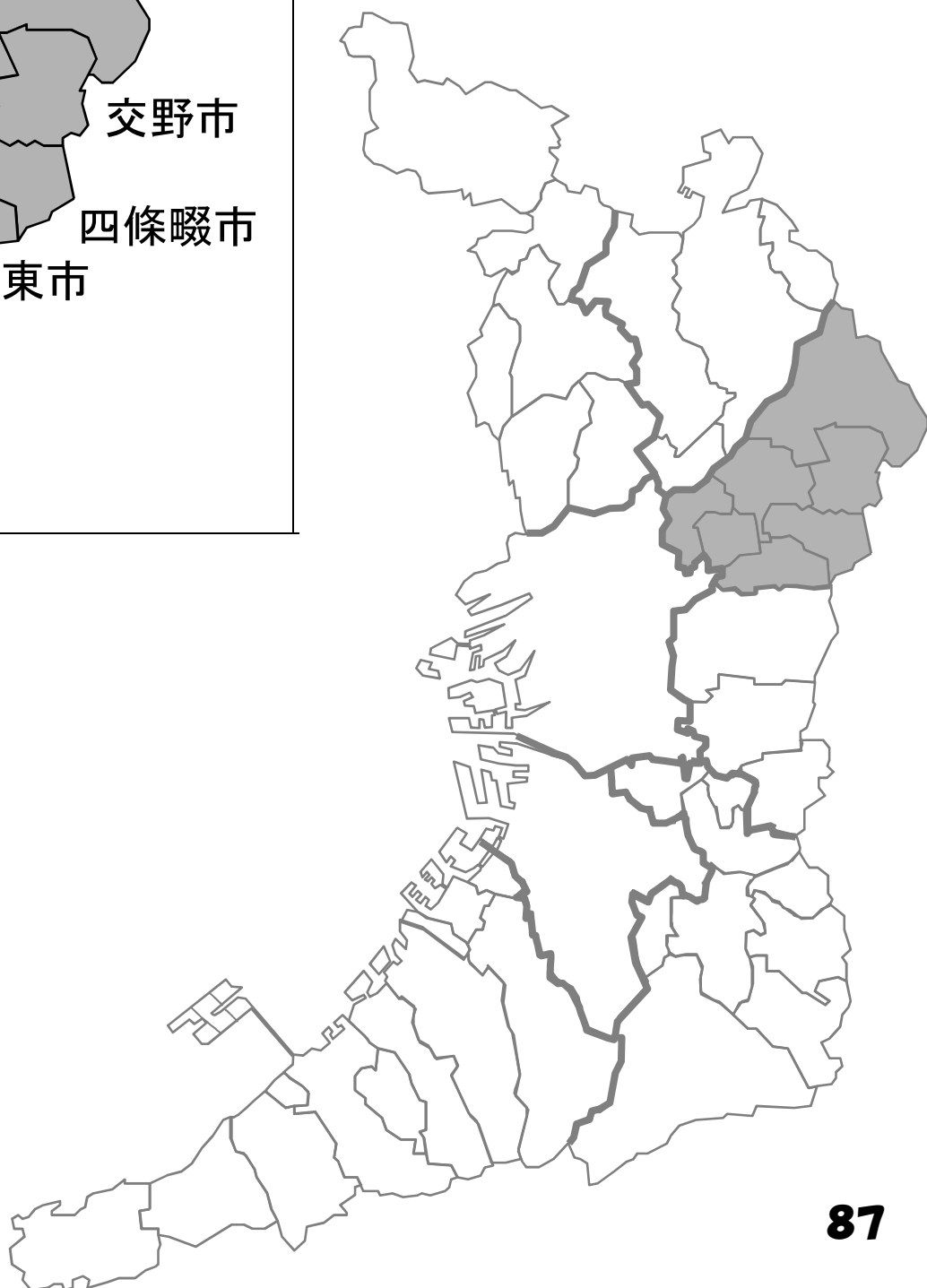


3. 北河内医療圏



(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	16.0	21.9

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。

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	○	○		○		○																	○				
西成区	医療法人孟仁会 摂南総合病院	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	○	○		○	○	○		○	○			○														
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 わかかさ竜間リハビリテーション病院														△	△							○	○				
	医療法人徳洲会 野崎徳洲会病院	手術		○	○		○			○				○	△	△								○	○			
化学療法		○	○		○	○			○	○			○										○	○				
医療法人仁泉会 阪奈病院														△	△							○						

