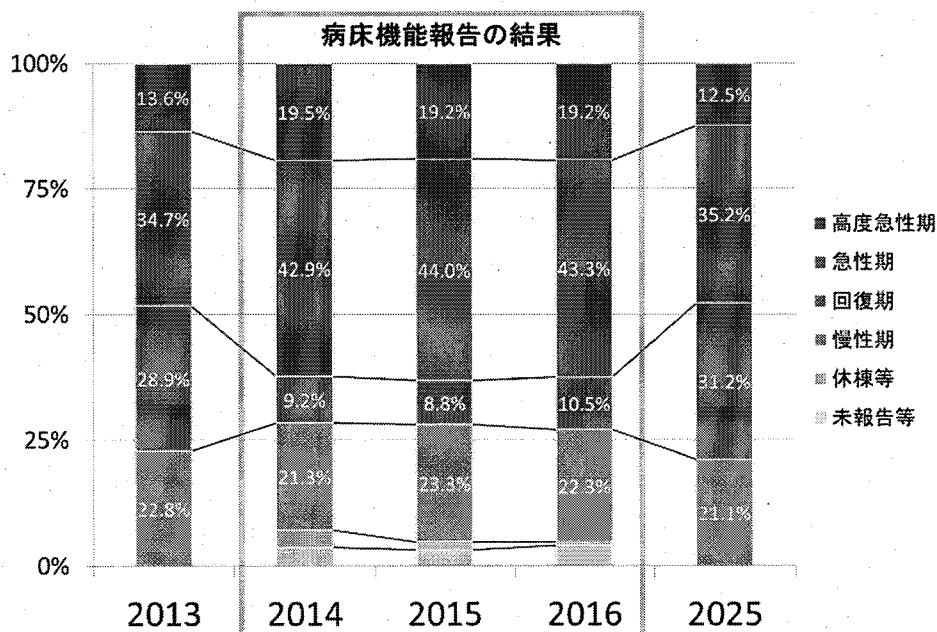


(4) 病床機能報告の推移と必要病床数

〇2025年に必要な病床機能を確保していくために、2025年必要病床数の機能区分ごとの割合(高度急性期 12.5%、急性期 35.2%、回復期 31.2%、慢性期 21.1%)を目安に、病床機能のあり方を検討していく必要があります。

図12 病床機能報告と必要病床数の病床機能区分ごとの比較(割合)

※入院基本料の区分は、(第4章「地域医療構想」P〇〇参照)



4. 在宅医療

(主な現状と課題)

- ◆医療（介護）資源は圏域北部が不足しているため、圏域内の医療機関との連携はもとより、住民の生活圏を考慮した広域連携等により、安定した訪問診療体制の確保を行う必要があります。
- ◆入退院時における病院と関係機関との連携が不十分な地域があるため、医療と介護の連携について、圏域内市町での取組を情報交換する等により圏域全体の水準向上を図る必要があります。
- ◆24時間365日在宅医療を可能とするためには、在宅医療を担う医療関係者の確保、後方支援体制の構築等の課題を克服する必要があります。

(1) 在宅医療等の需要の見込み

○在宅医療等の需要は、2030年頃をピークに今後増加することが予想されています。

うち訪問診療による在宅医療需要は、高齢化に伴う需要増に加え、地域医療構想の実現に向けた病床機能分化・連携に伴い生じる追加的需要を含んでいます。

○訪問診療分の需要の伸び率は、2025年までに1.49から1.98となっており、需要への体制整備が課題です。

図13 在宅医療等の需要の見込み

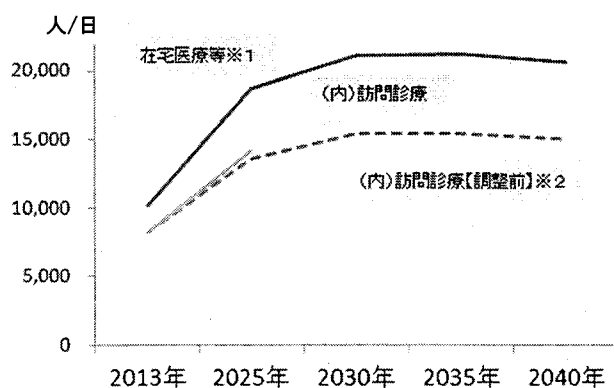


表2 訪問診療の需要見込み

単位：人/日

市町村名	2013年	2020年	2023年	2025年	2013～2025年の伸び率
豊中市	3,266	4,453	5,003	5,382	1.65
池田市	894	1,220	1,371	1,474	1.65
吹田市	2,685	3,788	4,294	4,642	1.73
箕面市	999	1,553	1,806	1,978	1.98
豊能町	226	337	385	418	1.85
能勢町	132	169	186	197	1.49
豊能	8,202	11,520	13,045	14,091	1.72
大阪府	65,964	93,987	107,132	116,113	1.76

数値は調整中

※1：2013年度の需要は、訪問診療分と2013年度の介護老人保健施設の月当りの施設サービス利用者数（大阪府高齢者計画2012の検証より）の総計を参考値として掲載しています。

※2：地域医療構想の実現に向けた病床機能分化・連携に伴い生じる追加的需要による「訪問診療」分を追加する前の値となります。

(2) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は表3のとおりです。

表3 主な在宅医療資源の状況

	訪問診療を実施している診療所	在宅療養支援診療所		再掲機能強化型		在宅療養支援病院		再掲機能強化型		在宅療養後方支援病院		
		(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)		
豊中市	109	27.6	85	21.5	19	4.8	3	0.8	0	0	0	0
池田市	22	21.3	21	20.4	4	3.9	0	0	0	0	0	0
吹田市	56	15.0	57	15.2	10	2.7	1	0.3	0	0	2	0.5
箕面市	32	24.0	24	18.0	4	3.0	1	0.7	0	0	0	0
豊能町	6	30.1	3	15.0	1	5.0	0	0	0	0	0	0
能勢町	2	19.5	2	19.5	1	9.8	0	0	0	0	0	0
豊能	227	21.9	192	18.5	39	3.8	5	0.5	0	0	2	0.2
大阪府	1,990	22.5	1,859	21.0	332	3.8	110	1.2	46	0.5	33	0.4

