

(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"> ・急性期病院 4 ・回復期病院 2 ・医師会 6 ・歯科医師会 1(6歯科医師会の代表) ・保健所 2
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"> ・急性期病院 5 ・回復期病院 7 (うち圏域外3) ・一般病院 3 ・医師会 6 ・歯科医師会 1(6歯科医師会の代表) ・保健所 2

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"> ・急性期病院 7 ・維持期病院 1 ・診療所 1 ・医師会 6 ・保健所 2
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					

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12月16日現在

* 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。