

(1) 三島医療圏におけるがんの保健医療体制

(i) 圏域におけるがんの状況

本医療圏と府全域のがんの年齢調整死亡率（全部位）を比較すると表2-1-1に示すとおり、男女とも府全域より低い。部位別でも、府全域と比べると全体的に低いか、ほぼ同じ率となっている。胃・肝臓・肺（気管・気管支含む）については、府全域と同様、男性の死亡率は女性の2倍以上となっている。本医療圏では男性では肺（気管・気管支含む）の死亡率がもっとも高く、女性では大腸がもっとも高い。

表2-1-1 がんの年齢調整死亡率（平成19-21年）（人口10万対）

		全部位	食道	胃	大腸	肝臓	胆のう	膵	気管 気管支 肺	乳房	子宮	白血病
男	三島	193.9	9.7	31.3	21.2	25.0	6.8	13.5	45.4	0.2	-	3.9
	府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	0.1	-	4.8
女	三島	98.3	1.1	12.4	12.9	8.2	4.4	8.2	12.0	11.5	4.1	2.7
	府	104.5	1.7	12.8	13.3	9.8	4.7	8.1	14.6	12.1	5.2	2.5

大阪府における成人病統計64報

(ii) がんの予防

(ア) たばこ対策

肺がんをはじめとする多くのがんの要因であるたばこ対策に関しては本医療圏内各市町及び保健所において、がん検診や各種教室など様々な機会を捉えて禁煙等に関する普及啓発を実施している。特に妊娠期における受動喫煙・禁煙対策を実施しており、たばこについて考える一つの好機としている。

本医療圏内病院の禁煙化状況を見ると、敷地内禁煙は平成18年度に15.4%であったが、平成22年度は表2-1-2のとおり、48.7%と約半数となっており、大阪府の42.1%を上回っている。

また、禁煙治療（保険診療）が可能な医療機関は、平成19年7月の調査では19施設であったのが、表2-1-3のとおり、72施設と約4倍となっており、禁煙治療が受けやすい環境が整備されてきている。

表2-1-2 医療機関の禁煙化状況について

	敷地内禁煙	建物内禁煙	その他	計
三島圏域(%)	48.7	33.3	17.9	100
大阪府(%)	42.1	41.6	16.3	100

「平成22年度 病院における禁煙化及び禁煙サポート調査」より

表2-1-3 禁煙治療（保険診療）が可能な医療機関

	医療施設数
高槻市保健所管内	28
茨木保健所管内	44
計	72

※NPO法人日本禁煙学会より(近畿厚生局 平成24年2月データ)

(イ) 生活習慣病対策

生活習慣病予防という視点からのがん対策としては、各市町や保健所において、がんに関する健康講座や検診後の相談等で健康増進活動に取り組んでいる。また、医療機関・関係機関と連携してポスターやパンフレット配布などの啓発活動を行っている。

がん予防対策の1つとして本医療圏内各市町において、「子宮頸がんワクチン接種費用助成事業」が平成23年度から実施されている。

(iii) がんの早期発見

(ア) がん検診

各市町では、無料クーポンによる受診勧奨、電話やはがきでの勧奨、地区での検診案内の回覧、講座や教室、また他事業での勧奨など、様々な受診率向上のための取り組みを行っている。表2-1-4に示すとおり府全域と比較すると、本医療圏の受診率は府全域より概ね高いが、圏域内で差があり、がんの部位ごとでも差がある。要精検率については表2-1-5のとおり、胃がん・乳がんの場合にばらつきがみられる。

表2-1-4 市町村でのがん検診受診率（平成22年度）

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
高槻市	5.8%	17.6%	27.6%	18.4%	27.4%
茨木市	4.3%	23.2%	23.3%	16.6%	22.3%
摂津市	9.5%	10.7%	10.8%	14.3%	17.6%
島本町	8.8%	18.6%	25.3%	13.0%	25.9%
大阪府	5.4%	11.0%	7.9%	15.8%	21.7%

地域保健・健康増進事業報告

表2-1-5 要精検率（要精密検査者数/受診者数）（平成22年度）

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
高槻市	16.3%	8.7%	1.7%	13.2%	1.6%
茨木市	5.1%	8.8%	1.0%	10.9%	2.4%
摂津市	7.8%	7.2%	2.4%	4.7%	4.1%
島本町	4.1%	7.6%	1.2%	11.1%	2.6%

精度管理報告

(イ) 肝炎対策

本医療圏においては、肝炎対策として、肝炎ウイルス検診を実施するとともに受診勧奨に努めている。男性の肝臓がんの年齢調整死亡率が高いことから、ウイルス検査による肝炎の早期発見と、その後適切な医療機関を紹介し、早期治療につなげていくことが重要である。肝炎ウイルス検査受診者数

は表2-1-6のとおりであり、肝炎治療費助成件数は表2-1-7のとおりである。ウイルス肝炎治療費助成事業の情報提供等がスムーズに行われるよう、検査・治療のネットワーク化が必要と考えられる。

表2-1-6 平成22年度肝炎ウイルス検査受診者数

	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
高槻市	1,693	1,689
茨木市	4,364	4,367
摂津市	763	763
島本町	147	146
高槻市保健所	23	23
茨木保健所	33	33

平成22年度肝炎ウイルス検診等の事業実績報告より作成  
 高槻市保健所は保健衛生事業概要書より作成  
 茨木保健所は事務概要書より作成

表2-1-7 平成22年度肝炎治療医療費助成件数

	肝炎インターフェロン 医療費助成件数	肝炎核酸アナログ製剤 治療医療費助成件数
高槻市保健所	96	152
茨木保健所	74	149
計	170	301

インターフェロン助成は新規及び2回目、  
 アナログ製剤は新規及び更新の申請の合計数

(iv) がん医療と医療機能

病院のがんの診療実績と診療機能を表2-1-8に示した。本医療圏のがん診療連携拠点病院は大阪医科大学附属病院1施設であり、大阪府がん診療拠点病院は(社医)愛仁会 高槻病院、高槻赤十字病院、(医)仙養会 北摂総合病院、(医)友誼会 彩都友誼会病院の4施設である。これらの拠点病院は緩和ケアの充実、在宅医療の支援、がん患者の家族等に対する相談支援、がんに関する各種情報の収集・提供等の機能を備え、地域におけるがん医療の充実に貢献している。

チーム緩和医療を実施している医療機関は、6施設である。高槻赤十字病院は20床、(医)友誼会 彩都友誼会病院は40床の緩和ケア病棟を有している。

相談窓口等、患者や家族の相談支援機能を有する部門は平成18年調査で8施設であったのが14施設と増加し、セカンドオピニオンを実施している施設は11施設から15施設と増加し、がん患者や家族支援に関しては充実の方向にある。また、大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では本医療圏の病院のうち7施設ががんに関する医療機能の拡充を考えていると回答している。

また、大阪医科大学附属病院歯科口腔外科と各歯科医師会が連携し、地域に密着した歯科口腔外科診療を行っており、口腔がん等に関する高度な医療が提供されている。

さらに、術後の誤嚥性肺炎等の外科的手術後の合併症等の軽減を目的として、病院と歯科医療機関との連携のもとで、がん患者等の周術期における包括的な口腔機能の管理が実施されている。



## (v) 今後の取組み

### (ア) がん予防の推進

がんの原因には、喫煙をはじめ、食生活やアルコールといった生活習慣が大きく関わっている。

特に、喫煙は肺がんをはじめとする多くの疾患の主要な原因である。そのため、がん予防にあたっては、圏域内各市町はそれぞれの健康増進計画に則り、たばこ対策を推進し、禁煙サポート、未成年者の喫煙防止により、喫煙率の減少をめざすことが必要である。国はがん対策推進基本計画を5年ぶりに見直し、喫煙率について平成34年に12%と数値目標を掲げている。この目標達成のためには、行政は医療機関と連携し、今後一層、禁煙支援の取り組みを推進していく必要がある。また、各医療機関が禁煙外来を設置するとともに、薬局の禁煙サポート体制の充実を図る必要がある。

平成25年度からの第2次健康日本21において、行政及び医療機関の受動喫煙の割合の目標を、住民の健康を守る公的責任を果たす要請が強いことから「0%」と定めている。本医療圏内病院は敷地内禁煙および建物内禁煙による禁煙化は82%である。保健所は機会を捉えて、一層の啓発を行うことが必要である。一方、圏域内公的施設は施設利用者の受動喫煙防止のためにも更なる禁煙化が求められている。

### (イ) がんの早期発見・がん検診の受診率の向上

がん検診の普及・啓発を行い市民の意識を変革し、検診受診率を向上させることはがん医療の発展に不可欠な条件である。本医療圏のがん検診受診率は府全域より概ね高いものの、がんによる死亡者の減少を図るためには、がん検診の受診率の更なる向上への取組みとともに、精度の高いがん検診の実施が必要である。特に、がんの早期発見のためには、がん検診の手法や技術等の水準を一定にかつ高く保つ必要があることから、がん検診が有効かつ効果的に行われるよう、実施体制の充実や、十分な経験を有する医療従事者の育成・確保等を図る必要がある。

### (ウ) がん医療の充実

本医療圏には、がん診療連携拠点病院が1施設、大阪府がん診療拠点病院が4施設あり、がん診療に関しては高度な治療が提供できる充実した地域である。また、今回実施したアンケート調査によると圏域内7施設ががんに関する医療機能の拡充を考えていると回答していることから、がん医療に関しては更に充実していくものと期待できる。

がん地域連携パスの導入は平成18年の調査では皆無であったが、今回の調査では12施設と増加した。しかし、うち4施設はいずれもがん診療拠点病院であり、他の医療機関での積極的な導入が望まれる。一方で、在宅医療は患者のQOLを維持するうえで必要な条件である。がん治療を在宅で行うためには専門病院と連携する医療機関が必要であり、がん化学療法による副作用や、栄養管理等、患者の在宅管理のためには、かかりつけ医とともに訪問看護あるいは訪問介護等を充実させる必要がある。そして、がん診療拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力の下、がんに関する在宅医療の充実を図る必要がある。がん医療には身体的苦痛のみならず、様々な苦痛に対する全人的な緩和ケアが初期の段階から必要である。がんの診断時あるいは、がんの疑いがあるとされた時点から、本医療圏において、がん患者の療養場所を問わずに提供できる体制を整備し、がん患者の希望により、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるよう、在宅医療と介護の適切な提供体制の整備を図り、社会全体でがん患者を支える体制を作る必要がある。

(2) 三島医療圏における脳卒中の保健医療体制

(i) 圏域における脳卒中の状況

「大阪府における成人病統計(64)」によると、本医療圏の年齢調整死亡率は表2-2-1のとおりである。平成19-21年の本医療圏の脳血管疾患の年齢調整死亡率は男が37.8、女が20.5であり、府全域と比較していずれも低い。本医療圏は他の圏域と比べても低く、府下では豊能医療圏に次いで低い状況である。

また、経年的な年齢調整死亡率の推移は表2-2-2のとおりである。

表2-2-1 医療圏別年齢調整死亡率(平成19-21年)(人口10万対)

年齢調整死亡率	府	三島	豊能	大阪市	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州
男	48.8	37.8	36.5	56.9	50.1	50.7	47.2	47.5	45.4
女	25.6	20.5	20.7	27.1	27.3	25.8	27.5	26.6	25.8
計	35.6	28.2	27.4	40.2	37.2	37.0	35.8	35.4	34.0

大阪府における成人病統計64報

表2-2-2 年齢調整死亡率の推移(人口10万対)

年齢調整死亡率	府	三島	高槻市	茨木市	摂津市	島本町
平成19年	35.6	26.7	22.6	32.9	32.5	11.5
平成20年	34.9	27.9	25.3	33.2	30.1	15.8
平成21年	31.8	27.8	24.5	30.4	36.6	25.2
平成22年	31.3	24.1	20.5	28.5	28.4	18.7

人口動態統計

(ii) 脳卒中の予防

本医療圏の市町では、疾病に特化せず、生活習慣病全般の予防として健康教育を開催している。各市町における生活習慣病予防事業等の実施状況は、表2-2-3のとおりである。

生活習慣病予防教室、運動教室、栄養教室などを利用した啓発や地域の依頼に応じた出前講座、講演会なども実施している。

また、健康まつりや福祉大会などの機会を利用して、行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会等が連携し、各関係機関が生活習慣病予防を軸に特性を生かした専門的な取り組みがなされている。