	退院支援加算届出施設数	訪問診療を実施している歯科診療所(居宅)		訪問診療を実施している歯科診療所(施設)		在宅療養支援歯科診療所		在宅患者調剤加算の届出薬局		訪問看護ステーション		再掲機能強化型		
		(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)		
豊中市	14	3.5	39	9.9	30	7.6	44	11.1	73	18.5	43	10.9	0	0
池田市	3	2.9	7	6.8	12	11.6	9	8.7	9	8.7	12	11.6	1	1.0
吹田市	8	2.1	40	10.7	22	5.9	50	13.4	56	15.0	40	10.7	1	0.3
箕面市	3	2.2	14	10.5	11	8.2	15	11.2	14	10.5	12	9.0	0	0
豊能町	0	0	1	5.0	1	5.0	2	10.0	2	10.0	2	10.0	0	0
能勢町	0	0	1	9.8	0	0	0	0	1	9.8	0	0	0	0
豊能	28	2.7	102	9.8	76	7.3	120	11.6	155	15.0	109	10.5	2	0.2
大阪府	248	2.8	835	9.4	710	8.0	1,041	11.8	1,366	15.5	1,010	11.4	33	0.4

※「訪問診療を実施している診療所」は2014年10月現在、その他については2017年4月現在の状況

※「人口10万人対」算出に用いた人口は、総務省「国勢調査(2015年)」

(3) 医療と介護の連携

【豊中市】

○「虹ねっと連絡会」で医療と介護の連携について課題ごとにワーキンググループを立ち上げ取組んでいます。2017年3月策定の「豊中市地域医療推進基本方針」に基づき、かかりつけ医等の機能強化、急変時の対応、最期を迎える体制の強化を課題とし、医療機関、市民、行政が各々の役割を担い取組んでいます。

【池田市】

○市立池田病院を中心に病院の登録医、医師会との連携体制整備に努めています。また、多職種が集まる研修会等の中でグループワークを通じて問題点を共有しています。今後、歯科医師会・薬剤師会等との一層の連携体制の構築が必要です。

【吹田市】

○福祉部と健康医療部が役割分担・連携し、医療・介護関係者との協議により利用者情報提供書や退院支援のフロー図を作成し連携促進を図ると共に、需要に見合う在宅医療推進のため、急変時の受入体制等、病診・病病連携の促進等について医療提供主体で議論を重ねています。

【箕面市】

○市内医療機関と地域包括支援センター、介護サービス事業所と情報交換連絡票を用いて切れ目のないサービス提供に努めていますが、活用実績が少ないため様式や運用方法の検討が必要です。多職種連携研修会を開催し「多職種連携による支援チーム」としての意識づけを行っています。

【豊能町】

○退院時等、個々の対象者毎にカンファレンスを行い、顔の見える関係づくりに努めています。が、兵庫県に隣接しており府外への受診、入院も多いため、府内医療機関だけでなく、府外医療機関とのネットワーク構築に大阪府や近隣市町との連携が必要です。

【能勢町】

○入院可能な施設が町内になく、隣接している府外の医療機関を利用することも多く、府内近隣の病院、町内医療機関及び在宅医療を支える医療・介護関係者の連携がとれる関係づくりに努めていますが、府外も含めた日常生活圏での連携が課題です。

第2項 豊能二次医療圏における今後の取組（方向性）

（1）地域医療構想の推進（病床の機能分化・連携の推進）

【計画中間年（2020年度）までの取組】

- ・「大阪府豊能保健医療協議会」「豊能病床機能懇話会」等において、「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等2025プラン」を策定する病院を中心に、各医療機関が地域で担う役割を確認し、地域に必要な医療機能、連携方策を検討します。
- ・保健所が、保健所管内の病院関係者に対して、医療提供体制の現状と病床機能報告の結果から特に不足する病床機能を情報提供し検討する場を持ち、医療連携機能を強化するとともに自主的な取組を支援します。

（2）在宅医療の充実

【計画中間年（2020年度）までの取組】

- ・圏域において安定した在宅医療を提供するため、病院を中心とした関係機関同士の連携会議等で、中核的な病院が在宅療養後方支援病院となるよう後方支援体制を整備するなどの取組を支援します。
- ・入退院時において関係機関とのスムーズな連携を図るため、情報共有の取組みを支援します。（各種マニュアルの作成・見直しと周知、ICT導入など）
- ・関係機関の連携体制を構築するため、在宅医療に従事している関係者が市町の連携会議等に参画できるよう、保健所が橋渡し役になり進めていきます。
- ・24時間365日の在宅医療推進のための薬剤師会を中心にした薬局ネットワーク化の取組を支援します。
- ・住民の生活圏を考慮し、府外の医療機関との広域連携の構築に努めます。

（3）地域における課題への対策

【がん】

【計画中間年（2020年度）までの取組】

- ・豊能医療圏がん医療ネットワーク協議会で、がんの専門医療提供体制の構築、地域医療連携、がん患者の就労支援等を行っていきます。

【脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病】

【計画中間年（2020年度）までの取組】

- ・脳血管疾患については、国立循環器病研究センターが事務局となり開催されている地域連携パス会議で、地域連携診療計画の評価及び情報交換・共有を行っていきます。
- ・心血管疾患については、医療連携を検討する会議等で、慢性心不全を含めた急性期から維持期までの医療連携体制の課題を検討します。
- ・糖尿病については、医療連携を検討する会議等により、医科歯科連携、病診薬連携等、多職種連携による包括的なケア体制の構築を図ります。

【精神疾患】

【計画中間年（2020年度）までの取組】

- ・身体・精神合併症患者の受入れ体制について、2015年度より開始された大阪府夜間・休日精神科合併症支援システムの運用状況と、ORION分析システムからみるデータとともに経過を確認していき、課題整理します。
- ・統合失調症、認知症、依存症など多様な精神疾患にかかる関係機関による協議の場を設け、医療の充実、医療連携推進のために検討します。

【救急医療、災害医療】

【計画中間年（2020年度）までの取組】

- ・救急搬送及び搬送後の医療機関データを分析し、適正な救急医療体制に向けた課題抽出と分析及び評価をしていきます。
- ・市民へ救急の適正利用に関する啓発を行い、救急医療の負担軽減に努めます。
- ・救急告示病院と救命救急センターを中心としたバックアップ体制のもと、精神科疾患合併患者の受入れ促進の対応を検討します。
- ・BCP策定が未整備の病院に対し、立入検査等の機会で策定の働きかけを行います。
- ・災害時に医療機関と行政等を調整する災害医療コーディネーターと地域災害医療本部長である保健所長とが効率的に連携できるよう役割を明確化し、連携を進めていきます。

【周産期医療、小児医療】

【計画中間年（2020年度）までの取組】

- ・医療的ケアが必要な児の在宅支援体制（訪問診療・訪問看護・レスパイト体制・相談支援事業所等）の充実を図ります。
- ・関係機関、医療機関との会議を継続的に実施し、連携強化とネットワークの構築をめざすとともに、関係機関と協力し虐待の早期発見にも取り組んでいきます。

