

(1) 大阪市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(表 8-1-1)を比較すると、全部位で大阪府が男性 214.1、女性 104.5 に対し、大阪市が男性 227.8、女性 111.5 と男女とも府全域より高い。部位別では、男性は肺、胃、肝臓、女性は肺、大腸、胃の順に死亡率が高く、ほとんどの部位で府全域と比較して高い。

また、大阪市の特徴として、男性、女性ともに肝臓がん、肺がんの死亡率が高い。

表8-1-1 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	大阪市	227.8	12.2	35.2	24.9	34.3	7.1	13.4	55.8	-	-	4.5
	大阪府	214.1	10.8	34.1	23.0	29.5	7.1	13.2	52.0	-	-	4.8
女	大阪市	111.5	2.2	13.4	14.1	11.4	4.9	8.6	16.5	12.2	5.4	2.6
	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

大阪市では、「全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪」の実現をめざして、平成 13 年度を初年度とした 10 力年計画である健康増進計画「すこやか大阪 21」を策定し、市民の健康づくりのための環境整備を進めている。この計画では、「たばこ対策」を課題のひとつとして位置付け、1 喫煙の及ぼす健康影響についての知識の普及、2 未成年者の喫煙防止、3 受動喫煙防止対策の推進、4 禁煙支援の 4 つの対策を柱とし、喫煙率の半減を目指している。

特に、女性の喫煙率はほとんど減少しておらず、妊娠時の喫煙は胎児への重大な影響が指摘されており、若い女性への禁煙啓発を重点的に進めていく必要がある。

また、健康増進法第 25 条を踏まえ、市民病院、市立学校園において敷地内全面禁煙を実施している。平成 24 年 6 月に策定された「がん対策推進基本計画」では、行政機関や医療機関は受動喫煙の機会を有する者の割合を 0%とすることが目標とされた。大阪市内の病院の「敷地内禁煙」と「建物内禁煙」を合わせた禁煙化率は年度とともに増加し、平成 23 年度の禁煙化率は 84%であった(大阪市健康局調べ)。今後、禁煙化できていない病院に対し、病院として主体的に禁煙化に取り組むよう働きかける必要がある。

大阪市では、平成 19 年 4 月「路上喫煙の防止に関する条例」を施行し、公共の場所では喫煙をしないように努める義務を課すとともに、「路上喫煙禁止地区」に指定された地域では、違反者に対し、料金を科すこととし受動喫煙防止に向けた環境整備を進めている。

(イ) 生活習慣病対策

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪 21」に基づき、がんをはじめとする生活習慣病の予防

に取り組んでいる。特に大阪市の壮年期の死因の第一位はがんである。がんと生活習慣要因は、喫煙、飲酒、食生活（食塩・果物・野菜摂取）、身体活動、肥満である。大阪市民の健康指標である「壮年期死亡」「健康寿命」を改善するため、次のことに重点的に取り組むこととした。取り組むべき課題として「喫煙率の減少」「肥満者の減少」「運動習慣者の増加」を設定し、特に改善が必要な性・年齢階級別に対する対策を進めることにより、効果的な事業実施につなげる。

また乳がん、子宮がんの若年層の罹患率が上昇していることから、「女性のための健康情報」を大阪市のホームページに作成し、インターネットを通じた情報提供を行っている。

**(ウ) 予防接種**

子宮頸がん予防について、子宮頸がん予防ワクチン接種による予防効果が認められており、大阪市では、平成 23 年 2 月から中 1 から高 1 の女性市民を対象に、保護者の同意に基づく任意予防接種を無料で実施している。今後、国において定期接種としての予防措置が講じられる予定であり、接種をさらに広めていくことが望まれる。

**(iii) がんの早期発見**

**(ア) がん検診**

大阪市が行うがん検診は、各区保健福祉センター等で行う集団検診と、取扱医療機関で行う個別検診があり、がん検診の実施状況は表 8-1-2 のとおりである。

がんによる死亡を減少させるためには、より早期のがんを発見できる高い精度の検診を、広く市民に受けていただくことが重要であり、がん検診受診率向上に向け、継続したキャンペーンを実施していく必要がある。

また、乳がんマンモグラフィ検診を夜間に実施するなど、受診しやすい検診について検討を進めていく。また、保健師等医療スタッフが、精密検査未受診者に対する働きかけを行い、精密検査受診率向上に努めている。