複数の医療機関では、住民向けの公開講座や医療関係者向けの症例検討会などを開催している。

脳卒中の予防には、脂質異常、高血圧、高血糖状態を早期に発見することが重要となる。これらの早期発見には定期的に健診を受けることが重要となってくるが、各市町が実施している特定健康診査の現状については表2-2-4のとおりである。

市町で受診率向上に向けて個別勧奨文書・受診券の送付、未受診者への勧奨通知、広報、医師会や地域組織との連携などの取り組みがなされているが、いまだ国の目標値には達しておらず、一層の対応が必要である。

特定保健指導実施率は平成20年度からおおむね上昇傾向にあるが、市町によっては下がっている場合もある。前年度に指導を受けたため、翌年度の指導が利用されないということも、実施率の上がった要因であると考えられが、特定保健指導の実施率のさらなる向上は今後の重要な課題である。

表2-2-3 生活習慣病予防事業等の実施状況

市町	生活習慣病予防事業(特定保健指導含む)	講演会・シンポジウム等
高槻市	「運動教室」「栄養教室」「栄養啓発事業」	「健康たかつき21シンポジウム」「出前講座」 「健康21地区フォーラム」「健康フェア」「食育フェア」 「健康ウォーキング」
茨木市	「生活習慣病予防教室」「がん予防教育」 「運動教室」	「出前講座」
摂津市	「専門講座(運動講座・栄養講座・基礎講座)」	「市民健康教育」「せつつ市健康まつり」「出前講座」
島本町	「運動教室」「栄養教室」	「島本町医学講座」「福祉大会におけるヘルシーコーナー」 「出前講座」

次期大阪府保健医療計画策定(圏域版)にかかる追加調査

表2-2-4 市町村国保における特定健康診査と特定保健指導の状況

市町村国保	特定健康診査			特定保健指導	
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了・利用率
高槻市	63,774	24,937	39.1%	3,012	743(24.7%)
茨木市	42,636	11,960	28.1%	1,391	276(19.8%)
摂津市	15,184	4,376	28.8%	597	60(10.1%)
島本町	4,897	1,758	35.9%	168	25(14.9%)
三島圏域	126,491	43,031	34.0%	5,168	1,104(21.4%)

※「府内市町村別の平成22年度の法定報告データ」について大阪府国民健康保険団体連合会の回答により作成

### (iii) 脳卒中の医療と医療機能

本医療圏は国公立病院がなく、公的医療機関や社会医療法人病院が5疾病4事業をはじめ、都道府県が必要とする政策医療を積極的に担うことへの期待が大きい。大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では脳卒中の医療提供に関する方向性について、本医療圏の脳卒中診療実績がある病院17施設のうち7施設が拡充すると回答し、9施設が特段の拡充を計画していないとの回答があった。この背景としては、スタッフの確保が今でも難しいことと、高度な医療を導入するに際しての採算性の問題が指摘されている。

#### (ア) 急性期

本医療圏において、集中治療室(ICU)を設置して、集中治療による重篤な患者への対応体制を整備している医療機関は表2-2-5のとおりである。前大阪府保健医療計画では46床あったが、43床と減少している。

なお、脳卒中に特化した集中治療室(SCU)は本医療圏にはないが、高度集中治療が必要な患者は隣接する豊能医療圏の国立循環器病研究センターに搬送されており、圏域をこえた対応がなされている。

(イ) 回復期・維持期

回復期リハビリテーション病床のある医療機関は表2-2-5のとおりである。前大阪府保健医療計画では530床であったが581床に増加している。

本医療圏ではリハビリテーションの向上を目的に、これまで大阪府地域リハビリテーション推進事業を実施し、茨木保健所が事務局を担当しながら、システム整備に努めてきた。

平成21年度から地域リハビリテーション支援センター（（社医）愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院）が事務局となり、三島圏域地域リハビリテーション病院連絡会を定期的開催している。また、各部門での連携強化のために看護職連絡会、地域包括支援センター連絡会、セラピスト連絡会など部会活動を行っており、これにより、顔の見える連携ができつつある。

但し、軽症患者の場合と比較して重症患者のリハビリについては現時点でも病院間の連携は必ずしも十分ではなく、急性期病院から回復期・維持期への円滑な移行ができていないとの指摘がある。

また、嚥下障害時の誤嚥性肺炎防止のためリハビリ段階での口腔ケアについても充実が求められており、歯科医療機関との連携体制の強化が必要である。

表2-2-5 病院別脳卒中診療実績

	病床数			急性期医療				回復期リハビリテーション病床数
	ICU	HCU	SCU	頭蓋内血腫除去術実施数	脳動脈瘤根治術実施数	脳血管内手術実施数	t-PA実施数	
(医)健和会 うえだ下田部病院	0	0	0	0	0	0	1	0
(医)祐生会 みどりヶ丘病院	4(4)	0	0	37	44	4	15	☆103
(社医)信愛会 新生病院	0	0	0	0	0	0	0	☆32
(医)仙養会 北摂総合病院	14(14)	0(8)	0	0	0	0	0	0
(医)東和会 第一東和会病院	0	8(8)	0	15	6	1	4	0
(医)東和会 第二東和会病院	0	0	0	0	0	0	0	☆46
高槻赤十字病院	0	6(6)	0	0	0	0	0	0
(社医)愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	☆168
(社医)愛仁会 高槻病院	6(6)	0	0	4	4	9	3	0
大阪医科大学附属病院	11(11)	4(4)	0	10	24	25	0	0
大阪府三島救命救急センター	8(8)	0	0	23	23	1	0	0
茨木医誠会病院	0	0	0	0	0	0	0	☆36
(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院	0	0	0	2	0	0	0	☆100
(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	0	0	0	3	1	1	0	0
(医)篤静会 谷川記念病院	0	0	0	0	39	0	0	0
(医)医誠会 摂津医誠会病院	0	0	0	0	0	0	0	☆54
(医)清仁会 水無瀬病院	0	0	0	0	0	0	0	42

☆休日リハビリあり

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績、病床数は平成23年11月1日現在)  
病床数の数字は診療報酬上施設基準を満たす病床数。( )内数字はその機能のある病床数。

(iv) 地域連携クリティカルパス

(ア) 圏域の医療機能の特色、普及の現況

本医療圏では前大阪府保健医療計画で医療機関の機能分化と連携の強化を図る手段として地域連携クリティカルパス（以後、パスと略す。）の推進が示されたことを受け、導入に向けて取り組んできた。

平成19年11月から圏域内の高槻市医師会において地域一体型の診療体系を構築する理念をもって、地域医師会主導のパスが先駆的に導入開始されていた。平成20年度には、診療報酬改定で「地域連携診療計画管理料」「地域連携診療計画退院時指導料」が脳卒中のパスでも算定できるようになり活用が推進されてきた。



その後、高槻市医師会のパスを本医療圏に拡大し、広域に展開されることにより、パスの本来の機能が有効に運用されていくと考えられた。

平成 21 年度から本医療圏内の高槻市、茨木市、摂津市の 3 医師会（以後、3 医師会と略す。）の協力のもと三島保健医療協議会医療部会の中に地域連携クリティカルパス小委員会を設置し、三島圏域地域連携クリティカルパスの導入に向けて検討を重ねてきた。パスの調整会議の概要については表 2-2-6 のとおりである。

その結果、平成 22 年 12 月から高槻市医師会地域連携クリティカルパスを三島圏域地域連携クリティカルパスとして改定し、本医療圏域内での広域適用が図られた。

また、地域住民が利便性の観点から隣接する医療圏や遠方の医療機関を利用することがあり、他の地域のパスが導入されている場合もある。パスが圏域をこえて広く活用されていることについては、患者にとって大きな利点ではあるが、受ける医療機関では様々な種類のパスがあるため混乱を招くことも予想される。

このような課題をふまえつつ、本医療圏としては、圏域内の医師会の協力のもと整備された「三島圏域地域連携クリティカルパス」を推進していくこととしている。

表 2-2-6 地域連携クリティカルパス調整会議概要（医療連携体制）：（研修会含む）

会議名	活動状況	備考（参画医療機関の構成）
三島保健医療協議会医療部会 地域連携クリティカルパス小委員会	21年 3回 22年 1回	医師会8名(高槻市・茨木市・摂津市) 市町1名(高槻市保健所) 大阪府1名(茨木保健所) 計10名
三島保健医療協議会医療部会 地域連携クリティカルパス小委員会 脳卒中ワーキンググループ	21年 1回 22年 1回	医師会6名(高槻市・茨木市・摂津市) 市町1名(高槻市保健所) 大阪府1名(茨木保健所) 計8名
地域連携クリティカルパス説明会	22年 3回	・H22.7.10「北摂脳卒中フォーラム」 ・H22.7.28「茨木市・摂津市医師会脳卒中パス勉強会」 ・H22.10.21「地域連携パス病院スタッフ説明会」

#### （イ）地域連携クリティカルパス参加医療機関リスト・導入事例数

パスの参加医療機関は表 2-2-7 のとおりであり、脳卒中診療に携わる医療機関のほぼすべてが、参加協力の意向を示している。

パスの導入数は、表 2-2-8 のとおりであり、増加の傾向にある。医療機関からの聞き取りでは院内での周知として、研修会のテーマに組み込むなど組織的に導入への努力がされていることがうかがわれた。

パス導入について、促進される理由には、パスを推進している医師の存在やパスに対する意識が定着しているなどが挙げられた。また、パスの導入が進まない理由として、推進のキーパーソンになる医師がいない、医師の入れ替わりでパスの活用が継続したものにならない、スタッフにパス導入への認識が乏しい、急性期病院からの紹介がない、通常の紹介状で紹介される、患者が通院でパスを忘れ十分活用されていない場合があるなどであった。

パスのフォロー図は図 2-2-9 のとおりである。

表2-2-7 地域連携クリティカルパス参加医療機関

所在地	病院名	備考(種別)
高槻市	(社医)愛仁会 高槻病院	急性期病院☆
	(医)健和会 うえだ下田部病院	急性期病院
	大阪医科大学附属病院	急性期病院☆
	大阪府三島救命救急センター	急性期病院☆
	(医)健栄会 三康病院	
	(社医)信愛会 新生病院	急性期、回復期、療養型病院
	(医)東和会 第一東和会病院	急性期病院☆
	高槻赤十字病院	急性期病院☆
	(医)仙養会 北摂総合病院	急性期病院
	(医)祐生会 みどりヶ丘病院	急性期、回復期病院☆
	(社医)愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	回復期、療養型病院
	(医)庸愛会 富田町病院	回復期、療養型病院
	(医)東和会 第二東和会病院	回復期病院
茨木市	(医)河合会 河合病院	急性期病院
	(医)篤静会 谷川記念病院	急性期病院☆
	(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院	急性期、回復期、療養型病院☆
	(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	急性期病院☆
	(医)友紘会 彩都友紘会病院	急性期病院
	(医)朋愛会 サンタマリア病院	
	(医)恵仁会 田中病院	急性期病院
	博愛茨木病院	急性期、療養型病院
	友紘会総合病院	急性期、療養型病院
	茨木医誠会病院	回復期、療養型病院
	(医)恒昭会 藍野病院	療養型病院
	(医)慶信会 慶信会記念病院	療養型病院
	摂津市	摂津ひかり病院
(医)若葉会 昭和病院		急性期、療養型病院
(医)医誠会 摂津医誠会病院		回復期病院
(医)千里厚生会 千里丘中央病院		回復期病院
島本町	(医)清仁会 水無瀬病院	回復期病院

☆計画管理病院(H24.6.4現在)