○計画中間年（2020年度）以降、計画最終年（2023年度）までの取組については、計画中間年までの取組を踏まえ、検討し、実施していきます。

地域医療構想（将来のあるべき病床機能）

（１）病床機能報告の結果

表〇 2016 年度病床機能報告(入院基本料ごとの病床機能区分:病床数)

入院料区分	医療機関数	病棟数	病床機能区分(病床数)					合計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
救命救急入院料・特定集中治療室管理料等	26	30	279	0	0	0	0	279
特定機能病院一般病棟入院基本料等	2	33	1,306	0	0	0	1	1,307
一般病棟7対1	12	59	9	2,731	0	0	13	2,753
一般病棟10対1	6	13	0	614	0	0	0	614
一般病棟13対1・15対1・特別	4	8	0	375	0	0	0	375
小児入院医療管理料	4	5	127	65	0	0	0	192
地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料	2	2	0	0	81	0	0	81
回復期リハビリテーション病棟入院料	13	19	0	0	877	0	0	877
緩和ケア病棟入院料	2	3	0	0	0	76	0	76
療養病棟入院基本料	13	22	0	0	0	1,103	0	1,103
障害者施設等・特殊疾患病棟入院料	10	19	0	0	0	863	0	863
届出病床数 合計		213	1,721	3,785	958	2,042	14	8,520

表〇 2016 年度病床機能報告(入院基本料ごとの病床機能区分:割合)

入院料区分	病床機能区分(割合)					合計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
救命救急入院料・特定集中治療室管理料等	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
特定機能病院一般病棟入院基本料等	99.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	100%
一般病棟7対1	0.3%	99.2%	0.0%	0.0%	0.5%	100%
一般病棟10対1	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
一般病棟13対1・15対1・特別	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
小児入院医療管理料	66.1%	33.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	100%
回復期リハビリテーション病棟入院料	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	100%
緩和ケア病棟入院料	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	100%
療養病棟入院基本料	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	100%
障害者施設等・特殊疾患病棟入院料	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	100%

（２）病床機能報告の推移と必要病床数

表〇 病床機能報告と必要病床数の病床機能区分ごとの比較(病床数)

区分	年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未報告等	合計
必要病床数	2013	1,294	3,304	2,748	2,169			9,515
病床機能報告	2014	1,802	3,960	854	1,971	314	339	9,240
病床機能報告	2015	1,772	4,067	811	2,149	148	291	9,238
病床機能報告	2016	1,775	3,990	966	2,057	61	373	9,222
必要病床数	2025	1,436	4,044	3,577	2,421			11,478

表〇 病床機能報告と必要病床数の病床機能区分ごとの比較(割合)

区分	年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未報告等
必要病床数	2013	13.6%	34.7%	28.9%	22.8%		
病床機能報告	2014	19.5%	42.9%	9.2%	21.3%	3.4%	3.7%
病床機能報告	2015	19.2%	44.0%	8.8%	23.3%	1.6%	3.2%
病床機能報告	2016	19.2%	43.3%	10.5%	22.3%	0.7%	4.0%
必要病床数	2025	12.5%	35.2%	31.2%	21.1%		

疾病・事業別の医療提供体制 (医療機能表)

(1) がん

表● がんの医療提供体制(病院)(2017年6月30日現在)

所在地	医療機関名	部位別がんの治療																	
		皮膚	脳	舌	咽頭	喉頭	肺	食道	胃	大腸	結腸	直腸	肝	胆道	膵臓	腎臓	膀胱	前立腺	
がん診療拠点病院																			
1	豊中市 独立行政法人国立病院機構 刀根山病院	手術						○											
		化学療法						○											
		放射線療法						○		-									
2	市立豊中病院	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
3	池田市 市立池田病院	手術	○		○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		化学療法						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法				○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	吹田市 社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	吹田市 社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	手術	○		○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		化学療法			○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法								-									
6	吹田市 大阪大学医学部附属病院	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	吹田市 市立吹田市民病院	手術						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		化学療法						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法		○				○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	箕面市 箕面市立病院	手術	○	○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		化学療法							○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法								-									
がん診療拠点病院以外																			
1	豊中市 医療法人善正会 上田病院	手術							○	○	○	○	○	○				○	
		化学療法							○	○	○	○	○	○					
		放射線療法									-								
2	豊中市 大阪脳神経外科病院	手術	○																
		化学療法																	
		放射線療法									-								
3	豊中市 関西メディカル病院	手術							○										
		化学療法							○										
		放射線療法									-								
4	豊中市 医療法人彩樹 豊中緑ヶ丘病院	手術							○	○	○	○	○	○	○				
		化学療法							○	○	○	○	○	○	○				
		放射線療法									-								
5	池田市 医療法人マックスール異病院	手術							○	○	○	○	○	○	○				
		化学療法							○	○	○	○	○	○	○				
		放射線療法									-								
6	池田市 医療法人互恵会池田回生病院	手術	○						○	○	○	○	○	○	○				
		化学療法							○	○	○	○	○	○	○				
		放射線療法									-								
7	吹田市 医療法人協和会協和会病院	手術							○	○	○	○	○		○				
		化学療法							○	○	○	○	○						
		放射線療法									-								
8	吹田市 医療法人菊秀会 皐月病院	手術								○	○		○	○					
		化学療法								○	○		○	○					
		放射線療法									-								

子宮	卵巣	乳腺	甲状腺	副腎	白血病	リンパ組織	軟部組織	骨	小児	緩和ケアチーム	各種病床(床)		医療連携		住民への相談等		禁煙対策		
											ICU	HCU	緩和ケア	クリティカルパス	患者手帳等の活用	セカンドオピニオン	医療相談窓口	地域医療連携室	施設内全面禁煙
				-	-					○	4				○	○	○	○	
○	○	○	○	○	-	○	○		○	○	8	4		○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	-	○	○	○		○	2			○		○	○	○	○
○	○	○	○	○	-	○	○	○		○	6			○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	-	○	○	○		○	12			○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	29	12		○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	-	○	○	○		○	2			○		○	○	○	○
○	○	○	○	○	-	○	○	○		○		4		○	○	○	○	○	○
	○			-	-									○		○	○	○	○
	○			-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
	○	○		-	-									○	○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○
				-	-										○	○	○	○	○

