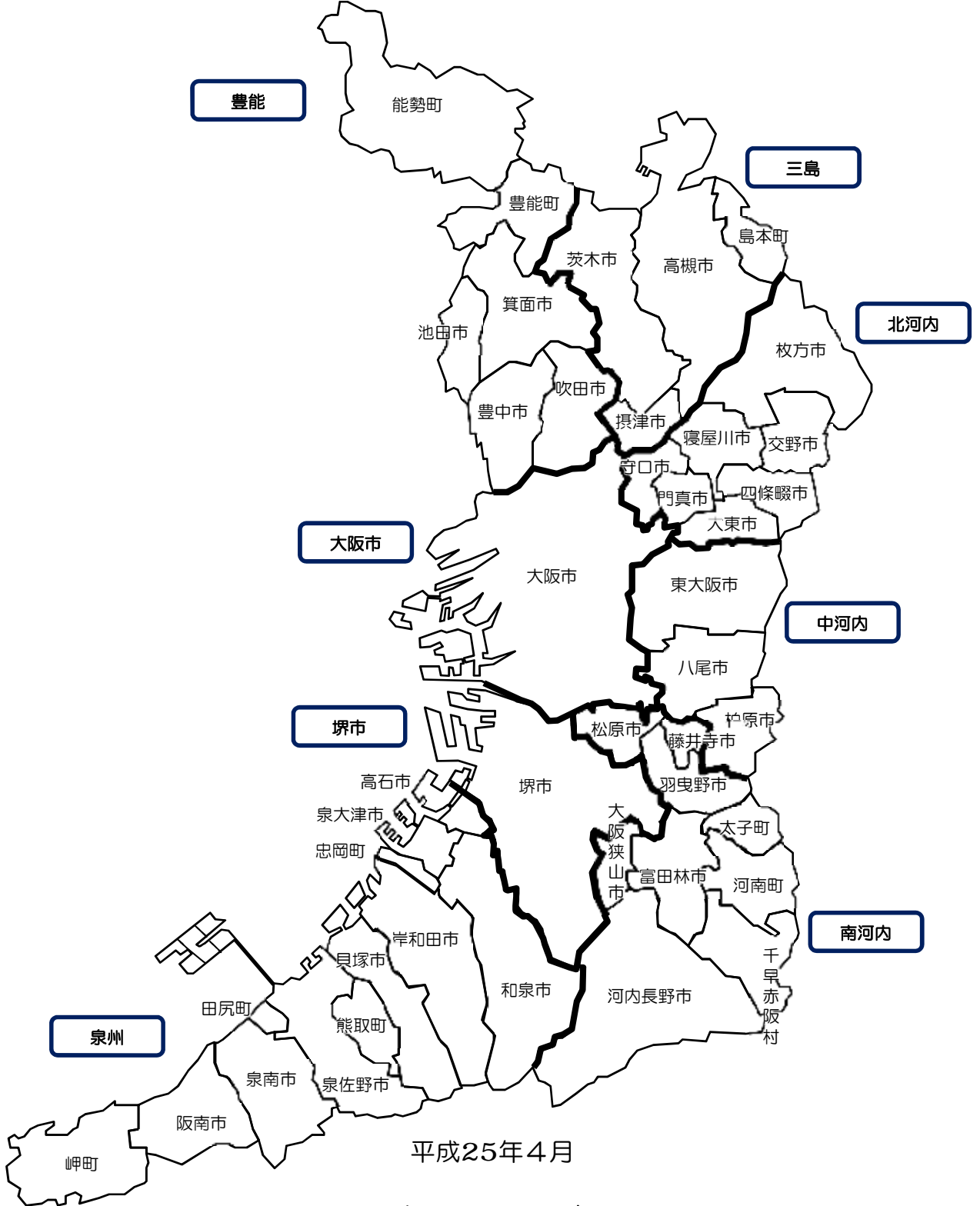


# 大阪府保健医療計画 (圏域版)



平成25年4月

大阪府

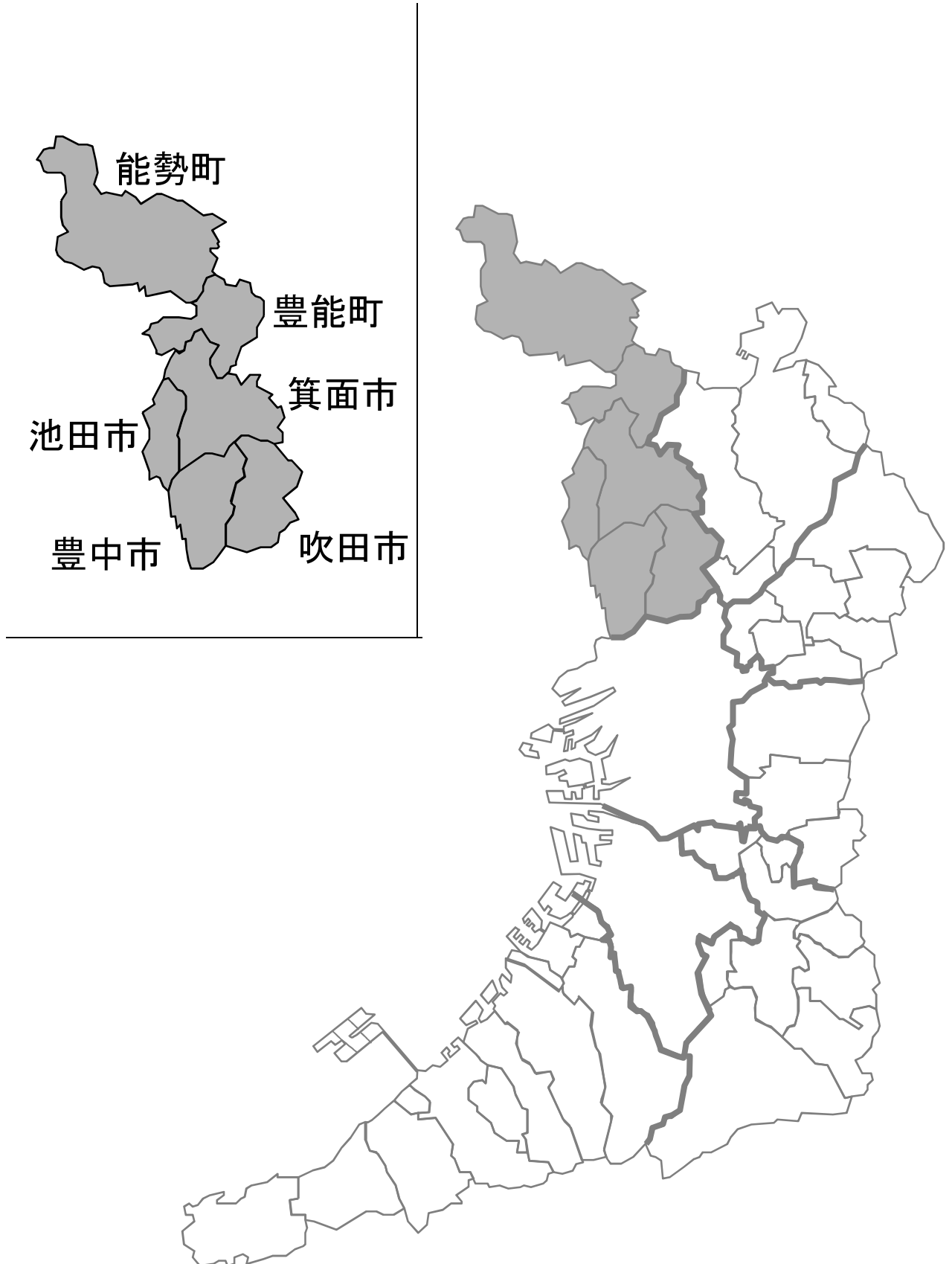
下記のページ番号は、右下部に記載の圏域版全体の通し番号です。

1. 豊能医療圏 . . . . . 1
2. 三島医療圏 . . . . . 41
3. 北河内医療圏 . . . . . 79
4. 中河内医療圏 . . . . . 113
5. 南河内医療圏 . . . . . 143
6. 堺市医療圏 . . . . . 173
7. 泉州医療圏 . . . . . 201
8. 大阪市医療圏 . . . . . 233

○圏域版のページ表記について

左下部に医療圏毎、右下部に圏域版全体の通し番号を記載しています。

# 1. 豊能医療圏



(1) 豊能医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 豊能医療圏における脳卒中の保健医療体制	9
(3) 豊能医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	15
(4) 豊能医療圏における糖尿病の保健医療体制	19
(5) 豊能医療圏における救急医療体制	25
(6) 豊能医療圏における周産期医療体制	29
(7) 豊能医療圏における小児救急を含む小児医療体制	33
(8) 豊能医療圏における在宅医療体制	36

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。

注) 平成24年4月1日より豊中市保健所が設置されました。本計画圏域版では平成23年度までのデータを使用していることから豊中保健所と記載しています。

(1) 豊能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

本圏域と府全域のがんの年齢調整死亡率を比較すると、表1-1-1のとおりである。全部位では男女とも府全域より低い値となっているが、部位別は男性では胆のう、膵臓が、女性は乳房、子宮が府全域より高い値となっている。

表 1-1-1 がんの年齢調整死亡率 (人口10万対) 平成 19-21 年

		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	豊能	198.6	10.8	29.3	21.1	24.6	7.7	13.7	46.8	-	-	4.7
	府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	-	-	4.8
女	豊能	101.0	1.5	12.0	12.9	8.5	4.4	7.7	13.5	13.2	6.1	2.0
	府	104.5	1.8	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

多くのがん罹患率を上昇させる要因となるたばこに対する取り組みとして、本圏域の各市町や保健所において禁煙週間のもとより、様々な機会を利用して禁煙についての講演会、健康教室などの啓発や展示等が行われている。また、教育委員会や薬剤師会等との連携のもと小学校、中学校の生徒を対象とした啓発や、高校、大学、事業所、市民向けの啓発等あらゆる年代を対象に実施されている。さらに、より対象を絞った取り組みとしては、妊娠期の喫煙による胎児への影響に関する啓発や喫煙妊婦への保健指導等、喫煙による影響の大きい妊婦などへの啓発も進められている。

受動喫煙防止対策としては、医療機関、学校、官公庁等において敷地内全面禁煙化を推進している。医療機関においては、各保健所が毎年実施する病院立ち入り検査の機会を活用し調査、啓発を実施しており、その成果として表1-1-2のように敷地内禁煙化が進んできている。しかし、47 施設中5施設は、ベランダや各階にまだ喫煙室等があり「その他」となっている。

表 1-1-2 病院の禁煙化状況について 平成23年度

管轄別	敷地内禁煙	建物内禁煙	その他	計
池田保健所管内	8	5	0	13
豊中保健所管内	12	4	4	20
吹田保健所管内	9	4	1	14
計	29	13	5	47

病院における禁煙化及び禁煙サポート調査

その他、本圏域における市町の公立保育所、幼稚園、小学校等での禁煙化の状況は表1-1-3のとおりであり、本庁舎等における禁煙化の状況は、表1-1-4のとおりである。

表 1-1-3 公立保育所・幼稚園・小学校・中学校の禁煙化状況 平成24年4月1日現在

管轄別	公立保育所			幼稚園			小学校			中学校		
	敷地内 全面禁煙	建物内 全面禁煙	総数	敷地内 全面禁煙	建物内 全面禁煙	総数	敷地内 全面禁煙	建物内 全面禁煙	総数	敷地内 全面禁煙	建物内 全面禁煙	総数
池田保健所管内	14	0	14	10	0	10	35	0	35	17	0	17
豊中保健所管内	9	10	19	5	2	7	23	18	41	5	13	18
吹田保健所管内	18	0	18	16	0	16	35	0	35	18	0	18
計	41	10	51	31	2	33	93	18	111	40	13	53

大阪府健康医療部 保健医療室 健康づくり課実施調査

表 1-1-4 本庁舎・議会スペース・出先機関の禁煙化状況 平成24年4月1日現在

市 町	本庁舎			議会関係スペース (控室含む)			出先機関		
	敷地内 全面禁煙	建物内 全面禁煙	その他	敷地内 全面禁煙	建物内 全面禁煙	その他	敷地内 全面禁煙	建物内 全面禁煙	その他
池田市		○			○			○	
箕面市			○			○			○
豊能町		○				○		○	
能勢町		○			○			○	
豊中市		○			○			○	
吹田市	○			○					○

大阪府健康医療部 保健医療室 健康づくり課実施調査

禁煙治療・禁煙サポートについては、保険診療が可能な医療機関は表1-1-5のとおりで、禁煙治療が保険診療の適用となった平成18年度から現在の状況を見ると、身近で禁煙治療を受けられる医療機関が、少しずつ増加してきている。

表 1-1-5 禁煙治療(保険診療)が可能な医療機関 平成24年3月30日現在

管轄別	施設数
池田保健所管内	27
豊中保健所管内	39
吹田保健所管内	36
計	102

近畿厚生局ニコチン依存症管理施設届出

(イ) 生活習慣病対策

がんやその他の生活習慣病の予防に向けた取り組みの状況として、各市町や保健所において食事や運動習慣等の生活習慣の改善に関する事業が年間を通じて行われており、対象者の状態に合わせた各種教室の受講体制が整備されている（表1-1-6）。

また、各世代に対する健康的な食習慣の確立を目的に、関係機関と連携・協働しながら食育の推進に関する取り組みも行われている。

表 1-1-6 生活習慣病予防事業(通年)の実施状況

平成 22 年度

市町	事業名
池田市	メタボリックシンドローム予防教室 ヘルスアップ栄養・運動教室 お口の健康教室
箕面市	いきいき糖尿病ライフセミナー からだの健康セミナー みのおウォーキングデイ
豊能町	食と健康を考える講座 食の基本教室 I・II
能勢町	血糖コントロール教室 ヘルスアップ講座 ウォーキング教室・講座 能勢町の健康づくり秘訣55(GOGO)説明会
豊中市	無理しないカラダづくり講座 (調理しながらバージョン・運動メインバージョン) 生活習慣改善講座(面接型・通信型) 健康カレッジ
吹田市	レッツチャレンジ生活習慣病予防教室 特定保健指導 フォローアップ事業 市民健康教室 骨粗しょう症予防教室 歯と歯ぐきの健康教室

医療計画策定に係る市町村対象追加調査

さらに各市町では、関係機関・団体と協力し、健康づくりについて広く住民に啓発する講演会やイベントが実施されており、リスクの高い個別対象者だけでなく集団をターゲットとしたアプローチが進められている。

また、健康づくりに関する市民ボランティアを養成しその活動を支援する等、地域住民が健康づくりに関心をもち、自主的に地域で活動し取り組んでいけるよう、間接的に地域での健康づくり活動を支援する取り組みも行われている。

(ウ) その他

その他のがん予防に向けた取り組みとして、圏域内の各市町において「子宮頸がんワクチン接種費用助成事業」が実施されている。

また、本圏域内の医療機関においては、健康フェスティバルや市民フォーラム、市民公開講座等の機

会に、がんをはじめとする生活習慣病の予防や早期発見、治療、緩和ケア等に関する啓発が行われているほか、生活習慣改善に関する各種教室も定期的実施されている（表1-1-7）。

その他、国立循環器病研究センターと吹田保健所はがん研究開発費による「多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関する研究」（全国 11 保健所で実施）に参加し、生活習慣病予防に関する研究成果の報告を講演会等で行っている。

表 1-1-7 医療機関による生活習慣病関連の講演会・教室等の実施状況 平成22年度

所在地	医療機関	実施内容
池田市	市立池田病院	・講演会「生活習慣病をコントロールする～冬を楽しく過ごすために～」 ・肝臓病教室 ・講演会「C型肝炎・B型肝炎・肝がんを克服するために」 ・市民公開講座「せきで始まる肺の病気」「胃がん治療」
	池田回生病院	・糖尿病の運動療法
	巽病院、巽今宮病院	・健康フォーラム「家族のために自分のために健康に生きる」
箕面市	相原病院	・公開乳がん市民フォーラム「知ることから始まる乳がん」
	照葉の里箕面病院	・健康教室 ・生活習慣病食事会
	箕面市立病院	・糖尿病教室 ・市民公開講座「がん診療について」 ・緩和ケア学習会・緩和ケア研修会
	ガラシア病院	・健康教室 ・糖尿病教室 ・ホスピス開設5周年記念講演会「死の文化を豊かに」
	千里リハビリテーション病院	・講演会「脳卒中でたおれたら」
豊中市	刀根山病院	・健康サポートフェスティバル「肺がんは予防と早期発見が大事」 ・市民公開講座「知っておきたい肺がん治療」
	市立豊中病院	・がん医療公開講座「知っておきたいがん医療の基礎知識」
	千里山病院	・糖尿病運動療法継続のためのウォークラリー ・糖尿病教室
吹田市	国立循環器病研究センター	・生活習慣病予防に向けた「料理教室」 ・市民公開講座「心臓リハビリテーションとは？」
	大阪大学医学部附属病院	・市民公開フォーラム「小児がん：生活の質の向上に取り組む」
	済生会吹田病院	・市民健康講座（※月ごとにテーマを設定） ・市民公開講座「がんで命を落とさないために－最新の予防と治療法－」 ・肝臓病教室・じん臓病教室 ・講演会「前立腺がんの話」
	済生会千里病院	・肝臓病消化器病教室 ・糖尿病教室 ・市民公開講座 ・公開セミナー
	井上病院	・市民公開講座「糖尿病教室」 ・腎臓病教室
	市立吹田市民病院	・糖尿病教室 ・COPD啓発イベント ・緩和ケアを考える会 ・吹田在宅ケアを考える会 ・吹田呼吸ケアを考える会

医療計画策定に係る医療機関対象追加調査



(iii) がんの早期発見

(ア) がん検診

本圏域における各市町のがん検診の受診率については表1-1-8のとおりである。対象となる各検診の基本的な対象者は、子宮がんは20歳以上の女性、乳がんは40歳以上の女性、その他のがんは40歳以上の成人であるが、各市町において独自に対象者の幅を広げて検診が実施されている。

また、検診を多くの人に受診してもらえるよう、子宮がん・乳がん検診の無料クーポンの発行や、国民健康保険納付書送付時の受診勧奨チラシの同封、個別健診医療機関への受診勧奨ポスターの掲示、各種がん検診時の予防教室の開催や乳幼児健診時の乳がん予防・検診受診の啓発等、様々な機会をとらえ受診率向上に関する取り組みが行われている。

表1-1-8 がん検診受診率(%) 平成22年度

市町	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
池田市	2.9	9.9	7.7	10.9	20.9
箕面市	30.9	42.6	46.3	29.1	44
豊能町	6.7	6.7	5.7	21.3	14.3
能勢町	15.1	16.4	28.8	20.1	12.9
豊中市	5.5	18.6	3.3	13	18.9
吹田市	2.4	18.5	14.3	21.5	22.4
大阪府	5.4	11	7.9	15.8	21.7

地域保健・健康増進事業報告

(イ) 肝炎対策

肝炎対策は、肝炎ウイルス検診の実施および、検診により治療が必要となった方への保健指導や医療機関への受診勧奨等の肝炎フォローアップ事業を実施しており、肝炎ウイルス感染者の発見と早期治療による、肝がんへの移行を防止する取り組みが行われている。

肝炎ウイルス検診の受診者数は表1-1-9のとおりである。また、平成20年度より大阪府でも肝炎インターフェロン治療医療費助成事業が開始となっており、平成22年度の実績は表1-1-10の通りである。

表1-1-9 肝炎ウイルス検査受診者数 平成22年度

市町	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
池田市	345	345
箕面市	529	529
豊能町	218	218
能勢町	175	172
豊中市	2,052	2,053
吹田市	2,068	2,068

肝炎ウイルス検診等の事業実績報告

表 1-1-10 肝炎治療医療費助成件数

平成 22 年度

管轄別	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 治療医療助成件数
池田保健所管内	67	182
豊中保健所管内	57	148
吹田保健所管内	96	135
計	220	465

各保健所事務概要書

## (iv) がん医療と医療機能

## (ア) 治療実績

病院別がん診療機能を表 1-1-11 に示した。地域がん診療連携拠点病院は市立豊中病院と大阪大学医学部附属病院の 2 施設が指定されているほか、大阪府がん診療拠点病院には市立池田病院、市立吹田市民病院、箕面市立病院と済生会吹田病院、済生会千里病院、刀根山病院の 6 施設が指定されており、がん治療実績が豊富な病院が多い圏域である。

## (イ) 医療機能

患者や家族の相談支援を行う機能を有する部門（相談窓口等）の設置状況は、平成 17 年度の医療機能調査結果で 14 施設であったが、大阪府医療機関機能調査の追加調査では、21 施設に増加している。院内でのチーム医療では医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床心理士など様々な職種が連携し、治療や相談に当たっている。特に歯科、口腔ケアについては、各種がん治療の副作用、合併症の予防や軽減など生活の質の向上を目指し今後期待される部門であり、圏域内の各歯科医師会も地域の医療機関からの要望があれば連携を推進していく必要があると認識している。

病診連携や在宅医療の推進の上で重要な役割を果たす地域連携クリティカルパスについては、取り扱う病院が 7 施設から 17 施設に増加し、平成 22 年 4 月から 23 年 10 月の間に計画策定料を算定した病院および地域の診療所等は 175 施設を数える。地域の連携可能な診療所等は、各病院の地域連携室等の積極的な取り組みもあり、このように徐々に増加している。しかし、市町を超えて豊能圏域で広く連携するまでには至っておらず、また連携に際しては地域連携クリティカルパスをツールとして行われるが、連携できる患者は術後のフォロー患者か身体状況の安定した患者が対象となっており、すべての患者が地域連携クリティカルパスをツールとして連携することは困難な状況である。それは、化学療法や緩和ケアでは抗がん剤や麻薬の取扱いが専門的であることや、薬剤が高額でありその保管や管理が難しいことなどが背景としてある。

セカンドオピニオンを行っている病院は、13 施設から 22 施設と 2 倍近く増加しており体制が広がってきている。しかし、自費診療で高額であるため、経済的な負担を理由に利用できる対象者が限定されているのが現状である。

チーム緩和医療を実施する病院は 8 施設から 11 施設へ、緩和ケア病棟を有する病院も 1 施設から 2 施設へと、いずれも増加している。



## (v) 今後の取り組み

### (ア) がん予防の推進・早期発見

がん検診の受診率向上や生活習慣の改善に関する住民への働きかけにおいては、ソーシャル・マーケティングの考え方を応用し、年代や性別、地域特性等から対象者の中でも重点的に働きかけるべきグループを特定し、その集団が目にしやすい情報媒体や響くフレーズを使用して情報を提供したり、参加しやすい日時や場所で事業を行う等、資源の集中と分散により効率的で効果的な事業の展開につなげていくことが重要である。

がんによる死亡者の減少を図るため、良質のエビデンス情報を常に取り入れながら、検診の受診率の向上に向けた取組みとともに、精度・質の高いがん検診を実施し、がんの早期発見・早期治療を推進することが必要である。

### (イ) がん医療の充実

大阪府が平成 23 年 11 月に行ったアンケート調査において本圏域内の 12 の施設が「医療機能の拡充を考えている」と回答していることから、今後もがん治療を取り巻く環境が充実していくものと思われる。しかし、その中で施設基準に必要な医師、看護師、診療放射線技師等の人材確保が大きな課題となっており、医療機関毎に大学病院等との連携の中で工夫がなされている状況である。がんの種類や進行に応じ、各種療法等を効果的に組み合わせた専門的治療が提供できるよう、医療従事者の人材確保については、がん診療拠点病院や大学病院など複数の医療機関の連携の中で相互の協力体制が可能となるシステムを構築していくことが必要である。

また、本圏域で在宅医療を必要とする者の数は平成 37 年には一日平均 2,297 人と推計されており（平成 23 年度は一日平均 1,351 人）、終末期ケアを含め在宅療養の患者が今後ますます増加することが考えられる。そのため、連携できる診療所がさらに増加し、歯科、薬局、介護等福祉サービスも含めた連携を深め、地域医療、在宅緩和ケアシステムの充実を推進していく必要がある。そのためには患者の心身の状態や家族環境、生活環境などにも着目した全人的なケアの提供が必要であり、がん医療に携わるすべての医療従事者、患者家族、そして住民全体への「がん治療」「緩和ケア」「相談支援体制」などに対する認識、知識の向上に向け研修会等の啓発を行っていくことも重要である。

### (ウ) 自分らしい療養生活ができる地域

平成 22 年度厚生白書によると“日本人の 2 人に 1 人ががんになる”とがんの生涯リスクについての記載がある。予防と早期発見が第一ではあるが、例えがんになっても誰でも最善の治療を受けることができ、自らが望む自分らしい生活を続けていくことができる地域や環境づくりをめざしていくことが重要である。

(2) 豊能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、平成19-21年の本圏域の脳血管疾患の年齢調整死亡率は男女それぞれ36.5、20.7であり、府全域と比較して低い数値となっている。死亡数は男女それぞれ826人、877人で、SMR(標準化死亡比)は大阪府1.000に対して、男0.750、女0.853である。

表1-2-1 脳卒中の年齢調整死亡率(人口10万対) 平成19-21年

		年齢調整死亡率	死亡数(人)	SMR
男	豊能	36.5	826	0.75
	府	48.8	9,907	1
女	豊能	20.7	877	0.853
	府	25.6	9,549	1

大阪府における成人病統計64報

(ii) 脳卒中の予防

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し改善することが重要となる。これらの早期発見には、毎年の健康診査を受診し体内状況の変化を確認することが効果的である。

平成20年4月より脳卒中等の原因となるメタボリックシンドロームの早期発見とその改善を目的とする特定健康診査・保健指導の実施が各医療保険者に義務付けられた。本圏域における各市町の実施状況については表1-2-2のとおりである。

表1-2-2 特定健診・保健指導実施状況(法定報告)

平成22年度

市町	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	終了・利用率(%)
池田市	17,155	7,338	42.8	804	8	1
箕面市	21,599	7,944	36.8	887	182	20.5
豊能町	4,543	2,070	45.6	347	20	5.8
能勢町	2,447	946	38.7	96	17	17.7
豊中市	68,542	21,390	31.2	2,920	268	9.2
吹田市	56,655	24,003	42.4	3,191	249	7.8

「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等により作成

(iii) 脳卒中の医療と医療機能

本圏域における、脳卒中に関する主な医療提供体制は表1-2-3のとおりである。国立循環器病研究センターをはじめとして高度専門的な医療提供体制が整備されており、大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査でも本医療圏の病院のうち7施設が脳卒中に関する医療機能の拡充を考えているとの回答があった。

(ア) 急性期

開頭術、t-PA の実施可能な医療機関は、集中治療室 (ICU)、高度治療室 (HCU)、脳卒中集中治療室 (SCU) 病床を有する病院も多く、高度専門的な医療提供体制が整備されている。

(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10施設で合計795床あり、平成18年度の5施設、366床と比べると2倍以上に増加している。平成23年6月現在で、人口10万人に対して100床以上あり全国でも4番目に多く、恵まれた状況にある。また、休日リハビリを実施する医療機関も増加している。

本圏域ではリハビリテーションの向上を目的に、平成12年から大阪府地域リハビリテーション推進事業を開始し、保健所が事務局を担当しながら地域のシステム整備に努めてきた。平成21年度からは地域リハビリテーション支援センター(関西リハビリテーション病院)が事務局となり、豊能圏域地域リハビリテーション病院連絡会や維持期検討部会を定期的開催し、維持期での連携の充実に努めている。

表 1-2-3 医療機関別脳卒中診療実績

平成22年度

医療機関	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	脳腫瘍/脳 梗塞術	脳血管内 手術	t-PA 実施数	
市立池田病院	2(2)	0	0	0	0	0	0	0
ガラシア病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 46
箕面市立病院	0	4(4)	0	0	0	0	0	50
巽今宮病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 40
千里リハビリテーション病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 158
彩都リハビリテーション病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 120
市立豊中病院	5(8)	4(4)	0	20	23	0	12	0
東豊中渡辺病院	0	0	0	0	-	-	-	8
大阪脳神経外科病院	0	10(10)	0	77	80	112	24	0
関西リハビリテーション病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 144
千里中央病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 100
豊中平成病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 43
済生会吹田病院	6(6)	0	0	0	0	0	0	0
国立循環器病研究センター	30(30)	16(16)	6(23)	63	134	125	56	0
市立吹田市民病院	0	0	0	1	4	0	0	0
大和病院	0	0	0	2	0	0	0	0
協和会病院	0	0	0	-	-	-	-	☆ 86
大阪大学医学部附属病院	10(10)	0	3(3)	31	30	51	0	0
大阪府済生会千里病院	12(12)	0	0	16	0	0	0	0

大阪府医療機関機能調査

病床数の数字は診療報酬上施設基準を満す病床数 ( )内数字はその機能のある病床数 病床数は平成23年11月1日現在 ☆休日リハビリあり

(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

本圏域では大阪府地域リハビリテーション推進事業の中で、国立循環器病研究センターを中心に検討されてきた「脳卒中ノート」を連携のツールとして地域連携を進めていたが、その利用率は低い状況であった。そのため、平成21年度から開始した脳卒中地域連携クリティカルパス導入事業の中で「脳卒中ノート」の改定を行い、脳卒中の地域連携診療計画管理料等の診療報酬に係るものではないが、まずは再発予防と情報の共有を目指し、より使いやすく特徴のあるパスとして活用されるよう、その普及を推進してきた(表1-2-4)。

表 1-2-4 脳卒中地域連携クリティカルパス調整会議概要

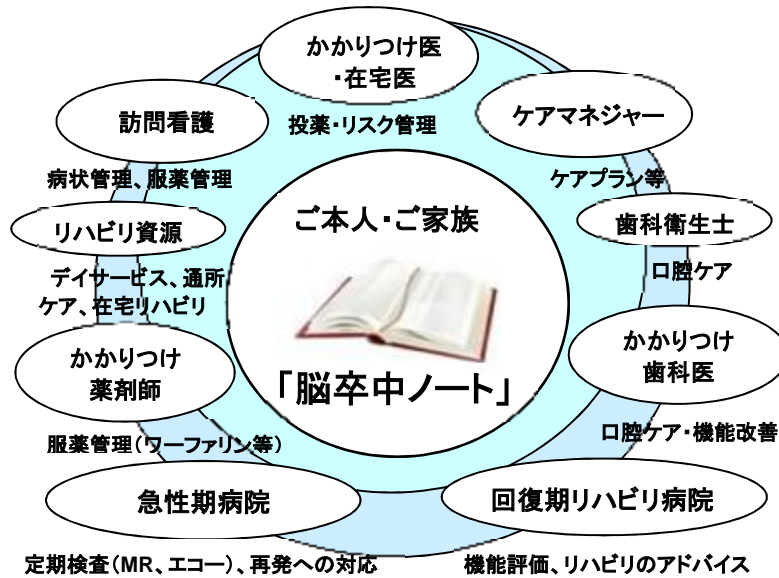
会議	活動状況	内容	備考(参画機関の構成)
豊能圏域脳卒中地域連携クリティカルパスワーキング会議	21年度 4回 22年度 2回 23年度 1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「脳卒中ノート」の改訂版作成</li> <li>・リーフレット3種類作成、関係機関へ配布</li> <li>・「脳卒中地域連携診療計画書」作成</li> <li>・共通紹介状作成</li> <li>・「パス記入の手引き書」作成</li> <li>・1年後のアンケート作成</li> <li>・かかりつけ医との連携について</li> </ul>	急性期病院 7施設 回復期病院 3施設 4市(池田・箕面・豊中・吹田)医師会代表4名、 豊中市歯科医師会、豊中市薬剤師会の代表 助言者: 大阪大学大学院歯学研究科准教授 計17施設18名
豊能圏域脳卒中地域連携クリティカルパス検討会	21年度 3回 22年度 2回 23年度 1回	ワーキング会議での上記内容について検討し、圏域全体で共通認識の上決定事項として確定	急性期病院 8施設 回復期病院 13施設 療養型病院 1施設 4市(池田・箕面・豊中・吹田)よりそれぞれ医師会、 歯科医師会、薬剤師会の代表 12名 助言者: 大阪大学大学院歯学研究科准教授 計 35施設36名
説明会、研修会	21年度 1回 22年度 6回 23年度 4回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「豊能圏域の脳卒中地域連携クリティカルパスについて」</li> <li>・「脳卒中ノート」について</li> </ul>	急性期病院 医師会 介護保険事業者等

「脳卒中ノート」は発症患者すべてを対象としており、疾病の自己管理と再発予防をめざすための大切な記録として様々な専門職スタッフによる情報の共有を目的としている。「脳卒中ノート」による情報共有のイメージは図1-2-5の通りであり、患者、家族を中心に様々な職種が地域で「脳卒中ノート」をツールとして連携している。

「脳卒中ノート」の特徴は、歯科、口腔ケアについて急性期病院入院中から早期に介入できるよう項目を盛り込み、病状に応じて誤嚥性肺炎の予防や口腔咽頭機能の保存のための介入がしやすいようなチェック方式となっており、重要な視点を盛り込んだ内容となっている。またFIM(機能評価)表、レベル別嚥下食表を圏域共通の指標として取り入れているほか、服薬管理についても服薬、残薬チェック表の一覧で確認できるようにし、お薬手帳も裏表紙に挟み込み、セットで活用できるよう工夫した。

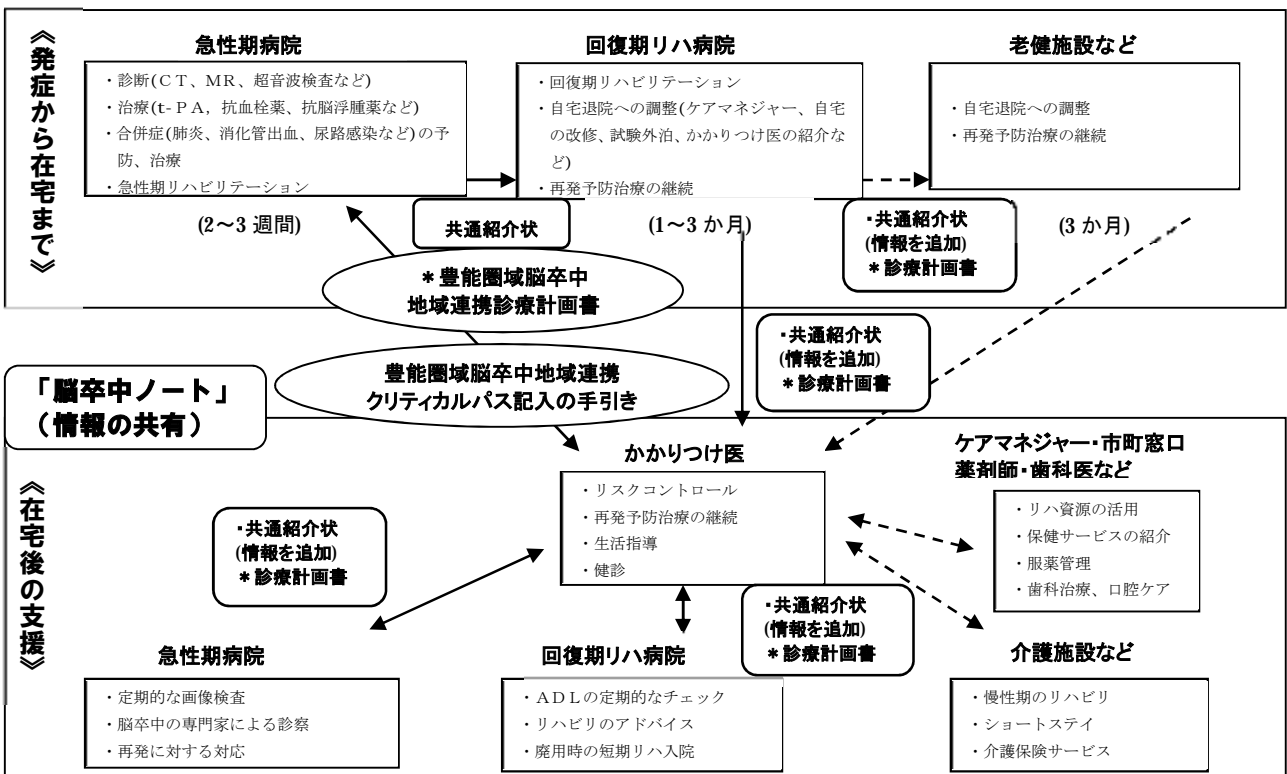
また、共有する情報は、急性期病院から回復期病院、在宅生活での専門職において「一方向性の連携」をさらに進めて「循環型の連携」の中で活用されることが重要であるとの共通認識を持ち、在宅生活でも長期間継続して利用可能な様式としている。

図 1-2-5 「脳卒中ノート」での情報共有のイメージ図



さらに、本圏域で統一の地域連携クリティカルパスの様式として、「共通紹介状」や診療報酬の請求に係る「豊能圏域脳卒中地域連携診療計画書」、その記入方法や様式をまとめた「豊能圏域脳卒中地域連携クリティカルパス記入の手引き」を作成し、「脳卒中ノート」と合わせて活用してもらえるようクリティカルパス参画医療機関へ配布している。脳卒中地域連携クリティカルパスの流れについては図1-2-6の通りである。「脳卒中ノート」や地域連携システム等の周知については、患者、専門職スタッフ、市民向けにリーフレットを作成し、関係機関へそれぞれ配布するなど啓発も実施している。

図 1-2-6 脳卒中地域連携クリティカルパスの流れ





(イ) 地域連携クリティカルパス参画医療機関

脳卒中地域連携クリティカルパス参画医療機関は表1-2-7のとおりである。本地域連携クリティカルパス検討会には、生活圏域である川西市からも2施設の参加を得ている。また、本圏域内の計画管理病院は平成21年度、市立豊中病院の1施設であったが、平成23年度には5施設に増加している。

表1-2-7 地域連携クリティカルパス参画医療機関

機能別	所在地	医療機関	備考(種別)
急性期病院	池田市	市立池田病院	★ ☆
	豊中市	市立豊中病院	★ ☆
		大阪脳神経外科病院	☆
	吹田市	済生会吹田病院	
		市立吹田市民病院	★ ☆
		大阪大学医学部附属病院	★ ☆
		国立循環器病研究センター	★ ☆
		大和病院	
		済生会千里病院	
回復期病院	箕面市	千里リハビリテーション病院	☆
		巽今宮病院	
		ガラシア病院	
		彩都リハビリテーション病院	
	豊中市	関西リハビリテーション病院	☆
		千里中央病院	
		東豊中渡辺病院	
		豊中平成病院	
		吹田市	協和会病院
兵庫県川西市 (圏域外)	協立温泉病院		
	第二協立病院		
急性期・回復期病院療養型病院	箕面市	箕面市立病院	☆
	豊中市	坂本病院	

★計画管理病院 ☆ワーキング参加病院

(ウ) 「脳卒中ノート」の発行数とパス運用数

「脳卒中ノート」の発行数やパス運用数は増加しているが(表1-2-8)、各急性期病院においてすべての脳卒中患者に「脳卒中ノート」の使用がされているわけではなく、使用状況については、病院間で差が見られることから、目的を理解してもらいすべての脳卒中患者において、「脳卒中ノート」を活用してもらえるよう認識の共有を図っていくことが必要である。

表1-2-8 「脳卒中ノート」の発行数とパス運用数

	21年度	22年度	23年度 (12月までの数)
「脳卒中ノート」発行数	65	356	361
パス運用数	65	105	148

(エ) 計画管理病院とパス参画かかりつけ医の状況

本圏域内の計画管理病院が平成 23 年度には 5 施設に増加となったことに伴い、平成 23 年 7 月より国立循環器病研究センターが計画管理病院の事務局として「豊能圏域脳卒中地域連携クリティカルパス会議」を立ち上げ、年 3 回の会議を開催する等、急性期、回復期病院の連携が進んでいる。また、地域の診療所等が「脳卒中地域連携診療計画書」を基に連携をすることで算定可能な地域連携診療計画退院時指導料(Ⅱ)については、各市医師会の協力のもと、国立循環器病研究センターと保健所が連携して平成 24 年 4 月時点で計 150 施設が申請を行った(表 1-2-9)。

表 1-2-9 脳卒中地域連携クリティカルパス参画かかりつけ医の状況  
平成 24 年 4 月末現在

医師会	地域連携診療計画退院時指導料(Ⅱ) 施設基準取得医療機関数
池田市医師会	15
箕面市医師会	26
豊中市医師会	60
吹田市医師会	49
計	150

(V) 今後の取組み

(ア) 脳卒中の予防

脳卒中の発症予防については、各市町において実施されている健診事業や保健指導等の中で、予防と早期発見の重要性を伝え、地域の人々が主体的に取り組んでいけるよう啓発していく必要がある。また、様々な機会を活用し、脳卒中についての知識や地域連携システムについて広く啓発を行い、一人一人が予防に向けた行動を起こすことができるよう働きかけていくことが重要である。

(イ) 脳卒中の医療の充実

「脳卒中ノート」がさらに使いやすく役立つノートとなるよう、「脳卒中ノート」の使用 1 年後の患者を対象にアンケートを実施し、改定を行い普及を一層進めていくこととしている。また、患者を中心に急性期病院、回復期病院、療養型病院や老人保健施設等の医療機関の連携だけでなく、診療所、薬局、訪問看護ステーションなど様々な専門職の連携を充実させ、患者を中心に再発予防や情報の共有が出来ることを目指していく。特に在宅生活での連携については、地域リハビリテーション支援センター(関西リハビリテーション病院)が、ケアマネジャー等の維持期スタッフの連携体制の構築を進めており、地域の様々なネットワーク会議と連動できるよう調整に努める。歯科については、急性期病院に入院中からの口腔ケアの早期介入が可能となるよう、在宅歯科診療と医療機関との連携をより深めることが必要である。

地域での連携が深まることにより、一つの疾患だけでなく患者を中心に顔の見える連携の輪が一層広がることを目指して、関係機関とともにさらに地域連携システムを考えていくことが重要である。

(3) 豊能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、表1-3-1に示すように、平成19-21年の本圏域の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は男女それぞれ10.7、4.7であり、府全域(同18.9、7.9)の中で最も低い値となっている。

表1-3-1 医療圏別年齢調整死亡率(人口10万対)

平成19-21年

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

(ii) 急性心筋梗塞の予防

急性心筋梗塞の予防には、発症のリスクを高めると考えられる冠危険因子を減らす努力が必要である。冠危険因子とは、①高血圧②高コレステロール血症(脂質異常症)③糖尿病(耐糖能異常)④肥満⑤喫煙⑥ストレス⑦運動不足⑧加齢⑨性別(男性)⑩家族歴・体質であるが、①～⑦は健康教育等により減らすことができる因子である。これらは特定健診の項目なので異常を指摘された場合は特定保健指導で指導を受ける対象となる。特定健診・特定保健指導受診率については表1-2-2を参照されたい。また、本圏域の市町および医療機関における健康教育の実施状況については、表1-1-6、表1-1-7を参照されたい。

(iii) 急性心筋梗塞の医療

本圏域における、急性心筋梗塞に関する主な医療提供体制は表1-3-2のとおりである。圏域内には高度専門医療を提供できる医療機関が多数あり、急性心筋梗塞についても、急性期専門病院、心臓リハビリテーション施設が充実し、医療環境は恵まれている。心臓リハビリテーションを提供できる施設として、従来から外来リハビリテーションを実施してきた国立循環器病研究センターに加え、大阪大学医学部附属病院、済生会千里病院にも心リハ部門が開設され、今後もいくつかの病院が開設を検討中である。大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では本圏域の47病院のうち3病院が急性心筋梗塞に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表 1-3-2 医療機関別急性心筋梗塞診療実績

平成22年度

医療機関	病床数			急性期医療(件数)		リハビリテーション	
	ICU	HCU	CCU	経皮的冠動脈形成術等	冠動脈バイパス術	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
国立循環器病研究センター	30(30)	16(16)	8(8)	509	181	○	—
大阪大学医学部附属病院	10(10)	0(0)	6(6)	436	107	○	—
済生会千里病院	12(12)	0(0)	0(0)	253	—	H24.2 開設	—
済生会吹田病院	6(6)	0(0)	0(0)	175	—	—	—
市立豊中病院	5(8)	4(4)	3(3)	298	—	—	—
市立吹田市民病院	0(0)	0(0)	0(0)	17	—	—	—
市立池田病院	2(2)	0(0)	0(0)	22	—	—	—
箕面市立病院	0(0)	4(4)	0(0)	11	—	—	—
医療法人マックスール巽病院	0(0)	0(0)	0(0)	7	—	—	—
英進会つしまクリニック	0(0)	0(0)	0(0)	0	—	—	○

大阪府医療機関機能調査

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 病床数は平成23年11月1日現在の数

(iv) 地域連携クリティカルパス

本圏域における急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの検討は平成20年度から開始し、急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス検討会において「急性心筋梗塞ノート」という患者自身が持ち歩くノート形式のツールを開発した。各医師会に説明会を行ったうえで、平成22年度春から運用を開始した(表1-3-4~6)。疾病の長期予後の改善と患者のQOLの向上をめざし、心臓リハビリテーションを組み込んだことがコンセプトとなっている(図1-3-7)。本地域連携パスは急性期専門病院からのみ発行され、適応可能な登録患者に限られてくることから表1-3-3のとおり運用数はそれほど多くない。平成23年度に「急性心筋梗塞ノート」と連携システムに対する評価を行うため、患者とかかりつけ医にアンケート調査を実施した。その結果、患者は「治療目的や治療計画を自分で知るのに役立つ」など、総じてノートを高く評価している。一方、かかりつけ医は「専門病院との円滑な連携」を期待しつつも、多忙な診療の中でノート記載の負担が軽減できる機能的様式の検討を望んでいる。

表 1-3-3 「急性心筋梗塞ノート」発行の状況

年度	発行数
平成21年度	0
平成22年度	43
平成23年度	32

表 1-3-4 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス調整会議の概要

会議	活動状況	主な活動内容	参画医療機関の構成数
急性心筋梗塞 地域連携クリティカル パス検討会	平成20年度 1回	ワーキングの設置	急性期病院 9 地区医師会 4
	平成21年度 1回	地域展開の協力依頼	
	平成22年度 1回	ノート改定への意見交換	
	平成23年度 0回		
急性心筋梗塞 地域連携クリティカル パスワーキング会議	平成20年度 3回	ノートの開発	急性期病院 5 地区医師会 1
	平成21年度 6回	ノートの開発	
	平成22年度 3回	運用開始	
	平成23年度 6回	評価アンケートの実施	
医師会説明会 (研修会含む)	平成20年度 0回		急性期病院 5 地区医師会 5
	平成21年度 3回	豊能圏域医師会への説明	
	平成22年度 1回	三島圏域医師会への説明	
	平成23年度 4回	懇談会・医師会訪問	

表 1-3-5 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス参画医療機関と導入症例数

平成24年3月末現在

所在地	医療機関	備考(種別・症例数)
池田市	医療法人マックスール巽病院	急性期病院 ☆
	市立池田病院	急性期病院
箕面市	箕面市立病院	急性期病院
豊中市	市立豊中病院	急性期病院 症例28 ☆
吹田市	市立吹田市民病院	急性期病院
	国立循環器病研究センター	急性期病院 症例31 ☆
	大阪大学医学部附属病院	急性期病院 ☆
	大阪府済生会千里病院	急性期病院 症例16 ☆
	大阪府済生会吹田病院	急性期病院

☆ワーキング参加病院

表 1-3-6 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスかかりつけ医リストに入っている

医師会別診療所数

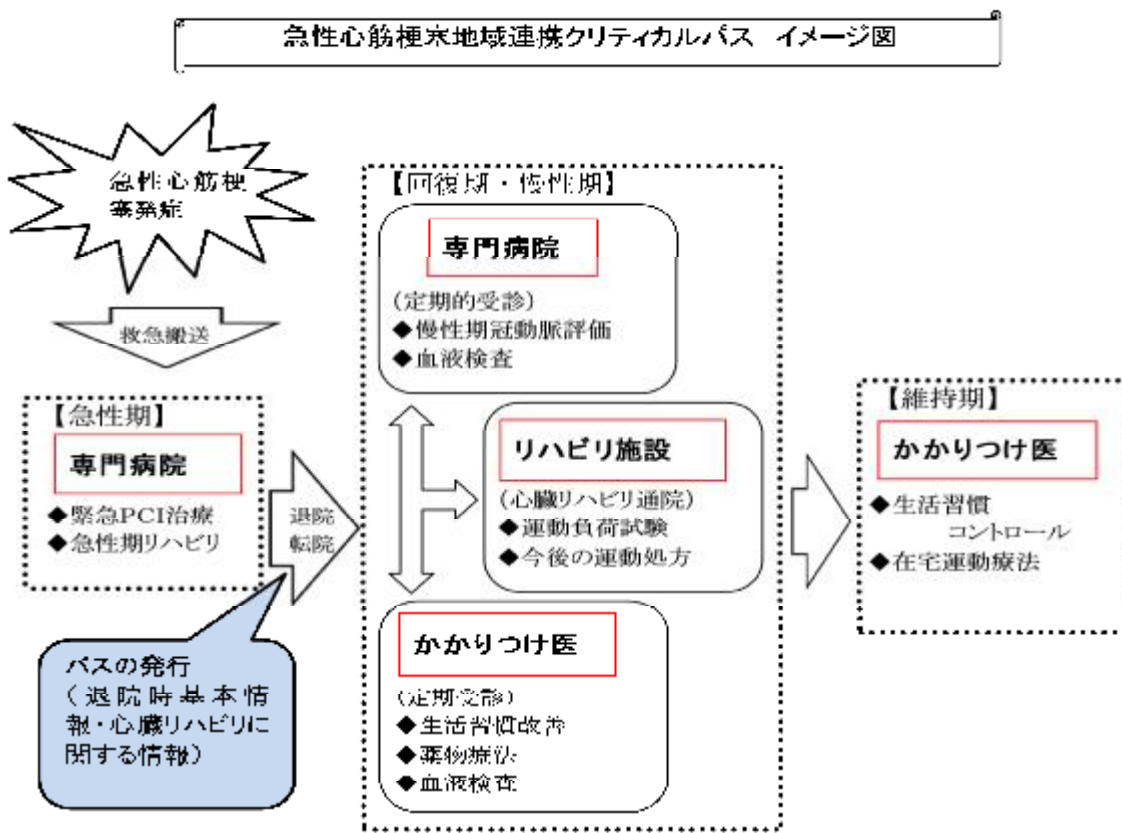
平成24年3月末現在

	医師会	かかりつけ医 リストの診療所数	パスを運用した診療所数
圏 域 内	池田市医師会	19	6
	箕面市医師会	48	11
	豊中市医師会	53	24
	吹田市医師会	53	14
圏 域 外	摂津市医師会	23	0
	茨木市医師会	32	0
	大阪市医師会	-	1
	計	228	56

(v) 今後の取り組み

本圏域はもともと高度専門病院が多く、各医療機関や医師会等の努力によって病病・病診連携の基盤が整備されている。しかし診療報酬で算定可能な脳卒中に比べ、急性心筋梗塞の地域連携パスは導入率がかなり低く、クリティカルパスを発行する急性期病院への働きかけを促進するとともに地域の診療所の協力について研修会等の場で情報提供していく必要がある。また医療機関及び住民に対し急性心筋梗塞の再発防止とQOLの向上をめざし、まだ認知度の低い心臓リハビリテーションの普及啓発が重要である。外来心臓リハビリテーションを組み込んだ急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの環境は確実に整ってきているが、さらに外来で手軽に包括的な心臓リハビリテーションを受けられる施設の増設に向け働きかけが必要である。

図 1-3-7



(4) 豊能医療圏における糖尿病の保健医療体制

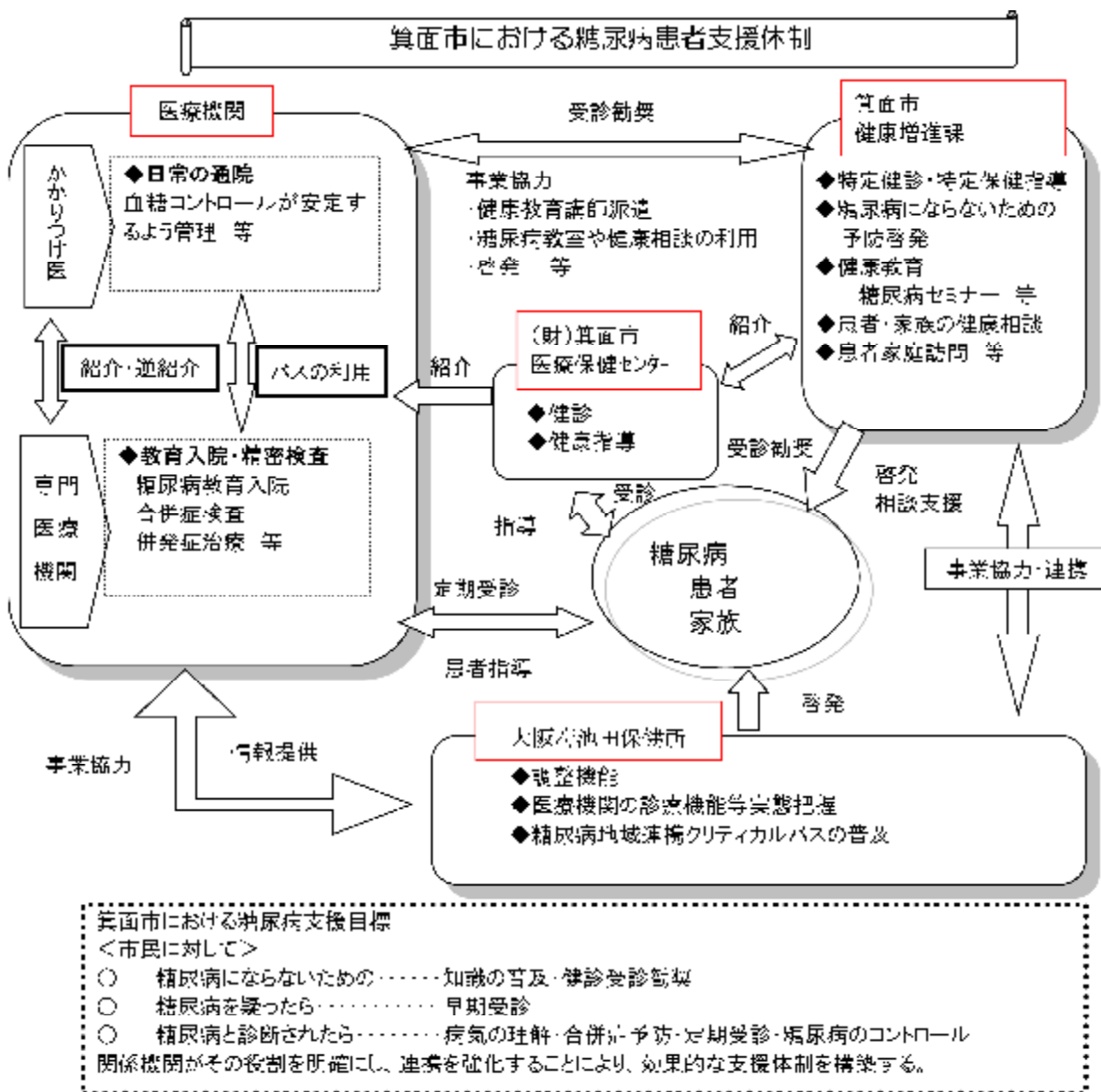
(i) 圏域における糖尿病の状況

「大阪府統計年鑑」および「大阪府における成人病統計」によると、平成 21 年の大阪府における糖尿病の死亡数は 897 人（年齢調整死亡率 5.7）、本圏域では死亡数 98 人（年齢調整死亡率 5.3）であり、本圏域では死亡率で見ると大阪府全体よりやや低い値となっている。

(ii) 糖尿病の予防

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することが重要である。市町では特定健診等の受診率を上げるための取組みとともに、住民を対象とした教室等を開催している。

図 1-4-1 地域における糖尿病予防・支援のネットワークの例



本圏域の市町で行っている予防教室の実施状況に関しては、表 1-1-6 のとおりである。平成 20 年 4 月から特定健診が開始となり、糖尿病に特化した教室だけではなく、生活習慣全体を対象にした教

室が多くなっており、糖尿病の予防に繋がっている。また、プログラムの内容も専門職による講義だけでなく、ワークショップ形式も取り入れられた参加型のプログラムが増えており、行動変容につながるアプローチが工夫されている。

糖尿病患者・家族に対して効果的な支援を行うためには、関係機関がその役割を明確にし、連携を強化することが重要であり、各地域において図1-4-1の例にあるようなネットワークシステムを構築する必要がある。

### (iii) 糖尿病の医療と医療機能

本圏域における、糖尿病に関する主な医療提供体制は表1-4-2のとおりである。

表1-4-2 医療機関別糖尿病診療実績 平成22年（教育入院は平成23年11月1日現在）

医療機関	教育入院 入院期間	新規血液透析導入 患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
市立池田病院	8日間	18	58	0
マックスール巽病院	-	19	0	0
池田回生病院	14日間前後	0	0	0
ガラシア病院	14日間	0	0	0
箕面市立病院	3日、8日、15日間	0	73	0
市立豊中病院	10日間	17	15	0
東豊中渡辺病院	14日間以内	5	35	0
千里山病院	7日間	0	0	0
豊中渡辺病院	7日間	1	16	0
曾根病院	-	3	0	0
上田病院	14日間	0	0	0
豊中緑ヶ丘病院	14日間	0	0	0
済生会吹田病院	10日間	0	1	0
国立循環器病研究センター	14日間	6	0	0
市立吹田市民病院	14日間	9	40	8
大和病院	-	0	6	0
協和会病院	7日間	1	0	0
井上病院	5日間	12	20	0
大阪大学医学部附属病院	14日	22	103	73
済生会千里病院	14日間	0	0	0
皐月病院	14日間	0	0	0

大阪府医療機関機能調査

大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では本圏域の病院のうち12の医療機関が糖尿病に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。血液透析のうち、本圏域で維持透析を行っているのは21医療機関（うち病院13施設、診療所8施設）であり、夜間に透析が可能なのは6医療機関（うち病院2施設、診療所4施設）となっている。



また、教育入院を実施している診療所は2施設、新規血液透析導入を行っている診療所は8施設となっている。また、網膜光凝固術を行っている診療所は29施設となっているが、実績数については施設によりばらつきが見られる。

表 1-4-3 教育入院を行っている診療所と入院期間 平成 23 年 11 月 1 日現在

所在地	診療所	入院期間
豊中市	島越内科	3~7日
吹田市	相川有床診療所	4日間

大阪府医療機関機能調査

表 1-4-4 新規血液透析導入を行っている診療所とその患者数 平成 22 年度

所在地	診療所	患者数
豊中市	時実クリニック	1
吹田市	田中泌尿器科医院 古江台診療所	1

大阪府医療機関機能調査

表 1-4-5 網膜光凝固術などを行っている診療所 平成 22 年度

所在地	診療所	網膜光凝固術	硝子体手術	診療所	網膜光凝固術	硝子体手術
池田市	八木クリニック	8	0	多田眼科	7	0
	まつもと眼科クリニック	8	0	みしま眼科	3	0
箕面市	平田眼科	10	0	松本眼科クリニック	30	2
豊中市	安藤眼科医院	2	0	木村眼科医院	10	0
	川上眼科	1	0	前田眼科	2	0
	檀上眼科	2	0	木田眼科クリニック	10	0
	内藤眼科	2	0	もりおか眼科	3	0
	笹岡医院	1	0	高島眼科	6	0
	いのはら眼科(H23/2月開設)	1	0			
吹田市	あかし眼科	2	0	宮浦眼科	3	0
	板垣眼科医院	1	0	ふくだ眼科	16	0
	保倉眼科	13	0	長谷川眼科クリニック	5	0

大阪府医療機関機能調査

(iv) 医療機関における患者、住民を対象とした糖尿病教室・研修会

本圏域内では、表 1-1-7 のとおり医療機関のうち9施設において生活改善、病状の悪化予防などを目的として、自院の患者のみならず一般市民への啓発を兼ねた糖尿病教室を定期的で開催している。

(v) 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

豊能圏域における糖尿病地域連携クリティカルパス推進事業は、糖尿病の特性から内科に限らず全ての診療科を含むかかりつけ医・かかりつけ薬局等と専門病院で、治療中断や合併症の予防、早期発見・早期治療にかかる双方向的なシステムとして運用することとしている。さらに診療情報提供書を標準化するとともに糖尿病連携手帳を普及させることにより、専門病院・診療所・歯科・薬局等関係機関の連

携を推進することになっている（図1-4-6）。

平成22年4月から運用を開始した。糖尿病地域連携クリティカルパスの運用数は、表1-4-7のとおりである（報告数は糖尿病地域連携クリティカルパスを含む地域連携の数である）。

図1-4-6 糖尿病地域連携クリティカルパスのイメージ図

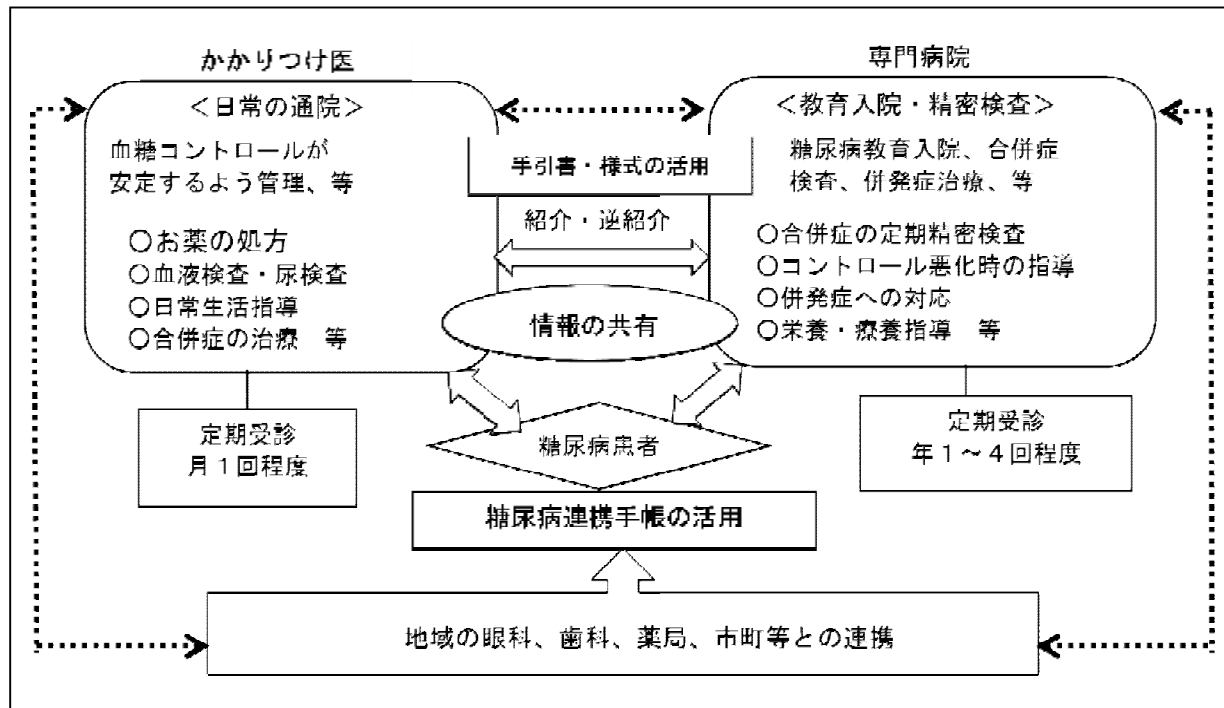


表1-4-7 糖尿病地域連携クリティカルパス運用数

年度	運用数	備考
22年度	1,564	クリティカルパスを含む地域連携した運用数（H22.4月～H23.2月）
23年度	1,271	クリティカルパスを含む地域連携した運用数（H23.3月～H23.10月）

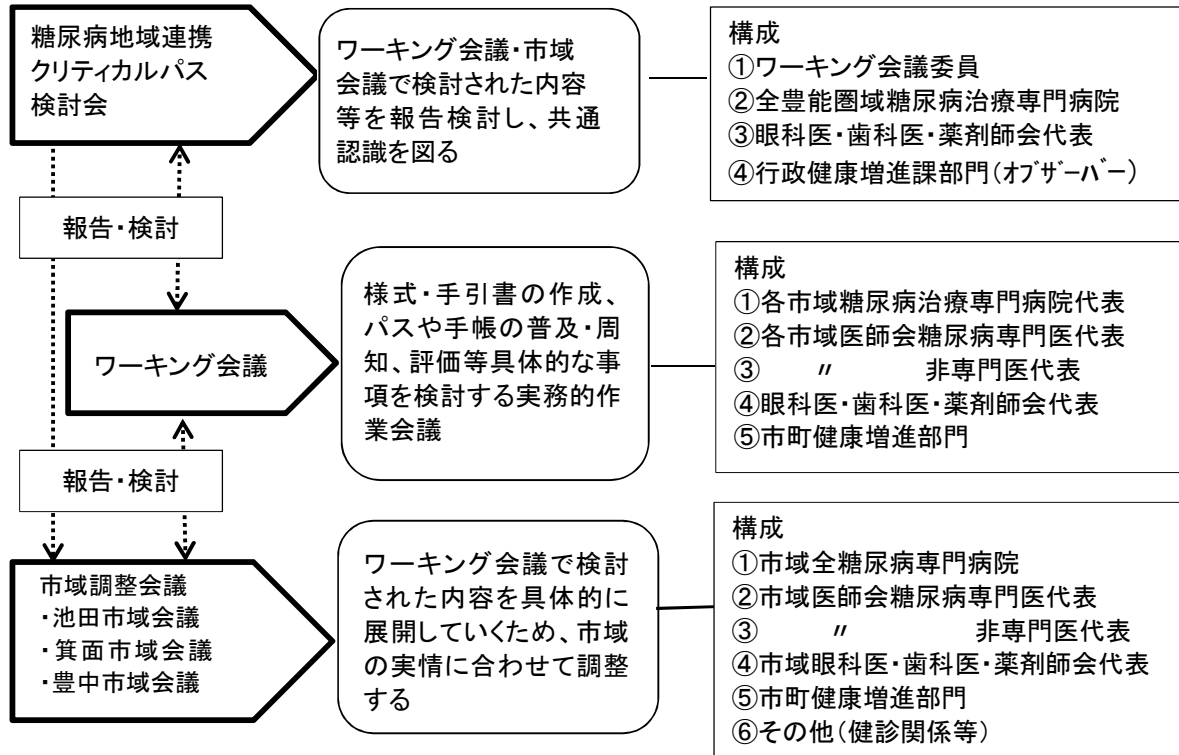
地域連携クリティカルパス事業事務局調査

（イ）糖尿病地域連携クリティカルパス調整会議の概要

本圏域では、糖尿病地域連携クリティカルパスの推進事業が効果的に展開できるよう、糖尿病地域連携クリティカルパス検討会の下に具体的な検討・作業部会として「ワーキング会議」を設けている。また、医療状況や地域事情が異なる各市域において「各市域調整会議」を開催し、具体的な展開に繋げている。

ワーキング会議、各市域調整会議において検討された事項については、糖尿病地域連携クリティカルパス検討会議において報告・検討され、豊能圏域全体の共通認識として確認する仕組みになっている。

図 1-4-8 豊能圏地域連携クリティカルパス会議関係図



豊能圏域糖尿病地域連携クリティカルパス推進事業は、平成 20 年度末「糖尿病地域連携クリティカルパス検討会」を立ち上げ、導入に向けてワーキング会議で検討が開始された。平成 21 年度は豊能圏域での様式の統一、手引書の作成および配布、医師会・市民対象研修会を経て平成 22 年 4 月から運用を開始した。

平成 22 年度には、図 1-4-8 のとおり検討会・ワーキング会議・各市域会議に眼科・歯科・薬剤師の委員の参画が整い、より専門的見地から検討できる体制となった。平成 22 年度は糖尿病地域連携クリティカルパスのさらなる周知を兼ねた医師会員対象の診療状況アンケート、運用開始後の運用状況のモニタリング、および評価等について検討された。また、平成 22 年 8 月からは日本糖尿病協会の糖尿病連携手帳の発行が全国で開始され、本圏域でも活用が始まっている。

平成 23 年度になると、医師会・薬剤師会等の協力により糖尿病患者の現状、および糖尿病連携手帳の活用状況を把握し本事業の評価をするために、糖尿病地域連携クリティカルパス検討会で試験的に実態調査を実施した。

(ウ) 糖尿病地域連携クリティカルパス参画医療機関リスト・導入症例数

本圏域では、参画医療機関は表 1-4-9 のとおり 21 施設である。本圏域で導入の始まった平成 22 年 4 月から平成 23 年 2 月末までの 11 か月間の地域連携クリティカルパスを含む地域連携した症例数は 1,564 例であるが、医療機関によって差がみられる。

表 1—4—9 糖尿病地域連携クリティカルパスを含む地域連携した症例数

平成 22 年 4 月～平成 23 年 2 月

所在地	医療機関	症例数(人)	医療機関	症例数(人)
池田市	市立池田病院	62	マックシール巽病院	8
	池田回生病院	3		
箕面市	箕面市立病院	182	ガラシア病院	0
豊中市	市立豊中病院	33	千里山病院	36
	東豊中渡辺病院	0	上田病院	0
	豊中渡辺病院	5	曾根病院	0
吹田市	済生会吹田病院	300	協和会病院	28
	国立循環器病研究センター	50	井上病院	20
	市立吹田市民病院	220	大和病院	10
	済生会千里病院	216	皐月病院	0
	大阪大学医学部附属病院	391	平海病院	0
合 計				1,564

豊能圏域地域連携クリティカルパス会議調査

### (工) 今後の取組み方向

糖尿病地域連携クリティカルパス検討会が本圏域で平成 23 年 12 月から平成 24 年 2 月にかけて実施した糖尿病連携手帳利用者の利用状況調査、および糖尿病患者の実態調査によると「自分の糖尿病の状態がわからないと回答した患者が 19%いる」「糖尿病連携手帳を持っている人は眼科受診率が高い」「糖尿病連携手帳を携帯している患者は少ない」等の結果が得られた。これらの結果を踏まえ、糖尿病連携手帳については「患者自身の健康管理のツール」および「診療等における地域連携のツール」として、さらに周知と普及を図っていく方向性が確認された。これを受けて平成 24 年 4 月から、糖尿病連携手帳は専門病院からの発行に限定せず、広く地域の診療所・歯科・薬局等からも発行されるようになったところである。

糖尿病地域連携クリティカルパスの評価については、平成 23 年度試験的に医療機関を対象として糖尿病連携手帳の利用状況による調査を実施した。「糖尿病地域連携クリティカルパスの運用数が少ない」「糖尿病連携手帳の利用者が少なく、手帳について患者の認識も低い」等の結果が得られた。今後は糖尿病連携手帳の普及・活用とともに糖尿病地域連携クリティカルパスの評価について評価指標の検討、および効果的なシステムの構築に向けての検討を継続していく。