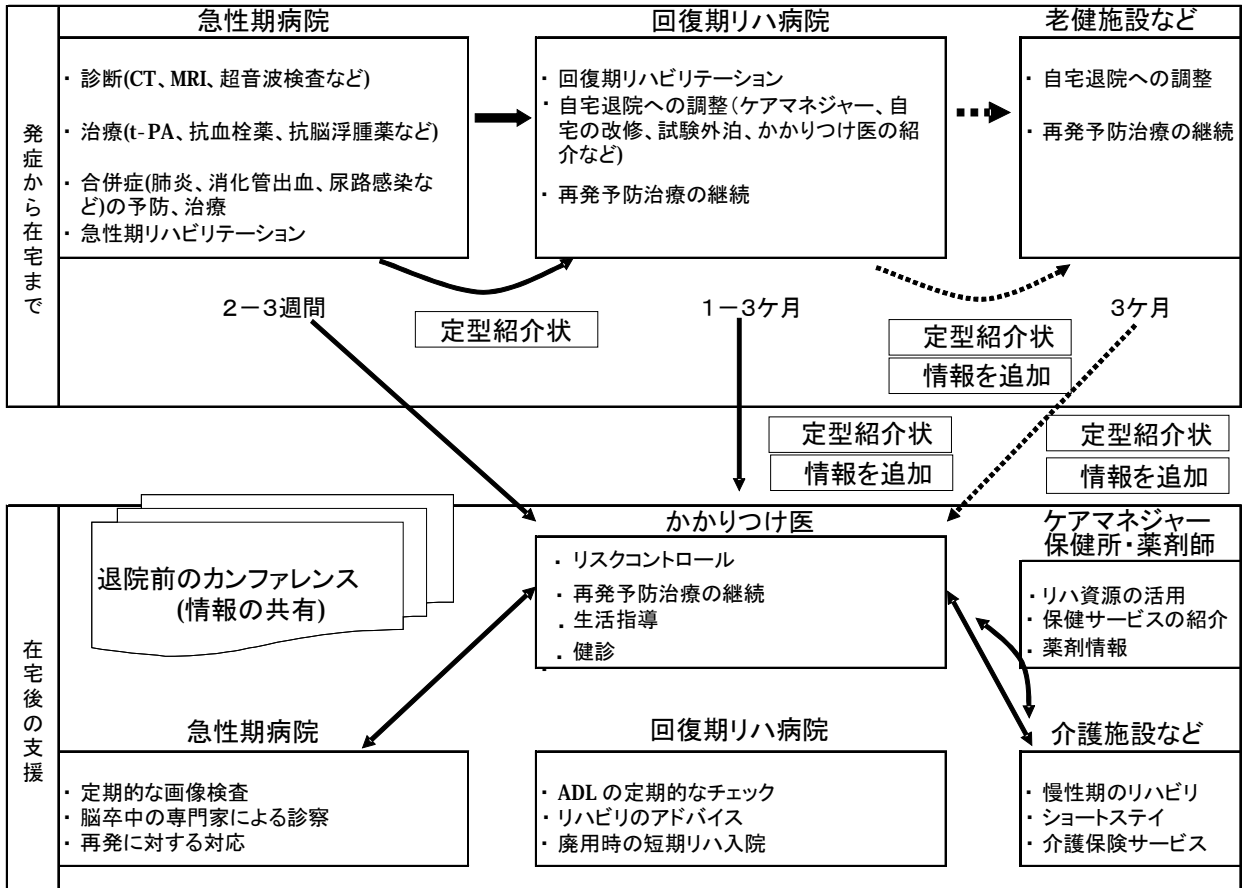
※備考(種別)は、平成22年11月15日現在における病院機能調査の回答をもとに記載。

\* (医)慶信会慶信会記念病院は、ほうせんか病院と名称変更

表2-2-8 地域連携クリティカルパス導入数

年度	運用症例数	備考
平成20年度	291	高槻市医師会パス
平成21年度	287	〃
平成22年度	289	H22.12~三島圏域パス
平成23年度(12月まで)	290	

図2-2-9 三島圏域脳卒中地域連携クリティカルパスのフォロー図



(ウ) 今後の取組み方向

パスの導入についてはかなりの理解が得られているものの、実際にパスが作成され、在宅療養の推進に向けた連携に役立てている医療機関数は患者数の増加に比してまだ少ない。

申請からパス導入までの病院内での動きがわかるフローチャートや継続的な勉強会、研修会、情報交換の場など充実させる。さらに病院内だけでなく、かかりつけ医との連携、患者自身の理解が重要であり、地域全体でのパスの理解を継続的に進めていく必要がある。

また、様式の検討や混在する近隣医療圏のパスとの情報整理も課題である。

現在、パスの運用については3医師会を中心に導入促進に向けて検討を進めつつ、地域連携クリティカルパス小委員会で進捗状況を把握している。今後、パスの有用性、課題等を検証し、地域に受け入れられるパスとして改善に努めることである。

パスが電子化されて医療機関相互の連携が進めば、患者が保持する紙媒体記録に頼ることなくパスが有効に機能し、医師の負担の軽減にもつながり、今後求められるところである。

現状では、回復期から維持期への連携は課題であるが、これまで地域リハビリテーション支援センターとして中核的な役目を担ってきた(社医)愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院を中心に在宅療養を志向した一層の連携体制の確立が期待される。

(3) 三島医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制

(i) 圏域における急性心筋梗塞の状況

「大阪府における成人病統計(64)」によると、平成19-21年の本医療圏の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は表2-3-1のとおり、男17.9、女7.5であり、府全域と比較していずれも低い。

経年的な年齢調整死亡率の推移は表2-3-2のとおりであるが市町別にみると摂津市と島本町ではかなりの差がみられる。

表2-3-1 医療圏別年齢調整死亡率(平成19-21年)(人口10万対)

年齢調整死亡率	府	三島	豊能	大阪市	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州
男	18.9	17.9	10.7	18.6	15.3	21.0	28.5	19.5	24.7
女	7.9	7.5	4.7	8.0	6.7	7.5	11.8	8.0	10.8
計	12.9	12.0	7.4	12.9	10.6	13.5	19.2	12.9	17.0

大阪府における成人病統計64報

表2-3-2 年齢調整死亡率の推移(人口10万対)

年齢調整死亡率	府	三島	高槻市	茨木市	摂津市	島本町
平成19年	13.6	13.1	6.5	19.1	27.9	5.1
平成20年	11.8	11.4	8.0	12.7	28.8	1.1
平成21年	11.7	10.4	6.1	11.0	31.7	6.0
平成22年	10.8	12.5	7.3	16.0	28.2	6.5

人口動態統計

(ii) 急性心筋梗塞の予防

「脳卒中の予防」の項と同様であり、全般的な生活習慣病予防が大切である。

医療機関においても住民向け公開講座を開催している例もあった。

急性心筋梗塞予防のために、特定健康診査・特定保健指導を受けやすい体制整備や内容の充実のため保健・医療・職域等が連携していく必要がある。

(iii) 急性心筋梗塞の医療と医療機能

大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では本医療圏の医療機関のうち急性心筋梗塞の医療提供に関する方向性について、本医療圏の急性心筋梗塞の診療実績がある病院8施設のうち3施設が拡充すると回答し、5施設が特段の拡充を計画していないとの回答があった。急性心筋梗塞の治療に関しては、本医療圏は一定の水準に達しており、また、将来の需要もさほど増大するとの予測もないため、さらなる拡充を計画する病院は少ないものとする。

(ア) 急性期の医療

本医療圏において経皮的冠動脈形成術、冠動脈バイパス手術を実施している医療機関は表2-3-3のとおりである。

前大阪府保健医療計画と比較して、経皮的冠動脈形成術は585件から1,661件と増加している。一方、冠動脈バイパス手術は100件から74件と減少している。

これらは、患者にとってより侵襲が少なく、費用負担も少なくてすむ術式が選択された結果と言える。

(イ) 回復期の医療

急性心筋梗塞により低下した心機能の回復や再発防止を図るために、心機能評価による運動処方に基づき運動療法をおこなう心大血管疾患リハビリテーションを行う医療機関は表2-3-3のとおりである。

本医療圏では心大血管疾患リハビリテーションを実施している医療機関が前大阪府保健医療計画では2か所であったが4か所に増えている。

表2-3-3 病院別急性心筋梗塞診療実績

	病床数			急性期医療		リハビリ	
	ICU	HCU	CCU	経皮的冠動脈形成術等実施数	冠動脈バイパス術実施数	心大血管リハビリテーションⅠ	心大血管リハビリテーションⅡ
(医)仙養会 北摂総合病院	14(14)	0(8)	0	281	0		
高槻赤十字病院	0	6(6)	0	205	0		
大阪医科大学附属病院	11(11)	4(4)	0	687	65	有	
(医)祐生会 みどりヶ丘病院	4(4)	0	0	98	0		有
(社医)信愛会 新生病院	0	0	0	17	0		
(社医)愛仁会 高槻病院	6(6)	0	0	198	9	有	
大阪府三島救命救急センター	8(8)	0	0	89	0		
(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	0	0	0	86	0	有	

病床数の数字は診療報酬上施設基準を満たす病床数。( )内数字はその機能のある病床数。

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績、病床数は平成23年11月1日現在)

(iv) 地域連携クリティカルパス

(ア) 圏域の医療機能の特色、普及の現況

脳卒中の「圏域の医療機能の特色、普及の現況」の項と同様である。

パスの調整会議の概要については表2-3-4のとおりである。

表2-3-4 地域連携クリティカルパス調整会議概要(医療連携体制):(研修会含む)

会議名	活動状況	備考(参画医療機関の構成)
三島保健医療協議会医療部会 地域連携クリティカルパス小委員会	21年 3回 22年 1回	医師会8名(高槻市・茨木市・摂津市) 市町1名(高槻市保健所) 大阪府1名(茨木保健所) 計10名
三島保健医療協議会医療部会 地域連携クリティカルパス小委員会 狭心症・心筋梗塞ワーキンググループ	21年 1回 22年 1回	医師会6名(高槻市・茨木市・摂津市) 市町1名(高槻市保健所) 大阪府1名(茨木保健所) 計8名
地域連携クリティカルパス説明会	22年 2回	・H22.8.4「狭心症・心筋梗塞及び糖尿病地域連携パス説明会」 ・H22.10.21「地域連携パス病院スタッフ説明会」

(イ) 地域連携クリティカルパス参加医療機関リスト・導入事例数

パスの参加医療機関は表2-3-5のとおりであり、心筋梗塞診療に携わる医療機関のほぼすべて

が、参加協力の意向を示している。

パスの導入数は表2-3-6のとおりで年々減少している。パスの導入の減少の理由としては、脳卒中の導入事例数の項の記載内容に加え、患者自身が医療機関を変えることへの不安や病院担当医師が継続的に診る希望があるなどがあつた。

表2-3-5 地域連携クリティカルパス参加医療機関

所在地	病院名	所在地	病院名
高槻市	(社)愛仁会 高槻病院	茨木市	(医)恒昭会 藍野病院
	(医)健和会うえだ下田部病院		(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院
	大阪医科大学附属病院		(社)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院
	大阪府三島救命救急センター		(医)朋愛会 サンタマリア病院
	(医)健栄会 三康病院		(医)恵仁会 田中病院
	(社)信愛会 新生病院	摂津市	博愛茨木病院
	(医)東和会 第一東和会病院		(医)若葉会 昭和病院
	高槻赤十字病院		(医)医誠会 摂津医誠会病院
	(医)庸愛会 富田町病院		摂津ひかり病院
	(医)仙養会 北摂総合病院		(医)千里厚生会 千里丘中央病院
(医)祐生会 みどりヶ丘病院			

表2-3-6 地域連携クリティカルパス導入数

年度	運用症例数	備考
平成20年度	93	高槻市医師会パス
平成21年度	33	〃
平成22年度	18	H22.12～三島圏域パス
平成23年度(12月まで)	4	

(ウ) 今後の取組み方向

パスの導入については、運用実績が減少しており、活用への課題がある。病病連携は進んできているが、病診連携は双方の不安感からなかなか進みにくい現状がある。また、その点については3医師会を中心に導入促進に向けて検討を進めつつ、地域連携クリティカルパス小委員会で進捗状況を把握していく必要がある。今後、パスの有用性、課題等を検証し、地域に受け入れられるパスとして改善していく努力が必要である。

(4) 三島医療圏における糖尿病の保健医療体制

(i) 糖尿病の予防

「脳卒中の予防」の項と同様である。

また、複数の医療機関で住民向けの公開講座や糖尿病教室などを開催し、医療機関サイドからも糖尿病予防に向けての取り組みがなされている。

市町・事業所の特定健康診査において、項目別に見た場合基準値から外れる者の割合は図2-4-1のとおりである。空腹時血糖、HbA1cの結果が基準値から外れる者を示す割合は年々増加しており、糖尿病予備軍が増加していることがうかがえる。