	所在地	医療機関名	部位別がんの治療																		
			皮膚	脳	舌	咽頭	喉頭	肺	食道	胃	大腸	結腸	直腸	肝	胆道	膀胱	腎臓	膀胱	前立腺		
9		医療法人蒼龍会 井上病院	手術															○	○	○	
			化学療法								○	○	○	○					○	○	○
			放射線療法									-									
10		特定医療法人ダイワ会大和病院	手術																		
			化学療法		○																
			放射線療法										-								
11	吹田市	医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院	手術						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
			化学療法		○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
			放射線療法	○	○					○	○	-		○	○	○	○	○	○	○	
12		大阪大学歯学部附属病院	手術			○															
			化学療法			○															
			放射線療法			○							-								
13		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	手術		○																
			化学療法		○																
			放射線療法		○								-								
14	箕面市	医療法人啓明会 相原病院	手術																		
			化学療法																		
			放射線療法										-								
病院合計			手術	7	6	6	3	3	7	11	14	13	13	13	11	10	11	9	9	9	
			化学療法	3	6	6	3	3	11	13	16	13	15	15	13	12	12	9	9	9	10
			放射線療法	4	6	4	4	4	6	5	6	-	5	6	6	6	6	6	6	6	6
診療所合計			手術	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
			化学療法	1	0	0	0	0	6	3	9	5	7	5	2	2	3	5	8	7	
			放射線療法	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0

子宮	卵巣	乳腺	甲状腺	副腎	白血病	リンパ組織	軟部組織	骨	小児	緩和ケアチーム	各種病床(床)		医療連携		住民への相談等			禁煙対策			
											ICU	HCU	緩和ケア	クリティカルパス	患者手帳等の活用	セカンドオピニオン	医療相談窓口	地域医療連携室	施設内全面禁煙	禁煙外来	
					-	-								○	○	○	○	○	○		
					-	-											○	○	○	○	
			○		-	○											○	○	○	○	
					-	-															
○		○			-	-						20	24			○	○	○	○	○	
○	○	○	○		-	-										○	○	○	○	○	
○	○	○			-	-															
					-	-										○	○	○	○	○	
					-	-										○	○	○	○	○	
					-	-					34	26				○	○	○	○	○	
					-	-															
		○			-	-															
		○			-	-															
					-	-															
8	7	13	8	6	-	-	5	4		2	8	97	66	24	12	7	15	19	21	21	10
8	8	13	8	-	7	6	5	4													
5	4	6	3	-	4	4	3	5													
0	0	0	0	0	-	-	2	1													
1	2	8	4	-	3	4	1	2		2	6	-	-	-	6	1	13	3	3	32	5
0	0	0	0	-	0	0	0	0													

(2) 脳卒中等の脳血管疾患

表● 脳卒中の医療提供体制(病院)(2017年6月30日現在)

所在地	医療機関名	各種病床(床)				医療(急性期治療)										リハ	医療連携	
		ICU (急性期治療)	HCU (急性期治療)	SCU (急性期治療)	回復期 リハビリテーション	頭蓋内血腫除去術	脳動脈瘤根治術	脳血管内手術	脳動脈瘤コイル塞栓術	頸動脈ステント留置術	経皮的脳血栓回収術	経皮的選択的脳血栓 塞栓溶解術	t-PA 静注療法	頸部動脈血栓内剥離術	リハビリテーション		クリティカルパス	患者手帳等の活用
豊中市	医療法人若葉会 豊中若葉会病院															○		○
	医療法人篤友会 関西リハビリテーション病院				144											○	○	○
	独立行政法人国立病院機構 刀根山病院															○		○
	市立豊中病院	8	4			○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人康生会 平成記念病院															○		○
	医療法人篤友会 坂本病院分院															○		
	医療法人善正会 上田病院															○		○
	大阪脳神経外科病院			10	32	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	社会医療法人北斗会 さわ病院															○		
	医療法人協和会 千里中央病院				100											○	○	○
	医療法人康生会 豊中平成病院															○	○	○
	医療法人篤友会 坂本病院															○	○	○
	関西メディカル病院				45											○	○	○
	医療法人篤友会 千里山病院															○		○
池田市	医療法人マックスール翼病院															○		○
	医療法人互惠会池田回生病院															○		○
	市立池田病院															○	○	○
吹田市	医療法人協和会協和会病院				86											○	○	○
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	6				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人甲聖会甲聖会記念病院															○		○
	医療法人蒼龍会 井上病院															○		○
	特定医療法人ダイワ会大和病院											○	○			○		○
	医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院		20			○	○	○				○	○	○	○			○
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	12				○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	大阪大学歯学部附属病院															○		○
	大阪大学医学部附属病院	29	12			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	大阪市立弘済院附属病院															○		○
	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	34	26	21		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人 京優会 平海病院															○		○
	市立吹田市民病院	2				○										○	○	○

所在地	医療機関名	各種病床(床)				医療(急性期治療)								リハ	医療連携			
		ICU (急性期治療)	HCU (急性期治療)	SCU (急性期治療)	回復期 リハビリテーション	頭蓋内血腫除去術	脳動脈瘤根治術	脳血管内手術	脳動脈瘤コイル塞栓術	頸動脈ステント留置術	経皮的脳血栓回収術	経皮的選択的脳血栓塞栓溶解術	t-PA静注療法	頸部動脈血栓内剥離術	リハビリテーション	クリティカルパス	患者手帳等の活用	地域医療連携室
31	医療法人社団生和会 彩都リハビリテーション病院				120									○	○		○	
32	医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院				172									○	○		○	
33	医療法人マックスール巽今宮病院				40									○	○		○	
34	医療法人 清順堂 ためなが温泉病院													○			○	
35	箕面市立病院		4		50	○								○	○	○	○	
36	医療法人ガラシア会ガラシア病院				21									○	○		○	
37	北大阪医療生活協同組合照葉の里箕面病院													○	○	○	○	
病院合計		91	66	31	810	9	6	7	5	5	6	8	9	6	37	20	12	35

（３）急性心筋梗塞等の心血管疾患

表● 心疾患の医療提供体制(病院)(2017年6月30日現在)

	所在地	医療機関名	各種病床(床)			医療(急性期治療)				医療リハ		医療連携		
			ICU (急性期治療)	HCU (急性期治療)	CCU (急性期治療)	PTCA	冠動脈ステント留置術	心臓カテーテル法による 血管内超音波検査	冠動脈バイパス術	ペースメーカー移植術	リハビリテーション	クリティカルパス	患者手帳等の活用	地域医療連携室
1	豊中市	市立豊中病院	8	4	3	○	○		○	○	○		○	
2		医療法人篤友会 千里山病院								○			○	
3		医療法人彩樹 豊中緑ヶ丘病院							○				○	
4	池田市	医療法人マックスール巽病院				○	○		○				○	
5		市立池田病院	2			○	○	○	○	○			○	
6	吹田市	医療法人協和会協和会病院							○				○	
7		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	6		1	○	○	○	○	○	○	○	○	
8		特定医療法人ダイワ会大和病院							○				○	
9		医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院		20		○	○	○	○	○			○	
10		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	12			○	○	○	○	○	○	○	○	
11		大阪大学医学部附属病院	29	12		○	○	○	○	○	○	○	○	
12		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	34	26	8	○	○	○	○	○	○	○	○	
13		市立吹田市民病院	2				○	○	○				○	
14	箕面市	箕面市立病院		4		○	○	○	○	○			○	
15		医療法人ガラシア会ガラシア病院							○				○	
病院合計			93	66	12	9	10	8	4	14	9	5	3	15