表 8-1-2 大阪市でのがん検診受診率等（平成 22 年度）（％）

	全 体			集団検診 (保健福祉センター実施)		個別検診 (医療機関実施)		
	検診受診率	精検受診率	がん発見率	精検受診率	がん発見率	精検受診率	がん発見率	
胃がん	5.1	75.8	0.08	94.7	0.08	68.5	0.08	
大腸がん	7.4	57.6	0.24	80.0	0.23	54.4	0.25	
肺がん	3.6	61.0	0.04	93.3	0.07	51.7	0.03	
子宮(頸部)がん	23.2	81.3	0.13	-	-	81.3	0.13	
乳がん	(超音波)	12.2	90.3	0.10	92.5	0.10	89.7	0.10
	(マンモ)		86.7	0.35	98.9	0.52	84.5	0.31

(大阪市健康局調べ)

**(イ) 肝炎対策**

本医療圏で特に多い肝がんについては、死亡率が全国平均の約 2 倍となっている。肝がんの原因の

90%以上が肝炎ウイルスによるものであることから、肝炎ウイルス検査受診の有効性を周知し、肝炎ウイルス検査受診率の向上に努める必要がある。大阪市では、平成8年度から、輸血歴があるなどのハイリスク者を対象に肝炎ウイルス検査を実施してきた。平成14年度からは、対象を希望者に拡大実施している。肝炎ウイルス感染の可能性の高い方に対し、①専門医療機関の紹介、②保健師の訪問・電話等による受診者サポート等検査受診後のフォローアップ事業を行っている。

受診者数 6,333 人（表 8—1—3）のうち 99 名が肝炎ウイルス検査結果は陽性であり、うち保健師等の奨めにより医療機関で精密検査を受診した者は 75 人（受診率 75.8%）であった。

表 8—1—3 平成 22 年度肝炎ウイルス検査受診者数（人）

	B型肝炎受診者数	C型肝炎受診者数
大阪市	6,333	

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

(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を表 8—1—4 に示した。本医療圏のがん診療連携拠点病院数は 5 病院（北部 1、東部 3、南部 1）、大阪府がん診療拠点病院数は 17 病院（北部 4、西部 5、東部 4、南部 4）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 44 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。

また、医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームで行う緩和医療を 44 医療機関が実施している。緩和ケア病棟は 4 医療機関が設置し、緩和ケア病床は 8 医療機関が設置している。78 医療機関が、入院中もしくは通院中のがん患者から意見を求められた場合、診断や治療に関するセカンドオピニオンを行っており、患者・家族等が、現在かかっている病院等の医師（主治医）の診断や治療方針とは別に、主治医以外の専門医師から意見を聞くことにより、納得のうえでより良い治療方針を自己決定できるよう役立てている。また、80 医療機関ががん患者やその家族等の相談業務を行うため、相談窓口等を設置している。

地域連携については、拠点病院は、在宅緩和ケアが提供できる医療機関等とも連携し、がん医療連携体制の構築を進めている。

また、患者とその家族が希望する療養場所が選択でき、円滑に切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスを受け入れられる体制の実現に努めている。

がんの在宅医療では、訪問診療と往診、訪問看護の組合せや鎮痛管理、緩和ケアが受けられるようになった。本医療圏では、37 の医療機関ががん地域連携クリティカルパスを導入しており、近畿厚生局に届出をしている。地域連携クリティカルパスは、がん医療の質と安全を明示し、医療機関の機能分化、役割分担を進めるためのツールとして有効であり、地域医療連携ネットワークの構築、稼動が前提となっている。









