

(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の設置状況も 42 床と増加はなかった（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		40(42)	4(4)	12(12)	1,504	190	3	0
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	4(4)	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。