（４）糖尿病

表● 糖尿病の医療提供体制(病院)(2017年6月30日現在)

	所在地	医療機関名	医療										指導		重症化予防				医療連携					
			インスリン療法	GLP-1R作動薬注射	注射薬の外来での導入	大血管症スクリーニング	網膜光凝固術	硝子体手術	腹膜透析	血液透析	夜間透析	生体腎移植	自己注射指導管理	自己腹膜灌流指導管理	血液透析指導管理	糖尿病患者教育	運動療法（入院）	食事療法（入院）	運動療法（外来）	食事療法（外来）	クリティカルパス	患者手帳等の活用	地域医療連携室	
1	豊中市	医療法人若葉会 豊中若葉会病院	○									○			○								○	
2		独立行政法人国立病院機構 刀根山病院	○												○									○
3		市立豊中病院	○	○	○	○	○								○	○		○	○	○	○	○		○
4		医療法人曾根会 曾根病院	○		○										○			○	○	○				○
5		医療法人藏春堂 小西病院	○												○			○						○
6		医療法人康生会 平成記念病院	○												○			○	○	○	○			○
7		医療法人豊済会 小曾根病院													○									
8		医療法人善正会 上田病院	○												○							○		○
9		社会医療法人北斗会 さわ病院	○												○									
10		医療法人協和会 千里中央病院																○						○
11		医療法人康生会 豊中平成病院	○		○										○			○	○	○	○			○
12		医療法人篤友会 坂本病院													○									○
13		関西メディカル病院	○				○	○							○			○				○	○	○
14		医療法人篤友会 千里山病院	○	○	○										○			○		○	○	○	○	○
15		医療法人彩樹 豊中緑ヶ丘病院	○												○			○	○	○	○			○
16	池田市	医療法人マックスール巽病院	○											○			○						○	
17		医療法人互恵会池田回生病院	○	○	○	○								○			○	○	○	○	○		○	
18		市立池田病院	○	○	○	○	○							○			○	○	○	○	○	○		○
19	吹田市	医療法人協和会協和会病院	○	○	○	○								○			○	○	○	○			○	
20		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○		○	○	○	○	○	○	○	○
21		医療法人菊秀会 皐月病院	○												○							○		○
22		医療法人甲聖会甲聖会記念病院	○												○			○						○
23		医療法人蒼龍会 井上病院	○	○	○		○	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○			○
24		特定医療法人ダイワ会大和病院	○				○								○			○						○
25		医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院	○	○	○	○	○	○							○			○	○	○	○			○
26		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	○	○	○	○									○			○	○	○	○	○	○	○
27		大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○					○	○	○		○	○	○			○
28		大阪市立弘済院附属病院	○		○										○			○				○		○
29		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	○	○	○	○									○			○	○	○	○			○
30		医療法人 京優会 平海病院	○		○										○			○	○	○	○			○
31	市立吹田市民病院	○		○		○	○	○	○					○	○	○	○	○	○	○			○	
32	箕面市	医療法人マックスール巽今宮病院	○											○			○						○	
33		医療法人 清順堂 ためなが温泉病院	○												○			○	○	○	○	○		○

	所在地	医療機関名	医療										指導			重症化予防					医療連携		
			インスリン療法	GLP-1R作用薬注射	注射薬の外来での導入	大血管症スクリーニング	網膜光凝固術	硝子体手術	腹膜透析	血液透析	夜間透析	生体腎移植	自己注射指導管理	自己腹膜灌流指導管理	血液透析指導管理	糖尿病患者教育	運動療法（入院）	食事療法（入院）	運動療法（外来）	食事療法（外来）	クリティカルパス	患者手帳等の活用	地域医療連携室
34	箕面市	箕面市立病院	○	○	○		○				○				○					○	○	○	○
35		医療法人ガラシア会ガラシア病院	○											○									○
36		北大阪医療生活協同組合照葉の里箕面病院	○											○			○	○		○			
病院合計			33	12	17	9	10	6	8	16	3	2	35	5	2	33	11	19	4	21	10	8	34
診療所合計			183	40	50	12	32	4	5	12	5	0	150	4	1	155	0	1	1	9	73	45	11

（５）精神疾患

表● 精神疾患の医療提供体制(府拠点)(2017年11月17日現在)

所在地	医療機関名	統合失調症①	統合失調症②	認知症①	認知症②	児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル	てんかん	高次脳	摂食	災害	成人発達	妊産婦
豊中市	医療法人豊済会 小曽根病院	○															
	社会医療法人北斗会 さわ病院	○	○	○			○								○		
吹田市	大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○		○							○		○	
	大阪市立弘済院附属病院			○													
医療機関合計		3	2	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0

表● 精神疾患の医療提供体制(地域拠点)(2017年11月17日現在)

所在地	医療機関名	統合失調症	認知症	児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル	てんかん	高次脳①	高次脳②	高次脳③	高次脳④	高次脳⑤	摂食	災害	成人発達	妊産婦
豊中市	市立豊中病院		○																
	医療法人豊済会 小曽根病院	○	○		○														○
	社会医療法人北斗会 さわ病院	○	○															○	
	黒川内科															○			
	杉山クリニック	○								○									
	藤田クリニック	○		○						○									○
	赤垣メンタルクリニック			○															○
	西側こころクリニック		○																
	和クリニック		○																
池田市	大久保クリニック	○		○															○
	医療法人如月会 楠杜クリニック	○		○															○
吹田市	医療法人松柏会榎坂病院	○	○								○		○	○	○	○	○	○	○
	大阪大学医学部附属病院	○	○	○						○						○		○	
	大阪市立弘済院附属病院		○																
	市立吹田市民病院									○									
	医療法人小憩会 さわらび診療所	○								○								○	○
	医療法人青樹会 小寺クリニック			○														○	
	坂元クリニック	○								○								○	○
	ひろたクリニック	○																	○
	角谷クリニック	○													○				
箕面市	箕面神経サナトリウム	○	○							○	○	○		○	○	○	○	○	○
	医療法人 清順堂 ためなが温泉病院	○	○																
	箕面市立病院		○																○
医療機関合計		14	11	6	1	0	0	0	0	7	1	2	0	2	3	4	6	8	9