今後、糖尿病患者とその予備軍の増加が見込まれている。大阪府の平成 21 年国民健康・栄養調査結果によると「糖尿病の可能性を否定できない人」(注)は 40 歳から 74 歳では 19.8%あり、糖尿病が疑われるが医療機関未受診の人が一定数存在することがわかっている。これらの対象者に対しては受診勧奨に向けてのアプローチが必要である。

市町が実施している特定健診等との連携により、早期介入による糖尿病の予防や悪化の防止についての検討、および連携システムの構築が必要である。そのため医療機関をはじめとした糖尿病予防、治療に関する関係機関の連携の強化を図ることが大切である。

(注) HbA1c 値が 5.6 以上、6.1 未満で糖尿病の治療を受けていない人

(5) 豊能医療圏における救急医療体制

(i) 初期救急医療体制

本圏域における休日の初期救急医療体制は表1-5-1のとおりである。所在地については、圏域南部に偏在しているものの、平成19年5月に箕面グリーンロードが開通し圏域北部からのアクセス効率が増す等、環境面での搬送体制の整備が進んでいる。

表1-5-1 初期救急医療機関

平成22年度

所在地	医療機関	科目	時間帯		診療時間(受付)		受診患者数(人)
					開始	終了	
池田市	池田市立休日急病診療所	内科	休日	昼間	8:30	16:00	1,353
		歯科	休日	昼間	8:30	16:00	284
箕面市	箕面市立病院	内科	休日	昼間	9:30	17:00	709
		歯科	休日	昼間	9:30	17:00	173
豊中市	(財)豊中市医療保健センター診療所	内科	休日	昼間	9:30	16:30	1,189
		歯科	休日	昼間	9:30	16:30	384
	豊中市立庄内保健センター	内科	休日	昼間	9:30	16:30	573
		歯科	休日	昼間	9:30	16:30	286
吹田市	吹田市立休日急病診療所	内科	休日	昼間	9:30	17:00	1,929
		外科	休日	昼間	9:30	17:00	880
		歯科	休日	昼間	9:30	17:00	460

(ii) 二次・三次救急医療体制について

本圏域では表1-5-2に示す医療機関により二次救急医療体制を整備しており、各市の急病センターなどからの重症患者の受け入れを行っている。また、二次救急医療機関で対応が困難な重症例については、三次救急医療機関である大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター及び大阪府済生会千里病院千里救命救急センターへの転送を行っている(表1-5-3)。

大阪大学医学部附属病院高度救命救急センターには大阪府ドクターヘリが、また、大阪府済生会千里病院千里救命救急センターにはドクターカーが配備され、最重篤、緊急時の救命救急に大きな役割を担うとともに、一般病院、診療所においても、救急告示病院を補完する形で専門医を含めた受け入れ協力体制がとられている。なお、循環器疾患については国立循環器病研究センターが大阪府医師会が認める三次救急医療機関として重篤救急患者の受け入れを行っており、平成22年度には3,345件の受け入れ実績があった。

平成22年度に設置した豊能保健医療推進協議会医療部会救急小委員会では、平成13年度より設置されている豊能圏域メディカルコントロール協議会や管内医師会などから委員としての参画を得て、「傷病者の搬送及び受入れの実施基準(豊能圏域版)」を策定し、平成23年度より運用・評価を開始している。

圏域内には各次の救急医療機関が揃っており、救急搬送受け入れについても圏域内搬送の割合は85%と概ね良好である。

表 1-5-2 二次救急医療機関

平成24年12月16日現在

所在地	医療機関	協力診療科目	
		固定・通年制	輪番制・非通年制
池田市	市立池田病院	内、外	小(木、日)
	巽病院	内、整	—
箕面市	箕面市立病院	内、外	小(月、木、金、土)
豊中市	さわ病院	—	精
	小曾根病院	—	精
	市立豊中病院	内、外	小(火、水、金、日)
	東豊中渡辺病院	内	—
	豊中渡辺病院	内、外、整	—
	大阪脳神経外科病院	脳	—
	上田病院	内、外	—
	小西病院	外	—
吹田市	豊中若葉会病院	内、整	—
	榎坂病院	—	精
	済生会吹田病院	内、外、整、産婦、循	小(木、日)
	国立循環器病研究センター	循、神、産	—
	市立吹田市民病院	内、外、整、脳	小(月、火、水、土)
	大和病院	内	—
	済生会千里病院	内、外	—

内: 内科、外: 外科、精: 精神科(精神科救急医療システムに参画)、脳: 脳神経外科、整: 整形外科、循: 循環器内科、産: 産科、産婦: 産婦人科、小: 小児科、神: 神経内科

表 1-5-3 三次救急医療機関

平成22年度

医療機関	病床数	入院患者実数(人)
大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター	20	930
大阪府済生会千里病院 千里救命救急センター	43	2,636

(iii) 救急搬送体制

本圏域における救急救命士数・認定救急救命士数は表1-5-4のとおりであり、救急搬送実績数は表1-5-5のとおりである。救急救命士数・認定救急救命士数は平成18年度で177人、57人であったことからいずれも増加している。

また、地域における病院前救護体制の充実と救護活動の質の向上を目的に設置されている豊能圏域メディカルコントロール協議会の中で、救急救命士を対象に急性期病院が持ち回りでPSLS(脳卒中病院前救護)の研修会を年に2回開催しており、昨年度からは、PSLSと同時にPCEC(意識障害病院前救護)も組み込んだコースが設けられる等、全国でも先駆的な取り組みが実施されている。

表 1—5—4 救急救命士数・認定救急救命士数

平成22年度

種別	池田市	箕面市	豊能町	能勢町	豊中市	吹田市	計
救急救命士数(人)	28	36	15	6	90	44	219
認定救急救命士数(人)	20	27	10	6	48	33	144

救急年報報告

表 1—5—5 救急搬送実績数

平成22年度

区分	池田市	箕面市	豊能町	能勢町	豊中市	吹田市
死亡	41	27	7	0	93	95
重症	45	34	32	36	295	346
中等症	1,569	1,642	293	209	5,772	4,978
軽傷	2,804	3,127	381	304	10,310	9,241
その他	1	0	1	0	3	1
合計	4,460	4,830	714	549	16,473	14,661

救急年報報告

## (iv) 救急医療啓発等

本圏域では各市町の消防本部及び消防団により、住民を対象とした AED の使用方法や胸骨圧迫による心肺蘇生などの救命救急に関する講習会が計 993 回、延べ 29,288 人に行われた(表 1—5—6)。平成 18 年度実績では計 534 回、延べ 12,564 人であったことから、約 2 倍に増加している。

特に豊中市は救命講習修了者数の人口に対する割合が全国でもトップレベルであり、平成 22 年 1 月に救命力世界一宣言を行っている。

また、吹田市では平成 18 年度から 22 年度にかけて 5 ヶ年計画の「救命都市吹田創造計画」により国立循環器病研究センター、保健所、吹田母子会、教育委員会、消防署が協働して中学生等 2,000 名に簡易心肺蘇生法の普及を行っており、計画終了後も消防署が中心となり、講習会は継続実施されている。

救命率向上のために、今後も住民や事業者等へ救命救急に関する講習会を継続実施し、あわせて救急医療の適正利用に向けた啓発の強化を図っていく。

表 1—5—6 消防本部・消防団における AED 講習会実施状況 平成 22 年度

市町	実施回数	受講者数(人)
池田市	56	716
箕面市	114	2,046
豊能町	15	184
能勢町	16	352
豊中市	553	20,747
吹田市	239	5,243
計	993	29,288

#### (v) 今後の取り組み

本圏域内の救急搬送・受入体制については、前述のとおり概ね整備されている状況ではあるが、大阪府域と同様に、傷病者の背景として精神疾患、自損自傷、飲酒、認知症、薬物中毒等の搬送の場合には、照会回数・選定時間・搬送時間ともに搬送者全体の平均値を上回っており、受け皿の確保は大きな課題である。また、高齢者の救急患者や高齢者施設からの救急搬送の増加による2次・3次救急医療機関の患者の転院先の調整が困難であるという課題もある。それらの解決に向けて精神科救急医療システムの有効な活用や急性期医療機関と慢性期医療機関、精神科病院とのさらなる連携を進め、医療・福祉面での総合的な対応に向け、今後さらに取り組みを進めていくことが重要である。

啓発については、一例として薬剤師会、医薬品卸売業者などにおいて救命救急に関する講習会を開催の計画もある。様々な形でいろいろな場を活用して、地域住民や事業者等に対して救命救急に関する講習会はもとより、救急医療の適正利用の啓発も継続して推進する。

今後、ますます多様化するニーズに安定的に添えていけるよう、豊能保健医療推進協議会医療部会救急小委員会で作成した「傷病者の搬送及び受入れの実施基準（豊能圏域版）」を基に検証、評価を重ね、医療と消防の連携を強化し、速やかで適切な医療の提供と豊能圏域での救急医療体制の一層の充実が図れるよう取り組みを継続していく。



(6) 豊能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

本圏域の出生率及び周産期に関する統計は表1-6-1のとおりである。平成22年の出生率（人口千対）は8.6で、府内医療圏の中では平均的な率となっており、平成17年（8.5）と比べて大きな変化はない。その中で、2,500g未満の低出生体重児出生率は9.0%と府内平均9.7%よりも低くなっている。また、乳児死亡率、新生児死亡率、周産期死亡率いずれにおいても府と比較して低い値となっている（表1-6-2）。

表1-6-3は、本圏域の乳幼児健診の状況である。本圏域は府内医療圏の中では、ほぼ平均的な受診率になっている。乳幼児健診を通して、対象児の発育・発達・養育等の問題点の早期発見・支援を行っている。

表1-6-1 出生率など周産期における統計

年	出生数 (出生率/人口千対)		低出生体重児数 (2,500g未満)		低出生体重児出生率 (%)	
	大阪府	豊能圏域	大阪府	豊能圏域	大阪府	豊能圏域
17年	76,111 (8.8)	8,534 (8.5)	7,539	868	9.9	10.2
20年	77,400 (9.0)	8,701 (8.6)	7,519	783	9.7	9.0
21年	75,250 (8.7)	8,621 (8.5)	7,281	842	9.7	9.8
22年	75,080 (8.6)	8,665 (8.6)	7,298	780	9.7	9.0

大阪府健康医療部 人口動態統計データ

表1-6-2 周産期における乳児死亡率等

年	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)	
	大阪府	豊能圏域	大阪府	豊能圏域	大阪府	豊能圏域
17年	198 (2.6)	29 (3.4)	106 (1.4)	19 (2.2)	341 (4.5)	33 (3.9)
20年	213 (2.8)	17 (2.0)	108 (1.4)	12 (1.4)	310 (4.0)	44 (5.0)
21年	176 (2.3)	15 (1.7)	86 (1.1)	7 (0.8)	292 (3.9)	32 (3.7)
22年	198 (2.6)	14 (1.6)	77 (1.0)	5 (0.6)	303 (4.0)	27 (3.1)

大阪府健康医療部 人口動態統計データ

表1-6-3 乳幼児健診受診率 (%)

市 町	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
豊能圏域	96.5	96.0	96.4	94.8	94.9	95.2	86.2	86.8	87.0
池田市	98.1	98.9	98.5	98.1	96.1	96.9	91.6	91.8	93.5
箕面市	98.0	97.2	98.0	94.3	95.3	94.4	88.5	86.6	86.9
豊能町	97.7	95.8	100.0	94.4	87.2	100.0	87.8	84.2	92.5
能勢町	94.1	97.8	97.8	96.2	98.4	95.6	83.0	94.6	89.1
豊中市	94.8	94.3	94.4	91.8	93.8	93.4	82.2	84.0	84.9
吹田市	97.4	96.8	97.6	97.1	95.8	97.0	88.2	88.4	87.3

母子保健関係業務報告

(ii) 虐待予防・未然防止に向けた取り組み

本圏域の虐待関連連携ネットワーク会議は、表1-6-4のとおり代表者会議、実務者担当者会議などが重層的に構築され、公的機関のほか医師会、医療機関、民生・児童委員、社会福祉協議会、民間機関など、子どもに関わる多くの機関が参画するようになってきている。

一方、虐待予防対策として、乳幼児健診のほか「こんにちは赤ちゃん事業」による産後早期の訪問や、乳幼児健診を受診しなかった児に対して、電話や訪問などで全数の児の状況確認に努めている。また、平成21年4月から府が実施する、医療機関と保健機関の「要養育支援情報提供票」による連絡は、出生直後からの虐待予防対策の一つである。本圏域においては表1-6-5のとおり平成22年度の養育支援に関する情報提供数は前年度より倍増しており、出生数の3.7%が早期から支援を受け、さらに市町においては母子手帳発行時のアンケートや面接などにより妊娠期からの予防に向けた支援も始まっている。今後、虐待連携ネットワーク会議を中心に「望まぬ妊娠対策」など中長期的な視点で、周産期から医療、保健、教育、福祉の連携で虐待の未然防止対策を進めていく必要がある。

表 1-6-4 市町の虐待関連連携ネットワーク会議

平成 22 年度

市町	事業内容 (主担課)	参加機関							実績等	
		市・町関係	医師会	医療機関	警察	消防	子ども家庭センター	保健所		その他
池田市	要保護児童対策地域協議会 (子育て支援課)	○	○	○	○	○	○	○	社会福祉協議会 民生・児童委員 民間保育園 私立幼稚園 など	代表者会議 1回 庁内会議 1回 虐待部会 4回 運営会議 6回 養育支援部会 2回
箕面市	要保護児童対策協議会 (教育委員会事務局子ども部 子ども家庭総合支援室 子ども家庭相談課)	○	○	○	○	○	○	○	弁護士 社会福祉協議会 民生・児童委員 民間保育園 私立幼稚園 など	代表者会議 1回 実務者会議 12回 事例検討、研修会等
	子ども家庭相談課調整会議	○								年3回実施、 事例検討、情報共有
豊能町	要保護児童対策地域協議会 (教育委員会教育支援課)	○	○		○	○	○	○	民生・児童委員	代表者会議 1回
	要保護児童対策地域協議会実務者会	○	○		○	○	○	○	民生・児童委員 人権擁護委員	実務者会議 2回 事例検討会 14回
能勢町	子ども関係機関連絡協議会 (子ども未来課子育て支援課)	○		○	○			○		年1回開催
	心理士合同会議	○								年1回開催
豊中市	児童虐待ネットワーク会議 (こども家庭相談室)	○	○	○	○	○	○	○	社会福祉協議会 民生・児童委員 人権擁護委員会 民間保育園 私立幼稚園 国際交流会館など	代表者会議 1回 実務者会議 1回 運営会議 4回 研修会 1回 事例検討会議 44回
	母子医療保健連携会議 (保健所)	○		○				○		医療と保健の連携 5回
吹田市	児童虐待防止ネットワーク会議 (虐待対応課)	○	○	○	○	○	○	○	大阪府教育委員会 弁護士	代表者会議 1回 実務者会議 12回 臨時実務者会議 8回

医療計画策定にかかる市町対象追加調査

表 1-6-5 医療機関から市町・保健所への連絡数

市町・保健所	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
豊能圏域	162	297	321	216	483	513
池田保健所	30	47	43	29	73	76
池田市	8	15	16	2	24	17
箕面市	1	3	9	1	10	4
豊能町	2	0	1	0	3	0
能勢町	0	5	0	0	0	5
豊中保健所	37	64	102	82	139	146
豊中市	51	31	79	2	130	33
吹田保健所	25	94	48	70	73	164
吹田市	8	38	23	30	31	68

母子保健報告

(iii) 周産期医療と医療機能

本圏域において分娩できる医療機関としては、表1-6-6から1-6-9のとおり病院が8施設、診療所が11施設、助産所が2施設になっており、平成17年に比べ診療所が1施設減少し、助産所が1施設増加している。さらに、産科のオープンシステムを導入している施設は2施設で分娩件数173である。

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、出生数に比して112.8%で圏域内の分娩施設の数に充足していると推測される。今後は、病院の機能分担や診療所との連携方法、時期などが課題となってくると考えられる。

表 1-6-6 分娩医療機関（病院）

平成 22 年度

医療機関名	産科病床数	分娩件数	助産師		
			うち帝王切開数	外来	院内助産所
市立池田病院	17 *	287	49		
箕面市立病院	38 *	153	18	○	
市立豊中病院	61 *	898	313	○	○
済生会吹田病院	47 *	1299	277	○	
市立吹田市民病院	27	291	44	○	
大阪大学医学部附属病院	20	525	160	○	
済生会千里病院	20	393	79	○	
国立循環器病研究センター	21	280	120		

\* 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

表 1-6-7 分娩医療機関（診療所）

平成 22 年度

所在地	医療機関名	産科病床数	分娩件数	
				うち帝王切開
箕面市	共立さわらぎ産婦人科	13	287	49
	箕面レディースクリニック	18	151	79
豊中市	たかせ産婦人科	9	898	58
	直原ウィメンズクリニック	9	1299	39
	鈴木産婦人科	8	291	5
	矢吹産婦人科少路クリニック	19	525	30
	矢吹産婦人科庄内クリニック	5	393	24
	北野産婦人科	19	280	12
吹田市	飯藤産婦人科	13	517	61
	神田マタニティクリニック	12	752	100
	堀江産婦人科	15	193	25

大阪府医療機関機能調査

表 1-6-8 分娩医療機関（助産所）

平成 22 年度

所在地	助産所名	分娩件数
豊中市	ほのほ助産院	21
吹田市	ひらり助産所	40

大阪府医療機関機能調査

表 1-6-9 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

平成 23 年 11 月 1 日現在

医療機関名	オープンシステム・セミオープンシステム				システムによる分娩件数
	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		
			病院	診療所	
国立循環器病研究センター		○		2	3
済生会千里病院	○			1	170

大阪府医療機関機能調査

分娩数は平成22年度

※オープンシステムは、基本的に全ての分娩患者について、概ね 35 週までの健診は連携医療機関、概ね 35 週以降の健診と分娩は基幹医療機関で行うことをいい、オープンシステムは、連携医療機関の主治医が基幹病院において主治医として分娩を実施。セミオープンシステムは、基幹病院の医師が主治医として分娩を実施することをいう。

緊急時やハイリスク分娩例のみを基幹病院に紹介する場合は、産科オープンシステムには該当しない。

(7) 豊能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

本圏域において小児科を標榜する病院は 10 施設である。そのうち入院機能を持つ病院は 9 施設、小児病床数は 264 床であり、平成 18 年に比べ各施設で減少している（表 1-7-1）。また、新生児専用病床は、3 施設 14 床となっている。

さらに、本圏域内には大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センターがあり高度の医療専門性が求められる疾患に対する治療に対応している。国立循環器病研究センター、済生会吹田病院には小児集中治療室（PICU）が整備されている。

表 1-7-1 小児科病床数

平成 23 年 11 月 1 日現在

所在地	医療機関	病床数 (H18年度比)	小児集中治療室 (PICU)	
			うち新生児専用	
池田市	市立池田病院	10 (▼ 8)	2	0 (0)
箕面市	箕面市立病院	30 ( )	4	0 (0)
豊中市	市立豊中病院	28 (▼ 4)	0	0 (0)
	東豊中渡辺病院	2 (▼ 1)	0	0 (0)
吹田市	済生会吹田病院	20 (▼ 22)	0	6 (6)
	国立循環器病研究センター	67 (▼ 29)	0	4 (4)
	大阪大学医学部附属病院	55 (▼ 3)	8	0 (0)
	済生会千里病院	10 (▼ 4)	0	0 (0)
	市立吹田市民病院	42 (▼ 1)	0	0 (0)
計		264 (▼ 72)	14	10 (10)

大阪府医療機関機能調査

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。

(ii) 初期救急医療体制

本圏域においては、全国で初めて小児の一次救急センターとして「豊能広域こども急病センター」が 4 市 2 町（池田市・箕面市・豊中市・吹田市・豊能町・能勢町）によって設立され、平成 16 年 4 月から診療を開始している。同センターは、池田・箕面・豊中・吹田の各市医師会、大阪大学医学部附属病院小児科と国立循環器病研究センターの協力によって診療担当医を確保し、24 時間体制で財団法人箕面市医療保健センターが運営している。また、表 1-7-2 のとおり、同センターだけでなく休日については池田市（1 施設）・箕面市（1 施設）・豊中市（2 施設）・吹田市（1 施設）が休日急病診療所を運営しており、各施設における小児の受診者数は表に示すとおりである。施設別にみると、同センターが、圏域内小児救急患者の 86.7% を診療している。さらに、受診者を市町別にみると表 1-7-3 のとおり、圏域内だけでなく周辺地域からの受診者が 12.1% を占める。

一方、受診者数は平成 18 年度と比較すると、図 1-7-4 のとおり減少している。これは、表 1-7-5 で示している①受診前の電話相談（#8000、#7119）による不安の軽減、トリアージによるもの②圏域外近隣市町の救急体制の充実などの影響が考えられる。今後も、小児救急を取り巻く状況や受診者数の変化に応じ、医師の確保など安定的に継続されていくための体制づくりが必要である。

表 1-7-2 小児初期救急医療機関実績

平成 22 年度

所在地	医療機関	診療日	診療時間（受付）		受診患者数
			開始	終了	
池田市	池田市立休日急病診療所	休日	8:30	16:00	1,223
箕面市	豊能広域こども急病センター	平日	18:30	7:00	9,918
		土曜	14:30	19:00	2,362
			19:00	7:00	3,924
		休日	8:30	19:00	9,378
19:00	7:00		4,902		
豊中市	豊中市医療保健センター診療所	休日	9:30	16:30	1,077
	豊中市立庄内保健センター	休日	9:30	16:30	1,018
吹田市	吹田市立休日急病診療所	休日	9:30	17:00	1,352

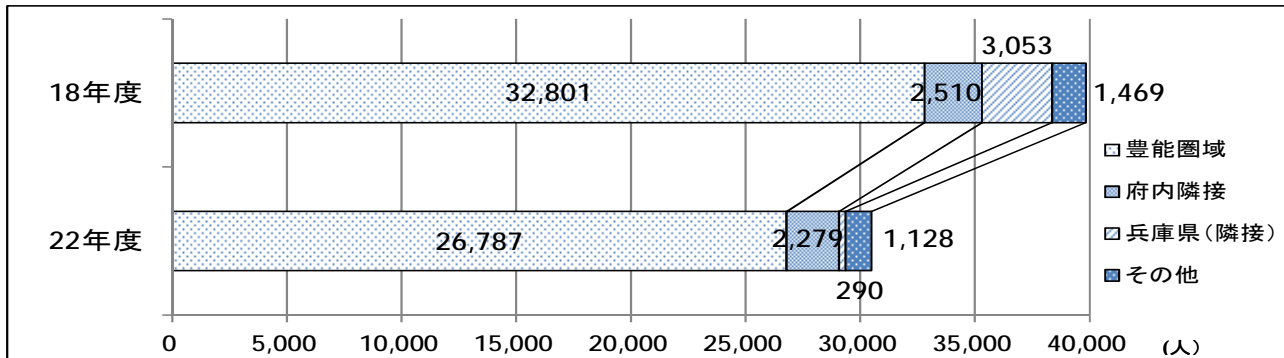
表 1-7-3 豊能広域こども急病センターの地区別受診患者数

平成 22 年度

市 町		受診者数 (人)	構成比 (%)	(参考)平成 18 年度	
				受診者数(人)	構成比(%)
豊能 圏域	池田市	3,218	10.5	3,116	7.8
	箕面市	5,457	17.9	6,322	15.9
	豊能町	365	1.2	408	1.0
	能勢町	137	0.4	98	0.2
	豊中市	10,360	34.0	13,367	33.6
	吹田市	7,250	23.8	9,490	23.8
府内 隣接	茨木市	1,378	4.5	1,195	3.0
	摂津市	441	1.4	515	1.3
	大阪市	460	1.5	800	2.0
兵庫県(近隣)		290	1.0	3,053	7.7
その他		1,128	3.7	1,469	3.7
合 計		30,484	100.0	39,833	100.0

豊能広域こども急病センター提供

図 1-7-4 豊能広域こども急病センター圏域の受診割合



豊能広域こども急病センター提供

表 1-7-5 小児救急医療電話相談事業

平成 22 年度

市 町	#7119(救急あんしん大阪)		#8000(小児救急電話相談)
	こどもの相談件数	うち救急車要請件数	相談件数
豊能圏域	1,957	3	5,395
池田市	161	0	461
箕面市	225	0	431
豊能町	21	0	20
能勢町	1	0	16
豊中市	847	3	2,296
吹田市	702	0	2,171

#7119 (大阪市消防局 消防年報) #8000(健康医療部保健医療室より資料提供)

(iii) 二次小児救急医療体制、重篤な小児救急患者を対象とした医療体制

本圏域では、表 1-7-6 のとおり 5 施設で輪番制により二次救急医療体制を整備しており、初期救急の豊能広域こども急病センターおよび開業医からの二次救急患者の受け入れをおこなっている。また、多発外傷や二次救急医療機関で対応が困難な重篤・重症例は済生会千里病院千里救命救急センター、大阪大学医学部附属病院高度救命救急センターが受け入れを行っている。このように、本圏域では二次救急を整備することで初期救急との連携がスムーズになり安定した救急体制が確保されている。

表 1-7-6 小児二次救急医療機関

平成 24 年 12 月 16 日現在

所在地	医療機関	診療日	初期救急より紹介された 二次小児救急患者数
池田市	市立池田病院	木、日曜日	33
箕面市	箕面市立病院	月、木、金、土曜日	199
豊中市	市立豊中病院	火、水、金、日曜日	299
吹田市	済生会吹田病院	木、日曜日	60
	吹田市民病院	月、火、水、土曜日	130
(上記以外)		—	83

患者数は豊能広域こども急病センター提供(平成22年度実績)

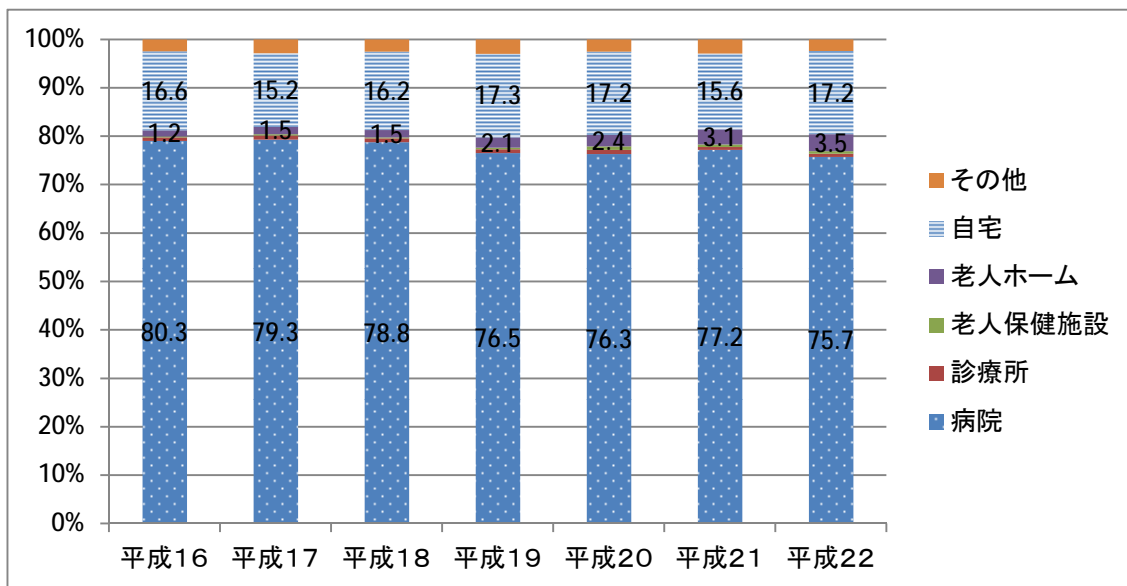
(8) 豊能医療圏における在宅医療体制

(i) 在宅医療の現状

本圏域の平成22年国勢調査における65歳以上人口は213,650人（全年齢の約21%）であるが、15年後の平成37年には267,063人（同じく約29%）に増加すると推測される。平成22年人口動態調査による本圏域の死亡数は7,486人、平成37年死亡数の予測は9,732人である。また平成23年、本圏域で在宅医療を必要とする者の数は1日平均1,351人と推計されており、これと比較して平成37年には1日平均2,297人と推測され、国・府と同様70%の増加が見込まれている。

図1-8-1は、本圏域でも病院で死亡するものが減少し、自宅及び高齢者施設で死亡するものが年々増加していることを示している。

図1-8-1 死亡場所別の死亡者の割合（豊能圏域）



人口動態統計

本圏域の特徴として国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、市立病院4施設、地域医療支援病院5施設等国公立及び公的な大規模病院が多く存在することが挙げられる。これらを含め、平成22年10月1日現在49の病院に10,963床、977の診療所のうち25の有床診療所に295床の入院病床を有する（表1-8-2）。また在宅医療をすすめるための連携体制を組む関係機関は表1-8-2から1-8-4のとおりである。中でも平成18年127施設であった在宅療養支援診療所は平成22年には175施設(1.37倍)に増加している（表1-8-3）。



表1—8—2 医療機関数（病院数・診療所数）

平成22年10月1日現在

種別		池田保健所管内	豊中保健所管内	吹田保健所管内	圏域合計
病院数		13	21	15	49
総病床数		2,335	4,209	4,419	10,963
内訳	一般	1,087	2,110	3,663	6,860
	療養	637	873	344	1,854
	精神	611	1,012	412	2,035
	感染症	0	14	0	14
	結核	0	200	0	200
一般診療所数		266	406	305	977
再掲	有床診療所数	11	18	6	25
	病床数	90	142	63	295
歯科診療所数		150	237	182	569

厚生労働省「医療施設調査」

表1—8—3 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所・在宅末期医療総合診療算定医療機関  
および在宅患者訪問薬剤管理指導薬局

平成23年10月1日現在

種別		池田保健所管内	豊中保健所管内	吹田保健所管内	圏域合計
在宅療養支援病院		0	3	0	3
在宅療養支援診療所	診療所	51	74	51	176
	歯科診療所	12	12	28	52
在宅末期医療総合診療算定医療機関		42	55	41	138
在宅患者訪問薬剤管理指導薬局		86	127	104	317

在宅末期医療総合診療算定医療機関はWAMNETのホームページ平成24年4月5日現在  
在宅患者訪問薬剤管理指導薬局は近畿厚生局届出 平成24年7月2日現在

表1—8—4 訪問看護ステーション数

平成23年10月1日現在

	池田保健所管内	豊中保健所管内	吹田保健所管内	圏域合計
訪問看護ステーション	18	24	26	68

表1—8—5 地域包括支援センター数

平成23年10月1日現在

	池田保健所管内				豊中市保健所管内	吹田保健所管内	圏域合計
	池田市	箕面市	豊能町	能勢町	豊中市	吹田市	
地域包括支援センター	4	4	1	1	7	6	23

## (ii) 各市町域における医療連携体制

池田市域では、池田市医師会（豊能町、能勢町を含む）が、医師会立訪問看護ステーションとの連携会議を毎月開催し医療連携を図っている。他に定期開催する勤務医部会で地域の医療課題の共有とともに情報交換を行っている。また市立池田病院は「地域医療連携推進委員会(4回/年)」、「地域連携看護連絡会(11回/年)」、「大腿骨頸部骨折地域連携パス会議」の他、他機関との連携会議、市民向け講演会、関係者向け研修会等の在宅医療支援を積極的に行っている。

箕面市域では、箕面市医師会が「在宅医療推進事業運営委員会(6回/年)」を主催し在宅医療に関する関係機関向け講習会、市民向け講演会や市立病院、薬剤師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等との情報交換を継続して行っている。その他、かかりつけ医の紹介はホームページや医療機関ガイド(かかりつけ医療機関マップ等)を作成して市民と関係機関に配布している。また箕面市立病院は、「病診連携懇話会(6回/年)」、「箕面市立病院・近隣介護施設連絡会(1回/年)」等により在宅医療の支援を行っている。

豊中市域では、豊中市医師会が関係機関向けにかかりつけ医療機関ガイドを作成・配布している他、ホームページや医療相談でかかりつけ医を紹介している。また地域包括支援センターを中心に医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護保険事業者、訪問看護ステーション連絡会が参加し、開催されてきた「虹ねっと」が平成21年度からは豊中市高齢者支援課を事務局とする「虹ねっと連絡会」を立ち上げ、市立豊中病院や行政も参加し在宅医療と介護をつなぐ体制づくりが進められている。刀根山病院を中心とした「大阪北部地域神経筋難病ネットワーク会議」や市立豊中病院を中心とした「緩和医療ネットワーク協議会」は市域を超え在宅療養患者を支えている。

吹田市域では吹田市医師会が医療機関ガイドをCD-ROMで作成し、病院の地域連携室に情報提供している。また医師会立訪問看護ステーションとの連携や「地域ケア会議定例会(5回/年)」、各ブロック会への参加、介護高齢者対策委員会・障がい者精神保健対策委員会のメーリングリストによる情報共有など、将来の地域包括ケアシステムの構築へ向けた体制づくりを進めている。また基幹5病院(国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、市立吹田市民病院、済生会吹田病院、済生会千里病院)でも地域と連携した多くの取り組みをしている。市立吹田市民病院では「吹田在宅ケアを考える会(2回/年)」、済生会千里病院では千里ニュータウン地域包括支援センターとソーシャルワーカーの連絡会、高齢者関連施設との連絡研修会等を主催している。国立循環器病研究センターでは、「豊能圏域リハビリテーション病院連絡会(4回/年)」、「大阪緊急連携ネットワーク全体会議(4回/年)」、「専門医療連携室公開講座(2回/年)」等が行われている。

一方、在宅で生活する介護度の高い難病患者・高齢者・障がい児者の専門的口腔ケアはますます重要となってきており、各市域で訪問歯科診療および口腔ケアの体制が整ってきている。一部の地域では歯科のない病院へ地域のかかりつけ歯科医師が訪問し入院中の患者を診療するなど、在宅生活を支える歯科医療との連携が積極的に行われている。こうした在宅患者の口腔衛生管理は誤嚥性肺炎の予防等患者の全身の健康管理と生活の質の向上につながっている。

また、それぞれの市域では、医薬分業が進み、在宅介護支援薬局として、医療機関と連携して薬剤師

が訪問、服薬管理を行っている。在宅での「かかりつけ薬剤師（かかりつけ薬局）」を持つことによって地域に密着した住民サービスの提供をめざしている。

(iii) 難病患者・在宅高度医療児の在宅医療ネットワーク

難病患者、在宅高度医療児の在宅療養生活を支えるため、関係機関によるネットワークの構築が必要とされている。

難病に関しては平成18年度から前述の大阪北部地域神経筋難病ネットワーク会議のほか圏域のいくつかの病院で保健所や医師会を中心に難病患者の在宅ケアに関わる保健・医療・福祉関係者の情報交換や問題解決に向けた取り組みを行っている。

一方保健所で把握している在宅高度医療児は表1-8-6のとおり年々増加している。ほとんどの児は表1-8-7のとおり、周産期母子医療センターと訪問看護に支えられており、地域の診療所のかかわりは少ない。慢性心疾患児に対しては、平成18年度から保健所と国立循環器病研究センターの看護連携会議を開催し在宅療養を支援している。また平成22年度から保健所・国立循環器病研究センター・大阪大学医学部附属病院は医療的ケアが必要な児の「退院前カンファレンス開催基準」をとりきめ、看護連携会議を通して円滑な在宅移行を支援している。

表1-8-6 豊能圏域保健所が支援している在宅高度医療児の推移

		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
実人数		81	88	103	113	142	138	
医療的ケアありの内訳	在宅中心静脈栄養法	4	4	3	6	3	3	
	在宅経管栄養	鼻腔栄養	26	29	42	47	45	47
		胃ろう	23	24	19	45	38	45
	在宅酸素療法	33	33	48	43	46	46	
	在宅人工呼吸療法	7	20	18	21	19	19	
	在宅人工呼吸療法を伴わない気管切開	16	16	16	21	27	27	
	吸引	35	44	52	58	68	68	
	その他	10	5	10	11	16	16	

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1-8-7 在宅高度医療児の医療機関・訪問看護利用状況

平成23年度

管轄	在宅医療的ケア児支援数 (実人数)	医療機関の利用人数			訪問看護の利用人数
		周産期母子医療センター (総合・地域)	その他の病院	診療所	
池田保健所	36	35	19	7	23
豊中保健所	56	80	9	24	35
吹田保健所	46	47	4	4	18

利用人数は重複あり

#### (iv) 在宅医療の課題と今後の取り組み

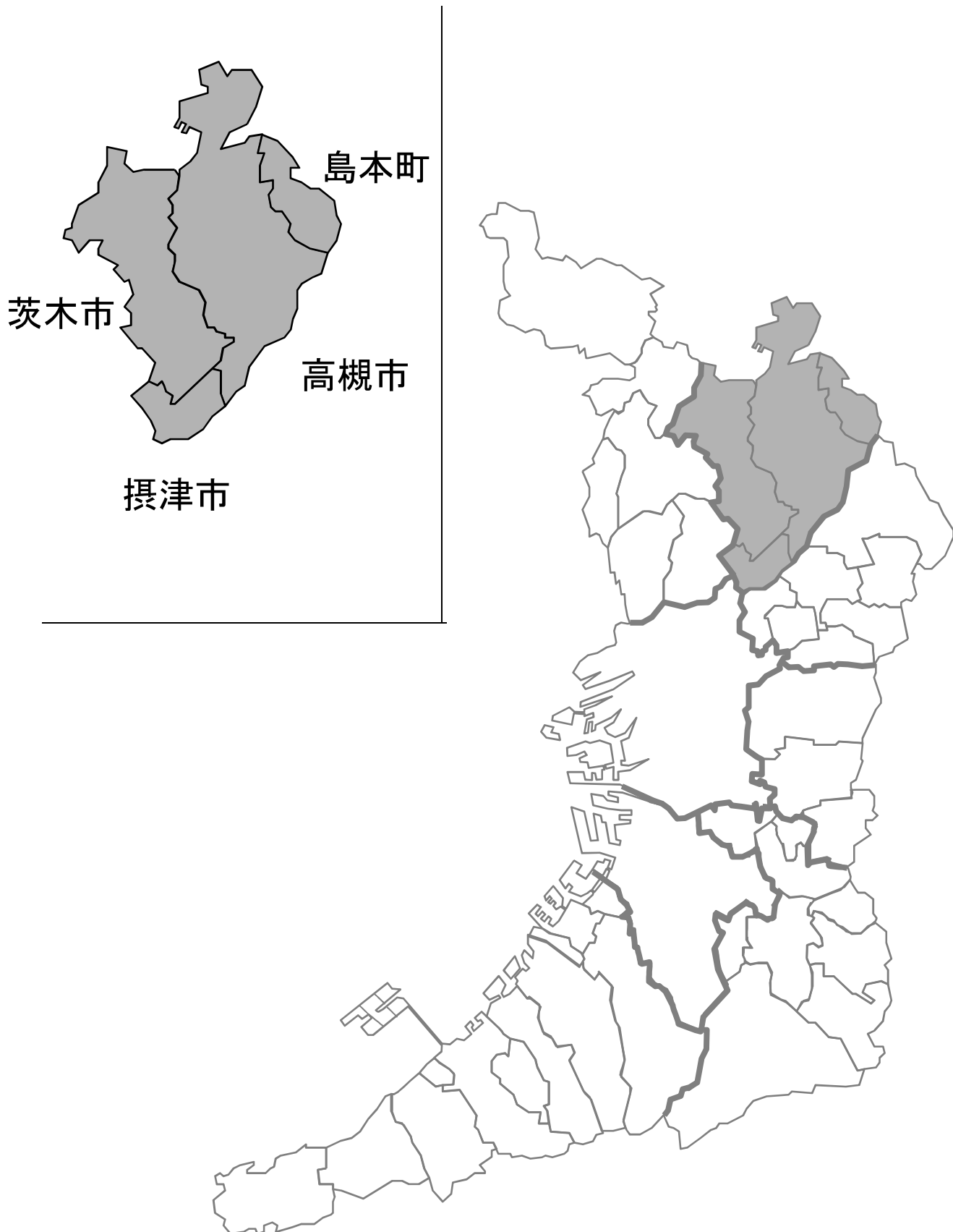
高齢者の増加、価値観の多様化に伴い、病気をもちつつも可能な限り住み慣れた場所で自分らしく生活できるための医療ニーズが高まっている。このため、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供が本医療圏でも必須であり、体制が確立されつつある。その中で、解決すべき具体的な課題もあがっている。病診・診診連携における主・副主治医のコーディネートに関する問題、副主治医に対するコストの問題、訪問診療を専門とした医療機関との連携、特定保険医療材料の在庫調整、医療的ケアの必要な障がい者のショートステイの問題、在宅難病患者のレスパイト病院の確保、東日本大震災を教訓とした高度医療機器装着患者の医療環境整備などである。

また増加する在宅高度医療児は専門病院が地域の診療所と積極的に連携し、地域で日常の健康管理や予防接種を担い、また小児に対応する訪問看護ステーションが増えることによってより安心安全な生活を送ることができる。

さらに能勢町、豊能町においては他市に比較して早いペースで高齢化が進んでおり、より速やかにかつ地域特性に応じた在宅医療体制の整備が必要である。

在宅医療は地域に家族機能があることを前提としているが、今後、家族機能がますます変化していくことを視野に入れ、すでに本圏域で行われている包括的な連携をさらに発展させるために、行政、医療機関、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、介護施設等が積極的に情報共有し、効率良い役割分担を行って医療を提供していくシステムづくりが必要である。

## 2. 三島医療圏



(1) 三島医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 三島医療圏における脳卒中の保健医療体制	6
(3) 三島医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	12
(4) 三島医療圏における糖尿病の保健医療体制	15
(5) 三島医療圏における救急医療体制	21
(6) 三島医療圏における周産期医療体制	26
(7) 三島医療圏における小児救急を含む小児医療体制	29
(8) 三島医療圏における在宅医療体制	32

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。

(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)友紘会 彩都友紘会病院の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)友紘会 彩都友紘会病院は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。

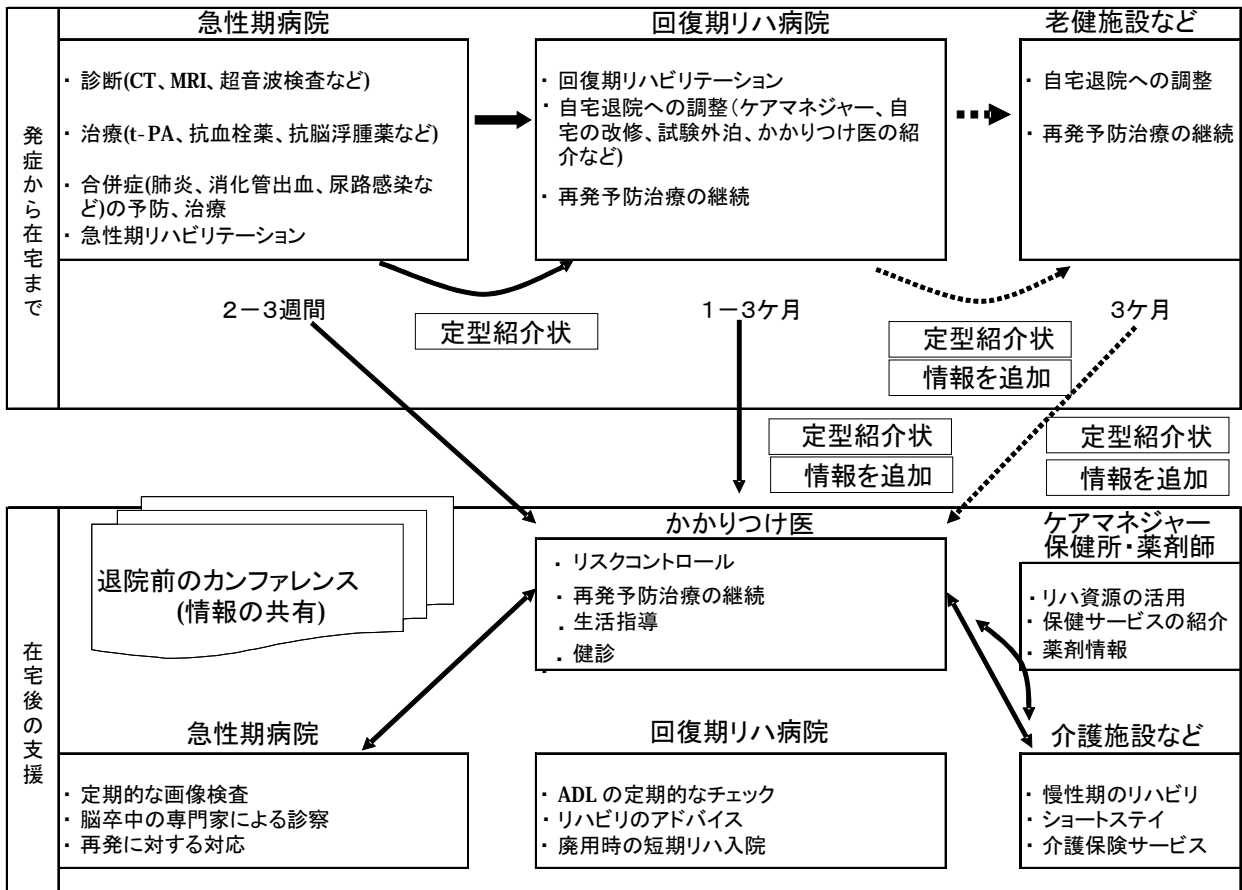
\* (医)慶信会慶信会記念病院は、ほうせんか病院と名称変更

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った。

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。

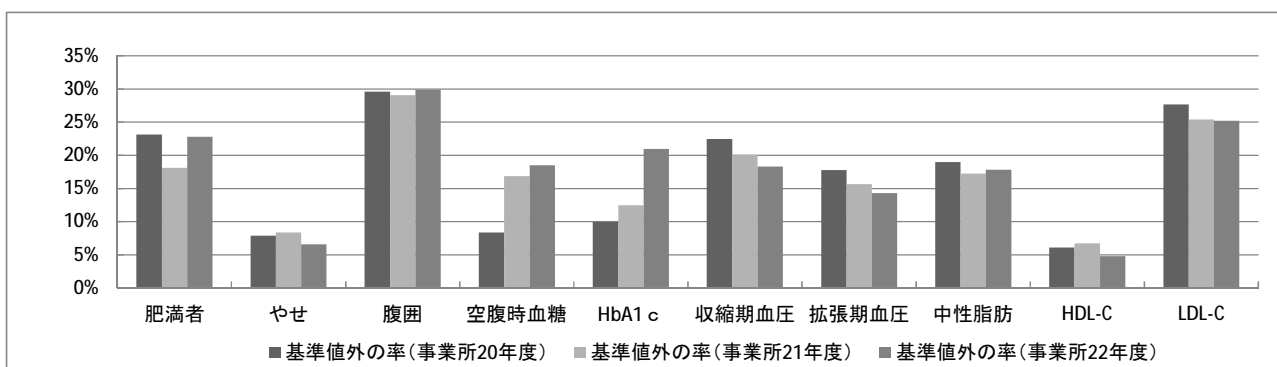
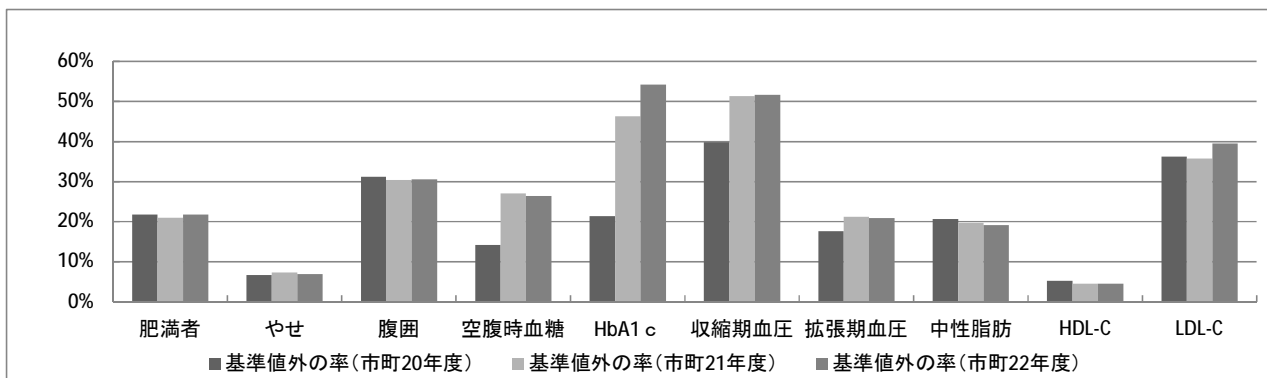
保健所でも地域・職域連携推進事業の中で糖尿病を取り上げ、研修会を開催し、市町や職域へ糖尿病予防の啓発を行った。これを受けて集団給食研究会でも研修会を開催しており、さらに職域での予防の必要性について啓発も進んできた。

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 (財)大阪府警察協会 北大阪警察病院	41 5	0 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
(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	
	摂津市	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

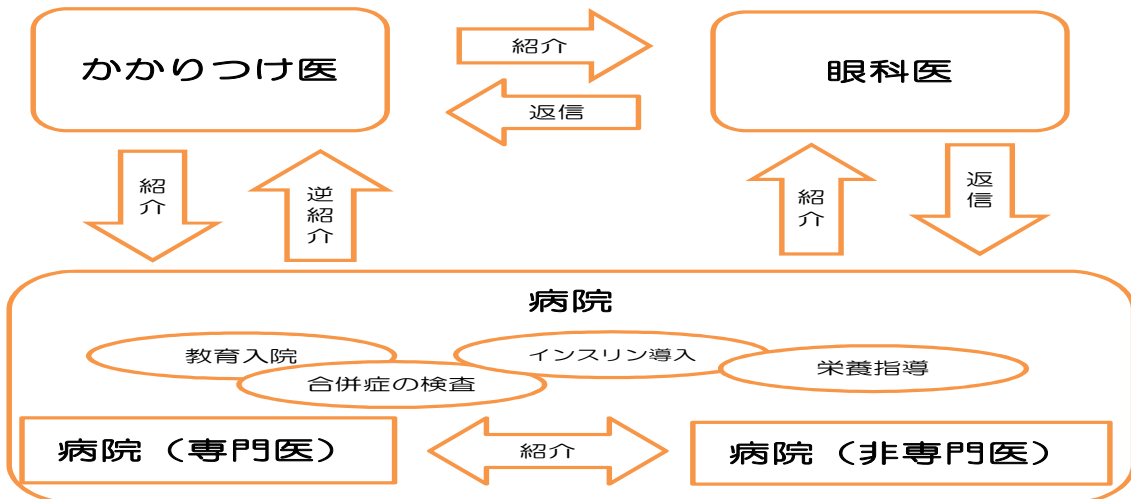
所在地	病院名	所在地	病院名
高槻市	(社医)愛仁会 高槻病院	茨木市	(医)篤静会 谷川記念病院
	(医)健和会 うえだ下田部病院		(財)大阪府警察協会 北大阪警察病院
	大阪医科大学附属病院		(医)慶信会 慶信会記念病院
	大阪府三島救命救急センター		(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院
	(医)健栄会 三康病院		(医)友紘会 彩都友紘会病院
	(社医)信愛会 新生病院		(医)朋愛会 サンタマリア病院
	(医)進愛会 しんあい病院		(医)恵仁会 田中病院
	(医)東和会 第一東和会病院		博愛茨木病院
	高槻赤十字病院		友紘会総合病院
	(医)庸愛会 富田町病院		(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 外来	院内 助産所	OGCS	NMCS
(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
	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

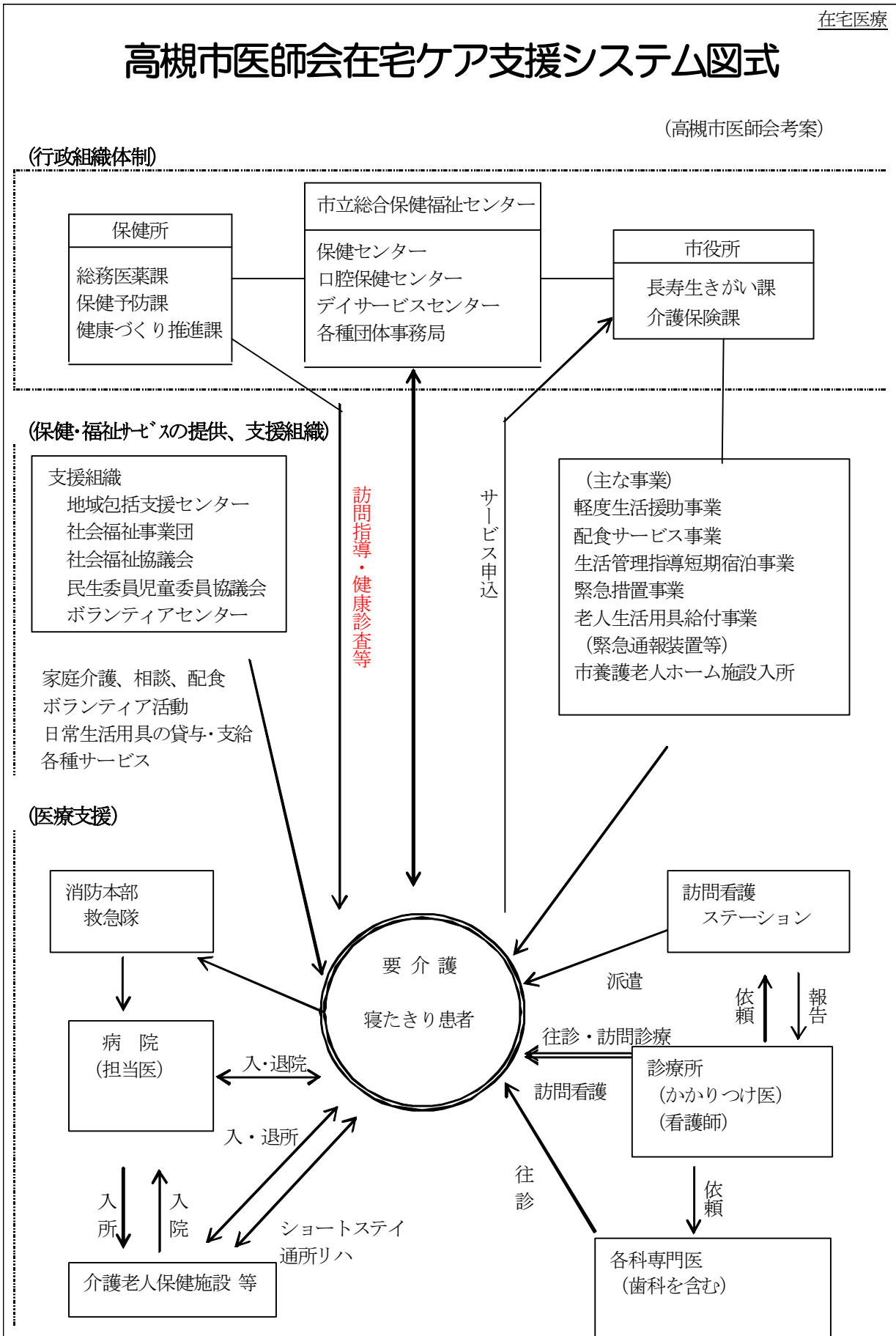
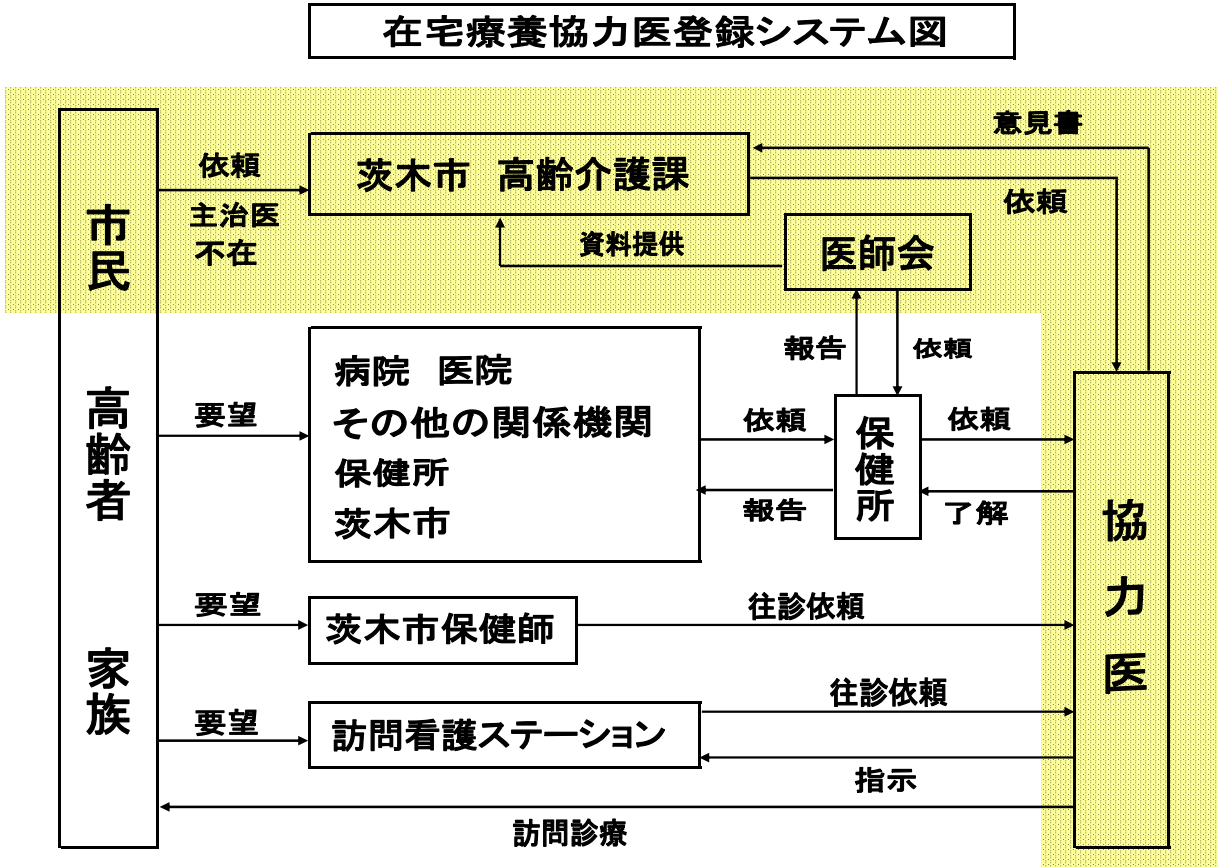


図2-8-7 茨木市医師会在宅療養協力医登録システム図 平成24年度版



(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。

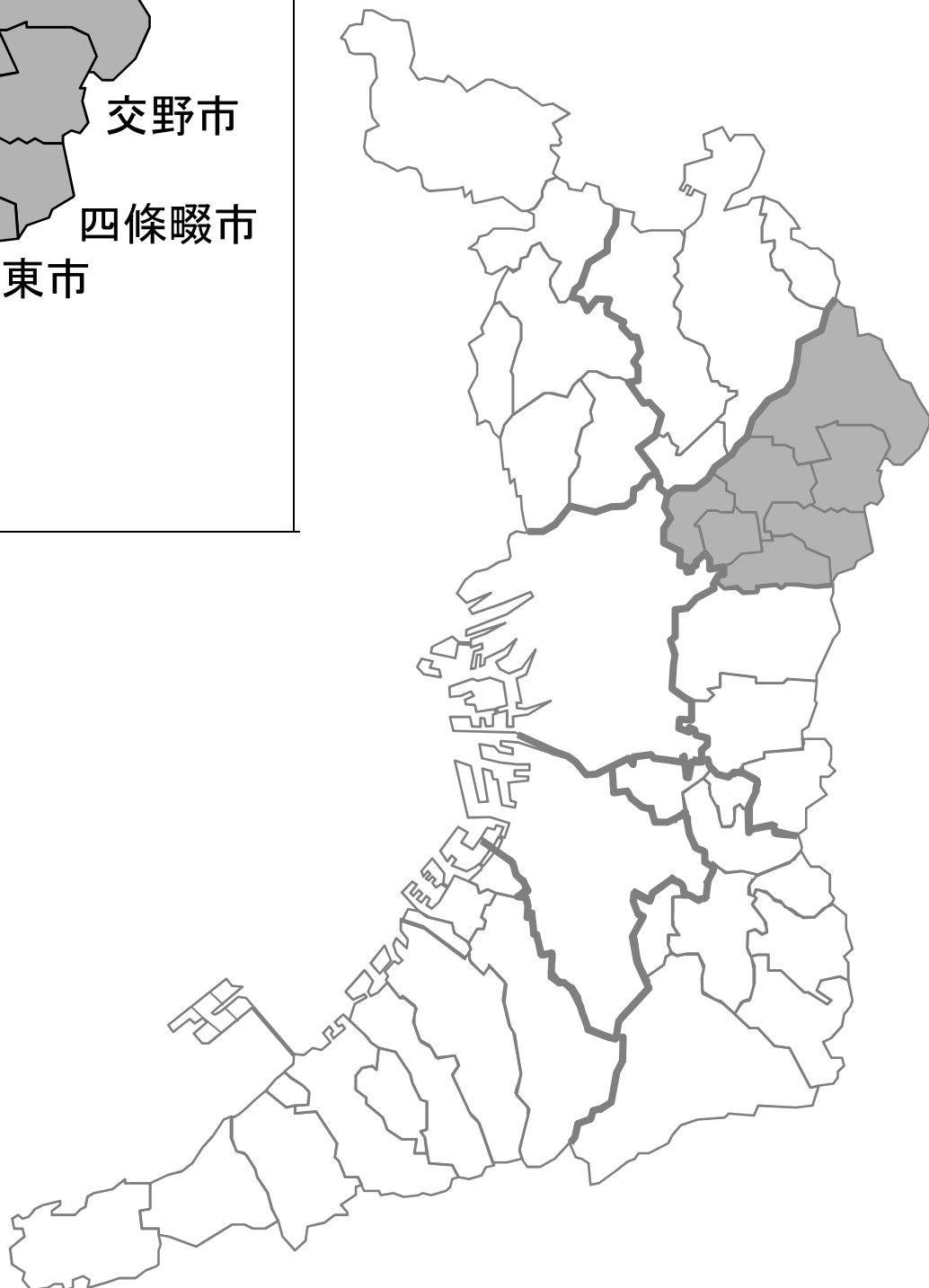
本圏域には国公立の病院はないが、社会医療法人(※1)が開設する病院が3施設、地域医療支援病院(※2)が3施設ある(表2-8-11)。また、公的医療機関としての位置づけがされている(社福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会茨木病院および高槻赤十字病院も立地しており、いずれもこれまで地域医療に多角的に貢献しているが、今後の在宅医療の広がりを考えればこれら社会的役割の大きな病院がさらに地域の病院・診療所との連携を強化し、在宅医療を支援することが期待される。

- ※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	

### 3. 北河内医療圏



(1) 北河内医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 北河内医療圏における脳卒中の保健医療体制	6
(3) 北河内医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	9
(4) 北河内医療圏における糖尿病の保健医療体制	12
(5) 北河内医療圏における救急医療体制	18
(6) 北河内医療圏における周産期医療体制	21
(7) 北河内医療圏における小児救急を含む小児医療体制	26
(8) 北河内医療圏における在宅医療体制	30

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。

## (1) 北河内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

圏域のがんの年齢調整死亡率（人口10万対、平成19年—21年）は表3-1-1の示すとおりである。大阪府と比較すると、全部位では男女とも大阪府より低い。部位別では、男性は、膵では大阪府よりも高い。女性は、大腸、胆のう、膵、乳房、子宮では大阪府よりも高い。

表3-1-1 がんの年齢調整死亡率（平成19—21年）

		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	北河内	211.2	10.4	32.1	22.8	27.7	7.0	14.3	49.9	0.2	—	4.6
	大阪府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	0.1	—	4.8
女	北河内	103.4	1.4	12.4	13.4	8.5	4.8	8.3	13.1	13.4	5.6	2.3
	大阪府	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

圏域の保健所におけるたばこ対策としては、官公庁・医療機関・教育機関・公共交通機関等の受動喫煙防止対策をはじめ、未成年者への喫煙防止教育や医療機関における禁煙サポートの推進についての啓発や学習会開催等の対策を各関係機関と連携して行っている。

これらの取組により、圏域の教育機関等の敷地内禁煙化は進んでいるが、一方、官公庁での敷地内禁煙化は進んでいない。守口保健所が平成21年度および23年度に管内の学校や官公庁等の施設を対象に実施したアンケート調査によると、管内の教育機関等の敷地内禁煙化率は64.5%から92.9%と28.4ポイント上昇したが、医療機関等では69.7%から77.4%、官公庁等では14.6%から15.1%と敷地内禁煙化が進んでおらず、今後の課題となっている。

未成年者喫煙防止対策として、四條畷保健所が平成22年度に管内の小学生及び中学生を対象に行った調査の結果、①小学校低学年からの喫煙防止教育②地域の大人に対する啓発③未成年者にたばこを販売しないといった地域社会づくりに向けた取組が必要であるとの課題が明らかになった。平成23年度は「未成年者喫煙防止教育プログラム事業」を実施し、未成年者の喫煙防止に取り組んでいる。

各市では特定健診保健指導時に禁煙支援や、医療機関における禁煙サポート推進、各種がんに関する健康教育等のたばこ対策を実施している。大東市では禁煙教室を実施している。

## (イ) 生活習慣病対策

生活習慣病予防としては、保健所において、「健康おおさか21」「第2次大阪府食育推進計画」に基づき、若い世代からの健康づくりに着目し、学校での食育の推進や健全な食生活の実現に向けての健康増進活動に、各関係機関と連携して取り組んでいる。各市においては、乳がんの自己検診や子宮頸がん・大腸がんについての啓発講座等が行われている。

## (iii) がんの早期発見

## (ア) がん検診

圏域における各市でのがん検診の受診率については、表3-1-2に示すとおりである。大阪府と比較すると、枚方市では大腸がん・肺がん・子宮がん検診が、寝屋川市では胃がん・乳がん・子宮がん検診が、守口市では胃がん・肺がん検診が、門真市では胃がん・大腸がん・肺がん検診が、四條畷市では乳がん・子宮がん検診が、交野市では胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮がん検診が、大東市では大腸がん・乳がん・子宮がん検診が、それぞれ大阪府より高い受診率となっている。

各市では未受診者に対して、乳幼児健診受診者の保護者等へのチラシ配布や広報・ホームページでの啓発、インターネットによる申込の受付、申込期間の延長、特定健診と併せたがん検診の受診勧奨ハガキ送付等により受診勧奨を行っている。

また、特定健診とがん検診の同時実施や、被保険者証の郵送封筒に受診勧奨文を印字したり、広報や自治会回覧・駅前電光掲示板を活用して啓発する等様々な受診率向上のための取組を行っている。平成21年度からは乳がん・子宮(頸)がんの「検診無料クーポン」が、平成23年度からは大腸がんの「検診無料クーポン」が各市で配布されている。

表3-1-2 市町村でのがん検診受診率（平成22年度）

	単位(%)				
	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
枚方市	5.0	12.7	14.9	14.8	22.3
寝屋川市	5.7	6.4	6.1	19.8	22.6
守口市	6.7	7.1	27.8	8.6	15.1
門真市	5.6	11.2	20.3	8.0	12.7
四條畷市	4.5	9.3	4.8	17.8	25.2
交野市	8.2	16.5	16.7	22.1	23.8
大東市	3.1	12.1	1.0	16.8	33.7
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

## (イ) 肝炎対策

圏域の各市及び各保健所、委託医療機関における肝炎ウイルス検査の実施状況については、表3-1-3、3-1-4、3-1-5の示すとおりである。肝炎対策としては、保健所や各市において「肝がん」になる前に早期発見及び早期治療を行うため、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに過去に肝炎ウイルス検査を受診したことがない府民の方等に無料で検診を実施している。大阪府が肝炎ウイルス検査を医師会や医療機関等に委託することにより、受検の促進を行っている。

また、圏域では関西医科大学附属滝井病院が大阪府の肝疾患連携拠点病院に指定されており、肝疾患相談支援センターで、肝疾患に関する相談や肝臓病教室、市民公開講座等を行っている。



表3-1-3 平成22年度肝炎ウイルス検査受診者数（各市実施分）

単位(人)

	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
枚方市	134	134
寝屋川市	167	167
守口市	40	40
門真市	12	12
四條畷市	27	27
交野市	363	363
大東市	199	199

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

表3-1-4 平成22年度肝炎ウイルス検査受診者数（保健所実施分）

単位(人)

	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
枚方保健所	65	65
寝屋川保健所	18	18
守口保健所	47	47
四條畷保健所	29	29

平成22年度分事務概要書より作成

表3-1-5 平成22年度肝炎ウイルス検査受診者数（医療機関委託分）

単位(人)

	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
枚方市	1,661	1,661
寝屋川市	1,200	1,200
守口市	46	46
門真市	782	782
大東市・四條畷市	101	101
交野市	26	26

平成22年度肝炎ウイルス検査(委託医療機関)より作成

(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は表3-1-6に示すとおりである。圏域の地域がん診療連携拠点病院数は1病院で、関西医科大学附属枚方病院が指定を受けている。大阪府がん診療拠点病院数は2病院で、松下記念病院と星ヶ丘厚生年金病院である。大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では、圏域の病院のうち18か所が、がんに関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

平成18年10月に実施した大阪府医療機関医療機能アンケート調査と比べると、チーム緩和医療を実施する病院は4か所から10か所に増加し、地域連携クリティカルパスについては1か所から22か所に大幅に増加した。

また、歯科、口腔ケアについては、各種がん治療の副作用や合併症の軽減などQOL（生活の質）の向上を図る上で期待されている部門であり、抗がん剤の治療前や治療中についても、圏域内の各歯科医師会として地域の医療機関と連携し、推進していく必要がある。



北河内医療圏におけるがんの保健医療体制

地区名		部位別がんの治療																	セカンドオピニオン	相談窓口	チーム緩和医療	緩和ケア病床	地域連携クリティカルパス			
		食道	胃	大腸	肺	肝	胆道	膵臓	腎	膀胱	前立腺	子宮	卵巣	乳房	白血病	リンパ組織	小児	舌						咽頭	喉頭	
門真市	蒼生病院	手術	○	○	○		○	○			○	○														
	化学療法		○	○		○		○															○			
	医療法人孟仁会摂南総合病院	手術		○	○				○																	
	化学療法		○	○										○									○	○		
西成区	社会医療法人信愛会 暁生会脳神経外科病院	手術		○	○	○	○	○	○	○	○			○										○		
	化学療法		○	○		○	○	○	○	○	○			○												
交野市	社会医療法人信愛会 交野病院	手術		○	○		○			○	○															○
	化学療法		○	○		○	○	○		○	○			○												
	医療法人和敬会 星田南病院	手術																								○
	化学療法																									
大東市	医療法人藤井会大東中央病院	手術		○	○		○	○						○	○									○	○	
	化学療法		○	○																						
	医療法人仁泉会 仁泉会病院	手術		○	○				○						○											
	化学療法		○	○					○																	
	社会医療法人若弘会 わかくさ竜岡リハビリテーション病院	手術																						○	○	
	化学療法		○	○		○	○			○	○				○									○	○	
	医療法人仁泉会 阪奈病院	手術																						○		

