

5. 在宅医療

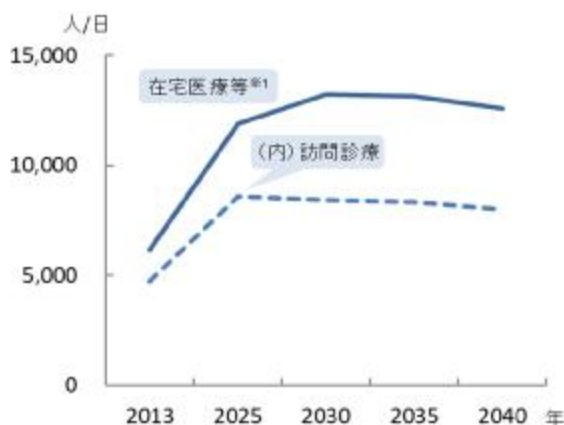
（主な現状と課題）

- ◆在宅医療資源の増加により、在宅医療提供体制における市町村格差は縮小していますが、在宅療養患者の急変時の対応や 24 時間体制の構築等、患者の状況に応じた医療提供体制の整備が必要です。
- ◆各市町村における多職種間連携による連絡会議や研修会等の取組は充実してきていますが、在宅医療においてはさらなる医療従事者間や多職種間の広域的な連携が求められています。

（1）在宅医療等の需要の見込み

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

図表● 在宅医療等の需要の見込み



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

（第 7 次大阪府医療計画と同一の内容を記載しています。（第 4 章「地域医療構想」参照））

（2）在宅医療に必要な連携を担う拠点

○南河内二次医療圏における連携の拠点は図表●のとおりです。（令和 5 年 10 月 31 日現在）

図表● 連携の拠点

番号	対象地域	名称	所在地
1	富田林市、河南町、太子町、千早赤阪村は調整中です。		
2	河内長野市	河内長野市医師会 地域連携室	河内長野市
3	松原市	松原市医師会 医療介護連携 支援センター	松原市
4	羽曳野市は調整中です。		
5	藤井寺市	藤井寺市医師会	藤井寺市
6	大阪狭山市	大阪狭山市医師会	大阪狭山市

（3）在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表●のとおりです。

○南河内二次医療圏の積極的医療機関は、46 医療機関（令和 5 年 11 月 6 日現在）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表● 主な在宅医療資源の状況

	訪問診療を 実施している診療所	(人口10万人対)	在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	再掲)機能強化型	(人口10万人対)	在宅療養支援病院	(人口10万人対)	再掲)機能強化型	(人口10万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口10万人対)	積極的医療機関	(人口10万人対)
富田林市	24	22.4	20	18.7	10	9.3	1	0.93	1	0.93	2	1.87	11	10.3
河内長野市	24	24.3	16	16.2	2	2.0	4	4.04	3	3.03	0	0	11	11.1
松原市	28	24.2	16	13.8	5	4.3	2	1.73	1	0.86	0	0	7	6.0
羽曳野市	20	18.6	16	14.9	6	5.6	2	1.86	0	0	1	0.93	6	5.6
藤井寺市	26	41.3	24	38.2	5	8.0	2	3.18	1	1.59	0	0	7	11.1
大阪狭山市	13	22.4	11	19.0	3	5.2	3	5.17	1	1.72	0	0	3	5.2
太子町	3	23.6	2	15.7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
河南町	3	19.6	2	13.0	2	13.0	0	0	0	0	0	0	1	6.5
千早赤阪村	3	63.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南河内	144	24.7	107	18.4	33	5.7	14	2.40	7	1.20	3	0.51	46	7.9
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.51	63	0.72	53	0.60		