（6）救急医療

表● 初期救急医療提供体制（2017年11月現在）

No.	所在地	医療機関名	診療科目	診療受付時間	
				曜日	時間
1	豊中市	一般財団法人豊中市医療保健センター診療所	内科	休日	9時30分～16時30分
			小児科	休日	9時30分～16時30分
			歯科	休日	9時30分～16時30分
2	豊中市	豊中市立庄内保健センター	内科	休日	9時30分～16時30分
			小児科	休日	9時30分～16時30分
			歯科	休日	9時30分～16時30分
3	池田市	池田市立休日急病診療所	内科	休日	8時30分～11時30分 13時00分～15時30分
			小児科	休日	8時30分～11時30分 13時00分～15時30分
			歯科	休日	8時30分～11時30分 13時00分～15時30分
4	吹田市	吹田市立休日急病診療所	内科	休日	9時30分～11時30分 13時00分～16時30分
			小児科	休日	9時30分～11時30分 13時00分～16時30分
			外科	休日	9時30分～11時30分 13時00分～16時30分
			歯科	休日	9時30分～11時30分 13時00分～16時30分
5	大阪大学歯学部附属病院	歯科口腔外科	平日		17時15分～翌8時30分
			土曜		全日
			休日		全日
6	箕面市	豊能広域こども急病センター	小児科	平日	18時30分～翌6時30分
				土曜	14時30分～翌6時30分
				休日	8時30分～翌6時30分
7	箕面市	箕面市立病院	内科	休日	9時30分～16時30分
			歯科	休日	9時30分～16時30分

表● 二次救急医療提供体制(2017年6月30日現在)

	所在地	医療機関名	診療科目	
			固定・通年制	輪番制・非通年制
1	豊中市	医療法人若葉会 豊中若葉会病院	内 整	
2		市立豊中病院	内 外	小(火・水・金・日)
3		医療法人藏春堂 小西病院	外	
4		医療法人豊済会 小曽根病院		精
5		医療法人善正会 上田病院	内 外	整(月～金)
6		大阪脳神経外科病院	脳外	
7		社会医療法人北斗会 さわ病院		精
8		関西メディカル病院	内 外 整	
9		医療法人篤友会 千里山病院		内(月～金)
10		医療法人彩樹 豊中緑ヶ丘病院	消内 消外	
11	池田市	医療法人マックスール異病院	内 整	
12		医療法人互惠会池田回生病院	内 外	
13		市立池田病院	内 外	小(金・日)
14	吹田市	医療法人協和会協和会病院		内(月・火・金) 整(水・木)
15		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	内 循 外 脳外 整 産婦	小(木、日<第2・4>)
16		医療法人蒼龍会 井上病院		外(木) 整(木)
17		特定医療法人ダイワ会大和病院	内	
18		医療法人松柏会榎坂病院		精
19		医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院	内 循 消内 外 心外	脳外(月・木)
20		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	内 外	
21		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	循 神内 産	
22		医療法人 京優会 平海病院		内(木)
23		市立吹田市民病院	内 外 脳外 整	小(月・火・水・土)
24		箕面市	箕面市立病院	内 外

表● 三次救急医療提供体制(2017年6月30日現在)

	所在地	医療機関名	区分
1	吹田市	大阪大学医学部附属病院	高
2		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	

(7) 災害医療

表● 災害医療提供体制(2017年6月30日現在)

	所在地	医療機関名	災害時対応等		
			BCP策定済	災害マニュアル策定済	災害訓練参加 (見学を含む)
災害拠点病院					
1	吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院		○	○
2		大阪大学医学部附属病院		○	
災害拠点病院以外					
1	豊中市	医療法人篤友会 関西リハビリテーション病院		○	
2		医療法人曾根会 曾根病院		○	
3		医療法人豊済会 小曾根病院			○
4		医療法人善正会 上田病院		○	○
5		関西メディカル病院	○	○	○
6		医療法人篤友会 千里山病院		○	○
7		医療法人彩樹 豊中緑ヶ丘病院			○
8	池田市	医療法人マックスール巽病院		○	
9		市立池田病院		○	○
10	吹田市	医療法人協和会協和会病院		○	○
11		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	○	○	○
12		医療法人菊秀会 皐月病院		○	
13		医療法人甲聖会甲聖会記念病院		○	
14		医療法人蒼龍会 井上病院		○	○
15		特定医療法人ダイワ会大和病院		○	
16		医療法人松柏会榎坂病院			○
17		医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院		○	○
18		大阪市立弘済院附属病院		○	
19		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	○	○	
20		市立吹田市民病院		○	○
21	箕面市	医療法人仁誠会箕面正井病院		○	
22		医療法人社団生和会 彩都リハビリテーション病院		○	
23		箕面神経サナトリウム	○	○	
24		医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院		○	
25		箕面市立病院		○	○
26		医療法人ガラシア会ガラシア病院		○	
27		北大阪医療生活協同組合照葉の里箕面病院		○	
28		医療法人啓明会 相原病院		○	
病院合計			4	27	14

(8) 周産期医療

表● 周産期医療提供体制(2017年6月30日現在)

所在地	医療機関名	各種病床(床)				医療			医療連携							設備			
		産科	M F I C U	N I C U	G C U	正常分娩	選択帝王切開術	緊急帝王切開術	オープンシステム導入	連携医療機関(病院)	連携医療機関(診療所)	連携医療機関(診療所)	OGCS参加	NMCS参加	助産師外来	院内助産所			
総合周産期母子医療センター																			
1	吹田市	大阪大学医学部附属病院	14	6	9	18	○	○	○							○	○		
地域周産期母子医療センター																			
1	豊中市	市立豊中病院	32		6	10	○	○	○							○	○	○	○
2	吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	35*		6	14	○	○	○							○	○	○	
3		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	39		6		○	○	○							○	○		
周産期母子医療センター以外																			
1	池田市	市立池田病院	12				○	○	○									○	
2	吹田市	医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院	28*				○	○	○							○	○	○	
3		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	28				○	○	○							○			
4		市立吹田市民病院	23*				○	○	○										○
5	箕面市	箕面市立病院	10				○	○	○							○		○	
病院合計			221	6	27	42	9	9	9	0	-	-	0	-	-	7	5	6	1
診療所合計			102	-	-	-	8	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0

※のついている病院は、婦人科等を含む病床数

(9) 小児医療

表● 小児医療提供体制(2017年6月30日現在)

所在地	医療機関名	病床(床)	
		小児科	
1	豊中市	市立豊中病院	28
2	池田市	市立池田病院	10
3	吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	53
4		大阪大学医学部附属病院	88
5		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	49
6		市立吹田市民病院	22
病院合計		250	

※小児初期・二次救急医療提供体制については、救急医療体制を参照

(10) 在宅医療

表● 在宅医療提供体制(2017年6月30日現在)