※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言われており、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
医療法人信愛会囃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かき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24年9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記念病院	回復期病院(連携病院)
枚方市	医療法人柏友会楠葉病院	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に比較して、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 暇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12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
北河内圏域 心疾患医療ネットワーク 会議 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	地区医師会 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 急性期病院 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 事務局 (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		門真市	門真けいじん会クリニック
	枚方公園前クリニック	3	いぶきクリニック		4
寝屋川市	田中クリニック	6	大東市	いぶきクリニック分院	1
	仁和寺診療所	6		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
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、コントロールが良好になっても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	
小中病院	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	
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
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	
守口生里記念病院	内科・循環器内科・外科・整形外科・脳神経外科	
萱島生里病院	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	脳神経外科(月・水・木・金・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	
野洲徳州会病院	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1月1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）

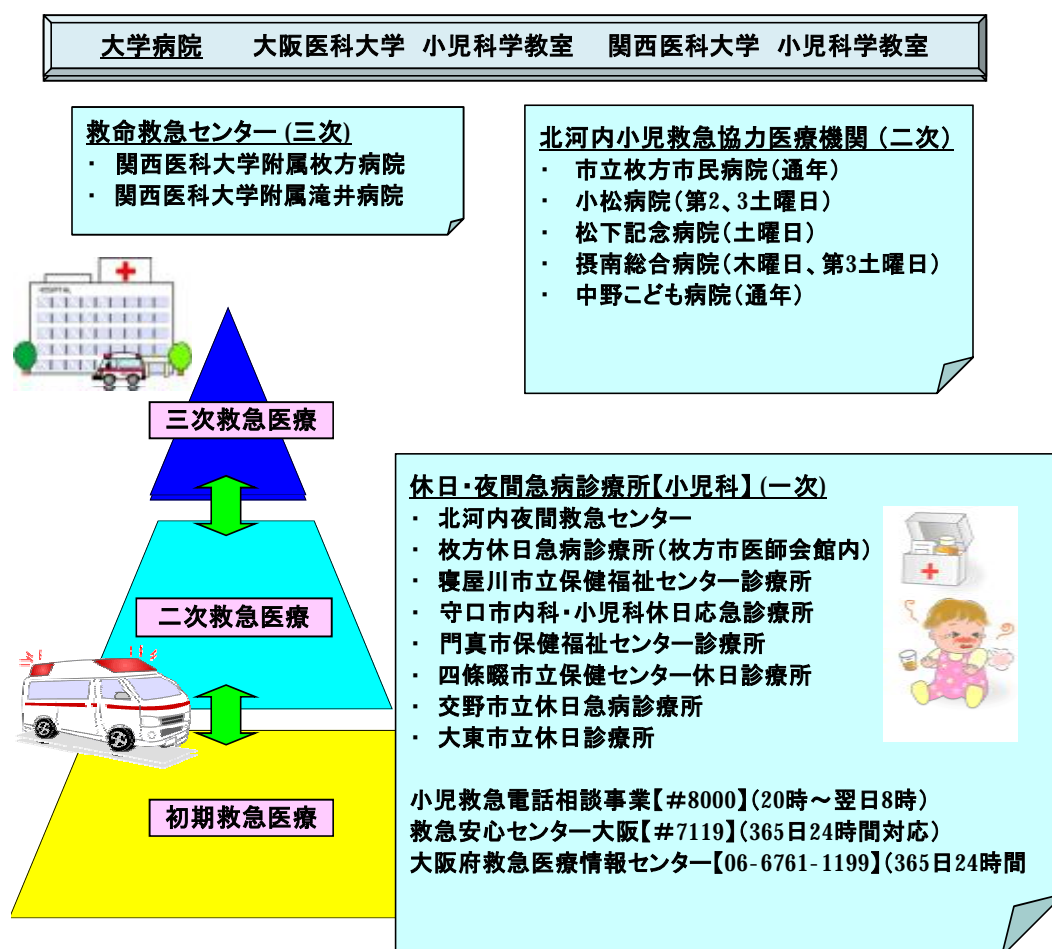


表3-7-3 平成22年度初期小児救急医療機関実績

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	118
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)