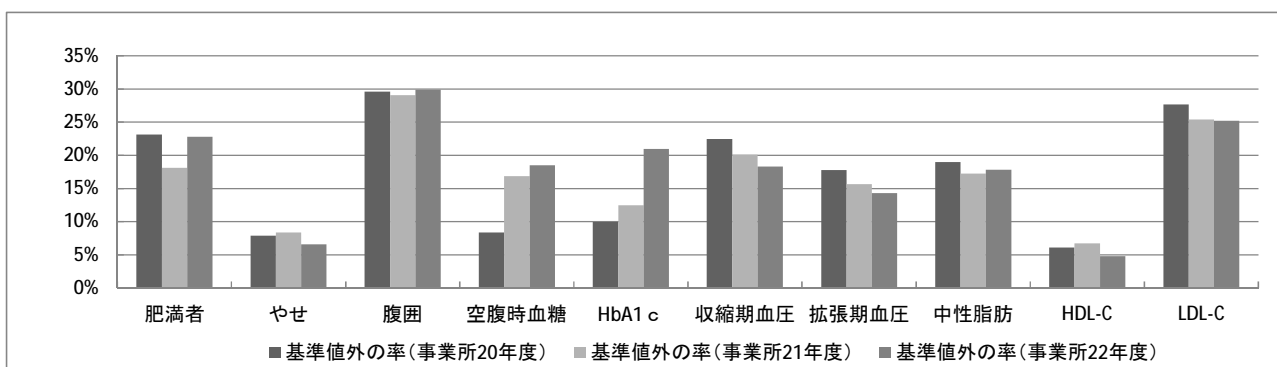
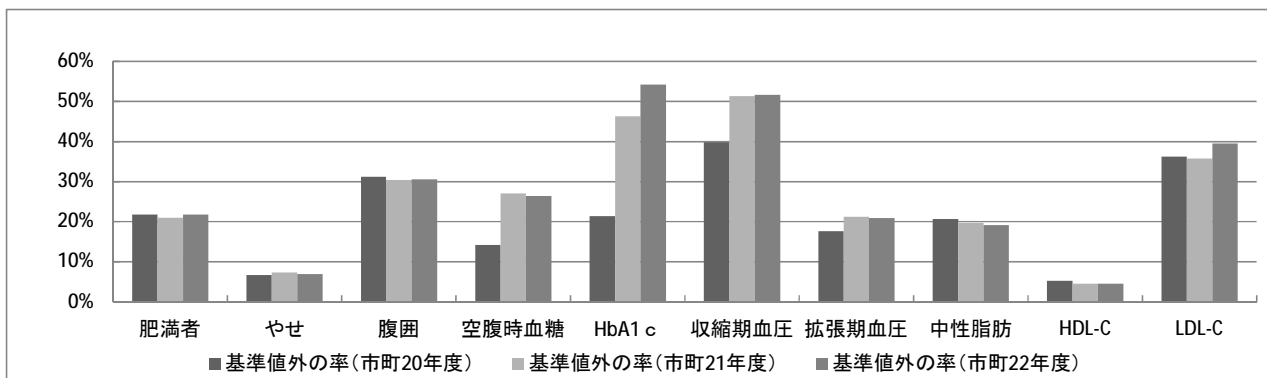
保健所でも地域・職域連携推進事業の中で糖尿病を取り上げ、研修会を開催し、市町や職域へ糖尿病予防の啓発を行った。これを受けて集団給食研究会でも研修会を開催しており、さらに職域での予防の必要性について啓発も進んできた。

糖尿病は初期には無症状で進行する疾患であるため、毎年の健診を受けて早期に発見し、治療や特定保健指導などによる生活改善が重要である。糖尿病予防のために、早期発見の機会である特定健康診査の受診率の向上やその後のフォローである特定保健指導を十分に活用することが望まれる。

さらに、住民への糖尿病予防についての理解の促進、かかりつけ医と専門医療機関との連携、かかりつけ医の糖尿病の早期発見への理解、職域から糖尿病予防の対策などが必要となってくる。

また、継続したフォローのために、保健・医療・職域などの連携体制を構築することが求められる。

図2-4-1 三島圏域市町・事業所の特定健康診査基準値から外れる者の割合（項目別）



地域・職域連携推進事業（健康づくり担当者会議）アンケート調査結果

(ii) 糖尿病の医療と医療機能

大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では本医療圏の医療機関のうち糖尿病の医療提供に関する方向性について、本医療圏の病院33施設のうち、7施設が拡充すると回答し、26施設が特段の拡充を計画していないとの回答があった。糖尿病診療の場合は脳卒中や心筋梗塞の場合と異なり、機能の拡充についてはハード面の整備を伴う大掛かりな拡充を目指しているところは少なく、たとえば、専門外来を毎日開催したり、教育入院を頻回に実施したりするなどのソフト面の充実を指向している。

(ア) 教育入院

1週間から3週間の教育入院により、生活指導や服薬指導を行っている医療機関は表2-4-2のとおりである。前大阪府保健医療計画で8施設であったが、12施設(11病院、1診療所)と増加している。治療のみでなく教育にも重点が置かれている。

表2-4-2 教育入院を行っている医療機関と入院期間

	所在地	医療機関の名称	教育入院入院期間
病院	高槻市	高槻赤十字病院	14~21日間
		大阪医科大学附属病院	10日間
		(医)進愛会 しんあい病院	14日間
		(医)祥佑会 藤田胃腸科病院	14日間
		(医)祐生会 みどりヶ丘病院	7日間
		(社医)愛仁会 高槻病院	14日間
		(医)東和会 第一東和会病院	7日間
	(医)健和会 うえだ下田部病院	7日間	
	茨木市	(医)恒昭会 藍野病院	7日間又は14日間
		(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	21日間
(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院		14日間	
診療所	摂津市	(医)千里丘協立診療所	7日間

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績、教育入院は平成23年11月1日現在)

(イ) 合併症対策

合併症を起こしやすい糖尿病については、糖尿病にならない予防的な対策、早期発見・早期治療が重要である。

眼科合併症の治療を行っている医療機関は表2-4-3のとおりである。

糖尿病性網膜症における主要な治療方法である光凝固術を行っている医療機関は、前大阪府保健医療計画では24施設(10病院、14診療所)であったが、28施設(11病院、17診療所)と増加している。

光凝固術の実施数は病院で479件であったものが290件と減少している。診療所では86件から199件に増え身近な診療所で光凝固術が可能となった。また、病院での硝子体手術は241件から159件に減少していた。

これは、身近な診療所などで光凝固術により早期に適切な事前処置がなされるようになった結果であると考えられる。



表2-4-3 網膜光凝固術などを行っている医療機関

		(件)		
	所在地	医療機関の名称	網膜光凝固術	硝子体手術
病院	高槻市	(医)仙養会 北摂総合病院	28	0
		高槻赤十字病院	32	5
		大阪医科大学附属病院	116	150
		(医)祐生会 みどりヶ丘病院	24	0
		(社医)信愛会 新生病院	7	0
		(社医)愛仁会 高槻病院	28	4
	茨木市	(医)恒昭会 藍野病院	2	0
		友誼会総合病院	5	0
		(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	41	0
		(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院	5	0
	島本町	(医)清仁会 水無瀬病院	2	0
診療所	高槻市	中島荘野クリニック	3	0
		(医)清澄会 中田眼科	26	0
		みずのや眼科	4	0
		大石眼科医院	42	0
		(医)天神山古賀眼科	1	0
	茨木市	(医)増進会 本田眼科クリニック	30	0
		齊藤眼科	1	0
		(医)佐久川クリニック	2	0
		(医)吉原会 吉原眼科医院	5	0
		(医)創正会 イワサキ眼科医院分院	9	0
		(医)岡田眼科医院	7	0
		金田眼科	6	0
		(医)永井眼科	21	0
	摂津市	(医)睦会 原田眼科	10	0
		永井医院	3	0
		たかはし眼科	15	0
		ところ眼科	14	0

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績、教育入院は平成23年11月1日現在)

糖尿病の悪化による腎機能障害から血液透析を必要とすることも多いが、表2-4-4のとおり血液透析のうち、本医療圏で維持透析を行っているのは24施設(14病院、10診療所)であり、夜間に透析が可能なのは6施設(1病院、5診療所)である。また、新規血液透析導入を行っている医療機関は病院8施設、診療所6施設となっている。

前大阪府保健医療計画より、維持透析施設は4施設増えているが、新規透析導入施設は1施設減っている。現在、透析に対応できる施設数が増加し受診しやすくなっているが、一旦透析を受けはじめると身体的、精神的な負担は大きく、QOLの低下を余儀なくされることから透析導入をできるだけ遅らせて透析患者を減らすことをめざすべきであり、この点についての取り組みが必要である。

さらに、糖尿病の合併症としては歯周疾患との関連も深いとされていることから、今後の対応としては歯科医療機関との連携を進める必要がある。

表2-4-4 血液透析導入を行っている医療機関とその患者数

	所在地	医療機関の名称	新規血液透析導入患者数	夜間透析
病院	高槻市	(医)仙養会 北摂総合病院	9	
		(社医)愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	0	
		高槻赤十字病院	17	
		大阪医科大学附属病院	26	
		(医)健栄会 三康病院	1	
		(社医)信愛会 新生病院	1	
		(社医)愛仁会 高槻病院	14	
		(医)東和会 第一東和会病院	0	○
		大阪府三島救命救急センター	0	
	茨木市	(医)恒昭会 藍野病院	6	
		友紘会総合病院	0	
		茨木医誠会病院	0	
		(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	不明	
	摂津市	(医)医誠会 摂津医誠会病院	1	
診療所	高槻市	(医)真由会 上牧かねはらクリニック	6	
		(医)真由会 かねはらクリニック	0	○
		三康診療所	2	○
		(医)健栄会 三康病院附属診療所	1	○
		井上クリニック	4	○
	茨木市	(医)健栄会 三康クリニック	1	○
		(医)大嶋クリニック	0	
		北川クリニック	0	
	摂津市	(医)高原クリニック	0	
		みやお泌尿器科クリニック	2	

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績、教育入院は平成23年11月1日現在)

(iii) 地域連携クリティカルパス

(ア) 圏域の医療機能の特色、普及の現況

脳卒中の「圏域の医療機能特色、普及の現況」の項と同様である。

糖尿病のパス調整会議の概要は表2-4-5のとおりである。

表2-4-5 地域連携クリティカルパス調整会議概要(医療連携体制):(研修会含む)

会議名	活動状況	備考(参画医療機関の構成)
三島保健医療協議会医療部会 地域連携クリティカルパス小委員会	21年 3回 22年 1回	医師会8名(高槻市・茨木市・摂津市) 市町1名(高槻市保健所) 大阪府1名(茨木保健所) 計10名
三島保健医療協議会医療部会 地域連携クリティカルパス小委員会 糖尿病ワーキンググループ	21年 1回 22年 1回	医師会7名(高槻市・茨木市・摂津市) 市町1名(高槻市保健所) 大阪府1名(茨木保健所) 計9名
地域連携クリティカルパス説明会	22年 2回	・H22.8.4「狭心症・心筋梗塞及び糖尿病地域連携パス説明会」 ・H22.10.21「地域連携パス病院スタッフ説明会」

(イ) 地域連携クリティカルパス参加医療機関リスト・導入事例数

地域連携クリティカルパスの参加医療機関は表2-4-6のとおりであり、糖尿病に関連する医療機関のほぼすべてが参加協力の意向を示している。導入数は、表2-4-7のとおりである。