	所在地	医療機関名	地域医療支援病院	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	医療				医療連携				
						在宅患者訪問診療	在宅時医学総合管理	医療保険による訪問看護	在宅ターミナルケア対応	病院	訪問看護ステーション	薬局	診療所	居宅介護支援事業所
1	豊中市	医療法人若葉会 豊中若葉会病院								○	○	○	○	○
2		医療法人真正会 真正会病院				○	○			○				
3		独立行政法人国立病院機構 刀根山病院							○	○	○	○	○	○
4		市立豊中病院	○					○		○	○	○	○	○
5		医療法人藏春堂 小西病院		○		○	○			○	○	○	○	○
6		医療法人康生会 平成記念病院		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
7		医療法人豊済会 小曾根病院				○								
8		医療法人篤友会 坂本病院分院								○				
9		医療法人善正会 上田病院				○	○	○		○	○		○	○
10		社会医療法人北斗会 さわ病院				○		○		○	○		○	○
11		医療法人協和会 千里中央病院									○	○		○
12		医療法人康生会 豊中平成病院		○			○	○	○	○	○	○	○	○
13		医療法人篤友会 坂本病院								○	○	○	○	○
14		関西メディカル病院							○	○	○	○	○	○
15		医療法人篤友会 千里山病院								○	○	○	○	○
16		医療法人彩樹 豊中緑ヶ丘病院								○	○	○	○	○
17	池田市	医療法人互恵会池田回生病院				○								
18		市立池田病院	○							○	○	○	○	○
19	吹田市	医療法人協和会協和会病院								○	○	○	○	○
20		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	○						○	○	○	○	○	○
21		医療法人菊秀会 皐月病院				○				○	○	○	○	○
22		医療法人甲聖会甲聖会記念病院				○								
23		医療法人蒼龍会 井上病院								○	○	○	○	○
24		特定医療法人ダイワ会大和病院				○				○	○	○	○	○
25		医療法人松柏会榎坂病院						○			○		○	○
26		医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院			○					○	○		○	○
27		社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	○		○					○	○	○	○	○
28		大阪大学医学部附属病院								○	○	○	○	○
29		大阪市立弘済院附属病院								○	○	○	○	○
30		国立研究開発法人 国立循環器病研究センター								○	○		○	
31		医療法人 京優会 平海病院		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
32		市立吹田市民病院								○	○	○	○	○

	所在地	医療機関名	地域医療支援病院	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	医療				医療連携				
						在宅患者訪問診療	在宅時医学総合管理	医療保険による訪問看護	在宅ターミナルケア対応	病院	訪問看護ステーション	薬局	診療所	居宅介護支援事業所
33	箕面市	箕面神経サナトリウム						○		○				
34		医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院								○	○		○	○
35		医療法人 清順堂 ためなが温泉病院						○		○	○	○	○	○
36		箕面市立病院	○							○	○	○	○	○
37		医療法人ガラシア会ガラシア病院		○		○			○	○	○		○	○
38		北大阪医療生活協同組合照葉の里箕面病院				○	○			○	○		○	○
病院合計			5	5	2	13	7	10	7	33	32	24	31	31
診療所合計			—	—	—	246	165	77	110	318	233	183	171	146

第 7 次大阪府保健医療計画（圏域編）（案）

補足資料

「第7次大阪府保健医療計画【圏域編】(案)」の構成

第1節 豊能二次医療圏

第1項 豊能二次医療圏内の医療体制の現状と課題

1. 地域の概況

- (1) 人口等の状況
- (2) 将来人口推計
- (3) 医療施設等の状況

2. 疾病・事業別の医療体制と受療状況

- (1) 医療体制
- (2) 患者の受療状況

3. 地域医療構想(将来のあるべき病床機能)

- (1) 医療需要の見込み
- (2) 必要病床数の見込み
- (3) 病床機能報告の結果
- (4) 病床機能報告の推移と必要病床数

4. 在宅医療

- (1) 在宅医療等の需要の見込み
- (2) 在宅医療提供体制
- (3) 医療と介護の連携

第2項 豊能二次医療圏における今後の取組(方向性)

- (1) 地域医療構想の推進(病床の機能分化・連携の推進)
- (2) 在宅医療の充実
- (3) 地域における課題に対する対策

別冊 データ編(豊能)

第1項 豊能二次医療圏内の医療体制の現状と課題（補足）

※豊能圏域編と共通の項目番号・項目名にして、補足を記載しています。

2. 疾病・事業別の医療体制と受療状況（圏域編 P4～7参照）

（1）医療体制

【がん】

○地域がん診療連携拠点病院である大阪大学医学部附属病院や市立豊中病院を中心にした病院間連携により、がん治療の環境は充実してきていますが、がん検診受診率が目標値を下回っており、早期受診できるよう住民の意識を高める働きかけが必要です。
○がんの専門医療提供体制（緩和ケア病院・化学療法専門外来・在宅医療体制等）に関する医療機関相互の情報共有が課題です。

【脳卒中等の脳血管疾患】

○国立循環器病研究センターを中心に、急性期から回復期（リハビリ医療）への医療機関連携が図られていますが、回復期、維持期、急性期への循環型の連携が不十分です。今後、脳梗塞が増加すること等を考慮すると、長期入院の問題、在宅療養の受け皿等についても検討すべき課題があります。
○国立循環器病研究センターの移転に伴う患者の受療パターンの変化を見据えて、圏域内の医療機関の役割分担・連携が大きな課題です。（心血管疾患も同様です）

【心筋梗塞等の心血管疾患】

○急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの運用が圏域内の急性期病院に広がらない現状があり、今後の慢性心不全患者の増加を踏まえると、急性期病院と地域診療所等、在宅医療（介護）関係者との連携が課題です。

【糖尿病】

○高齢者、認知症患者の増加を踏まえると、自己管理型ノート形式の医療連携パスを用いた医療連携では困難な場合が想定されます。（脳血管疾患、心血管疾患も同様です）

【精神疾患】

○人口10万対の精神科病床数は、府平均を下回っています。（府域編 P26参照）
○精神疾患入院患者の圏域内での自己完結率は65.9%と、流入超過となっています。
○精神科医療機関と保健福祉関係機関との連携が不十分であり、長期入院患者の地域移行、依存症、虐待ケース等への医療的対応に課題があります。
○精神科病院での身体疾患合併症患者への対応が十分とはいえない状況があります。
○認知症患者の増加が見込まれていますが、医療機関での早期診断から退院後の対応に至るまでの医療提供体制の構築が大きな課題です。