※1 がん診療連携拠点病院

※2 大阪府がん診療拠点病院

大阪府医療機関機能調査(平成23年度11月1日現在、実績は平成22年度分)

地域連携クリティカルパスは近畿厚生局届出機関(平成23年度10月1日現在)

手術の対象外である白血病とリンパ組織については斜線とした。

小児については、手術、化学療法、放射線療法の区別はない。

(2) 北河内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、平成19-21年の圏域の脳血管疾患の年齢調整死亡率は男50.1(府48.8)、女27.3(府25.6)であり、大阪府と比較して男女ともにやや高い。

(ii) 脳卒中の予防

脳卒中予防には、高血圧、高血糖状態、脂質異常症を早期に発見し改善することが必要であり、毎年健診を受けることが重要となってくる。各市町村が実施している特定健康診査の現状については表3-2-1のとおりである。また、歯周病によって脳卒中の発症リスクが上昇するとされており、口腔ケアが重要である。

表3-2-1 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(%)
枚方市	67,360	18,248	27.1	2,197	12.2
寝屋川市	44,652	17,014	38.1	2,227	20.3
守口市	28,670	10,388	36.2	1,540	40.3
門真市	26,397	8,213	31.1	1,145	14.1
四條畷市	10,073	2,187	21.7	295	5.4
交野市	12,511	3,051	24.4	448	33.7
大東市	23,387	6,335	27.1	857	14.2
府内市町村計	1,576,390	419,885	26.6	54,107	12.7

平成22年度 特定健診・特定保健指導実績(法定報告)より

市の保健事業で、脳卒中や生活習慣病予防について講演会等で健康教育を実施している市は2市で、他市は健康づくり全般について健康展などを活用して啓発を行っている。今後も様々な機会を活用し啓発に取り組む必要がある。

(iii) 脳卒中の医療と医療機能

圏域における脳卒中に関する主な医療提供体制は表3-2-2のとおりである。大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では、圏域の病院のうち13か所が脳卒中に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表3-2-2 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	脳動脈瘤 根治術	脳血管内 手術	t-PA 実施数	
社団法人全国社会保険協会連合会星ヶ丘厚生年金病院	4(4)	0	6(6)	19	19	2	32	☆94
市立枚方市民病院	0	0	0	2	0	0	0	0
医療法人みどり会中村記念病院	0	0	0	0	0	0	0	☆83
関西医科大学附属枚方病院	32(32)	0	4(4)	35	33	14	5	0

	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	脳動脈瘤 根治術	脳血管内 手術	t-PA 実施数	
医療法人愛和会新世病院	0	0	0	9	0	0	2	0
社会医療法人山弘会上山病院	0	0	0	15	10	4	9	☆44
医療法人大慶会星光病院	0(3)	0	0	35	12	0	0	0
関西医科大学附属滝井病院	8(8)	0	0	24	18	6	0	0
医療法人清水会鶴見緑地病院	0	0	0	0	0	0	0	89
パナソニック健康保険組合松下記念病院	4(4)	4(4)	0	1	7	7	3	0
社会医療法人弘道会守口生野記念病院	8(8)	0	0	7	9	2	14	☆26
社会医療法人弘道会萱島生野病院	0	0	0	3	0	0	0	0
医療法人孟仁会摂南総合病院	0(8)	0	0	9	6	0	0	☆46
医療法人清翠会牧リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	☆100
医療法人信愛会暁生会脳神経外科病院	0(9)	0	0	23	51	0	5	☆42
医療法人信愛会交野病院	0	0	0	2	0	0	0	0
医療法人仁泉会仁泉会病院	0(4)	0	0	2	0	0	0	0
医療法人若弘会わかくさ竜間リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	☆96
医療法人徳洲会野崎徳洲会病院	0	8(8)	0	54	41	3	0	0

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。

☆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)

(iv) 地域連携クリティカルパス

表3-2-3 圏域における普及の現況

各計画管理病院が厚生労働省近畿厚生局に報告した年間実績(各年度は7月1日～6月30日)

地域連携パスを適用した患者の合計数(回復期に転院しなかった患者も含む)

年度	運用症例数
20年度	60
21年度	52
22年度	61

表3-2-4 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)
北河内圏域脳卒中・大腿骨頸部 骨折医療機関ネットワーク	平成20年度 6回 平成21年度 12回 平成22年度 3回	・急性期病院 13病院 ・回復期病院 5病院 ・急性期及び回復期病院 6病院 ・地区医師会
計画管理病院による パス改定会議	平成20年度 2回 平成21年度 3回 平成22年度 2回	・関西医科大学附属滝井病院および 関西医科大学附属枚方病院合同 ・野崎徳洲会病院
北河内圏域地域リハビリテーション 関係者会	平成20年度 9回 平成21年度 13回 平成22年度 9回	・医療ネットワーク参画病院 ・7市リハビリテーション担当課 ・地域包括支援センター ・介護保険事業関係者

表3-2-5 パス参画医療機関リスト（北河内圏域のみ）

平成25年1月現在

所在地	病院名	備考(種別)
枚方市	社団法人全国社会保険協会連合会星ヶ丘厚生年金病院	急性期病院・回復期病院(計画管理病院)
枚方市	市立枚方市民病院	急性期病院(計画管理病院)
枚方市	特定医療法人美杉会佐藤病院	急性期病院(計画管理病院)
枚方市	関西医科大学附属枚方病院	急性期病院(計画管理病院)
守口市	関西医科大学附属滝井病院	急性期病院(計画管理病院)
守口市	パナソニック健康保険組合松下記念病院	急性期病院(計画管理病院)
守口市	社会医療法人弘道会守口生野記念病院	急性期病院・回復期病院(計画管理病院・連携病院)
門真市	社会医療法人弘道会萱島生野病院	急性期病院(計画管理病院)
大東市	医療法人徳洲会野崎徳洲会病院	急性期病院(計画管理病院)
枚方市	医療法人みどり会中村病院	急性期病院・回復期病院(連携病院)
枚方市	医療法人りんどう会向山病院	急性期病院・回復期病院(連携病院)
枚方市	医療法人柏友会楠葉病院	急性期病院・回復期病院(連携病院)
寝屋川市	社会医療法人山弘会上山病院	急性期病院・回復期病院(連携病院)
守口市	医療法人清水会鶴見緑地病院	急性期病院・回復期病院(連携病院)
門真市	医療法人孟仁会摂南総合病院	急性期病院・回復期病院(連携病院)
門真市	医療法人清翠会牧リハビリテーション病院	回復期病院(連携病院)
大東市	社会医療法人若弘会わかさ竜間リハビリテーション病院	回復期病院(連携病院)

#### (ア) 今後の取組方向

計画管理病院8か所中（平成23年度末現在）、運用症例があるのは4か所であり、運用症例数も横ばいである。クリティカルパスについて診療報酬算定のためには7日以内の診療計画作成、患者、家族への説明が必要であるが、重症患者の場合は早期に見通しが立たず実施が困難であるという意見が聞かれ、症例数が増えない一つの要因になっている。

また、維持期との連携については従来の診療情報提供書による情報交換は行っており、クリティカルパスに関しては医師会を通じ周知を図っているところであるが、診療報酬の算定には連携医療機関への登録や情報交換のための会合への参加が条件となっており、診療所の負担が大きく登録は行われていない。

医療機関ネットワーク会議を重ねることで、情報交換やお互いの顔が見える関係づくりにつながったことで連携が深まり、回復期病院への転院がスムーズになってきている。今後は、維持期との連携を強化し、維持期から急性期への情報のフィードバックをはじめ、急性期病院での定期的な検査と診療所による生活習慣病管理を並行した地域医療体制の構築が必要との意見が出ている。

また地域連携クリティカルパス運用の有無にかかわらず、各病院において脳卒中入院患者全体の流れについて把握されるようになってきている。今後は各病院での把握にとどまらず、圏域として脳卒中患者全体について現状分析を行う必要がある。また、発症及び再発予防の視点を持ち、生活習慣病の管理などについては維持期医療機関での取組を進めていきたい。

## (3) 北河内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年の圏域の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は男15.3、女6.7となっており、大阪府の男18.9、女7.9と比較して低い。しかし、急性心筋梗塞を含む虚血性心疾患の年齢調整死亡率でみると、男57.4、女25.9であり、大阪府の55.3、24.1と比較して、やや高い数値になっている。参考として、平成12-16年の年齢調整死亡率は以下のとおりである。虚血性心疾患では、圏域の男61.3、女30.4、大阪府の男56.8、女27.2、急性心筋梗塞では、圏域の男20.8、女10.8、大阪府の男25.7、女12.3であり、大阪府、圏域とも、年齢調整死亡率は減少している。

表3-3-1 虚血性心疾患及び急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(平成19-21年)

	地域	虚血性心疾患				急性心筋梗塞(再掲)			
		死亡数	粗死亡率	年齢調整死亡率	標準化死亡比	死亡数	粗死亡率	年齢調整死亡率	標準化死亡比
男	大阪府	10,934	85.4	55.3	1.000	3,754	29.3	18.9	1.000
	北河内	1,423	82.8	57.4	1.027	390	22.7	15.3	0.822
女	大阪府	8,276	60.5	24.1	1.000	2,800	20.5	7.9	1.000
	北河内	1,048	57.8	25.9	1.067	298	16.4	6.7	0.899
計	大阪府	19,210	72.6	38.1	1.000	6,554	24.8	12.9	1.000
	北河内	2,471	70.0	40.0	1.045	688	19.5	10.6	0.855

大阪府における成人病統計(64)

## (ii) 急性心筋梗塞の予防

急性心筋梗塞を予防するためには、動脈硬化の危険因子となっている高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満、喫煙、運動不足などの生活習慣の改善や、定期的な健診受診など、日ごろからの健康管理が重要となっている。

圏域の保健センターや保健所においては、栄養・食育と関連した生活習慣病予防の教室や相談、健康づくりの啓発を実施している。平成23年度、枚方市では、市民対象に心筋梗塞と狭心症をテーマにした「健康サポート講演会」を実施している。

国保部門においては、循環器予防の視点を持って、特定健診・保健指導を実施している。寝屋川市では、平成22年度、国保のモデル事業として、「府民、保険者のための行動変容推進事業」を実施し、医療費・特定健診データ分析結果から、腎不全・人工透析予防策としての行動変容プログラムの提示を受けて、「血管老化」をキーワードにした市民への啓発、慢性腎疾患予防対策に取り組んでいる。

## (iii) 急性心筋梗塞の医療と医療機能

圏域における、急性心筋梗塞に関する主な医療提供体制は表3-3-2のとおりである。

平成18年「大阪府医療機関医療機能アンケート」によると、平成17年度に経皮的冠動脈形成術等の実施病院は7か所、冠動脈バイパス手術実施病院は1か所だったが、平成22年度実績では、経皮的冠動脈形成術等の実施病院は14か所、冠動脈バイパス手術実施病院は1か所(平成23年8月から2か所)となっており、経皮的冠動脈形成術等の実施病院が大きく増加している。

心大血管リハビリテーションを実施している病院についても、平成19年度の追加調査では2か所だ

ったが、平成 22 年度実績では、6 か所と増加している。

また、大阪府が平成 23 年 11 月に行ったアンケート調査によると、圏域にある病院 61 か所のうち、11 か所（18.0%）が、急性心筋梗塞に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表 3-3-2 病院別急性心筋梗塞診療実績

病院名	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	冠動脈バイパス術	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
社団法人全国社会保険協会連合会 星ヶ丘厚生年金病院	4(4)	0	0	29	—	○	-
国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院	0(10)	0	ICUと共用	306	※H23.8から実施	○	-
市立枚方市民病院	0	0	0	92	—	-	-
特定医療法人美杉会 佐藤病院	0	0	0	104	—	-	-
関西医科大学附属枚方病院	20(20)	0	12(12)	507	62	○	-
医療法人協仁会 小松病院	0	0	0	82	—	-	-
関西医科大学附属滝井病院	8(8)	0	8(8)	323	—	○	-
パナソニック健康保険組合 松下記念病院	4(4)	4(4)	0	102	—	-	-
医療法人 彩樹 守口敬任会病院	4(4)	0	0	56	—	-	-
社会医療法人 弘道会 守口生野記念病院	8(8)	0	0	170	—	○	-
医療法人孟仁会 摂南総合病院	0(8)	0	0	361	—	-	-
社会医療法人信愛会 暁生会脳神経外科病院	0(9)	0	0	161	—	-	-
医療法人仁泉会 仁泉会病院	0	0	0	1	—	-	-
医療法人徳洲会 野崎徳洲会病院	0	8(8)	0	428	—	○	—

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

圏域では、平成 20 年 1 2 月から、北河内圏域心疾患医療ネットワーク会議（開始当初は北河内圏域急性心筋梗塞医療ネットワーク会議）を開始し、急性期病院と圏域の各医師会が出席し、病院と開業医の連携を深めること、心疾患の地域連携パスの普及に向けて、会議や研修会などの取組みを継続して行っている。

地域連携クリティカルパスについては、平成 20 年度に 2 か所が運用を開始した。平成 23 年度では、6 か所がパスを運用するようになり、運用症例数も増加してきている。

今後、社団法人全国社会保険協会連合会 星ヶ丘厚生年金病院、医療法人協仁会 小松病院、関西医科大学附属滝井病院、社会医療法人弘道会 守口生野記念病院が、地域連携クリティカルパスの運用を開始する予定である。



(ア) 圏域の地域連携パス参画医療機関別のパスの普及の現況

表3-3-3 圏域の地域連携パスの運用状況

病院名	所在地	開始時期	パスの対象			運用症例数			
			急性心筋梗塞	急性冠症候群	その他	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
関西医科大学附属枚方病院	枚方市	H20.10	○	○		4	17	18	9
国家公務員共済組合連合会枚方公済病院	枚方市	H21.3	○	○	安定狭心症	5	58	67	90
医療法人徳洲会野崎徳洲会病院	大東市	H23.1	○	—				10	29
パナソニック健康保険組合松下記念病院	守口市	H23.10	○	—	待機的PCI				4
特定医療法人美杉会佐藤病院	枚方市	H23.12	○	○	待機的PCI				1
市立枚方市民病院	枚方市	H24.3	○	○					1
運用症例数 合計						9	75	95	134
連携パスを運用する病院数						2	2	3	6

北河内圏域 心疾患地域連携パス等に関するアンケート調査 (H24.4)

(イ) パス調整会議概要(医療連携体制)研修会含む

表3-3-4 北河内圏域心疾患医療ネットワーク会議の活動状況

会議名	活動状況		参画機関の構成
<b>北河内圏域心疾患医療ネットワーク会議</b> H20年12月開始 H22年度途中まで「北河内圏域急性心筋梗塞医療ネットワーク会議」として開催	H20年度	会議1回、研修会1回	<b>地区医師会</b> 交野市医師会、門真市医師会、大東・四條畷医師会、寝屋川市医師会、枚方市医師会、守口市医師会 <b>急性期病院</b> 関西医科大学附属滝井病院、関西医科大学附属枚方病院、小松病院、佐藤病院、市立枚方市民病院、摂南総合病院、野崎徳洲会病院、枚方公済病院、星ヶ丘厚生年金病院、松下記念病院、守口生野記念病院、守口敬任会病院 <b>事務局</b> (寝屋川保健所)
	H21年度	会議3回	
	H22年度	会議3回、研修会1回 幹事会1回	
	H23年度	会議3回、幹事会3回	

(ウ) 今後の取組方向

圏域では、平成20年12月にネットワーク会議を開始して以降、心疾患地域連携パスを運用する急性期病院数、運用件数が徐々に増加し、地域に普及してきている。また、地域連携パスの対象について、急性心筋梗塞に限局せず、急性冠症候群などにも広げて運用を行っている病院もある。

地域の状況にあわせて、平成22年度途中に、「北河内圏域急性心筋梗塞医療ネットワーク会議」から、「北河内圏域心疾患医療ネットワーク会議」に、名称変更している。

また、圏域では、「不整脈のうち心房細動(Af)」に対するパス(管理表)について、現在検討しているところである。

圏域の病院全体への心疾患連携パスの認知度は、診療報酬の算定となっていないため、がんや脳卒中に比べると低い状況であり、パスの普及の取組を引き続き行っていく必要がある。

病院と各医師会が、互いの立場や状況を理解して役割分担を行い、地域において質の高い医療を提供するために、パスの普及、再発予防の検討を行い、病診連携が促進されるよう努めていく必要があるため、既存のネットワーク会議を活用していく。また、生活習慣病との関連が指摘されている歯周病について歯科医師会との連携、服薬管理について薬剤師会との連携など地域の支援体制づくりも必要である。

(4) 北河内医療圏における糖尿病の保健医療体制

(i) 糖尿病の予防

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することが重要である。平成20年度に特定健診の制度が導入され、メタボリックシンドロームの予防を中心とした健診項目と保健指導の内容になったが、特定健診の意義は住民にとってわかりにくいものであり、まだまだ周知が必要な状況である。

表3-4-1は、「平成22年度 各市の国民健康保険による特定健診・特定保健指導実績」である。今後の特定健診受診率、特定保健指導実施率向上が望まれる。

表3-4-1 平成22年度 特定健診・特定保健指導受診状況（各市の国民健康保険）

	対象者数		受診者数		受診率		指導対象者		指導終了者	
	総数	うち 40～60 歳	総数	うち 40～60 歳	受診割合 (%)	うち 40～60 歳の割合 (%)	総数	指導対象 者割合 (%)	総数	指導終了 割合 (%)
大阪府	1,576,390	823,581	419,885	168,279	26.6	20.4	54,107	12.9	6,882	12.7
枚方市	67,360	32,073	18,248	6,507	27.1	20.3	2,197	12.0	269	12.2
寝屋川市	44,652	22,228	17,014	5,903	38.1	26.6	2,227	13.1	451	20.3
守口市	28,670	14,671	10,388	4,324	36.2	29.5	1,540	14.8	620	40.3
門真市	26,397	13,972	8,213	3,087	31.1	22.1	1,145	13.9	162	14.1
四條畷市	10,074	5,016	2,187	735	21.7	14.7	295	13.5	16	5.4
交野市	12,511	5,673	3,051	1,063	24.4	18.7	448	14.7	151	33.7
大東市	23,387	11,986	6,335	2,299	27.1	19.2	857	13.5	122	14.2

出典:「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  
※指導対象者は動機付支援者と積極的支援者を合わせた者

また、圏域の各市では、糖尿病に関する予防啓発事業が開催されている（表3-4-2）。対象者は、各市の特定健診の結果から選定された者や市民一般などである。事業内容は、医師、保健師、栄養士、理学療法士など専門職による生活習慣に関する講座や、調理実習、運動実習などの実技、さらに個別相談・指導等を含めた概ね数回のシリーズで実施され、対象者への疾病の理解促進、生活習慣改善の動機付けなどが行われている。

なお、近年の研究の発展により、糖尿病と歯周病は相互に悪影響を及ぼすことが明らかとなっていることから、今後、歯科医師の協力を得て、歯周病予防を含めた予防啓発事業を展開していくことが必要である。

表3-4-2 糖尿病に関する各市の保健事業実施状況（平成23年度実績）  
（特定健診、特定保健指導、健診など通常業務等については除く）

市名	事業名・事業内容	対象選定	開催回数	参加者数
枚方市	【血糖コントロールセミナー】 健診等で糖尿病の予備軍あるいは治療が必要とされた人を対象にした教室	市民	1コース (5回)	延316人 (実116人)
守口市	【ヘルシーライフ教室】 生活習慣病予防についての講義	特定健診の結果から選定	3回	114人
門真市	【糖尿病予防教室】 糖尿病の予防について	基準に該当する者	7回	延41人 (実6人)
交野市	【健康力アップスクール】 生活習慣病予防・改善	基準値に該当する者	12回	156人
	【かたのチャレンジ】 健康な生活習慣の啓発	市民	通年	166人
大東市	【糖尿病教室】 疾患、食事、運動などについての講義。グループワークや個人指導もあり。自己血糖測定も	特定健診の結果から選定	1コース (4回)	延65人 (実17人)

「北河内医療圏医療計画作成アンケート調査(平成24年3月~4月)」結果より

(ii) 糖尿病の医療と医療機能

圏域における、糖尿病に関する主な医療提供体制は下記のとおりである。

大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では、圏域の病院60か所のうち15か所が糖尿病に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

糖尿病の教育入院を行っている医療機関(表3-4-3、表3-4-4)は26か所(うち病院24か所、診療所2か所)あり、平成17年の調査時よりも4か所増加した。血液透析(表3-4-3、表3-4-5)については、平成22年度中に糖尿病患者に対し新規に血液透析を導入した医療機関は、22か所(うち病院11か所、診療所11か所)であり、夜間に透析が可能なのは10か所(うち病院2か所、診療所8か所)であった。

また、平成22年度に眼の合併症について治療・処置の実績のある医療機関(表3-4-3、表3-4-6)は、網膜光凝固術で54か所(うち病院19か所、診療所35か所)、硝子体手術で14か所(うち病院9か所、診療所5か所)となっている。

表3-4-3 病院別糖尿病診療実績

	病院名	教育入院 期間 (日間)	新規 血液透析 導入患者 (人)	網膜 光凝固術 (件)	硝子体 手術 (件)
枚方市	枚方公済病院	—	—	21	0
	東香里病院	14	0	0	0
	市立枚方市民病院	14	0	86	6
	香里ヶ丘有恵会病院	—	5	64	0
	有澤総合病院	12	20	16	0
	協立病院	7	0	20	0
	中村病院	—	0	12	0
	松谷病院	14	0	—	—
	佐藤病院	7	9	15	2
	関西医科大学附属枚方病院	6	18	203	478
	新世病院	14	0	—	—
吉田病院	7	0	—	—	
寝屋川市	藤本病院	14	0	64	15
	寝屋川南病院	30	0	0	0
	小松病院	5	0	73	23
	青樹会病院	14	—	—	—
	星光病院	14	0	0	0
	関西医科大学香里病院	7	7	34	7
守口市	関西医科大学附属滝井病院	7	27	100	117
	愛泉会病院	—	17	0	0
	パナソニック健康保険組合松下記念病院	11	15	66	6
	守口敬任会病院	10-14	36	4	0
	守口生野記念病院	14	0	0	0
門真市	萱島生野病院	14	0	1	0
	摂南総合病院	—	0	20	1
	蒼生病院	14	—	10	0
四條畷市	田原病院	30	—	—	—
	畷生会脳神経外科病院	14	4	48	0
交野市	交野病院	—	0	18	0
大東市	野崎徳洲会病院	8	8	0	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)

表3-4-4 教育入院を行っている診療所と入院期間

所在地	診療所名	標準の入院期間等 (平成23年11月1日現在)
門真市	いぶきクリニック	14日間
交野市	美星会 小林診療所	7~14日間

「北河内保健医療計画作成アンケート調査(平成24年3月~4月)」(平成22年度実績)

表3-4-5 新規血液透析導入を行っている診療所とその患者数

所在地	医療機関名	症例数	所在地	医療機関名	症例数
枚方市	染矢クリニック	1	守口市	小野山診療所	3
	奥田クリニック	7		門真けいじん会クリニック	10
	枚方公園前クリニック	3	門真市	いぶきクリニック	4
寝屋川市	田中クリニック	6		いぶきクリニック分院	1
	仁和寺診療所	6	大東市	住道クリニック	1
	寝屋川けいじん会クリニック	1			

「北河内保健医療計画作成アンケート調査(平成24年3月~4月)」(平成22年度実績)

表3-4-6 網膜光凝固術などを行っている診療所

所在地	医療機関名	光凝固術 実施件数	硝子体 手術 実施件数	所在地	医療機関名	光凝固術 実施件数	硝子体 手術 実施件数	
枚方市	いまいずみ眼科クリニック	5	0	門真市	大嶋眼科医院	3	0	
	こうやま眼科	159	95		西口眼科	5	0	
	中山眼科医院	4	0		松島眼科	11	0	
	南眼科	15	2		安田眼科クリニック	12	0	
	てるばやし眼科	5	3		渡辺医院	16	0	
	水野眼科	7	0		川上眼科	5	0	
	渡邊眼科	2	0		守口市	なかむら眼科	28	0
	おかだ眼科	2	0	参樹会 大月眼科本院		21	0	
	きたの眼科	5	0	上原眼科		8	0	
	寝屋川市	重光眼科医院	17	0	四條 畷市	やまぐち眼科	11	0
		西本眼科クリニック	2	0		eyeクリニック	5	0
		山岸眼科	16	0	交野 市	星野眼科	9	3
		岩下眼科	17	2		ひびき眼科クリニック	6	0
寝屋川市		加賀眼科医院	10	0	大東市	井上眼科	6	0
		きた眼科	3	0		矢野眼科	6	0
		協仁会クリニックこまつ	73	0		白川眼科	9	0
	小松眼科	11	0	小林眼科		20	0	
	ひとみ眼科クリニック	7	0					

「北河内保健医療計画作成アンケート調査(平成24年3月~4月)」(平成22年度実績)

(iii) 地域連携クリティカルパス

平成21年2月、本医療計画のもと、「北河内医療圏域における糖尿病医療ネットワーク会議」(以下「ネットワーク会議」という)を立ち上げた。枚方市医師会が中心となって「北河内医療圏域糖尿病地域連携パス 確定版」を作成し、枚方市内の中村病院、関西医科大学附属枚方病院において運用事例があった。

また、圏域ではパスの普及を目的として、平成23年6月に研修会を実施。パスの紹介とともに、糖尿病の最新治療についての研修会を実施した。

(ア) 圏域における普及の現況

年度	ネットワーク会議の取り組み状況
22年度	① 確定版「糖尿病医療連携パス」を各医師会およびネットワーク会議参加医療機関に配布。
23年度	① ネットワーク会議及び研修会 (内容)パスの運用についての説明 糖尿病の最新治療に関する研修 地域栄養士会の診療所における栄養指導活動報告 ・ パスが運用できるための条件についての調査・検討

(イ) 糖尿病患者の診療で課題と感じていること及び糖尿病医療連携パスについての意見

圏域の医師会に対して、平成 24 年 3 月～4 月に「北河内医療圏医療計画作成アンケート調査」を実施した。また、ネットワーク会議の委員である枚方市内の病院に対して、聞取調査を実施した。これらの調査で得られた主な意見は以下のとおりである。

① 診療場面における課題

医師会から、患者自身の自己管理の継続が難しいことやインスリンの導入に強い抵抗を持つ患者の対応に苦渋することなどが挙げられた。

病院からは、まず、病院では合併症の管理（眼科・循環器科等）が病院の中ですべてでき、また長期処方が可能になってきたことで、2～3ヶ月に1度の通院1日ですべての検査・受診が済むようになったことから、患者によっては診療所に通院するよりも楽になり、コントロールが良くなって地域に戻りたがらないということがあがった。

② 糖尿病連携パスについての意見

医師会からは、医師会員自体への普及が進んでいないことや会員自体のパスへの関心が少ないということがあげられた。また、パス利用を進めていくための意見として、糖尿病の中でも「新規(再)治療導入」「網膜症合併例」「腎機能障がい進行例」等、臨床的に重要かつパスの性質に適したグループに的を絞る方法や、まず診療所が受け入れ可能な糖尿病の重症度について提出し、病院とマッチングして紹介する方法を組み立てることが、意見として出された。

一方、病院からは、パスを利用しても報酬が得られない、地域診療所からの紹介は従来の書式でも問題がないし連携が出来ればパスにこだわらなくても良いという、パスの利用には消極的な意見もあった。しかし、パスの利点として、糖尿病患者管理に必要な項目が網羅されているので、使用することによって連携がスムーズになり、地域診療所の糖尿病診療のスキルアップにつながるということが挙げられ、特に非専門医へのパスの周知が必要との意見があった。

(ウ) 糖尿病医療の地域連携における現状調査（病院）と課題

糖尿病における医療連携に関することについて、圏域の病院 60 か所を対象に、アンケート調査を実施した（調査期間は平成 24 年 3 月～4 月）。

調査の結果、北河内糖尿病医療連携パスについては、「知っている」と回答した病院が約6割、北河内糖尿病医療連携パス以外のパスを「知っている」とした病院は約4割であった。また、パスの必要性については、「必要である」と回答した病院が7割弱に達しており、パスの存在を知らない病院でもパスは必要だと思っている。その反面、実際に北河内糖尿病医療連携パスを使用した実績のある病院は2か所にとどまっている。

「パスが必要でない」と回答した病院は全体の約3割弱との結果であった。その理由として多かったのは、「既存もしくは診療所の様式での情報提供が便利」が5割強であった。

専門医と地域医療機関の連携が必要な場合として「教育入院やインスリン導入が必要なとき」と回答した病院が9割近くに上っている。また、糖尿病手帳の利用は「必ず渡している」という病院は15%程度にとどまっており、「患者によって渡したり渡さなかったり」という回答が約45%で最も多かった。

透析予防診療チームの設置※については、「すでに設置」と回答した病院が2か所、「設置予定」と回答した病院が9か所であった。

### (エ) 今後の取組方向

パスについては、「知らない」という病院が4割弱あり、まずはパスの周知を図っていくことが必要である。一方で「必要だと思っていて、パスも知っているのに使えていない」という現状もあり、運用できる条件を整えていくことが求められる。そのための研修会を計画し、開催していくことが必要である。このような研修会を通じて、連携パスシステムや糖尿病手帳の普及を図り、糖尿病における地域連携を促進していく。

#### ※「透析予防診療チームの設置」について

平成24年度の診療報酬改定において、「糖尿病透析予防指導管理料」が新設された。その「施設基準」の1つとして、「透析予防診療チームの設置」が定められている。「透析予防診療チーム」は、糖尿病指導の経験を有する専任の医師、専任の看護師又は保健師、専任の管理栄養士から構成されることとなっている。

(5) 北河内医療圏における救急医療体制

(i) 初期救急医療体制

圏域における休日・夜間の初期救急医療体制としては、各市が設置する休日・夜間急病診療所があり、内科、歯科の受付時間と平成 22 年度の受診患者数は、表 3-5-1 のとおりである。

表 3-5-1 初期救急医療機関

所在地	医療機関名・科目	時間帯		診療時間(受付)		受診患者数	
				開始	終了		
枚方市	枚方休日急病診療所	内科	土曜	夜間	17:40	21:00	187
			休日	昼間	9:40	17:00	1,109
	枚方休日歯科急病診療所	歯科	休日	昼間	9:30	16:30	940
寝屋川市	寝屋川市立保健福祉センター診療所	内科	休日	昼間	9:30	17:00	905
		歯科	休日	昼間	9:30	17:00	366
守口市	守口市内科・小児科休日応急診療所	内科	土曜	夜間	18:00	20:30	189
			休日	昼間	10:00	16:30	911
				夜間	18:00	20:30	299
		歯科	休日	昼間	10:00	16:30	309
門真市	門真市保健福祉センター診療所	内科	土曜	夜間	18:00	21:00	154
			休日	昼間	10:00	17:00	700
		歯科	休日	昼間	10:00	17:00	125
交野市	交野市立休日急病診療所	内科	休日	昼間	10:00	14:00	305
		歯科	休日	昼間	10:00	12:00	119
	交野市土曜・休日夜間急病センター (交野病院)	内科	土曜	夜間	18:00	21:00	332
			休日	夜間	18:00	21:00	393

実績は平成22年度分

※小児科については、「(7) 北河内医療圏における小児救急を含む小児医療体制」に別記

(ii) 二次・三次救急医療体制について

圏域では表 3-5-2 に示す医療機関により二次救急医療体制を整備しており、救急搬送患者の受入を行っている。なお、二次救急医療機関で対応が困難な重篤な救急患者については、関西医科大学附属枚方病院高度救命救急センター及び関西医科大学附属滝井病院救命救急センターの三次救急医療機関が受入を行っている。

また、消防法の改正に伴い、平成 23 年 4 月から「実施基準」の策定・運用を開始している。圏域では傷病者の訴えに基づく「主訴」を観察基準とし、当基準に基づく搬送先の選定に時間等を要する症例が一部あるなどの課題はあるが、今後は各市消防本部と連携してより適切な救急患者搬送に向けた取組を進める。



表3-5-2 二次救急医療機関

医療機関名	協力診療科目	
	固定・通年制	輪番制・非通年制
星ヶ丘厚生年金病院	内科・外科・整形外科・脳神経外科	
枚方公済病院	内科	
総合病院東香里病院	内科	外科(月～金)・精神科(水) 精神科救急医療システムに参画
市立枚方市民病院	内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科	
香里ヶ丘有恵会病院	内科・外科	
有澤総合病院	泌尿器科	
協立病院	内科・外科	
吉田病院	外科	
福田総合病院	内科・外科	
中村病院	内科・整形外科	
高井病院	整形外科	
関西記念病院		精神科 精神科救急医療システムに参画
向山病院	外科	
佐藤病院	内科・外科・整形外科	
津田病院	内科	
新世病院	外科	
柏友会楠葉病院	内科・外科	
藤本病院	内科・外科・産婦人科	
小松病院	内科	耳鼻咽喉科(金)・小児科(第2・3土)
寝屋川サナトリウム		精神科 精神科救急医療システムに参画
上山病院	内科・外科	
星光病院	整形外科・脳神経外科	
寝屋川ひかり病院	整形外科	
京阪病院		精神科(月) 精神科救急医療システムに参画
関西医科大学附属滝井病院	循環器内科	脳神経外科(火)
鶴見緑地病院	内科	
松下記念病院	内科・外科・脳神経外科	小児科(土)
守口敬任会病院	内科・循環器内科・外科・整形外科	
守口生野記念病院	内科・循環器内科・外科・整形外科・脳神経外科	
萱島生野病院	内科・外科・整形外科・脳神経外科	
蒼生病院	内科・外科・整形外科	
摂南総合病院	内科・循環器内科・外科・整形外科	泌尿器科(月・火・木・土)・脳神経外科(月～土) 小児科(木・第3土)
田原病院		外科(月・火・水・木・金)
暇生会脳神経外科病院	脳神経外科・外科・整形外科・内科	循環器内科(火・水)
交野病院	内科・外科	
野崎徳洲会病院	内科・外科・循環器内科・脳神経外科	
大東中央病院	外科・整形外科	
仁泉会病院	外科	内科(月・火・水・木)・整形外科(火・水・木・金)

平成24年12月16日現在

表3-5-3 三次救急医療機関

医療機関名	病床数	入院患者実数
関西医科大学附属枚方病院	20	980
関西医科大学附属滝井病院	40	600

入院患者は平成22年度実績

(iii) 救急搬送体制

圏域における平成 22 年度の搬送実績は表 3-5-5 に示すとおり、全体で 48,458 件であった。なお、「実施基準」の作成にあたり、圏域の搬送実績に関するアンケート調査結果によると管外搬送された割合は約 7% であり、管外への搬送が必要とされる例は少ない。

また救命率の向上を目的にメディカルコントロール協議会が平成 15 年 3 月に設置され、病院選定などに関して検証医が評価を行う「医学的検証」と、搬送体制などに関して消防機関が行う「活動検証」を通じて救急搬送の質的向上に努めている。

表 3-5-4 救急救命士数・認定救急救命士数

	枚方 寝屋川 消防組合 消防本部	守口市 門真市 消防組合 消防本部	四條畷市 消防本部	交野市 消防本部	大東市 消防本部	計
救急救命士数	100	49	19	15	23	206
認定救急救命士数	61	29	12	14	11	127

平成22年救急年報報告

表 3-5-5 救急搬送実績数

	枚方 寝屋川 消防組合 消防本部	守口市 門真市 消防組合 消防本部	四條畷市 消防本部	交野市 消防本部	大東市 消防本部
死亡	228	178	22	54	82
重症	657	201	38	23	71
中等症	6,735	3,674	669	798	1,681
軽症	17,772	8,898	1,558	1,428	3,685
その他	0	5	0	1	0
合計	25,392	12,956	2,287	2,304	5,519

平成22年救急年報報告

(iv) 救急医療啓発等

圏域では市町村や消防により、住民を対象とした AED の使用方法や胸骨圧迫による心肺蘇生などの救命救急に関する講習会が計 607 回、のべ 13,928 人に行われた（大阪府医療機関機能調査平成 22 年実績）。

(6) 北河内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

圏域における出生率及び周産期に関する統計は表3-6-1のとおりである。平成22年の出生率(人口千対)は8.1であり、平成17年(8.7)と比較すると減少している。その中で、出生体重2,500g未満の低出生体重児出生率(2,500g未満出生児数/出生数)は9.8%と大阪府の9.7%よりやや高く、出生体重1,500g未満の極低出生体重児出生率(1,500g未満出生児数/出生数)は、0.9%と大阪府0.8%よりやや高い。出生状況を経年的にみると、出生数は大阪府、圏域ともに減少している。低出生体重児の出生数は、大阪府、圏域ともにやや減少しているもののほぼ横ばい状況にあり、極低出生体重児の出生数も、大阪府、圏域ともに横ばい傾向にある。

早期産や多胎、低出生体重児および極低出生体重児などに対して、保健所の保健師が早期に訪問を実施し、育児不安の解消や保健指導・助言など必要な支援を行っている。

表3-6-1 出生率及び周産期における死亡統計(平成17年及び20~22年)

	出生数 (出生率/人口千対)				低出生体重児数 (2,500g未満)		極低出生体重児数 (1,500g未満)		低出生体重児 出生率 (%)	
	大阪府		北河内		大阪府	北河内	大阪府	北河内	大阪府	北河内
H17	76,111	(8.8)	10,275	(8.7)	7,539	993	601	81	9.9	9.7
H20	77,400	(9.0)	10,179	(8.6)	7,519	998	638	78	9.7	9.8
H21	75,250	(8.7)	9,851	(8.3)	7,281	953	584	88	9.7	9.7
H22	75,080	(8.6)	9,619	(8.1)	7,298	942	593	88	9.7	9.8

	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)				出産数	
	大阪府		北河内		大阪府		北河内		大阪府		北河内		大阪府	北河内
H17	198	(2.6)	22	(2.1)	106	(1.4)	11	(1.1)	341	(4.5)	44	(4.3)	76,374	10,310
H20	213	(2.8)	32	(3.1)	108	(1.4)	17	(1.7)	310	(4.0)	51	(5.0)	77,640	10,220
H21	176	(2.3)	23	(2.3)	86	(1.1)	12	(1.2)	292	(3.9)	49	(5.0)	75,494	9,891
H22	198	(2.6)	17	(1.8)	77	(1.0)	11	(1.1)	303	(4.0)	39	(4.1)	75,325	9,653

出典 大阪府健康医療部 人口統計動態データ

- 注1 出生率の算出に用いた基準人口は、各年とも以下のとおり  
 大阪府:厚生労働省人口動態統計付表「諸率の算出に用いた人口」より、各年10月1日現在の日本人口  
 圏域:大阪府総務部統計課「推計人口」より、各年10月1日現在の総人口  
 注2 ここでの出産数は、出生数+妊娠満22週以降の死産数である

圏域各市の乳幼児健診では、児の発育・発達・養育等の問題点の早期発見・支援を行っている。圏域での乳幼児健診の受診率は表3-6-2のとおりである。3~4か月児、1歳6か月児、3歳児健診では大阪府平均よりも低い水準で推移しているが、経年的には、健診率の増加傾向がみられている。

表3-6-2 乳幼児健診受診率（％）

	3～4か月児健診			1歳6か月児健診			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
北河内	94.3	94.6	94.8	91.2	92.0	92.0	75.4	77.9	79.8
枚方市	95.3	95.0	94.7	90.3	92.4	91.8	73.2	74.7	77.0
寝屋川市	93.5	95.7	95.8	91.9	91.9	93.3	76.2	80.6	82.6
守口市	94.9	95.3	96.6	92.1	91.7	93.2	71.5	75.3	77.5
門真市	90.0	90.1	92.5	89.3	90.9	88.6	72.9	76.9	75.6
四條畷市	95.6	95.5	96.3	95.8	94.1	96.9	80.5	80.6	82.1
交野市	98.9	95.4	97.1	94.5	95.3	93.0	75.7	78.0	81.0
大東市	93.0	94.0	92.0	90.0	89.0	89.3	84.3	84.7	88.2

母子保健関係業務報告ほか

保健所においては、未熟児や障がい児、小児慢性特定疾患児、医療的ケアを必要とする児等への専門的なサービスを実施し、市との役割分担のもと、相互連携を図りながら母子の健全な育成に取り組んでいる（実際の取組の概要、在宅高度医療児の取組の詳細については、「(8) 北河内圏域における在宅医療体制」に記載）。

圏域の医療的ケアを必要とする児の支援数は、経年的に見ると年々増加している（表3-6-3）。

保健所では、病院から医療的ケアの必要な児の支援連絡を受け、児とその母、家族の支援を開始すると同時に、主治医や受け持ちナースとの連絡を開始。その後、退院に向けて、地域小児科医や訪問看護ステーションの看護師などと連携し、退院前には病院と地域の支援関係機関が集まるケースカンファレンスなどを行い、高度医療が必要な児が在宅で安心して暮らせる体制づくりに取り組んでいる（表3-6-4）。

平成 23 年度に在宅高度医療児の診療体制についての調査を実施した（府域版参照）。その結果からは、高度医療児の受入のためには、「緊急時の受入先の確保」、「研修会」、「連携できる訪問看護の確保」等が必要であるとの課題が明らかとなった。各保健所においては、この結果を受け、関係機関との連携を進め、個別ケースがよりスムーズな在宅療養への移行が可能となるよう、療養生活支援体制の確立を目指している。

表3-6-3 在宅で医療的ケアを必要とする児への保健所の支援実績の推移（北河内医療圏域）

		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
実人数		97	112	157	134	146	
医療的ケアの総数		153	191	235	246	322	
医療的ケア	在宅中心静脈栄養法	12	5	12	11	12	
	在宅経管栄養	(鼻腔栄養)	29	47	47	54	65
		(胃ろう)	26	19	33	28	44
	在宅酸素療法	15	30	37	50	58	
	在宅人工呼吸療法	9	15	14	19	20	
	在宅人工呼吸療法を伴わない気管切開	15	19	25	26	41	
	吸引	35	45	51	48	67	
	その他	12	11	16	10	15	

表3-6-4 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 延べ件数  
(平成23年度支援実績児 平成24年3月31日現在)

	在宅医療的ケア 支援児数(実数)	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	
枚方保健所	56	50	6	5	26
寝屋川保健所	26	20	6	6	18
守口保健所	26	22	13	13	13
四條畷保健所	38	32	14	9	19

\* 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21年4月から、虐待予防対策として、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等の連携が推進されているところである。

圏域においても医療機関からの要養育支援者情報提供数は表3-6-5のとおり、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、虐待予防に努めている。圏域の4保健所は、新生児集中治療管理室（NICU）を有する関西医科大学附属枚方病院と連携して、未熟児を持つ家庭への早期の療育支援を行う体制を組んでいる。

表3-6-5 医療機関から保健所および市への連絡実績(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	
北河内	257	250	383	232	640	482	
内 訳	枚方保健所	44	48	89	47	133	95
	枚方市	58	10	61	7	119	17
	寝屋川保健所	31	30	31	28	62	58
	寝屋川市	19	25	38	31	57	56
	守口保健所	30	63	46	45	76	108
	守口市	14	22	17	32	31	54
	門真市	13	8	17	9	30	17
	四條畷保健所	30	27	61	24	91	51
	四條畷市	4	2	7	2	11	4
	交野市	4	5	9	2	13	7
	大東市	10	10	7	5	17	15

(ii) 周産期医療と医療機能

圏域において分娩できる病院および診療所は、表3-6-6、表3-6-7のとおり病院が8か所、診療所が15か所で、平成17年に比して、病院は増減なし、診療所で2か所の減少となっていた。

圏域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 9,456 件は、圏域内の出生 9,619 件に比して 98.3%となっている。

助産師外来を実施している分娩施設は 4 か所であり、院内助産所を設置している分娩施設は 1 か所となっている（表 3-6-6）。

助産所の開設数は、5 か所となっており、分娩は 286 件であり圏域内の約 3%の分娩を支えている（表 3-6-8）。

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 3 か所であり、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 3-6-9）。

表 3-6-6 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 外来	院内 助産所
枚方市	星ヶ丘厚生年金病院	36	234	51	○	○
	関西医科大学附属枚方病院	39	961	276	○	
	市立枚方市民病院	37	234	34		
	石田病院	23	1,155	243		
寝屋川市	藤本病院	39	376	58	○	
守口市	関西医科大学附属滝井病院	35	164	45		
	パナソニック健康保険組合松下記念病院	39	437	127	○	
	萱島生野病院	10	358	89		

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）

表 3-6-7 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
枚方市	恒遠産婦人科	9	390	55
	折野産婦人科	15	690	40
	イワサクリニック	18	497	166
	芦原クリニック	10	386	45
寝屋川市	いとうレディースこどもクリニック	18	441	46
	共立産婦人科	15	97	12
門真市	飯藤産婦人科	19	303	52
	神谷産婦人科医院	14	414	67
	金子産婦人科	8	76	9
四條畷市	小西産婦人科	8	287	0
	福田産婦人科医院	12	176	35
交野市	藤原産婦人科	5	77	43
大東市	たかばたけウィメンズクリニック	15	520	42
	井上産婦人科クリニック	19	648	66
	小林医院	8	249	15

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）

表3-6-8 分娩医療機関（助産所）

所在地	助産所名	分娩件数
枚方市	ゆずりは助産院	9
寝屋川市	大谷助産院	78
	橋本助産院	70
守口市	岩津助産院	120
交野市	岸本助産院	9

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績)

表3-6-9 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				システムによる分娩 件数
	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		
			病院	診療所	
星ヶ丘厚生年金病院		○		1	25
パナソニック健康保険組合松下記念病院		○	1	5	2
萱島生野病院		○	7	16	28

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)

※ オープンシステムは、基本的に全ての分娩患者について、概ね35週までの健診は連携医療機関、概ね35週以降の健診と分娩は基幹医療機関で行うことをいい、オープンシステムは、連携医療機関の主治医が基幹病院において主治医として分娩を実施。セミオープンシステムは、基幹病院の医師が主治医として分娩を実施することをいいます。

※ 緊急時やハイリスク分娩例のみを基幹病院に紹介する場合は、産科オープンシステムには該当しません。

(7) 北河内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

圏域において小児科を標榜する医療機関は、診療所 235 か所（医療機関情報システムによる平成 24 年 4 月末現在）、病院 21 か所であり（平成 23 年 11 月 1 日現在）、そのうち入院機能を持つ病院は 12 か所（205 床）あり、全国、大阪府における小児科を標榜する医療機関は大幅に減少しているが、圏域では、平成 18 年に比し、小児科を標榜する診療所は 47 か所減少し、小児科病床を有する病院は 3 か所増加している（表 3-7-1）。

圏域の小児医療の特徴は、大阪府立精神医療センターの松心園にて、広汎性発達障がいに関する専門的な診断および療育を実施している。また、社会福祉法人枚方療育園 枚方総合障害センター（旧枚方療育園）では、重度の肢体不自由と知的障がいを重複している方の QOL を高めるための全人療育を実践している。平成 24 年度より大阪府知事重点事業として、重症心身障がい児（者）地域ケアシステム検討部会が各福祉圏域に立上げられることより、圏域においても施策の谷間になる方への福祉と医療の連携を検討する場が立上げられることとなる。

また、圏域には、PICU を整備している医療機関はないが、小児の重症・重篤患者など高度の専門性が求められる疾患・病態に対する医療については、大阪府立母子保健総合医療センターなどの高度専門医療基幹病院等と連携して治療及び支援を行っている。

表 3-7-1 小児科病床数

所在地	医療機関名	病床数		PICU
			うち新生児専用	
枚方市	社団法人全国社会保険協会連合会 星ヶ丘厚生年金病院	34	0	0
	国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院	10		0
	市立枚方市民病院	38	0	0
	関西医科大学附属枚方病院	43	0	0
寝屋川市	関西医科大学香里病院	10	0	0
	医療法人協仁会小松病院	10	0	0
守口市	関西医科大学附属滝井病院	15	0	0
	パナソニック健康保険組合 松下記念病院	20	0	0
門真市	社会医療法人弘道会 萱島生野病院	10	10	0
	医療法人孟仁会摂南総合病院	9	0	0
交野市	医療法人和敬会 星田南病院	2	0	0
大東市	医療法人徳洲会 野崎徳洲会病院	4	0	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)



(ii) 初期小児救急医療体制

圏域では、図3-7-2、表3-7-3のとおり、小児の初期救急医療体制を整備している。

平成20年1月から平成23年10月までの各市の休日診療所と北河内夜間救急センターの受診状況は、図3-7-4、図3-7-5のとおりである。北河内夜間救急センターは、平成22年11月1日から、設置場所を寝屋川市から枚方市に移設した。

この移設により、北河内夜間救急センターの小児科患者割合（月平均）は、枚方市と交野市が大幅に増加し、守口市、寝屋川市、大東市、門真市、四條畷市は減少している。しかし、移設前には、市立枚方市民病院に多くの初期救急の小児科患者が受診していたが、移設後には、市立枚方市民病院の小児科が二次救急医療に特化できることとなった。小児科医の派遣については、関西医科大学小児科学教室だけでなく、大阪医科大学小児科学教室の協力を得ている。

圏域の初期小児救急医療体制の課題は、小児科の初期救急を診察することができる医師が不足し、各市の休日診療所を小児科に特化すると医師が集まらず、特定の医師に業務が集中し継続性に危機感があること、北河内南部の深夜帯における初期救急のあり方、休日診療の拠点のあり方となっている。

一方、平成16年の医師臨床研修制度により、プライマリ・ケアの基本的技術取得がされるようになり、初期救急は医師の専門に関わらず診察可能となりつつある。引き続き、圏域の初期小児救急医療体制について検討し、小児救急電話相談の利用等の周知を図っていく必要がある。

図3-7-2 北河内の小児救急医療体制 (H24.2.9現在)



表3-7-3 平成22年度初期小児救急医療機関実績

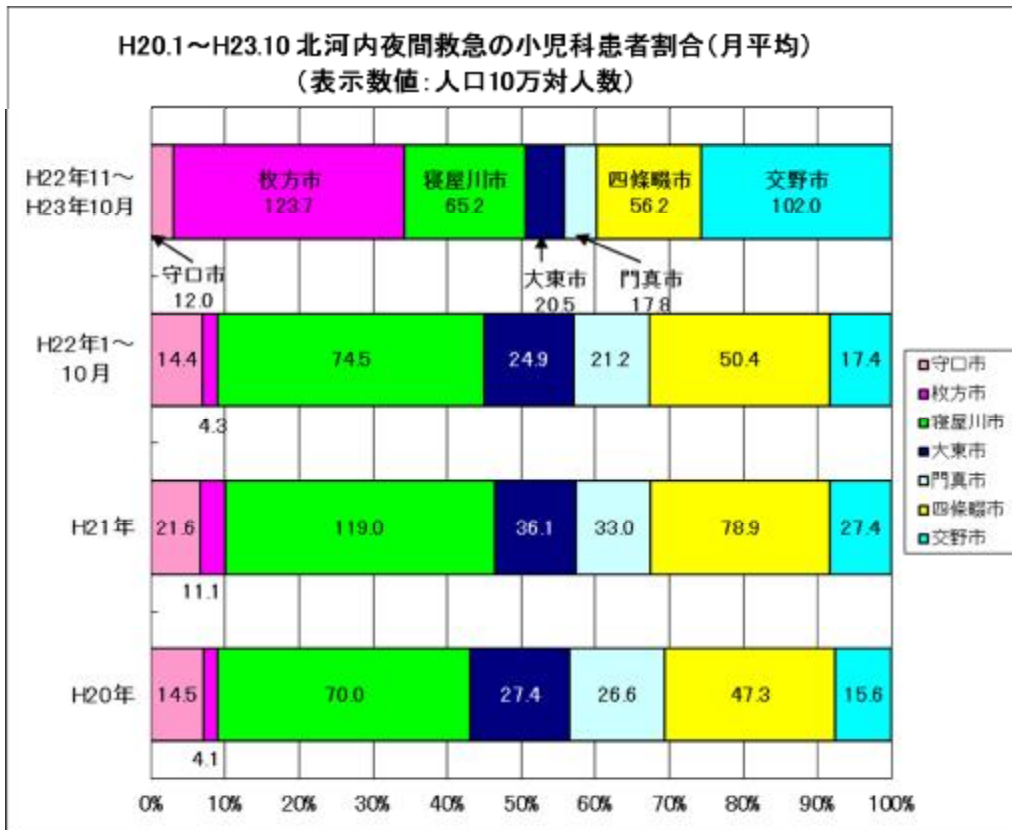
所在地	医療機関名	時間帯	診療時間(受付)		受診患者数
			開始	終了	
北河内	北河内夜間救急センター (平成22年10月まで 終了0:30)	平日	20:30	5:30	3,365
		土曜	20:30	5:30	1,420
		休日	20:30	5:30	2,139
枚方市	枚方休日急病診療所	土曜	17:40	21:00	753
		休日	9:40	17:00	3,251
寝屋川市	寝屋川市立保健福祉センター診療所 (平成22年11月1日より、小児科のみ夜間診療開始)	休日	9:30	17:00	2,383
			17:30	20:30	460
守口市	守口市内科・小児科休日応急診療所	土曜	18:00	20:30	310
		休日	10:00	16:30	1,099
			18:00	20:30	599
門真市	門真市保健福祉センター診療所	土曜	18:00	21:00	359
		休日	10:00	17:00	1,164
四條畷市	四條畷市立保健センター休日診療所	休日	9:30	16:00	942
交野市	交野市立休日急病診療所 交野市土曜・休日夜間急病センター (交野病院) (H22年11月まで)	休日	10:00	14:00	892
		土曜	18:00	21:00	92
			休日	18:00	21:00
大東市	大東市立休日診療所	休日	9:00	16:00	2,092

平成22年度実績

図3-7-4 H20.1~H23.10圏域の休日診療所の小児科患者割合(月平均)  
(表示数値:人口10万対人数)



図3-7-5 H20.1~H23.10 北河内夜間救急センターの小児科患者割合（月平均）  
（表示数値：人口10万対人数）



(iii) 二次小児救急医療体制

圏域では、表3-7-6の医療機関で通年及び輪番制により二次救急医療体制を整備している。

平成23年3月に、大阪市に所在する中野こども病院を改正消防法に基づく実施基準において、圏域の小児救急医療体制における二次救急病院として明確に位置づけられた。また、平成23年7月29日に、北河内の7市で構成する北河内二次救急医療協議会において、「救急医療対策事業補助金実施要綱」とは別に、新たに「北河内小児救急協力医療機関支援事業補助金交付要綱」を創設した。

圏域では、二次小児救急を担う医療機関及び各市医師会と各市を委員構成とした北河内保健医療協議会医療部会の小児救急小委員会で平成20年度より検討を行ってきたが、平成24年度より救急医療全般を検討する場として北河内救急医療体制検討小委員会を設置し、そのもとに、現在の小児救急小委員会を小児救急ワーキング会議と変更し位置づける予定である。

表3-7-6 二次小児救急医療機関

所在地	医療機関名	担当日
枚方市	市立枚方市民病院	通年
寝屋川市	小松病院	第2、3土曜日
守口市	パナソニック健康保険組合松下記念病院	土曜日
門真市	摂南総合病院	木曜日、第3土曜日
大阪市	中野こども病院	通年

平成24年12月16日現在

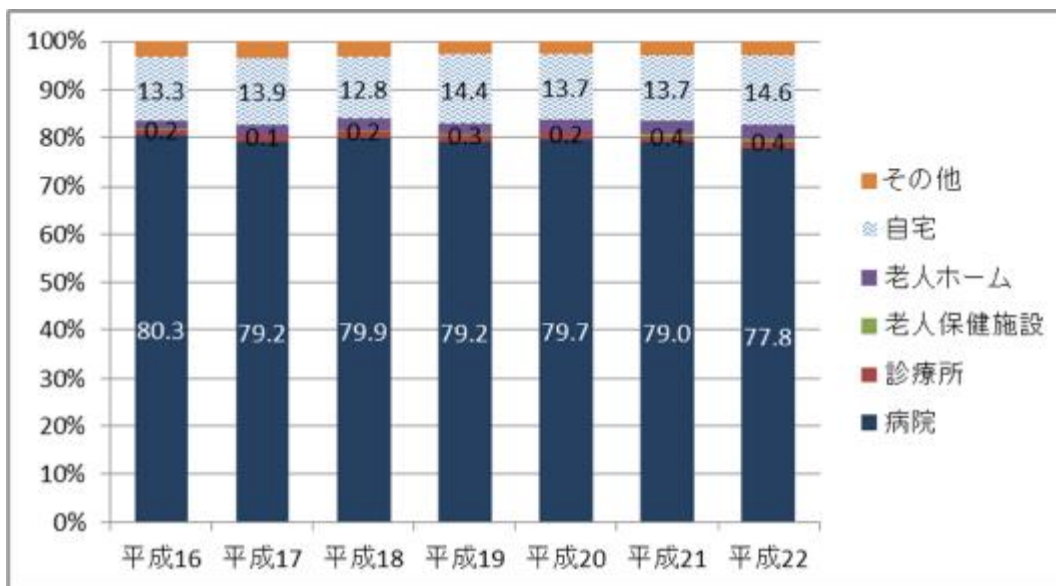
(8) 北河内医療圏における在宅医療体制

(i) 在宅医療に関する現状

国、大阪府や圏域の人口などから推計すると、圏域における65歳以上の人口は平成22年の約26万人から平成37年には約32万人に増加すると推測される。それに伴い、圏域で在宅医療を必要とする者は平成23年の1,574人/日から平成37年には2,676人/日に増加すると推計され、平成23年より約1,100人/日増えることが見込まれる。また、平成22年の圏域での死亡者数は9,404人で、うち病院や診療所で亡くなったのは7,438人、自宅では1,373人、老人保健施設・老人ホームでは323人、その他の場所では270人であった。圏域における死亡場所別死亡者の割合の推移は図3-8-1のとおりである。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、在宅での死亡者数も増加すると見込まれる。

圏域には、平成22年10月1日現在、61病院に12,442床、890診療所のうち54有床診療所に559床の入院病床を有する(表3-8-2)。平成23年10月1日現在、在宅療養支援病院は9か所、在宅療養支援診療所は124か所、在宅療養支援歯科診療所は37か所が届出されている。訪問看護ステーションは66事業所であり、緊急時訪問看護加算があるのは19事業所である(表3-8-3)。

図3-8-1 死亡場所別死亡者割合(北河内圏域)



人口動態統計

表3-8-2 医療施設数、病床数

平成22年10月1日現在

		枚方市	寝屋川市	守口市	門真市	四條畷市	交野市	大東市	合計	
病院数		25	14	7	5	3	2	5	61	
病院総病床数		5,465	1,927	2,042	771	611	233	1,393	12,442	
内 訳	一般	3,480	1,348	1,564	671	308	198	438	8,007	
	療養	898	282	133	100	90	35	611	2,149	
	精神	1,079	267	345	0	213	0	0	1,904	
	感染症	8	0	0	0	0	0	0	8	
	結核	0	30	0	0	0	0	344	374	
診療所数	一般診療所数	284	181	148	113	33	48	83	890	
	再掲	有床診療所数	17	10	7	8	2	3	7	54
		病床数	197	107	35	96	20	22	82	559
	歯科診療所数	203	123	82	63	19	34	57	581	

厚生労働省 医療施設調査

表3-8-3 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、訪問看護ステーションの状況

	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	緊急時訪問看護加算有
北河内	9	124	37	66	19
枚方市	4	33	12	21	5
寝屋川市	2	23	7	14	2
守口市	1	30	6	12	6
門真市	1	16	7	10	4
四條畷市	0	2	1	2	0
交野市	0	9	1	1	0
大東市	1	11	3	6	2

平成23年10月1日現在

## (ii) 診療所と病院の連携

圏域の病院に実施したアンケート調査（平成24年4月実施）によると、病院の88.3%に病診連携部門がある。在籍職種としては、社会福祉士が最も多く58.3%の病院において専任で配置され、他に看護師、事務等の職員が入退院時の調整、相談対応などにあたっている。病院の施設や機能を登録医に開放し、病院の医師とかかりつけ医が共同診療できる開放型病院は、圏域で10か所が届出されており、登録医や医師会と連携して診療にあたっている（平成23年10月1日現在）。また、地域医療支援病院は2か所あり、登録医数は計463名である。その他、登録医制度を持ち、地域の医師と連携している病院もある。病院からは、登録医制度により紹介、逆紹介がスムーズになった、入院中も主治医が診てくれることにより安心につながっているという意見がある。また、登録医制度等がある病院を中心として、定期的に各医師会、登録医等と症例報告、講演会等が開催され、一部の病院では連携が図られている状況である。

### (iii) 住民への情報提供

在宅医療に関して、様々な方法で住民に対しての情報提供が行われている。圏域の6医師会ではホームページ、マップ等を作成し、住民に診療所情報を提供している。

寝屋川市医師会では、24 時間テレフォンガイドサービスを実施し、かかりつけ医の紹介、応急手当の情報提供等が行われている。

在宅医療においては往診、訪問診療、ターミナルケアに多くのニーズがあるが、実施している診療所を医師会として把握しているのは枚方市医師会、寝屋川市医師会、門真市医師会、一部対応可能な診療所を把握しているのは交野市医師会であり、必要に応じて住民や医療機関に情報提供が行われている。

また、門真市医師会においては、医療情報のみでなく介護情報を含めた「医療介護連携資料集」を毎年発行し、情報提供を行っている。

圏域の各歯科医師会では、訪問歯科診療を実施している診療所を把握しており、ホームページ、マップ作成などで情報提供、住民等からの相談、紹介に対応している。

圏域の各薬剤師会では居宅療養薬剤管理指導、在宅患者薬剤管理指導対応の薬局について把握しており、ホームページ、一覧表等による情報提供、相談対応、紹介などを行っている薬剤師会が多い。

### (iv) 地域医療のネットワーク

在宅医療を支えるためには医療連携、医療と介護の連携が重要であり、圏域においては、医師会、地域包括支援センター等を中心とした様々な会議が開催されている。守口市医師会と門真市医師会は、病診連携を図るために「守口門真病診連携の会」等の会議を開催している。枚方市においては、市、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション協議会、ケアマネジャー協会等が参加し、連携を図る目的で「医療と介護の連携会議」が開催されており、同様の会議が門真市、守口市、交野市でも行われている。また、寝屋川市医師会は、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、介護施設代表、老人クラブ代表等が参加した「在宅医療推進委員会」を開催し、在宅医療の推進を目的に意見交換等が行われている。

大阪府地域リハビリテーション推進事業からスタートした「北河内圏域地域リハビリテーション関係者会」は、リハビリテーションのみでなく、医療と介護の連携を含めた内容で研修を行い、連携強化及びスキルアップを図っている。

### (v) 保健所の取組

保健所では、難病患者への個別支援及び集団援助を行うため、在宅難病患者支援のためのネットワーク構築に向けて取組んでいる。各保健所では、三師会や訪問看護ステーション等との会議を開催し、情報交換や事例検討を実施している。平成 18 年度から大阪東ブロック難病ネットワーク会議を開催し、関西医科大学附属滝井病院、圏域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション等と保健所が参加し、地域医療機関との連携等をテーマに講演会等を行っている。難病患者を支援する上での課題としては、訪問診療体制やレスパイト入院先の確保などがあり、体制整備に向けた取組が重要である。また、難病患者への支援にあたっては、ケアマネジャーと主治医、専門医とかかりつけ医との連携などが不可欠であり、支援システムの構築が必要である。

小児については、圏域においては在宅高度医療児の訪問診療を実施する診療所、訪問看護を担う事業所が限られていることが課題となっている。平成 23 年度に在宅高度医療児の診療体制についての調査

を実施した（府域版参照）。その結果からは、高度医療児の受入のためには、「緊急時の受入先の確保」、「研修会」、「連携できる訪問看護の確保」等が必要であるとの課題が明らかとなった。各保健所においては、この結果を受け、支援体制の構築に向けて取組を進めている。

また、脳卒中、心疾患、糖尿病の地域連携クリティカルパスの運用等をとおして、入院から在宅において切れ目のない医療の提供ができる体制づくりに取組んでいる。

**(vi) 在宅医療の課題**

高齢者が増加する一方で、病院や高齢者施設に定員の増加があまり見込めず、病気であっても在宅で暮らすことへのニーズが高まっていることから、在宅医療を必要とする者は増えることが見込まれる。しかし、在宅医療を支える訪問診療及び訪問看護の体制が整っていないという意見がある。

在宅医療は、医療のみで完結することは少なく、医療と介護が連携して支援を行うことが必要であるが、医療側からは介護との連携が不十分との意見があると共に、一部のケアマネジャーからは医療との連携をとることが難しいという意見が聞かれる。在宅での多様なニーズに対応するためには、診療所、訪問看護、歯科診療所、薬局、介護事業所等様々な方面からの支援が求められている。

在宅医療を行う上では、患者の容体急変は起こりうる事態であり、その際に患者を受入れる病院が必要という意見が在宅医療を行う医師から聞かれており、病診連携の体制作りが課題である。肺炎の重症化などで入院が必要となる場合は、入院が長期化しやすく、入院中に認知症の悪化やADLが低下する等の二次的な問題が生じることがある。このようなケースでは、在宅生活への復帰が難しくなることで、さらに入院が長期化することが予測されるため、病院側の入院受け入れを困難にしている場合があるとの意見が地域からは出ている。

圏域の中には高齢者独居が多い地域があり、家族による介護が担う役割が大きい現状の中、どのように支援をしていくかが課題となっている（表3-8-4）。「地域包括ケアシステム」では、介護と医療との連携強化、介護の連携強化等と共に、高齢者の住まいの整備が行われることが必須と言われている。圏域の一部地域では住居の問題として、1階に居室がない3階建て住宅が多いことから、高齢者の外出を困難にしており、さらに問題を難しくしている。

また、患者自身及び家族が、それぞれの機関が持つ役割を十分に理解できておらず、必要なサービスが受けられていない状況がみられる。

**表3-8-4 高齢者の状況**

	全国	大阪府	北河内	枚方市	寝屋川市	守口市	門真市	四條畷市	交野市	大東市
高齢化率(%) <高齢者数/人口>	22.8	21.7	21.8	20.9	22.8	24.0	22.5	20.1	21.3	20.4
単身者率(%) <単身者数/高齢者数>	16.4	22.5	19.4	17.5	19.5	24.2	24.1	16.8	13.4	18.5
後期高齢者率(%) <後期高齢者数/人口>	11.0	9.2	8.3	8.3	8.5	9.7	8.0	7.2	7.9	7.7

平成22年国勢調査

**(vii) 今後の方策**

医療と介護の連携においては、各地域での状況に応じて行われている連携会議等をより一層活発に行い、協力して在宅患者への支援を行うために体制を構築する必要がある。すなわち、診療所、ケアマネ

ジャー、訪問看護、歯科診療所、薬局、介護事業所等を含めた、多職種による在宅医療を推進するチーム体制の整備が重要であり、多職種が参加するネットワークが必要である。

今後の高齢者の増加とそれに伴う在宅医療の需要の増大に対応するには、訪問診療を支える訪問看護の充実と、緊急時の病院の後方支援など訪問診療をサポートする体制作りを行うことが必要である。

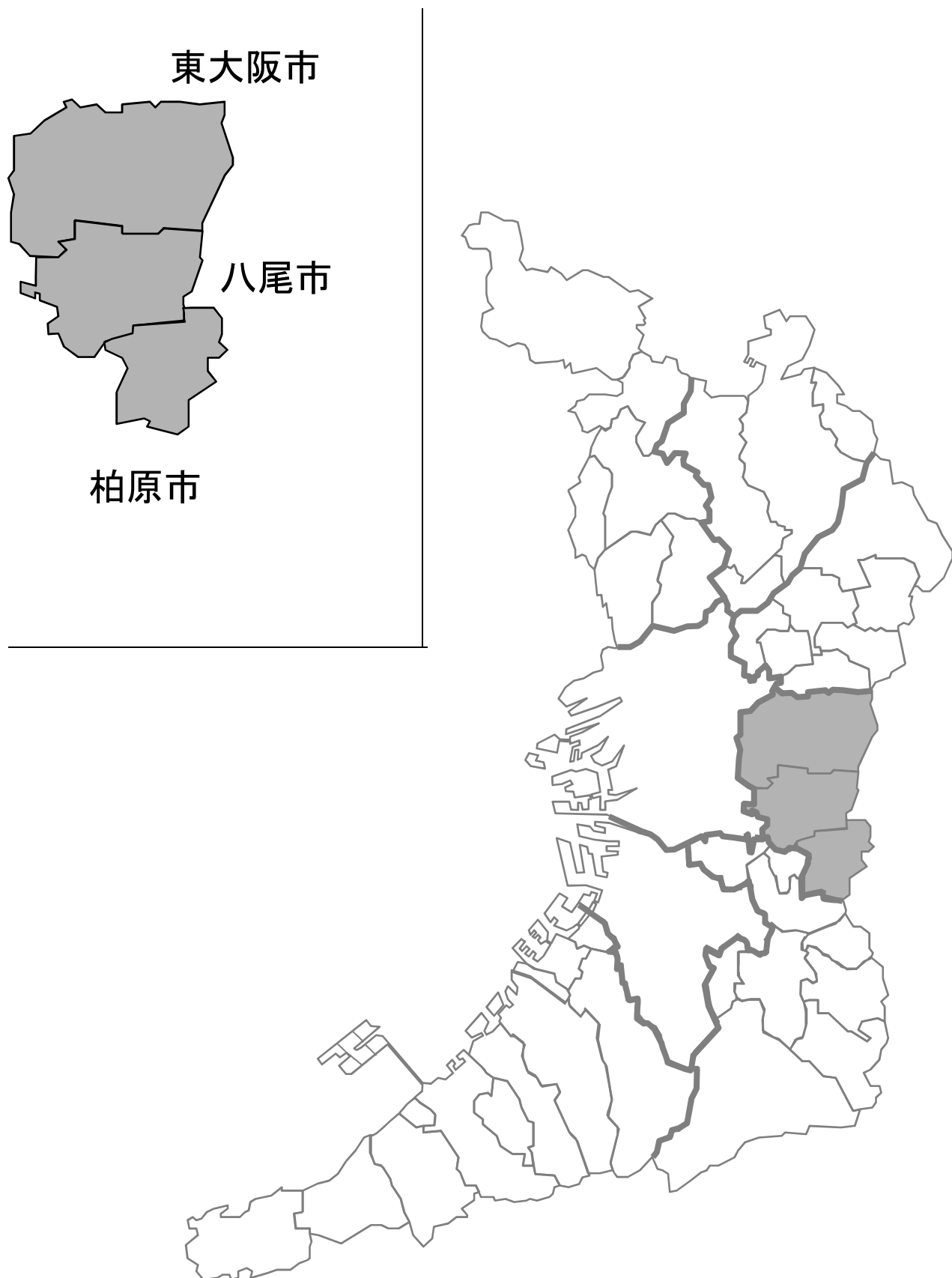
病診連携の充実、強化については、すでに一部地域で取組まれている病診連携の場を活用する等、基幹病院との連携、地元病院と連携システムを確立していくことが必要である。そのためには、病院が在宅医療をサポートして患者の急変時に緊急入院できる体制、紹介・逆紹介システム、かかりつけ医と病院医師が情報を共有し協力して診療を行うシステム等、具体的な検討を進めていくことが必要である。また連携を行うにあたっては、病院におけるコーディネーター窓口の周知、在宅への調整を行うマンパワーの充実が求められる。