第10章 二次医療圏における医療体制 第1節 南河内二次医療圏（案）

	入退院支援加算届出施設数	(人口10万人対)	訪問診療を実施している歯科診療所(居宅)	(人口10万人対)	訪問診療を実施している歯科診療所(病院等)	(人口10万人対)	訪問診療を実施している歯科診療所(施設)	(人口10万人対)	在宅療養支援歯科診療所	(人口10万人対)	在宅患者調剤加算の届出薬局	(人口10万人対)	訪問看護ステーション	(人口10万人対)	再掲機能強化型	(人口10万人対)
富田林市	4	3.7	13	12.2	4	3.7	13	12.2	13	12.1	30	28.0	21	19.6	0	0
河内長野市	3	3.0	13	13.1	1	1.0	6	6.1	9	9.1	34	34.4	20	20.2	0	0
松原市	3	2.6	14	12.1	0	0	8	6.9	6	5.1	30	25.9	32	27.7	0	0
羽曳野市	5	4.6	9	8.4	2	1.9	7	6.5	6	5.5	23	21.4	23	21.4	1	0.93
藤井寺市	4	6.4	9	14.3	2	3.2	7	11.1	4	6.3	23	36.6	11	17.5	0	0
大阪狭山市	5	8.6	12	20.7	5	8.6	11	19.0	14	24.1	13	22.4	17	29.3	3	5.17
太子町	0	0	1	7.9	0	0	1	7.9	0	0	2	15.7	0	0	0	0
河南町	0	0	1	6.5	0	0	1	6.5	0	0	2	13.0	1	6.5	0	0
千早赤阪村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南河内	24	4.1	72	12.4	14	2.4	54	9.3	52	8.9	157	26.9	125	21.5	4	0.69
大阪府	280	3.2	1,0	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

※「訪問診療を実施している診療所」及び「訪問診療を実施している歯科診療所」は令和2年現在、その他については令和5年4月現在の状況

※「人口10万人対」算出に用いた人口は、大阪府総務部「大阪府の推計人口（令和4年10月1日現在）」

(4) 多職種間連携

【富田林市】【太子町】【河南町】【千早赤阪村】

○四自治体で連携し、地域ケア会議等で医師会、歯科医師会、薬剤師会及びその他医療・介護関係機関と多職種間連携研修や事例検討の実施、医療・介護連携ガイドラインの作成に取り組んでいます。

○医師会運営の強化型在宅療養支援診療所病院連携システムと連携し、個別支援の充実を図っています。また、在宅医療・介護連携の相談については、各市町村地域包括支援センターに加え、富田林市では医師会に事業を委託し、在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、実施しています。

【河内長野市】

○医師会、歯科医師会及び薬剤師会と連携し、人材育成や多職種間連携研修に取り組んでいます。また、在宅医療・介護連携支援センター事業を医師会に委託し、ブルーカードシステム「病状急変時システム」の構築やれんげいカフェ等を開催し、医療・介護連携を推進しています。

【松原市】

○医師会に医療介護連携支援センターを設置し、地域医療介護連携推進会議の開催や医療コーディネーターが行う相談支援等による課題の把握、また ICT「m@tsu ネット」や在宅患者のブルーカードシステム「緊急時対応システム」の普及等、在宅医療連携体制の構築を進めています。

【羽曳野市】

○医療や介護に関わる多職種が運営委員となり、医療と介護の連携会議を開催し、ICT「はねっと」の普及や研修会等、在宅医療の課題の検討や連携体制の構築を推進しています。また、地域包括支援センターが窓口となり専門職の相談に対応しています。

【藤井寺市】

○ICT「藤・ネット」を運用し、多職種間の情報共有と連携を推進しています。また、医療と介護の専門職有志が「医療・ケアマネネットワーク連絡会（通称：いけ！ネット）」を開催し医療と介護の連携について協議・検討しています。さらに、医師会はブルーカードシステム「休日夜間病状急変時システム」の運営等を行っています。

【大阪狭山市】

○医療・介護関係者をサポートするため、医師会協力のもと医療・介護関係者の連携や研修を目的とした多職種意見交換会や勉強会、医師会主催による市内病院関係者・地域包括支援センター等で、在宅医療・介護連携に関する現状把握や課題の検討を行う地域医療連携会議を開催しています。また、市が ICT を活用した在宅医療介護関係者の情報共有支援にも取り組んでいます。

第 2 項 南河内二次医療圏における今後の取組（方向性）

（1）在宅医療の充実

- 急変時の対応や 24 時間体制の構築等を含めた在宅医療提供体制の整備に向け、連携の拠点や積極的医療機関、関係機関が、研修や会議等を通じて連携を深め、取組を進めます。
- 「南河内在宅医療懇話会」において、医療従事者間や多職種間で広域的な地域課題を共有し取組を推進します。