【救急医療】

○救急現場において、精神・身体疾患合併症患者への対応に時間を要する傾向があります。(特定病態別・覚知現発平均時間 精神疾患 34.4 分、自損 37.1 分(総計 23.6 分)(豊中市保健所の調べ)

○救急搬送件数は年々増加傾向にありますが、軽症患者への対応や、単身高齢者や認知症患者の急性期治療後の転院・退院調整が困難であり、二次救急医療機関の負担を増大させています。

○ORION入力情報の精度が不十分なため、評価・検証に十分活用できていません。

【災害医療】

○災害拠点病院が 2 箇所あり(大阪大学医学部附属病院、済生会千里病院)、後方支援という視点から一定の水準には達していますが、圏域内の病院でのBCP(事業継続計画)整備状況は、47病院中4病院と、未整備が多い状況です。行政と医療機関との災害時連携体制の構築においても十分と言える状況ではありません。

【周産期医療】

○圏域では産科病床数は減少傾向ですが、将来的に分娩数の更なる減少が見込まれ、産科医療における安全の確保のためには設備の高度化が求められることや、産科医師の確保の問題等を考慮すると、産科医療機関の集約化が課題です。

【小児医療】

○小児医療の進歩により、成人に達した後の医療の連続性が課題です。

3. 地域医療構想(将来のあるべき病床機能) (圏域編 P8~10参照)

○病床機能報告数と必要病床数の比較では病床数は不足することから、病床機能懇話会等において、病院間の医療機能連携強化の視点から検討を進めていきます。

○地域医療構想の推進については、地域の医療機関間で将来の病床機能分化・連携のあり方を共有し、望ましい方向に進めることとされています。豊能医療圏においても保健所管轄区域ごとに各病院の院長が情報共有・意見交換を行っていますが、今後も支援が必要です。

4. 在宅医療 (圏域編 P11~13参照)

(1) 在宅医療等の需要の見込み

○在宅医療需要(施設入所を含む)の増加が予測されますが、在宅医療の需要は介護との棲み分けもあり、適切なサービス提供のために適宜見直しをすることが必要です。

(2) 在宅医療提供体制

- 在宅医療を行う医療機関をサポートする医療機関が少ない状況です。
- 在宅医療を行う医療機関は不足しています。その理由は、24時間365日の対応が困難であること、在宅医が専門外の対応が必要となった場合に連携機関がないこと、急変時の受け皿となる後方支援病院が絶対的に不足していることなどがあげられます。
- 在宅医療を専門に行っている医療機関と行政や医師会・歯科医師会・薬剤師会等との間では必ずしも連携が十分であるとはいえないという課題があります。
- 在宅医療を支える大きな資源として、訪問看護ステーションの役割が期待されますが、現状では小規模で活動時間帯や活動範囲に制約のある等の課題があります。

第2項 豊能二次医療圏における今後の取組（方向性）

（圏域編 P14・15 参照）

（1）地域医療構想の推進（病床の機能分化・連携の推進）

- 医療機関同士が病床機能のあり方を検討し、自主的な取組みを進める基本方針のもと、各病院の院長が集まり情報共有・意見交換が出来る環境づくりを支援し、地域医療構想の推進に向けた検討を進めます。
- 医療機関の医療機能の連携について検討する重要性については、関係者間で認識が共有されていることから、まずはそのような視点から検討を継続します。
- 住民が適切な受診行動をとることが将来的に医療提供体制を確保し、安心安全な医療を受けられることを、保健所、関係機関が住民向けに啓発することを検討します。

（2）在宅医療の充実

- 24時間365日の在宅医療を確保するために、複数の在宅医療機関（診療所、薬局）のグループ化、急変時の受け皿となる病院（在宅療養後方支援病院）の確保等について、様々な機会を通して関係者間で検討を進めます。
- 在宅医療を専門に行っている医療機関と行政や医師会・歯科医師会・薬剤師会等との間で現状認識を共有し、今後に向けて情報の共有化・具体的な方策の検討など相互連携を進めます。
- 訪問看護ステーションの重要性について認識を深め、病院の看護師が実務体験を含めた研修を受けるなどの取組みについて、関係者間で検討を進めます。

（3）地域における課題に対する対策

【がん】

- 豊能医療圏がん医療ネットワーク協議会の場を活用して、圏域内におけるがんの専門医療提供体制に関する情報の把握や共有を医療機関相互で確実にいき、がん診療のレベルをいっそう高めていきます。
- 早期のがん治療体制が充実するよう、がん検診受診率が向上するよう市町等と連携し啓発に取り組めます。

【脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病】

○脳梗塞や慢性心不全の患者が増加することを踏まえ、慢性期における長期入院問題、在宅療養の受け皿等について、関係者が集まる協議の場において医療機関相互の役割分担・連携の問題として検討を進めます。

○自己管理型ノート形式の地域医療連携パスを用いた医療機関連携の在り方について、検討を進めます。

【精神疾患】

○多様な精神疾患への円滑な対応のために精神科医療機関と保健福祉関係機関との連携を進めます。

○精神科病院・一般病院のそれぞれにおける精神・身体疾患合併症患者への対応を支援するための方策について、公的医療機関を中心に検討を進めます。

○認知症については、精神科疾患の位置づけではなく一般診療科においても対応できる医療体制が必要であり、認知症疾患医療センターや医療機関、急性期病院から在宅につなぐ医療連携、医療と介護の連携ができるよう、市町の会議等での検討を支援します。

【救急、災害】

○医療機関と行政が協働した訓練を継続実施し、災害に備えた圏域全体としての災害時医療体制を整備します。

○災害時に医療機関と行政等を調整する災害医療コーディネーターと地域災害医療本部長である保健所長とが効率的に連携できるよう役割を明確化します。

○救急懇話会等においてORIONの活用について医療機関と消防部局による検討を進めます。

【小児、周産期】

○将来の分娩の減少に対応し、産科医療の質の向上と医師の確保のために産科医療機関の集約化を検討します。

その他の医療体制の課題と取組

【感染症医療（結核）】

○大阪府における結核治療の中心的医療機関である刀根山病院が、結核病床の廃止をはじめとする大幅な機能縮小を計画していますが、豊能医療圏には刀根山病院の役割を肩代わりできる医療機関がないため、一定の機能の存続が望まれます。

今後は、刀根山病院に全て依存するのではなく、一般医療機関においても軽症の結核患者であれば診療が出来るよう、機能の整備を図る必要があります。

【医科歯科連携】

○高齢者では咀嚼嚥下機能の低下により、栄養不足、誤嚥性肺炎等が起きるため、入院・在宅を問わず、医科歯科連携による改善策が求められています。

一部の医療機関において試行されている、医科歯科連携の取り組みについて効果の検証を進めるとともに、圏域全体に広める方策を検討します。