在宅介護においては、家族が中心となる従来の体制から、地域包括支援センターの機能を強化した上で、「地域包括ケアシステム」を実現し、地域で支える仕組みを作ることが重要である。

在宅では、医療と介護の両方を活用することが必要であるが、制度は複雑であり、患者、家族のみでは十分な活用は困難である。住民への教育、啓発と併せて地域包括支援センター等からの支援及び、ソーシャルキャピタルを活用し、自治会、住民団体等、住民の身近な立場からの支援体制整備など、広い視野を持って取り組むことが大切である。



# 4. 中河内医療圏



(1) 中河内医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 中河内医療圏における脳卒中の保健医療体制	5
(3) 中河内医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	10
(4) 中河内医療圏における糖尿病の保健医療体制	12
(5) 中河内医療圏における救急医療体制	15
(6) 中河内医療圏における周産期医療体制	19
(7) 中河内医療圏における小児救急を含む小児医療体制	24
(8) 中河内医療圏における在宅医療体制	26

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。

(1) 中河内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を比較すると全部位では男性は府全域より高く、女性は府全域より低い。部位別では、胃と気管・気管支・肺は男女とも府全域より高い。

表4-1-1 がんの年齢調整死亡率（平成19-21年）

区分		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	中河内	216.3	10.8	36.7	24.0	29.6	6.7	11.8	54.0	-	-	4.8
	府	214.1	10.6	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	-	-	4.8
女	中河内	103.3	1.9	13.6	12.8	9.2	4.2	7.4	16.1	11.5	5.0	2.5
	府	104.5	1.7	12.6	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

本医療圏の保健所や各市において、啓発講演会、喫煙防止教育、禁煙相談など様々なたばこ対策が実施されている。その中で主な取り組みの一部を紹介する。

① 妊産婦とその家族への禁煙支援体制の構築

産婦人科・助産所と連携して、妊産婦やその家族の禁煙支援のために啓発資材の提供などを行っている。また、禁煙補助剤の使用が難しい妊産婦への対応ができる禁煙治療医療機関を調査し、具体的な相談後の紹介体制も構築している。

② 大学禁煙化の推進

社会に出る直前であり、近い将来親となる大学生に対し、スモーカーライザー（呼気中一酸化炭素濃度測定器）の測定やパネルの展示、禁煙相談を実施し、受動喫煙の害やその防止方法について正しい知識の啓発に努めている。また、大学の学友会とタイアップしてピアリーダーの育成を行い、大学の禁煙化をめざしている。

③ 医療機関の禁煙化・禁煙サポートの推進

病院への立入検査時に、禁煙サポート調査を実施し、アンケート内容の状況確認と一層の啓発に努めてきた結果、医療機関の禁煙化は着実に進んでいる。また、禁煙サポートのできる医療スタッフの増加・レベルアップをめざし、医療従事者を対象にした禁煙指導者講習会を医師会などの協力のもと実施している。

④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）における啓発

東大阪市では、世界禁煙デーの取り組みとして、スーパー3か所でスパイロメーター（肺活量など肺機能を検査する機器）による肺年齢測定を実施した。また、COPDの知識普及により早期発見・悪化予防につなげることを目的として、呼吸器専門医師による講演を市民対象に1回、医療・介護関係者を対象に1回実施した。

⑤ 未成年の喫煙防止

東大阪市では、思春期保健事業として防煙教育に取り組んでいる。小学生から高校生に向け、早期から「吸わない、吸わせない」ことを目標に、防煙教育を30か所で33回4,254人に実施している。八尾保健所においても、幼稚園、小学校、中学校、高校での防煙教育の啓発資材の貸し出しや授業内容への助言など側面的支援を行っている。

⑥ 条例の制定

八尾市では、平成22年8月に「八尾市路上喫煙マナーの向上を市民とともに推進する条例」を策定し、平成23年4月1日より近鉄八尾駅南側から八尾小学校前交差点までの560メートルの区間を「路上喫煙禁止区域」にした。 <http://www.city.yao.osaka.jp/0000012697.html>

(イ) 生活習慣病対策

生活習慣病予防として、各市は市民講座を開催し、肝がんや子宮頸がんなどをテーマに講演会を行っている。肺がん検診や乳がん検診時には、自己触診法などの健康教育を行い、早期発見・早期治療の重要性の啓発に努めている。健康展や市民祭りなどあらゆる機会に、食生活、運動、塩分摂取、がん検診・特定健診受診勧奨など生活習慣病に関する啓発の取り組みを実施している。

(iii) がんの早期発見

(ア) がん検診

府全域と比較すると本医療圏のがん検診受診率は低い。

各市では、保健センター事業やイベント等あらゆる機会を利用してがん検診受診の啓発を行ったり、個別案内の発送や電話による受診勧奨、乳・子宮・大腸がんの無料クーポン券の発行、関係機関と連携した特定健診との同時受診の勧奨、集団検診におけるセット検診（胃・大腸・肺・乳がん、骨粗しょう症）を実施している。また、個別検診では、予約なしで直接医療機関受診ができるようにするなど、検診受診率向上のための様々な取り組みを行っている。

今後は、検診受診率向上への取り組みを続けながら、経年的な受診につなげることで、個別フォローのみではなく医療機関に対しても働きかけること、精密検査受診率向上についても取り組みを進めることにより、がん検診の精度管理に努めていく必要がある。

表4-1-2 市町村でのがん検診受診率（平成22年度）

地域	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
東大阪市	5.1%	6.1%	0.7%	9.1%	14.4%
八尾市	2.5%	9.5%	3.8%	15.9%	23.1%
柏原市	2.2%	2.5%	1.5%	15.0%	16.5%
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

(イ) 肝炎対策

各市における肝炎ウイルス検査の実施状況について表4-1-3に示す。各市の取り組みとして、夜間検査や40歳以上60歳以下の5歳刻みの市民に対し無料クーポンを送付したり、大腸がん検診クーポン対象者に肝炎検査勧奨のためのパンフレットを同封するなど受診率の向上に努めている。

また、過去に肝炎ウイルス検査を受診したことがない 20 歳以上 40 歳未満の府民の方、または 40 歳以上の方で、職場検診や市町村検診を受ける機会がない方などを対象とした、平成 22 年度の八尾保健所における肝炎ウイルス検査の実施状況を表 4-1-4 に示す。府指定医療機関における病院・診療所で実施した、平成 22 年度の肝炎ウイルス検査数は 665 件であった。

表 4-1-3 平成 22 年度肝炎ウイルス検査受診者数（各市実施分）

市町村	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
東大阪市	944	946
八尾市	1,114	1,110
柏原市	27	27

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

表 4-1-4 平成 22 年度肝炎ウイルス検査受診者数（府保健所実施分）

機関名	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
大阪府	531	534
八尾保健所	70	70

平成22年度大阪府健康医療部健康づくり課作成

#### (iv) がん医療と医療機能

病院におけるがんの診療実績と診療機能を表 4-1-5 に示した。本医療圏のがん診療連携拠点病院数は、国指定の拠点病院が 1（東大阪市立総合病院）、大阪府指定の拠点病院数が 3（八尾市立病院、八尾徳洲会総合病院、若草第一病院）である。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 9 医療機関ががんに関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

チーム緩和医療を実施する医療機関は、東大阪市立総合病院、八尾市立病院、市立柏原病院、若草第一病院の計 4 病院である。

今後、拠点病院間の連携や緩和ケア、在宅医療を受ける体制の整備が必要になってくるものと考えられる。また、がん治療に悪影響を与える口腔内合併症を予防・軽減・回避し、口腔機能の維持・回復のために、がん治療開始前から治療後も継続的な口腔ケアが必要である。そのため、歯科診療所と病院のより一層の連携をはかることが重要である。

表4-1-5 病院別がん診療実績

医療機関名		部位別がんの治療																セカンドオピニオン	相談窓口	チーム緩和医療	緩和ケア病床	地域連携クリティカルパス				
		食道	胃	大腸	肺	肝	胆道	膵臓	腎	膀胱	前立腺	子宮	卵巣	乳房	白血病	リンパ組織	小児						舌	咽頭	喉頭	
東大阪市立総合病院 ※1	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○
	放射線療法	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○												
八尾市立病院 ※2	手術	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○
	化学療法	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○
	放射線療法	○		○	○			○	○	○	○		○	○	○											
八尾徳洲会総合病院 ※2	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○							○	○				
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○												
若草第一病院 ※2	手術	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○									○	○		○
	化学療法		○	○	○	○		○	○				○										○	○		○
	放射線療法																									
池田病院	手術		○	○									○								○				○	
	化学療法		○	○		○		○				○	○													
石切生喜病院	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○				
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○				
	放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○												
河内総合病院	手術		○	○	○		○		○	○	○	○	○													
	化学療法		○	○	○		○		○	○	○	○	○													
	放射線療法	○	○	○		○	○		○	○	○	○	○													
喜馬病院	手術	○	○	○		○															○					
	化学療法	○	○	○																						
恵生会病院	手術		○										○													
	化学療法			○	○	○				○		○	○													
ながはら病院	手術			○																						
	化学療法				○																					
八戸の里病院	手術		○	○																			○			
	化学療法	○		○	○	○																				
医真会八尾総合病院	手術		○	○		○	○	○	○	○			○								○	○				
	化学療法		○	○	○	○	○		○	○			○	○	○											
貴島病院本院	手術		○	○	○								○								○	○				
	化学療法		○	○	○	○							○													
	放射線療法																									
厚生会第一病院	手術		○	○																						
市立柏原病院	手術		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									○	○	○			
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○													

※1 がん診療連携拠点病院

※2 大阪府がん診療拠点病院

大阪府医療機関機能調査(平成24年度5月1日現在、実績は平成22年度分)

地域連携クリティカルパスは近畿厚生局届出機関(平成24年度5月1日現在)

(2) 中河内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、平成19年から21年における本医療圏の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性50.7、女性25.8であり、府全域(男性48.8、女性25.6)と比較して高くなっている。

(ii) 脳卒中の予防

脂質異常、高血圧、高血糖状態を早期に発見するために、各市が実施している特定健康診査の平成22年度の現状については表4-2-1のとおりである。特定健康診査の受診率と特定保健指導の利用率をみると、東大阪市及び八尾市は大阪府に比べて低くなっているが、柏原市は高くなっている。

東大阪市では、特定健診の受診率向上のため、未受診者に対する個別案内及びがん検診と同時受診を市政だよりなどで啓発を行うとともに、平成23年度は休日に集団での特定健診を実施している。また、特定保健指導利用率向上のため、案内などを工夫し指導につなげるようにしている。今後は、特定保健指導委託医療機関を増やす必要がある。八尾市では、健診対象者への電話やはがきによる個別受診勧奨、様々なイベントでのポスター掲示やチラシの配布など啓発に努めている。柏原市では、昨年度は、健診未受診者に対しはがきによる個別の受診勧奨をしている。特定保健指導の必要な人については、結果は郵送せず、結果説明会(特定保健指導1回目)にて結果を返すことに努めている。

また、八尾市南高安地区においては、昭和38年より、住民と八尾市、八尾市医師会、大阪がん循環器病予防センターが協力して、健診などにより脳卒中や心臓病の予防対策を推進している。

表4-2-1 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
東大阪市	93,615 人	20,424 人	21.82%	2,638 人	10.54%
八尾市	51,683 人	12,768 人	24.70%	1,737 人	12.09%
柏原市	13,324 人	4,701 人	35.28%	595 人	49.92%
大阪府全体	1,576,390 人	419,885 人	26.64%	54,107 人	12.72%

平成22年度総計(大阪府国民健康保険団体連合会)

(iii) 脳卒中の医療と医療機能

本医療圏における、脳卒中に関する主な医療提供体制および診療実績は表4-2-2のとおりである。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医療機関が脳卒中に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表4-2-2 病院別脳卒中診療実績

所在地	病院名	病床数(床)			急性期医療(件)				回復期 リハビリ テーション 病床数 (床)
		ICU	HCU	SCU	頭蓋内血 腫除去術	脳動脈瘤 根治術	脳血管内 手術	t-PA 実施数	
東大阪市	池田病院	0	0	0	0	0	0	0	40
	石切生喜病院	0(12)	0	0	8	0	0	0	0
	大阪府立中河内救命救急センター	0(8)	0(8)	0	34	3	3	0	0
	河内総合病院	6(6)	0(25)	3(3)	39	0	0	13	0
	喜馬病院	0	0	0	1	0	0	0	☆80
	東大阪市立総合病院	4(4)	0	0	6	0	0	1	0
	東大阪山路病院	0	0	0	0	0	0	0	☆22
	藤井会リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	☆108
	弥刀中央病院	0	0	0	0	0	0	0	☆52
	若草第一病院	8(8)	0(20)	0	16	19	0	8	0
八尾市	医真会八尾総合病院	5(5)	0	0	34	23	98	1	0
	医真会八尾リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	☆30
	厚生会第一病院	0	0	0	7	0	0	0	0
	八尾市立病院	5(5)	0	0	0	0	0	0	0
	八尾徳洲会総合病院	8(8)	20(20)	0	29	53	11	4	0
	八尾はあとふる病院	0	0	0	0	0	0	0	☆119
柏原市	全南病院	0	0	0	6	0	0	0	0

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。

☆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24年5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

本医療圏では、平成 13 年度大阪地域リハビリテーション推進事業として、中河内圏域地域リハビリテーションの連絡協議会を立ち上げ、病院間の連携を行ってきた。平成 17 年7月には中河内圏域地域リハビリテーション病院連絡会として、情報交換や地域連携パス策定の検討を行い、平成 20 年5月より運用を開始した。そして地域として個々の患者のデータベース化を行い、バリエーション(事前の診療計画から外れた原因)の分析、平均在院日数の分析等も行っている。平成 24 年2月現在の参加医療機関は 38 機関であり、パス利用状況は、平成 20 年度 114 例、平成 21 年度 264 例、平成 22 年度 290 例と徐々に増えている。ただし、急性期病院における平均在院日数は、平成 20 年度 32.4 日、平成 21 年度 36.4 日、平成 22 年度 34.8 日で平均在院日数の短縮の効果はまだ現れていない。

また、急性期から在宅までの一貫した医療・介護の連携体制構築のため、関係機関の「顔の見える関係づくり」をめざして、シンポジウムを開催している。



(イ) パス調整会議概要（医療連携体制）：（研修会含む）

中河内医療協議会の医療部会に脳卒中地域連携クリティカルパス小委員会を設けている。幹事会、連絡会、実務担当者会議の開催状況は表4-2-3のとおりである。

表4-2-3 脳卒中地域連携クリティカルパス小委員会等開催実績

会議名	活動状況	備考(参画医療機関の構成)
平成21年度		
連絡会	計3回 第1回 20病院 2保健所 第2回 17病院 1診療所 2保健所 第3回 17病院 1診療所 2保健所	参加病院(平成21年4月1日現在) 29病院・1診療所・2保健所 計32機関 ・急性期病院 13病院 (圏域内計画管理病院届出済み6病院) ・回復期病院 14病院 (連携医療機関届出済み6病院) ・その他 (療養・診療所 3)  医師会・歯科医師会・薬剤師会
幹事会	計3回	
小委員会	平成21年9月18日(金)	
医療連携シンポジウム	平成22年3月17日(水) 参加者：医師12名、看護師19名、歯科医師5名、薬剤師1名、PT等26名、MSW・相談員等8名、ケアマネ・介護関係109名、保健師その他7名 計187名	
平成22年度		
連絡会	計3回 第1回 20病院 1診療所 1歯科医師 2保健所 第2回 16病院 2保健所 第3回 13病院 2保健所	参加病院(平成22年5月1日現在) 31病院・1診療所・2保健所 計34機関 ・急性期病院 11病院 (圏域内計画管理病院届出済み6病院) ・回復期病院 17病院 (連携医療機関届出済み6病院) ・その他 (療養・診療所 4)  医師会・歯科医師会・薬剤師会
幹事会	計3回	
実務担当者会議	計2回(パス様式修正とデータベース調整)	
小委員会	平成22年10月8日(金)	
医療連携シンポジウム	平成23年3月3日(木) 参加者：医師8名、看護師12名、歯科医師9名、薬剤師会9名、PT等8名、MSW・相談員等26名、ケアマネ・介護関係71名、保健師その他12名 計155名	

(ウ) パス参画機関リスト

平成24年2月現在、本医療圏における地域連携クリティカルパス参画医療機関は表4-2-4のとおりである。

表4-2-4 中河内医療圏地域連携クリティカルパス参画医療機関等一覧

所在地	病院名	備考(種別)	パス運用機関
東大阪市	池田病院	回復期病院	○
	石切生喜病院	急性期病院	○
	河内総合病院	急性期病院	○
	喜馬病院	回復期病院	○
	恵生会病院	療養型病院	
	清和会 ながはら病院	急性期病院・回復期病院	
	東大阪市立総合病院	急性期病院	○
	東大阪生協病院	回復期病院	○
	東大阪山路病院	回復期病院	
	藤井会リハビリテーション病院	回復期病院	○
	弥刀中央病院	回復期病院	○
	八戸ノ里病院	急性期病院・回復期病院	
	若草第一病院	急性期病院	○
	八尾市	医真会 八尾総合病院	急性期病院
医真会 八尾リハビリテーション病院		回復期病院	○
東朋八尾病院		回復期病院	
八尾徳洲会総合病院		急性期病院	○
八尾はあとふる病院		回復期病院	○
大阪市	コープおおさか病院	回復期病院	
	講和会 友愛会病院	急性期病院	
	鶴見緑地病院	回復期病院	
	東住吉森本病院	回復期病院	
	朋愛病院	回復期病院	
	森之宮病院	回復期病院	
	吉栄会病院	回復期病院	
大東市	わかささ竜間リハビリテーション病院	回復期病院	
門真市	牧リハビリテーション病院	回復期病院	
奈良県	東生駒病院	療養型病院	
その他	布施医師会		
	河内医師会		
	枚岡医師会		
	八尾市医師会		
	柏原市医師会		
	中河内保健医療協議会歯科保健部会		
	中河内保健医療協議会薬事部会		
	居宅介護支援事業所 ケアプラン		
	松浦医院		
	もり内科クリニック (介護老人保健施設 石きり)		
	コスモス介護支援センター		
	東大阪市保健所		
八尾保健所			

平成24年3月31日現在

### (エ) 今後の取組み方向

本医療圏における脳卒中地域連携クリティカルパスの運用については、中河内圏域脳卒中地域連携クリティカルパス連絡会参画医療機関が幹事となり連絡会を開催している。急性期、回復期医療機関は連絡会に参画しているものの、現在のパスにおいては維持期（在宅あるいは施設）との連携が不十分であることやパス適用における対象者の拡大も課題である。

さらに参画医療機関から集めた症例データベースの分析、評価に基づく連携方策の検討などについても進める必要がある。

また、病院、診療所間だけでなく歯科診療所、薬局及び介護支援事業所等を加えた退院後の機能維持及び再発防止のための連携体制の構築をめざす必要がある。

### (3) 中河内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男性 21.0、女性 7.5 であり、府全域と比較して男性が高く、女性が低い。

#### (ii) 急性心筋梗塞の予防

地域の盆おどりやプール施設、散歩コースなどを活用した地域に密着した健康教育を実施し、運動と食事を中心とした生活習慣を改善し、脂質異常、高血圧症、糖尿病を予防することにより、急性心筋梗塞を防ぐ取り組みを続けている。

東大阪市では、「ツールド大阪」ウォーキングコース普及推進事業により恩智川堤防を利用したウォーキングコースを開発、「メタボすっきりウォーク」保健事業でステップ運動やウォーキングコースを活用したスロージョギングをとり入れた。また、水中ウォーキングなど多彩な運動や食事指導を取り入れた健康教育を実施している。若年者へは、幼稚園や子育て支援センターと連携し子育て中の若年世代に啓発をしている。

柏原市では、平成22年12月に健康ウォーク宣言を行い、ウォーキングからはじめる健康増進事業として、関係各課・市民団体・大学で構成する健康ウォーク推進協議会により、事業を実施している。

#### (iii) 急性心筋梗塞の医療と医療機能

本医療圏における急性心筋梗塞に関する主な医療提供体制は表4-3-1のとおりである。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医療機関が急性心筋梗塞に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表4-3-1 病院別急性心筋梗塞診療実績

所在地	医療機関名	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	冠動脈バイパス術	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
東大阪市	池田病院	0	0	0	0	0	○	—
	石切生喜病院	0(12)	0	0	298	0	—	—
	大阪府立中河内救命救急センター	0(8)	0(8)	0	0	0	—	—
	河内総合病院	6(6)	0(25)	9(9)	160	35	—	—
	東大阪市立総合病院	4(4)	0	0	482	0	○	—
	東大阪山路病院	0	0	0	61	0	—	—
	八戸の里病院	0	0	0	30	0	—	—
若草第一病院	8(8)	0(20)	0	124	0	—	—	
八尾市	医真会八尾総合病院	5(5)	0	0	190	0	—	—
	貴島中央病院	0	0	0	16	0	—	—
	八尾市立病院	5(5)	0	0	111	0	—	—
	八尾徳洲会総合病院	8(8)	20(20)	0	876	26	○	—
	山本病院	0(6)	0	0	0	0	—	—
柏原市	市立柏原病院	0	0	0	29	0	—	—

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24年5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

地域連携クリティカルパスを導入に向けて準備をしている。

(イ) 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
急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス 検討ワーキング	平成 24 年 2 月 28 日

(ウ) 今後の取組み方向

参画医療機関を増加し、地域連携クリティカルパスの導入の促進を図る。

(4) 中河内医療圏における糖尿病の保健医療体制

(i) 糖尿病の予防

各市は、糖尿病患者やその家族に対し糖尿病教室を実施し、病気の理解を深める、食事療法や薬物療法について理解し生活を改善していく取り組みをしている。

また、糖尿病予備群や特定保健指導対象外の耐糖能異常者を対象に個別健康教育を実施している。

(ii) 糖尿病の医療と医療機能

本医療圏における、糖尿病に関する主な医療提供体制は下記のとおりである。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 2 医療機関が糖尿病に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。血液透析のうち、本医療圏で維持透析を行っているのは 26 医療機関(うち病院 13 機関、診療所 13 機関)であり、夜間に透析が可能なのは 6 医療機関(うち病院 3 機関、診療所 3 機関)である。

表4-4-1 病院別糖尿病診療実績

所在地	医療機関名	教育入院 入院期間	新規血液透析導入 患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
東大阪市	池田病院	14日間	5	7	0
	石切生喜病院	10日間	14	178	3
	恵生会病院		0	9	0
	ながはら病院		4	0	0
	東大阪市立総合病院		5	37	27
	東大阪山路病院		16	0	0
	枚岡病院		1	0	0
	若草第一病院		3	10	0
八尾市	医真会八尾総合病院	14日間	9	0	13
	東朋八尾病院		3	0	0
	八尾市立病院	14日間	1	240	0
	八尾徳洲会総合病院	7日間	22	88	0
柏原市	市立柏原病院	8日間	3	24	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)

表4-4-2 教育入院を行っている診療所と入院期間

所在地	診療所名	入院期間
八尾市	阪本医院	7日間
	松田クリニック	10～14日間

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表4-4-3 新規血液透析導入を行っている診療所とその患者数

所在地	診療所名	患者数
東大阪市	大山クリニック	2人
	円尾クリニック	1人
八尾市	大道クリニック分院	2人
	寺川クリニック	1人
	ゆうクリニック	35人
柏原市	吉原クリニック	2人

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績)

表4-4-4 網膜光凝固術などを行っている診療所

所在地	診療所名	網膜光凝固術	硝子体手術	診療所名	網膜光凝固術	硝子体手術
東大阪市	医療法人由仁会 岡本眼科	16	0	川口眼科医院	13	0
	河野眼科クリニック	3	0	小島眼科医院分院	10	0
	斉藤眼科リハビリ科	8	0	医療法人 さほり眼科	6	0
	つじかわ眼科	12	9	医療法人中道会 中井クリニック	5	0
	中島眼科	10	0	中屋眼科	8	0
	浜川眼科	23	0	東大阪市東診療所	6	0
	ふじもと眼科クリニック	15	0	まつさか眼科	2	0
	まもと眼科クリニック	10	0	モリア眼科クリニック	102	0
	医療法人三知会森本記念クリニック	32	13	明山会山村眼科医院	3	0
	医療法人 やまもと眼科	1	0			
八尾市	医真会総合クリニックス	18	0	岩垣眼科	5	0
	上江田眼科医院	17	0	宇仁眼科	3	0
	カライ眼科医院	14	0	木勢眼科	2	0
	小島眼科医院	56	0	であい眼科	10	0
	広森眼科クリニック	13	0	宮澤眼科クリニック	8	0
	もりおか眼科クリニック	3	0			

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績)

(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

平成 21 年 7 月より地域連携クリティカルパス（糖尿病）連絡会として、パス運用に向けて取り組みを実施した。平成 23 年 4 月から地域連携パスの運用を開始し、現在までの運用症例は 2 事例である。平成 24 年 1 月現在の参加医療機関は、診療所 86 機関、眼科 12 機関、歯科診療所 132 機関である。

各病院において糖尿病患者の紹介件数、被紹介件数は数十件ありながらもクリティカルパスの利用には至っていない。運用症例は診療所、歯科診療所からの被紹介である。クリティカルパス利用につながらにくい要因としては、外来で医療情報を書き込む作業は労力を要することや、診療報酬に反映される仕組みがないことなどが考えられる。

(イ) パス調整会議概要（医療連携体制）：（研修会含む）

中河内医療協議会の医療部会に糖尿病地域連携クリティカルパス小委員会を設けている。会議等の開催状況は表 4-4-5 のとおりである。

表 4-4-5 糖尿病地域連携クリティカルパス小委員会等開催実績

会議名	活動状況	備考
糖尿病地域連携パス小委員会	平成23年3月3日	設置要綱について
糖尿病地域連携パス連絡会	平成23年9月15日	第1回連絡会で運用について

(ウ) パス参画医療機関リスト

平成 24 年 1 月現在、本医療圏における糖尿病地域連携クリティカルパス参画医療機関は表 4-4-6 のとおりである。

表 4-4-6 中河内医療圏糖尿病地域連携クリティカルパス参画医療機関等一覧

所在地	医療機関名	
東大阪市	池田病院	東大阪市立総合病院
	石切生喜病院	東大阪生協病院
	河内総合病院	枚岡病院
	喜馬病院	森外科病院
	竹井病院	若草第一病院
八尾市	医真会八尾総合病院	八尾市立病院
	貴島病院本院	八尾徳洲会総合病院
	東朋八尾病院	
柏原市	市立柏原病院	

平成24年1月現在

(エ) 今後の取り組み方向

今後、医師会、歯科医師会および薬剤師会との連携を行い、糖尿病手帳の普及をはかること、地域連携クリティカルパス活用をすすめるため運用方法を工夫し利用しやすい状況を整えていく。同時に、病院の電子カルテ化がすすみ、医療情報の共有化が可能な状態になればパスの利用がすすむと考える。



(5) 中河内医療圏における救急医療体制

本医療圏の東大阪市、八尾市は医療資源が豊富と考えられる大阪市の東部に位置すること、また柏原市は、隣接する南河内医療圏の羽曳野市、藤井寺市と3市による消防組合を結成していることが特徴である。

(i) 初期救急医療体制

本医療圏における休日・夜間の初期救急医療体制は表4-5-1のとおりである。

表4-5-1 初期救急医療機関

所在地	医療機関名	診療科目	診療日	診療時間(受付)
東大阪市	東大阪市休日急病診療所	内科・小児科	土曜日	午後6時～8時30分
		内科・小児科・歯科	休日	午前10時～11時30分、午後1時～4時30分
	東大阪市立総合病院	小児科	水・金曜日	午前9時～翌日午前8時30分
			水・金が 休日の場合	午後6時30分～翌日午前8時30分
			日曜日	午後6時30分～翌日午前8時30分
	河内総合病院	小児科	月・木曜日	午前9時～翌日午前9時
			月・木が 休日の場合	午後7時～翌日午前8時
八尾市	八尾市休日急病診療所	小児科	土曜日	午後5時～8時30分
		内科・小児科	休日	午前10時～午後3時30分、午後5時～8時30分
		歯科		午前10時～午後3時30分
	八尾市立病院	小児科	火・土曜日	午前9時～翌日午前8時
火・土が 休日の場合			午後7時～翌日午前8時	
柏原市	市立柏原病院	内科・外科	木曜日 (祝日除)	午後5時～翌日午前8時30分
		小児科		午後5時～7時30分
		内科・外科	土曜日	午後1時～翌日午前9時
		内科・外科	祝日	午前9時～11時30分
				午後1時～翌日午前8時30分
		小児科	日曜日	午前9時～11時30分
内科・外科	午前9時～翌日午前8時30分			

平成24年12月16日現在

(ii) 二次・三次救急医療体制について

本医療圏では表4-5-2のとおり 18 医療機関が二次救急医療体制を整備しており、初期救急医療機関などからの重症患者の受け入れを行っている。また二次救急医療機関で対応が困難な重症例は三次救急医療を担う中河内救命救急センターが行っている。平成 23 年度入院患者数は、表4-5-3のとおりである。

表4-5-2 二次救急医療機関

所在地	医療機関名	協力診療科目	
		固定・通年制	輪番制・非通年制
東大阪市	池田病院	内 外 整	
	石切生喜病院	内 外 脳 整 循	
	河内総合病院	外 脳 整 循 心	小
	喜馬病院	外 整	
	恵生会病院	内	
	小阪病院		精
	阪本病院		精
	東大阪市立総合病院	内	小
	東大阪山路病院	内	
	枚岡病院	内	
	八戸の里病院	外 整	
	若草第一病院	内 外 脳 整 循	小
	八尾市	医真会八尾総合病院	内 外 脳
貴島病院本院		内	
厚生会第一病院		脳	
八尾市立病院		内 外	小
八尾徳洲会総合病院		内 外 脳 整	
柏原市	国分病院		精

内:内科、外:外科、精:精神科(精神科救急医療システムに参画)、  
 脳:脳神経外科、整:整形外科、循:循環器内科、小:小児科、  
 心:心臓血管外科

平成24年12月16日現在

表4-5-3 三次救急医療機関

医療機関名	病床数(床)	入院患者実数(人)
府立中河内救命救急センター	30	571

入院患者は平成22年度実績

(iii) 救急搬送体制

本医療圏における平成22年度の救急搬送実績は46,766件となっている。また救急搬送の管外搬送件数は15,588件で33.3%を占めている。圏域外搬送の大部分は、西に隣接する大阪市と北に隣接する大東市へのものであった。

表4-5-4 救急搬送実績数

(件)

区分	東大阪市消防局	八尾市消防本部	柏原羽曳野藤井寺 消防組合消防本部
死亡	296	178	195
重症	346	153	582
中等症	7,493	3,290	3,402
軽症	15,333	9,533	5,960
その他	0	0	5
合計	23,468	13,154	10,144
(再掲:管外搬送)	(8,610)	(3,224)	(3,754)

平成22年救急年報報告

また、本医療圏における救急業務の高度化を図ることを目的に、メディカルコントロール協議会を平成 15 年度に設置し、救急救命士に対する指示体制及び救急隊員に対する指示・助言体制の調整や救急活動の事後検証を行い、救急搬送の質的向上に努めている。平成 22 年度における救急救命士・認定救急救命士数は表4-5-5のとおりである。

表4-5-5 救命救急士数・認定救急救命士数

(人)

区分	東大阪市消防局	八尾市消防本部	柏原羽曳野藤井寺 消防組合消防本部	計
救急救命士数	0	0	39	39
認定救急救命士数	44	29	17	90

平成22年救急年報報告

本医療圏では、平成 22 年 3 月に中河内保健医療協議会医療部会の下に救急医療体制検討小委員会を設置し「傷病者の搬送及び受け入れ実施基準」を策定し、平成 23 年 3 月からその運用を開始している。搬送及び救急受入れ病院体制の基本的考え方は次の 3 項目である。

- ① 中河内圏域の二次救急受入れ病院(専門、特定病態対応)が重傷者への適切な医療を確保できるよう初期救急患者が集中しないようにする。
- ② 搬送にあたっては、傷病者住居の状況に対応出来る医療機関の中から、搬送距離が短く、最短の時間で搬送できる直近医療機関を優先とする。
- ③ 傷病者に背景がある場合においても、スムーズな受け入れを行う。

精神科を除く受入れ参加協力病院は、北部 10 医療機関(池田病院、石切生喜病院、河内総合病院、喜馬病院、恵生会病院、東大阪市立総合病院、東大阪山路病院、枚岡病院、八戸の里病院、若草第一病院)、南部 7 医療機関(医真会八尾総合病院、貴島病院本院、厚生会第一病院、八尾市立病院、八尾徳洲会総合病院、市立柏原病院、全南病院)である。表4-5-6に患者の緊急度・重症度による対応可能医療機関数をまとめた。

地域から圏域外搬送であっても搬送距離、搬送時間が短いこともあるが、東大阪市の西部、北部での救急医療体制をどのように確保、充実していくかが今後の課題である。また、傷病者背景に精神疾患、飲酒、薬物中毒などを認めるものについては、照会件数、搬送時間ともに平均を大きく上回る傾向があり、これらの搬送困難事例に対する総合的な対策が必要である。

今後は、継続的な検証や評価を実施し、圏域の消防機関と連携してよりスムーズな搬送を目的としたトリアージの調査、受け入れ時間帯の把握等の取り組みを進める。

表4-5-6 患者の緊急度・重症度による対応可能医療機関

緊急度・重症度分類		医療機関カテゴリー		分類	医療機関数
重 篤		救命救急センター			1
重症 (緊急度高)	外因性疾患	外傷全般・熱傷	救命救急センター 特定病態(外傷全般・熱傷)対応医療機関	外傷全般・熱傷	5
		整形外科領域外傷	特定病態(整形外科領域外傷)対応医療機関	整形外科領域外傷	13
		中毒	救命救急センター 特定病態(中毒)対応医療機関	中毒	3
	内因性疾患	専門病態特定可	特定病態対応医療機関	脳血管障害	6
				循環器疾患	8
				消化管出血	12
				急性腹症	12
				呼吸不全	6
				腎不全	7
				CPA	8
専門病態特定不可	重症初期診療対応医療機関	6			
軽症～中等症 (緊急度が高くない)		すべての二次告示医療機関(対応可能診療科別に分類)			15
		二次告示病院以外の医療機関			2

中河内医療圏における傷病者の搬送及び受け入れ基準(平成24年3月版)

(iv) 救急医療啓発等

本医療圏では、市や消防機関により、住民を対象としたAEDの使用方法や胸骨圧迫による心肺蘇生などの救命救急に関する講習会を計640回、延20,825人に実施した(大阪府医療機関機能調査平成22年実績)。

市民健康展などを活用した講習では、地域医師会の協力・指導のもとに行われている。また、地域自主防災訓練時にもAED講習を行うなど、救命率向上のために住民への啓発に努めている。

(6) 中河内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

本医療圏の出生率（人口千対）は、表4-6-1に示すとおり7.6であり、府内では低い率となっている。なかでも柏原市は523人（出生率7.0）と低い。ただし、それぞれ実数は2人、3人であった。

表4-6-1 出生率など周産期における統計

地域	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 (出生千対)	低出生体重率 (出生百対)
大阪府	75,080	8.6	2.1	1.0	4.0	9.7
中河内医療圏	6,537	7.6	2.3	0.6	4.9	9.4
東大阪市	3,853	7.6	2.3	0.8	4.7	9.5
八尾市	2,161	8.0	1.9	0.5	5.1	8.8
柏原市	523	7.0	3.8	0.0	5.7	11.5

平成22年人口動態統計

経済的理由、望まない妊娠などの妊婦自身の問題や多問題化する家族関係などから、定期的な妊婦健診を受けずに出産する「とびこみ出産」など結果として胎児や出生児に影響を及ぼしている。また、生活基盤が弱い状況で出産・育児をしている家庭もある。そのため、今後は妊婦健診公費負担の拡充に取り組みとともに、医療・保健・福祉の連携を一層深めること、また地域との連携を強化し、支援の必要な妊婦や家族を早期に把握するなど、妊娠中から支援を開始するシステムの構築が必要である。

乳幼児健診を通して、対象児の発育・発達・養育等の問題点の早期発見・支援を行なっている。本医療圏での乳幼児健診の受診率は表4-6-2のとおりである。3～4ヶ月児健診、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診において、経年的に見ると受診率は着実に向上している。また3～4ヶ月児健診、1歳6ヶ月児健診では、府内平均よりも高い水準で推移しているが、3歳児健診においては、八尾市と柏原市で、府内平均よりも少し低い水準で推移しており、今後も受診啓発が必要である。乳幼児健診では、発達や疾病などの異常の早期発見だけでなく、核家族化の進む中で様々な育児不安を抱えている保護者に対し、健診の機会をとらえて子育て情報の提供や支援の場としての役割も大きくなっている。

また、乳幼児健診の未受診者対策は虐待予防の視点からも重要であり、各市では、保健師の家庭訪問、民生委員や保育所・幼稚園などの協力を得るなどして全数把握に努めている。

表4-6-2 乳幼児健診受診率

地域	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%
東大阪市	98.8%	98.7%	98.9%	94.5%	95.3%	95.7%	86.7%	87.0%	88.3%
八尾市	96.2%	96.3%	97.4%	92.8%	94.1%	94.6%	83.3%	84.1%	85.0%
柏原市	96.4%	98.8%	99.2%	95.8%	95.5%	95.8%	79.4%	83.3%	83.9%

母子保健関係業務報告ほか

虐待予防対策及び小児の在宅医療支援などから、医療と保健の連携は不可欠となっている。

本医療圏において、保健所が支援している在宅で医療的ケアを必要とする児は増加傾向にあり、平成23年度では表4-6-3のとおり41人に対し支援を行っている。

表4-6-3 在宅で医療的ケアを必要とする児への支援実績の推移

区分		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
実人数		43	33	26	38	43	41	
延人数		61	48	48	81	71	81	
医療的 ケア	在宅中心静脈栄養法	0	0	0	0	0	0	
	在宅経管 栄養	(鼻腔栄養)	7	8	6	14	13	13
		(胃ろう)	8	8	7	11	8	14
	在宅酸素療法	14	10	9	20	11	13	
	在宅人工呼吸療法	2	5	3	7	9	11	
	在宅人工呼吸療法を 伴わない気管切開	11	6	5	7	5	6	
	吸引	14	10	11	16	16	17	
	その他	5	1	7	6	9	7	

平成21年度末大阪府が行った「保健所における在宅高度医療児実態調査」の八尾保健所の状況は、気管切開および人工呼吸器装着児が6人在住している。全員全介助が必要で、1日の吸引回数は、10回以上1人、8回以上2人、数回が3人であった。保護者においては、「専門医療機関が遠く、通院が大変」、「訪問診療医が見つからない」、「ショートステイ等レスパイトが不足している」などの意見があり、在宅医療の厳しい現状が明らかとなった。

そのため保健所では、在宅高度医療児の支援体制充実のため、多くの在宅高度医療児が通っている専門医療機関（大阪府立母子保健総合医療センター・大阪市立総合医療センター）や訪問看護ステーションとの連携に努めている。訪問看護ステーション連絡会を開催し、小児への対応が可能なステーションの増加と連携強化に努めている。また診療所医師に保健所がコーディネートし、病院の担当主治医から在宅での医療的ケアを学ぶ機会を作るなど訪問診療医の増加に努めている。

また、保護者の孤立を防ぐこと、悩みや不安に対する心のケア、交流などを目的に重症心身障がい児及び在宅高度医療児の学習交流会を実施し、医師、看護師などがスタッフとして入り、必要な医療処置にも対応できる体制も整えている。来所できない事例や在宅での指導が必要な事例に対し、医師・心理士・言語聴覚士などニーズに応じた専門職による訪問指導を実施している。

小児慢性特定疾患児及び家族と関係機関職員（教育関係者など）に対し、毎年対象疾患を変えて学習交流会や相談会を行っている。

表4-6-4 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

保健所名	在宅医療的ケア支援児数 (実人数)	医療機関(延人数)			訪問看護 (延人数)
		周産期医療センター(総合・地域)	その他病院	診療所	
東大阪市	14	13	1	0	7
八尾保健所	30	36	9	4	15

\* 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

\* 東大阪市:平成22年度実績 八尾保健所:平成23年度実績

保健機関では、虐待予防対策として平成21年4月から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を進めているところである。本医療圏においても医療機関からの要養育支援者情報提供票の発行件数は増加傾向にある。妊娠中や産後入院中の早期からの情報提供により、虐待発生リスクの高い母子に対して、早期に支援を開始することで虐待予防につなげることができるようになってきている。

本医療圏では、関係機関のネットワーク会議(要保護児童対策地域協議会等)を各市が主催し、関係機関とともに虐待の早期発見、早期対応に努めているとともに、母親同士が自分の体験を語りあうケアグループ(MCG:Mother Care Group)が各市とも行われるようになってきている。また、新生児訪問指導や乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)などを実施し、4か月健診までに全数把握に努めている。地域の実情に合わせ、子育て教室、ティーンズママの教室(10代で妊娠・出産した母とその子どもを対象)、アトピー教室やアレルギー健診、喘息教室、多胎児の交流会など様々な取り組みを通じ虐待予防に努めている。

保健所は、未熟児の早期訪問・全数把握に努めるとともに、NICUをもつ病院と連絡会議を開催し連携を図っている。また、保護者の孤立化を防ぐため極低出生体重児の学習交流会を開催している。

今後も、虐待予防・早期発見に努めるため医療と保健のより一層の連携推進を図り、子育てで孤立させないための保護者のニーズに合わせた取り組みに努めていく必要がある。

表4-6-5 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)

機関名	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
中河内医療圏	110	170	238	77	348	247
東大阪市	43	106	158	32	201	138
八尾保健所	49	51	61	29	110	80
八尾市	14	12	11	12	25	24
柏原市	4	1	8	4	12	5

(ii) 周産期医療と医療機能

本医療圏において分娩できる病院および診療所としては、表4-6-6、4-6-7のとおり、病院が6カ所、診療所が6カ所となっており、平成17年に比して診療所1医療機関が減少している。また平成19年度から東大阪市立総合病院、八尾市立病院においては、地域周産期母子医療センターとして、地域の中核病院として役割を担っている。

本医療圏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 5,977 件は、圏域内の出生数 6,537 件に比して 91.4%となっており、少なくとも 8.6%は他の医療圏で行われている。

助産師外来を実施している分娩施設は2医療機関であり、院内助産所を設置している分娩施設はない。また、助産所の開設数は2医療機関となっている。

産科のセミオープンシステムを導入している施設は2医療機関あり、分娩件数は46件で圏域内での出生数の0.7%でまだまだ件数は少ないが、病診連携、効率的かつ円滑な医療の提供につながっている。

表4-6-6 分娩医療機関（病院）

所在地	医療機関名	産科病床数	分娩件数	うち帝王切開	助産師 外来	院内 助産所
東大阪市	河内総合病院	39 *	243	49		
	恵生会病院	37 *	632	93	○	
	小阪産病院	61	1765	306	○	
	東大阪市立総合病院	49 *	825	345		
八尾市	八尾市立病院	45 *	704	127		
柏原市	市立柏原病院	15 *	306	70		

\* 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24年5月1日現在、分娩数は平成22年度実績）

表4-6-7 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
東大阪市	坪倉産婦人科	7 床	207	21
	南野産婦人科クリニック	10 床	170	38
八尾市	梶本クリニック	7 床	66	14
	正木産婦人科	9 床	513	13
	山口産婦人科	9 床	187	10
柏原市	益弘産婦人科クリニック	7 床	284	22

\* 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24年5月1日現在、分娩数は平成22年度実績）



表4-6-8 分娩医療機関（助産所）

所在地	助産所名	分娩件数
東大阪市	ゆう助産院	69
八尾市	桃太郎助産院	6

大阪府医療機関機能調査（平成22年度実績）

表4-6-9 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	
小阪産病院		○	0	1	22
東大阪市立総合病院		○	0	1	24

大阪府医療機関機能調査（平成24年5月1日現在、分娩数は平成22年度実績）

(7) 中河内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病院は 11 医療機関あり（平成 23 年 11 月 1 日現在）、そのうち入院機能を持つ病院は 7 医療機関（133 床）ある。平成 19 年に比し病院数は 1 増 1 減で変化はないが、全体の病床数は 3 床増加している（表 4-7-1）。

表 4-7-1 小児科病床数

所在地	医療機関名	病床数
東大阪市	河内総合病院	16
	東大阪市立総合病院	51
	若草第一病院	8
八尾市	医真会八尾総合病院	4
	八尾市立病院	39
	八尾徳洲会総合病院	5
柏原市	市立柏原病院	10
圏域計		133

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

(ii) 初期救急医療体制

表 4-7-2 平成 22 年度小児初期救急医療機関実績

所在地	医療機関名	時間帯	診療時間(受付)		受診患者数
			開始	終了	
東大阪市	東大阪市休日急病診療所	土曜日	18:00	20:30	815
		休日	10:00	16:30	2,430
	東大阪市立総合病院 (中河内小児初期救急広域事業)	水・金・日曜日	18:30	8:30	846
		河内総合病院 (中河内小児初期救急広域事業)	月・木曜日	19:00	9:00
八尾市	八尾市休日急病診療所	土曜日	17:00	20:30	912
		休日	10:00	15:30	3,435
			17:00	20:30	2,393
	八尾市立病院 (中河内小児初期救急広域事業)	火・土曜日	19:00	8:00	2,611
柏原市	市立柏原病院	木曜日(祝日除)	17:00	19:30	325
		日曜日	9:00	11:30	608

(iii) 二次小児救急医療体制、重篤な小児救急患者を対象とした医療体制

本医療圏では表4-7-3の医療機関で輪番制により二次救急医療体制を整備しており、休日急病診療所などからの重症患者の受け入れを行っている。また、多発外傷や二次救急医療機関で対応が困難な重篤・重症例は中河内救命救急センターが受け入れを行っている。

表4-7-3 小児二次救急医療機関

所在地	医療機関名	担当日
東大阪市	河内総合病院	月、木曜日
	東大阪市立総合病院	水、金、日曜日
	若草第一病院	火、土曜日(第1・4)
八尾市	八尾市立病院	火、土曜日

平成23年11月1日現在

(8) 中河内医療圏における在宅医療体制

(i) 在宅医療に関する現状

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1,930人/日と推計され、平成23年より約795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約234千人と、平成22年の約187千人から急増すると予測されていることから、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および死亡場所は表4-8-1のとおりである。自宅で亡くなったのは1,100人であり、全死亡数の15.0%で、府平均15.4%より若干少ない。

全国の死亡者数は平成37年には約1.3倍増加すると予測されており、本医療圏でも同様に増加すると死亡者が2,206人増加すると見込まれる。

表4-8-1 場所ごとの死亡数

市町村	総数	病院	診療所	老人 保健施設	助産所	老人 ホーム	自宅	その他
東大阪市	4,367	3,475	25	20	-	90	652	105
八尾市	2,343	1,699	54	35	-	102	362	91
柏原市	642	498	3	3	-	27	86	25
計	7,352	5,672	82	58	-	219	1,100	221

平成22年人口動態統計より

(ii) 在宅医療の体制と情報提供

本医療圏には、平成23年10月1日現在、676の診療所、41の病院がある。表4-8-2に示すとおりそのうち在宅療養支援診療所は140診療所、在宅療養支援病院は、東大阪生協病院(東大阪市)、弥刀中央病院(東大阪市)、森外科病院(東大阪市)、東朋八尾病院(八尾市)の4施設が届出されている。また、在宅療養支援歯科診療所が45施設、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局が261施設、訪問看護ステーションにおいては、77施設が届出されている(平成23年10月時点)。

表4-8-2 在宅医療関連機関

市町村	在宅療養支援 病院	在宅療養支援 診療所	在宅療養支援 歯科診療所	在宅患者訪問 薬剤管理指導 を行う薬局	訪問看護 ステーション
東大阪市	3	86	28	154	49
八尾市	1	40	15	81	20
柏原市		14	2	26	8
計	4	140	45	261	77

本医療圏の各医師会では普段から「かかりつけ医」をもつよう働きかけている。現在、各医師会における在宅医療に関する情報提供方法は、表4-8-3のとおり医師会事務局対応、ホームページや医療機関マップを作成するなど積極的に情報提供を行っている。

表4-8-3 各医師会の在宅医療に関する情報提供の状況

市町村	医師会名	相談窓口電話 ホームページ	情報の提供方法
東大阪市	枚岡医師会	電話 072-985-7126	医師会事務局 マップ(医師会事務局)
	河内医師会	電話 072-962-6205 <a href="http://www.kawachi-med.or.jp/">http://www.kawachi-med.or.jp/</a>	医師会ホームページ 医師会事務局
	布施医師会	電話 06-6721-1919 <a href="http://www.fuse-med.or.jp/">http://www.fuse-med.or.jp/</a>	医師会事務局
八尾市	八尾市医師会	電話 072-991-1157 <a href="http://www.yao.osaka.med.or.jp/">http://www.yao.osaka.med.or.jp/</a>	医師会ホームページ マップ(医師会事務局)
柏原市	柏原市医師会	電話 072-971-9007 <a href="http://www2.ocn.ne.jp/~kaisikai/">http://www2.ocn.ne.jp/~kaisikai/</a>	医師会ホームページ マップ(医師会事務局)

平成24年5月 医師会アンケート等の結果より

また、本医療圏の歯科医師会や薬剤師会では、表4-8-4や表4-8-5に示すように訪問歯科診療に関する情報や居宅療養薬剤管理指導、在宅患者訪問薬剤管理指導などの情報提供を行っている。

表4-8-4 訪問歯科診療対応の歯科診療所情報の提供方法

市町村	歯科医師会名	相談窓口電話 ホームページ	情報の提供方法
東大阪市	東大阪市東歯科医師会	電話 072-965-1020 <a href="http://www.e-hda.jp/indexpc.php">http://www.e-hda.jp/indexpc.php</a>	歯科医師会ホームページ 歯科医師会事務局
	東大阪市西歯科医師会	電話 06-6727-8099 <a href="http://www.h-osaka-shika.com/">http://www.h-osaka-shika.com/</a>	歯科医師会ホームページ 歯科医師会事務局
八尾市	八尾市歯科医師会	電話 072-993-9013 <a href="http://www.yadent.com/">http://www.yadent.com/</a>	歯科医師会事務局
柏原市	柏原市歯科医師会	電話 072-977-1550 <a href="http://www.kashiwara-da.com/">http://www.kashiwara-da.com/</a>	歯科医師会ホームページ マップ(柏原市全戸配布)

平成24年5月 歯科医師会アンケート等の結果より

表4-8-5 居宅療養薬剤管理指導、在宅患者訪問薬剤管理指導の情報の提供方法

市町村	薬剤師会名	相談窓口電話	情報の提供方法
東大阪市	枚岡薬剤師会	電話 072-988-6931	マップ(薬剤師事務局)
	河内薬剤師会	電話 072-960-3210	マップ(薬剤師事務局)
	布施薬剤師会	電話 06-6726-0600	薬剤師会事務局
八尾市	八尾市薬剤師会	電話 072-994-9159	マップ(薬剤師事務局)
柏原市	柏原市薬剤師会	電話 072-979-7351	薬剤師会事務局

平成24年5月 薬剤師会アンケート等の結果より

本医療圏の薬剤師会では、薬局が医療機関と患者情報を共有し、充実した医療を提供する施設の一つとして対応を進めている。そのため、医師や訪問看護師などの他職種と連携し、在宅医療支援研修会の実施や無菌輸液混合・抗がん剤調製実務研修等を開催している。

(iii) 地域医療のネットワーク

75歳以上の後期高齢者数がピークを迎えると考えられている平成37年を見据え、東大阪市では、この時期に高齢者が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、介護・予防・医療・生活支援・住まいの5つのサービスを一体的に展開する「地域包括ケア」システムの整備をめざし第6次高齢者保健福祉計画、第5期介護保険事業計画を策定している。

八尾市においては、第5期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、「ともに支え育てる豊かな高齢社会の実現」をテーマに在宅生活支援、および医療と介護の連携強化を図ることとしている。

また、柏原市は、柏原市高齢者いきいき元気計画により、平成24年度から高齢者いきいき元気センター（地域包括支援センター）を活用した民生委員および地域の関係機関との連携強化を図っている。

枚岡医師会、柏原市医師会は、地域医療支援病院運営委員会を開催し、病院とのネットワーク構築をすすめている。

柏原市は、医師会、歯科医師会および薬剤師会を中心に、訪問看護師、介護支援専門員、介護福祉士や訪問介護員など介護保険事業所と連携するため研究会を開催している。

平成23年度に各市が実施した地域医療のネットワークに関する会議等を表4-8-6に示す。

表4-8-6 地域医療のネットワーク会議等

市町村	会議名	平成23年度実績	参加団体
東大阪市	高齢者地域ケア会議	152回 7地域で各3回 12回 1回	医師会 歯科医師会 薬剤師会 介護関係機関 福祉関係機関
	個別支援策検討会議		
	地域別会議		
	企画運営会議		
	機関等代表者会議		
八尾市	高齢者地域ケア会議	2回 95回	医師会 歯科医師会 薬剤師会 介護関係機関 福祉関係機関
	地域ケア連絡協議会		
	地域ケアケース会議		
柏原市	医師と介護保険事業所との連携研究会	4回	医師会 歯科医師会 薬剤師会 介護関係機関 福祉関係機関

平成24年5月 関係機関アンケートより

#### (iv) 在宅医療の課題

在宅医療の推進を図るため、様々な連携会議が開催され医療と介護の連携を進めている。しかし、平成 24 年5月に実施した各機関へのアンケートによると、医療を提供する側からは、「患者の疾患や病状などの情報交換や医療機関同士の連携の確保」や「医療と介護の連携」についても不十分と回答している。介護を提供する側についても「医療と介護の連携」はまだ不十分との認識を持っている。

医療保険制度と介護保険制度が複雑に絡み合い、お互いの理解が不十分との見解や、在宅医療に取り組む機関が特定の機関に限定されている現状もある。

今後、医療、介護、福祉、保健の連携推進のためには、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、訪問介護員などの専門職が、相互に理解を深め意思疎通を円滑にし、協働の関係を強化する必要がある。そのためには、専門職それぞれのスキルアップ研修や他職種間の合同研修会等を開催するなど在宅医療の普及に努めることが重要である。

在宅医療を受ける側については、家族の理解と協力が必要である。しかし、核家族化や高齢者世帯が多くなり家族の負担も増している。今後は、家族の負担軽減のために「家族」から「地域」で看取るシステムの構築が必要である。

#### (v) 難病患者の在宅医療

東大阪市では、高度医療処置等の必要な神経難病患者の在宅療養体制を整備するため、東大阪神経難病地域ケア研究会を開催している。研究会は、東大阪市立総合病院・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・居宅サービス事業所・行政等で構成しており、出席者は増加している。医療的ケアの法制化について議題に取り上げたが、実施できる事業所が少ないのが課題である。また、難病患者への往診対応をしている医療機関・訪問看護ステーションは、増えており、関係機関で連携しながら、在宅療養支援に取り組んでいる。

八尾保健所管内においては、難病患者に対し 22 の医療機関が往診対応し、19 の訪問看護ステーションが、かかりつけ医の指示に基づく医療的処置等を行っている。訪問看護ステーションにおいても、理学療法士や作業療法士等の職種を配置した事業所ができています。また、制度の改正により介護職員の吸引、経管栄養の実施が可能になったことで、家族の介護負担が軽減されると思われる。

高度医療処置の必要な人の在宅療養体制を整えるためには、多くの職種が関わり、きめこまやかな連携が必要である。そのため八尾保健所では、医師会・歯科医師会・薬剤師会・市立病院・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・居宅サービス事業所・行政等で難病地域ケアシステム会議や実務者会議を行って、難病患者の在宅療養ケアシステムの体制づくりをめざしている。また、難病患者の医療、療養についてスキルアップをはかるため、訪問看護連絡会、難病関係機関研修、事例検討会等を開催している。

#### (vi) 小児の在宅医療

東大阪市では小児慢性特定疾患申請時（新規・継続）、療養状況についてアンケートを実施している。平成 23 年度は人工呼吸器 4 名、気管切開 4 名、酸素療法 9 名、ストマケア 3 名、経管栄養 12 名、自己導尿 2 名、腹膜透析 1 名など、その他数十名の小児が在宅で高度な医療を受けている。

大阪府の平成 21～23 年度の長期入院児退院促進等支援事業に伴い、在宅で高度医療を受ける小児が増加した。平成 22、23 年度に東大阪小児科医会と東大阪市が協議を実施、地域医療機関が高度医

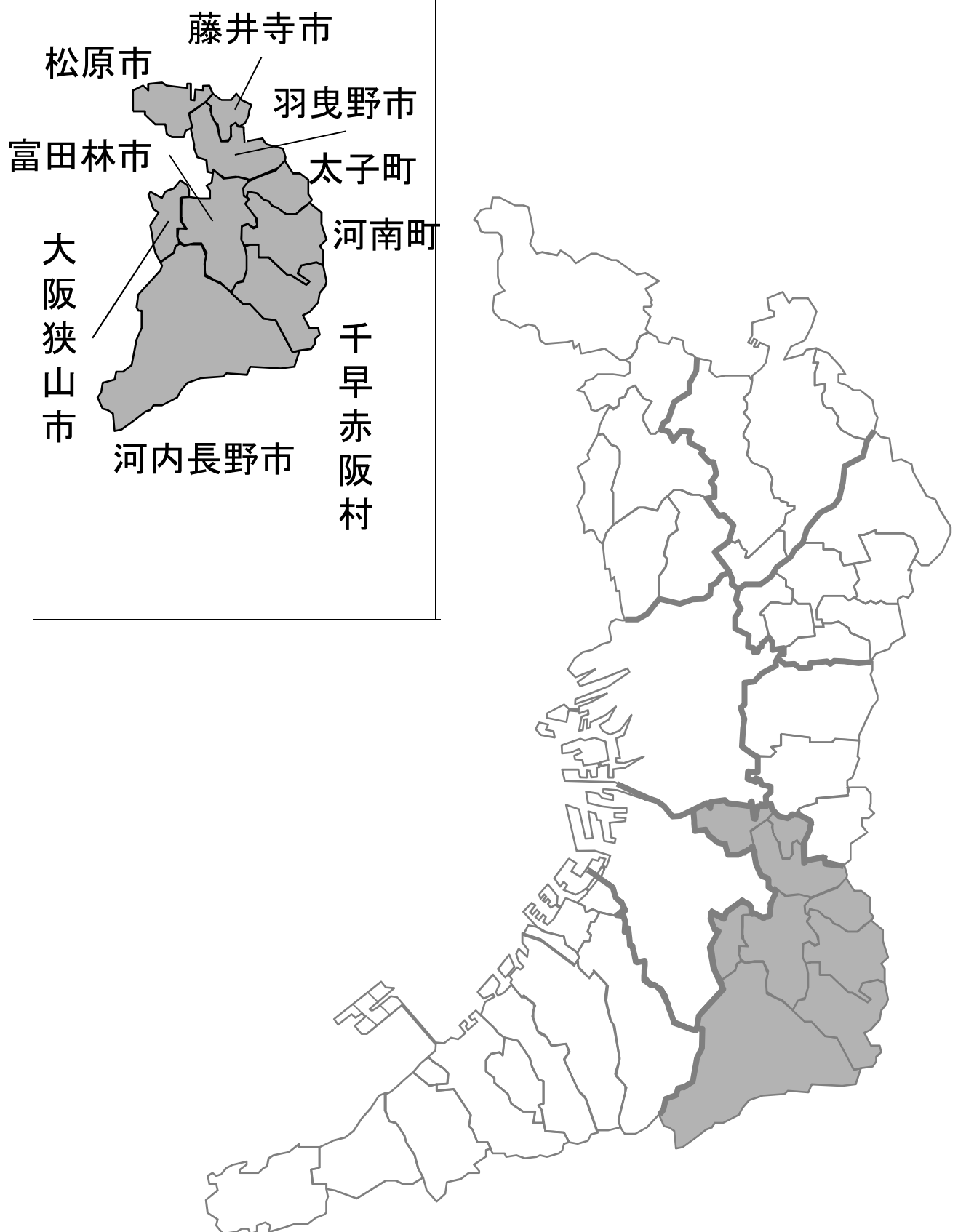
療児の在宅診療を支えていく必要性について合意に達した。訪問看護ステーションの小児在宅医療の受け入れは徐々に進んでおり、専門病院からの指示を受けながら、地域で小児や家族を支えている。しかし、今のところ地域医療機関の受け入れは不十分であり、外来診療や訪問診療は進んでいない。相談できる地域の医師が少なく、支援体制が不十分な現状の在宅看護は、東大阪市としての大きな課題であり、整備が必要である。

八尾保健所が平成 23 年 10 月に管内 156 医療機関に行った「在宅高度医療児の診療状況に関するアンケート調査」の結果では、在宅高度医療児の外来診療を行っている医療機関は 10 か所（うち、人工呼吸器の管理を行っている医療機関は 2 か所）であり、在宅高度医療児への訪問診療を行っている医療機関数は 1 か所であった。また、今後、在宅高度医療児への訪問診療が可能と答えた医療機関は、11 か所（うち、人工呼吸の管理が可能と答えたのは 6 か所）であり、2 名の人工呼吸器装着児が訪問診療につながった。しかしながら、在宅高度医療児への訪問診療を推進するにあたり、医療提供側は、緊急時等で入院が必要な時の受け入れ先の確保や、専門医との連携・バックアップを懸念している。

なお、管内の小児対応が可能な訪問看護ステーションは平成 23 年度末現在で 17 か所中 6 か所であるが、在宅高度医療児の支援体制を充実するため、専門医療機関との連携を深め、小児対応が可能な訪問看護ステーションを増やすことを目的として、八尾保健所が研修会を開催している。



# 5. 南河内医療圏



(1) 南河内医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 南河内医療圏における脳卒中の保健医療体制	6
(3) 南河内医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	10
(4) 南河内医療圏における糖尿病の保健医療体制	13
(5) 南河内医療圏における救急医療体制	17
(6) 南河内医療圏における周産期医療体制	20
(7) 南河内医療圏における小児救急を含む小児医療体制	24
(8) 南河内医療圏における在宅医療体制	27

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。

(1) 南河内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

本圏域での平成19-21年のがんの年齢調整死亡率は、男性では人口10万対 203.3（大阪府は214.1）、女性では96.2（大阪府は104.5）と、男女とも大阪府より低くなっている。男女別・部位別で大阪府と比べると、男性では食道、大腸、肝臓、膵臓、気管・気管支・肺が低く、胃、白血病は高くなっており、女性では、胃、大腸、肝臓、膵臓、気管・気管支・肺、乳房、子宮、白血病が低く、食道は高くなっている（表5-1-1）。

表5-1-1 平成19-21年 がんの年齢調整死亡率 \*人口10万対死亡率

区分		全部位	食道	胃	大腸	肝臓	胆のう	膵臓	気管 気管支 肺	乳房	子宮	白血病
男	大阪府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	0.1	-	4.8
	本圏域	203.3	9.0	34.8	20.0	24.8	7.2	12.7	50.7	0.1	-	5.6
女	大阪府	104.5	1.0	12.8	13.3	9.8	4.7	8.1	14.6	12.1	5.2	2.5
	本圏域	96.2	1.7	12.3	12.3	9.2	4.8	7.7	12.8	10.0	4.9	2.3

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

市町村と保健所では、幼少期から青年期を対象に受動喫煙防止教育を実施するとともに、児童福祉施設・学校関係者向けの講演会を開催するなど、受動喫煙防止教育への支援を行っている。大阪狭山市は、禁煙啓発について「ポスターコンクール」を実施し、最優秀作品を禁煙啓発のポスターや看板とする等の取り組みをしている。また、市町村では成年期から老年期を対象として、がん検診や特定健康診査・保健指導に合わせてパンフレット等を配布し、禁煙希望者には病院・診療所の紹介等を行うとともに、禁煙教室や禁煙相談を行い、健康まつり等での啓発活動を展開している。また、母子健康手帳交付時に喫煙者に対してアンケート調査を実施し、面接を行うなど女性の禁煙支援を行っている。

平成22年度に大阪府が行った調査では、本圏域の公立小学校では91.5%（大阪府は93.6%）、公立中学校では94.6%（大阪府は91.0%）が敷地内全面禁煙という結果になっており、学校施設における受動喫煙防止対策にも取り組んでいる。

保健所では以前から、学校関係者や飲食店経営者等への啓発活動を行っており、平成23年度は受動喫煙防止のためのポスターやリーフレット等の教育媒体を作成し取り組みを推進している。

(イ) 生活習慣病対策

医師会の取り組みでは、市民まつり・健康まつり・市民公開講座等で生活習慣病予防の啓発を実施している。また、市町村の取り組みとして、松原市では脳ドック費用の助成や、「出かける健康づくり応援講座」、女性の健康週間等の機会を利用して健康に関する啓発を実施するとともに、乳がんについての市民公開講座を実施するなど啓発活動を行っている。また、市民まつり等では「食育SATシステム（瞬時に栄養価を自動計算する）」による食事診断等を行い、食生活改善の推進に取り組んでいる。羽曳野市では、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター及び大阪府立大学の共催で、府民に健康情報を発信する場として、「はびきの健康フォーラム」を開催し、生活習慣病の講演会や府民参加型の企画や展示を実施している。藤井寺市では、ツール・ド・大阪藤井寺ウォーキングコースを活用した教室「メ

タバコ・すっきり・ウォーク」での健康教育等を実施している。富田林市では、乳がんの市民公開講座の実施や脳ドック費用の助成を行っている。河内長野市では、いきいき健康展・いきいき介護フェスタ等の機会を利用して、健康に関する知識の情報提供を行っている。大阪狭山市では、健康まつり・狭山池まつり等の機会を利用して健康に関する啓発活動を行っている。太子町では、人間ドック・脳ドック費用の助成、文化祭の開催にあわせて健康展を行い、健康に関する情報を発信している。また、特定健康診査の検査項目を追加し、そのハイリスク者に対して健康相談・訪問指導を実施している。河南町では、特定健康診査の検査項目の追加、65歳以上の住民も含めた定例健康相談の実施、人間ドック・脳ドック費用の助成を行っている。千早赤阪村では、特定健康診査の検査項目の追加、人間ドック・脳ドック費用と若年健康診査（20～40歳未満）費用の助成を行っている。

保健所では、「健康おおさか21」保健所圏域計画の中間評価において、管内の健康づくりに関与する団体への活動状況調査や7分野（栄養・食生活の改善、運動・身体活動の習慣化、休養・こころの健康づくり、たばこ対策、アルコール対策、歯の健康づくり、健康診査・事後指導の充実）における府民アンケートを行い、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むため今後の方向と目標を定めた。現在、藤井寺保健所では最終評価に向けて10年間の取り組みをまとめている。

### （iii）がんの早期発見

#### （ア）がん検診

市町村では、がん検診受診率向上のため、平成20年度から開始された特定健康診査の受診券送付時に「がん検診」の案内を同封する等の工夫がされている。また、乳幼児健診時の来所者に、乳がんや子宮がん検診の受診勧奨をしている。大腸がんや女性特有のがん検診推進事業では、クーポン券及び検診手帳の配布を行うとともに、クーポン券未利用者に対して再勧奨に取り組む市町村もあり、受診率の向上に努めている。また、部位別の検診を1日で受診できるよう、対象者の利便性を考えた取り組みも始まっているが、引き続き受診率の向上への取り組みが必要である（表5-1-2）。

表5-1-2 平成22年度 市町村でのがん検診受診率

区分	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
大阪府	5.4	11.0	7.9	15.8	21.7
本圏域	8.5	7.6	12.6	20.2	20.4
松原市	5.1	14.4	7.6	15.3	22.1
羽曳野市	5.5	6.5	5.9	20.7	25.2
藤井寺市	12.7	16.3	15.1	23.5	21.6
富田林市	6.0	6.8	7.2	17.0	19.5
河内長野市	15.3	19.3	3.0	27.7	15.6
大阪狭山市	5.3	12.1	12.0	19.0	14.7
太子町	7.0	7.2	5.1	19.4	18.7
河南町	17.4	23.5	20.5	23.1	22.3
千早赤阪村	11.2	12.4	11.5	27.0	19.9

地域保健・健康増進事業報告

(イ) 肝炎対策

肝がんを引き起こす原因となるB型・C型肝炎ウイルスの感染を早期に発見し、早期に治療につなげる観点から、病院・診療所だけでなく市町村や保健所においても検査体制を確保している。検査で感染が判明した場合は、病院・診療所を紹介し受診勧奨を行っている（表5-1-3、表5-1-4）。

本圏域には、肝炎専門病院・診療所は8か所、肝炎協力病院・診療所は32か所あり（平成23年3月30日現在）、継続した医療体制の確保のために、保健所ではこれらの病院・診療所との連携に努めている。平成22年度の病院・診療所での肝炎ウイルス検査数は1,261件となっている。引き続き、今後も受診勧奨に取り組んでいく必要がある。

また、肝疾患診療連携拠点病院として近畿大学医学部附属病院があり、肝疾患の一般的な相談や地域の専門医療機関の案内等を行う肝疾患相談支援センターを設置するなど、府民や医療従事者を対象とした研修会や講演会の開催、肝炎専門病院・診療所の支援等、肝疾患の診療ネットワークの中心的役割を担っている。

富田林保健所では、肝炎肝がん対策啓発普及講習会を府民や医師会、肝炎専門病院・診療所、市町村職員を対象に行っている。

表5-1-3 平成22年度 肝炎ウイルス検査受診者数（市町村実施分）

区分	B型肝炎	C型肝炎
大阪府	33,973	33,974
本圏域	920	921
松原市	150	150
羽曳野市	21	21
藤井寺市	1	1
富田林市	459	460
河内長野市	105	105
大阪狭山市	20	20
太子町	3	3
河南町	160	160
千早赤阪村	1	1