三島圏域糖尿病地域連携クリティカルパスのフォロー図は図2-4-8のとおりである。

表2-4-6 地域連携クリティカルパス参加医療機関

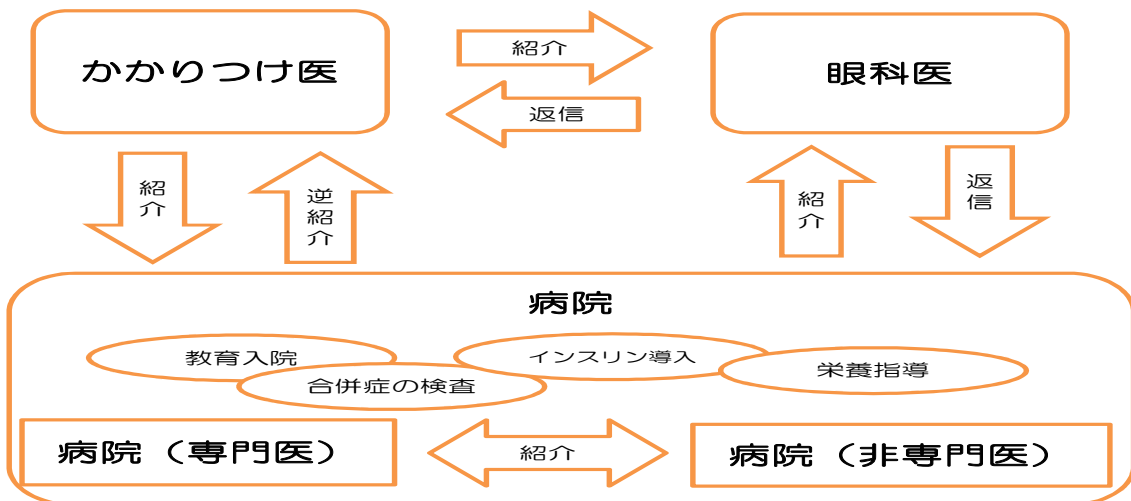
所在地	病院名	所在地	病院名
高槻市	(社医)愛仁会 高槻病院	茨木市	(医)篤静会 谷川記念病院
	(医)健和会 うえだ下田部病院		(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院
	大阪医科大学附属病院		(医)慶信会 慶信会記念病院
	大阪府三島救命救急センター		(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院
	(医)健栄会 三康病院		(医)友紘会 彩都友紘会病院
	(社医)信愛会 新生病院		(医)朋愛会 サンタマリア病院
	(医)進愛会 しんあい病院		(医)恵仁会 田中病院
	(医)東和会 第一東和会病院		博愛茨木病院
	高槻赤十字病院		友紘会総合病院
	(医)庸愛会 富田町病院		(医)若葉会 昭和病院
	(医)仙養会 北摂総合病院		(医)医誠会 摂津医誠会病院
	(医)祥佑会 藤田胃腸科病院		摂津ひかり病院
	(医)祐生会 みどりヶ丘病院		(医)千里厚生会 千里丘中央病院
	茨木市		(医)恒昭会 藍野病院
(医)河合会 河合病院			

\* (医)慶信会慶信会記念病院は、ほうせんか病院と名称変更

表2-4-7 地域連携クリティカルパス導入事例数

年度	運用症例数	備考
平成20年度	194	高槻市医師会パス
平成21年度	124	〃
平成22年度	158	H22.12～三島圏域パス
平成23年度(12月まで)	119	

図2-4-8 三島圏域糖尿病地域連携クリティカルパスのフォロー図



**(ウ) 今後の取組み方向**

本医療圏では、「糖尿病連携手帳」という形でパスの運用がなされている。この手帳は患者自身の自己管理のみならず、医師、歯科医師、薬剤師など関係職種がスムーズな医療連携を図ることができるツールであるため積極的に活用する必要がある。そのため「糖尿病連携手帳」の活用について、住民をはじめ関係機関に引き続き啓発を図っていく。

パスの運用については3医師会を中心に検討を進め、地域連携クリティカルパス小委員会で進捗状況を把握していく。今後、パスの有用性、課題等を検証し改善していく努力が必要である。

(5) 三島医療圏における救急医療体制

(i) 初期救急医療体制

初期救急医療は市町の責務で行うものであり、表2-5-1のとおり、本医療圏では高槻島本夜間休日応急診療所、(財)茨木市保健医療センター附属急病診療所が設置運営されている。なお、摂津市の休日小児急病診療所の診療科目は、小児科のみである。

茨木市や摂津市の診療所で対応できない時間帯などは、高槻島本夜間休日応急診療所が初期救急医療を担う行政間協定を締結しており、深夜帯についても圏域全体において対応できる体制を確保している。

今後も、地域住民の多様化するニーズに応じていくために、大学病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会など医療関係者と連携し、協力を得ながら、診療体制などの一層の充実を図っていく。

表2-5-1 初期救急医療体制（平成24年4月現在）

所在地	診療所名	診療科目	診療日	診療時間(受付)	平成22年度患者数
高槻市	高槻島本夜間休日応急診療所	内科	平日	21:00 ~ 6:30	2,510
			土曜	15:00 ~ 6:30	949
			休日	10:00 ~ 11:30	2,300
				14:00 ~ 16:30	
				19:00 ~ 6:30	
		外科	平日	21:00 ~ 6:30	1,167
			土曜	15:00 ~ 6:30	453
			休日	10:00 ~ 11:30	1,256
				14:00 ~ 16:30	
				19:00 ~ 6:30	
歯科	休日	10:00 ~ 11:30	425		
		14:00 ~ 16:30			
茨木市	(財)茨木市保健医療センター 附属急病診療所	内科	平日	21:00 ~ 23:30	864
			土曜	17:00 ~ 6:30	822
			休日	10:00 ~ 11:30	1,796
				13:00 ~ 16:30	
				18:00 ~ 6:30	
		歯科	休日	10:00 ~ 11:30	406
				13:00 ~ 16:30	

※小児初期救急医療体制については、表2-7-3「小児救急を含む小児医療体制」を参照

(ii) 二次救急医療体制

本医療圏では表2-5-2のとおり19の医療機関で固定通年制、または輪番制・非通年制による二次救急医療体制を整備しており、各急病診療所からの後送患者と救急車による搬送患者の受け入れを行っている。

患者の受入人数は表2-5-3で示すとおりである。入院を必要としない患者が82%を占めており、比較的軽症の患者が二次救急医療機関に直接来院するケースが多いことがわかる。そのため、初期と二次の救急医療機関が適切に補完し合って機能するよう、初期救急医療体制の充実強化及び地域住民に対する救急医療の適正利用を継続して啓発する必要がある。

表2-5-2 二次救急医療体制

医療機関名	協力診療科目	
	固定・通年制	輪番制・非通年制
(社医)愛仁会 高槻病院	内 外 脳 整 循 産婦	
高槻赤十字病院	内 外 整 循	
(医)祐生会 みどりヶ丘病院	内 外 脳 整 循	
(医)東和会 第一東和会病院	内 外 脳 整	
(社医)信愛会 新生病院	内 外 脳 整	
(医)仙養会 北摂総合病院	内 外 整 循	
(医)健和会 うえだ下田部病院	外 整	
大阪医科大学附属病院	脳 循	
(医)美喜和会 美喜和会オレンジホスピタル		精
(医)光愛会 光愛病院		精
(医)大阪精神医学研究所 新阿武山病院		精
(医)恵仁会 田中病院	内	
(医)河合会 河合病院	外	
(社福)恩賜財団済生会支部 大阪府済生会茨木病院	内 整	
(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院		脳(水)
博愛茨木病院	内 整	
友誼会総合病院	内 外	
(医)篤静会 谷川記念病院		消外
(医)清風会 茨木病院		精
(医)恒昭会 藍野花園病院		精
(医)千里厚生会 千里丘中央病院	内	
(医)若葉会 昭和病院	外	
摂津ひかり病院	内	
(医)医誠会 摂津医誠会病院		内(月火水金土日) 整(木)

内:内科、外:外科、脳:脳神経外科、整:整形外科、循:循環器内科、産婦:産婦人科、消外:消化器外科、精:精神科(精神科救急医療システムに参画を含む)

平成24年12月16日現在

※小児二次救急医療体制については、表2-7-4「小児救急を含む小児医療体制」を参照

表2-5-3 平成22年度二次救急医療機関救急来院患者数(精神科・小児科を除く)

区分	初期救急医療施設から転送			その他			合計
	救急車	その他	小計	救急車	その他	小計	
入院	442	324	766	6,385	4,286	10,671	11,437 (18.0%)
外来	169	344	513	10,731	40,910	51,641	52,154 (82.0%)
計	611	668	1,279	17,116	45,196	62,312	63,591 (100.0%)

※三島二次医療圏救急医療対策事業実施状況報告による

小児の救急来院患者数については、表2-7-5「小児二次救急医療体制」に記載

(iii) 三次救急医療体制

本医療圏の三次救急医療機関としては、表2-5-4のとおり単独型救命救急センターである大阪府三島救命救急センターが整備されており、患者の受入状況は、表2-5-5に示すとおりとなっている。

同センターでは、高槻市消防本部と共同で、救急救命士と救急医が共に即時出動する特別救急隊事業（ドクターカー事業）を平成 18 年 10 月から本格運用（24 時間 365 日の終日運用）している。同事業は、心肺停止状態などの重篤な傷病者をいち早く医師の管理下に置き、早期に医療行為に着手するもので、本格運用後は救命率が大きく向上し、社会復帰された方が 50 名を超えるなど、住民の安全・安心に大きく寄与している。また、特別救急隊との連携活動として医師が所轄救急隊員に指示・指導・助言を直接行うことにより、メディカルコントロール体制の充実強化も図っている。ただし、この事業は、高槻市・島本町内のみで実施されているものであり、今後は圏域全体での対応を検討していく。

表 2-5-4 三次救急医療体制

所在地	医療機関名	診療科目	病床数
高槻市	大阪府三島救命救急センター	循環器内科、内科、外科、形成外科、 心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、 小児科、放射線科、救急科、麻酔科	一般41床 (うちICU8床)

表 2-5-5 平成 22 年度 大阪府三島救命救急センター救急来院患者数

来院患者総数	内訳				
	入院	外来死亡	検査依頼	処置のみ	再診
1,951	975	213	280	97	386

(人)

(iv) 救急搬送体制

本医療圏における平成 22 年の救急隊による搬送状況は表 2-5-6 のとおりである。医療圏外への搬送は約 12% に及んでおり、年々増加傾向にある。特に、摂津市は地理的な要因もあり、医療圏外への搬送患者が多くなっている。また、傷病程度別搬送人員は、表 2-5-7 のとおり軽症の患者が約 63% を占めている。

救急救命士数・認定救急救命士数は表 2-5-8 のとおりである。救急搬送体制については、「JRC（日本版）蘇生ガイドライン 2010」の策定を受け、三島地域メディカルコントロール協議会において、三島地域の救急活動要領プロトコルを一部改正するなど、消防機関と救急医療機関が連携してさらなるメディカルコントロール体制の充実・強化を図っている。また、救急救命士を含む救急隊員の再教育や、救急救命士の処置範囲拡大を進めることにより、プレホスピタル・ケアの質的向上に努めている。

平成 21 年度の消防法一部改正に伴い、平成 22 年度に設置した三島保健医療協議会医療部会救急医療小委員会において、医師会・医療機関・消防機関・行政機関などにより「傷病者の搬送および受入の実施基準（三島圏域版）」が策定され、平成 23 年度から運用を開始している。

この実施基準に規定されている「三島救急搬送ルール」にのっとり、傷病者の多くは救急隊による概ね 1、2 回の病院手配で緊急度・重症度に応じた医療機関に搬送されており、この実施基準が良好に運用され、実効性のあるものとなっている。

表2-5-6 平成22年 救急隊による搬送状況

(人)

市町名	患者総数	搬送先区分		
		三島医療圏		他医療圏
		同一市町	他市町	
高槻市	15,073	14,552 (96.5%)	160 ( 1.1%)	361 ( 2.4%)
茨木市	11,271	4,587 (40.7%)	5,068 (45.0%)	1,616 (14.3%)
摂津市	3,681	1,243 (33.8%)	634 (17.2%)	1,804 (49.0%)
島本町	901	145 (16.1%)	720 (79.9%)	36 ( 4.0%)
計	30,926	20,527 (66.4%)	6,582 (21.3%)	3,817 (12.3%)

平成22年各消防本部による統計

※カッコ内は、各消防本部における搬送先の割合

表2-5-7 平成22年 傷病程度別搬送人員

(人)

	高槻市	茨木市	摂津市	島本町	計
死亡	166	141	36	17	360 ( 1.2%)
重症	314	214	52	13	593 ( 1.9%)
中等症	5,036	3,903	1,327	357	10,623 (34.3%)
軽症	9,557	7,013	2,266	514	19,350 (62.6%)
計	15,073	11,271	3,681	901	30,926 (100%)

平成22年大阪府消防統計

表2-5-8 救急救命士数・認定救急救命士数

(人)

	高槻市	茨木市	摂津市	島本町	計
救急救命士数	73	63	21	19	176
認定救急救命士数	38	29	15	14	96

平成22年大阪府消防統計

(v) 救急医療啓発等

人が多く集まる公共施設などでAEDの設置が進んでおり、消防機関、医師会、救命救急センター、NPO 法人や医療機関などで心肺脳蘇生法・AEDの講習会や講演会などが行われている。今後も、住民自らがいつでも救命活動に参加・協力できるようにするための啓発活動を行うとともに、地域住民に対する救急医療の適正利用を継続して啓発する必要がある。