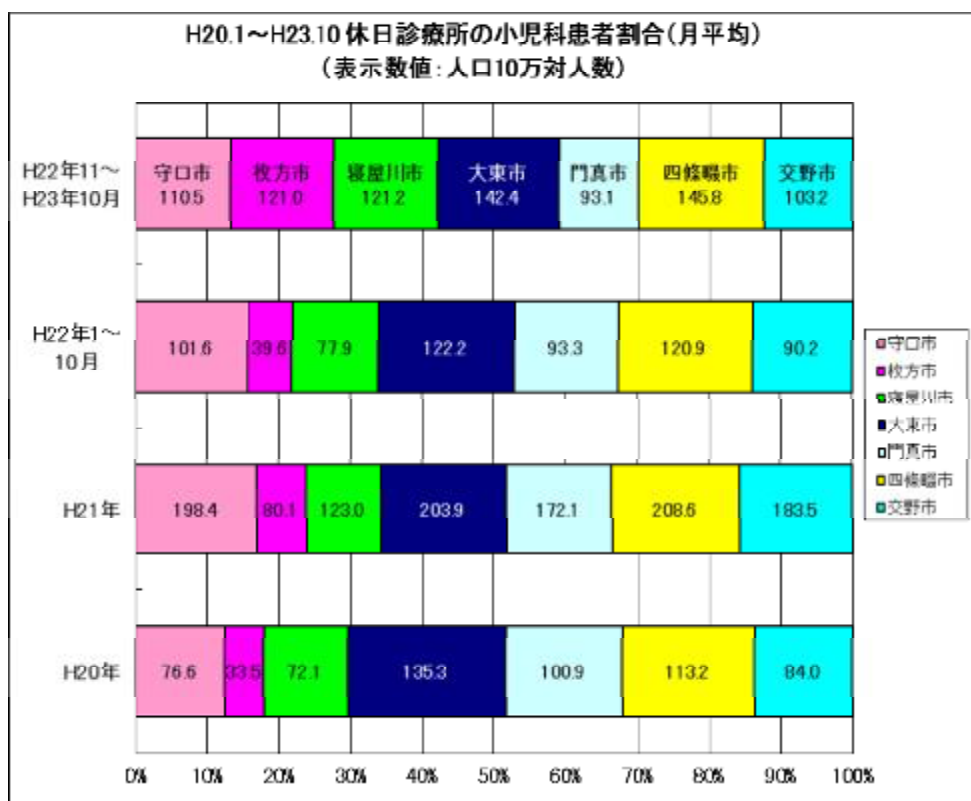


図3-7-5 H20.1~H23.10 北河内夜間救急センターの小児科患者割合（月平均）
（表示数値：人口10万対人数）



(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1月1日現在

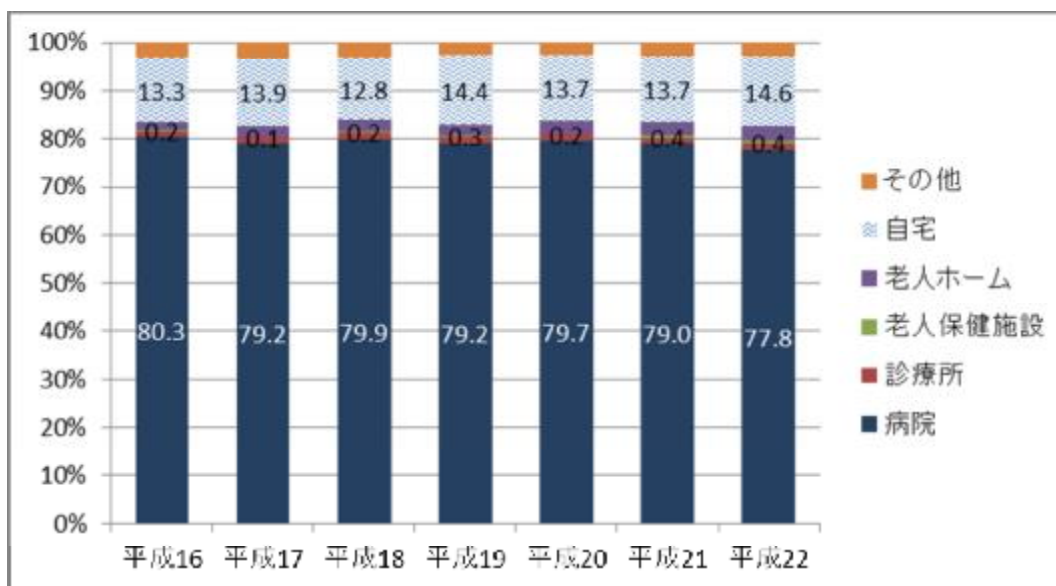
(8) 北河内医療圏における在宅医療体制

(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されている。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。