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

表5-1-4 平成22年度 肝炎ウイルス検査受診者数（大阪府保健所実施分）

区分	B型肝炎	C型肝炎
大阪府	531	534
藤井寺保健所	37	38
富田林保健所	22	22

平成22年度 大阪府健康医療部健康づくり課がん対策グループ作成

(iv) がん医療と医療機能

国指定の地域がん診療連携拠点病院としては、近畿大学医学部附属病院と大阪南医療センターがあり、大阪府がん診療拠点病院としては、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター（肺がん）と富田林病院、PL病院がある。PL病院では、病棟無菌室を拡充し、急性白血病、悪性リンパ腫や多発性骨髄腫などの造血管腫瘍の治療を行っている。

前回の計画策定時と平成22年度を比べると、セカンドオピニオンを行っている病院は12か所から15か所に、相談窓口を設置する病院は15か所から20か所に増加している。チーム緩和医療を実施している病院は7か所から8か所に、がん診療における地域連携クリティカルパス（以下「パス」という）を導入している病院は、前はなかったが今回は7か所となっている（表5-1-5）。

また、大阪南医療センターでは、本圏域の医師会・薬剤師会や医療機関、市町村や保健所と連携して、医療従事者を対象にがん診療アップデート研修や市民講演会を開催している。

さらに、大阪府が平成23年11月に行った医療機能アンケートでは、本圏域の病院39か所のうち6か所が「がんに関する医療機能の拡充」を考えていると回答があった。

以上のことから、本圏域では、がん治療の診療機能は徐々にではあるが向上しており、さらなる緩和ケア等の体制整備に取り組んでいるところである。

表5-1-5 病院別がん診療実績

所在地	病院名	種別	部位別がんの治療														セカンドオピニオン	相談窓口	チーム緩和医療	緩和ケア病床	地域連携クリティカルパス					
			食道	胃	大腸	肺	肝臓	胆道	膵臓	腎臓	膀胱	前立腺	子宮	卵巣	乳房	白血病						リンパ組織	小児	舌	咽頭	喉頭
松原市	寺下病院	化学療法	○	○	○						○											○				
	阪南中央病院	手術	○	○	○		○	○	○			○	○	○	○	○	○									
		化学療法	○	○	○		○	○			○	○	○	○	○	○										
	松原中央病院	手術		○	○																		○	○	○	
		化学療法		○	○																			○	○	○
	松原徳洲会病院	手術		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○			○			
化学療法			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○			○				
明治橋病院	手術		○	○		○	○	○	○	○			○	○	○	○										
	化学療法	○	○	○		○	○	○	○	○			○	○	○											
羽曳野市	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター ※2(肺がん)	手術		○		○	○				○		○	○	○	○						○	○	○	○	
		化学療法	○	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○						○	○	○	○
		放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○									
	城山病院	手術		○	○		○		○	○	○			○	○	○							○			
		化学療法	○	○	○		○	○	○	○	○			○	○	○								○		
	高村病院	手術		○	○									○	○	○										
		化学療法		○	○		○	○	○																	
	丹比荘病院																					○		○		
豊川病院	化学療法		○										○													
藤本病院	手術		○	○									○	○	○							○	○			
	化学療法	○	○	○		○	○	○					○	○	○								○	○		
藤井寺市	青山病院	手術		○	○		○						○	○	○							○	○			
		化学療法		○	○									○	○	○							○	○		
	市立藤井寺市民病院	手術		○	○		○	○	○				○	○	○							○	○			
		化学療法	○	○	○	○	○	○		○				○	○	○							○	○		
田辺脳神経外科病院																					○	○				

所在地	病院名	種別	部位別がんの治療															セカンドオピニオン	相談窓口	チーム緩和医療	緩和ケア病床	地域連携クリティカルパス					
			食道	胃	大腸	肺	肝臓	胆道	膵臓	腎臓	膀胱	前立腺	子宮	卵巣	乳房	白血病	リンパ組織						小児	舌	咽頭	喉頭	
富田林市	金剛病院																					○					
	富田林病院 ※2	手術	○	○	○		○		○	○	○	○			○	△							○	○	○		
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○										
		放射線療法	○												○	○	○										
PL病院 ※2	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○							○	○	○			
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○												
河内長野市	青山第二病院	手術		○	○									○	△											○	
		化学療法	○	○	○			○	○					○													
	大阪南医療センター ※1	手術	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	△							○	○	○		○
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○
		放射線療法	○	○	○	○			○	○	○	○	○		○	○											
	岡記念病院	化学療法							○																		
	澤田病院																					○				○	
寺元記念病院	手術		○	○									○	△								○	○	○		○	
	化学療法	○	○	○	○	○	○			○			○	○	○								○	○	○		○
大阪狭山市	青葉丘病院																						○				
	大阪南脳神経外科病院 ※3																						○				
	樫本病院	手術		○	○						○				△								○	○			
		化学療法	○	○	○	○	○	○			○			○													
	近畿大学医学部附属病院 ※1	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△				○	○	○		○	○			○
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○
	放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○													
辻本病院	手術			○										△								○	○	○			
	化学療法	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○								○	○	○			
兵田病院																					○	○					
計																						15	20	8	1	7	

※1 がん診療連携拠点病院  
 ※2 大阪府がん診療拠点病院  
 ※3 平成24年4月からさくら会病院に病院名を変更

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在、実績は平成22年度分)  
 手術は実績の有無、化学療法及び放射線療法は機能の有無について記載  
 地域連携クリティカルパスは近畿厚生局届出機関(平成23年10月1日現在)

## (2) 南河内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、平成19～21年の本圏域の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性が人口10万対47.2（大阪府は48.8）、女性が27.5（大阪府は25.6）と、女性は大阪府より高い。

## (ii) 脳卒中の予防

脳卒中の予防には、脂質異常、高血圧及び高血糖状態を早期に発見することが重要であり、そのためには毎年健診を受けることが大切である。

表5-2-1 平成22年度特定健康診査・保健指導実施状況(法定報告)

区分	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	終了率(%)
大阪府	1,576,390	419,885	26.6	54,107	12.7
本圏域	118,917	38,176	32.1	4,367	13.5
松原市	26,435	6,614	25.0	805	3.7
羽曳野市	22,292	7,804	35.0	930	18.8
藤井寺市	11,884	4,125	34.7	433	6.7
富田林市	20,460	7,049	34.5	787	10.0
河内長野市	20,896	7,377	35.3	810	20.6
大阪狭山市	10,158	2,740	27.0	319	27.3
太子町	2,427	708	29.2	90	16.7
河南町	2,963	1,262	42.6	134	0
千早赤阪村	1,402	497	35.4	59	11.9

出典：「大阪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

特定健康診査の受診率は大阪府の26.6%と比べて本圏域は32.1%と高く、特定保健指導の終了者の割合は市町村によって格差がみられたものの大阪府の12.7%と比べて本圏域は13.5%と高くなっている（表5-2-1）。

なお、生活習慣病予防に関する取組みは、「(1) 南河内医療圏におけるがんの保健医療体制 (ii) がんの予防 (イ) 生活習慣病対策」に記載している。

脳卒中医療の現状及び医療機関連携の意義や効果について府民に啓発するため19医療機関及び大阪狭山市からなる南河内脳卒中フォーラム実行委員会で「南河内脳卒中フォーラム」を平成22年度に開催し216名の参加があった。また、実行委員会を通じて医療機関の連携を深めるとともに維持期を担う医療機関の参加が得られた。



(iii) 脳卒中の医療と医療機能

本圏域で脳卒中の急性期医療を行っている病院のうち、特定集中治療室（ICU）を設置している病院は4か所（34床）あり、ハイケアユニット（HCU）及び脳卒中ケアユニット（SCU）を設置している病院はなかった（表5-2-2）。

本圏域では、脳卒中に関する高度専門的な医療が提供できる病院は8か所である。内容別の実績では、組織プラスミノゲンアクチベータ（t-PA）による治療は6か所、血腫除去術は6か所、脳動脈瘤根治術は6か所、脳血管内手術は4か所である。

症状が安定するとできるだけ早期に、専門リハビリテーション施設で理学療法士等による回復期のリハビリテーション治療を集中的に実施する必要があるが、本圏域では、回復期リハビリテーション病棟は、4か所に180床（人口10万人あたり約28床）整備されており、そのうち2か所では休日もリハビリテーションを行っている。

大阪府が平成23年11月に行ったアンケート調査では、本圏域の病院39か所のうち3か所が「脳卒中に関する医療機能の拡充を考えている」と回答があった。

表5-2-2 病院別脳卒中診療実績

所在地	病院名	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	脳動脈 瘤根治 術	脳血管 内手術	t-PA 実施数	
本圏域		34(34)	0	0	213	136	104	47	180
松原市	明治橋病院	0	0	0	42	8	0	2	なし
羽曳野市	城山病院	8(8)	0	0	55	32	59	15	51
藤井寺市	田辺脳神経外科病院	6(6)	0	0	29	33	6	6	なし
	青山病院	0	0	0	/	/	/	/	33
河内長野市	大阪南医療センター	10(10)	0	0	28	31	8	17	なし
大阪狭山市	近畿大学医学部附属病院	10(10)	0	0	41	13	31	3	なし
	榎本病院	0	0	0	/	/	/	/	36☆
	大阪南脳神経外科病院 ※	0	0	0	18	19	0	4	60☆

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。

☆休日リハビリあり

※平成24年4月からさくら会病院に病院名を変更

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

平成20年9月に開催された南河内保健医療協議会において、医療部会に「南河内圏域脳卒中地域連携クリティカルパス小委員会」を設置して検討していくことになり、平成21年3月よりパスの導入に向けた取り組みを進めている。

(ア) 圏域の医療機能の特色、普及の現況

本圏域では、パス運用件数は年々大幅に増加している（表5-2-3）。しかし、急性期から回復期へのパスは普及しつつあるが、維持期にまでパスは普及していない。維持期へのパスが普及していない要因として、まず、脳卒中患者に占めるパス運用患者の割合がまだまだ少ない中で、維持期の医療機関

の診療報酬算定の届け出もできておらず、パスの運用が急性期と回復期のみで行われていた点がある。また、連携先医療機関（回復期）として届出している病院（2病院）が急性期の中心機関でもあり、この2病院で圏域全体の脳卒中患者の6割を占めているが、自院で回復期まで完結するため結果としてパスを利用せず、パスが増えない一因となっている。パス運用の成果として、パスを利用することで、早期にリハビリの充実した回復期病院等に転院することができ、発症から他院までの日数が短縮されるということが挙げられる。また、患者の機能的自立度評価（FIM）の点数改善も認められている。

また、本圏域に回復期の医療機関が少ないため他圏域の回復期医療機関とも連携している（表5-2-5）。圏域内でも北部と南部では利用する医療機関が異なり、北部は、本圏域の医療機関より大阪市、堺市の医療機関を利用する人が多く、医療機関からは「大阪府内統一パス」を希望する声が出ている。

表5-2-3 パス運用件数

年 度	20年度	21年度	22年度
運用件数	2	28	70

(注)急性期病院から回復期病院に運用した件数(バリエーション除く)

(イ) パス調整会議概要（医療連携体制）：（研修会含む）

本圏域では、平成19年11月から「南河内圏域地域リハビリテーション連絡協議会」の下部組織として「地域連携パス検討小委員会」を設置してパス導入に向けた連携体制の構築に取り組んできた。

「地域連携パス検討小委員会」を「南河内圏域脳卒中地域連携クリティカルパス小委員会」の下部組織の「実務担当者会議」として、パスの運用等について検討している（表5-2-4）。

平成21年度は、「南河内圏域の地域連携クリティカルパスの現状」という冊子を作成し、本圏域の6医師会会員をはじめ関係機関等に配付して取り組みの経過を含め、地域医療連携体制が構築されつつある状況を周知した。

平成23年度は、維持期を担当する診療所・歯科診療所が実務担当者会議に参画した。パスの運用については、パスを患者の情報シートとして診療報酬の算定に関わりなく運用することをめざしていくことになった。

表5-2-4 会議の活動状況・参画機関

会議名	活動状況	備考(参画機関の構成)
南河内圏域脳卒中地域連携クリティカルパス小委員会	20～22年度 各1回 23年度 2回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病院 4</li> <li>・回復期病院 2</li> <li>・医師会 6</li> <li>・歯科医師会 1(6歯科医師会の代表)</li> <li>・保健所 2</li> </ul>
南河内圏域脳卒中地域連携クリティカルパス小委員会 実務担当者会議	20年度 2回 21年度 5回 (リーダー一会含む) 22年度 3回 23年度 3回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病院 5</li> <li>・回復期病院 7 (うち圏域外3)</li> <li>・一般病院 3</li> <li>・医師会 6</li> <li>・歯科医師会 1(6歯科医師会の代表)</li> <li>・保健所 2</li> </ul>

参画機関は、平成24年3月31日現在

(ウ) パス参画医療機関リスト・導入事例数

本圏域のパス参画医療機関は、急性期病棟を有する病院が 4 か所、回復期病棟を有する病院が 6 か所の計 10 か所で運用されている（表 5-2-5）。

表 5-2-5 パス参画医療機関・導入事例数

区分	所在地	種別	病院名	21～22年度 導入事例数
本圏域	羽曳野市	急性期	城山病院	12
	藤井寺市	急性期	田辺脳神経外科病院 ※1	24
	河内長野市	急性期	大阪南医療センター	26
	大阪狭山市	急性期	近畿大学医学部附属病院	36
	藤井寺市	回復期	青山病院	※3
	大阪狭山市	回復期	樫本病院	
回復期		大阪南脳神経外科病院 ※2		
他圏域	八尾市	回復期	八尾はあとふる病院	
	和泉市	回復期	いぶきの病院	
	堺市	回復期	日野病院	

平成24年3月31日現在

※1 田辺脳神経外科病院は、平成22年度からパスを導入

※2 平成24年4月からさくら会病院に病院名を変更

※3 パスは急性期から発信されるため回復期の事例数はない。

(エ) 今後の取組み方向

本圏域では、医療機関の連携会議の場を設け、医療を中心にした地域連携のツールとしてパスの策定・普及に取り組んできた。

今後は、パスが医療の標準化と患者情報ツールとして急性期から維持期まで運用できる連携体制づくりを医療機関が中心になって連携機関の協議の場で検討していけるように支援していく。

また、パスの普及に向けては、医療関係者及び介護関係者、府民に周知、情報提供していくことも必要であり、南河内脳卒中フォーラムを含めた効果的な普及方法についても検討していく。

### (3) 南河内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

本圏域の急性心筋梗塞の死亡率は、平成 23 年の人口動態調査によると、人口 10 万対死亡率は 35.1（大阪府は 22.4）と高くなっている。「大阪府における成人病統計（64）」によると、平成 19－21 年の本圏域の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率も高く、男性は 28.5（大阪府は 18.9）、女性は 11.8（大阪府は 7.9）となっている。

平成 22 年度における本圏域の特定健康診査受診率は、32.1%（大阪府は 26.6%）と高く、また特定保健指導対象者の指導終了者の割合も 13.5%（大阪府は 12.7%）と高くなっている（表 5-2-1）。特定健康診査受診者で内臓脂肪症候群該当者や内臓脂肪症候群予備群者の割合は大阪府と変わらないが、高血圧症・脂質異常症・糖尿病の服薬している者の割合は、いずれも大阪府より高くなっている。

#### (ii) 急性心筋梗塞の予防

「(1) 南河内医療圏におけるがんの保健医療体制 (ii) がんの予防 (イ) 生活習慣病対策」を参照

#### (iii) 急性心筋梗塞の医療と医療機能

##### (ア) 急性期の医療

急性心筋梗塞を発症した際の救命率を改善するためには、発症直後の救急要請を速やかにすること、自動体外式除細動器（AED）による心肺蘇生を実施することが必須であり、本人や周囲の者が速やかに適切な行動をとることが望まれる。

心筋梗塞の急性期に必要な治療法である経皮的冠動脈形成術、冠動脈バイパス術の実施状況、これらの治療に使用される特定集中治療室（ICU）やハイケアユニット（HCU）、冠疾患集中治療室（CCU）の設置状況は、前回の計画策定時と比べて、CCUの設置状況は 12 床と増加はなく、ICUの設置状況は 42 床から 48 床に増加している（表 5-3-1）。大阪府が平成 23 年 11 月に行ったアンケート調査では、本圏域の病院 39 か所のうち 5 か所が「急性心筋梗塞に関する医療機能の拡充を考えている」と回答があった。

表5-3-1 病院別急性心筋梗塞診療実績

所在地	病院名	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	冠動脈バイパス術	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
本圏域		46(48)	4(4)	12(12)	1,504	190	3か所	—
松原市	松原徳洲会病院	8(8)	4(4)	0	401	36	○	-
羽曳野市	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	6(6)	0	0	13	0	-	-
	城山病院	8(8)	0	0	278	28	-	-
富田林市	PL病院	4(4)	0	0	7	0	○	-
	富田林病院	0	0	0	34	0	-	-
河内長野市	大阪南医療センター	10(10)	0	6(6)	449	20	-	-
	寺元記念病院	0(2)	0	0	8	0	-	-
大阪狭山市	近畿大学医学部附属病院	10(10)	0	6(6)	314	106	○	-

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)

#### (イ) 回復期の医療

回復期には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り、心機能評価による運動処方に基づき運動療法を行うために、心疾患リハビリテーションが必要となる。本圏域において、心大血管疾患リハビリテーションを実施する病院は、平成22年度には3か所であったが(表5-3-1)、平成23年度に城山病院が加わり、現在は4か所となっている。

#### (iv) 地域連携クリティカルパス

平成20年9月に開催された南河内保健医療協議会において、医療部会に「南河内圏域急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス導入検討小委員会」を設置して検討していくことになり、平成21年3月よりパスの導入に向けた取り組みを進めている(表5-3-2)。

#### (ア) 圏域の医療機能の特色、普及の現況

パスへの理解を深めるため研修等を実施してきたが、院内での連携や「かかりつけ医」との連携が進まず、適用について急性心筋梗塞のみに限定していたこともあり、平成22年度までパスの運用症例績はなかった。しかし、平成23年12月からパスの様式を改善したこと等により、平成23年度に近畿大学医学部附属病院、大阪府立呼吸器アレルギー医療センター及び城山病院の3か所において38件のパスが運用されている。

(イ) パス調整会議概要（医療連携体制）：（研修会含む）

表 5-3-2 会議の活動状況・参画機関

会議名	活動状況	備考(参画機関の構成)
南河内圏域急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス導入検討小委員会	20~23年度 各1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病院 7</li> <li>・維持期病院 1</li> <li>・診療所 1</li> <li>・医師会 6</li> <li>・保健所 2</li> </ul>
医師会主催研修	22年度 3回	

参画医療機関は、平成24年3月31日現在

(ウ) 今後の取組み

パスは、圏域全体の普及拡大には至っていないが一部の病院において運用が始まっている。先駆的にパスの運用を行っている病院より医師を招いて講演会を行うなどして、病院・診療所の理解を深めている。今後、パスの運用の課題等について個々の病院にヒアリングを実施するなど、パスの運用拡大について働きかけていく。また、パス普及にむけて府民に周知し情報提供するとともに、「患者中心となるパスづくり」の方向をめざしていく。

(4) 南河内医療圏における糖尿病の保健医療体制

(i) 糖尿病の予防

糖尿病予防には運動やバランスの良い食事を心がけること、健康診査を受けて異常を早期発見し早期治療することが大切である。

特定健康診査の受診率は大阪府の26.6%と比べて本圏域は32.1%と高く、特定保健指導の終了者の割合も、大阪府の12.7%と比べて本圏域は13.5%と高くなっている(表5-2-1)。

特定健康診査の受診者に占める糖尿病の有所見割合をみると、男性は52.6%、女性は48.9%である(表5-4-1)。

糖尿病は初期には自覚症状がなく進行する病気である。異常の早期発見、早期治療には特定健康診査の受診率向上、有所見者への保健指導体制のさらなる充実が望まれる。

医師会の糖尿病予防に関する取組みとしては、藤井寺市医師会は平成23年度に糖尿病についての市民公開講座を開催している。富田林医師会は独自の糖尿病連携パスを作成し、広報で募集した愛称(「さげるん5.8」)を用いた継続的な予防活動や啓発等を展開し、さらに平成22年度以降は糖尿病フォーラムを主催している。

市町村の取組みとしては、羽曳野市は「健康チャレンジ大作戦」(平成17年度~22年度)、富田林市は「市民公開講座」、河内長野市は糖尿病の有所見者でかつ未治療の市民対象に「糖尿病予防相談」(継続開催中)、大阪狭山市は「健康生活応援講座」(平成23年度)にて、糖尿病の健康教育・相談を実施している。

表5-4-1 平成22年度市町村別特定健康診査結果における糖尿病有所見者の割合(%)

区分	男		女	
	有所見* の割合	糖尿病レベル** の割合	有所見* の割合	糖尿病レベル** の割合
大阪府	54.9	3.6	52.8	1.6
本圏域	52.6	3.2	48.9	1.5
松原市	52.8	3.6	51.2	2.1
羽曳野市	54.1	3.6	50.3	1.8
藤井寺市	51.7	3.5	45.5	1.7
富田林市	52.8	2.6	48.4	1.7
河内長野市	54.5	3.1	49.9	0.9
大阪狭山市	50.6	2.0	49.8	1.4
太子町	54.7	4.9	46.2	1.6
河南町	51.0	3.5	49.9	1.1
千早赤阪村	51.8	1.8	49.0	1.0

出典「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

H24. 5大阪がん循環器病予防センター作成成分を加工

\* 有所見とは HbA1c $\geq$ 5.2(保健指導レベル以上)と糖尿病の服薬中の者を含む

\*\* 糖尿病レベルとは 糖尿病の内服中の者をのぞく HbA1c $\geq$ 6.5(糖尿病型)の者  
HbA1c値の表記はJDS値による

(ii) 糖尿病の医療と医療機能

本圏域における糖尿病の主な医療提供体制は、教育入院の実施医療機関は11か所(病院10か所、診療所1か所)で、前回計画時の16か所より5か所減少した(表5-4-2、表5-4-3)。その一方で、糖尿病教室は7か所の病院が開催し、患者会は4か所の病院で組織化されている。

また大阪府の医療機関情報システムによると、本圏域では糖尿病専門外来は14か所、糖尿病患者教

育は 98 か所の医療機関がその機能を有している。

糖尿病の主な合併症としては、腎症、網膜症、神経障害、心疾患、脳卒中及び歯周病があげられる。

本圏域では、維持透析のうち血液透析については 18 か所（病院9か所、診療所9か所）が、そのうち夜間透析は7か所（病院1か所、診療所6か所）が対応可能である。平成 24 年 4 月に開設された診療所を含めれば、維持透析については本圏域の全市において可能である。

平成 22 年度に新たに血液透析を導入した患者数は 126 名である（表 5-4-2、表 5-4-3）。

本圏域では眼科を標榜する医療機関は 49 か所（病院 11 か所・診療所 38 か所）であり、網膜光凝固術は 35 か所（病院 8 か所、診療所 27 か所）、硝子体手術は 6 か所（病院 4 か所、診療所 2 か所）が対応可能である。平成 22 年度の手術実績数は、網膜光凝固術は 589 名、硝子体術は 156 名である（表 5-4-2、表 5-4-4）。

大阪府が平成 23 年 11 月に行った医療機能アンケート調査では、本圏域の病院 39 か所のうち3か所が「糖尿病に関する医療機能の拡充を考えている」と回答している。

今後、長期的かつ横断的に糖尿病の治療ができるよう、身近な地域を含めた医療機能の充実、整備が一層望まれる。

表 5-4-2 病院別糖尿病診療実績

所在地	病院名	教育入院 入院期間	新規血液 透析導入 患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
松原市	阪南中央病院			32	68
	松原中央病院	7日間			
	松原徳洲会病院		24	7	
	明治橋病院		6		
羽曳野市	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター			9	
	城山病院		23	0	0
	高村病院	14日間			
藤井寺市	青山病院	14日間			
	田辺脳神経外科病院		1		
	市立藤井寺市民病院	14日間			
富田林市	金剛病院	14日間			
	富田林病院	7日間	11	93	
	PL病院	6日間	7	43	
河内長野市	岡記念病院	14日間	0		
	大阪南医療センター	10日間	10	14	0
大阪狭山市	近畿大学医学部附属病院	5日間	26	95	88

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)

斜線は機能を有していないことを示す



表5-4-3 診療所別糖尿病診療実績

所在地	診療所名	教育入院 入院期間	新規血液透析 導入患者数
松原市	清田クリニック		4
羽曳野市	田仲はびきのクリニック		7
藤井寺市	藤井寺敬仁会クリニック		3
河内長野市	柏友千代田クリニック	7日間	1
	三軒医院		3

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)

表5-4-4 眼科診療所別網膜光凝固術等の実績

所在地	診療所名	網膜光 凝固術	硝子体 手術	所在地	診療所名	網膜光 凝固術	硝子体 手術
松原市	高橋眼科	12		富田林市	佐藤眼科	3	
	ひのうえ眼科	2			新堂診療所	4	
羽曳野市	かわむら眼科	6			中内眼科	12	0
	河邊眼科	140			まつおか眼科クリニック	1	
	きしもと眼科	14			三木眼科	1	
藤井寺市	清水眼科	8		河内長野市	大橋眼科	5	
	なかむら眼科	12			川崎眼科	18	0
	藤本眼科	2			吉川眼科医院	7	
	堀田眼科	46		大阪狭山市	いいたに眼科	1	
	森川眼科	2					

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在 実績は平成22年度分)

(iii) 地域連携クリティカルパス

平成20年9月に開催された南河内保健医療協議会において、医療部会に「南河内圏域糖尿病地域連携クリティカルパス小委員会」を設置して検討していくことになり、平成21年3月よりパスの導入に向けた取り組みを進めている。

(ア) 圏域の医療機能の特色、普及の現況

本圏域ではパス小委員会設置以前より、富田林医師会と富田林病院及びPL病院、河内長野市医師会と大阪南医療センターが、糖尿病における病診連携の取り組みをはじめていた。富田林医師会と富田林病院及びPL病院は、平成21年7月からは独自の糖尿病連携パス「さげるん5.8」の運用をはじめている。河内長野市医師会では生活習慣病部会が中心となり、糖尿病専用の様式を作成し、病診連携の推進を図っている。同時期に他医師会でも病診連携の方法について議論が行われた。しかし圏域が広域にわたることや利便性の問題、圏域外医療機関にかかる患者も少なくない等の状況により、本圏域全体で共通様式を使用したパスの運用にはいまだ至っていない。

富田林医師会と富田林病院及びPL病院における「さげるん5.8」の平成22年の運用症例数は404件である。

(イ) パス調整会議概要(医療連携体制):(研修会含む)

会議では、地域での取り組みや府内のパス普及状況の報告を行い、パスの導入への理解を深めていたが、現状は本圏域全体で取り組む糖尿病対策についての議論が中心となっている(表5-4-5)。

平成23年度は実務者による糖尿病地域連携検討会議を開催し、具体的な検討を深めた。すぐに実施可能なこととして、圏域内医師会が開催する会員向けセミナーや市民向け講演会を圏域全体に案内する

ことを決め、糖尿病の情報や社会資源の共有化を進めた。

表 5-4-5 会議の活動状況・参画機関

会議名	活動状況	備考(参画機関の構成)
糖尿病地域連携クリティカルパス 小委員会	20~22年度 各1回	病院 6 医師会 6 歯科医師会1(6歯科医師会代表) 保健所 2
糖尿病地域連携クリティカルパス 小委員会 糖尿病地域連携 検討会議	23年度 1回	小委員会の委員より選出

参画医療機関は、平成24年3月31日現在

(ウ) 今後の取組み方向

予備群を含めると糖尿病の患者数は多く、さまざまな病態、さまざまな病歴の患者が存在している。本圏域で取り組む糖尿病対策は焦点を絞り、圏域全体で実施可能な糖尿病対策について共通認識を図りながら進めていく。その一つとして、歯周病対策があげられる。本圏域では当初からパス小委員会には歯科医師会が参加している。今後、糖尿病の合併症である歯周病についての議論は必要であり連携を進めていく。

## (5) 南河内医療圏における救急医療体制

本圏域の羽曳野市及び藤井寺市は消防の管轄区域としては、「柏原羽曳野藤井寺消防組合消防本部」(以下「柏羽藤消防本部」という。)になるため、以下の文章では松原市、富田林市、河内長野市、大阪狭山市及び河南町の消防本部を本圏域の5消防本部とし、柏羽藤消防本部については別掲で記載した。なお、富田林市消防本部は富田林市、太子町及び千早赤阪村を管轄区域としている。

## (i) 初期救急医療体制

本圏域における休日・夜間急病の初期救急医療体制を見ると、前回の計画策定時に比べて初期救急医療機関は1か所減少した(表5-5-1)。

表5-5-1 初期救急医療機関(休日・夜間急病診療所等)

所在地	医療機関名	科目	時間帯		診療時間		受診患者数
					開始	終了	
藤井寺市	藤井寺市立保健センター 休日急病診療所	内科	休日	昼間	10:00	16:00	451
		歯科	休日	昼間	10:00	16:00	187
羽曳野市	羽曳野市立保健センター 休日急病診療所	内科	休日	昼間	10:00	16:00	671
		歯科	休日	昼間	10:00	16:00	250
富田林市	富田林市立休日診療所	内科	休日	昼間	9:00	16:00	1,798
		歯科	休日	昼間	9:00	16:00	136
河内長野市	河内長野市立休日急病診療所	内科	土曜	夜間	18:00	21:00	250
		内科	休日	昼間	10:00	16:00	1,090
		歯科	休日	昼間	10:00	16:00	173
大阪狭山市	大阪狭山市医師会休日診療所	内科	休日	昼間	9:00	12:00	179

実績は平成22年度分

## (ii) 二次・三次救急医療体制について

本圏域では救急告示病院は、前回の計画策定時に比べて4か所増えて23か所である(表5-5-2)。救急告示病院とは別に特殊疾患・専門診療科別二次救急受け入れ病院も整備しており、二次救急医療体制を充実させている。二次救急医療機関で受け入れが困難な場合や対応困難な重症例については、三次救急医療機関である近畿大学医学部附属病院が対応している。

三次救急医療機関の入院患者数は、平成22年度831名である(表5-5-3)。

表5-5-2 二次救急医療機関

所在地	医療機関名	協力診療科目						
		固定・通年制						輪番制・非通年制
松原市	寺下病院	内						
	阪南中央病院	内					産婦	
	松原徳洲会病院	内	外		循		心	
	明治橋病院	内	外	脳	整			
	吉村病院							精(輪番)
羽曳野市	島田病院							整(木)
	城山病院	内	外	脳	整	循	心	
	高村病院	内	外					
	丹比荘病院							精(輪番)
	藤本病院	内	外		整			
藤井寺市	田辺脳神経外科病院			脳				
富田林市	金剛病院	内						
	汐の宮温泉病院						精	
	富田林病院	内	外					
	PL病院	内						
河内長野市	大阪南医療センター	内		脳	循			
	岡記念病院	内						整(月火金土)
	寺元記念病院	内	外		整			
大阪狭山市	大阪さやま病院							精(輪番)
	樫本病院		外					
	近畿大学医学部附属病院			脳	循	心		
	大阪南脳神経外科病院*			脳				
	辻本病院		外					

平成24年12月16日現在

内:内科、外:外科、脳:脳神経外科、整:整形外科、循:循環器内科、  
精:精神科(精神科救急医療システムに参画)、心:心臓血管外科、産婦:産婦人科

\* 平成24年4月1日にさくら会病院に名変更

表5-5-3 三次救急医療機関

医療機関名	病床数	入院患者実数
近畿大学医学部附属病院	30	831

入院患者は平成22年度実績

(iii) 救急搬送体制

本圏域の平成22年度における救急搬送実績数は、5消防本部 17,220名、柏羽藤消防本部 10,144名である(表5-5-4)。搬送患者全体に占める軽症者の割合は、5消防本部・柏羽藤消防本部いずれも59.0%で、大阪府の62.6%に比べて低い。圏域外搬送の割合は、5消防本部が19.0%、柏羽藤消防本部が38.0%であった。

平成3年に救急救命士の制度が発足して以来、救急救命士が現場において「医師の直接的指示のもとで行うことのできる処置」(以下「特定行為」という。)の範囲は拡大している。特定行為は研修を受け認定された認定救急救命士が実施できる。認定救急救命士は本圏域の消防本部いずれにも配置されている(表5-5-5)。本圏域のメディカルコントロール協議会では、救急救命士の質の向上を目的に、研修と教育を実施し、救急救命士の救急活動についての事後検証を行っている。

消防法改正に伴い、本圏域では平成22年12月に「傷病者の搬送及び受け入れの実施基準」(以下

「実施基準」という。)を策定した。適切な搬送・受け入れ体制を推進するために圏域独自の基準を設け、搬送時間の短縮・搬送先病院の再整備を進めている。この実施基準を検証するため、平成23年4月に南河内圏域救急実施基準検証小委員会が設置され、メディカルコントロール協議会と共同した実施基準の検証会議が開始されている。

表5-5-4 救急搬送実績数

区分	松原市 消防本部	富田林市 消防本部	河内長野市 消防本部	大阪狭山市 消防本部	河南町 消防本部	合計	(別掲) 柏羽藤消防本部
死亡	88	80	74	49	14	305	195
重症	61	64	70	37	9	241	577
中等症	2,114	1,897	1,616	678	236	6,541	3,405
軽症	3,186	2,983	2,151	1,452	348	10,120	5,963
その他	5	3	2	1	2	13	4
合計	5,454	5,027	3,913	2,217	609	17,220	10,144

平成22年大阪府消防統計

表5-5-5 救急救命士数・認定救急救命士数

区分	松原市 消防本部	富田林市 消防本部	河内長野市 消防本部	大阪狭山市 消防本部	河南町 消防本部	合計	(別掲) 柏羽藤消防本部
救急救命士数	18	29	21	27	9	104	39
認定救急救命士数	17	16	18	17	9	77	17

平成22年 大阪府消防統計

(iv) 救急医療啓発等

本圏域では、住民対象を対象とした自動体外式除細動器(AED)の使用方法や胸骨圧迫による心肺蘇生などの救命救急に関する講習会を消防本部・市町村・医師会が実施している。平成22年度は5消防本部では計335回(延べ8,142人)、柏羽藤消防本部では計208回(延べ5,022人)、市町村では計7回(延べ235人)実施した。医師会では、松原市医師会、富田林医師会及び大阪狭山市医師会が講習会を実施した。また、河内長野市医師会は医師会のホームページで救急医療に関する情報を提供している。

急性心筋梗塞等を発症した際の救命率を改善するためには、発症直後の迅速で適切な行動をとることが望まれる。AED講習会の実施や情報提供は今後も必要である。

(6) 南河内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

平成22年の本圏域における出生率(人口千対)は7.3であり、大阪府の8.6より低くなっているが、低出生体重児の出生率(出生百対)は10.2と大阪府の9.7よりも高くなっている(表5-6-1)。

表5-6-1 平成22年 出生率など周産期における統計

区分	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
本圏域	4,630	7.3	1.9	0.2	3.7	10.2
松原市	908	7.3	0	0	5.5	9.7
羽曳野市	864	7.3	3.5	0	4.6	8.3
藤井寺市	576	8.7	5.2	0	3.5	10.9
富田林市	841	7.0	0	0	1.2	10.1
河内長野市	750	6.7	2.7	0	2.7	12.5
大阪狭山市	467	8.0	0	0	4.3	8.1
太子町	85	3.0	0	0	0	14.1
河南町	103	6.0	9.7	9.7	9.7	12.6
千早赤阪村	36	6.0	0	0	0	19.4

人口動態統計

乳児健診受診率は、おおむね大阪府よりも高い水準で推移し、経年的に微増傾向である(表5-6-2)。市町村では、妊娠期の早期よりパパ・ママ教室や子育て講座を行い、3~4か月児・1歳6か月児・3歳児健診など、乳幼児健診をとおして対象児の発育・発達・養育等の問題点の早期発見・支援を行っている。

表5-6-2 乳幼児健診受診率(%)

区分	3~4か月児健診			1歳6か月児健診			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
本圏域	98.1	97.7	98.6	94.4	94.8	94.9	85.0	86.4	87.9
松原市	98.7	97.8	97.7	90.1	88.5	92.1	77.0	79.7	79.3
羽曳野市	99.9	98.2	98.8	95.7	98.0	95.7	88.5	89.7	91.3
藤井寺市	97.7	97.2	99.0	94.9	96.3	95.0	86.8	86.3	91.2
富田林市	96.2	98.6	99.4	95.1	95.4	94.7	82.3	84.4	86.3
河内長野市	98.1	97.0	99.2	94.8	96.0	96.2	88.9	90.4	89.6
大阪狭山市	98.0	97.3	96.7	95.7	96.3	95.8	87.5	89.6	91.9
太子町	96.6	93.3	97.7	97.8	93.8	94.8	86.2	83.8	94.2
河南町	96.2	100	100	95.9	96.2	96.9	89.5	95.2	91.9
千早赤阪村	94.6	100	94.6	94.7	95.0	100	100	85.3	91.9

母子保健関係業務報告ほか

保健所では、「身体障がい児」「在宅で医療的ケアを必要とする児」「小児慢性特定疾患児」等への在宅療養の専門的な支援を実施している。また、周産期医療センターを中心に病院・診療所、訪問看護ステーション等が在宅高度医療児支援ネットワークシステムの構築を進めている。保健所が支援する「在宅で医療的ケアを必要とする児」は増加傾向にあり（表5-6-3）、胃ろうや酸素療法、人工呼吸療法を伴わない気管切開や吸引は増加傾向である。

なお、「在宅で医療的ケアを必要とする児」の詳細については「(8)南河内医療圏における在宅医療体制(ii)地域医療のネットワークと情報提供(エ)高度医療児の在宅医療の取り組み」に記述している。

表5-6-3 在宅で医療的ケアを必要とする児への支援実績の推移 (単位:人)

区分		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
実人数		50	47	45	55	60	64	
延人数		90	95	95	110	137	128	
医療的ケア	中心静脈栄養法	2	1	3	2	1	3	
	経管栄養	(鼻腔栄養)	21	20	10	15	18	9
		(胃ろう)	9	14	20	20	20	20
	酸素療法	14	13	15	18	21	22	
	人工呼吸療法	3	4	4	6	6	6	
	人工呼吸療法を伴わない気管切開	10	11	11	16	26	25	
	吸引	23	24	23	29	40	36	
	その他	8	8	9	4	5	7	

\*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5-6-4 在宅で医療的ケアを必要とする児の病院・診療所・訪問看護ステーション利用状況 (平成23年度支援実績児 平成24年3月31日現在)

区分	医療的ケア支援児数(実人数)	利用件数(延べ件数)			
		周産期医療センター(総合・地域)	その他病院	診療所	訪問看護ステーション
藤井寺保健所	36	17	32	5	14
富田林保健所	28	27	8	5	15

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

児童虐待の発生予防の観点から、医療的ハイリスクだけでなく、社会的ハイリスクにも視点を置き、要養育支援者情報提供票等により、早期より市町村や保健所へ連絡する仕組みが構築されている。

市町村では「こんにちは赤ちゃん事業」を行い子育て状況を把握している。その中で、自らが積極的に支援を求めていくことが困難な家庭を要養育支援訪問事業につなげ支援している。また、松原市と

羽曳野市で、出産前より小児科医による育児に関する保健指導を提供する「出産前小児保健事業（プレネイタル・ビジット）」を実施している。

表5-6-5 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) (単位：件)

区分	平成21年度		平成22年度	
	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
本圏域	97	188	196	111
松原市	16	23	36	4
羽曳野市	3	1	15	0
藤井寺市	7	14	16	7
富田林市	5	0	11	2
河内長野市	4	1	4	7
大阪狭山市	5	0	7	0
太子町	0	0	0	0
河南町	0	0	1	0
千早赤阪村	0	3	0	0
藤井寺保健所	43	71	79	30
富田林保健所	14	75	27	61

\*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

分娩できる病院は、平成23年11月現在、5か所であり、前回の計画策定時と比べて、2か所減少している(表5-6-6)。診療所は6か所で、前回の計画策定時と同数である(表5-6-7)。平成22年度の分娩数は4,797件で、病院では2,917件、診療所では1,880件となっている。前回の計画策定時と比べ、143件増加している。助産師外来を実施している分娩施設は、PL病院の1か所であった。院内助産所は、平成23年11月現在ではなかったが、平成24年6月より富田林病院が設置したことから現在は1か所となっている。

大阪府は二次医療圏における病院・診療所等の役割を明確化し、機能の充実を図るため「周産期緊急医療体制整備指針」を策定している。本圏域における地域周産期母子医療センターは、近畿大学医学部附属病院と阪南中央病院があり、母体胎児集中治療室(MFICU)は阪南中央病院に3床ある。

周産期緊急医療体制ネットワークとして、新生児診療相互援助システム(NMCS)に参画している病院は3か所、産婦人科診療相互援助システム(OGCS)に参画している病院は2か所あり、地域の周産期医療の体制整備・連携・充実に努めている。また、本圏域には最重症合併症妊産婦受入医療機関



として近畿大学医学部附属病院があり、他圏域と連携し重篤な状況にある妊産婦を速やかに搬送し、周産期医療と救命救急医療の連携に努めている。

表5-6-6 分娩病院

所在地	医療機関名	OGCS	NMCS	産科病床数	分娩件数	助産師		院内 助産所
						うち帝王切開	外来	
本圏域		2	3	182	2,917	489	1	0
松原市	阪南中央病院	○	○	30 *	519	118	-	-
羽曳野市	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	-	-	30	781	135	-	-
富田林市	富田林病院	-	-	40 *	0	0	-	-
	PL病院	-	○	35 *	649	52	○	-
河内長野市	大阪南医療センター	-	-	35 *	556	72	-	-
大阪狭山市	近畿大学医学部附属病院	○	○	12	412	112	-	-

\* 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)

表5-6-7 分娩診療所

所在地	医療機関名	産科病床数	分娩件数	うち帝王切開
本圏域		81	1,880	174
松原市	西本産婦人科	19	336	17
	阿部産婦人科	10	323	34
	伊藤クリニック	19	334	33
富田林市	澤井レディースクリニック	13	435	38
	たけい産婦人科クリニック	7	243	21
河内長野市	ナカノレディスクリニック	13	209	31

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) 南河内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

本圏域において小児科を標榜する病院は 14 か所であり、そのうち入院機能を持つ病院は 8 か所 203 床あり、前回の計画策定時（8 か所 209 床）に比べて6床減少している（表5-7-1）。

小児の入院病床のうち、小児入院管理料の施設基準を届出している病院数は、6か所となっている（平成 24 年 3 月現在）。そのうち、病院内に小児科の常勤の医師が5名以上配置されており、独立した小児病棟において7対1看護体制が行われているなど比較的高度な小児医療を提供している「小児入院管理料3」以上の施設基準を届出している病院は、阪南中央病院、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター、PL病院及び近畿大学医学部附属病院の4か所となっている。

本圏域で小児科を標榜する診療所は 112 か所で前回の計画策定時（137 か所）に比べて 25 か所減少している（表5-7-2）。

表5-7-1 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
本圏域		203	5	0
松原市	阪南中央病院	32	0	0
	松原徳洲会病院	16	0	0
羽曳野市	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	44	0	0
藤井寺市	市立藤井寺市民病院	2	0	0
富田林市	富田林病院	12	0	0
	PL病院	42	5	0
大阪狭山市	近畿大学医学部附属病院	42	0	0
河内長野市	大阪南医療センター	13	0	0

PICU(小児集中治療室)の病床数の数字は診療報酬上施設基準を満たす病床数。  
 ※病床数は、NICU(新生児集中治療室)、PICU、GCU(新生児治療回復室)を除いた数  
 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5-7-2 小児科を標榜する診療所数（複数科標榜する診療所を含む）

区分	診療所数	区分	診療所数	区分	診療所数
本圏域	112				
松原市	23	富田林市	22	太子町	2
羽曳野市	12	河内長野市	22	河南町	4
藤井寺市	16	大阪狭山市	8	千早赤阪村	3

大阪府医療機関情報システム(平成23年11月1日現在)

(ii) 初期救急医療体制

本圏域では初期小児救急医療体制の拡充を図るため、複数の市町村による広域的な体制整備を支援する「小児救急広域連携促進事業」を、北部と南部に地域を分けて実施している（表5-7-3）。

北部（松原市・羽曳野市・藤井寺市）では、市が共同で広域的な体制として平成20年10月から羽曳野市の休日急病診療所で土曜・休日の午後6時から午後10時までの診療を行っている。

南部（富田林市・河内長野市・大阪狭山市・河南町・太子町・千早赤阪村）では、市町村が共同で広域的な体制として平成18年度から休日昼間は富田林病院が、休日昼間以外は輪番制で実施している。

北部、南部とも医師会、医療機関、市町村の保健衛生担当課等がメンバーとなって会議を開催し、小児の救急医療の課題等の分析等をして医療体制の推進を図っている。

今後とも、市町村や医師会と連携しながら、受診状況や小児救急医療体制の維持・確保の実状を把握し、地域の関係者による継続的な議論を促し、小児初期救急医療体制の確保・充実を図っていく。

表5-7-3 平成22年度小児初期救急医療機関実績

区分	管轄市町村	医療機関名	時間帯	診療時間		受診患者数
				開始	終了	
本圏域						12,641
北部	松原市 羽曳野市 藤井寺市	松原徳洲会病院	休日	9:00	17:00	1,467
		羽曳野市立保健センター休日急病診療所	休日	10:00	16:00	848
		羽曳野市立保健センター休日急病診療所 (南河内北部広域小児急病診療事業)	土曜	18:00	22:00	819
			休日	18:00	22:00	1,409
		藤井寺市立保健センター休日急病診療所	休日	10:00	16:00	555
南部	富田林市 河内長野市 大阪狭山市 太子町 河南町 千早赤阪村	休日昼間は、富田林病院 休日昼間以外は、輪番制 (南河内南部広域小児急病診療事業)	平日	20:00	8:00	2,182
			土曜	20:00	8:00	694
			休日 昼間	9:00	16:00	3,819
			休日 夜間	20:00	8:00	848

大阪府医療対策課調査 平成22年度 休日・夜間急病診療実績

(iii) 二次小児救急医療体制、重篤な小児救急患者を対象とした医療体制

本圏域では、二次小児救急告示病院はなく、二次小児救急後送病院として対応している。

多発外傷や二次小児救急後送病院で対応が困難な重篤・重症例は、救命救急センターをもつ近畿大学医学部附属病院が受け入れを行っている。

南部の課題であった土曜・休日の準夜帯16時～20時の診療体制については、平成18年度から試行的に実施していたが、平成23年8月から本格実施として体制が整備されている。

(iv) その他の小児医療の状況

本圏域での乳幼児（子ども）医療費助成制度は、通院医療費及び入院医療費ともに大阪府の乳幼児医

療費助成制度の対象年齢（通院医療費：0歳から6歳児、入院医療費：0歳から2歳児）より年齢を引き上げて実施している（表5-7-4）。

富田林医師会、河内長野市医師会では小児部会をつくり、小児救急病診担当の連絡協議会を開催し、学校保健、予防接種、乳児健診等について連絡、協議している。

医療機関では、南大阪小児アレルギーカンファレンスを平成16年から近畿大学医学部堺病院小児科が事務局となり、医師、看護師、薬剤師などを対象に、小児のアレルギー領域における日常診療における問題点を議論し、南大阪地区のアレルギー診療の質の向上と普及を図っている。

また、柏羽藤（柏原市・羽曳野市・藤井寺市）小児臨床懇話会を平成19年から大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター小児科が事務局となり、小児臨床の研鑽と会員相互の連携で地域医療に貢献することを目的に開催している。

このように医療機関を中心にした活動で地域医療の向上を図っている。

表5-7-4 乳幼児(子ども)医療助成制度の状況

市町村	通院	入院	備考
松原市	0歳～6歳児	0歳～12歳児	所得制限あり
羽曳野市	0歳～6歳児	0歳～12歳児	
藤井寺市	0歳～6歳児	0歳～15歳児	
富田林市	0歳～12歳児	0歳～12歳児※	※平成24年6月から入院は0歳～15歳児
河内長野市	0歳～6歳児	0歳～15歳児	
大阪狭山市	0歳～9歳児	0歳～15歳児	
太子町	0歳～6歳児	0歳～15歳児	
河南町	0歳～12歳児	0歳～15歳児	
千早赤阪村	0歳～12歳児	0歳～15歳児	

平成24年5月31日現在

(8) 南河内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

本圏域の平成22年の人口は631,914人で、このうち65歳以上人口148,140人(構成比23.4%)となっており、前回の計画策定時と比べると、26,573人の増加となっている。また、65歳以上の死亡者数は4,919人から5,577人に増加しており、うち病院や診療所で亡くなったのは4,036人(構成比82.0%)から4,414人(構成比79.1%)となっている。自宅では619人(構成比12.6%)から778人(構成比14.0%)になっており、5年前より病院や診療所で亡くなる割合が減少し、自宅で亡くなる割合が増加傾向にある。また、老人保健施設・老人ホームで亡くなったのは130人から269人に増加しており、その他の場所では134人から116人に減少している。

平成22年の病院は、前回の計画策定時の40か所から39か所に減少しており、診療所は408か所から464か所に増加している。また、第一線の地域医療を担う「かかりつけ医」等を支援する地域医療支援病院として大阪南医療センターがある。また、在宅療養支援病院は3か所、在宅療養支援診療所は120か所が届出されている。訪問看護ステーションは67か所で、そのうち訪問時緊急加算のある訪問看護ステーションは11か所である(表5-8-1)。

表5-8-1 在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所・訪問看護ステーションの状況

区分	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	訪問看護ステーション	訪問時緊急加算有
本圏域	3	120	67	11
松原市	1	22	12	2
羽曳野市	0	13	7	1
藤井寺市	1	26	9	4
富田林市	1	24	15	0
河内長野市	0	21	6	2
大阪狭山市	0	8	14	1
太子町	0	2	1	1
河南町	0	3	2	0
千早赤阪村	0	1	1	0

平成23年10月1日現在

\* 病院・診療所は、近畿厚生局届出受理医療機関名簿

\* 訪問看護ステーションは、大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課作成データ

歯科診療所は328か所あり、そのうち訪問歯科診療の届出があるのは104か所であった。一方、薬局は217か所で、そのうち在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設は199か所となっており(表5-8-2)平成23年で保険請求を行ったのは4割弱である。今後、高齢化が進み在宅医療を必要とする者の増加が見込まれることから、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の関係機関の協力支援体制の構築が進められている。

表5-8-2 歯科診療所及び薬局の状況

区分	歯科診療所		薬局	在宅患者訪問 薬剤管理指導 届出施設
	歯科診療所	訪問歯科診療 実施		
本圏域	328	104	217	199
松原市	62	23	45	41
羽曳野市	51	13	39	36
藤井寺市	43	10	29	29
富田林市	61	23	40	34
河内長野市	67	21	42	39
大阪狭山市	36	9	17	15
太子町	3	3	2	2
河南町	4	2	3	3
千早赤阪村	1	0	0	0

\* 歯科診療所は、大阪府医療機関情報システムより(平成24年6月現在)

\* 薬局は、近畿厚生局届出受理医療機関名簿(平成24年3月30日現在)

## (ii) 地域医療のネットワークと情報提供

### (ア) 診療所と病院の連携

羽曳野市医師会では、地域を3つのグループに編成し、グループ毎に病院との連携会議を開催し、情報交換や勉強会を行い、ネットワークの構築について取り組みを進めている。

富田林医師会では、21か所の病院・診療所が3つのグループを編成して訪問診療を実施し、各グループに1病院が参加して病診連携の強化を図っている。

河内長野市医師会では、在宅医療部会・小児科部会・生活習慣病部会の3部会を設け、在宅医療の課題検討を行い病診連携の推進に努め、地域におけるシステムの構築に取り組んでいる。

大阪狭山市医師会では、「大阪狭山市地域医療ネットワーク交流会」を開催し、医師会の6病院と診療所の連携を構築している。

### (イ) 医療と介護の連携

松原市では、医師会が中心となり、歯科医師会、薬剤師会、ケアマネ連絡会、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、市役所、保健所等の関係機関で「松原市医師会地域医療介護連携推進委員会」を開催している。委員会では、医療と介護の連携が円滑に進むよう勉強会や講演会を行い、ネットワークの構築に努めている。また、歯科医師会は市役所(高齢介護課)と連携し、介護保険初回認定調査時に口腔調査表を導入し、口腔状況の把握に努めている。

羽曳野市では、地域包括支援センターが中心となり「医療・介護連携会議」を開催している。連携会議には、医師会、居宅介護支援事業所部会、市内の病院メディカルソーシャルワーカー等が参画し、「顔の見える」入退院時の連携をめざし、事例検討や連携ツールの開発、病院側から連携に必要な情報を一覧表にまとめている。また、連携会議が企画している「医療・介護連携懇談会」では、羽曳野市・藤井

寺市の両医師会、ケアマネジャー、市内及び近隣病院のメディカルソーシャルワーカー、訪問看護ステーション、保健所等の関係機関が参画し、「医療・介護連携会議」が作成した連携ツールや一覧表の普及に努め、「顔の見える」連携をめざしている。

藤井寺市では、地域包括支援センターが事務局となり、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護保険事業所連絡協議会、病院メディカルソーシャルワーカー、市役所、保健所で構成された「医療・ケアマネネットワーク連絡会（通称：いけ！ネット）」を開催している。連絡会では「啓発チーム」「共有促進チーム」「研修チーム」を設け、これまでに連携推進の「PRビデオ」や専門職員向け「地域資源情報ファイル」の作成、「連携シート」「私の支援マップ」「連携体制図」などの普及、多職種参加型の事例検討会・研修会を行うなど、着実に連携を深めている。

富田林市では、地域包括支援センターが事務局となり、「三師会・地域包括支援センター連絡会議」を設置し、切れ目ない医療・介護サービスの提供体制の充実に向けて、医療・福祉従事者対象の研修会や、市民対象の講座やフォーラムなどの共催事業を開催している。さらに、情報共有・連携ツールとなる「笑顔れんらく帳」を協働で作成するなど、高齢者を中心とした包括的・継続的な支援体制づくりを行っている。また、市内の病院、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターから構成される「入退院時連携システム検討委員会」が作成した「入退院時における病院と在宅関係者連携のガイドライン」、「富田林市入院時連携シート」を活用し、入退院時における役割分担、専門性が発揮できる体制を推進している。

河内長野市では、地域包括支援センターが中心となり、医師会・市役所の保健や介護の担当者・介護事業所で「地域ケア会議」を行い、事例検討会等を実施している。また、地域ケア会議が中心となり「介護フェスタ」を開催している。医師会では、介護保険制度発足以来「在宅サロン」を開催し、医療・介護・福祉関係者が勉強会や症例検討会をとおして連携を深めている。

大阪狭山市では、地域包括支援センターが事務局となり「地域ケア会議」を行っている。民生委員、地区福祉委員、コミュニティーソーシャルワーカー、介護保険事業連絡会、社会福祉協議会、在宅介護支援センター等の地域福祉推進に関係する機関が参加している。この会議では、情報交換や市内病院との交流会等を行い、新たな社会資源の開発等を行い、地域で支援するケアシステムの確立をめざしている。また、医師会とケアマネジャーとの交流も始まっている。

太子町では、町内の介護保険事業所と医師との連携を図るため「太子町介護保険事業所連絡会」を開催し事例検討や情報交換、研修会等を開催している。

河南町では、「河南町地域ケア担当者会議」を開催し、事例検討会を行い病院の地域医療連携室との情報交換に努めている。

太子町と河南町では、地域包括支援センターが交互に事務局を担当し「河南町及び太子町地域ケア担当者会議」を開催している。地域の病院、介護保険施設、保健や福祉の関係機関等が参加し、介護保険制度に係る連絡・調整を行い、関係機関等の連携のためネットワークの構築に取り組んでいる。

千早赤阪村では、地域の介護事業所との連携を図るため、「地域ケア会議」を実施している。

#### （ウ）難病患者等の在宅医療の取り組み

難病患者の在宅医療については、個別支援として、保健所の保健師が理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、管理栄養士等と連携して訪問相談や面接相談を行い、病院、診療所、訪問看護ステーション、居宅介護事業所等が連携し在宅療養支援を行っている。また、集団支援として患者・家族

に対し疾患学習会を開催し、疾患に対する理解を進めるとともに情報交換や療養上の工夫点を学びあう等ピアカウンセリングの場として活用している。

難病地域ケアシステム事業として、地域での在宅難病患者に対する相談支援体制を構築するため、保健所で難病ネットワーク協議会（医療・保健・福祉関係機関が参画）を立ち上げ、支援における課題を検討し、関係機関に対し難病患者に対する理解を深めるため研修会を開催している。藤井寺保健所では医療処置を要する難病患者のデイサービス・ショートステイ利用を促進するため、関係機関研修会に福祉関係事業所からの参加を促している。富田林保健所では、難病患者に関わる在宅支援機関を拡大するための事例検討会や学習会、地域関係者相互の連携を深めるための研修会、専門病院との看護職連携会議の開催など、技術や連携の向上に努めている。このように、ネットワーク会議活動を展開し協力支援体制の充実や強化をしているところである。

さらに、ネットワーク協議会とは別に、本圏域における難病医療の専門病院である近畿大学医学部附属病院と中ブロック保健所（八尾・藤井寺・富田林保健所）の会議を開催し、特に在宅療養支援が重要となる患者等の地域連携についての話し合いを行っている。

#### （エ）高度医療児の在宅医療の取り組み

近年、在宅高度医療児が年々増加している状況から、保健所では円滑に在宅療養ができるよう入院中から医療機関連絡や家族支援を開始している。藤井寺保健所は管内の産科病棟を有する大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターや阪南中央病院と、富田林保健所は近畿大学医学部附属病院とカンファレンスや連携会議を行い、連携のルール化や地域の支援体制づくりに努めており、連携パスの検討を推進している。また、地域の医療機関や訪問看護ステーションを対象に、研修会やグループワーク等を実施し、地域で在宅高度医療児の療養支援を担う機関の拡大を図っている。

平成 23 年度に、在宅高度医療児への支援状況の有無や、地域における支援体制づくりに向けた条件等について、医師会向けのアンケート調査を実施し、その結果を踏まえて、在宅高度医療児支援ネットワーク構築事業の取り組みを推進している。

#### （オ）がん患者の在宅医療の取り組み

切れ目ない在宅医療の提供のため、地域がん診療連携拠点病院が中心となり、地域の多くの医療機関がパスの運用を含めたネットワークの構築を図ることが必要である。

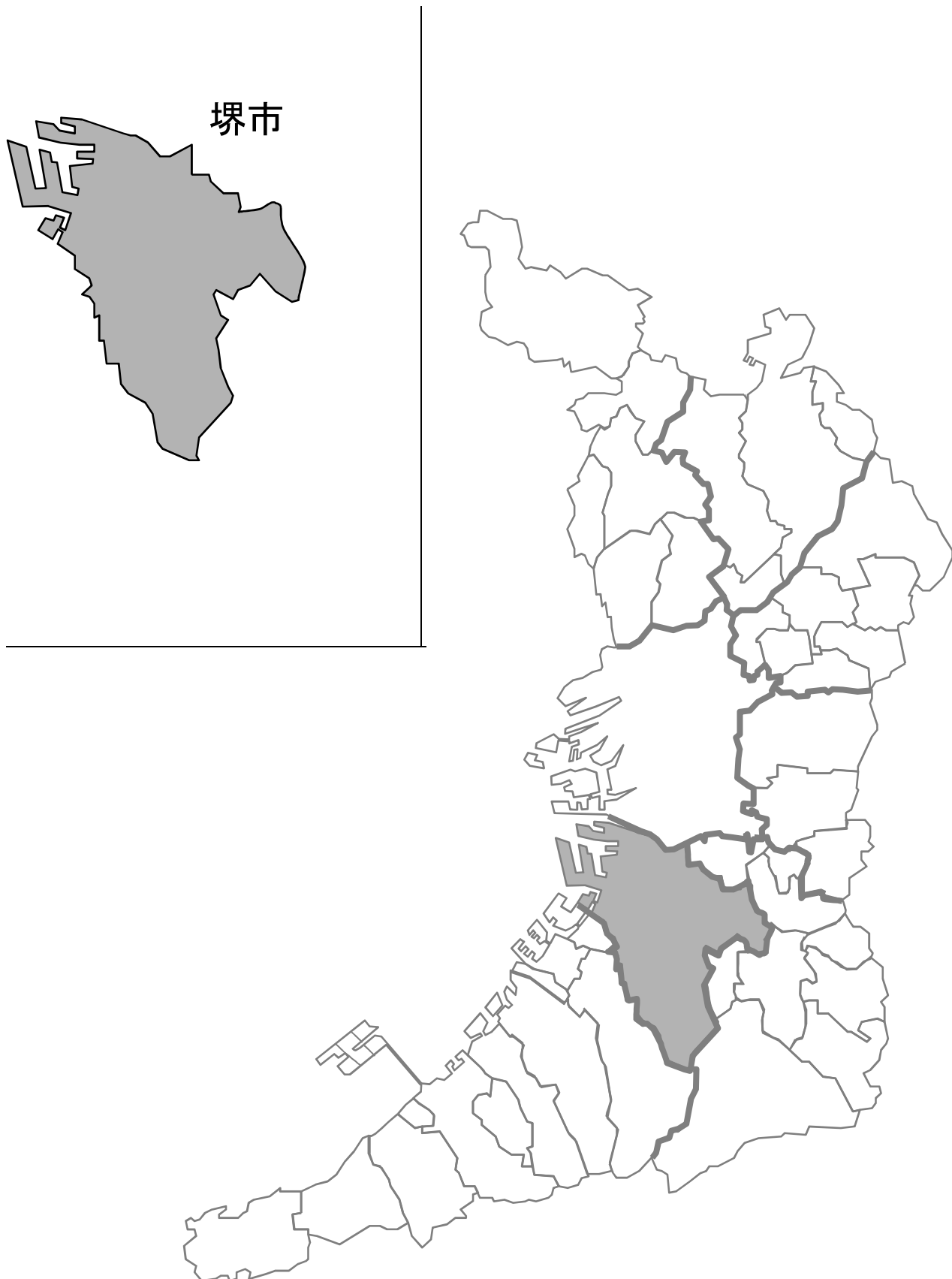
末期がんの患者は、入院中から在宅医療に向けて早期対応が必要で、40 歳以上の第 2 号被保険者は、介護保険の在宅サービスを利用できるため、介護保険分野との連携や調整を進めているところである。

#### （カ）住民への情報提供

本圏域の医師会・歯科医師会では、ホームページやマップ等を作成し、取り組んでいる事業や最近のトピックスについて掲載し、様々な情報提供を府民に行っている。また、薬剤師会では相談窓口の設置や在宅療養支援薬局マップの作成等を進めている。



# 6. 堺市医療圏



(1) 堺市医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 堺市医療圏における脳卒中の保健医療体制	8
(3) 堺市医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	10
(4) 堺市医療圏における糖尿病の保健医療体制	12
(5) 堺市医療圏における救急医療体制	15
(6) 堺市医療圏における周産期医療体制	19
(7) 堺市医療圏における小児救急を含む小児医療体制	23
(8) 堺市医療圏における在宅医療体制	25

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。

(1) 堺市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

本医療圏における平成19年から21年の年齢調整死亡率は表6-1-1のとおりである。部位別では、男性が、肺、胃、肝臓、大腸の順に高く、女性では、肺、大腸、胃、乳房、肝臓の順となっている。府全域との比較では、胃と白血病は男女とも府全域より高く、肝臓、乳房、子宮は低くなっている。

表6-1-1 がんの年齢調整死亡率 (平成19-21年)

		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	堺市	211.9	10.4	36.5	22.9	28.0	6.3	13.1	52.6	-	-	5.1
	府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	-	-	4.8
女	堺市	105.7	2.6	13.4	13.7	8.9	4.7	8.1	14.6	11.3	4.7	2.9
	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

堺市健康増進計画の大きな柱となっている「たばこ対策」について、引き続き推進する。禁煙の推進と受動喫煙防止を柱として学校や関係機関と連携をとりながら、たばこ対策を推進する。

保健センターにおいては、妊婦面接や乳幼児健康診査の際に、妊婦や保護者の喫煙状況を把握し、禁煙啓発や指導を行う。また、小中学校においては、学校医等による健康教育を実施するなど、ライフステージに応じた禁煙教育を引き続き実施する。

なお、企業や多数の方が利用する施設へ協力を呼びかけ、建物内禁煙を実施する施設が増加するよう働きかけ、受動喫煙防止対策を図る。

たばこを主な原因とする疾患に COPD（慢性閉塞性肺疾患）があり、過去の喫煙の長期的な影響と高齢化によって、今後増加するものと予想されている。COPD の特徴的な症状は、慢性的な呼吸困難、咳及び喀痰であり、進行すると呼吸困難が増強し、在宅酸素療法を必要とするようになる。また、COPD は、現状のままでは将来、死亡原因として急速に増加すると予想されている（WHO報告書2009年による）。さらに、肺がんのリスクを高めるとも言われている。

COPD は、禁煙により、多くの場合は発症予防と病状の進行阻止が可能であるため、早期禁煙が必要である。また、COPD という言葉は、まだ多くの人に認知されているとは言えず、診断・治療が行われていない潜在的な患者が多いと考えられるため、今後市民への周知、COPD の認知度の向上とともに早期発見・早期治療につなげることにより、市民の健康寿命を延伸するよう取り組むことが必要である。

(イ) 生活習慣病対策

生活習慣病予防として、堺市健康増進計画及び堺市食育推進計画を柱に、適切な生活習慣の普及に努める。食育では、「堺版バランスガイド」の普及に努め、バランスのとれた食生活の実践へ向けた働きかけを実施する。ライフステージに応じた食育として、家庭、保育所、幼稚園、学校、地域において、関係団体とともに食育の推進に努め、幼児期、学童期から適切な生活習慣の獲得につなげる。

その他として、「適正飲酒」の啓発、「定期的な運動」の啓発について、各区における健康づくり自主活動グループや断酒会などの市民の団体と協力しながら取り組む。

(iii) **がんの早期発見**

(ア) **がん検診**

本医療圏では節目の年齢を迎えたすべての対象者へ検診案内を個別送付、検診の実施内容及び年間の健康教育等の開催予定などの情報を掲載した保健事業案内を広報紙に折り込み年1回全世帯に配布し、また堺市医師会等の協力を得ながら受診率向上のための取り組みを行っている。がん検診受診率を府全域と比較すると表6-1-2のとおりであり、乳がん、子宮がんの検診受診率は高く、胃がん、肺がんの検診受診率は低いといった状況となっている。

今後も引き続き受診率の向上に取り組むことが重要であり、特に受診率の低い胃がん検診及び肺がん検診の対策や、働き盛りの方々への受診しやすい体制を整えるため、総合がん検診を導入するなど利便性の向上を図るとともに、検診の精度維持とその向上に努める。

**表6-1-2 がん検診受診率**

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
堺市	3.8	10.9	3.8	19.1	23.7
大阪府	5.4	11.0	7.9	15.8	21.7

平成22年度地域保健・健康増進事業報告

(イ) **肝炎対策**

本医療圏においては、がん予防の一環として、放っておくと肝がんに進展するおそれのある肝炎対策を推進している。B型及びC型の肝炎ウイルス検査を、20歳以上40歳未満の方や、40歳以上で他に肝炎ウイルス検査を受診する機会がない方などを対象に実施している。なお、肝炎ウイルス検査受診者数は表6-1-3のとおりである。

今後も、引き続きフィブリノゲン製剤等の血液製剤の投与を受けた可能性のある方等に対して、各保健センター及び契約医療機関において、肝炎ウイルス検査を実施することで、肝炎ウイルス感染者の早期発見に努める。

**表6-1-3 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
9,181	9,181

平成22年度特定感染症検査等事業実績報告

(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6-1-4に示した。本医療圏のがん診療連携拠点病院は1カ所、大阪府がん診療拠点病院は3カ所である。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カ所ががんに関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。がん医療については、これらの拠点病院が中心となり、地域の医療機関と連携しながら進められているところであり、今後も、患者のQOLの向上など、より質の高い医療を提供する必要がある。

なお、抗がん剤治療や放射線治療などのがん治療に伴う口腔領域の合併症のリスクを減らすための口腔ケアは、そのQOLの向上に寄与することが期待されており、医科と歯科の医療連携、とりわけ周術期の口腔機能管理も含め、がん医療の提供体制の構築が重要である。

また、緩和ケア病床を持つ病院は2カ所、チーム緩和医療を行う病院は8カ所であり、更に病診が連携し、がんと診断された時から終末期までの緩和ケア医療を推進する必要がある。

表6-1-4 病院別がん診療実績

区	医療機関名	部位別がんの治療															セカンドオピニオン	相談窓口	チーム緩和医療	緩和ケア病床	地域連携クリティカルパス			
		食道	胃	大腸	肺	肝	胆道	膵臓	腎	膀胱	前立腺	子宮	卵巣	乳房	白血病	リンパ組織						小児	舌	咽頭
堺	市立堺病院※2	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	浅香山病院	手術		○	○	○	○							○	○	△	△				○			
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○										
	耳原総合病院	手術		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	△	△	○						○	
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○			○	
		放射線療法	○	○						○				○	○									
	堺山口病院	化学療法	○	○	○		○	○	○					○										
	阪堺病院	化学療法	○	○		○	○	○	○					○						○				
清恵会病院	手術	○	○	○		○	○						○	△	△							○		
	化学療法	○	○	○	○	○	○				○	○	○						○					
朝日会病院																			○					
堺近森病院																			○					
中	堺温心会病院	化学療法	○	○	○		○	○	○	○	○		○	○								○		
	堺フジタ病院																		○					
	阪和第二泉北病院																					○		
	ベルランド総合病院 ※2	手術		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○					
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						○	○	○	○	
		放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
	邦和病院	手術		○	○		○	○						△	△				○					
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○															
愛風病院(現・ベルピアノ病院)																		○						
南堺病院	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○														
東	日野病院																	○						

区	医療機関名	部位別がんの治療																セカンドオピニオン	相談窓口	チーム緩和医療	緩和ケア病床	地域連携クリティカルパス					
		食道	胃	大腸	肺	肝	胆道	膵臓	腎	膀胱	前立腺	子宮	卵巣	乳房	白血病	リンパ組織	小児						舌	咽頭	喉頭		
西	浜寺中央病院																				○	○					
	馬場記念病院	手術	○	○	○		○	○							△	△						○	○			○	
		化学療法	○	○	○		○	○	○						○												
	ベガサスリハビリテーション病院																					○	○	○			
鳳胃腸病院	手術		○	○			○	○						△	△							○	○	○			
	化学療法		○	○			○	○															○	○	○		
南	恒進會病院																					○	○				
	近畿大学医学部堺病院	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									○		○		○	
	阪和第一泉北病院																							○			
北	近畿中央胸部疾患センター※2	手術				○									△	△											
		化学療法				○																	○	○	○		○
		放射線療法				○																					
	大阪労災病院※1	手術	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△			○	○	○					○
		化学療法	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○					○
		放射線療法	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○	○					
	田中会田中病院																						○				
	新金岡豊川総合病院	化学療法		○	○		○	○	○					○									○	○			
放射線療法		○		○									○														
植木病院	化学療法	○	○	○	○								○	○								○					
吉川病院																						○					
美原	暁美会田中病院	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○																