(vi) 今後の救急医療体制に関する検討

救急医療体制の課題としては、軽症患者の二次救急医療機関での受診や、安易な救急搬送依頼の増加、高槻市内医療機関への患者の集中などがある。その課題に対応するために、三島地域メディカルコントロール協議会との密接な連携のもと、平成22年度に三島保健医療協議会医療部会に救急医療小委員会を設置し検討を行ってきた。

また、同年度には、本医療圏の救急医療行政担当者により構成される「三島二次医療圏救急医療検



討会」が設置され、本医療圏における救急医療体制の現状や課題の整理、また、救急医療環境などの検討や、本医療圏における望ましい救急医療体制のあり方について検討が行われた。

この検討会では、本医療圏の3市1町が共通認識を持ちながら検討を進め、医療関係者などの協力も得ながら、平成23年度に「三島二次医療圏における救急医療体制の確保について（最終報告）」を取りまとめ、「(仮称)三島地域総合救急医療センター構想（小児救急医療ER化を核とした「三島医療圏救急医療体制の構築）」を中心とした総合的な救急医療システム構想をまとめた。

この最終報告は、平成24年2月に三島保健医療協議会へ報告され、この報告を本医療圏における救急医療体制の方向性の基本案とし、より実効性のあるものとするよう救急医療小委員会や医療部会でさらに検討を継続していくこととされた。

なお、まずは喫緊の課題である小児初期救急医療体制の広域化・集約化を早急に取り組むとともに、併せて総合的な救急医療システムの構築に取り組んでいく。

(6) 三島医療圏における周産期医療体制

(i) 疾病予防及び母子の健全な育成

出生率などの周産期における統計は表2-6-1のとおりである。本医療圏の出生率（人口千対）は9.4であり、府内医療圏の中では高い率となっている。さらに、低出生体重児の出生率に関しても10.4と府内平均9.7よりも高くなっている。また、本医療圏は、総じて死亡率に関しても府内平均よりも高い率となっている。本医療圏の市町においては、妊婦健康診査費用助成制度の適用を14回（平成21年度から）と改善し、また、パパママ教室の実施、ハイリスク妊婦の訪問などの妊娠中の母体管理に関する対策も充実されてきたが、妊婦健康診査の受診率の把握が十分ではなく、未受診ケースへの対応に課題を残している。近年では妊娠時からのケアが虐待予防につながるということが指摘されており、妊婦健康診査の意義は大きい。今後も妊婦健康診査の受診勧奨、医療機関との連携によるハイリスク妊婦の把握とサポート等、母体管理に関する対策を強化するなど、低出生体重児出生の未然防止、虐待事例の発生防止に向けた対策を講じる必要がある。

表2-6-1 出生率など周産期における統計（平成22年）

市町村	出生数(人)	出生率 (人口千対)	乳児死亡率 (出生千対)	新生児死亡率 (出生千対)	周産期死亡率 ※(出産千対)	低出生体重児出生率 (出生百対)
大阪府	75,080	8.6	2.1	1.0	4.0	9.7
三島医療圏	6,996	9.4	2.6	1.6	4.4	10.4
高槻市	3,122	8.7	1.9	0.6	5.1	9.3
茨木市	2,767	10.1	3.3	2.5	4.3	11.0
摂津市	846	10.1	3.5	2.4	3.5	12.3
島本町	261	9.0	0.0	0.0	0.0	11.9

※出産千対(出産は出生数+満22週以降の死亡)

人口動態統計

本医療圏での乳幼児健診の受診率は表2-6-2のとおりである。3~4ヵ月児、1歳6ヶ月児、3歳児健診の受診率では府内平均よりも高い水準で推移し、経年的には、増加の傾向がみられている。乳幼児健診を通して、病気の予防と早期発見、健康の保持増進にとどまらず、養育問題の早期発見を行なっている。

表2-6-2 乳幼児健診受診率

	3~4ヶ月児健診			1歳6ヶ月児健診			3歳児健診		
	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度
大阪府	96.3%	96.4%	96.8%	94.0%	93.7%	94.6%	85.1%	85.9%	87.5%
三島医療圏	97.5%	97.6%	98.5%	96.4%	95.2%	97.1%	89.0%	89.5%	92.6%
高槻市	97.3%	97.0%	97.6%	97.2%	97.1%	97.9%	91.5%	91.5%	93.7%
茨木市	97.6%	97.7%	100.0%	95.4%	93.1%	96.6%	88.6%	89.1%	93.7%
摂津市	97.5%	98.6%	97.0%	96.1%	94.6%	96.4%	79.4%	81.2%	83.5%
島本町	99.2%	100.0%	98.9%	97.7%	97.6%	95.5%	94.2%	96.6%	95.4%

母子保健関係業務報告ほか

平成21年度から、虐待予防対策として、産後の養育支援を必要とする家庭への早期支援を実施するため、要養育支援者情報提供票等による医療機関と保健機関の連携が推進されている。本医療圏においても表2-6-3のように医療機関からの情報提供数は増加し、妊娠中や産後の入院中からの情報提供により、早期からの支援を開始している。このように、虐待予防は、周産期からのハイリスク児の育児支援が重要なことから、アセスメント表の活用や事例検討を行い、支援内容の検討をしている。

市町保健師と保健所保健師が相互で協力してハイリスク母子の支援を行い、虐待予防や早期発見に関する研修会なども開催している。

また、各市町では要保護児童対策協議会を設置し、保健、福祉、医療、教育等の連携ネットワークを構築している。さらに、虐待予防の視点でパパママ教室やこんにちは赤ちゃん事業、育児相談、親支援プログラム、産後サポート事業などを行っている。

表2-6-3 医療機関から保健機関への連絡実績

(要養育支援者情報提供票・その他情報提供分)

	平成21年度		平成22年度		合計	
	要養育支援者 情報提供票	その他の情報 提供	要養育支援者 情報提供票	その他の情報 提供	要養育支援者 情報提供票	その他の情報 提供
大阪府	1,396	2,526	2,403	1,594	3,799	4,120
三島医療圏	75	119	115	117	190	236
茨木保健所	43	73	36	52	79	125
高槻市	20	16	55	55	75	71
茨木市	10	12	14	8	24	20
摂津市	2	13	10	2	12	15
島本町	0	5	0	0	0	5

\* 実績数については、保健所欄：医療機関から保健所への連絡実績

市町村欄：医療機関から市町村への連絡実績

(注：保健所への連絡実績の市町村別内訳ではない)

(ii) 周産期医療と医療機能

本医療圏において分娩できる医療機関としては表2-6-4、表2-6-5のとおり、病院が7施設、診療所が8施設となっており、平成17年に比して病院は変化なく、診療所は1施設が増加している。

圏域内の分娩取扱医療提供施設（以下「分娩施設」という。）における分娩の合計数は、平成22年度は圏域内の出生数に比し約92%となっている。

助産師外来を実施している分娩施設は5施設であり、院内助産所を設置している分娩施設は1施設となっている。

産科のオープンシステムやセミオープンシステムを導入している医療機関は表2-6-6のとおり2施設であり、地域の医療機関と連携し効率的かつ円滑な医療の提供に努めている。

表2-6-4 分娩医療機関（病院）

医療機関名	産科病床数	分娩件数	うち帝王切開	助産師	院内	OGCS	NMCS
				外来	助産所		
高槻赤十字病院	19*	234	28	○			
(社医)愛仁会 高槻病院	42*	1,490	492	○	○	基幹病院	基幹病院
(医)仙養会 北摂総合病院	15*	85	21				
大阪医科大学附属病院	15	499	142	○		参加病院	準基幹病院
(医)朋愛会 サンタマリア病院	20	72	15				
(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	33*	417	77	○			
(医)恵仁会 田中病院	20*	646	56	○			

\*は産科・婦人科を合わせた病床数

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在、分娩数は平成22年度実績)

※(医)朋愛会 サンタマリア病院は平成23年10月から分娩は取り扱っていない

表2-6-5 分娩医療機関（診療所）

所在地	医療機関名	産科病床数	分娩件数	うち帝王切開
高槻市	(医)川村産婦人科医院	6	224	33
	東山産婦人科	16	628	47
	(医)子安会なかにし産婦人科クリニック	8	517	22
	檜原産婦人科	8	26	0
茨木市	(医)稲風会 鈴木医院	11	296	20
	(医)橘井会 江川産婦人科医院	18	641	52
	奥田産婦人科	9	309	39
島本町	(医)加藤産婦人科クリニック	7	336	49

\*は産科・婦人科を合わせた病床数

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在、分娩数は平成22年度実績)

※平成24年度から(医)輝ジュンレディースクリニック千里丘が開業

表2-6-6 産科オープンシステム、セミオープンシステムの実施状況

医療機関名	オープンシステム・セミオープンシステム				
	オープンシステム	セミオープンシステム	連携医療機関数		システムによる分娩件数
			病院	診療所	
(医)仙養会 北摂総合病院		○		1	0
(社医)愛仁会 高槻病院		○	1	18	0

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在、分娩数は平成22年度実績)

(7) 三島医療圏における小児救急を含む小児医療体制

(i) 小児医療体制の状況

本医療圏において小児科を標榜する医療機関は、病院 16 施設、診療所 130 施設であり（平成 23 年 11 月 1 日現在）、前大阪保健医療計画より病院 4 施設、診療所 17 施設が減少しており、その背景には小児科医不足がある。

また、入院機能を持つ医療機関は、表 2-7-1 のとおりである。8 施設（231 床）あり、平成 18 年に比し、増加している。特に、本医療圏には総合周産期母子医療センター（（社医）愛仁会 高槻病院（NICU21 床、GCU30 床、MFICU6 床）、地域周産期母子医療センター（大阪医科大学附属病院（NICU9 床、GCU12 床、MFICU6 床））があり、高度専門小児医療を行っている。

小児慢性特定疾患群別承認数は、表 2-7-2 のとおりであり、高度な医療を必要とする小児が数多く存在している。また、医学の進歩により、超低出生体重児についても生存が可能となっているものの、退院ののちも重い障がいを残す場合や、継続的な高度医療を必要とする場合が増加しており、そのようなニーズに地域で対応できる体制づくりが必要である。

地域の小児科医を対象に実施したアンケートでも、いざという時のバックアップ体制が整っていないことから在宅の高度医療児への診療に積極的に取り組んでいる医師はまだ少なく、専門病院と地域のかかりつけ医との連携体制のシステム化が課題となっている。

表 2-7-1 小児科病床数

所在地	医療機関名	病床数	うち新生児専用	PICU
高槻市	大阪医科大学附属病院	58	21	0
	(医)仙養会 北摂総合病院	5	0	0
	高槻赤十字病院	11	6	0
	大阪府三島救命救急センター	1	0	0
	(社医)愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	20	0	0
	(社医)愛仁会 高槻病院	104	51	0
茨木市	(医)恵仁会 田中病院	1	1	0
	(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院	31	3	0
圏域計		231	82	0

PICUの病床数の数字は診療報酬上施設基準を満たす病床数。( )内数字はその機能のある病床数。ここでいうPICUとは平成23年11月1日においてICUのうち小児集中治療室として使用していると回答があったもの。(参考)平成24年度診療報酬改定で「小児特定集中治療室管理料」が新設された。

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表 2-7-2 小児慢性特定疾患群別承認数（平成 22 年度）

管轄保健所		高槻市保健所		茨木保健所	
番号	疾患群	実人員	延人員	実人員	延人員
1	悪性新生物	39	42	32	39
2	慢性腎疾患	28	31	28	30
3	慢性呼吸器疾患	22	23	17	25
4	慢性心疾患	66	90	71	87
5	内分泌疾患	158	162	138	143
6	膠原病	15	15	12	13
7	糖尿病	15	15	20	24
8	先天性代謝異常	14	14	22	28
9	血液病等血液・免疫疾患	13	13	13	21
10	神経・筋疾患	27	28	22	39
11	慢性消化器疾患	6	6	8	10
	計	403	439	383	459

(ii) 初期救急医療体制

初期救急医療は市町の責務で行うものであり、表 2-7-3 のとおり、本医療圏では各市町が設置している応急診療所等で初期救急を担っており、休日昼間帯は 3 施設、夜間帯は 2 施設で実施している。

茨木市や摂津市の診療所で対応できない時間帯については、高槻島本夜間休日応急診療所が初期救急医療を担う行政間協定を締結しており、夜間帯についても圏域全体において対応できる体制を確保している。

