

(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、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		○	○	○	○	○		○	○			○	○	○						○	○				
	放射線療法																									
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 日であり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	3,740
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 http://www.kawachi-med.or.jp/	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 http://www.fuse-med.or.jp/	医師会事務局
八尾市	八尾市医師会	電話 072-991-1157 http://www.yao.osaka.med.or.jp/	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 http://www2.ocn.ne.jp/~kaisikai/	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 http://www.e-hda.jp/indexpc.php	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 http://www.h-osaka-shika.com/	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 http://www.yadent.com/	歯科医師会事務局
柏原市	柏原市歯科医師会	電話 072-977-1550 http://www.kashiwara-da.com/	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
	個別支援策検討会議		歯科医師会
	地域別会議		薬剤師会
	企画運営会議		介護関係機関
	機関等代表者会議		福祉関係機関
八尾市	高齢者地域ケア会議	2回 95回	医師会
	地域ケア連絡協議会		歯科医師会
	地域ケアケース会議		薬剤師会 介護関係機関 福祉関係機関
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。