※1 がん診療連携拠点病院

※2 大阪府がん診療拠点病院

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在、がんの治療は平成22年度分)  
 「地域連携クリティカルパス」は「がん治療連携計画策定料」又は「がん治療連携指導料」の近畿厚生局届出機関(平成23年10月1日現在)を示す。  
 なお、本医療圏では、堺市医師会が中心となり、別途「地域連携クリニカルパス」を運用している。

(v) 地域連携クリニカルパス(クリティカルパス)

平成19年6月、国が策定したがん対策推進基本計画では「すべてのがん診療拠点病院において5年以内に肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんの5大がんに関する地域連携クリニカルパスを整備することを目標とする」ことが掲げられた。

本医療圏の地域連携クリニカルパスは、堺市医師会が中心となって平成20年同会内に「堺市地域連携パス委員会」を設置し、医師会役員と病院医師が中心となり地域連携クリニカルパスの整備と運用の

討議を実施しその実現を図っている。なお、パス調整会議の活動状況、運用症例数及びパス導入事例数等は堺市医師会がその計数等の集計を行っている。

また、疾患別の作業部会を発足させ、医師会役員、専門医と診療所医師が運用実務に関する検討を重ねるとともに、パスに関する関係者による実務者会議、パス様式検討小委員会などを開催し関係書類を作成している。

現在、実施している地域連携クリニカルパスは、5大がんである肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんをはじめ脳血管障害、循環器、糖尿病、前立腺がん、C型肝炎、大腿骨頸部骨折、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の12疾患と在宅緩和ケアパス及びC型肝炎の補助パスとして慢性肝疾患パスを加え14種の地域連携クリニカルパスを整備している。

また、クリニカルパスによる地域医療連携においては、医療の質の担保は重要事項であり、本事業への医師の参画は、年1回のクリニカルパス説明会等への出席と最新知見の講演・研修会への参加を義務づけ、受講者を各疾患クリニカルパスの登録医として認定している。

今後も、地域連携クリニカルパスについて、医師をはじめ医療従事者等関係者への理解の促進と普及に努め、参画医療機関の一層の拡大を図るとともに、使用に際しての問題点等に対する意見を求めるなど、質の高い運用に努めていく。

また、地域連携クリニカルパスの運用にはがん等の診療を行う医療機関だけでなく、地域の歯科医療機関、薬局とも連携する必要があると、地域における普及や協力体制の確保を図る必要がある。

なお、本医療圏の地域連携クリニカルパスのうち、別途記載の脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病に関する保健医療体制を除く下記の疾患に関してパスが構築・運用している状況をまとめて記載する。

#### （ア）肺がん地域連携クリニカルパス

肺がん地域連携クリニカルパス（以下、肺がん連携パス）は、平成22年8月から運用が開始され、平成22年度には2症例が運用され、平成23年度は運用症例はなかった。肺がん連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院7カ所、維持期施設94カ所が参画している（平成24年3月31日現在）。活動状況は、肺がん地域連携作業部会を平成21年度、平成22年度に各1回、研修会を平成22年度に4回、平成23年度に1回実施した。

#### （イ）胃がん地域連携クリニカルパス

胃がん地域連携クリニカルパス（以下、胃がん連携パス）は、平成22年7月から運用が開始され、平成22年度には23症例が、平成23年度には59症例が運用された。胃がん連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院9カ所、維持期施設111カ所が参画している（平成24年3月31日現在）。活動状況は、胃がん地域連携作業部会を平成21年度、平成22年度に各2回、研修会を平成22年度に7回、平成23年度に1回実施した。

#### （ウ）肝がん地域連携クリニカルパス

肝がん地域連携クリニカルパス（以下、肝がん連携パス）は、平成23年3月から運用が開始され、平成23年度には9症例が運用された。肝がん連携パスには、堺市医師会所属の専門病院7カ所、診療所69カ所が参画している（平成24年3月31日現在）。活動状況は、肝がん地域連携作業部会を平成21年度、平成22年度に各2回、研修会を平成22年度に1回、平成23年度に4回実

施した。

(エ) 大腸がん地域連携クリニカルパス

大腸がん地域連携クリニカルパス（以下、大腸がん連携パス）は、平成 22 年 7 月から運用が開始され、平成 22 年度には 21 症例が、平成 23 年度には 38 症例が運用された。大腸がん連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院 10 カ所、維持期施設 111 カ所が参画している（平成 24 年 3 月 31 日現在）。活動状況は、大腸がん地域連携作業部会を平成 21 年度、平成 22 年度に各 1 回、研修会を平成 22 年度に 4 回、平成 23 年度に 2 回実施した。

(オ) 乳がん地域連携クリニカルパス

乳がん地域連携クリニカルパス（以下、乳がん連携パス）は、平成 21 年 4 月から運用が開始され、平成 21 年度には 7 症例が、平成 22 年度には 229 症例が、平成 23 年度には 61 症例が運用された。乳がん連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院 7 カ所、回復期病院 4 カ所、維持期施設 115 カ所が参画している（平成 24 年 3 月 31 日現在）。活動状況は、乳がん地域連携作業部会を平成 20 年度に 2 回、研修会を平成 20 年度に 1 回、平成 21 年度に 2 回、平成 22 年度に 5 回、平成 23 年度に 3 回実施した。

(カ) 前立腺がん地域連携クリニカルパス

前立腺がん地域連携クリニカルパス（以下、前立腺がん連携パス）は、平成 23 年 3 月から運用が開始され、平成 23 年度には 25 症例が運用された。前立腺がん連携パスには、堺市医師会所属の専門病院 9 カ所、診療所 64 カ所が参画している（平成 24 年 3 月 31 日現在）。活動状況は、前立腺がん地域連携作業部会を平成 21 年度に 5 回、平成 22 年度に 2 回、研修会を平成 22 年度に 2 回、平成 23 年度に 3 回実施した。

(キ) C型肝炎地域連携クリニカルパス

C型肝炎地域連携クリニカルパス（以下、C型肝炎連携パス）は、平成 21 年 4 月から運用が開始され、平成 21 年度には 47 症例が、平成 22 年度には 73 症例が、平成 23 年度には 36 症例が運用された。C型肝炎連携パスには、堺市医師会所属の専門病院 8 カ所、診療所 151 カ所が参画している（平成 24 年 3 月 31 日現在）。活動状況は、C型肝炎地域連携作業部会を平成 20 年度に 5 回、研修会を平成 21 年度、平成 22 年度、平成 23 年度に各 1 回実施した。

(ク) 慢性肝疾患地域連携クリニカルパス

慢性肝疾患（B型・C型慢性肝炎および肝硬変）地域連携クリニカルパス（以下、慢性肝疾患連携パス）は、平成 24 年 3 月から運用が開始され、平成 23 年度には 1 症例が運用された。慢性肝疾患連携パスには、堺市医師会所属の専門病院 8 カ所、診療所 151 カ所が参画している（平成 24 年 3 月 31 日現在）。活動状況は、研修会を平成 23 年度に 1 回実施した。

(ケ) 大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス

大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス（以下、大腿骨頸部骨折連携パス）は、平成 21 年 4 月か



ら運用が開始され、平成 21 年度には 73 症例が、平成 22 年度には 277 症例が、平成 23 年度には 439 症例が運用された。大腿骨頸部骨折連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院 11 カ所、回復期病院 7 カ所、維持期施設 41 カ所が参画している(平成 24 年 3 月 31 日現在)。活動状況は、大腿骨頸部骨折地域連携作業部会を平成 20 年度に 2 回、研修会を平成 20 年度、平成 21 年度に各 1 回実施した。

#### (コ) COPD地域連携クリニカルパス

COPD(慢性閉塞性肺疾患)地域連携クリニカルパス(以下、COPD連携パス)は、平成 22 年 6 月から運用が開始され、平成 22 年度には症例なかったが、平成 23 年度には 7 症例が運用された。COPD連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院 6 カ所、回復期病院 1 カ所、維持期施設 118 カ所が参画している(平成 24 年 3 月 31 日現在)。活動状況は、COPD地域連携作業部会を平成 21 年度、平成 22 年度に各 1 回、研修会を平成 22 年度に 2 回、平成 23 年度に 1 回実施した。

#### (サ) 在宅緩和ケア地域連携クリニカルパス

在宅緩和ケア地域連携クリニカルパス(以下、緩和ケア連携パス)は、平成 24 年 4 月から運用が開始されている。緩和ケア連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院 10 カ所、診療所 2 カ所が参画している(平成 24 年 4 月現在)。活動状況は、在宅緩和ケア地域連携作業部会を平成 22 年度に 1 回、平成 23 年度に 5 回実施した。在宅での療養(在宅緩和ケア)を希望しているがん患者及びその家族が安心して在宅療養に移行するための多職種による退院前ケアカンファレンスを中心にした情報伝達ツールとして活用していく予定である。

本医療圏では独自の方法で、圏域内で統一した地域連携クリニカルパスの普及を図るため、堺市医師会が中心となり、その尽力により運用されているもので、本計画(堺市医療圏版)中における地域連携クリニカルパスの運用に係る文章及び数値は、堺市医師会の協力により、提供及び指導を受けたものです。

(2) 堺市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 報によると、平成 19 年から 21 年の本医療圏の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性では大阪府 48.8 に対し 47.5 で、女性では大阪府 25.6 に対し 26.6 であった。

(ii) 脳卒中の予防

脳卒中の予防には、生活習慣病（脂質異常、高血圧、高血糖状態など）を早期に発見し、生活改善に結びつけることが重要である。そのためには、定期的に特定健康診査などの健康診査を受けること、その結果、生活習慣病やその予備軍の状態であることがわかった場合には、保健センターまたは堺市との契約医療機関で実施している特定保健指導を受け、正しい知識のもと、自分にあった生活改善を行うことが重要である。その必要性を啓発し、受診率の向上に向け取り組んでいる。

生活習慣病の状態が長期間であるほど、脳卒中発症のリスクは高くなるため、特に 40 歳代、50 歳代の方の特定健康診査及び特定保健指導の受診率を上げることに努めている。なお、特定健康診査・特定保健指導実施状況は表 6-2-1 のとおりである。

また、生活習慣病の予防のために、堺市健康増進計画に基づいた対策を実施している。本計画では、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころ」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「健康チェック」の 7 つの分野を設定し、その予防のために市民が取り組むべき行動計画を明記している。保健センターの保健師や栄養士、歯科衛生士などが、保健センターまたは地域に出向き、健康教育や健康相談を実施し、その啓発に努めている。また、「市民主体の活動」の推進の視点から、市民が中心となって活動している「健康づくり自主活動グループ」の育成・継続支援を行っている。現在、ウォーキンググループ、太極拳グループなどが 223 グループ、5,059 人が登録（H24 年 3 月末）して、活動している。

表 6-2-1 特定健康診査・特定保健指導実施状況（法定報告）

	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	指導終了者数	終了・利用率
堺市	153,239	39,441	25.7%	4,479	219	4.9%
大阪府	1,576,390	419,885	26.6%	54,107	6,882	12.7%

「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

本医療圏における、脳卒中に関する主な医療提供体制は表 6-2-2 のとおりである。平成 22 年度実績で、頭蓋内血腫除去術実施医療機関は 8 カ所、脳動脈瘤根治術実施医療機関は 6 カ所、脳血管内手術実施医療機関は 3 カ所、t-PA 治療実施医療機関は 3 カ所であった。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 カ所が脳卒中に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表6-2-2 病院別脳卒中診療実績

区	医療機関名	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	脳動脈 瘤根治 術	脳血管 内手術	t-PA 実施数	
堺	市立堺病院	4(6)	8(8)	0	8	9	8	0	0
	浅香山病院	0	6(6)	0	0	0	0	0	☆58
	阪堺病院	0	0	0	1	0	0	0	☆56
	清恵会病院	0	0	0	26	21	4	0	31
	清恵会三宝病院	0	0	0	0	0	0	0	☆60
中	ベルランド総合病院	10(10)	0	0(6)	6	24	0	0	0
	邦和病院	0	0	0	56	6	0	27	0
東	日野病院	0	0	0	0	0	0	0	☆54
西	浜寺中央病院	0	0	0	0	0	0	0	☆53
	馬場記念病院	0	0	20(20)	62	97	35	47	☆52
	ペガサスリハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	☆100
南	近畿大学医学部堺病院	0	0	0	4	0	0	0	0
北	大阪労災病院	0(6)	0	0(4)	9	8	0	2	0

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。

☆休日リハビリあり

※愛風病院は、平成24年度に西区に移転し、名称をベルピアノに変更後、回復期リハビリテーション病床を48床届出  
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) 地域連携クリニカルパス(クリティカルパス)

本医療圏における、地域連携クリニカルパスの取り組みは、堺市医師会が中心となり行われており、がん、脳血管障害、循環器、糖尿病など14種の地域連携クリニカルパスが整備されている。また、脳卒中を発症すると、嚥下障害や口腔内清掃不良等による誤嚥性肺炎のリスクも伴うため、歯科との連携による口腔ケアの必要性は十分考慮する必要がある。

脳血管障害地域連携クリニカルパス(以下、脳血管障害連携パス)は、平成21年4月から運用が開始され、平成21年度には1,226症例が、平成22年度には1,537症例が、平成23年度には1,589症例が運用された。脳血管障害連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院7カ所、回復期病院7カ所、維持期施設154カ所が参画している(平成24年3月31日現在)。活動状況は、脳血管障害地域連携作業部会を平成20年度に4回、研修会を平成20年度に1回、平成21年度に2回、平成22年度、平成23年度に各1回実施した。

(3) 堺市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 報によると、平成 19 年から 21 年の本医療圏の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男性では大阪府 18.9 に対し 19.5 で、女性では大阪府 7.9 に対し 8.0 であった。

(ii) 急性心筋梗塞の予防

堺市健康増進計画では、早世（早死）予防の視点から、生活習慣病予防のための健康教育、啓発活動を実施している。特に、働き盛り層へのアプローチが重要と考えており、職域連携を通じて、ストレス予防や適切な生活習慣、健康づくり活動の紹介などを実施している。

生活習慣病の予防では、脂質異常症や高血圧、高血糖状態などを早期に発見し、生活改善に結びつけることが重要である。脳卒中同様、生活習慣病の状態が長期間であるほど、発症のリスクは増大するため、特に 40 歳代、50 歳代から定期的に特定健康診査を受診し、ハイリスク者は、特定保健指導を受け、自分にあった生活改善を行うことが重要である。

(iii) 急性心筋梗塞の医療と医療機能

本医療圏における、急性心筋梗塞に関する主な医療提供体制は表 6-3-1 のとおりである。これらの医療機関では、発症後急性期に集中治療を行うことを目的として ICU や HCU、CCU を設置しており、また救急医療機関としての指定も受け、24 時間体制で患者の受入れを行っている。心大血管リハビリテーションの施設基準を満たす医療機関は、平成 19 年度に市立堺病院が、平成 23 年度に耳原総合病院及びベルランド総合病院が届け出て、合計 3 カ所となり、急性心筋梗塞により低下した心機能の回復を図るように取り組んでいる。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 4 カ所が急性心筋梗塞に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表 6-3-1 病院別急性心筋梗塞診療実績

区	医療機関名	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	冠動脈バイパス術	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
堺	市立堺病院	4(6)	8(8)	0	334	0	実施	—
	浅香山病院	0	6(6)	0	93	0	—	—
	耳原総合病院	0	0	0	297	17	—	—
	清恵会病院	0	0	0	23	0	—	—
中	ベルランド総合病院	10(10)	0	0(6)	484	40	—	—
西	馬場記念病院	0	0	0	116	0	—	—
南	恒進會病院	0	0	0	1	0	—	—
	近畿大学医学部堺病院	0	0	0	5	0	—	—
北	大阪労災病院	0(6)	0	0(6)	490	54	—	—

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) 地域連携クリニカルパス（クリティカルパス）

本医療圏における、地域連携クリニカルパスの取り組みは、堺市医師会が中心となり行われており、がん、脳血管障害、循環器、糖尿病など 14 種の地域連携クリニカルパスが整備されている。また、歯周病が狭心症や心筋梗塞の発症リスクを高めることが指摘されているため、歯科との連携による口腔ケアの必要性は十分考慮する必要がある。

循環器地域連携クリニカルパス（以下、循環器連携パス）は、平成 21 年 4 月から運用が開始され、平成 21 年度には 81 症例が、平成 22 年度には 77 症例が、平成 23 年度には 59 症例が運用された。循環器連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院 8 カ所、回復期病院 7 カ所、維持期施設 176 カ所が参画している（平成 24 年 3 月 31 日現在）。活動状況は、循環器地域連携作業部会を平成 20 年度に 2 回、研修会を平成 20 年度に 1 回、平成 21 年度、平成 22 年度に各 2 回実施した。

#### (4) 堺市医療圏における糖尿病の保健医療体制

##### (i) 糖尿病の予防

糖尿病の予防は、普段から適切な生活習慣を心がける一次予防と同時に、高血糖状態を早期に発見し生活改善に結びつけること、あるいは治療に結びつけることが重要である。

一次予防として、堺市健康増進計画に沿った「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」、喫煙者には「禁煙」、「歯の健康」を柱とした啓発を行う。具体的には、「バランスのとれた食生活」「適正体重の維持」「定期的な運動習慣」「睡眠の重要性」「歯周病の予防」の普及に努める。

早期発見には、定期的に特定健康診査などの健康診査を受けること、生活習慣病やその予備軍の状態であることがわかった場合には、保健センターまたは堺市との契約医療機関で実施している特定保健指導を受け、正しい知識のもと、自分にあった生活改善を行うことが重要である。これらの必要性を啓発し、受診率の向上に向け取り組んでいく。特に40歳代、50歳代の受診率の向上に向けた施策を検討するとともに、医療と保健の連携により、健康診査後の指導体制の充実整備に努める。

保健センターの保健師や栄養士、歯科衛生士が、地域や企業に出向き、健康教育や健康相談を実施し、啓発活動を行い、糖尿病の早期発見と重症化予防に努める。

##### (ii) 糖尿病の医療と医療機能

本医療圏における、糖尿病に関する病院及び診療所の医療提供体制は表6-4-1、表6-4-2のとおりである。

適切な生活習慣を身につけ、治療に関する知識を習得するために1~2週間程度の教育入院が行われている医療機関は、14カ所（うち病院13カ所、診療所1カ所）である。

糖尿病治療は、長期間、継続的に行うことが重要であり、また、糖尿病との関連がある歯周病治療にも留意する必要がある。

糖尿病の状態が長期に続くと血管を病変とした糖尿病性網膜症や糖尿病性腎症などの合併症を併発する可能性がある。合併症の治療として、糖尿病性網膜症の治療である光凝固術を行う医療機関は30カ所（うち病院7カ所、診療所23カ所）あり、さらに病変が進行した場合に行われる硝子体手術は6カ所（うち病院4カ所、診療所2カ所）で行われている。糖尿病性腎症が進行すると、透析療法が必要となる場合があり、血液透析導入（初めて血液透析をおこなうこと）を行った医療機関は13カ所（うち病院12カ所、診療所1カ所）である。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3カ所が糖尿病に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表6-4-1 病院別糖尿病診療実績

区	医療機関名	教育入院 入院期間	新規血液透析 導入患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
堺	市立堺病院	7日間	35	56	14
	浅香山病院	-	2	11	0
	耳原総合病院	14日間	23	2	1
	堺山口病院	7日間	0	0	0
	清恵会病院	8日間	8	6	0
	堺近森病院	10日間	30	0	0

区	医療機関名	教育入院 入院期間	新規血液透析 導入患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
中	堺温心会病院	7～14日間	0	0	0
	ベルランド総合病院	8日間	2	29	0
	邦和病院	-	3	0	0
東	日野病院	14日間	1	0	0
西	馬場記念病院	7日間	0	0	0
南	近畿大学医学部堺病院	7日間	6	0	52
	泉北藤井病院	4日間	2	0	0
北	大阪労災病院	7日間	32	170	255
	新金岡豊川総合病院	-	3	1	0
	植木病院	7日間	0	0	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)

表6-4-2 診療所別糖尿病診療実績

区	診療所名	教育入院 入院期間	新規血液透析 導入患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
堺	ほり眼科	-	-	1	0
	近藤眼科	-	-	5	0
	若山眼科	-	-	10	0
	米本眼科	-	-	34	0
	寺内眼科医院	-	-	2	0
	三木眼科クリニック	-	-	30	0
	井上眼科クリニック	-	-	14	0
中	田村眼科	-	-	33	0
	日野クリニック	-	2	2	0
東	かやざわ眼科	-	-	23	0
	くろだ眼科	-	-	25	0
西	川田眼科	-	-	4	0
	三木眼科医院	-	-	11	0
	津久野藤井クリニック	14日間	-	-	-
	ヤマネ眼科	-	-	2	0
南	加藤眼科クリニック	-	-	4	0
	はら眼科クリニック	-	-	5	0

区	診療所名	教育入院 入院期間	新規血液透析 導入患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
北	かしわぎ眼科	-	-	3	0
	山田眼科医院	-	-	43	5
	たかみね眼科	-	-	42	0
	おかもと眼科クリニック	-	-	20	1
	まるたに眼科クリニック	-	-	25	0
北	つつい眼科クリニック	-	-	20	0
	いこま内科・眼科クリニック	-	-	2	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)

### (iii) 地域連携クリニカルパス(クリティカルパス)

本医療圏における、地域連携クリニカルパスの取り組みは、堺市医師会が中心となり行われており、がん、脳血管障害、循環器、糖尿病など14種の地域連携クリニカルパスが整備されている。また、近年の研究から歯周病が糖尿病を悪化させるなど両疾患の因果関係が明らかとなってきているため、歯科保健と連携したアプローチが必要である。

糖尿病地域連携クリニカルパス(以下、糖尿病連携パス)は、平成21年4月から運用が開始され、平成21年度には7症例が、平成22年度には16症例が運用され、平成23年度は運用症例はなかった。糖尿病連携パスには、堺市医師会所属の急性期病院8カ所、回復期施設10カ所、維持期施設198カ所が参画している(平成24年3月31日現在)。活動状況は、糖尿病地域連携作業部会を平成20年度に2回、研修会を平成20年度に1回、平成21年度に2回、平成23年度に3回実施した。



(5) 堺市医療圏における救急医療体制

(i) 初期救急医療体制

本医療圏における休日・夜間の初期救急医療体制は表6-5-1のとおりで、平成24年4月現在、内科・小児科・歯科の初期救急医療体制を担う医療機関は急病診療所が3カ所、小児科の初期救急医療協力病院が2カ所ある。なお、急病診療所のうち、内科・小児科については、公益財団法人堺市救急医療事業団が堺市医師会及び堺市薬剤師会等医療関係団体の協力を得て運営し、歯科については、堺市歯科医師会が運営している。

市民のニーズが高い小児科初期診療については、平成18年11月から泉北急病診療センターにおいて毎日朝5時まで診療時間を延長し、一定初期診療体制を確保した。今後とも、持続可能な初期救急医療体制を構築するためには、急病診療センターへ出務する医師や後送ベッドの確保、さらに圏域内の医療関係団体及び各医療機関等の連携が重要である。

表6-5-1 初期救急医療体制

医療機関名	科目	時間帯		診療時間(受付)		受診患者数
				開始	終了	
堺市泉北急病診療センター	内科	土曜日	夜間	17:30	20:30	890
		休日	昼間	9:30	16:30	2,715
			夜間	17:30	20:30	1,020
	小児科	平日	夜間	20:30	4:30	7,212
		土曜日	夜間	17:30	4:30	5,274
		休日	昼間	9:30	16:30	7,359
夜間	17:30		4:30	7,779		
堺市宿院急病診療センター	内科	休日	昼間	9:30	16:30	1,236
	小児科	休日	昼間	9:30	16:30	3,049
堺市口腔保健センター附属 休日急病歯科診療所	歯科	土曜	夜間	17:30	20:30	170
		休日	昼間	9:30	16:30	1,014
清恵会病院	小児科	平日(祝日除く)	夜間	20:30	23:30	1,828
		土曜 (第3・5週)	夜間	20:30	23:30	
		日曜 (上記土曜日の翌日)	夜間	20:30	23:30	
耳原総合病院	小児科	土曜 (第1週)	夜間	20:30	23:30	43

実績は平成23年度分

(ii) 二次・三次救急医療体制について

本医療圏では表6-5-2の医療機関により二次救急医療体制を整備しており、急病診療センターなどからの重症患者の受け入れを行っている。また本医療圏は大阪府の医療圏で唯一救命救急センターが

未整備であるため、二次救急医療機関での対応が困難な重症例は、隣接する医療圏の救命救急センター等への搬送により対応している。

なお、救命救急センターについては、市立堺病院が平成26年度を目途に移転新築する病院内への整備を行っており、段階的に診療体制や機器の整備等についても進める必要がある。新病院は同一敷地内に整備する急病診療センターと併せ、初期救急医療から二次救急医療、三次救急医療とが一体となった効率的、効果的な診療体制の構築により本医療圏における救急医療の核としての役割を担う。

表6-5-2 二次救急医療体制

区	医療機関名	協力診療科目	
		固定・通年制	輪番制・非通年制
堺	市立堺病院	内 小 外 産婦	
	浅香山病院	内	精
	耳原総合病院	内 小	
	堺山口病院	外	
	阪堺病院	整	
	清恵会病院	内 小 外 整 脳	
中	阪南病院		精
	堺温心会病院	内	
	堺フジタ病院		整(火)
	ベルランド総合病院	内 外 循 整 脳 心	小(日・木)
	邦和病院	外	
	南堺病院	内 外 整	
東	日野病院	内	
西	馬場記念病院	内 外 循 整 脳 神	
南	恒進會病院	内 整	
	近畿大学医学部堺病院	内	外(第3木)
北	金岡中央病院		精
	大阪労災病院	内 外 産婦 循 整 脳	小(月、第2・4土及びその翌日の日)
	新金岡豊川総合病院	内	
	植木病院	内	
	吉川病院	内	
美原	美原病院		精
	暁美会田中病院	外	

平成24年12月16日現在

内:内科、外:外科、精:精神科(精神科救急医療システムに参画)、脳:脳神経外科、整:整形外科、循:循環器内科、産婦:産婦人科、小:小児科、心:心臓血管外科、神:神経内科

(iii) 救急搬送体制

救急業務は、消防機関における適切な傷病者管理による搬送体制により、各種の救急事故に対応している。また、救急出場件数は、近年の本格的な高齢化の進展や核家族化などにより、増加の一途をたどっている。

本医療圏における平成23年度中の救急出場件数は46,226件、搬送人員は40,686人であり、これは救急車が11.4分に1回出場し、市民21人に1人が救急車によって医療機関等へ搬送されたことになる。なお、重症度別救急搬送実績数は表6-5-3のとおりである。

こうした中で、救急業務の資質向上を図るため平成3年度から救急救命士法が施行され、救急救命士の計画的な養成を図り、表6-5-4のとおり平成24年2月現在で106名の救急救命士が誕生し、常時乗車体制を確立している。

救急隊活動の質の向上を図るため、堺地域メディカルコントロール協議会によるプロトコルの作成、検証、教育を行っているが、今後も処置範囲の拡大に伴う同協議会活動の強化・充実が必要である。

また、救急搬送において、搬送先医療機関が速やかに決まらない事案や傷病者を病院に収容するまでの時間が延びていることなどを背景に平成21年10月に消防法の一部が改正された。これに伴い消防局と医療機関の連携を推進するための仕組み及び救急搬送・受入れの円滑な実施を図るためのルール作りが必要となり、急性腹症、吐下血の当番病院並びにCPA（心肺停止）、循環器疾患及び脳血管障害の対応可能病院をリスト化し、それぞれに対応した疾病別トリアージシートを活用している。疾病別トリアージシートの作成にあたっては、堺市域保健医療協議会、堺地域メディカルコントロール協議会及び堺市が連携し、堺地域救急搬送基準マニュアルを作成し、平成21年12月1日から運用開始している。現在は、運用開始後の検証・評価、見直しを疾病ごとに実施し、質の高い救急医療体制の構築に努めている。

なお、今後、疾病別トリアージシートの対象傷病を拡大し、医療機関選定のルールを全症例に拡大していくことが必要である。

新たに整備する救命救急センターには、救急救命士等への継続的な病院実習を行う施設として救急ワークステーションを併設する。さらには、本医療圏における救急情報の集約・提供と救急傷病者受入の管制塔機能が期待される。

また、傷病者の救命率の向上や予後を改善させるために、2病院で整備されているドクターカーのより効率的な運用を図る。

表6-5-3 救急搬送実績数

死亡	重症	中等症	軽症	その他	合計
491	415	14,389	25,351	40	40,686

平成23年堺市消防局救急統計(高石市の搬送数は含まない)

表6-5-4 救急救命士数・認定救急救命士数

救急救命士数	認定救急救命士数
106	81

平成23年堺市消防局救急統計

(iv) 救急医療啓発等

本医療圏では堺市医師会や消防局により、住民を対象としたAEDの使用方法や胸骨圧迫による心肺蘇生などの救命救急に関する講習会を計194回、のべ4,656人に行った(堺市調査平成23年度実績)。救急現場に居合わせた一般市民(バイスタンダー)による応急手当が適切に実施されれば、救命率・社会復帰率の向上に大きく寄与することから、今後も応急手当に関する知識と実技の普及を積極的に推進していく。

また、緊急度の高い傷病者に迅速な受診機会を逸しさせないために、適正な救急車の利用などについて、市民の理解を求めるための啓発を継続的に行う。併せて、急病や救急医療に関する相談や医療機関の案内を電話で行う「救急安心センターおおさか」(365日24時間対応)事業の利用を図る。そのことにより多くの市民に安心感を与えるとともに医療資源の適正利用につなげていく。

(6) 堺市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

本医療圏の出生率など周産期における統計は表6-6-1のとおりである。出生率（人口千対）は8.9であり、ここ数年減少傾向にあるが、府内平均より僅かに高い率となっている。その中で、低出生体重児の出生率（出生百対）は9.6と府内平均9.7とほぼ同じで、乳児死亡率（出生千対）1.9、新生児死亡率（出生千対）0.9、周産期死亡率（出産千対）3.5と3項目ともに府内平均より低くなっている。

本医療圏においては、妊娠期間を健やかに過ごし、安心して出産・育児できるよう、母子健康手帳交付時に、保健師等による全数面接を実施し、妊娠中から産後の保健指導や妊婦教室の案内など、さまざまなアドバイスや、必要に応じて家庭訪問などを通じた継続支援を行っている。また、同時に妊婦健康診査14回分を、市が定めた検査項目について公費負担を実施し、平成24年度から検査項目をさらに拡充している。

表6-6-1 出生率など周産期における統計

	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)
堺市	7,504	8.9	1.9	0.9	3.5	9.6
大阪府	75,080	8.6	2.1	1.0	4.0	9.7

平成22年度 人口動態統計

乳幼児健康診査を通して、対象児の発育・発達・養育等の課題の早期発見・支援を行っている。また、乳幼児健康診査未受診者に対しては、訪問や電話、関係機関への連絡等により、子どもの成長、発達状況や育児状況の確認を行っている。

本医療圏での乳幼児健康診査の受診率は表6-6-2のとおりである。受診率としては、全数個別通知により、高い受診率が得られ、疾病の早期発見、発育・発達等定期的な健康管理体制が整っている。

父親の育児参加や、地域での子育て仲間づくりを促すため、パパの育児教室や、乳児を対象とした赤ちゃん広場等の開催、地域と連携した育児サークルへの支援、母親教室では妊婦と産婦の交流の機会を設け、育児をより身近に感じてもらえるような工夫をしている。

また、育児に対する不安が大きい等の保護者に対しては、訪問や電話等による継続フォローや、同じ悩みを抱える保護者の会を開催する等の育児支援を行っている。

表6-6-2 乳幼児健康診査受診率

	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
堺市	97.6	98.4	98.1	97.1	96.5	96.9	90.3	91.2	91.8
大阪府	96.3	96.4	96.8	94.0	93.7	94.6	85.1	85.9	87.5

母子保健関係業務報告ほか

保健センターにおいては、身体障害児や発達に支援を必要とする児、小児慢性特定疾患患児、医療的ケアを必要とする児等への支援を行っている。なお、在宅で医療的ケアを必要とする児への支援実績は表6-6-3のとおりである。

表6-6-3 在宅で医療的ケアを必要とする児への支援実績の推移

		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
実人数		38	45	41	62	44	
延人数		54	67	76	84	49	
医療的 ケア	在宅中心静脈栄養法	3	4	3	3	2	
	在宅経 管栄養	(鼻腔栄養)	10	14	15	15	16
		(胃ろう)	5	4	13	13	9
	在宅酸素療法	16	14	16	14	13	
	在宅人工呼吸療法	4	6	6	6	4	
	在宅人工呼吸療法を 伴わない気管切開	5	7	6	11	5	
	吸引	11	8	11	15	12	
	その他	1	0	0	2	5	

堺市保健師の在宅高度医療児への援助数実績

\* 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

身体障害児等への療育支援や、小児慢性特定疾患患児へは年約200件の保健指導を実施している。近年、訪問看護の利用状況が増加していることから、特に人工呼吸器など高度な医療的ケアを必要とする児の在宅療養生活の安定と充実を図るため、地域での在宅医療支援体制の拡充が求められている。なお、在宅で医療的ケアを必要とする児の医療機関等の利用実績は表6-6-4のとおりである。

表6-6-4 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 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	
38	32	9	4	15

堺市保健師の在宅医療的ケア支援児数実績

\* 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23年度支援実績児 平成24年3月31現在

平成21年4月から、産後のかかわりが必要な家庭への早期支援のため、要養育支援者情報提供票等による医療機関と保健センターの連携が推進されているところである。なお、医療機関から保健センターへの連絡実績は表6-6-5のとおりである。

疾病や障害、育児等で継続フォローが必要と思われるケースに対しては、退院後、できる限り早期に支援が開始できるよう、また、必要に応じて妊娠中や出産時の入院中に医療や福祉等の関係機関と連携

し、ケースカンファレンスを実施している。早期に支援を開始することで、育児負担や不安の軽減、ひいては虐待の早期発見、予防につなげている。

表6-6-5 医療機関から保健センターへの連絡実績

(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	
	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
堺市	149	330	167	325
大阪府	1,396	2,526	2,403	1,594

\*実績数については、医療機関からの連絡実績

(ii) 周産期医療と医療機能

本医療圏において分娩できる病院及び診療所は表6-6-6、表6-6-7のとおり病院が7カ所、診療所が9カ所となっており、平成17年に比して病院1カ所、診療所1カ所が減少している。また、助産師外来を実施している分娩取扱医療提供施設（以下「分娩施設」という。）は4カ所であり、院内助産所を設置している分娩施設は1カ所となっている。

なお、助産所の開設数は32カ所であり、そのうち入院施設を有する施設は表6-6-8のとおり3カ所となっている。

圏域内の分娩施設における分娩の合計数は、圏域内の出生数に比して84.4%となっており、少なくとも15.6%は他の医療圏に流出していると考えられ、圏域内での分娩施設は不足していると考えられる。

産科のセミオープンシステムを導入している医療機関は表6-6-9のとおり1カ所で、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6-6-6 分娩医療機関（病院）

区	医療機関名	産科病床数	分娩件数	助産師		院内助産所
				うち帝王切開	外来	
堺	市立堺病院	49 *	663	119	○	
	耳原総合病院	28 *	295	38	○	
	清恵会病院※	0	116	18		
中	ベルランド総合病院	35 *	1131	186	○	○
南	近畿大学医学部堺病院	15 *	44	4		
北	大阪労災病院	34 *	471	125	○	
	吉川病院	10 *	478	64		

\*は産科・婦人科を合わせた病床数

※平成22年3月31日をもって分娩の取扱いを中止

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)

表6-6-7 分娩医療機関（診療所）

区	医療機関名	産科病床数	分娩件数	
				うち帝王切開
堺	池田産婦人科	9 *	500	40
東	しんやしき産婦人科	19 *	400	20
南	竹山産婦人科	9 *	148	45
	浜中産婦人科	8 *	314	27
	赤井マタニティクリニック	15 *	589	45
	大平産婦人科	12 *	412	25
北	中産婦人科	11 *	295	59
	今井医院※	8 *	30	2
	野崎レディースクリニック	8 *	325	34

\* は産科・婦人科を合わせた病床数

※平成23年1月をもって分娩の取扱いを中止

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）

表6-6-8 分娩医療機関（助産所）

区	助産所名	分娩件数
東	岸本助産院	32
北	ひまわり助産院	48
	母微笑助産院	40

大阪府医療機関機能調査（平成22年度実績）

表6-6-9 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	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	
ベルランド総合病院	○	0	5	15

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）

※オープンシステムは、基本的に全ての分娩患者について、概ね35週までの健康診査は連携医療機関、概ね35週以降の健康診査と分娩は基幹医療機関で行うことをいい、オープンシステムは、連携医療機関の主治医が基幹病院において主治医として分娩を実施。セミオープンシステムは、基幹病院の医師が主治医として分娩を実施することをいいます。

緊急時やハイリスク分娩例のみを基幹病院に紹介する場合は、産科オープンシステムには該当しません。



(7) 堺市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 140 カ所（うち病院9カ所、診療所 131 カ所）であり（平成 23 年 11 月 1 日現在）、そのうち入院機能を持つ病院は6カ所（167床）あり、平成 18 年に比し、病院は1カ所減少している（表6-7-1）。

表6-7-1 小児科病床数

区	医療機関名	病床数	
			うち新生児専用
堺	市立堺病院	35	0
	耳原総合病院	39	1
	清恵会病院	39	0
中	ベルランド総合病院	16	0
南	近畿大学医学部堺病院	19	0
北	大阪労災病院	19	10
合計		167	11

大阪府医療機関機能調査（平成23年11月1日現在）

(ii) 初期救急医療体制

本医療圏では、休日等における初期救急医療を確保するため、昭和 47 年 4 月、堺市北部休日診療センター（現在の宿院急病診療センター）を開設し、平成元年には泉北急病診療センターを開設した。なお、管理運営は、平成元年 9 月、財団法人堺市救急医療事業団（平成 24 年 4 月 1 日公益財団法人に移行）を設立し、堺市医師会及び堺市薬剤師会、医療機関等の協力を得て小児初期救急医療に対応している。

また、平成 13 年 11 月から、市民のニーズに対応すべく、泉北急病診療センターにおいて、年間を通じ 21 時から 24 時まで小児科診療を開始した。平成 17 年 4 月からは、市域の北部に位置する民間の病院の協力を得て、平日を中心に 21 時から 24 時まで小児科初期診療を開始した。

その後、平成 18 年 11 月からは、深夜における小児科の初期診療の充実を図るため泉北急病診療センターにおいて、年間を通じ 24 時から翌朝 5 時まで小児科初期診療の時間延長を行った。

初期救急医療を実施する急病診療センターで対応が困難な患者については、市内で小児科病床を有する病院（表6-7-1）の輪番により対応している。なお、急病診療センターを、平成 26 年度中の完成を目途に移転新築する市立堺病院と同一敷地に整備することにより、二次後送を必要とする患者のうち特に重篤な患者への迅速な対応が可能となるため、市民の安全安心を確保し小児科初期診療体制の充実を図ることができる。

なお、本医療圏において、小児の初期救急医療に対応している医療機関は、表6-7-2のとおりである。

表6-7-2 小児初期救急医療機関体制

医療機関名	時間帯	診療時間(受付)		受診患者数
		開始	終了	
堺市泉北急病診療センター	平日	20:30	4:30	7,212
	土曜	17:30	4:30	5,274
	休日	9:30	4:30	15,138
堺市宿院急病診療センター	休日	9:30	4:30	3,049
清恵会病院	平日(祝日除く)	20:30	23:30	1,828
	土曜 (第3・5週)	20:30	23:30	
	日曜 (上記土曜日の翌日)	20:30	23:30	
耳原総合病院	土曜 (第1週)	20:30	23:30	43

平成23年度堺市救急医療事業団診療事業統計

(iii) 二次小児救急医療体制、重篤な小児救急患者を対象とした医療体制

本医療圏では表6-7-3の医療機関で通年制及び輪番制により二次救急医療体制を整備しており、急病診療センターなどからの重症患者の受け入れを行っている。また、多発外傷や二次救急医療機関で対応が困難な重篤・重症例は近隣の救命救急センター等が受け入れを行っている。

なお、持続可能な小児救急医療体制の構築に向け、堺市医師会、堺市薬剤師会をはじめ関係団体や小児二次救急医療機関等との緊密なさらなる連携強化が求められる。

表6-7-3 小児二次救急医療機関

区	医療機関名	担当日
堺	市立堺病院	通年制
	耳原総合病院	通年制
	清恵会病院	通年制
中	ベルランド総合病院	日曜日、木曜日
北	大阪労災病院	月曜日、第2・第4土曜日とその翌日

平成24年12月16日現在

## (8) 堺市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

平成 37 年に本医療圏の 65 歳以上の推計人口は約 23 万人となり、平成 22 年の約 19 万人から急増すると予測されていることから、在宅医療を受ける患者も増え、国、府や本医療圏の人口などから推計すると、同年には在宅医療を受ける患者数が約 1,900 人/日と推計され、平成 23 年より約 780 人増えることが見込まれる。また、人口動態調査の結果によると、平成 22 年本医療圏での死亡者数は 7,347 人で、うち病院や診療所で亡くなったのは 5,846 人、自宅では 1,060 人、老人保健施設・老人ホームでは 278 人、その他の場所では 163 人であった。全国の死亡者数は平成 37 年には約 1.3 倍増加すると予測されており、その予測によれば本医療圏で約 2,200 人の死亡者数の増加が見込まれる。

本医療圏では、病院は 44 カ所、診療所（医科・歯科）は 1,178 カ所、訪問看護ステーションは 64 カ所である。そのうち在宅療養支援病院は 4 カ所、在宅療養支援診療所は 141 カ所及び在宅療養支援歯科診療所は 48 カ所（平成 23 年 10 月 1 日現在）が届出されており、今後は、新たに制度化された機能強化型在宅療養支援診療所の充実も必要である。

在宅医療では、医師による訪問診療だけでなく、医師の指示によって訪問看護師が医療的処置や病状の観察などを行い、歯科医師及び歯科衛生士が、顎口腔機能の改善を含めた訪問歯科診療や口腔ケアを、また薬剤師が調剤、訪問服薬指導や残薬管理などを連携し行っている。

高齢者が地域で安心して在宅生活を送るためには、医療・介護・福祉の連携強化による総合的・継続的な在宅ケアの確立が求められている。そのためには、介護サービスの充実とともに医療サービスの充実が必要であり、在宅ケアに関わる医療従事者の確保や質の向上を図り、また地域連携クリニカルパスを活用した病病連携や病診連携、各医療機関や訪問看護ステーション相互の連携のために情報提供の促進が必要である。在宅医療における医療と介護の連携においては、例えばサービス担当者会議等を通じて、病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護支援専門員などが情報を共有しながら、在宅生活支援のネットワーク構築をさらに進めることが必要である。

なお、在宅医療へのニーズが高まるなか、在宅医療や介護についてのより一層市民にわかりやすい情報提供、広報や相談のあり方について、今後検討していくことが必要である。

### (ii) 堺市医師会における取り組み

堺市医師会では、身近なかかりつけ医による医療が受けられるよう、診療科目、診療日時や地図などを掲載した診療所マップを作成し、堺市医師会のホームページで検索できるようになっている。

(<http://www.sakai-med.jp>)

(携帯サイト (<http://www2.dfserver.jp/i/>))

また、堺市医師会は、インターネットを利用した在宅医療推進のため、会員を対象とした在宅医療情報システムを整備している。これは急性期病院から回復期病院または診療所への転院や、在宅（診療所）から病院への入院要請等において、各医療機関の空床情報や医療体制情報等を 24 時間、リアルタイムで確認でき、また患者情報を迅速に伝えることができるなど相互に情報交換することができるシステムである。このシステムの利用で、病病連携、病診連携、診診連携の推進を図るとともに、在宅療養支援診療所における他科などとのチーム医療、さらに医療分野のみならず福祉施設等との連携が図られている。

### (iii) 高齢者の在宅生活を支える医療・介護サービスの充実強化

高齢化が進展する中、今後ますます医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護高齢者の増加が予測されている。医療や介護が必要となっても、住み慣れた地域や自宅で必要なサービスを利用しながら、在宅生活を継続できるように、平成 24 年度には、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の実施を図るなど、要介護等高齢者がより一層安心して在宅生活を継続できる基盤づくりを進めるとともに、医療と連携した質の高い介護サービスの提供体制の構築を進める必要がある。その実例として、高齢者が地域で安心して在宅生活を継続するためには、介護サービスとともに医療サービスの確保が必要である。そのため、堺市医師会の主導のもと、多職種が参加する「堺市における医療と介護の連携をすすめる関係者会議（いいともネットさかい）」を通じ、医療と介護の一層の連携強化が図られている。

### (iv) 地域包括支援センターの機能強化

平成 18 年度から各区に 1 ヶ所設置してきた地域包括支援センターを、平成 24 年度からは堺市全域で 21 ヶ所設置している。さらに、各区には地域包括支援センターへの支援を行い、困難事例や権利擁護を必要とする事案についての対応を行う基幹型包括支援センターを設置している。これにより、地域包括支援センターを中心として、地域のさまざまな機関・団体が有機的に連携する網の目の細かい高齢者支援ネットワークを通じ、高齢者の様々な課題の解決に努めている。

高齢者の医療については、地域包括支援センターが持つ「つなぐ」機能を活用して、医師や歯科医師、薬剤師、さらには訪問看護師やリハビリテーション関連職、医療ソーシャルワーカーなどの医療に携わる者との連携を更に推進することにより、高齢者が安全に安心して暮らせる体制を整えている。

### (v) がんの在宅医療

がんの場合、疼痛などの苦痛や急変時の対応への不安などが一因となって、在宅を療養の場として選択する患者は多くないのが現状である。がんになっても安心して在宅で療養できるように、病診連携や医療と介護の連携を進め、在宅医療環境を整える必要がある。そのために、がんや在宅緩和ケアの地域連携クリニカルパスを活用し、病診連携を進めるとともに、医療従事者及びがん患者を含む市民への、がんの告知から始まる緩和ケアについての認識、知識の普及に努める必要がある。また、医療と介護の連携により、適切な介護サービスを提供することで、介護に伴う患者及び家族への負担を軽減し、適切な生活環境を整えることが大切である。

なお、地域がん診療連携拠点病院が中心となって設置する「がん診療ネットワーク協議会」を通じ、がん患者の専門治療から在宅医療への切れ目のない医療提供体制づくりを構築していく。

### (vi) 認知症の在宅医療

認知症を含めた精神疾患の医療に関しては、精神科病床における基準病床数が都道府県を一単位として定められていること及び医療機能の専門分化や連携の推進に当たっては広域的な対応が求められること等から大阪府を一つの医療圏としているため、府域版に記載されており、ここでは認知症の在宅医療についてのみ記載する。

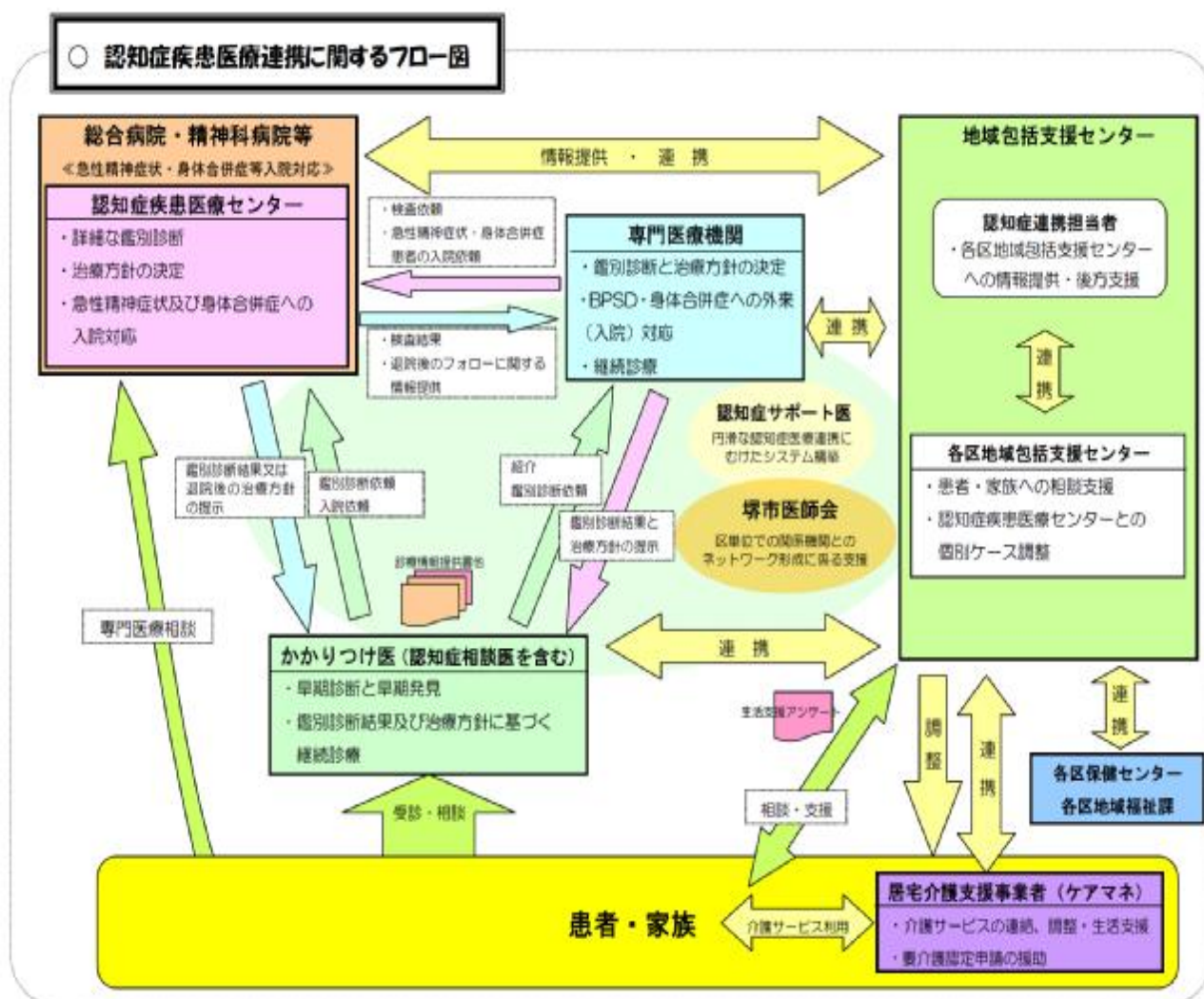
認知症の在宅医療においてはかかりつけ医の役割が重要であり、本医療圏では堺市医師会の協力のもと、認知症医療の推進を担う認知症サポート医を養成しており、平成 23 年度末現在 16 名である。平成 22 年度から認知症サポート医相互の意見交換を実施し、平成 24 年度には堺市認知症医療連携会議

として位置づけ、認知症医療連携体制づくりに取り組んでいる。

認知症医療の中核を担う堺市認知症疾患医療センターとして指定している病院は2カ所である。当該センターでの認知症の鑑別件数は年々増加しており、今後も増加が見込まれる。そのような中、本医療圏では、かかりつけ医における支援体制の充実が肝要であるため、堺市医師会では次のようなシステムを構築しつつある。つまり認知症についての理解と知識を持って対応する認知症相談医（かかりつけ医）を養成し、その認知症相談医と認知症専門医及び堺市認知症疾患医療センターと連携を図りながら、継続的に医療を提供する体制づくりをめざしている。

認知症の在宅医療の充実には、介護サービスとの連携は不可欠であり、堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画とも調和を保ちながら取り組みを図る必要がある。

また、堺市医師会のホームページにおいては、もの忘れ安心ネット（<http://www.sakai-med.jp/ninchi/>）により認知症に関する情報の発信を行っている。



(vii) 難病患者の在宅医療

本医療圏における平成 24 年 3 月末現在の特定疾患医療受給者証所持者数は、5,457 人で、その多くの方が在宅で療養されている。難病疾患はその数が多く症状も多様であり、療養が長期に及ぶことから、専門的な医療の提供とともに、保健・福祉等支援関係機関及び介護保険事業所との連携と情

報の共有化が不可欠である。

#### (ア) 個別の療養支援専門性の強化

重篤で生命予後に直結するため医療的ニーズが高く長期間に及ぶ介護が必要な疾患や、遺伝性のため家族全体への支援を要する神経・筋難病疾患を対象に、専門的な療養サポートをめざして、保健所において個別支援を集中化して取り組んでいる。療養支援の情報集積とともに、地域での身近な相談窓口である保健センターと連動し、総合的な支援体制の整備を図っている。

#### (イ) 難病患者の社会参加・社会復帰や集団支援事業を担う拠点の整備

難病患者の療養及びその家族に必要な情報の提供や、社会参加・地域生活を支援する難病患者の総合的・広域的な拠点整備の先行事業として、平成 16 年度に「難病患者の交流の広場事業」を開始し、療養に関する専門情報の提供を行う医療講演会や関連学習会、患者・家族同士で話し合う交流会の開催等を行っている。また、難病患者団体の協力を得て市役所ロビーや地域において啓発イベントを行っている。当事者同士による相談事業であるピアカウンセリングでは、患者・家族・患者団体等が連携し助け合うことによって社会参加の実現や生活の質の向上をめざしている。これらの各事業については、市広報やホームページを通じて、随時案内を行っている。

平成 24 年度から、障害関連事業を行う総合的拠点施設「堺市立健康福祉プラザ」へ「堺市難病患者支援センター」を移し、運営を行っている。今後も、難病患者の就労支援等を含め、障害関連機関との連携強化に努め、事業の充実に向け推進を図る。

#### (ウ) 支援関係者の研修とネットワークづくり

難病の療養支援に関わる本医療圏内の地域で活動する支援関係者（医師・歯科医師・薬剤師・看護師・医療ソーシャルワーカー・セラピスト・ケアマネジャー等）を対象に、平成 23 年度より、難病療養に関する研修や交流会を実施し、ネットワークづくりを推進している。また、関係諸団体の協力を得て、現在難病療養に携わる多職種の支援者が集い、それぞれの役割や立場から、具体的な難病療養の情報や課題の共有、知識や技術の普及等を検討する場「堺市難病支援連絡会」を設置し協議を行っている。

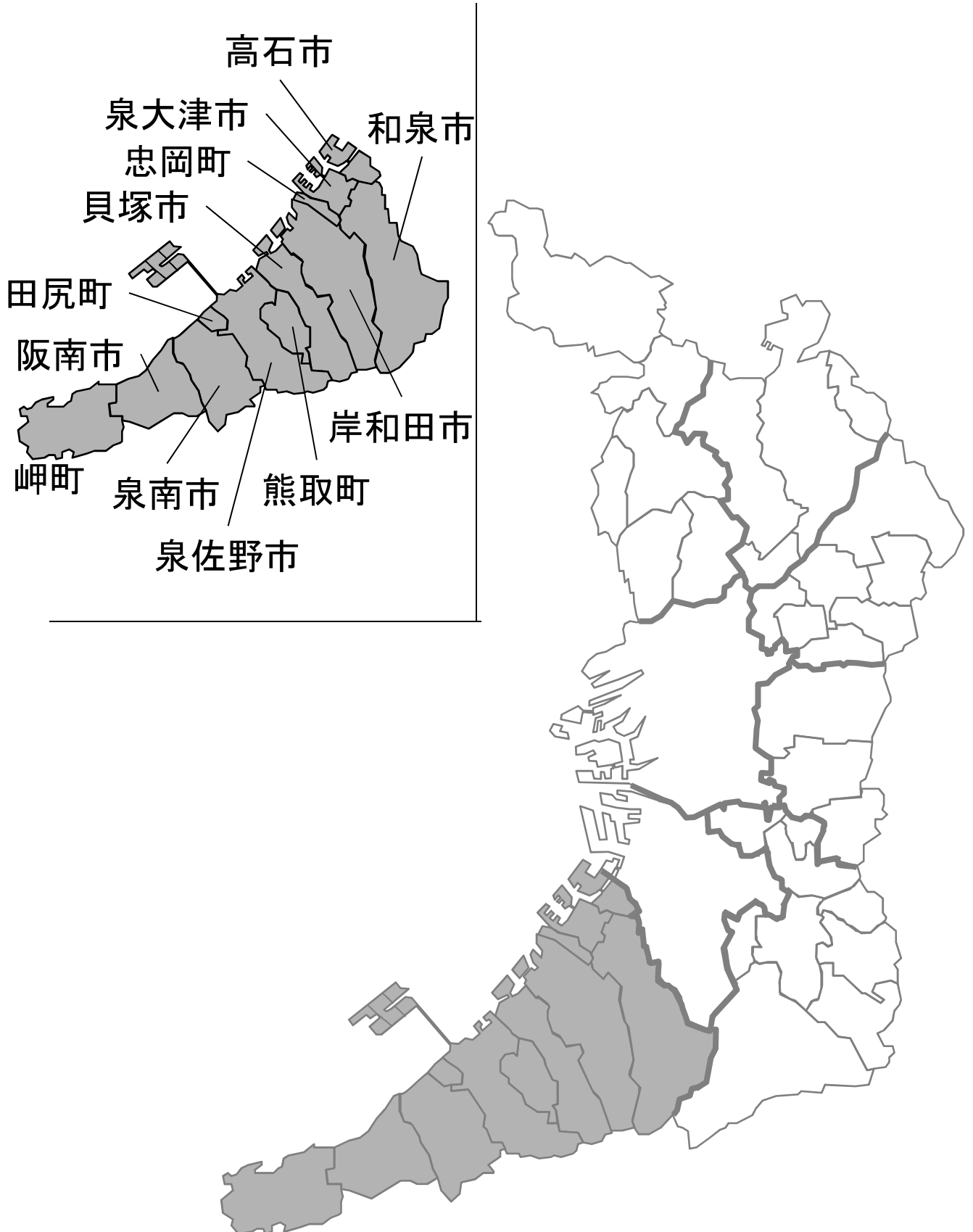
また、地域では様々な在宅療養支援のネットワーク化をめざす取り組みがあり、それらのネットワークと連動し、同じ地域で活動する支援関係者間の連携促進を図るなど、積極的に患者家族への支援の充実を図る必要がある。

#### (viii) 小児の在宅医療

医療的な支援を必要とする児に関しては、妊娠の早期から医療機関からの要養育支援者情報提供書等によって保健センターが情報提供を受け、必要に応じて妊娠期や出産時から産科や小児科などの医療機関と保健センターが連携して、カンファレンスの実施等、地域の小児科医や訪問看護ステーションとともに、個々の状況に応じた支援に努めている。また、その成長とともに家族全体のニーズを踏まえた支援が必要であるため、保育や療育機関等を含め医療・福祉関係者と連携しながら、充実した療養生活が図られるよう継続した支援を行う必要がある。

今後も、地域での在宅医療支援体制の拡充に向け、大阪府が推進する小児在宅移行支援体制整備事業の「大阪小児在宅医療推進会議」に参画するなど、広域的な連携が図られるよう進めていく。

# 7. 泉州医療圏



(1) 泉州医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 泉州医療圏における脳卒中の保健医療体制	6
(3) 泉州医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	11
(4) 泉州医療圏における糖尿病の保健医療体制	14
(5) 泉州医療圏における救急医療体制	18
(6) 泉州医療圏における周産期医療体制	22
(7) 泉州医療圏における小児救急を含む小児医療体制	28
(8) 泉州医療圏における在宅医療体制	30

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。



(1) 泉州医療圏におけるがんの保健医療体制

(i) がんの状況

がん年齢調整死亡率について、本医療圏と府全域を比較すると、全部位では男性は府全域より高いが、女性は府全域よりやや低い状況にある。部位別では肝臓、白血病が男女とも府全域より高く、男性は胃、胆のう、気管・気管支・肺も府全域より高くなっている。

表7-1-1 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	肺 気管支 気管	乳房	子宮	白血病
男	泉州	217.8	9.7	36.1	22.4	30.9	7.6	12.4	52.6	-	-	6.0
	大阪府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	0.1	-	4.8
女	泉州	100.4	0.8	12.1	12.4	10.9	4.5	7.9	13.7	11.9	4.6	3.1
	大阪府	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)

(ii) がんの予防

がんの予防については、たばこ対策や生活習慣病予防などと連携し、一体的な取組みとして行っている。

(ア) たばこ対策

喫煙は肺がんをはじめ多くのがんの原因の一つであることから本医療圏の各市町や各保健所では、健康教室やその他の健康づくりの取組みの中で、たばこ対策を実施している。市町では一般住民を対象とした健康教育や健診時の個別相談を実施している。保健所では、重点施策として①未成年者の喫煙防止②受動喫煙防止③禁煙サポートを3本柱とした取組みを推進しており、各関係機関・団体と協力連携した未成年者への喫煙防止啓発、学校・病院等の公共施設における敷地内禁煙化に向けた啓発や支援、飲食店向けの啓発、啓発媒体の作成、関係機関向けの研修会等を行っている。

(イ) 生活習慣病対策

生活習慣病予防の一環として、各市町や各医師会においては、がんに関する知識や生活習慣の改善などについて普及啓発が行われている。また、市町が養成した健康づくり推進員、食生活改善推進員や各種団体等により、健診の普及や運動、栄養・食生活の改善などの健康増進活動が行われている。

(iii) がんの早期発見

(ア) 市町村がん検診

本医療圏における平成19年度から平成22年度に市町が実施したがん検診受診率の推移は、図7-1-2から図7-1-6のとおりで、平成22年度の市町がん検診受診率は表7-1-7に示すとおりである。

市町が実施したがん検診の受診率を府全域の市町村が実施したがん検診受診率と比較すると胃がん検診においては、府全域、本医療圏とも横ばい傾向にあり、府全域と比較して高い市町は高石市と田尻町で、高石市は増加傾向にある。大腸がん検診においては、府全域は低下傾向にあるが本医療圏

は上昇傾向にあり、平成 22 年度は府全域を上回っている。府全域より特に高い市町は、和泉市、岸和田市、貝塚市、田尻町であるが、泉大津市、忠岡町においても受診率は上昇傾向にある。肺がん検診においては、府全域、本医療圏とも低下傾向にあり、平成 22 年度の本医療圏と府全域と比較しても約 3 ポイント低い。乳がん・子宮がん検診の受診率は、府全域、本医療圏とも年々上昇しており、平成 22 年度本医療圏の乳がん検診は府全域を 2.7 ポイント上回っている。すべてのがん検診受診率が府全域より高い市町は田尻町となっている。

受診率の向上に向けては、各市町では特定健診とがん検診をセットにして実施するなど受診しやすくする一方、未受診者への再通知による受診勧奨や電話による未受診理由の聴取など、様々な受診率向上のための取組みが行われている。しかし、市町により受診率に大きな差があるので、人口規模や医療資源の充足状況など市町の地域性を踏まえた取組みの推進が望まれる。

図 7-1-2

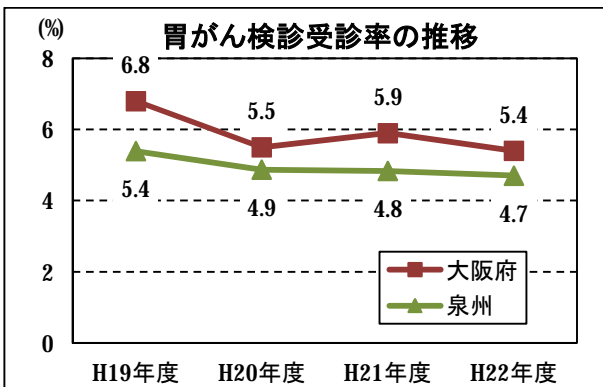


図 7-1-3

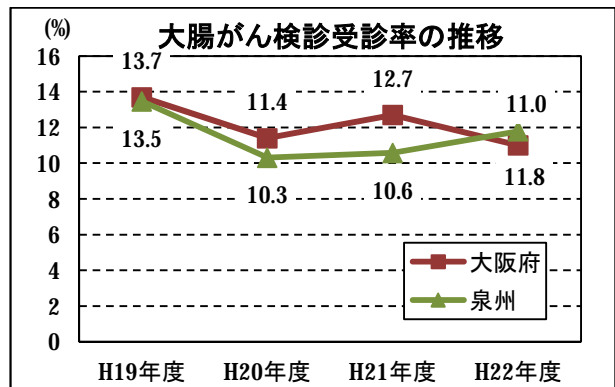


図 7-1-4

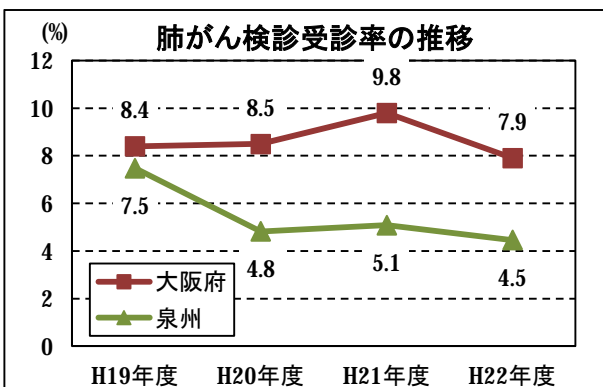


図 7-1-5

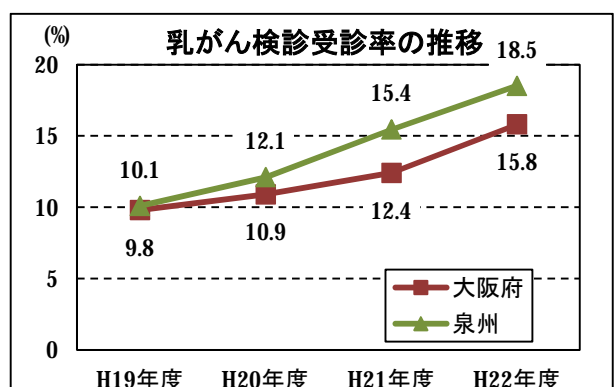


図 7-1-6

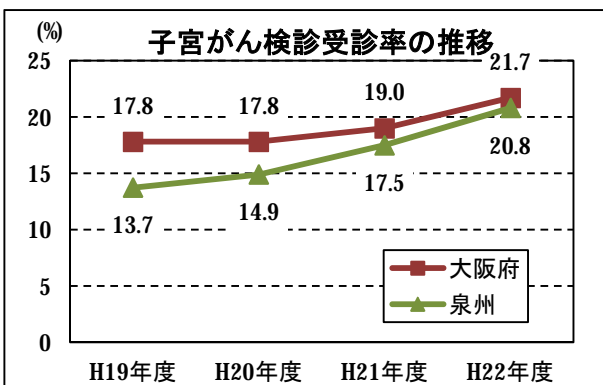


表7-1-7 市町が実施したがん検診受診率（平成22年度）（単位：％）

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
和泉市	3.4	13.5	2.5	18.3	21.2
高石市	6.4	8.3	6.2	22.3	26.2
泉大津市	4.9	8.8	4.1	19.1	20.0
忠岡町	3.7	6.2	3.8	15.3	19.8
岸和田市	5.0	16.2	5.0	17.8	16.6
貝塚市	4.6	20.5	4.8	26.9	26.5
泉佐野市	5.1	5.5	5.7	15.8	28.6
泉南市	4.1	11.0	3.5	12.4	14.1
阪南市	5.3	6.3	6.1	19.5	20.7
田尻町	10.6	12.8	13.9	30.2	32.4
熊取町	5.0	5.7	12.3	18.0	24.8
岬町	3.4	5.7	5.8	15.0	12.6
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

（イ）肝炎対策

本医療圏においては、市町、保健所、医療機関でのB型、C型肝炎ウイルス検査の実施とともに、保健所においては肝炎治療医療費助成に関する申請受付や、3保健所合同ブロック啓発事業として、府民向けの講演会等を開催している。なお、市町のうち岬町では、肝がん予防対策として平成3年度より全国自治体に先駆けてC型肝炎ウイルス検査の導入、住民向け講演会、外部専門医が参加した市内肝疾患対策推進委員会の開催など独自の取組みが行われている。

各市町、各保健所、各医師会の肝炎ウイルス検査の実施状況については、表7-1-8、表7-1-9、表7-1-10のとおりである。

表7-1-8 平成22年度肝炎ウイルス検査受診者数（市町実施分）

（単位：人）

実施主体	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
和泉市	429	429
高石市	179	181
泉大津市	131	131
忠岡町	27	27
岸和田市	590	595
貝塚市	441	441
泉佐野市	270	266
泉南市	162	161
阪南市	265	264
田尻町	43	45
熊取町	105	105
岬町	77	77

平成22年度肝炎ウイルス検診等の事業実績報告

表7-1-9 平成22年度肝炎ウイルス検査受診者数（保健所実施分）

（単位：人）

実施主体	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
和泉保健所	16	17
岸和田保健所	52	51
泉佐野保健所	27	27

表7-1-10 平成22年度肝炎ウイルス検査受診者数（府医師会委託実施分）

（単位：人）

	肝炎検査受診者数
高石市医師会	45
泉大津市医師会	523
和泉市医師会	3,441
岸和田市医師会	1,121
貝塚市医師会	5
泉佐野泉南医師会	162
合計	5,297

大阪府健康づくり課調べ

#### (iv) がん医療と医療機能

本医療圏には国指定の地域がん診療連携拠点病院が1か所、大阪府指定のがん診療拠点病院は7か所設置されている。

大阪府が平成23年11月に行った大阪府医療機関機能調査の本医療圏における対象病院66か所のうち、がんの診療実績と診療機能について回答があった病院は表7-1-11のとおりである。また、66病院のうち14病院が、がんに関する診療機能の拡充を考えているとの回答があった。

チーム緩和医療を実施する病院は11か所、地域連携クリティカルパスに参加している病院は16か所で、その内、診療報酬等の施設基準を満たしているところは10か所である。地域連携クリティカルパスは胃がん・肺がん・肝臓がん・子宮がん・乳がん・前立腺がんの6種類があり、事務局は、国指定の地域がん診療連携拠点病院である市立岸和田市民病院が担い、導入促進に努めている。また、がん患者支援のために、病院と在宅の連携会議として「泉州がん医療ネットワーク」や「岸和田緩和ケア地域ネットワーク研究会」が開催され、平成24年5月には「泉州がん医療ネットワーク」がNPO法人として認定された。平成22年度から各病院のがん相談窓口が連携して、市民向け講演会として「泉州がん拠点病院合同講演会」なども開催されている。末期がん患者等の在宅医療に関しては、在宅療養支援診療所間の相互連携による取組みが行われている。