表 2-7-3 小児初期救急医療体制（平成 24 年 4 月現在）

所在地	診療所名	診療日	診療時間(受付)	平成22年度患者数
高槻市	高槻島本夜間休日応急診療所	平日	21:00 ~ 6:30	2,828
		土曜	15:00 ~ 6:30	1,327
		休日	10:00 ~ 11:30	2,959
			14:00 ~ 16:30	
		19:00 ~ 6:30	2,418	
茨木市	(財)茨木市保健医療センター 附属急病診療所	平日	21:00 ~ 23:30	1,186
		土曜	17:00 ~ 6:30	1,620
		休日	10:00 ~ 11:30	2,907
			13:00 ~ 16:30	
		18:00 ~ 6:30	1,804	
摂津市	摂津市立休日小児急病診療所	休日	10:00 ~ 11:30	709
			13:30 ~ 16:30	

(iii) 小児二次救急医療体制、重篤な小児救急患者を対象とした医療体制

本医療圏の小児二次救急医療は、表 2-7-4 のとおり固定通年制の 1 医療機関と輪番制の 4 医療機関により担われている。なお、大阪医科大学附属病院など、上述以外の医療機関へ搬送されることもある。

また、これらの小児二次救急医療機関における平成 22 年度の小児救急来院患者数は表 2-7-5 のとおりである。二次救急医療機関を受診した小児救急患者のうち、入院を必要とした者は 21.2%であった。

表2-7-4 小児二次救急医療体制

所在地	医療機関名	担当日
高槻市	(社医)愛仁会 高槻病院	固定通年制(小児科・新生児科)
	高槻赤十字病院	水曜日
	(医)祐生会 みどりヶ丘病院	月曜日
	(医)仙養会 北摂総合病院	火曜日
茨木市	(社福)恩賜財団済生会支部 大阪府済生会茨木病院	月曜日、水曜日、木曜日、金曜日、 第一・四土曜日、第二日曜日

平成24年12月16日現在

表2-7-5 平成22年度小児二次救急医療機関救急来院患者数

(人)

区分	初期救急医療施設から転送			その他			合計
	救急車	その他	小計	救急車	その他	小計	
入院	24	391	415	500	555	1,055	1,470 (21.2%)
外来	8	238	246	974	4,256	5,230	5,476 (78.8%)
計	32	629	661	1,474	4,811	6,285	6,946 (100.0%)

※三島二次医療圏救急医療対策事業実施状況報告による

(iv) 今後の小児救急医療体制に関する検討

本医療圏の小児救急医療の課題として、救急医療に携わる小児科医の不足や救急搬送された小児患者の約8割が軽症であることなどが挙げられる。

これらの課題の検討結果については、「(5) 三島医療圏における救急医療体制」でも述べたとおり、本医療圏3市1町の救急医療行政担当者により、「三島二次医療圏における救急医療体制の確保について(最終報告)」として取りまとめた。

この最終報告において、「(仮称)三島地域総合救急医療センター構想(小児救急医療ER化を核とした「三島医療圏救急医療体制の構築」)」をまとめ、本医療圏の小児初期救急医療体制について広域化・集約化した「広域急病診療所」の整備を検討し、原則として「かかりつけ医」のない全ての小児救急患者については同診療所に対応するとしている。

この最終報告は、平成24年2月に三島保健医療協議会の場で報告され、この報告を本医療圏における救急医療体制の方向性の基本案とし、より実効性のあるものとするよう救急医療小委員会や医療部会で検討を継続していくこととされた。

検討にあたっては、小児初期救急医療の広域化・集約化にとどまるのではなく、外科領域の対応を要する患者、入院を要する患者や重篤な患者の受入れ体制を整備した、総合的な救急医療体制を見据えて行う必要がある。まずは喫緊の課題である小児初期救急医療体制の広域化・集約化を早急に取り組むとともに、併せて総合的な救急医療システムの構築に取り組んでいく。

(8) 三島医療圏における在宅医療体制

(i) 在宅医療に関する現状と課題

国、府や本医療圏の人口などから推計すると、本医療圏で在宅医療を必要とする者は平成 37 年には 1,688 人/日と推計され、平成 23 年より 695 人増えることが見込まれる。平成 37 年の 65 歳以上の推計人口は 197,596 人と、平成 22 年の 158,077 人から急増すると予測されているとおり、在宅医療を受ける患者も増えると考えられる。また、平成 22 年本医療圏での死亡者数は 5,539 人で、うち病院や診療所で亡くなったのは 4,550 人、自宅では 700 人、老人保健施設・老人ホームでは 166 人、その他の場所では 123 人であった。全国で死亡者数は平成 37 年には約 1.3 倍増加すると予測されており、本圏域でも同様に増加すると死亡者が 1,661 人増加すると見込まれる。

本医療圏には表 2-8-1 のとおり、平成 22 年 10 月 1 日現在 39 の病院に 9,108 床（一般病床 5,181 床、療養病床 1,301 床、精神 2,626 床）、567 の診療所のうち 26 の有床診療所に 283 床の病床を有し、61 の訪問看護ステーション（表 2-8-3）、20 の地域包括支援センター（表 2-8-4）があるが、今後の人口の高齢化に伴う在宅医療の需要の増加が見込まれるため、本圏域内でも在宅医療に関し医療機関、関係団体、行政、介護事業所等が連携し在宅医療提供体制の確立に向け取り組みを行っている。平成 18 年に 100 施設であった在宅療養支援診療所は表 2-8-2 のとおり平成 23 年には 142 施設（1.42 倍）に増加している。在宅療養支援病院は 2 施設である（平成 23 年 10 月 1 日現在）。

表 2-8-1 医療施設数、病床数（平成 23 年 10 月 1 日現在）

		高槻市	茨木市	摂津市	島本町	合計	
病院数		19	15	4	1	39	
病院総病床数		4,510	4,082	399	117	9,108	
内訳	一般	3,110	1,595	359	117	5,181	
	療養	564	697	40	0	1,301	
	精神	836	1,790	0	0	2,626	
	感染症	0	0	0	0	0	
	結核	0	0	0	0	0	
診療所数	一般診療所数		268	223	53	23	567
	再掲	有床診療所数	10	11	3	2	26
		病床数	108	112	52	11	283
	歯科診療所数		187	144	39	9	379

厚生労働省「医療施設調査」



表2-8-2 在宅療養支援医療機関数（平成23年10月1日現在）

施設基準の名称	高槻市	茨木市	摂津市	島本町	合計
在宅療養支援病院	1	1	0	0	2
在宅療養支援診療所	76	47	12	7	142
在宅療養支援歯科診療所	10	11	3	0	24
在宅患者宅への訪問薬剤指導を実施することができる薬局	65	69	18	7	159

（在宅療養支援歯科診療所はWAMNETによる、平成24年8月6日現在）

（在宅患者宅への訪問薬剤指導を実施することができる薬局は大阪府ホームページの薬局機能情報検索による、平成24年8月6日現在）

表2-8-3 訪問看護ステーション数（平成23年10月1日現在）

	高槻市	茨木市	摂津市	島本町	合計
訪問看護ステーション数	28	24	8	1	61

表2-8-4 地域包括支援センター数（平成23年10月1日現在）

	高槻市	茨木市	摂津市	島本町	合計
地域包括支援センター	12	6	1	1	20

## （ii）地域医療のネットワークと情報提供

本医療圏の高槻市医師会（表2-8-5）では、図2-8-6のとおり昭和63年に在宅療養支援システム制度を確立し、実施している。平成6年に発刊された「かかりつけ医・在宅ケア支援システムハンドブック」を発刊し、必要に応じて改定されている。そして、【高槻市医師会が行っている「在宅医療」】を制定し、在宅医療連絡カード（緊急時の連絡先や診療所・病院の担当医および薬物アレルギー・糖尿病・緑内障などの病歴を記載）を患者に常備してもらい、診療情報提供書も活用して緊急時の入院をスムーズに取り計らうことや、在宅医療機能マップ（診療所医師が在宅で出来る医療行為を記載）を利用して病院と診療所の医師の連携により退院後の在宅医療を行うこと等が定められている。また、認知症については、大阪府から認知症疾患医療センターの指定を受けている（医）大阪精神医学研究所 新阿武山病院をはじめ、認知症の鑑別診断ができる専門病院を中心として、関係機関が連携する体制づくりを進めている。

茨木市医師会（表2-8-5）では、昭和59年11月に茨木保健所管内（茨木市）が大阪府の「痴呆性老人対策ネットワーク化推進事業」のモデル地区に指定されたことにより、昭和60年1月に「痴呆性老人対策ネットワーク化推進モデル事業」を実施し、保健・医療・福祉の関係機関の連携を図った。そして、在宅療養における関係機関相互の横断的連携を推進するため、平成5年6月に「在宅療養連絡ノート」を作成し、在宅療養者への円滑な支援に活用している。また、医師会会員に在宅療養に関するアンケート調査を行い、図2-8-7のとおり平成5年10月に「在宅療養協力医登録システム」を構築し発足させるとともに、関係機関と定期的な会合を持ち在宅療養の連携に努めている。

また、認知症については、平成 20 年度から茨木市内において医師、看護師、ケアマネジャー、行政等と連携を行い、認知症の早期発見から診断、治療、ケアへのネットワークシステムの構築を検討している。

摂津市医師会（表 2-8-5）では在宅医療推進事業の一環として、所属医療機関に対し毎月在宅医療患者数・主要疾患（※1）および特別な治療（※2）の実施状況につきアンケート調査を行い、「患者の QOL に配慮した医療」の実現を目指し、各医療機関に集計報告・情報提供を行っている。

※ 1・・・悪性疾患／脳血管障害／認知症／神経難病／大腿骨折

※ 2・・・人工呼吸／気切管理／酸素療法／胃瘻／経管栄養／IVH／膀胱カテ／透析

各歯科医師会では在宅療養患者等の QOL の向上を目的として、訪問歯科診療や口腔ケアに積極的に取り組んでいる。また、各市町においては、各歯科医師会の協力を得て、通院が困難な方に対する訪問歯科健診や口腔ケア指導を行っている。

表 2-8-5 各医師会の連絡先

医師会名称	所在地 電話番号 ホームページアドレス
高槻市医師会	〒569-0052 高槻市城東町5番1号(高槻市立総合保健福祉センター3階) 電話:072-661-0123 <a href="http://www.takatsuki.osaka.med.or.jp/">http://www.takatsuki.osaka.med.or.jp/</a>
茨木市医師会	〒567-0031 茨木市春日3丁目13-5(茨木市保健医療センター内) 電話:072-622-2001 <a href="http://www.ibaraki.osaka.med.or.jp/">http://www.ibaraki.osaka.med.or.jp/</a>
摂津市医師会	〒566-0034 摂津市香露園32番19号 (いきいきプラザ4階) 電話:072-633-6686 <a href="http://www.settsu-med.or.jp/">http://www.settsu-med.or.jp/</a>