緩和ケア病棟は平成23年11月現在2か所であったが、平成24年7月に市立岸和田市民病院においても開設された。また、岸和田市歯科医師会においては、市立岸和田市民病院と連携し、頭頸部がん、食道がん、胃がんの手術予定者の口腔ケアなども実施されている。

表7-1-11 病院別がん診療実績

		部位別がんの治療																	セカンドオピニオン	相談窓口	チーム緩和医療	緩和ケア病棟	地域連携クリティカルパス				
		食道	胃	大腸	肺	肝	胆道	膵臓	腎	膀胱	前立腺	子宮	卵巣	乳房	白血病	リンパ組織	小児	舌						咽頭	喉頭		
府中病院 ※2	手術	○	○	○		○		○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○	
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○		○
和泉市立病院 ※2	手術	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○													
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									○	○	○		○
	放射線療法	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○													
泉大津市立病院 ※2	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									○	○	○		○
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								○	○	○		○
	放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○													
新仁会病院	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○										○				
咲花病院	化学療法		○	○							○	○															
府立母子保健総合医療センター ※3	化学療法				○	○				○					○	○				○		○	○	○			
	放射線療法				○	○				○					○	○											
高石加茂病院	化学療法	○	○	○	○	○								○									○	○	○		○
高石藤井病院	化学療法		○											○										○			
亀井病院	化学療法	○	○	○	○	○	○			○			○										○				
葛城病院	手術療法		○	○		○																		○			
	化学療法	○	○	○		○	○							○													
岸和田盈進会病院	化学療法	○	○	○	○									○									○	○	○		
藤井病院	化学療法				○	○	○	○	○	○			○										○	○			
市立岸和田市民病院 ※1	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○					○	○	○							○
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○								○	○	○		○
	放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								○	○	○		
岸和田徳洲会病院 ※2	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○									○				○	○	○		
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○					○								○	○	○		
	放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○					○				○								
市立貝塚病院 ※2	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○														
	化学療法	○	○	○	○		○		○	○	○	○	○										○	○	○		
	放射線療法	○		○	○				○	○	○	○	○														
河崎病院	化学療法		○	○		○																	○	○			
東佐野病院	手術			○																							
	化学療法		○																								
青松記念病院	手術		○	○									○										○				
	化学療法	○	○			○	○	○				○	○														
羽原病院	手術			○									○										○	○			○
	化学療法		○	○	○	○	○		○																		
りんくう総合医療センター ※2	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					○	○								
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○					○	○									○	○	○		○
	放射線療法	○	○	○	○	○	○	○						○													
中谷病院	手術		○	○																							
	化学療法	○	○	○		○	○		○					○													
白井病院	化学療法					○																					
堀病院	化学療法	○	○	○																							
野上病院	手術		○	○									○										○	○			○
	化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○													
阪南市民病院	手術		○	○																			○	○			
	化学療法		○	○			○	○																			
永山病院	手術		○	○	○	○							○										○				○
	化学療法	○	○	○		○	○				○			○													
河崎内科病院																										○	
泉南西出病院																										○	

※1地域がん診療連携拠点病院 ※2大阪府がん診療拠点病院 ※3大阪府がん診療拠点病院(小児がん指定)  
 大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日調査、実績は平成22年度分)  
 地域連携クリティカルパスは近畿厚生局届出機関(平成23年10月1日現在)

(2) 泉州医療圏における脳卒中の保健医療体制

(i) 脳卒中の状況

「大阪府における成人病統計(64)」によると、平成19年から平成21年の本医療圏の脳血管疾患死亡数・年齢調整死亡率は表7-2-1のとおりである。脳血管疾患による年齢調整死亡率は、男女それぞれ45.4、25.8であり、府全域(男48.8、女25.6)と比較して男性は低く女性はやや高い。くも膜下出血、脳出血、脳梗塞についてもほぼ同様の傾向であった。

表7-2-1 脳血管疾患死亡数・年齢調整死亡率(平成19-21年)

		脳血管疾患		再)くも膜下出血		再)脳出血		再)脳梗塞	
		死亡数	年齢調整死亡率	死亡数	年齢調整死亡率	死亡数	年齢調整死亡率	死亡数	年齢調整死亡率
大阪府	男	9,907	48.8	762	4.5	3,051	15.7	5,872	27.5
	女	9,549	25.6	1,224	5.0	2,102	6.4	5,940	13.3
泉州	男	924	45.4	71	4.2	269	13.7	562	26.4
	女	1,025	25.8	125	5.0	224	6.5	649	13.5

【率は人口10万対】

大阪府における成人病統計(64)

(ii) 脳卒中の予防

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し、生活習慣の改善や適切な治療を受けることが重要である。これら早期発見には年1回の健診の受診が必要である。平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導が開始した。圏域内の多くの市町では基本健康診査で行われていた健診の質を担保するため、特定健診の法定外項目を追加実施している。また一部市町では人間ドックや脳ドックに対する助成が行われている。さらに受診率向上のため、がん検診との同時実施や土日開催、出張健診など様々な工夫が行われている。

また健診事後においても、集団健診受診者への結果説明会、民間スポーツ施設との連携、メール支援、土日訪問など各市町とも実施率向上のため工夫している他、特定保健指導非対象のハイリスク者に対する保健指導を充実させる市町が増加している。各市町が実施している特定健康診査・特定保健指導の現状については表7-2-2のとおりである。

表7-2-2 平成22年度特定健診・特定保健指導実施状況(法定報告)

市町国保	特定健康診査			特定保健指導		メタボ該当者(%)		メタボ予備群(%)	
	対象者数	受診者数	受診率(%)	対象者数	実施率(%)	男	女	男	女
和泉市	28,585	9,862	34.5	1,205	16.7	24.7	9.1	17.9	6.0
高石市	10,448	2,469	23.6	292	12.3	27.6	8.2	16.3	5.8
泉大津市	12,695	3,819	30.1	438	10.7	28.3	10.0	16.0	5.1
忠岡町	3,219	742	23.1	107	15.0	28.7	9.4	19.6	7.2
岸和田市	35,465	8,907	25.1	1,285	18.6	26.5	9.9	19.8	7.9
貝塚市	14,366	4,788	33.3	573	41.2	27.1	10.3	17.2	6.2
泉佐野市	17,287	5,360	31.0	660	11.4	29.0	10.8	18.0	6.9
泉南市	11,897	3,186	26.8	402	17.9	26.2	9.7	17.5	7.1
阪南市	10,773	2,936	27.3	397	29.7	25.5	8.2	18.5	7.7
田尻町	1,333	420	31.5	42	38.1	26.9	11.5	19.9	7.4
熊取町	7,627	1,926	25.3	255	39.2	23.0	6.7	15.9	6.3
岬町	3,932	739	18.8	86	11.6	20.3	7.9	19.4	6.3

「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  
「メタボ該当者」「メタボ予備群」の率は各市町より報告

市町では、住民に対し生活習慣病予防など健康づくりに関する各種健康教育が行われている。また表 7-2-3 のように栄養や運動の実技を取り入れた健康教室や予防教室を実施し、行動変容を図るための様々な取組みが行われている。さらに、食生活改善推進員や健康づくりリーダーを養成し、市町の健康づくり事業で活動する他、地域においても自主的に活動し、住民主体の健康づくり活動を推進している。

なお医師会においても、健康まつりをはじめ様々な機会を活用し、住民に対し健康づくりをテーマとした啓発が行われている。なかでも和泉市医師会や岸和田市医師会では、住民の依頼に対し出前講座などの活動が行なわれている。

保健所では地域職域連携事業を通じて、地域保健と職域保健における壮中年期層の健康課題を、関係機関と共有するとともに、課題解決に向けた取組みを行っている。

表 7-2-3 市町における市民向け健康教室（予防教室）の実施状況

市 町	名 称	対 象
和泉市	ヘルシー運動教室	40～59歳の市民
	ヘルシー運動教室OB会	ヘルシー運動教室修了者
	(小)中学校における健康教室	(小)中学生の保護者
高石市	スッキリボディ教室	50～64歳の市民
	スッキリボディ教室(保育つき)	30～40歳代の市民
	スッキリボディ教室(男性向け)	市内在住の父親と子ども
	出張スッキリボディ教室	子育てサークル・PTA・地域で活動しているグループなど
泉大津市	いきいきフィットネス教室	市民
	食と運動 健康応援講座	市民
忠岡町	お腹すっきりスリム教室	メタボリック症候群とその予備群
岸和田市	ヘルスアップ教室	40～64歳の健康づくりを実践したい人
貝塚市	実践！ヘルシーダイエット講座	65歳未満の市民
	生活習慣病予防健康教室	市民
	健康体操	市民
泉佐野市	ウォーキング会	市民
	ある～く教室	40歳以上の市民
阪南市	はつらつヘルスアップ講座	市民
	健康にえ～よ～教室	概ね60歳以上の市民
田尻町	元気トライ教室	町民
	健康大将教室	町民
	ヘルシーDE はっぴー講座	町民
熊取町	すっきりスリム教室	主に特定保健指導対象者
	びんぴん元気講座	町民
岬町	メタボ解消体操・栄養教室	町民
	からだも変わる・こころも変わる 元気力アップ大作戦講座	主に特定保健指導対象者

平成23年度実績

### (iii) 脳卒中の医療と医療機能

本圏域における、脳卒中に関する主な医療提供体制は表 7-2-4 のとおりである。脳卒中ケアユニット（SCU）の機能のある医療機関は1病院である。血腫除去術、クリッピング術などの外科的治療を実施している医療機関は9病院であり、t-PAによる血栓溶解療法を実施している医療機関は6病院であった。なお大阪府が平成23年11月に行った大阪府医療機関機能調査では本圏域の病院のうち9病院が脳卒中に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表 7-2-4 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	脳動脈 瘤根治 術	脳血管 内手術	t-PA 実施数	
府中病院	4(4)	10(10)	0(6)	10	48	0	12	☆29
和泉市立病院	0(6)	—	—	0	1	—	—	—
いぶきの病院	—	—	—					☆88
府立母子保健総合医療センター	—	—	—	3	—	—	—	—
寺田萬寿病院	—	—	—					☆25
吉川病院	—	—	—					☆55
葛城病院	—	0(4)	—	19	6	0	18	☆90
岸和田盈進会病院	—	—	—					☆29
藤井病院	—	—	—					☆20
市立岸和田市民病院	6(6)	—	—	3	13	4	0	—
春木病院	—	—	—					☆30
岸和田徳洲会病院	—	10(10)	—	24	17	5	3	—
河崎病院	0(4)	—	—					☆54
泉佐野優人会病院	—	—	—					☆45
大阪府立泉州救命救急センター	—	—	—	22	5	11	-	—
佐野記念病院	—	—	—	24	6	—	9	☆42
りんくう総合医療センター	10(10)	0(12)	—	14	15	33	8	—
野上病院	—	—	—					☆50
大阪リハビリテーション病院	—	—	—					☆48

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。

☆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)

(iv) 地域連携クリティカルパス (以下「地域連携パス」という)

本圏域では平成20年5月から地域連携パスの運用を開始し、運用件数は年々増加している。また平成22年に、在宅復帰後の治療計画が診療報酬化されたことより、医療・介護サービスが退院後も切れ目なく提供されるよう、地域連携パスを改定し、新たに診療所及び介護サービス事業所に地域連携パスを展開した。平成23年度末現在、本圏域では32診療所が登録している。

普及の現況を表7-2-5に、地域連携パス調整会議及び研修会の開催状況を表7-2-6に、地域連携パス参画病院を表7-2-7に示した。



(ア) 地域連携パスの普及の現況

表 7-2-5 地域連携パスの運用状況

年度	運用症例数	備考
20年度	164症例	5月から運用開始
21年度	185症例	
22年度	232症例	※算定方法を変更

※同院内の急性期から回復期への転床は地域連携パス使用対象に含めない

(イ) 地域連携パス調整会議（研修会を含む）の概要

本圏域では、1次予防から3次予防まで包括的な地域連携体制を検討する場として、平成20年5月に泉州圏域脳卒中地域連携クリティカルパス検討小委員会（以下「パス検討小委員会」という）を設置した。また地域リハビリテーション推進事業により病病連携推進の場として設置した、泉州地域リハ連携会議を、パス検討小委員会のワーキング部会として位置づけ、地域連携パスの策定・普及に取組み、運用は順調に進んでいる。このことによりパス検討小委員会は平成22年度をもって終了したが、泉州地域リハ連携会議は、地域リハ支援病院である府中病院が事務局を引継ぎ、急性期・回復期・及びかかりつけ医を含む維持期の医療連携推進の場として継続している。また地域連携パスは、脳卒中地域連携パス運用会議において運用状況の確認と評価が行われている。保健所はオブザーバーとして泉州地域リハ連携会議及び脳卒中地域連携パス運用会議に参加している。

表 7-2-6 地域連携パス調整会議（研修会）の開催状況

会議名	活動状況	参画機関
泉州圏域脳卒中 地域連携クリティカル パス検討小委員会	20年度 1回 21年度 1回 22年度 1回  ※22年度で終了	・急性期病院 ・回復期病院 ・維持期病院 ・医師会・歯科医師会・薬剤師会の代表 ・市町村 ・その他(介護施設・理学療法士会・作業療法士会・訪問看護ステーション代表等)
泉州地域リハ 連携会議	20年度 2回 21年度 2回 22年度 2回  ※23年度から 自主運営	・急性期病院 ・回復期病院 ・維持期病院 ・診療所 ・保健所(オブザーバー参加)
脳卒中地域連携パス (泉州版)運用会議	20年度 3回 21年度 3回 22年度 3回  ※20年度から 自主運営	・急性期病院 ・回復期病院 ・維持期病院 ・診療所 ・保健所(オブザーバー参加)

(ウ) 地域連携パス参画病院

表 7-2-7 地域連携パス参画医療機関

所在地	医療機関名	備考(種別)	所在地	医療機関名	備考(種別)
和泉市	府中病院	急性期・回復期	泉大津市	泉大津市立病院	急性期
岸和田市	葛城病院	急性期・回復期	岸和田市	市立岸和田市民病院	急性期
岸和田市	岸和田徳洲会病院	急性期	泉佐野市	府立泉州救命救急センター	急性期
泉佐野市	佐野記念病院	急性期・回復期	泉佐野市	りんくう総合医療センター	急性期
和泉市	いぶきの病院	回復期	岸和田市	寺田萬寿病院	回復期・維持期
岸和田市	吉川病院	回復期	岸和田市	岸和田盈進会病院	回復期・維持期
岸和田市	藤井病院	回復期	岸和田市	春木病院	回復期・維持期
貝塚市	河崎病院	回復期・維持期	泉佐野市	泉佐野優人会病院	回復期・維持期
泉南市	野上病院	回復期	阪南市	大阪リハビリテーション病院	回復期・維持期
堺市	ベルピアノ病院	回復期・維持期			
和泉市	新仁会病院	維持期	和泉市	オリオノ和泉病院	維持期
高石市	高石加茂病院	維持期	岸和田市	天の川病院	維持期
貝塚市	青山病院	維持期	泉佐野市	西田病院	維持期
泉南市	中谷病院	維持期	泉南市	堀病院	(一般病床)
阪南市	阪南市民病院	(一般病床)	阪南市	玉井整形外科内科病院	維持期
熊取町	永山病院	維持期	岬町	与田病院	維持期

(エ) 今後の取組み方向

平成 22 年度から地域連携パスを、診療所及び介護サービス事業所へ展開し、登録拡大に向け普及啓発に努めてきた。地域連携パスの使用率は初年度より増加しているが、地域連携パス参画病院間における使用率の差や、回復期・維持期病院から診療所等への運用の停滞等もみられ、参画機関の増加に向けた啓発も必要である。加えて本圏域は、北は堺市、南は和歌山県と接することにより、今後圏域外の希望病院について運用拡大を図る必要がある。

また地域連携パス導入による効果については、引き続きアウトカムの視点で評価していくことが必要である。

(3) 泉州医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制

(i) 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年から平成21年までの当医療圏の急性心筋梗塞死亡数・年齢調整死亡率は表7-3-1のとおりである。急性心筋梗塞による年齢調整死亡率は、男性24.7、女性10.8であり、府全域（男性18.9、女性7.9）と比較して男女ともに高い。

表7-3-1 急性心筋梗塞死亡数、年齢調整死亡率、SMR（標準化死亡比）

		大阪府			泉州		
		死亡数	年齢調整死亡率	SMR	死亡数	年齢調整死亡率	SMR
大阪府	男	3,754	18.9	1.000	489	24.7	1.299
	女	2,800	7.9	1.000	381	10.8	1.306
	計	6,554	12.9	1.000	870	17.0	1.296

大阪府における成人病統計（64）

(ii) 急性心筋梗塞の予防

急性心筋梗塞の予防には、危険因子である脂質異常、高血圧、高血糖状態などを早期に発見し、生活習慣の改善や適切な治療を受けることが重要である。これらの状態を早期に発見するために、平成20年度から医療保険者による特定健康診査が実施され、健診結果によりハイリスク者には、食生活や運動などの生活習慣の改善指導や喫煙者への禁煙指導、要医療者には医療機関受診勧奨が行われている。また、各市町では健康増進事業として健康相談、健康教室等の実施と健康づくりを推進する住民グループの育成支援など、ヘルスプロモーションに基づく活動が展開されている。

(iii) 急性心筋梗塞の医療と医療機能

本医療圏における急性心筋梗塞関連医療施設は表7-3-2のとおりである。冠疾患集中治療室（CCU）機能がある医療機関は1病院、経皮的冠動脈形成術や冠動脈バイパス術などの外科的治療実施医療機関は7病院、心臓リハビリテーション実施施設は5病院が届け出をしている。また、平成23年11月に行った大阪府医療機関機能調査では本医療圏の病院のうち6医療機関が急性心筋梗塞に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表7-3-2 病院別急性心筋梗塞等診療実績

	ICU	HCU	CCU	経皮的冠動脈形成術等(H22年度実績)※	冠動脈バイパス術(H22年度実績)	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
府中病院	4(4)	10(10)	0	187	—	—	—
和泉市立病院	0(6)	0	0	90	—	○	—
岸和田盈進会病院	—	—	—	1	—	○	—
市立岸和田市民病院	6(6)	0	0	56	29	○	—
岸和田徳洲会病院	0	10(10)	12(12)	656	223	○	—
市立貝塚病院	—	—	—	7	—	—	—
りんくう総合医療センター	10(10)	0(12)	0	369	31	—	○

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。  
 経皮的冠動脈形成術等の実績は(※)、①経皮的冠動脈形成術、②経皮的冠動脈粥腫切除術、③経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル)、④経皮的冠動脈ステント留置術 の4項目における医科診療報酬の計。

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 (以下「地域連携パス」という)

本医療圏での地域連携パス導入を図るために、平成 21 年 1 月、泉州地域の医療機関に対して事前アンケート調査を実施、同年 3 月に病院の専門医と医師会の代表で構成する「導入に向けた準備会」を発足させた。平成 21 年度は地域連携パスの作成と運用手順等を検討、普及啓発のための説明会や研修会を経て、平成 22 年 3 月より運用を開始している。

(ア) 圏域の医療機能の特色、普及の現況

平成 24 年 3 月末までに発行されたパス運用症例は 23 件で、表 7-3-3 のとおりである。地域連携パスの症例については、初回急性心筋梗塞で重篤な合併症がなく標準的な経過をたどると予想する比較的病状が安定した患者を地域連携パス運用参加協力医療機関等に紹介している。

表 7-3-3 地域連携パス発行数 (年度別)

年度	運用症例数	備考
平成 21 年度	4	平成 22 年 3 月から運用開始
平成 22 年度	16	
平成 23 年度	3	

(イ) 地域連携パス調整会議概要 (医療連携体制)

地域連携パスの運用や発行に関する意見調整を行う場として、地域連携パス検討小委員会を設置し、定期的に会議を開催している。運用開始後は、より患者が安心して医療を受けられる医療連携の体制づくりと活用しやすい「パス様式とマニュアルの改定」について検討を重ね、平成 23 年度は地域連携パス運用 1 年後の連携体制等について評価を行い、今後の取組みについて意見調整を行った。

また、平成 23 年度から回復期・かかりつけ医への普及啓発を目的に、圏域内 6 地区医師会の協力を得て「地域連携パスニュース」を発行し、地域連携パス運用に参加協力する医療機関を募集した結果、連携を希望する医療機関が増加した。平成 24 年 3 月末現在の地域連携パス運用参加協力医療機関は、急性期病院 6 機関、回復期病院・かかりつけ診療所は 92 機関である。

表 7-3-4 地域連携パス調整会議（研修会含む）運営検討会議

会議名	活動状況	備考(参画医療機関の構成)
泉州圏域心筋梗塞地域連携クリティカルパス作成ワーキング委員会	21年度 3回	・急性期病院 3 ・回復期病院 1 ・地区医師会 3
泉州圏域心筋梗塞地域連携クリティカルパスに係る医師会説明会	21年度 4回 22年度 2回	地区医師会会員
泉州圏域心筋梗塞地域連携クリティカルパス検討小委員会	21年度 1回 22年度 2回 23年度 2回	・急性期病院 6 ・回復期病院 2 ・地区医師会 6

表 7-3-5 地域連携パス参画急性期医療機関

所在地	病院名
和泉市	府中病院
和泉市	和泉市立病院
岸和田市	市立岸和田市民病院
岸和田市	岸和田徳洲会病院
泉佐野市	府立泉州救命救急センター
泉佐野市	りんくう総合医療センター

#### (ウ) 今後の取組み方向

急性心筋梗塞については、再発予防の視点で地域連携パスを活用することが重要であり、患者・家族が病状を理解し自ら再発予防に取り組めるよう患者手帳等の作成、活用に取り組むとともに、医師向け学術研修会の開催や「地域連携パスニュース」の発行等を通じて情報提供を行い、地域連携パスの普及促進と医療機関連携の拡充に向けた取組みを継続していくことが望まれる。

また、平成 23 年度に実施した地域連携パス導入 1 年後の評価から、「安心して急性期医療機関とかかりつけ医の双方に受診できている」「パスが動機づけとなり生活習慣の改善につながっている」など、地域連携パスの有効性を確認できたが、今後も地域連携パス導入による効果については、アウトカムの視点で効果検証を継続していくことが望まれる。

#### (4) 泉州医療圏における糖尿病の保健医療体制

##### (i) 糖尿病の予防

「大阪府における成人病統計(64)」によると、本医療圏における平成19年から平成21年の糖尿病の年齢調整死亡率は、男性8.3、女性4.4と府全域(男7.8、女3.8)より高い。

また本圏域における平成20年における糖尿病有病者推定数(40歳から74歳)は4万5千人であり、糖尿病予備群を含めると12万5千人と推定されている。

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することが重要である。また、糖尿病網膜症による失明や、糖尿病腎症による人工透析、糖尿病神経障害など合併症の進行により著しくQOLが損なわれるため、早期発見により生活習慣の改善と適切な医療を受けることが重要である。市町では、住民に対し生活習慣病予防など健康づくりに関する各種健康教育を実施している。また特定健診の結果により、ハイリスク者に保健指導を実施し、要医療者には受診勧奨が行われている。(特定健診・特定保健指導実施状況及び市町における市民向け健康教室(予防教室)の取組みの詳細については、「(2) 脳卒中の保健医療体制」に記載)。

##### (ii) 糖尿病の医療と医療機能

大阪府が平成23年11月に行った大阪府医療機関機能調査では、本圏域の病院のうち10医療機関が糖尿病に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。糖尿病の教育入院及び糖尿病性腎症に関する新規血液透析導入者・糖尿病性網膜症に関する治療実績は表7-4-1のとおりである。また糖尿病の教育入院が行われている診療所は表7-4-2に、糖尿病性腎症に関する新規血液透析導入のある診療所は表7-4-3に、糖尿病性網膜症に関する治療が行われている診療所は表7-4-4のとおりである。

また血液透析のうち、本圏域で維持透析が行われているのは21医療機関(病院16機関、診療所5機関)であり、夜間に透析が可能なのは7医療機関(病院4機関、診療所3機関)である。

なお医師会では、医師向けに糖尿病セミナーや、地域連携クリティカルパスの普及に向けた研修会を実施し、糖尿病治療に関するネットワークを充実させる取組みが行われている。

表 7-4-1 病院別糖尿病診療実績

	教育入院 入院期間	新規血液透析導 入患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
府中病院	14日間	18	147	27
奥村病院	7日間	—	—	—
光生病院	—	3	—	—
咲花病院	14日間	4	14	0
府立母子保健総合医療センター	14日間	0	0	0
高石加茂病院	7日間	—	—	—
高石藤井病院	—	21	0	0
泉大津市立病院	10日間	1	0	0
寺田萬寿病院	14日間	—	9	0

	教育入院 入院期間	新規血液透析導 入患者数	網膜光 凝固術	硝子体 手術
葛城病院	—	—	1	0
藤井病院	14日間	41	—	—
市立岸和田市民病院	15日間	—	110	45
岸和田徳洲会病院	—	14	15	0
市立貝塚病院	3日間	—	0	0
河崎病院	14日間	—	—	—
西出病院	7日間	6	—	—
羽原病院	—	3	—	—
りんくう総合医療センター	14日間	25	85	10
野上病院	14日間	3	20	4
阪南市民病院	2日間	—	0	0
玉井整形外科内科病院	—	2	—	—
大阪リハビリテーション病院	21日間	—	6	0
泉南西出病院	14日間	3	—	—
永山病院	—	13	10	5

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)

表 7-4-2 教育入院を行っている診療所と入院期間

所在地	診療所名	入院期間
阪南市	第2なぎさクリニック	3週間
阪南市	藪下脳神経外科内科クリニック	7~14日間

大阪府医療機関機能調査(平成24年2月現在)

表 7-4-3 新規血液透析導入を行っている診療所とその患者数

所在地	診療所名	患者数
岸和田市	藤井診療所	2
阪南市	第2なぎさクリニック	5
泉南市	のがみ泉州リハビリテーション クリニック	2

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績)

表 7-4-4 網膜光凝固術などを行っている診療所

所在地	診療所名	網膜光凝固術	硝子体手術	診療所名	網膜光凝固術	硝子体手術
和泉市	和泉市立和泉診療所	1	0	はい眼科	40	4
	井手眼科	5	0	森川眼科	3	0
	にった眼科クリニック	14	5			
泉大津市	眼科いまいクリニック	6	0			
高石市	高石市立診療センター	5	1	ひろさき眼科	15	0
	日比野眼科	5	0			
忠岡町	さかい眼科クリニック	12	0			
岸和田市	岩崎眼科くめだ	14	0	楠部眼科医院	21	0
	林眼科医院	7	0	坂東眼科	7	0
	山本眼科医院	2	0	みやもと眼科	215	0
貝塚市	すわ眼科	1	0			
泉佐野市	今村眼科	11	0	南川眼科	24	0
	森脇眼科クリニック	6	0	いとう眼科クリニック	18	0
泉南市	ひがき眼科	5	0			
阪南市	佐藤眼科医院	6	0			
	こばた眼科	20	0			
熊取町	平木眼科	5	0	永山病院附属診療所	21	5
	高槻眼科	88	0			

大阪府医療機関機能調査(平成22年度実績)

(iii) 地域連携クリティカルパス (以下「地域連携パス」という。)

本圏域では平成 21 年9月から地域連携パスの運用を開始し運用普及を図ってきた。また平成 22 年 8 月に、(社)日本糖尿病協会が「糖尿病連携手帳」を発行したことを受け、本圏域では地域連携パスを簡略化し、「糖尿病連携手帳」を併用した形で運用をすすめている。

表 7-4-5 に普及の現況を、表 7-4-6 に地域連携パスに関する調整会議及び研修会の状況を、表 7-4-7 に地域連携パスの参画医療機関のうち運用元の病院を示す。

(ア) 普及の現況

表 7-4-5 地域連携パスの運用状況

年度	運用症例数	備考
21年度	9症例	平成21年9月から運用開始
22年度	20症例(累積運用数)	
23年度	111症例(累積運用数)	圏域パスを簡略化し、糖尿病連携手帳(糖尿病協会発行)を併用



(イ) 地域連携パス調整会議（研修会含む）概要

表 7-4-6 地域連携パス調整会議・研修会の活動状況

会議名	活動状況	参画機関
泉州圏域糖尿病地域連携 クリティカルパス 検討小委員会	平成20年度 2回 平成21年度 2回 平成22年度 1回 平成23年度 1回	専門病院 かかりつけ医代表 医師会・歯科医師会・薬剤師会代表 市町代表
泉州圏域糖尿病地域連携 クリティカルパス研修会	平成20年度 1回 平成21年度 1回 平成22年度 開催なし 平成23年度 1回	泉州医療圏域関係機関職員向け

(ウ) 地域連携パス参画医療機関

表 7-4-7 地域連携パス参画病院

所在地	病院名	備考
和泉市	府中病院	
泉大津市	泉大津市立病院	
岸和田市	市立岸和田市民病院	
泉佐野市	りんくう総合医療センター	
岸和田市	岸和田徳洲会病院	平成24年度から参画
泉南市	堀病院	〃
泉南市	野上病院	〃
阪南市	玉井整形外科内科病院	〃

(エ) 今後の取組み方向

糖尿病専門病院への運用拡大を図り、さらなる普及に努める必要がある。

地域のかかりつけ医と専門病院が共同診療するためのツールとして運用を推進してきたが、糖尿病の合併症は多岐に及ぶことより、歯科、眼科、透析などの診療科にも地域連携パスを普及させていく必要がある。また運用により糖尿病の悪化や、合併症の予防につながっているか、地域連携パス導入による評価を継続的に行うことが重要である。

(5) 泉州医療圏における救急医療体制

(i) 初期救急医療体制（小児救急医療体制を除く）

本医療圏における休日・夜間の初期救急医療体制を担う医療機関として、診療所 4 か所が設置運営されており、平成 22 年度の受診患者数は内科 4,379 人、歯科 470 人となっている。

なお、高石市立休日診療所の歯科診療は平成 23 年度末で、和泉市立休日急病診療所が平成 24 年 9 月末で廃止となっている。

本医療圏では、夜間帯の初期救急医療機関に限られており、初期救急の対象となる軽症患者の多くが、二次救急医療機関を受診することから、二次救急医療機関の疲弊と機能低下を招き、二次救急の対象となる重症患者に対応できなくなっている。

表 7-5-1 初期救急医療機関

所在地	医療機関名	科目	時間帯		診療(受付)時間		受診患者数(人)
					開始	終了	
和泉市	和泉市立休日急病診療所 <sup>※1</sup> (和泉市立保健センター)	内科	休日	昼間	10:00 (9:30)	17:00 (16:30)	1,240
		歯科	休日	昼間	10:00 (9:30)	17:00 (16:30)	153
高石市	高石市立休日診療所 (高石市立診療センター)	内科	休日	昼間	9:30 (9:00)	16:30 (16:00)	807
		歯科 <sup>※2</sup>	休日	昼間	9:30 (9:00)	16:30 (16:00)	107
貝塚市	貝塚市立休日急患診療所	内科	休日	昼間	10:00	16:00	527
		歯科	休日	昼間	10:00	16:00	210
泉佐野市	泉佐野・熊取・田尻休日診療所	内科	土曜	夜間	18:00	21:00 (20:30)	339
			休日	昼間	10:00	17:00 (16:30)	1,466

実績は平成22年度分

※1 平成24年9月30日で廃止 ※2 平成24年3月31日で廃止

(ii) 二次・三次救急医療体制について

本医療圏では表 7-5-2 のとおり、29 医療機関により二次救急医療体制を整備し、重症患者の受け入れを行っている。

内科系疾患が救急診療の大半を占めるが、本医療圏には、内科で固定・通年制の二次救急医療機関は 10 医療機関と少なく、内科のみならず専門医の確保が困難な状況の中、受け入れ困難事例が増加しており、医師の確保をはじめとした医療機能の強化が急務となっている。特に、貝塚市以南地域では内科で固定・通年制の二次救急医療機関は 2 医療機関のみであり、多くの重症患者が岸和田市以北や隣接する和歌山県へ搬送せざるを得ない状況であった。府が平成 20 年に二次救急医療機関の基準を緩和したことにより、貝塚市以南に内科で非通年制の二次救急医療機関が 2 医療機関指定されたが、確実な受け皿確保には至っていない。

また、二次救急医療機関で対応が困難な重症例は表 7-5-3 の府立泉州救命救急センターで対応しているが、初期救急の対象となる軽症患者の多くが、二次救急医療機関を受診することにより、二次救急で受け入れ困難となった患者を三次救急で対応することとなり、三次救急医療体制を圧迫

している。そのため、平成23年にはICUを増床し、機能強化を図っている。また、平成24年12月には、岸和田徳洲会病院を三次救急医療機関として指定している。

表7-5-2 二次救急医療機関

所在地	医療機関名	固定・通年制	輪番制・非通年制
和泉市	和泉市立病院		小児科(火・第2、4、5土)
	光生病院		整形外科(月・木・金)
	咲花病院	外科	
	府中病院	内科、循環器内科、外科、脳神経外科	
高石市	高石藤井病院	内科	
	浜寺病院		精神科(精神科救急医療システムに参画)
泉大津市	泉大津市立病院	内科	小児科(水・土)
	かわい病院	整形外科	
	原病院	内科	
岸和田市	葛城病院	内科、整形外科、脳神経外科	
	岸和田徳洲会病院	内科、外科	小児科(月・土)
	久米田病院		精神科(精神科救急医療システムに参画)
	市立岸和田市民病院	内科、循環器内科、外科	消化器内科(火・第3土日)、 脳神経外科(木)、小児科(木・日)
	藤井病院	内科、整形外科	
貝塚市	青山病院	外科	
	こころあ病院		精神科(精神科救急医療システムに参画)
	貝塚中央病院		精神科(精神科救急医療システムに参画)
	河崎病院	内科、外科	脳神経外科(月～金)
	木島病院	精神科	(精神科救急医療システムに参画)
	市立貝塚病院		小児科(金)
	水間病院	精神科	(精神科救急医療システムに参画)
熊取町	七山病院	精神科	(精神科救急医療システムに参画)
	永山病院	内科、整形外科	
泉佐野市	関西サナトリウム		精神科(精神科救急医療システムに参画)
	佐野記念病院	整形外科、脳神経外科	
	りんくう総合医療センター	循環器内科、産婦人科	外科(月・木・金)、脳神経外科(火・金)、 小児科(日)
泉南市	野上病院		内科(水)、外科(月・土)
	堀病院	整形外科	
阪南市	阪南市民病院		内科(月・金)、小児科(第5土)

平成24年12月16日現在

表7-5-3 三次救急医療機関

所在地	医療機関名	病床数(床)	入院患者実数(人)
泉佐野市	府立泉州救命救急センター	30	787
岸和田市	岸和田徳洲会病院	28	—※

入院患者実数は平成22年度分  
※岸和田徳洲会病院は平成24年12月指定

(iii) 救急搬送体制

本医療圏には9消防本部があるが、高石市、田尻町は消防事務をそれぞれ堺市消防局、泉佐野市消防本部に委託し、阪南市と岬町は消防組合を設置している。

救急搬送に携わる救急救命士は表7-5-4のとおり、平成23年4月1日現在で185名であり、うち128名が認定救急救命士である。

また、平成22年の搬送実績は表7-5-5のとおり、42,103人となっている。

平成14年度に救急救命士や救急隊員による病院前救護活動の質の向上を目的に「泉州地域メディカルコントロール協議会（以下『MC協議会』という）」が設置され、救急救命士や救急隊員の教育・研修、搬送症例の検証をおこない、病院前救護活動の質的向上に努めている。

また、平成21年の消防法改正に先駆け、平成20年6月に泉州保健医療協議会医療部会に「救急医療体制検討小委員会（以下『小委員会』という）」を設置し、泉州医療圏における傷病者の搬送基準や救急医療体制の整備、確保に向けた検討を行っている。

本医療圏では、小委員会において平成20年10月に傷病者の病態に応じた搬送と受入れの基準を定めた「吐下血・脳卒中に対する泉州地域救急医療体制」を、同年12月に「内科（内因性疾患）全般に対する泉州地域救急医療体制」を策定し、医療圏内医療機関と消防本部の連携のもと、運用を開始した。

更に、平成22年にはそれらに四肢外傷にかかる基準を加えて統合、拡充した「泉州医療圏における傷病者の搬送及び受入れの実施基準（以下『実施基準』という）」を策定し、試行運用を経て、平成23年4月から本格運用を開始するなど先駆的な取り組みを行っている。

特に、モデル的取組みとして、消防本部、二次救急医療機関の協力のもと、大阪府広域災害・救急医療情報システムに搬送傷病者情報の全数入力を開始し、搬送傷病者の病院前救護活動情報と医療機関処置・診断情報を管理・登録するシステムを構築した。その構築したシステムを活用し、MC協議会における症例検証の中で、吐下血・消化管出血や脳卒中といった専門病態並びに搬送困難事例について、救護活動のみならず、医療機関の対応状況や実施基準の課題を抽出し、小委員会と連携して検証を行い、実施基準の見直しを行っていくこととしている。

本医療圏には二次救急医療機関への搬送の集中化や圏外搬送が多いといった課題があるが、今後は、初期救急医療機関への分散搬送の推進に向けた、医療圏内初期救急医療機関と二次救急医療機関との更なる連携強化や、医療圏内医療機関の受入体制強化に向けた取組みを継続していく必要がある。その一つとして、府立泉州救命救急センターの協力により、「二次まもってネット」（運用基準、5件以上の医療機関照会又は30分以上の現場滞在）で搬送先医療機関の選定が困難な場合は、直ちに「三次コーディネート」が利用できるよう対応している。

表7-5-4 救急救命士数・認定救急救命士数

(単位:人)

消防本部	和泉市 消防本部	泉大津市 消防本部	忠岡町 消防本部	岸和田市 消防本部	貝塚市 消防本部	泉佐野市 消防本部	泉南市 消防本部	阪南岬 消防組合 消防本部	熊取町 消防本部	合計
救急救命士数	28	14	10	31	20	23	17	25	17	185
認定 救急救命士数	23	10	8	20	13	13	11	16	14	128

平成22年救急年報報告

表7-5-5 救急搬送実績数

(単位:人)

消防本部	堺市 消防局 (高石市分)	和泉市 消防本部	泉大津市 消防本部	忠岡町 消防本部	岸和田市 消防本部	貝塚市 消防本部	泉佐野市 消防本部	泉南市 消防本部	阪南岬 消防組合 消防本部	熊取町 消防本部	合計
死亡	42	107	73	11	148	63	77	39	58	24	642
重症	33	73	406	45	479	94	132	140	198	164	1,764
中等症	789	2,394	730	205	2,390	1,380	1,709	712	1,084	528	11,921
軽症	1,700	4,789	2,226	621	7,273	2,827	3,681	1,765	1,915	957	27,754
その他	2	10	2	4	0	1	1	2	0	0	22
合計	2,566	7,373	3,437	886	10,290	4,365	5,600	2,658	3,255	1,673	42,103

平成22年救急年報報告

(iv) 救急医療啓発等

本医療圏では市町や消防本部により、住民を対象とした AED の使用方法や胸骨圧迫による心肺蘇生などの救急医療に関する講習会を計 629 回、延べ 12,751 人に対し行われた（大阪府医療機関機能調査・平成 22 年実績）。

また、各医師会でも、医療機関や住民を対象とした AED 講習会や救急医療の啓発活動が行われており、平成 23 年度には大阪府医師会泉州勤務医部会と MC 協議会の共催で、泉州地域全域の住民を対象とした救急車の適正利用に関する啓発、救急手技の実技指導などが行われるなど、積極的な啓発活動に取り組んでいる。

併せて、住民に救急医療を適正に利用いただくために「大阪府救急医療情報センター」や「救急安心センターおおさか」といった電話相談体制の周知並びに利用促進を進めていく必要がある。

救急救命士や救急隊員による病院前救護活動の質的向上に加え、住民の救急医療に対する意識の高揚が救命率向上に寄与するものと考えられる。

(6) 泉州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

本医療圏の出生率(人口千対)は8.5であり、府全域と比較して平均的な率となっている。その中で、低出生体重児の出生率は9.9と府全域9.7よりやや高い。一方死亡率は、府全域と比べ高い市町がみられるが経年的に高い市町はない。本圏域では人口規模の小さい市町が多く率の変動が大きい。

表7-6-1 出生率など周産期における統計

	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
泉州医療圏	8,068	8.5	1.6	0.4	2.6	9.9
和泉市	1,708	9.2	1.8	0.6	3.5	10.2
高石市	562	9.4	3.6	0.0	3.5	9.6
泉大津市	736	9.5	0.0	0.0	5.4	9.2
忠岡町	146	8.0	0.0	0.0	0.0	11.6
岸和田市	1,809	9.1	1.1	0.6	1.7	10.5
貝塚市	751	8.3	5.3	2.7	6.6	10.5
泉佐野市	819	8.1	2.4	1.2	6.1	10.5
泉南市	603	9.4	0.0	0.0	1.7	9.1
阪南市	422	7.4	2.4	0.0	2.4	8.8
田尻町	89	11.0	0.0	0.0	0.0	7.9
熊取町	329	7.3	3.0	0.0	0.0	9.1
岬町	94	5.4	0.0	0.0	0.0	5.3

平成22年 人口動態統計

市町では乳幼児健診を通して、対象児の発育・発達・養育等の問題点の早期発見・支援が行なわれている。本圏域での乳幼児健診の受診率は表7-6-2のとおりである。3~4か月児、1歳6か月児、3歳児健診とも府全域よりも概ね高く、経年的にも同様の傾向がみられる。

最近では核家族化等による保護者の様々な育児不安に対する支援が重要となっており、各市町の健康増進部門では、健全育成のため工夫を凝らした独自の取り組みが行われている。なかでも和泉市では「関わりにくさのある子どもをもつ保護者の交流会」「アレルギーのある子どもをもつ保護者の交流会」を、高石市では「外国人ママの会」を、貝塚市、田尻町、熊取町では、小中学校と協力して命の大切さや、赤ちゃん人形等を活用したふれあい体験学習を行い、思春期からの教育が行われている。

表7-6-2 乳幼児健診受診率

	3~4か月児健診 (%)			1歳6か月児健診 (%)			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
泉州医療圏	98.0	97.6	98.0	96.8	96.2	96.5	88.1	89.3	90.9
和泉市	97.1	97.3	97.4	96.5	94.6	96.2	84.5	88.6	88.2
高石市	96.4	95.6	98.0	95.2	93.1	94.6	88.2	91.9	91.5

	3～4か月児健診 (%)			1歳6か月児健診 (%)			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
泉大津市	97.0	97.9	98.8	94.1	95.0	99.0	82.6	83.1	86.0
忠岡町	100.0	98.8	98.6	98.4	101.2	97.7	90.0	89.4	92.1
岸和田市	99.0	97.4	98.1	96.1	94.6	95.5	86.8	87.7	88.1
貝塚市	96.7	98.6	97.0	96.4	96.8	95.5	89.7	90.9	91.5
泉佐野市	97.5	98.2	99.6	98.2	94.9	98.8	90.6	89.6	94.5
泉南市	97.2	96.8	96.2	92.6	93.8	92.9	77.6	79.3	84.6
阪南市	98.9	98.4	98.1	99.5	98.9	96.9	95.2	94.2	93.4
田尻町	98.8	97.8	97.7	96.2	97.9	98.9	93.7	93.2	96.7
熊取町	97.8	98.5	98.2	97.9	96.5	96.7	88.8	91.7	88.9
岬町	99.1	95.8	97.8	101.0	97.1	95.2	89.5	91.8	95.4

母子保健関係業務報告ほか

一方、保健所においては身体障がい児、小児慢性特定疾患児、医療的ケアを必要とする児等の支援を通じて療養体制の課題を把握し、支援システムの構築に取り組んでいる。

小児慢性特定疾患に関しては、表7-6-3のとおり泉州圏域（ブロック）単位で、疾患や療育をはじめ精神面の理解を含めた講演会や交流会を開催し、病児及び保護者の支援を行っている。

表7-6-4及び表7-6-5は、在宅で医療的ケアを必要とする児の状況である。

表7-6-4のとおり、高度医療を要する児の在宅医療が年々増加しており、地域の医療機関や関係機関との連携やシステムづくりが望まれている。本圏域では在宅高度医療児の支援体制の充実のため、圏域内3保健所と、周産期医療の中核的な役割を担う府立母子保健総合医療センターとの合同会議を、平成19年度から開催し医療連携の推進を図っている。

また保健所では在宅高度医療児などを中心に、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士などによる専門相談を実施している。なかでも和泉保健所では、医師会・歯科医師会・薬剤師会・公立病院・訪問看護ステーション・療育機関・支援学校・行政機関等と、在宅高度医療児の課題を共有し地域生活支援システムの充実に向けた取組みを行っている。

（実際の取組みの概要、在宅高度医療児の取組みの詳細については、「(8)在宅医療体制」に記載）。

表7-6-3 小児慢性特定疾患 泉州圏域ブロック講演会実施内容

実施年	テ ー マ
平成20年	心疾患講演会 ～病気の理解と日常生活の注意点を学ぶ～
平成21年	腎疾患講演会 ～病気の理解と日常生活の注意点を学ぶ～
平成22年	成長ホルモン分泌不全性低身長について ～病気の理解と日常生活の注意点を学ぶ～
平成23年	思春期を迎える小児慢性特定疾患の子どもの理解
平成24年	心疾患のある子どもの発育発達と療育

表7-6-4 在宅で医療的ケアを必要とする児への支援実績の推移

		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
実人数		73	91	82	101	108	137	
延人数		112	148	152	183	220	259	
医療的ケア	在宅中心静脈栄養法	2	2	1	1	1	1	
	在宅経管 栄養	(鼻腔栄養)	22	32	35	29	37	38
		(胃ろう)	20	24	17	27	30	40
	在宅酸素療法	23	28	27	29	37	48	
	在宅人工呼吸療法	6	14	9	13	19	22	
	在宅人工呼吸療法を 伴わない気管切開	16	17	16	21	21	25	
	吸引	23	35	34	40	52	58	
	その他*	6	11	8	15	17	19	

\* 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7-6-5 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 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	
和泉保健所	44	40	1	8	19
岸和田保健所	40	33	13	1	9
泉佐野保健所	46	45	0	1	9

平成23年度実績

\* 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

虐待予防対策として、平成21年4月から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ところである。本圏域においても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、虐待予防に努めている(表7-6-6)。

また市町では、子ども家庭センター・警察・医療機関・教育機関・民生児童委員・社会福祉協議会など関係機関及び関係者と、虐待予防及び要保護児童に関するネットワーク会議を開催し、情報を共有するとともに援助計画の検討、対応の評価、及び体制整備に向け取り組んでいる(表7-6-7)。特に泉大津市では周産期虐待予防ネットワーク部会を開催し、シングルマザー、若年、精神疾患の合併などハイリスク妊婦の支援について、医療機関や保健所と情報を共有し、妊娠期からの関係づくりが行われている。



表 7-6-6 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
泉州医療圏	199	370	235	345	434	715
和泉保健所	55	89	15	149	70	238
和泉市	23	35	34	25	57	60
高石市	3	19	2	18	5	37
泉大津市	0	54	0	37	0	91
忠岡町	1	6	1	4	2	10
岸和田保健所	27	73	37	63	64	136
岸和田市	18	23	21	6	39	29
貝塚市	4	4	11	0	15	4
泉佐野保健所	56	55	82	29	138	84
泉佐野市	7	6	14	7	21	13
泉南市	2	3	11	4	13	7
阪南市	0	0	6	0	6	0
田尻町	3	0	1	1	4	1
熊取町	0	1	0	1	0	2
岬町	0	2	0	1	0	3

実績数は 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）

表 7-6-7 児童虐待予防(その他要保護児童を含む)に関するネットワーク会議等開催回数

市町名	会議の名称	代表者会議	実務者会議	ケース検討等	連絡会	研修会等
和泉市	要保護児童対策地域協議会	2	12	随時	—	—
高石市	要保護児童対策地域協議会	1	1	3	—	—
泉大津市	要保護児童対策地域協議会	1	2	—	—	—
	周産期虐待予防ネットワーク部会	—	2	6	—	—
忠岡町	子ども支援ネットワーク会議	1	4	7	—	2
岸和田市	児童虐待防止ネットワーク会議	1	3	5	—	2
貝塚市	要保護児童対策地域協議会	1	4	随時	—	1
泉佐野市	要保護児童対策地域協議会	1	3	13	—	1
泉南市	泉南市子どもを守る地域ネットワーク	2	6	98	8	6
阪南市	児童虐待防止ネットワーク会議	1	3	3	—	—
田尻町	要保護児童対策地域協議会	1	1	6	—	—
	すくすく会議	—	—	—	3	—
熊取町	要保護支援地域対策協議会	1	34	99	—	4
岬町	要保護児童対策地域協議会	2	3	随時	—	—

平成23年度実績

(ii) 周産期医療と医療機能

本圏域において分娩できる病院および診療所は、表 7-6-8 及び表 7-6-9 のとおり病院が9か所、診療所が6か所となっている。

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、圏域内の出生数に比して120%となっており、少なくとも20%は他の医療圏から流入していると推測される。

また助産師外来を実施している分娩施設は6か所であり、院内助産所を設置している分娩施設は1か所となっている。

助産所の開設数は、22か所となっており、平成17年に比して増加しているものの、入院施設を有する施設は減少している（表 7-6-10）。助産所では圏域内の2.6%の分娩を支えており、府全域を上回っている。

一方、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5か所であり、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 7-6-11）。

かねてから産婦人科医が不足している状況をふまえ、産科機能を持つ医療機関の広域化・集約化を目的として、平成20年4月からりんくう総合医療センターと市立貝塚病院の産婦人科部門を統合し、泉州広域母子医療センターとして運用を開始している。ここではそれぞれの病院施設をそのまま利用し、りんくう総合医療センターは「泉州広域母子医療センター」として主に分娩や新生児医療などを、市立貝塚病院は「婦人科医療センター」として主に婦人科手術や生殖医療などを担当するとともに、それぞれが妊婦健診や外来診療を担当することにより泉州地域の産科・婦人科医療を担う拠点病院となっている。統合による産科集約化の結果、産婦人科医の負担の軽減及び、より安全な周産期医療の提供につながっている。さらに婦人科集約化の結果、腫瘍の治療などにおいてより高度な婦人科医療が提供できるようになり、泉州南部の産科・婦人科の医療提供体制の充実に大きく貢献している。また平成21年10月には泉大津市立病院に周産期センターが開設され、泉州北部の周産期医療の充実に貢献している。

表 7-6-8 分娩医療機関（病院）

医療機関名	産科病床数	分娩件数	助産師		
			うち帝王切開	外来	院内助産所
府中病院	28	1256	172	○	○
咲花病院	15	250	88	○	—
府立母子保健総合医療センター	100 *	1606	545	○	—
泉大津市立病院	26 *	689	103	○	—
久松病院	20	524	46	—	—
岸和田徳洲会病院	17 *	119	29	—	—
市立貝塚病院	44 *	1	1	○	—
谷口病院	33 *	1326	201	—	—
りんくう総合医療センター	40 *	1245	241	○	—

\* 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）

表 7-6-9 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
和泉市	老木レディースクリニック	10 *	664	158
高石市	沢田レディースクリニック	7 *	363	64
岸和田市	浦川産婦人科	8 *	264	14
貝塚市	あかねレディースクリニック	12 *	623	40
阪南市	ながまつレディースクリニック	13	259	59
	笠松産婦人科小児科	15 *	282	27

\* 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）

表 7-6-10 分娩医療機関（助産所）

所在地	助産所名	分娩件数
高石市	高石市立母子健康センター	123
泉佐野市	きた助産所	4
泉南市	高原マタニティホーム	84

大阪府医療機関機能調査（平成22年度実績）

表 7-6-11 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				システムによる分娩件数
	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		
			病院	診療所	
府中病院		○	0	9	342
泉大津市立病院		○	0	6	400
府立母子保健総合医療センター		○	0	55	53
谷口病院		○	1	0	0
りんくう総合医療センター		○	1	2	155

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）

※オープンシステムとは、妊婦健診は連携医療機関で行い、分娩は連携医療機関の医師が基幹病院に出向いて実施するシステムをいう。

セミオープンシステムとは、妊婦健診は連携医療機関で行い、分娩は基幹病院の医師が、基幹病院で実施するシステムをいう。

緊急時やハイリスク分娩を基幹病院へ紹介するケースは産科オープンシステムに該当しない。

(7) 泉州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 18 か所、診療所 137 か所であり（平成 23 年 11 月 1 日現在）、そのうち入院機能を持つ病院は 10 か所（338 床）あり、平成 19 年に比し、3 か所増加している（表 7-7-1）。

本医療圏は圏域が細長く広い上に 12 の中小都市で構成されているという地理的特性を持ち、大学病院は存在しないものの、小児集中治療室（PICU）を整備している府立母子保健総合医療センターにおいて重症・重篤患者に対する高度な医療が行われるとともに、小児がんや先天性疾患などに対する専門的医療を担っている。

表 7-7-1 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
和泉市	府中病院	4	2	0
	和泉市立病院	35	0	0
	府立母子保健総合医療センター	207	60	8(8)
泉大津市	泉大津市立病院	21	3	0
岸和田市	市立岸和田市民病院	25	0	0
	岸和田徳洲会病院	10	0	0
貝塚市	市立貝塚病院	12	0	0
泉佐野市	谷口病院	4	4	0
	りんくう総合医療センター	10	0	0
阪南市	阪南市民病院	10	0	0
圏域計		338	69	8(8)

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)

(ii) 小児初期救急医療体制

本医療圏の初期救急体制としては、高石市立休日診療所の他、北部については 5 市 1 町（高石市、和泉市、泉大津市、岸和田市、貝塚市、忠岡町）による泉州北部小児初期救急広域センター、南部については 3 市 3 町（泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町）による泉佐野・熊取・田尻休日診療所が設置されている。

表 7-7-2 小児初期救急医療機関実績

所在地	医療機関名	時間帯	診療時間(受付)		受診患者数
			開始	終了	
高石市	高石市立休日診療所	休日	9:30 13:30 (9:00)	12:30 16:30 (16:00)	1,781
岸和田市	泉州北部小児初期救急広域センター	土曜	17:00 (17:00)	23:00 (22:00)	3,084
		休日	9:00 13:00 17:00	12:30 (12:00) 16:30 (16:00) 23:00 (22:00)	11,795
泉佐野市	泉佐野・熊取・田尻休日診療所	土曜	18:00	21:00 (20:30)	914
		休日	10:00 (10:00) (13:00)	17:00 (11:30) (16:30)	3,036

実績は22年度分

(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

本医療圏では表7-7-3の医療機関で輪番制により二次救急医療体制を整備しており、重症患者の受け入れを行っている。また、多発外傷や二次救急医療機関で対応が困難な重篤・重症例は泉州救命救急センター、府立母子保健総合医療センターが受け入れを行っている。

表 7-7-3 小児二次救急医療機関

所在地	医療機関名	担当日
泉大津市	泉大津市立病院	水曜日、土曜日
和泉市	和泉市立病院	火曜日、第2, 4, 5土曜日
岸和田市	岸和田徳洲会病院	月曜日、土曜日
	市立岸和田市民病院	木曜日、日曜日
貝塚市	市立貝塚病院	金曜日
泉佐野市	りんくう総合医療センター	日曜日
阪南市	阪南市民病院	第5土曜日

平成24年12月16日現在

## (8) 泉州医療圏における在宅医療体制

### (i) 在宅医療に関する現状

国、府や本医療圏の人口などから、本圏域で在宅医療を必要とする者の数を推計すると、平成 37 年には 2,113 人/日となり、平成 23 年より約 870 人増える見込まれる。

本医療圏における平成 37 年の 65 歳以上の推計人口は約 24 万人で、平成 22 年の 19 万人から急増すると予測されており、在宅医療を受ける者のうち 8 割以上が 65 歳以上の高齢者という状況（平成 20 年患者調査）からみて、在宅医療を受ける患者が増加すると考えられる。

また、平成 22 年本医療圏での死亡者は 7,926 人で、うち病院や診療所の死亡では 6,374 人、自宅は 1,068 人、老人保健施設・老人ホームは 284 人、その他の場所は 200 人であった。全国の死亡者数は、平成 37 年には 1.3 倍になると予測されており、本医療圏での死亡者数は 1 万人を超えると見込まれ、在宅での看取りへの必要性も高まっていくと考えられる。

本医療圏には、平成 23 年 10 月 1 日現在、病院 78 か所、診療所 663 か所（うち有床診療所 35 か所）、歯科診療所 442 か所、訪問看護ステーション 54 か所、地域包括支援センター 20 か所がある。

一般診療所のうち在宅療養支援診療所は 116 機関（全診療所の 17.5%）、歯科診療所のうち在宅療養支援歯科診療所は 48 機関（全歯科診療所の 10.9%）、在宅療養支援病院は、高石加茂病院と咲花病院、春木病院、藤井病院、河崎病院が届け出ている。

また、地域医療支援病院は、府中病院と市立岸和田市民病院、りんくう総合医療センターが指定を受けている。

### (ii) 地域医療のネットワークと情報提供

在宅医療の推進にあたっては、専門病院と地域の医療機関、介護関係多職種等関係機関との連携や市町村との連携が重要であり、各市町においては、地域ケア会議等を開催し、事例検討や情報交換が行われている。また、各地区医師会とケアマネジャーとの交流会を開催し、医療と介護の多職種協働による連携システムの構築に向けた取組みにも着手されている。

本医療圏の医師会では、府民に対し普段からかかりつけ医を持つよう働きかけており、医師会事務所での相談窓口設置や、各医師会ウェブサイト上での情報提供などに取り組まれている。また、在宅医療に関するネットワークについては、在宅医療の推進に関する会議等を設置し、医療と介護の連携に関する会議や研修会が開催されている。

特にがん患者等の在宅医療については、がん診療連携拠点病院との共催で緩和ケアに関する研究会を設置し、がん患者等に対する緩和ケア等の勉強会や講演会が実施されている。また、末期がん患者等の在宅医療については、在宅療養支援診療所等の相互連携が始まっているが、在宅医療を担う医療機関の増加や在宅に関わる医療従事者の確保等が望まれる。

本医療圏の歯科医師会では、医科歯科連携による在宅歯科診療と公的病院との連携による口腔ケア事業の取組みが行われている。和泉市歯科医師会においては、和泉市立病院と、泉大津市歯科医師会においては、泉大津市立病院と連携し、摂食・嚥下障がい、または口腔状態が良好でない患者への口腔ケアが実施されている。また、岸和田市歯科医師会においては、市立岸和田市民病院と連携し、頭頸部がん、食道がん、胃がんの手術予定者の口腔ケアなどが実施されている。

なお、市民や関係者への普及啓発についても、各歯科医師会において、介護予防と口腔ケアや医療と介護の連携などをテーマに講演会等の取組みが行われている。今後は、介護職等との連携強化と専門的

口腔ケアに携わる人材育成が望まれている。

(iii) 難病患者などの在宅医療に関する機関連携

本医療圏においても、在宅で高度医療を要する神経筋難病等の患者が年々増加しており、各保健所では、地域の医師会や医療機関、介護保険等の関係機関との参画による連絡会議や事例検討会等（表 7-8-1）を定期的に行い、病院と在宅をつなぐ地域の医療・看護・介護との連携体制の構築に努めている。また、圏域内 3 保健所と近畿大学医学部堺病院、筋委縮性側索硬化症（以下「ALS」という）患者を支援している訪問看護ステーション、訪問看護実施病院・診療所等、関係機関との連絡会を開催し、在宅難病患者の支援の充実に向け連携を深めている。

在宅で人工呼吸器等を装着している神経筋難病患者等の緊急時支援体制やレスパイト入院の受け入れ病院の拡大等を図るために、地域の病院や難病に関わる看護職との連絡会や ALS 患者に関わるケアマネジャーとの連絡会などで事例検討や情報交換を行っている。

表 7-8-1 府保健所における難病に関する地域ケア体制に関する会議等の取組み

	会議の名称	主な参加機関	内容
圏域全体	難病(ALS)に関わる看護職連絡会	ALS患者を支援している訪問看護ステーション、訪問看護を実施している病院、診療所等、専門病院 (近畿大学医学部堺病院)	事例検討 情報交換 課題の検討
	南ブロック保健所難病事業検討会議	和泉・岸和田・泉佐野保健所	情報交換 ブロック事業検討
和泉保健所管内	神経難病患者在宅支援ネットワーク会議	管内医師会、病院、診療所、訪問看護ステーション	情報交換 ケアシステムの構築
岸和田保健所管内	難病訪問看護連絡会	管内訪問看護ステーション、訪問看護を実施している病院、診療所等	事例検討 情報交換
泉佐野保健所管内	難病医療連絡会	管内病院、診療所、大阪難病医療情報センター等	情報交換 研修会 システム検討
	ALS患者に関わるケアマネジャー連絡会	管内居宅介護支援事業所	事例検討 情報交換
	難病に関わる看護職連絡会	管内訪問看護ステーション、訪問看護を実施している病院	事例検討、情報交換
	難病事業に係る関係機関研修会	管内居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション 管内市町危機管理担当部署等	研修会

(平成 23 年度)

さらに、神経筋難病に関わる関係職員のスキルアップを図るため、実務者を対象に支援に必要な知識や看護技術に関する研修会を開催し、地域での包括的な支援体制づくりを行っている。

災害時の難病患者の支援体制についても、管内の市町や関係機関と連携した対応がとれるよう、地域での災害時支援体制をテーマに研修会を開催するなど、日ごろから情報の共有に努めている。

(iv) 小児の在宅医療に関する機関連携

近年、高度医療を要する障がい児（以下「高度医療児」という）の入院から在宅生活への移行が進んでおり、在宅高度医療児や家族の支援にあたっては、専門病院、地域医療、看護、関係機関、関係者との連携が不可欠である。

本医療圏では、平成 19 年度より圏域内 3 保健所と府立母子保健総合医療センターとの合同会議（表 7—8—2）を定期的に行っており、在宅高度医療児の退院支援に向けた連絡調整や生活の場における療養支援体制の充実にむけて連携を深めている。また、平成 19 年以降に保健所で実施した「高度医療ケアを要する児へのアンケート調査」等の結果から、①地域での在宅医（かかりつけ医）の確保が難しいため専門病院を受診せざるを得ない ②在宅サービスの提供が可能な医療機関や小児にも対応できる訪問看護ステーションが不足している ③子どもの年齢が大きくなるほど身体介助への負担度が増加しているが、ショートステイなど利用できるサービスが少ない ④医療的ケアが必要な児を受け入れる療育訓練施設がないという実態が明らかになった。

これらの実態を踏まえて、関係機関との個別事例の検討や研修・会議等を実施し、在宅高度医療児の療養上の課題共有と解決に向けた取組みを推進している。その一環として、本圏域では在宅移行がスムーズに進むためのツールとして、和泉保健所と府立母子保健総合医療センターが作成した「小児在宅医療移行地域連携パス」を平成 23 年 4 月から運用している。また新たな在宅医療・看護ステーション等支援機関や支援者の開拓やレスパイト機能の整備に向け、受け入れ先の確保等に努めている。

さらに和泉保健所では在宅における医療・保健・福祉・療育・教育機関の支援内容や役割を共有できるツールとして、「小児在宅生活支援地域連携シート和泉保健所管内版（仮称）」の作成に向けワーキング会議を開催している。また NICU をもつ医療機関、公立病院（小児科）、管内関係機関との症例報告会や研修会を実施し、病病連携・病診連携及び関係機関との相互連携を図っている。

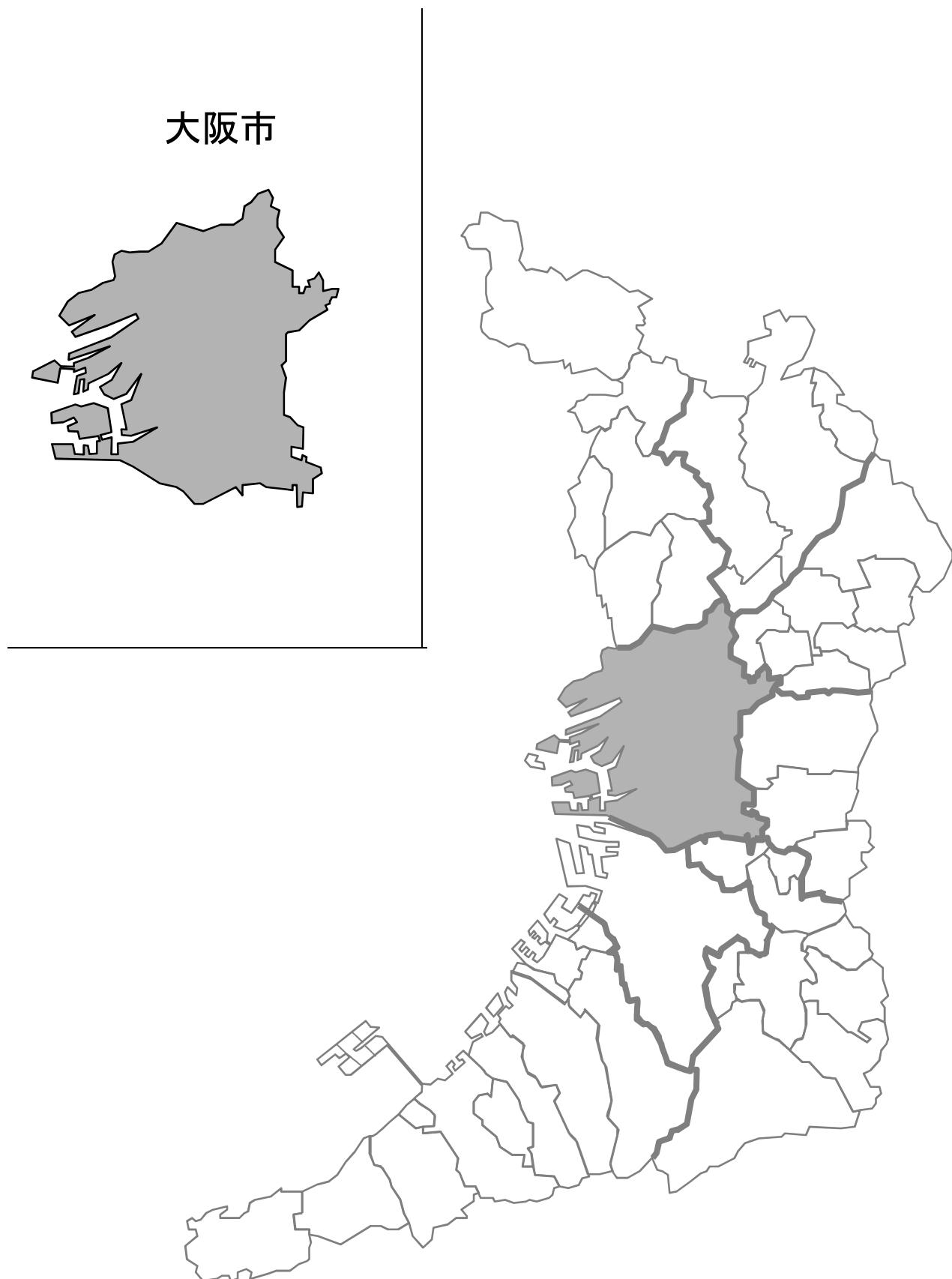
表 7—8—2 府保健所における小児の地域ケア体制に関する会議等の取組み

	会議の名称	主な参加機関	内容
圏域全体	南ブロック保健所と府立母子保健総合医療センターとの合同会議	和泉・岸和田・泉佐野保健所 府立母子保健総合医療センター	情報交換他
和泉保健所管内	小児在宅医療地域連携システム会議	医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、府立母子保健総合医療センター、公立病院、市町、支援学校、相談支援センター、療育機関	ネットワークの構築
	小児在宅生活支援地域連携シート和泉保健所管内版（仮称）作成会議		地域連携シート検討
	医療連携症例検討会	医師会、府立母子保健総合医療センター、公立病院	事例検討
岸和田保健所管内	小児在宅医療連携研修会	医師会、病院、府立母子保健総合医療センター	情報交換 研修会
泉佐野保健所管内	小児在宅医療ケア連絡会	府立母子保健総合医療センター、りんくう総合医療センター、訪問看護ステーション、障がい者支援施設、市町保健センター	事例検討 情報交換 研修会

（平成 23 年度）



# 8. 大阪市医療圏



(1) 大阪市医療圏におけるがんの保健医療体制	1
(2) 大阪市医療圏における脳卒中の保健医療体制	9
(3) 大阪市医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制	14
(4) 大阪市医療圏における糖尿病の保健医療体制	17
(5) 大阪市医療圏における救急医療体制	23
(6) 大阪市医療圏における周産期医療体制	30
(7) 大阪市医療圏における小児救急を含む小児医療体制	36
(8) 大阪市医療圏における在宅医療体制	41

本計画において、5疾病4事業および在宅医療のうち上記8項目については、二次医療圏における医療提供体制等について圏域版として作成した。精神医療及び災害医療は大阪府をひとつの圏域としたため、府全体の状況を府域版に記載した。

(1) 大阪市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(表 8-1-1)を比較すると、全部位で大阪府が男性 214.1、女性 104.5 に対し、大阪市が男性 227.8、女性 111.5 と男女とも府全域より高い。部位別では、男性は肺、胃、肝臓、女性は肺、大腸、胃の順に死亡率が高く、ほとんどの部位で府全域と比較して高い。

また、大阪市の特徴として、男性、女性ともに肝臓がん、肺がんの死亡率が高い。

表8-1-1 がんの年齢調整死亡率(平成 19-21 年)(%)

		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	大阪市	227.8	12.2	35.2	24.9	34.3	7.1	13.4	55.8	-	-	4.5
	大阪府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	-	-	4.8
女	大阪市	111.5	2.2	13.4	14.1	11.4	4.9	8.6	16.5	12.2	5.4	2.6
	大阪府	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

大阪市では、「全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪」の実現をめざして、平成 13 年度を初年度とした 10 力年計画である健康増進計画「すこやか大阪 21」を策定し、市民の健康づくりのための環境整備を進めている。この計画では、「たばこ対策」を課題のひとつとして位置付け、1 喫煙の及ぼす健康影響についての知識の普及、2 未成年者の喫煙防止、3 受動喫煙防止対策の推進、4 禁煙支援の 4 つの対策を柱とし、喫煙率の半減を目指している。

特に、女性の喫煙率はほとんど減少しておらず、妊娠時の喫煙は胎児への重大な影響が指摘されており、若い女性への禁煙啓発を重点的に進めていく必要がある。

また、健康増進法第 25 条を踏まえ、市民病院、市立学校園において敷地内全面禁煙を実施している。平成 24 年 6 月に策定された「がん対策推進基本計画」では、行政機関や医療機関は受動喫煙の機会を有する者の割合を 0%とすることが目標とされた。大阪市内の病院の「敷地内禁煙」と「建物内禁煙」を合わせた禁煙化率は年度とともに増加し、平成 23 年度の禁煙化率は 84%であった(大阪市健康局調べ)。今後、禁煙化できていない病院に対し、病院として主体的に禁煙化に取り組むよう働きかける必要がある。