図2-8-6 高槻市医師会在宅ケアシステム図式

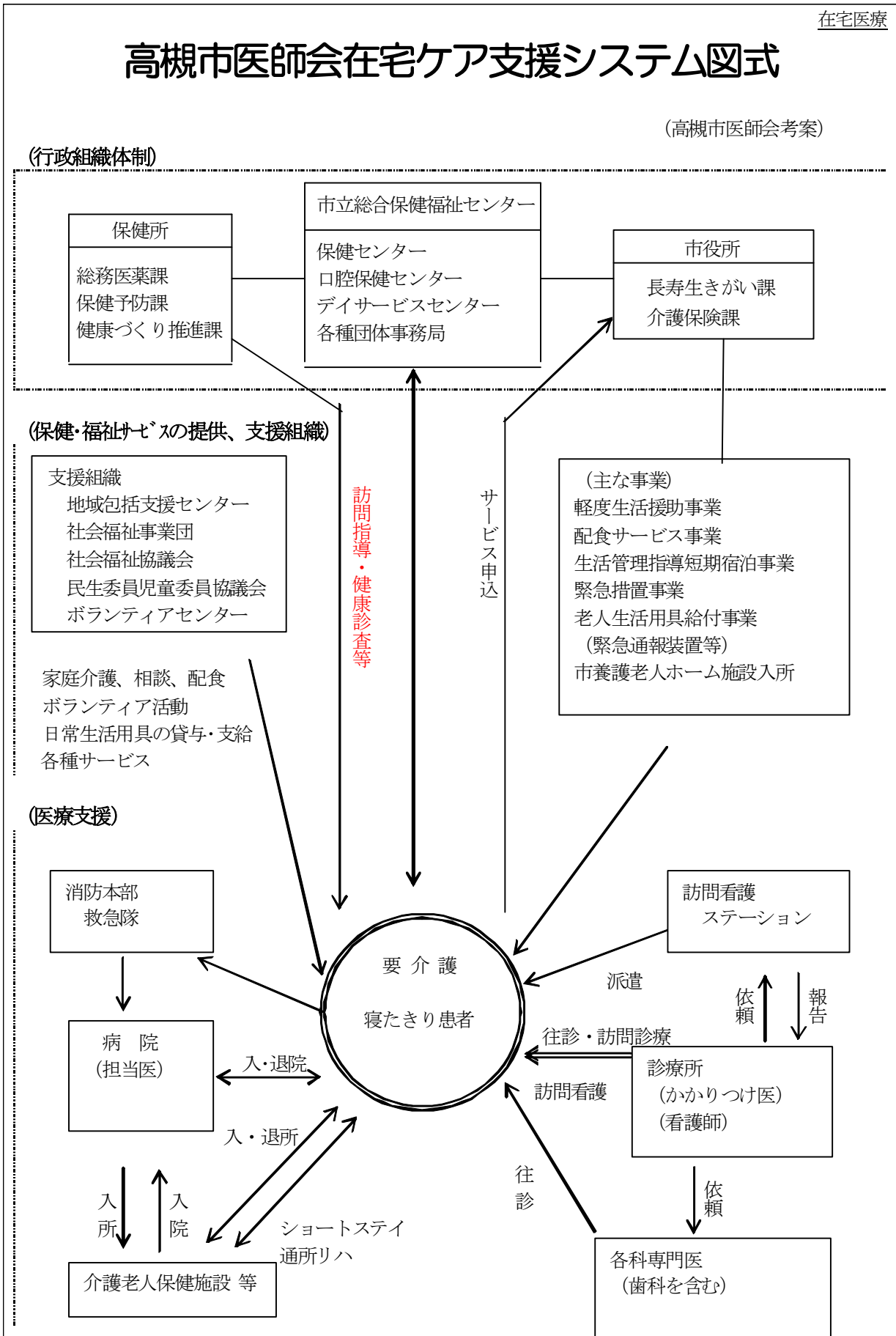
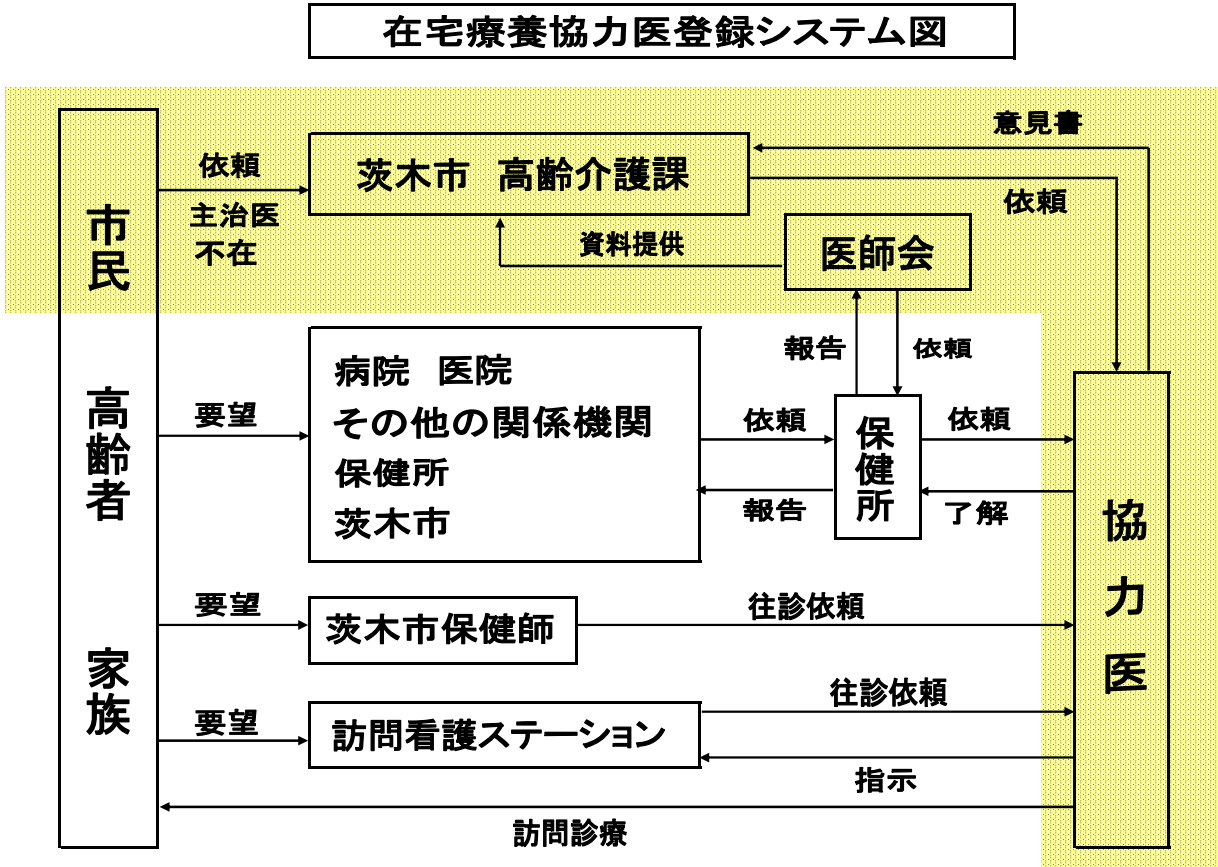


図2-8-7 茨木市医師会在宅療養協力医登録システム図 平成24年度版



(iii) 難病について

難病は、疾患の数が多く症状も多様で療養が長期化するという特異性から専門の医療機関に受診する患者が多く、難病を専門的に診療する専門病院と、その後の継続した地域医療を担当する医療機関との連携が難病患者の療養を支えるためには必要不可欠である。しかし、在宅難病患者の地域療養支援体制は、まだ十分とは言いがたい。

特に、表2-8-8に示すように特定疾患医療受給者の約2割強を占める神経筋難病患者の療養生活は、医療面、経済面、介護面等様々な悩みを抱えており、総合的、継続的な支援体制作りが必要である。

そのため、神経筋難病患者に対しては、大阪医科大学附属病院神経内科の主催で三島圏域難病医療ネットワーク会議を開催し、ALS在宅療養チェックリストを作成し支援の標準化をめざした療養生活の体制整備を図ってきた。平成23年度からは、パーキンソン病の早期発見チェックリストの開発とそれを活用した医療連携の充実に向け取り組みをすすめている。

また、医療機関の看護職等との研修会を重ね、入院中から退院後の療養生活を志向した切れ目のないケアの充実を目指している。

さらに、平成23年3月11日に東日本大震災が発生し、高度医療機器を装着して在宅療養を行う患者においては、安全を確保しつつ療養生活を営むことが不可欠であり、予備電源などの機器を含む環境の整備を図っていくことが必要である。

表2-8-8 特定疾患受給者証所持者数と神経筋難病患者数（平成23年3月末）

保健所	特定疾患医療受給者	神経筋難病患者
高槻市保健所	2,521	561 (22.3%)
茨木保健所	2,819	673 (23.9%)

(iv) 在宅障がい児（者）・在宅高度医療児（者）について

保健所においては身体障がい児や小児慢性特定疾患児をはじめ、医療的ケアを必要とする児等の支援を行っている。表2-8-9のとおり、毎年、医療的ケアを必要とする児が増加している。しかし、表2-8-10で分かるように、平成23年度には、在宅で医療的ケアを必要とする児は、訪問看護と周産期医療センターで支えられ、地域のかかりつけ医が関わっている実態は少ない。

在宅高度医療児の診療状況に関するアンケート調査（回収率55.4%）によると本医療圏で在宅高度医療児の診療を行っている医療機関（病院・診療所）は18施設であり、条件を整えば受け入れが可能と回答した医療機関（病院・診療所）は42施設であった。受け入れるためには、緊急時の受け入れ体制の確保や専門病院との連携、訪問看護体制の確保、人員の確保などが必要である。

大阪府では、平成21年度から高度医療児が地域で家族とともに長く安心して暮らせるための「小児在宅医療支援ネットワーク構築事業」を推進している。本医療圏においても、大阪医科大学附属病院や（社医）愛仁会 高槻病院との連携会議を開催し、退院前カンファレンスを実施することにより、地域で生活しやすい環境を整え、在宅往診医や訪問看護ステーションで医療を支える体制を整えてきた。これらの体制を充実させるために、訪問看護ステーションの看護師に対する小児理解に関する研修や、高度医療児の在宅医療を支える地域医師への研修等を検討している。

また、高槻市では高槻市歯科医師会の協力を得て、障がい児（者）を対象とした通院治療施設「高槻市立口腔保健センター」を運営しており、治療のみにとどまらず、患者とその家族の口腔保健に関する教育や口腔機能訓練を行うなど系統的、総合的な保健医療施設としての役割を果たしている。

表2-8-9 在宅で医療的ケアを必要とする児への支援実績の推移（茨木保健所管内）

		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
実人数		25	24	27	33	41	53	
延人数		42	45	53	57	73	119	
医療的 ケア	在宅中心静脈栄養法	1	0	0	0	0	4	
	在宅経管栄養	(鼻腔栄養)	11	5	10	8	14	20
		(胃ろう)	3	9	10	9	11	13
	在宅酸素療法	7	12	7	8	14	24	
	在宅人工呼吸療法	3	3	5	12	9	10	
	在宅人工呼吸療法を伴わない気管切開	3	2	3	2	2	10	
	吸引	10	11	12	14	15	33	
	その他	4	3	6	4	8	5	

\*その他には、腹膜透析、自己導尿、ストマケア等上記以外の医療的ケアを計上

表2-8-10 在宅で医療的ケアを必要とする児の医療機関・訪問看護利用状況  
(茨木保健所管内) 延べ件数

	在宅医療的ケア支援児数(実人数)	医療機関			訪問看護
		周産期医療センター(総合・地域)	その他病院	診療所	
茨木保健所	53	48	5	3	28

\* 医療的ケア:人工呼吸器、気管切開、吸引、在宅酸素療法、胃瘻設置、中心静脈栄養、経管栄養、腹膜透析、自己導尿、ストマケア等

(平成24年度支援実績児 平成24年3月31日現在)

(v) 今後の取組みについて

地域において住民(高齢者・難病患者・高度医療児など)が在宅医療を必要とする場合に適切な医療サービスが利用できるよう、身近な「かかりつけ医・歯科医」「かかりつけ薬局」をもつように啓発を行うとともに医療機関相互の連携やレスパイト体制の確保等、在宅医療の提供体制を整えることが大切である。それとともに住み慣れた地域で暮らし続けるための、様々なサポート体制を構築する必要がある。保健・福祉、医療、介護などの関係機関がそれぞれの役割を發揮し、積極的に連携するしくみが必要である。

本圏域には国公立の病院はないが、社会医療法人(※1)が開設する病院が3施設、地域医療支援病院(※2)が3施設ある(表2-8-11)。また、公的医療機関としての位置づけがされている(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院および高槻赤十字病院も立地しており、いずれもこれまで地域医療に多角的に貢献しているが、今後の在宅医療の広がりを考えればこれら社会的役割の大きな病院がさらに地域の病院・診療所との連携を強化し、在宅医療を支援することが期待される。

- ※1・・・救急医療やへき地医療、周産期医療など地域において必要とされる医療を提供する役割を担うものとして医療法に位置付けられた医療法人で、都道府県が医療計画の中で特に必要とする医療の提供を担う責務がある。
- ※2・・・医療施設機能の体系化の一環として、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて医師、歯科医師、薬剤師等地域医療従事者を支援する能力を備え、それにふさわしい構造設備を有するものとして、都道府県知事が承認する病院。

表2-8-11 地域医療支援病院等

	病院名称	承認年月日
地域医療支援病院	(社医)愛仁会 高槻病院	平成17年12月28日
	(医)仙養会 北摂総合病院	平成20年11月21日
	高槻赤十字病院	平成23年11月25日
社会医療法人が開設する病院	(社医)愛仁会 高槻病院	/
	(社医)愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	
	(社医)信愛会 新生病院	