大阪市では、平成 19 年 4 月「路上喫煙の防止に関する条例」を施行し、公共の場所では喫煙をしないように努める義務を課すとともに、「路上喫煙禁止地区」に指定された地域では、違反者に対し、料金を科すこととし受動喫煙防止に向けた環境整備を進めている。

(イ) 生活習慣病対策

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪 21」に基づき、がんをはじめとする生活習慣病の予防

に取り組んでいる。特に大阪市の壮年期の死因の第一位はがんである。がんと生活習慣要因は、喫煙、飲酒、食生活（食塩・果物・野菜摂取）、身体活動、肥満である。大阪市民の健康指標である「壮年期死亡」「健康寿命」を改善するため、次のことに重点的に取り組むこととした。取り組むべき課題として「喫煙率の減少」「肥満者の減少」「運動習慣者の増加」を設定し、特に改善が必要な性・年齢階級別に対する対策を進めることにより、効果的な事業実施につなげる。

また乳がん、子宮がんの若年層の罹患率が上昇していることから、「女性のための健康情報」を大阪市のホームページに作成し、インターネットを通じた情報提供を行っている。

**(ウ) 予防接種**

子宮頸がん予防について、子宮頸がん予防ワクチン接種による予防効果が認められており、大阪市では、平成 23 年 2 月から中 1 から高 1 の女性市民を対象に、保護者の同意に基づく任意予防接種を無料で実施している。今後、国において定期接種としての予防措置が講じられる予定であり、接種をさらに広めていくことが望まれる。

**(iii) がんの早期発見**

**(ア) がん検診**

大阪市が行うがん検診は、各区保健福祉センター等で行う集団検診と、取扱医療機関で行う個別検診があり、がん検診の実施状況は表 8-1-2 のとおりである。

がんによる死亡を減少させるためには、より早期のがんを発見できる高い精度の検診を、広く市民に受けていただくことが重要であり、がん検診受診率向上に向け、継続したキャンペーンを実施していく必要がある。

また、乳がんマンモグラフィ検診を夜間に実施するなど、受診しやすい検診について検討を進めていく。また、保健師等医療スタッフが、精密検査未受診者に対する働きかけを行い、精密検査受診率向上に努めている。

表 8-1-2 大阪市でのがん検診受診率等（平成 22 年度）（%）

	全 体			集団検診 (保健福祉センター実施)		個別検診 (医療機関実施)	
	検診受診率	精検受診率	がん発見率	精検受診率	がん発見率	精検受診率	がん発見率
胃がん	5.1	75.8	0.08	94.7	0.08	68.5	0.08
大腸がん	7.4	57.6	0.24	80.0	0.23	54.4	0.25
肺がん	3.6	61.0	0.04	93.3	0.07	51.7	0.03
子宮(頸部)がん	23.2	81.3	0.13	-	-	81.3	0.13
乳がん	(超音波)	12.2	90.3	92.5	0.10	89.7	0.10
	(マンモ)		86.7	98.9	0.52	84.5	0.31

(大阪市健康局調べ)

**(イ) 肝炎対策**

本医療圏で特に多い肝がんについては、死亡率が全国平均の約 2 倍となっている。肝がんの原因の

90%以上が肝炎ウイルスによるものであることから、肝炎ウイルス検査受診の有効性を周知し、肝炎ウイルス検査受診率の向上に努める必要がある。大阪市では、平成8年度から、輸血歴があるなどのハイリスク者を対象に肝炎ウイルス検査を実施してきた。平成14年度からは、対象を希望者に拡大実施している。肝炎ウイルス感染の可能性の高い方に対し、①専門医療機関の紹介、②保健師の訪問・電話等による受診者サポート等検査受診後のフォローアップ事業を行っている。

受診者数 6,333 人（表 8—1—3）のうち 99 名が肝炎ウイルス検査結果は陽性であり、うち保健師等の奨めにより医療機関で精密検査を受診した者は 75 人（受診率 75.8%）であった。

表 8—1—3 平成 22 年度肝炎ウイルス検査受診者数（人）

	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
大阪市	6,333	

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

(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 8—1—4 に示した。本医療圏のがん診療連携拠点病院数は 5 病院（北部 1、東部 3、南部 1）、大阪府がん診療拠点病院数は 17 病院（北部 4、西部 5、東部 4、南部 4）である。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 44 医療機関ががんに関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

また、医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームで行う緩和医療を 44 医療機関が実施している。緩和ケア病棟は 4 医療機関が設置し、緩和ケア病床は 8 医療機関が設置している。78 医療機関が、入院中もしくは通院中のがん患者から意見を求められた場合、診断や治療に関するセカンドオピニオンを行っており、患者・家族等が、現在かかっている病院等の医師（主治医）の診断や治療方針とは別に、主治医以外の専門医師から意見を聞くことにより、納得のうえでより良い治療方針を自己決定できるよう役立てている。また、80 医療機関ががん患者やその家族等の相談業務を行うため、相談窓口等を設置している。

地域連携については、拠点病院は、在宅緩和ケアが提供できる医療機関等とも連携し、がん医療連携体制の構築を進めている。

また、患者とその家族が希望する療養場所が選択でき、円滑に切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスを受け入れられる体制の実現に努めている。

がんの在宅医療では、訪問診療と往診、訪問看護の組合せや鎮痛管理、緩和ケアが受けられるようになった。本医療圏では、37 の医療機関ががん地域連携クリティカルパスを導入しており、近畿厚生局に届出をしている。地域連携クリティカルパスは、がん医療の質と安全を明示し、医療機関の機能分化、役割分担を進めるためのツールとして有効であり、地域医療連携ネットワークの構築、稼動が前提となっている。













(2) 大阪市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)第22表主要死因別年齢調整死亡率」によると、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女それぞれ56.9、27.1であり、府全域は、男女それぞれ48.8、25.6であることから府全域と比較して男女ともに高い。

脳卒中の通院者率(人口千対)は、大阪市は男性17.9、女性10.3に対し、府全域は男性13.3、女性7.6と男女ともに府全域より高く、18大都市中で男性第4位、女性第1位である。

大阪市の死亡原因の第2位は心疾患、第4位は脳血管疾患であり、これらの循環器病による死亡は、全体の約4分の1を占めている。特に介護が必要となった主な原因は、脳血管疾患が第1位である。

この値は、男性に限って集計すると43.8%、40~64歳に限って集計すると73.6%と大きく上昇し、男性及び壮年期における影響が特に大きい(平成19年国民生活基礎調査)。

大阪市において40~64歳で要介護認定を受けた人のうち、脳血管疾患を原因とする割合は49.3%を占める(平成20年度大阪市介護保険資料)。

また、病院の退院患者の平均在院日数は、総数で39.2日に対し、脳血管疾患は105.3日であり、他の疾患に比べ長い(平成17年患者調査)。

このように脳血管疾患は、他の疾患に比べて受療期間が長く、壮年期の発症がその後の生活に与える影響が大きい。

(ii) 脳卒中の予防

脳卒中の予防には、メタボリックシンドロームの考え方を取り入れた生活習慣病の改善が有効であるといわれており、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毎年健診を受けることが重要である。

大阪市が実施している特定健康診査の現状については表8-2-1のとおりである。

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪21」に基づき、脳血管疾患を含む生活習慣病の予防のため、「栄養・食生活の改善」「身体活動・運動への取組み」などの生活改善に重点を置いた健康講座、健康教育を実施しているほか、たばこ対策に取り組んでいる。

表8-2-1 平成22年度特定健診・保健指導実施報告(法定報告)

市町村国保	特定健康診査			特定保健指導	
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了・利用率(%)
大阪市	477,323	87,063	18.2	12,423	4.1

「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

本医療圏における、脳卒中に関する主な医療提供体制は表8-2-2のとおりである。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42医療機関が脳卒中に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表 8-2-2 病院別脳卒中診療実績

所在地	病院名	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	脳動脈瘤 根治術	脳血管内 手術	t-PA 実施数	
北部	北 済生会中津病院	8(16)			2	19	6	0	42
	北 行岡病院		8(8)						☆56
	北 北野病院	8(8)		6(6)	40	63	13	5	☆10
	北 加納総合病院	0(10)		3(3)	52	15	23	43	☆96
	都島 明生病院				21	4	2		
	都島 聖和病院	0(3)							☆41
	都島 大阪市立総合医療センター	10(10)	16(16)		20	21	33		
	淀川 北大阪病院				2	2			☆38
	淀川 大阪回生病院	0(10)			6	6			
	東淀川 淀川キリスト教病院	10(10)			42	29	3	2	
	東淀川 医誠会病院	9(9)		6(6)	38		12		
西部	福島 大阪厚生年金病院	10(10)		6(6)	13	8	13	4	
	福島 松本病院	0(12)			9		4		36
	福島 関西電力病院	4(4)			15	19		4	
	此花 大阪暁明館病院	4(4)							☆38
	西 多根総合病院	6(6)	16(16)		12	28	8	24	
	西 大野記念病院		4(4)		4	6	0	0	
	港 多根脳神経リハビリテーション病院								☆50
	大正 済生会泉尾病院		4(4)		9	1		2	☆60
	西淀川 名取病院								☆31
	西淀川 淀川勤労者厚生協会附属西淀病院								☆54
	西淀川 千船病院	4(4)			4	7			
東部	中央 国立病院機構大阪医療センター	14(14)		6(6)	40	12	47	6	
	中央 大手前病院		0(4)	0(4)	8	7	8	7	
	中央 日本橋病院				26				
	天王寺 大阪赤十字病院	8(12)		0(3)	18	14	16	6	
	天王寺 大阪警察病院	18(18)	16(16)		53	85	65	3	
	天王寺 辻外科リハビリテーション病院								☆37
	天王寺 早石病院								☆51
	浪速 富永病院			16(16)	56	255	106	13	
	浪速 浪速生野病院								☆27
	東成 朋愛病院								☆56
	東成 矢木脳神経外科病院		18(18)		53	53	31	10	
	生野 吉栄会病院								☆32
	生野 育和会記念病院	0(3)		0(3)	4	5	0	2	
	生野 村田病院	0(4)			14	30	0	7	☆30

所在地	病院名	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	脳動脈瘤 根治術	脳血管内 手術	t-PA 実施数	
東部	城東	東大阪病院							☆48
	城東	城東中央病院				10			
	城東	ポバース記念病院							☆51
	城東	森之宮病院							☆151
	城東	済生会野江病院	4(4)			6		3	1
	鶴見	本田病院							☆30
	鶴見	コープおおさか病院							☆50
	鶴見	藍の都脳神経外科病院(23年7月開院)	0(8)						
南部	阿倍野	大阪鉄道病院							40
	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	6(6)	12(12)		5	12	45	
	住之江	南大阪病院		5(5)					☆37
	住之江	南港病院							☆28
	住之江	友愛会病院	0(5)	0(14)		24	34	33	14
	住吉	阪和記念病院	2(2)	14(14)		81	16		16
	住吉	大阪府立急性期・総合医療センター	7(7)		6(6)	50	33	17	6
	東住吉	東住吉森本リハビリテーション病院							☆52
	東住吉	東住吉森本病院	8(8)			13	11	2	26
	西成	山本第三病院	0(25)			23	18	0	8
	西成	大和中央病院				1	1		

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。

☆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)

(iv) 地域連携クリティカルパス

脳卒中の地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関を表 8-2-3 に示した。

本医療圏で脳卒中地域連携クリティカルパスを導入し運用(予定含む)している医療機関は、46 医療機関(導入予定 3 医療機関含む)である。

脳卒中地域連携クリティカルパス運用における医療機能としては、急性期 23 医療機関、回復期 20 医療機関、維持期 4 医療機関となっている。

表 8-2-3 地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関と医療機能

所在地	病院名	パス運用における医療機能			
		急性期	回復期	維持期	
北部	北	北野病院	○		
	北	加納総合病院	○	○	
	北	住友病院	○		
	北	行岡病院		○	

所在地		病院名	パス運用における医療機能		
			急性期	回復期	維持期
北部	都島	大阪市立総合医療センター	○		
	都島	ツチ病院			○
	都島	聖和病院		○	
	淀川	北大阪病院		○	
	東淀川	淀川キリスト教病院	○		
西部	福島	関西電力病院	○		
	福島	首藤病院			○
	福島	大阪厚生年金病院	○		
	西淀川	名取病院		○	
	西淀川	千船病院	○		
	西淀川	西淀病院		○	
	西	多根総合病院	○		
	西	北堀江病院（導入予定）			○
	西	日生病院	○		
東部	中央	大手前病院	○		
	中央	大阪医療センター	○		
	天王寺	大阪赤十字病院	○		
	天王寺	大阪警察病院	○		
	天王寺	辻外科リハビリテーション病院		○	
	天王寺	早石病院		○	
	浪速	富永病院	○		
	浪速	浪速生野病院		○	
	城東	森之宮病院		○	
	城東	大阪府済生会野江病院	○		
	城東	東大阪病院		○	
	城東	城東中央病院	○		
	城東	ポバース記念病院		○	
	東成	矢木脳神経外科病院	○		
	東成	朋愛病院		○	
	東成	中本病院	○		
	生野	育和会記念病院	○		
	生野	吉栄会病院		○	
	鶴見	コープおおさか病院		○	
	鶴見	本田病院		○	
南部	阿倍野	大阪鉄道病院		○	
	阿倍野	帝塚山病院			○

所在地	病院名	パス運用における医療機能			
		急性期	回復期	維持期	
南部	住之江	南港病院		○	
	住之江	友愛会病院（導入予定）		○	
	住吉	阪和記念病院（導入予定）	○		
	住吉	大阪府立急性期・総合医療センター	○		
	東住吉	東住吉森本リハビリテーション病院		○	
	東住吉	東住吉森本病院	○		

大阪府「医療機能情報提供制度に係る医療機関調査」(平成23年11月10日現在)

○は、医療機関が担う医療機能を示す

### (v) 大阪脳卒中医療連携ネットワーク

本医療圏の脳卒中の医療機関ネットワークの取組例として、70の医療機関が参加している市立総合医療センターを事務局とする「大阪脳卒中医療連携ネットワーク」を示す。70の医療機関の医療機能としては、急性期16、回復期31、維持期23となっている。またネットワークに参加する医療機関は、本医療圏にとどまらず府域に広がっている。

本医療圏では、脳卒中治療の医療機能を持っている医療機関は多数存在するため、連携の型は拠点病院を中心に、複数の後方連携病院が存在する「1対N」の型とは異なり、多数の急性期医療を担う医療機関と多数の後方連携病院が存在するといった「N対N」の関係にある都市型のネットワークとなっている。

大部分の治療を終えた脳卒中患者は、在宅医療を担う病院、診療所により在宅療養に移行していくが、患者の3割は再発すると言われており、患者急変時の受入医療機関の確保が課題となっている。そのため、在宅療養中の患者急変時に即座に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護ステーションと入院機能を有する病院との円滑な連携体制を確保する必要がある。

また、脳卒中の患者は、後遺症により摂食、嚥下障害が認められ嚥下性肺炎を起こしやすい状態にある。疾病の状態により、主治医と歯科医師や嚥下リハビリテーションスタッフが連携し治療していくことが望まれる。

(3) 大阪市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(6)第22表主要死因別年齢調整死亡率」によると、平成19-21年の当医療圏の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男女それぞれ18.6と8.0あり、府全域は男女それぞれ18.9と7.9であることからほぼ府全域と同数となっている。

しかし、大阪市の死亡原因の第2位は心疾患であり、循環器病の後遺症は生活の質の低下を招く大きな要因となっており、循環器病の死亡率、罹患率を低下させることが課題となっている。

(ii) 急性心筋梗塞の予防

急性心筋梗塞の予防には、生活習慣の改善が有効と言われており、禁煙と肥満の解消や危険因子である高脂血症、高血圧などの早期発見・早期治療のため、健診受診率の向上に向けた取り組みが必要である。

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪21」に基づき、心疾患を含む生活習慣病の予防のため「栄養・食生活の改善」「身体活動・運動への取り組み」などの生活習慣改善に重点を置いた健康講座、健康教育等各種健康づくり事業を実施しているほか、たばこ対策などに取り組んでいる。

(iii) 急性心筋梗塞の医療と医療機能

本医療圏における、急性心筋梗塞に関する主な医療提供体制は表8-3-1のとおりである。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26医療機関が急性心筋梗塞に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。

表8-3-1 病院別急性心筋梗塞診療実績

病院名	所在地	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	冠動脈バイパス術	心大血管リハビリI	心大血管リハビリII
済生会中津病院	北	8(16)			492	11	○	
桜橋渡辺病院	北	0(17)			731	83	○	
大阪中央病院	北				421			
住友病院	北	6(6)			549	13		○
北野病院	北	8(8)		4(4)	248	20	○	
加納総合病院	北	0(10)			23			
明星病院	都島				137			
市立総合医療センター	都島	10(10)	16(16)	4(4)	254	74		
回生病院	淀川	0(10)			108		○	



大阪市医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制

病院名	所在地	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	冠動脈 バイパス術	心大血管 リハビリⅠ	心大血管 リハビリⅡ
淀川キリスト教病院	東淀川	10(10)			134	22	○	
医誠会病院	東淀川	9(9)			56	25		
大阪厚生年金病院	福島	10(10)		2(2)	110	36	○	
松本病院	福島	0(12)			26			
関西電力病院	福島	4(4)			208			
大阪掖済会病院	西				206			
多根総合病院	西	6(6)	16(16)		127			
日生病院	西				129			
大阪船員保険病院	港		4(4)		53			
済生会泉尾病院	大正		4(4)		376		○	
千船病院	西淀川	4(4)			125		○	
西大阪病院	西淀川				59			
国立病院機構大阪医療センター	中央	14(14)		4(4)	324	31		
大手前病院	中央		4(4)		483	18	○	
大阪赤十字病院	天王寺	8(12)		4(4)	292	39	○	
NTT西日本大阪病院	天王寺				65			
大阪警察病院	天王寺	18(18)	16(16)	10(10)	412	53		○
富永病院	浪速				543	39		
府立成人病センター	東成	6(6)		6(6)	140			
育和会記念病院	生野	0(3)		4(4)	177		○	
森之宮病院	東成						○	
城東中央病院	城東				25			
済生会野江病院	城東	4(4)		4(4)	103	13	○	
大阪鉄道病院	阿倍野				146			

病院名	所在地	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	冠動脈 バイパス術	心大血管 リハビリⅠ	心大血管 リハビリⅡ
市立大学医学部附属病院	阿倍野	6(6)	12(12)	4(4)	60	64		
南大阪病院	住之江		5(5)		135			
友愛会病院	住之江	0(5)	14(14)		10			
阪和記念病院	住吉	2(2)	14(14)		176		○	
府立急性期・総合医療センター	住吉	7(7)		6(6)	328	49	○	
東住吉森本病院	東住吉	8(8)		3(3)	224	11	○	
合計		148(217)	105(105)	55(55)	8,215	601		

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。

○は、医療機関が有する機能を示す

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

(iv) 地域連携クリティカルパス

急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関は表 8—3—2 のとおりである。

表 8—3—2 地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関

所在地		病院名	所在地		病院名
北部	都島	大阪市立総合医療センター	東部	天王寺	大阪赤十字病院
	北	北野病院		東成	大阪府立成人病センター
西部	西	多根総合病院	南部	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院

大阪府「医療機能情報提供制度に係る医療機関調査」(平成23年11月10日現在)

(4) 大阪市医療圏における糖尿病の保健医療体制

(i) 糖尿病の予防

糖尿病の通院者率（人口千対）は、大阪市は男性 48.7、女性 33.8 に対し、府全域は男性 38.7、女性 28.2 と男女ともに府全域より高く、18 大都市中で男性第 3 位、女性第 1 位である。（平成 19 年国民生活基礎調査）

糖尿病には、1 型糖尿病と 2 型糖尿病があり、壮年期の 9 割以上が生活習慣と関連の深い 2 型糖尿病である。

また、初期には無症状で進行する疾患であるため、治療することなく放置すると、網膜症、腎症、神経障害等の合併症を引き起こし、病期末には失明したり人工透析治療が必要となることがある。

さらに、脳卒中、虚血性心疾患等の心血管障害の発症、進展を促進することが知られており、生活の質の低下を招いている。糖尿病患者の 50%が医療機関を受診しておらず、治療中断例が 70%という現状があり、そのため、毎年健診を受診し、発症予防、早期発見・早期治療、治療中断予防、合併症を予防することが重要である。

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪 21」に基づき、糖尿病などの生活習慣病の予防のため、各種健康づくり事業を実施している。予防面では「食生活の改善」と「運動不足解消」それに伴う「肥満解消」が重要である。特にエネルギーの過剰摂取は 2 型糖尿病発症の促進因子である。また、肥満は 2 型糖尿病の発症リスクと強く関連しており、さらに内臓脂肪蓄積を示すウエスト周囲径増大は、より関連が大きいとされている。そのため生活習慣要因のうち、特に食生活の改善と肥満の解消について、継続的かつ効率的な取り組みを実施する必要がある。

さらに近年、糖尿病は歯周病を悪化させ、歯周病は糖尿病や心臓血管疾患に悪影響を及ぼすことが明らかになり、歯周病治療の重要性が高まっている。糖尿病を専門とする医師やかかりつけ医、歯科医師が連携し、患者の治療にあたっていくことが重要である。

(ii) 糖尿病の医療と医療機能

本医療圏における、糖尿病に関する主な医療提供体制は表 8-4-1 のとおりである。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 125 医療機関が糖尿病に関する医療機能の拡充を考えていると回答があった。教育入院を実施している医療機関は 56 病院あり、診療所で実施しているところはなかった。血液透析のうち、本医療圏で維持透析を行っているのは 110 医療機関（うち病院 47 機関、診療所 63 機関）であり、夜間に透析が可能なのは 55 医療機関（うち病院 11 機関、診療所 44 機関）である。

表 8-4-1 病院別糖尿病診療実績

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
大阪北通信病院	北	7			
済生会中津病院	北	14	17	161	22
桜橋渡辺病院	北	18	1		
行岡病院	北			103	37

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
大阪中央病院	北	5~7	2	77	24
住友病院	北	10	16	84	9
北野病院	北	7	23	9	19
加納総合病院	北	7	3	43	36
神原病院	都島		6		
協和病院	都島		2		
明生病院	都島		22		
明生記念病院	都島		7		
ツジ病院	都島	30			
市立総合医療センター	都島	7	94	105	18
市立十三市民病院	淀川	14		171	3
回生病院	淀川	7	7	39	10
貴生病院	淀川	7			
淀川キリスト教病院	東淀川		26	123	44
淀川キリスト教病院分院	東淀川	14			
医誠会病院	東淀川		17		
成仁会病院	東淀川	7			
福島病院	旭		2		
大阪厚生年金病院	福島	14	22	137	61
関西電力病院	福島	7	4		
大阪暁明館病院	此花	14			
大阪掖済会病院	西	5	1	156	55
日生病院	西	7	6	64	14
多根総合病院	西	7~14			
多根記念眼科病院	西			657	990
大野記念病院	西	8	36		
大阪船員保険病院	港		25	79	44
小川病院	港	14~30			
済生会泉尾病院	大正	14	7	267	41
大阪労働衛生センター第一病院	西淀川	7			
西淀病院	西淀川	14	4		
千船病院	西淀川	14	17	2	
西大阪病院	西淀川	7	11		
国立病院機構大阪医療センター	中央	14		254	
大阪歯科大学附属病院	中央			15	3

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
大手前病院	中央	7・14	10	44	16
NTT西日本大阪病院	天王寺	14～20	159	1	
大阪赤十字病院	天王寺		29	404	
早石病院	天王寺	7～14			
四天王寺病院	天王寺			13	
大阪警察病院	天王寺	10		124	
浪速生野病院	浪速	14			
西眼科病院	東成			163	37
公道会病院	東成	14			
内藤病院	東成	14			
新大阪病院	生野	14	2		
育和会記念病院	生野	10～14			
共和病院	生野		3		
生野愛和病院	生野	10	5		
村田病院	生野	3			
東大阪病院	城東	7	5		
城東中央病院	城東	7	2	2	
すみれ病院	城東	7			
済生会野江病院	城東	10		77	35
コープおおさか病院	鶴見	7～9		20	10
奥野病院	阿倍野		1		
相原第二病院	阿倍野		2		
大阪鉄道病院	阿倍野	14		65	4
市立大学医学部附属病院	阿倍野	7～14	8	231	70
南大阪病院	住之江	7	42	32	1
阪和記念病院	住吉		22		
阪和住吉総合病院	住吉	4			
府立急性期・総合医療センター	住吉	7	48	79	7
白鷺病院	東住吉	10～14	55		
淀井病院	東住吉		3		
東住吉森本病院	東住吉	7			
三好病院	平野	7			
長吉総合病院	平野			37	17
正和病院	平野	14～28			
大阪社会医療センター	西成	14			

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
まちだ胃腸病院	西成	14			
山本第三病院	西成	14			

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表 8-4-2 新規血液透析導入を行っている診療所とその患者数

診療所名	患者数(人)	診療所名	患者数(人)
大森クリニック第二クリニック	22	河村クリニック	2
大森クリニック	19	榊原クリニック	2
共立外科内科	10	三上クリニック	2
千船病院附属 千船腎臓・透析クリニック	6	にしたに腎・泌尿器クリニック	2
谷口クリニック	4	トキワクリニック	1
桜橋医誠会クリニック	4	佐々木クリニック	1
西診療所	3	野崎クリニック	1

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表 8-4-3 網膜光凝固術などを行っている診療所

病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術	病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術
柴眼科医院	70	130	沖中眼科	8	0
坪井眼科	不明	28	中川医院	8	0
杉田眼科クリニック	9	12	大庭眼科医院	7	0
フジモト眼科	45	9	藤田眼科	7	0
切通眼科	27	8	稲本眼科医院	7	0
杉本眼科	100	5	木内眼科	6	0
山室会眼科	29	3	佐藤眼科医院	6	0
吉田眼科医院	7	3	安慶名眼科	6	0
ふじわら眼科クリニック	12	2	村上眼科	6	0
王眼科	60	1	西川眼科医院	6	0
眼科 足立クリニック	55	1	小路眼科クリニック	5	0
本倉眼科	10	1	菅澤眼科医院	5	0
むつみクリニック	1	1	まつやま眼科	5	0
春田眼科医院	49	0	大谷眼科クリニック	5	0
むさしドリーム眼科	48	0	切通眼科駒川診療所	5	0
もりの眼科診療所	42	0	たなかクリニック	5	0

病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術	病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術
ハルタ眼科	40	0	新名眼科	4	0
ゆあさ眼科医院	32	0	清水眼科	4	0
フジモト眼科	31	0	れいこ眼科クリニック	3	0
つじおか眼科	30	0	坂本眼科医院	3	0
くぼ眼科クリニック	24	0	平山診療所 平山眼科	3	0
こじま眼科クリニック	21	0	中嶋医院	3	0
前野眼科	21	0	眼科にしかわクリニック	3	0
千船病院附属千船クリニックス	18	0	稲葉眼科	3	0
塚本眼科クリニック	17	0	たはら眼科	2	0
よしだ眼科クリニック	14	0	竹内眼科医院	2	0
湖崎眼科	14	0	友田眼科	2	0
石橋眼科	14	0	額田眼科診療所	2	0
塚本眼科クリニック	13	0	佐井眼科	2	0
柏原眼科クリニック	13	0	東口クリニック	2	0
ハルタ眼科分院	12	0	澤田眼科	2	0
はぶ眼科	12	0	ハマダ眼科	2	0
松原眼科クリニック	12	0	的場眼科	2	0
まきの眼科	12	0	イワサキ眼科医院	2	0
黒川眼科	11	0	福島アイクリニック	1	0
高木眼科クリニック	10	0	川村眼科	1	0
竹安医院	10	0	沢井眼科	1	0
みどり眼科クリニック	10	0	富井医院	1	0
前田眼科	10	0	牧浦眼科	1	0
マツシマ眼科クリニック	9	0	まえだ眼科	1	0
吉田眼科医院	9	0	しげた眼科クリニック	1	0
南眼科	9	0	保倉眼科梅田	1	0
しらかみ眼科	8	0			

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

### (iii) 地域連携クリティカルパス

糖尿病の地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関は表 8-4-4 のとおりである。

表 8-4-4 地域連携クリティカルパスを導入（予定）している医療機関

所在地		病院名	所在地		病院名	
北部	北	加納総合病院	東部	天王寺	大阪赤十字病院	
	都島	大阪市立総合医療センター		城東	済生会野江病院	
西部	福島	関西電力病院		生野	芥川病院	
	大正	済生会泉尾病院		鶴見	三和病院	
	港	大阪船員保険病院		鶴見	コープおおさか病院	
	西淀川	西淀病院		南部	阿倍野	大阪鉄道病院
東部	中央	大手前病院			住之江	南大阪病院
	浪速	愛染橋病院			住吉	大阪府立急性期・総合医療センター
	天王寺	大阪警察病院				

大阪府「医療機能情報提供制度に係る医療機関調査」(平成 23 年 11 月 10 日現在)

(iv) 医療機関ネットワークの取組み

本医療圏では、基幹病院と連携病院、診療所で構成される糖尿病の医療機関ネットワークの取組みは①市立総合医療センター、②関西電力病院、③大阪警察病院、大阪赤十字病院、大阪鉄道病院、④大阪府立急性期・総合医療センターを基幹病院として概ね 4 ヶ所で取り組んでいる。

そのうち市立総合医療センターを基幹病院とするネットワーク（DMネットワン）（平成 23 年度末患者数 525 人）は、済生会野江病院、城東中央病院、すみれ病院、関西医科大学滝井病院の 4 ヶ所の連携病院と、都島区、旭区、城東区、鶴見区の 4 区の連携診療所 169 ヶ所で構成している。

DMネットワンでは、糖尿病地域連携パスに関する医療問題を協議・検討し、地域における医療レベルの向上に寄与することを目的とした症例検討会を年 6 回開催している。

また、連携病院、診療所と基幹病院で患者情報の共有化を図るため、社団法人日本糖尿病協会が発行する「糖尿病連携手帳」を患者に配付しており、同手帳を活用した情報の共有化が広がりつつあり、さらなる手帳の普及が望まれる。

糖尿病患者の 70%が診療途中で中断し、病状を悪化させていると言われている。連携診療所は、診療を中断させないよう患者に受診勧奨を行うとともに、独居高齢者等を訪問する看護師等をサポートするなど、かかりつけ医としての役割を担っている。一方、基幹病院、連携病院は患者の病状が悪化した際、教育入院や専門検査機関として機能する他、重症化予防、合併症予防の役割を担っている。特に患者急変時は、基幹病院が即座に患者を受け入れ治療を行うほか、合併症治療も行っている。今後、よりネットワークを円滑かつシームレスに運用していくため、基幹病院、連携病院、連携診療所はもとより、糖尿病登録歯科医師や薬局により症例検討会の参加等医療職員同士の連携の強化と、患者情報の共有化が重要となっている。



(5) 大阪市医療圏における救急医療体制

(i) 初期救急医療体制

本医療圏における休日・夜間の初期救急医療体制は表 8—5—1 のとおりで、内科・小児科については、6ヶ所の休日急病診療所において休日（年末年始を含む「以下同じ」）昼間の診療を実施し、中央急病診療所においては、全日夜間の診療を実施している。

特定科目（眼科・耳鼻咽喉科）については、平成 6 年 2 月から中央急病診療所において休日の昼間帯と 365 日準夜帯の診療を実施している。

中央・休日急病診療所受診患者のうち、より精査が必要な患者や入院を要する中等、重症患者に対応するために病院群輪番制が敷かれ後送病院を確保している。

平成 22 年度の患者数は、休日・中央急病診療所あわせて 89,731 人と新型インフルエンザ流行の影響により設立以来はじめて年間 10 万人を超えた平成 21 年度と比べると減少した。

平成 16 年 12 月から南部基本医療圏の小児救急医療体制を確保するため、平日準夜帯の小児児診療を開始するとともに、平成 24 年 2 月から中央急病診療所及び 6 休日急病診療所に来院する 15 歳未満の全小児患者を対象に、来院時の症状を判断し診察の優先順位を決めるため、看護師による院内トリアージを開始した。今後、全来院患者に院内トリアージの対象を拡大していくことを検討していく。

現在、初期救急医療は、休日・夜間急病診療所、二次救急医療は救急病院と両者が役割分担しているが、いずれも医師の確保が難しくなっている。

また、特定科目（眼科・耳鼻咽喉科）の初期救急を支える後送病院に勤務する医師が減少している等の理由により、後送病院の引受けを辞退する病院が増加している。今後、安定的に休日・夜間急病診療所に出務する医師の確保や後送病院を確保する体制整備が望まれる。

さらに社団法人大阪府歯科医師会では、休日・夜間に年中無休で歯科初期救急診療を行なっている。

表 8—5—1 初期救急医療機関

医療機関名	診療日・受付時間			診療科目				平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	内科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	
中央急病診療所	午後 10 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 3 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 5 時～ 翌日午前 5 時 30 分	○	○			31,313
	午後 10 時～ 翌日午前 0 時 30 分	午後 3 時～ 午後 9 時 30 分	午前 10 時～ 午後 9 時 30 分			○	○	30,327
都島休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			4,216
西九条休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			4,404
今里休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			3,995

医療機関名	診療日・受付時間			診療科目				平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	内科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	
沢之町休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			4,247
中野休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			6,096
	午後 8 時 30 分～ 午後 11 時	-	-		○			2,252

(大阪市救急医療事業団調べ)

(歯科)

休日・夜間緊急歯科診療所	日曜日・祝日・ 年末年始	診療時 間	午前 10 時～午後 4 時	2,326
	全日夜間		午後 9 時～翌日午前 3 時	5,528

(大阪府歯科医師会調べ)

表8-5-2後送患者数

(平成22年度)

平成22年度	後送患者数	中央急病診療所	休日急病診療所
内科	372	246	126
小児科	795	430	365
眼科	120	120	-
耳鼻咽喉科	168	168	-
合計	1,455	964	491

(大阪市救急医療事業団調べ)

(ii) 二次・三次救急医療体制

本医療圏では、表 8-5-3 の医療機関において二次救急医療が実施されており、24 時間 365 日体制及び輪番制（小児科（「小児救急を含む小児医療」表 8-7-3）・眼科・耳鼻咽喉科）で救急搬送の受け入れを行っている。二次救急医療機関で対応が困難な重症例は表 8-5-4 の救命救急センター等で受け入れを行う。

なお、特定病態疾患の傷病者に関する搬送受け入れについては、平成 23 年 4 月から「大阪市の搬送及び受け入れ実施基準」を策定し運用している。

さらに、スマートフォンを活用した救急搬送支援システムを作成し、一部の救急隊で実施しており、適応した医療機関への早い搬送を目指している。

表 8-5-3 二次救急医療機関

所在地		医療機関名	協力診療科目	
			固定・通年制	輪番制・非通年制
北部	北	北野病院	内	小 (2, 3, 5 土、日)
		行岡病院	内 外 脳 整	
		桜橋渡辺病院	循 心	
		加納総合病院	内 外 脳 整	
		住友病院	内 外 循	
		済生会中津病院	内 外	
	都島	明生病院	内 外 脳 整	
		協和病院	内	
		聖和病院	内 外 整	
		神原病院	泌	
	淀川	大阪回生病院	内 外	
		東淀川病院	内	
		桂寿病院	整	
		北大阪病院	内 外	
		貴生病院	外	
		共立外科内科		外 (月、水、金)
		十三市民病院		内(翌日が平日となる前日の祝・日)
	東淀川	白山病院	内	外(月・水・木・金・土)
		医誠会病院	脳 整 循	内・外 (日・祝)
		淀川キリスト教病院	内 外 脳 整 小	
	旭	福島病院	内 外	
藤立病院		内 外		
牧病院		内 外 整		
真心会病院		内		
中野こども病院		小		
西部	福島	松本病院	内 外 脳 整 循	
		手島病院	整	
		関西電力病院	内 外 脳 整 神 形 泌	
		大阪厚生年金病院	内 外 脳 整 循 産婦 小 心	
		フジタ病院		内(月)
	此花	大阪暁明館病院	内 外	
	西	大野記念病院	内 外 脳 整 泌	

所在地		医療機関名	協力診療科目		
			固定・通年制	輪番制・非通年制	
西部	西	多根総合病院	内 外 脳 整 循		
		大阪掖済会病院	循 消内		
		吉川病院	内		
		日生病院	内	消外(火)	
	港	小川病院	外		
		大阪船員保険病院	内 整		
	大正	済生会泉尾病院	内 外 循	眼(水)	
		ほくとクリニック病院		精(月～金 17:00～9:00 土日 9:00～翌 9:00)	
	西淀川	西大阪病院	整		
		大阪労働衛生センター 第一病院	内 外		
		西淀病院	内		
		千船病院	内 外 整 循 産婦 小		
	東部	中央	原田病院	整	外(月、金)
			脳神経外科日本橋病院	脳	
			大手前病院	内 外 脳 整 循	
			大阪医療センター	脳 循	
天王寺		大阪警察病院	外 脳 循	産婦(2,3,4火)、小(第1 週木より各週火、木)、 眼(3月に1度火曜日)、耳 (月1月曜日)	
		N T T 西日本大阪病院	内		
浪速		富永病院	脳 循		
		愛染橋病院		小(1,3水、祝日・年末年 始除く)	
		浪速生野病院	内 整		
東成		中本病院	内		
		東成病院	内 外		
		外科野崎病院	外		
		矢木脳神経外科病院	脳 整		
生野		アエバ外科病院	整		
		生野中央病院	内 外		
		共和病院	外		
	村田病院	脳			
	育和会記念病院	内 外 整 循 呼 消内			

所在地		医療機関名	協力診療科目		
			固定・通年制	輪番制・非通年制	
東部	生野	大生病院	内		
		松崎病院	内		
		相生病院	内		
	城東	城東中央病院	内 外		
		東大阪病院	内		
		済生会野江病院	内 外 脳 整 循 産婦		
		森之宮病院	内 外		
	鶴見	和田病院	整		
		本田病院	内 外 整		
		新協和病院	内 整		
		コープおおさか病院		内(火、木)	
		藍の都脳神経外科病院	脳		
	南部	阿倍野	相原第二病院	内 外 整	
			大阪鉄道病院		内（火、休日を除く）
		住之江	友愛会病院	内 脳 整	
南港病院			内 外		
南大阪病院			内 外		
大阪市立住吉市民病院				小（火、金）	
住吉		あびこ病院	内 外		
		阪和記念病院	脳 循		
		阪和住吉総合病院		消内（月）、消外（月）	
		大阪府立急性期・総合医療センター	脳 整 循 小 心 神 消内		
東住吉		東住吉森本病院	内 外 整 循	脳（月、木）	
平野		正和病院	内 整		
		長吉総合病院	内 外		
		緑風会病院	外 整		
		植田産婦人科	産婦		
		平野若葉会病院	内 整		
西成		大和中央病院	内 外		
		山本第三病院	内 外 脳 整		
		杏林記念病院	内 外		
		千本病院	内 外		
	藤田記念病院	内			

内：内科、外：外科、精：精神科（精神科救急医療システムに参画）、脳：脳神経外科、整：整形外科、循：循環器科・循環器内科、  
 産婦：産婦人科、小：小児科、心：心臓血管外科、神：神経内科、呼：呼吸器内科、消内：消化器内科・消化器内科、消外：消化器外科、  
 眼：眼科、耳：耳鼻咽喉科

平成24年12月16日現在

表 8-5-4 三次救急医療機関

所在地		医療機関名	病床数	入院患者実数(人)
北 部	都 島	大阪市立総合医療センター	30	1,272
東 部	中 央	国立病院機構大阪医療センター	30	1,078
	天王寺	大阪警察病院	32	1,485
	天王寺	大阪赤十字病院	39	1,864
南 部	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	30	794
	住 吉	大阪府立急性期・総合医療センター	30	1,856

入院患者は平成 22 年度実績

(iii) 救急搬送体制

平成 24 年 4 月 1 日現在、25 消防署と 25 出張所に 60 隊を配置して市民の救急要請に添えており、平成 23 年中の救急搬送人員は 166,721 人となっている。

また、重度傷病者に対して救急救命処置を行うことができる救急救命士の養成を計画的に行い、平成 24 年 4 月 1 日現在で 379 名配置し、救急救命士の常時乗車体制を確立するとともに、救急救命士の処置拡大に伴い、気管挿管や薬剤投与といった、より高度な救急救命処置のできる救急救命士の養成についても計画的に行い、救命率の向上に努めている。

さらに、従来の診察科目による医療情報に加え、消防法の改正に伴い新たに策定された特定病態（脳梗塞、心筋梗塞など）に対応できる処置内容を加えた医療機関情報をより効果的に活用するための救急活動支援システムを開発し、円滑な搬送と受入体制の充実を図っている。

また、大阪府内全市町村との共同運営による「救急安心センターおおさか」を大阪市消防局内に設置して「医師」「看護師」「相談員」が 365 日 24 時間常駐し、市民からの救急に関する電話相談に対応し適切な受診行動に対する支援を行うとともに、必要な場合は救急車を出場させるなどのワンストップサービスを提供している。

表 8-5-5 救急搬送実績数

	大阪市消防局
死 亡	1,674
重 症	1,451
中等症	64,182
軽 症	99,408
その他	6
合 計	166,721

平成 23 年大阪市救急年報

(iv) 救急医療啓発等

本市消防局では、市民や事業所の従業員を対象にして、普通救命講習、上級救命講習及び応急手当普及員講習の講習会を行い、応急手当に関する知識と技術の普及を積極的に推進している。

また、平成 16 年 7 月より、非医療従事者でも AED を使用可能となったことにより、平成 17 年 4 月からは AED の使用方法を含めた講習内容としている。

表 8—5—6 応急手当普及啓発実施状況 (平成 23 年中)

講習種類	実施回数(回)	養成人員(人)
普通救命講習	1,712	24,106
上級救命講習	65	1,481
応急手当普及員講習	28	637
応急手当普及員が実施した講習	779	10,952

(大阪市消防局調べ)

本医療圏では消防局により、住民を対象とした AED の使用方法や胸骨圧迫による心肺蘇生などの救命救急に関する講習会を計 2,637 回、のべ 50,504 人に行われた(平成 23 年大阪市救急年報)。

(v) 救急安心センターおおさか事業(受付電話番号#7119・06-6582-7119)の推進

救急出動件数増加の背景には、救急車を要請すべきか、医療機関に行くべきか、どの医療機関を受診したらよいかかわからない場合等の市民の相談窓口が整備されていなかったため、119 番通報されているケースがある。特に核家族化の進行等により、症状等を相談できる家族が身近にいなくなったため、救急相談の需要が増してきた。

そこで、大阪市消防局では平成 21 年 10 月に「救急安心センターおおさか」を立ち上げ、医師、看護師、相談員が 24 時間 365 日救急医療電話相談にしている。

内容は、病傷の状態から緊急性についての助言や、応急処置についての助言、症状に応じた適切な医療機関の案内、緊急性の高い相談には、救急車の出場まで 1 本の電話で対応している。

なお、平成 22 年 12 月からは、対象域を府域全域に拡大し事業を実施している。

表 8—5—7 救急安心センター着信状況 (平成 23 年中)

累 計	着信件数	病院案内		医療相談		救急の要ありと判断		その他
		市 内	市 外	市 内	市 外	市内 救急出場	市外消防へ 転送	
		70,553	48,990	35,303	52,304			
	237,505	119,543		87,607		1,494	1,776	27,085
割 合	100%	50.3%		36.9%		0.6%	0.7%	11.4%
1 日平均 件数	651	328		240		4	5	74

(大阪市消防局調べ)

(6) 大阪市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

本医療圏の出生率（人口千対）は 8.7 であり、府全域の出生率 8.6 とほぼ同数となっている。その中で、低出生体重児の出生率は 9.7 と府全域 9.7 と同じ率になっている。死亡率で見ると、乳児死亡率、新生児死亡率、周産期死亡率は府全域が、2.1 1.0 4.0 に対し大阪市は 2.6 1.4 4.5 といずれも高くなっており母子保健施策の重要性がますます高まっている。

表 8—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
大阪市	23,061	8.7	2.6	1.4	4.5	9.7

(人口動態統計)

(ア) 妊婦一般健康診査

平成 21 年 4 月より 14 回の定期健康診査の公費負担を行い、さらに、里帰り地や隣接地他府県の医療機関等で受診を希望する妊婦には、公費負担の公平性の観点から、全ての妊婦が定期受診できるよう体制整備に取り組んでいる。

表 8—6—2 妊婦一般健康診査事業 公費負担総受診者数(人)

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
111,708	266,214	285,126

(本市こども青少年局調べ)

(イ) 妊婦教室

母性の健康の保持と心身とも健やかな子どもを産み育てるために必要な妊娠・分娩・産褥期に関する健康教育を、各区保健福祉センターにおいて妊婦教室として開催し、妊婦どうしの交流や情報交換を支援している。

表 8—6—3 事業実績

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
880 回	863 回	874 回
延べ 9,237 人	延べ 9,083 人	延べ 8,582 人

(本市こども青少年局調べ)



(ウ) 父親の育児参加啓発事業

将来の社会を築く子どもたちを心身ともに健やかに産み育てる家庭環境づくりをめざす事業として、初妊婦とその夫及びその他の支援者を対象とした講習会「プレパパ・ママの育児セミナー」を開催し、父親に対して母性の認識向上を促し、乳幼児の育児に関する知識の普及啓発を行っている。

表 8—6—4 事業実績

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
9 回	10 回	10 回
735 組 1,462 人	883 組 1,706 人	942 組 1,872 人

(本市子ども青少年局調べ)

(エ) 妊娠高血圧症候群等訪問指導・母子訪問指導事業・乳児家庭全戸訪問事業

妊娠高血圧症候群等、妊娠期間中の健康問題の早期発見・早期対応のため、保健師や助産師の家庭訪問による保健指導を行い、また産婦、新生児や乳児とその母親または養育者に対して、保健師や助産師が家庭訪問し、適切な保健指導を行っている。

表 8—6—5 事業実績 (人)

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
延べ 21,023	延べ 21,515	延べ 23,956

(本市子ども青少年局調べ)

(オ) 専門的家庭訪問支援事業

若年や未婚、妊娠に不安がある妊婦や出産後育児不安のある養育者に対して、3か月児健康診査までの期間に、保健師、助産師が家庭訪問を継続的に行い、不安の軽減に努め、育児に自信をもって取り組めるように支援している。

表 8—6—6 事業実績

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
325 人	388 人	508 人
延べ 1,767 回	延べ 2,205 回	延べ 2,038 回

(本市子ども青少年局調べ)

(カ) 乳幼児健康診査

乳幼児健康診査を通して、対象児の発育・発達・養育等の問題点の早期発見・支援を行なっている。本圏域での乳幼児健康診査の受診率は表 8—6—2 のとおりである。3か月児、1歳6か月児、3歳児健康診査では府内平均に近い水準で推移し、経年的には増加～横ばい傾向である。

表 8—6—7 乳幼児健康診査受診率（％）

	3 か月児		1 歳 6 か月児		3 歳児	
	21 年度	22 年度	21 年度	22 年度	21 年度	22 年度
大阪府	96.4	96.8	93.7	94.6	85.9	87.5
大阪市	95.3	95.7	91.4	93.0	85.2	87.6

（母子保健関係業務報告ほか）

（キ）在宅療養を必要とする児への支援

大阪市では、慢性疾患にかかっているなど長期にわたり療養を必要とする児と家族へ、療養状況に応じた相談指導をおこなっている。

近年増加している在宅で医療的ケアを必要とする児の支援として、医療機関から在宅生活のスムーズな移行と関係機関連携を含めた在宅療養環境の整備を目的に、保健所小児科医師と保健師で必要な事例に対し個別支援会議を行ない、安心して療養できるよう努めている。

保健所においては、身体障害児、小児慢性特定疾患児、医療的ケアを必要とする児等の実態把握と支援などを行っており、実際の取組みの概要、在宅高度医療児の取組の詳細については、「7. 小児医療体制」「8. 在宅医療体制」に記載した。

（ク）虐待予防対策

平成 21 年 4 月から、虐待予防対策として、産後の療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。大阪市内においても医療機関からの情報提供数は、大幅に増加しており、妊娠中や産後の入院からの情報提供により、早期からの支援を開始し、虐待予防に努めている（表 8-6-8）。

表 8—6—8 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	
	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
大阪市	330	760	766	173

\* 実績数については、医療機関から大阪市、保健所への連絡実績

（ii）周産期医療と医療機能

本医療圏において分娩できる病院および診療所としては表 8—6—9.10.11 のとおり病院が 23 ケ所、診療所が 24 カ所となっており、平成 17 年に比して病院 2 ケ所、診療所 5 ケ所が減少している。

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、20,447 人となっており、大阪市の出生数は 23,061 人に比して 88.6%となっており、少なくとも約 10% は、里帰り分娩などにより、他の医療圏に流出していると考えられる。

助産師外来を実施している分娩施設は 13 ヶ所であり、院内助産所を設置している分娩施設は 1 ヶ所となっている。

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 3 ヶ所であり、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8-6-9 分娩医療機関（病院）

病院名	産科病床数	分娩件数	帝王切開 合計	助産師 外来	院内 助産所
済生会中津病院	22	491	107		
北野病院	28	636	135	○	
大阪市立総合医療センター	66	828	340		
大阪市立十三市民病院	26	438	92	○	
淀川キリスト教病院 (平成 24 年 7 月移転により 33 床→51 床)	33	807	218	○	
淀川キリスト教病院レディースホスピタル (平成 24 年 7 月病床を本院に集約)	50	548	90		
大阪厚生年金病院	40	355	123	○	
日生病院	27	476	72	○	
大正病院	12	376	71		
千船病院	37	1,569	394	○	○
国立病院機構大阪医療センター	15	401	80	○	
飯島病院	28	323	44		
大阪赤十字病院	28	706	176	○	
聖バルナバ病院	58	1,286	192		
大阪警察病院	14	434	80	○	
愛染橋病院	58	1,616	278	○	
済生会野江病院	35	506	106		
奥野病院	9	137	12		
大阪市立大学医学部附属病院	30	511	147		
大阪市立住吉市民病院	40	762	137	○	
阪和住吉総合病院	13	64	32		
大阪府立急性期・総合医療センター	34	369	69	○	
浜田病院	53	300	150	○	
合 計	756	13,939	3,145		

○は院内に設置している医療機関を示す  
大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表8-6-10 分娩医療機関（診療所）

所在地	診療所名	産科病床数	分娩件数	帝王切開合計
都島	川端産婦人科	12	639	60
都島	小林産婦人科	5	149	25
東淀川	坂本産婦人科クリニック	7	231	22
旭	神吉産婦人科	15	641	59
旭	石田産婦人科	10	76	19
北	川島産婦人科クリニック	10	531	61
此花	鈴木産婦人科	10	0	0
西	ウエナエ産婦人科	16	323	56
港	奥野クリニック	12	162	12
西淀川	近藤産婦人科	5	217	23
天王寺	脇本産婦人科	6	58	26
城東	金井産婦人科	19	710	0
城東	福田医院	13	97	15
鶴見	米田産婦人科	12	560	60
中央	海野産婦人科	8	106	9
阿倍野	西川医院	8	744	101
阿倍野	至誠会産科婦人科	19	279	58
住吉	川畑産婦人科(平成23年5月末閉院)	廃止	14	14
住吉	沢井産婦人科医院	9	376	38
住吉	中川医院	8	141	14
東住吉	高畑産婦人科	6	96	11
西成	浅野クリニック	10	0	0
平野	小川産婦人科	12	30	3
平野	植田産婦人科	17	135	35
合 計		249	6,315	721

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表8-6-11 分娩医療機関（助産所）

所在地	助産所名	分娩件数
中央	岸本助産院	32
北	ひまわり助産院	48
都島	めぐみ助産院	1
都島	りつ出張助産院	3
天王寺	ねね助産院	6

所在地	助産所名	分娩件数
生野	motherゆり助産所	12
鶴見	ふなき助産院	86
住吉	あいつこ助産院	4
平野	助産院あもう	1
合 計		193

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表8-6-12 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 (分娩件数)	セミオープンシステム (分娩件数)	連携医療機関数	うち診療所	うち助産院
大阪厚生年金病院	145		51	30	21
日生病院		54	4	4	
千船病院		314	68	68	

(7) 大阪市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、47 病院が小児科を標榜しており（平成 23 年 11 月 1 日現在）、そのうち 28 病院(796 床、うち新生児専用 175 床)が入院機能を持つ。平成 18 年に比し、小児科を標榜する医療機関は7ヶ所減少し、そのうち入院機能を持つ病院は 1 ヶ所増加したが、病床数は 66 床減少している（表 8-7-1）。

また、高度専門小児医療として、大阪市立総合医療センターや大阪市立大学医学部附属病院をはじめ、市内各地域で小児専門医療機関が、小児がん、先天性疾患等高度の専門性が求められる疾患に対応している。

表 8-7-1 小児科病床数

所在地	医療機関名	病床数	うち新生児専用
北	大阪北通信病院	5	
北	済生会中津病院	28	16
北	住友病院	4	
北	北野病院	38	
都島	聖和病院	1	
都島	市立総合医療センター	178	32
淀川	市立十三市民病院	21	15
淀川	貴生病院	3	
東淀川	淀川キリスト教病院	25	
東淀川	淀川キリスト教病院レディースホスピタル	50	5
旭	中野こども病院	88	
福島	大阪厚生年金病院	23	
西	大阪掖済会病院	10	
西	日生病院	17	7
港	大阪船員保険病院	4	
大正	大正病院	4	
大正	済生会泉尾病院	4	
西淀川	千船病院	15	15
中央	国立病院機構大阪医療センター	12	
天王寺	大阪赤十字病院	45	
天王寺	聖バルナバ病院	15	15
天王寺	大阪警察病院	14	4
浪速	愛染橋病院	36	36
生野	共和病院	2	

所在地	医療機関名	病床数	うち新生児専用
城東	済生会野江病院	20	
阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	41	11
住之江	市立住吉市民病院	55	19
住吉	府立急性期・総合医療センター	38	
合 計		796	175

大阪府医療機関機能調査(平成 23 年 11 月 1 日現在)

(ii) 初期救急医療体制

本医療圏では、公的初期救急医療体制として、昭和 50 年 8 月から急病診療所を順次開設し、昭和 51 年 4 月には財団法人大阪市救急医療事業団を設立し、救急医療事業を委託してきた。

現在、6ヶ所の休日急病診療所において休日(年末年始を含む。以下同じ)昼間の診療を実施し、中央急病診療所において全日夜間の診療を実施している。小児科患者数は、開設当初に比して大幅に増加しており、初期救急医療において大きな役割を果たしている。

平成 16 年 12 月から南部基本医療圏の小児救急医療体制を確保するため、中野休日急病診療所において平日準夜帯の小児科診療を開始するとともに、平成 23 年度(平成 24 年 2 月)から中央急病診療所及び6ヶ所の休日急病診療所に来院する 15 歳未満の全小児患者を対象に、来院時の症状を判断し診察の優先順位を決めるため、看護師による院内トリアージを開始し医療機能の充実を図った。

休日・夜間急病診療所の医師は、主として地域の医師会や大学病院、市民病院等からの派遣医師であり、安定して医師を確保することが年々困難になってきている。特に年末年始をはじめ、インフルエンザ等の流行期には医師を増員する必要があり、医師の確保が課題となっている。

小児医療・小児救急医療体制の整備には、小児科医師の確保が必要不可欠であり、小児科診療所医師の救急医療への参画などを推進することなど、全ての小児が安心して適切な医療を受けられる効率的で継続性のある体制をめざす事が求められている。

表 8-7-2 平成 22 年度小児初期救急医療機関実績

医療機関名	診療日・受付時間			平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	
中央急病診療所	午後 10 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 3 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 5 時～ 翌日午前 5 時 30 分	20,253
都島休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,196
西九条休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,840
十三休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	1,539

医療機関名	診療日・受付時間			平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	
今里休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,301
沢之町休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,797
中野休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	4,328
	午後 8 時 30 分～ 午後 11 時	-	-	2,238

(公益財団法人大阪市救急医療事業団調べ)

(iii) 二次小児救急医療体制、重篤な小児救急患者を対象とした医療体制

本医療圏では、公的救急医療体制として、表 8-7-3 の医療機関で固定通年制及び輪番制により二次救急医療体制を整備しており、その他の医療機関の協力も得ながら休日・中央急病診療所などからの後送患者の受け入れを行っている。また二次救急医療機関で対応が困難な重症例は表 8-7-4 の救命救急センター等で治療を行う体制である。こうした公的救急医療体制と相互に補完する形で医療機関独自の救急医療が実施されており、重要な役割を果たしている。

しかし、救命救急センターに小児科医が配置されていない医療機関が多く、重度の喘息や感染症による脳症等の患者は、市立総合医療センター等、小児医療に関する複数の専門領域に対応できる診療科が整備されている医療機関が受け入れているが、重篤な患者に適切な医療を提供するための医療機関相互の情報交換の場や、連携、協力がさらに必要な状況になっている。

表 8-7-3 小児二次救急医療機関

所在地		医療機関名	担当日
北部	北	北野病院	第 2, 3, 5 土、日曜日
	東淀川	淀川キリスト教病院	通年制
	旭	中野こども病院	通年制
西部	福島	大阪厚生年金病院	通年制
	西淀川	千船病院	通年制
東部	天王寺	大阪警察病院	第 1 週木より各週火、木曜日
	浪速	愛染橋病院	第 1,3 水曜日、祝日・年末年始除く
南部	住之江	大阪市立住吉市民病院	火、金曜日
	住吉	大阪府立急性期・総合医療センター	通年制

(平成 24 年 12 月 16 日現在)



表 8-7-4 救命救急センター

所在地		医療機関名	病床数
北部	都島	大阪市立総合医療センター	30
東部	中央	国立病院機構大阪医療センター	30
	天王寺	大阪赤十字病院	39
	天王寺	大阪警察病院	32
南部	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	30
	住吉	府立急性期・総合医療センター	30

大阪府医療機関機能調査(平成 24 年 2 月 1 日現在)

(iv) 小児医療・小児救急医療体制の整備

・ 北部基本医療圏

休日急病診療所として、十三、都島休日急病診療所があり、二次救急医療機関として、中野こども病院、淀川キリスト教病院、北野病院があり、さらに三次救急医療機関として市立総合医療センターがある。

・ 西部基本医療圏

休日急病診療所として、中央急病診療所と西九条急病診療所があり、二次救急医療機関として、大阪厚生年金病院、千船病院がある。

・ 東部基本医療圏

休日急病診療所として、今里休日急病診療所があり、二次救急医療機関として、愛染橋病院があり、さらに三次救急医療機関として国立病院機構大阪医療センター、大阪赤十字病院、大阪警察病院がある。

・ 南部基本医療圏

休日急病診療所として、沢之町・中野休日急病診療所があり、二次救急医療機関として、市立住吉市民病院、さらに三次救急医療機関として市立大学医学部附属病院、府立急性期・総合医療センターがある。特に東部の平野、東住吉において小児人口が多いにもかかわらず、小児科の入院機能を持つ病院がなく、中野・沢之町休日急病診療所の受診患者数は、6 休日急病診療所のうち中野休日急病診療所が一番多く、沢之町休日急病診療所は 2 番目に多い。これらの診療所は、感染症流行時は多数の患者が来院し、診察までの待ち時間が長くなることがあり、院内トリアージの確実な実行が求められる。

(v) 小児慢性特定疾患治療研究事業

児童福祉法に基づき、慢性疾患にかかることにより長期にわたり療養を必要とする児童の健全育成を図るため、医療給付事業を行う。対象疾患は悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等血液・免疫疾患、神経・筋疾患（水頭症を含む《大阪市独自》）、慢性消化器疾患の 11 疾患群である。

上記対象者に対し、委託医療機関において医療給付を行う。

昭和 59 年度から、6 疾患の年齢を満 18 歳未満から 20 歳未満に延長したことにより、すべての対象年齢を 20 歳未満とし、平成 2 年度からは、神経・筋疾患（点頭てんかん）を追加し、平成 6 年 10 月からは、入院食事療養費個人負担分についても、公費負担の対象とした。平成 17 年 4 月からは児童福祉法に基づく安定的な制度となり、対象疾患・対象基準の変更、自己負担の導入等が行われた。

**(vi) 療育指導事業等**

小児慢性特定疾患など慢性疾患にかかることにより長期にわたり療養を必要とする児童について適切な療育を確保するため、その疾患及び療育の状況を把握するとともに、その状況に応じた専門医師等による適切な相談指導を行い、長期療養児の日常生活における問題や障害の軽減、健康の保持増進及び福祉の向上を図ることを目的として、長期療養児療育指導事業、小児慢性特定疾患児療養相談会、小児慢性特定疾患児等ピアカウンセリング事業を実施している。

長期療養児療育指導事業では、大阪市内 24 保健福祉センターにおいて、保健師による面接や訪問指導による個別の療養支援を行っている。

小児慢性特定疾患児療養相談会では、全疾患をテーマにした講演会や患児の保護者による体験談、医師・保健師・栄養士・ピアカウンセラーによる個別相談、疾患や児の年代を意識したグループでの交流会など、大阪市保健所にて年 4 回行っている。

小児慢性特定疾患児等ピアカウンセリング事業では、市内の小児慢性特定疾患児及び保護者等を対象に、同じ疾患を持つ保護者等のピアカウンセラーが電話・面接などによるピアカウンセリングや、同じ疾患を持つ方々の交流の場において、情報等を提供するピアサポートなどにより、小児慢性特定疾患児及び保護者等の心理的・精神的な支援を実施している。

**表 8—7—5 療育指導事業実績(人)**

		平成 21 年度	平成 22 年度
長期療養児療育指導事業	面接相談(人)	1,078	1,237
	訪問指導(人)	152	172
小児慢性特定疾患児療養相談会	参加人数(人)	75	51
小児慢性特定疾患児等 ピアカウンセリング事業	電話相談(人)	196	43
	面接相談(人)	29	19

(大阪市保健所調べ)

(8) 大阪市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

在宅医療を推進していく上で、在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所や訪問看護ステーションの役割は重要である。本圏域には、188の病院、3,350の診療所、2,228の歯科診療所、196の訪問看護ステーションがある。そのうち在宅療養支援診療所は706診療所、在宅療養支援歯科診療所は163診療所、在宅療養支援病院は12病院、かかりつけ医を支援する地域医療支援病院は9病院が承認されている(平成23年10月1日現在)(表8-8-1)。

国、府や本医療圏の人口などから推計すると、本圏域で在宅医療を必要とする者は、平成37年には6,038人/日と推計され、平成23年より約2,500人/日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約75万人と、平成22年の約60万人から急増すると予測されており、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年本圏域での死亡者数は25,925人で、うち病院や診療所で亡くなった方は20,075人、自宅では4,459人、老人保健施設・老人ホームでは701人、その他の場所では690人であった。現状では死亡場所別死亡割合は、病院・診療所の割合が80.1%、自宅の割合は17.2%と圧倒的に病院・施設で終末期を迎えている方が多い。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7,800人増加すると見込まれる。

終末期医療に関する調査(平成20年3月実施)によると、療養場所として、国民の約6割は自宅で療養することを望んでいるが、「家族への負担」「急変時への対応」のため、自宅では困難であると感じており、看取りも含めた在宅医療体制の構築が必要である。

表8-8-1 在宅療養支援医療機関(平成23年10月現在)

地域	在宅療養支援病院	地域医療支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション
北部	3	3	134	38	43
西部	1	1	110	28	32
東部	5	3	227	46	50
南部	3	2	235	51	71
大阪市計	12	9	706	163	196

(資料:ワムネット調べ)

(ii) 在宅医療のネットワークと情報提供

地区医師会等では、身近な医療機関により在宅医療が受けられるよう、診療時間や科目などを記載した医療機関マップの作成や、ホームページなどを通じた普及啓発を行っている。かかりつけ医相談窓口や在宅医療相談窓口を開設し、在宅医療に関する相談や医療機関の紹介なども行っている。

また、在宅医療に従事する関係者の資質向上のための研修会、在宅医療への理解を深めるための講演会の開催や、毎年かかりつけ医に関するアンケートを実施し、市内のかかりつけ医を在宅協力医紹介システムに反映させる取組みを行っている。対応困難な事例に関しては、主治医や訪問看護ステーション、ケアマネジャーなどによる連絡会を開催し、検討を行うなど、独自の連携ネットワークを構築し、在宅医療の推進を図っている。

さらに在宅要介護者に対する訪問歯科診療に関しては、社団法人大阪府歯科医師会は老人歯科保健対策室を設置しこれを推進している。

在宅医療を推進する上で、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションの役割は重要であるが、これらの施設が24時間365日体制を維持していくことは、在宅医療を担う医師、訪問看護師等の負担も大きく、支援体制も十分といえないことから、在宅医療を担う医師、看護師、歯科医師、薬剤師等の医療専門職種の確保、育成が必要である。さらに高齢者等が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるようにするためには、医療、介護・福祉、保健の各種サービスを組合せた24時間365日の支援体制である地域包括ケアを構築することが必要であり、医療と介護を包括的に提供するための拠点整備及びコーディネイト機能の強化や医師、看護師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャーの多職種連携体制の構築が必要である。

患者およびその家族のニーズにあった包括的なケアを行うためには、福祉・介護サービスとの連携も重要である。

高齢者に対する支援として、大阪市では、介護保険法に基づき、平成18年4月に地域包括支援センターを各区に1か所（計24か所）設置し、適切なケアマネジメントを行うためケアマネジャーと医師との連携を強化する取り組みや、高齢者が住み慣れた地域で継続して住み続けられるよう関係機関とのネットワークづくりを進めている（平成24年度には65箇所に増設）。

高齢者が住み慣れた地域で継続して住み続けられるよう、在宅医療と介護・福祉の連携強化の推進に向け、特に認知症高齢者支援に焦点を当てて、平成20年度より認知症高齢者支援ネットワーク事業に取り組んできた。平成24年度から認知症高齢者支援及び高齢者の在宅生活を支援するため、これまでの取り組みにより培った医療と介護・福祉の連携体制の定着・発展を図るとともに認知症に関する諸課題等を関係機関、市民等に周知する事業を実施することとしている。

### （iii）難病の在宅医療

治療法が未確立で、長期にわたる療養を必要とし、介護負担、精神的負担等の大きい難病患者の療養支援については、難病患者面接・訪問相談事業による個別支援および、難病患者療養相談事業による集団支援の充実と連携が必要である。さらに保健・医療・福祉関係機関の連携によるネットワークの強化により、専門医と地域の連携、医療処置にかかわる支援や緊急時の体制づくり等多くの課題を検討していく必要がある。

#### （ア）難病患者面接・訪問相談事業

特定疾患医療受給者証交付申請時等に各区保健福祉センターの保健師により面接相談を行い、療養上の不安の軽減を図るとともに適切な援助を行っている。また、より支援の必要な方に対し、訪問による療養方法や介護の訪問指導、諸制度利用等について相談・支援等を行っている。平成17年度より要支援難病患者の支援の充実を目指して、難病面接相談対象者の重点化を図っている。

表 8-8-2 事業実績 (人)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
面接相談	6,156	6,084	6,212
訪問指導	1,287	1,287	1,173

(大阪市保健所調べ)

(イ) 難病患者療養相談事業

同じ病気をもつ方が一堂に会し、専門医師等の個別相談および患者家族の交流会により、日常生活上生じる問題や障害の軽減を図る目的で、疾患群ごとに年 15 回開催している。

表 8-8-3 参加者数 (人)

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
456	446	510

(大阪市保健所調べ)

(ウ) 大阪神経難病医療推進協議会事業

大阪難病医療情報センターを事務局として、大阪府、大阪市、堺市、東大阪市、府医師会、関係医療機関が連携し、在宅医療推進事業（大阪神経難病医療ネットワーク事業）、医療療養相談会等の事業を行う。平成 23 年度までの在宅医療推進事業登録者数は 184 件であった。

(エ) 難病患者等居宅生活支援事業

難病による在宅療養者で日常生活を営むのに支障があり、介護等のサービスが必要と認められる方の日常生活を支援し、生活の質の向上を図るため、ホームヘルプサービス事業、ショートステイ事業、日常生活用具給付事業、難病ホームヘルパー養成研修事業を行う（介護保険法、老人福祉法、身体障害者福祉法等の施策の対象とならない方が対象）。平成 23 年度ホームヘルパー業者数 27 事業所、派遣人員 24 人、日常生活用具給付 4 人、ヘルパー養成研修修了者 18 人であった。

表 8-8-4 事業実績

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
ホームヘルプサービス	利用者数(人)	26	25	24
	利用時間(時間)	5,532.5	4504	4,027
ショートステイ(短期入所)	利用者数(人)	0	0	0
	利用日数(日)	0	0	0
日常生活用具給付	利用者数(人)	26	8	4
	利用件数(品目)	7	8	3
難病ホームヘルパー養成研修	参加人数(人)	12	32	18

(大阪市保健所調べ)

#### (iv) 在宅医療連携拠点事業

国（厚生労働省）は、平成 24 年度全国に 105 ヶ所に、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、地域の医師、看護師等多職種協働による在宅医療を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すとともに、今後の在宅医療に関する政策立案や均質化などに資することを目的に在宅医療連携拠点事業を実施する。

本圏域では、東淀川区、東成区の 2 ヶ所で在宅医療連携拠点事業のモデル事業に取り組んでいる。東淀川区では、淀川キリスト教病院（東淀川区）を中心に保健福祉センター、医師会、歯科医師会、薬剤師会や福祉関係機関が参画した「東淀川区在宅医療連携を考える会」を立ち上げ、地域における地域ケアと在宅医療の連携上の課題抽出、解決策の検討を行っている。

また、東成区では、東成区医師会内に平成 23 年 4 月より「地域医療連携室」を設置し、保健福祉センターをはじめ各関係団体と情報交換を行いながら、かかりつけ医をもたない入院中の区民が、地域に円滑に戻れるよう地域完結型の在宅医療を推進している（平成 24 年 7 月現在実績 36 例）。今後「地域医療連携室」と大阪赤十字病院や府立成人病センター等周辺 5 基幹病院を中心に医療連携をさらに進め、急増している高齢者の在宅医療ニーズに対応できるよう、医療福祉の地域連携づくりに取り組んでいく。

これらのモデル事業を実施することにより、多職種間の検討会において抽出された課題と解決策を検討していく。

さらに在宅医療に従事する人材育成を図るため、地域の在宅医療従事者に対する研修を展開する地域リーダーの養成に取り組んでいく。

急性期医療から在宅医療への円滑な移行調整機能、在宅医療の支援、症状急変時に入院できる緊急一時ベッドの確保やレスパイト入院の実施等、後方支援病院の充実が必要である。同時に患者本人の意志を尊重した在宅医療を実現していくための方策について検討していくことも必要である。