大阪市医療圏におけるがんの保健医療体制

		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			
住吉市民病院	住之江	手術	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○													
		化学療法	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○									○				
		放射線療法																										
南大阪病院 ※2	住之江	手術	○	○	○	○	○	○		○					○				○	○	○			○	○			
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○						○					○	○	○		○	○	○		
		放射線療法	○			○		○		○	○	○			○					○	○	○						
南港病院	住之江																					○	○	○		○		
友愛会病院	住之江	手術		○	○				○						○													
		化学療法	○	○	○	○			○						○	○												
		放射線療法																										
咲洲病院	住之江																						○					
あびこ病院	住吉	手術		○	○		○	○	○						○													
		化学療法		○	○		○	○	○								○								○	○		
		放射線療法																										
オリオノ病院	住吉	手術																										
		化学療法					○	○																				
		放射線療法																										
阪和記念病院	住吉																						○	○				
阪和住吉総合病院	住吉	手術	○	○	○		○	○	○				○	○	○									○	○	○		
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○				○	○	○										○	○	○	
		放射線療法																										
府立急性期・総合医療センター ※2	住吉	手術	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	
		放射線療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	
南條病院	東住吉																						○					
東和病院	東住吉																						○					
東住吉森本病院 ※2	東住吉	手術	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○		○								○	○		○	
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								○	○		○
		放射線療法																										
三好病院	平野	手術		○	○																							
		化学療法	○	○	○	○	○	○	○		○					○	○								○	○		
		放射線療法																										
長吉総合病院	平野	手術	○	○		○	○	○	○						○													
		化学療法	○	○		○	○	○	○		○					○								○				
		放射線療法																										
瀬田病院	平野	手術		○											○													
		化学療法		○												○												
		放射線療法																										
緑風会病院	平野	手術		○			○		○	○	○																	
		化学療法		○			○		○		○																	
		放射線療法																										
松井記念病院	平野																						○					
渡辺外科病院	西成	手術	○	○	○		○	○	○	○		○	○	○										○				
		化学療法	○	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○													
		放射線療法																										
千本病院	西成	手術		○	○																							
		化学療法	○	○		○	○	○	○		○					○									○			
		放射線療法			○																							
まちだ胃腸病院	西成																						○	○				
山本第三病院	西成	手術	○	○		○	○	○	○						○									○	○	○		
		化学療法	○	○		○	○	○	○						○													
		放射線療法																										
杏林記念病院	西成	手術		○	○																						○	
		化学療法																										
		放射線療法																										
大和中央病院	西成	手術	○	○		○																						
		化学療法	○	○		○				○																		
		放射線療法																										

※1 がん診療連携拠点病院 5箇所 ※2 大阪府がん診療拠点病院 17箇所 (平成23年8月1日現在)

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)

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) 大阪市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)第22表主要死因別年齢調整死亡率」によると、平成19-21年の本医療圏の脳血管疾患の年齢調整死亡率は男女それぞれ56.9、27.1であり、府全域は、男女それぞれ48.8、25.6であることから府全域と比較して男女ともに高い。

脳卒中の通院者率(人口千対)は、大阪市は男性17.9、女性10.3に対し、府全域は男性13.3、女性7.6と男女ともに府全域より高く、18大都市中で男性第4位、女性第1位である。

大阪市の死亡原因の第2位は心疾患、第4位は脳血管疾患であり、これらの循環器病による死亡は、全体の約4分の1を占めている。特に介護が必要となった主な原因は、脳血管疾患が第1位である。

この値は、男性に限って集計すると43.8%、40~64歳に限って集計すると73.6%と大きく上昇し、男性及び壮年期における影響が特に大きい(平成19年国民生活基礎調査)。

大阪市において40~64歳で要介護認定を受けた人のうち、脳血管疾患を原因とする割合は49.3%を占める(平成20年度大阪市介護保険資料)。

また、病院の退院患者の平均在院日数は、総数で39.2日に対し、脳血管疾患は105.3日であり、他の疾患に比べ長い(平成17年患者調査)。

このように脳血管疾患は、他の疾患に比べて受療期間が長く、壮年期の発症がその後の生活に与える影響が大きい。

(ii) 脳卒中の予防

脳卒中の予防には、メタボリックシンドロームの考え方を取り入れた生活習慣病の改善が有効であるといわれており、脂質異常、高血圧、高血糖状態を早期に発見することが重要となる。これらの早期発見には毎年健診を受けることが重要である。

大阪市が実施している特定健康診査の現状については表8-2-1のとおりである。

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪21」に基づき、脳血管疾患を含む生活習慣病の予防のため、「栄養・食生活の改善」「身体活動・運動への取組み」などの生活改善に重点を置いた健康講座、健康教育を実施しているほか、たばこ対策に取り組んでいる。

表8-2-1 平成22年度特定健診・保健指導実施報告(法定報告)

市町村国保	特定健康診査			特定保健指導	
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了・利用率(%)
大阪市	477,323	87,063	18.2	12,423	4.1

「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

(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は表8-2-2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42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 8-2-2 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	
北部	北 済生会中津病院	8(16)			2	19	6	0	42
	北 行岡病院		8(8)						☆56
	北 北野病院	8(8)		6(6)	40	63	13	5	☆10
	北 加納総合病院	0(10)		3(3)	52	15	23	43	☆96
	都島 明生病院				21	4	2		
	都島 聖和病院	0(3)							☆41
	都島 大阪市立総合医療センター	10(10)	16(16)		20	21	33		
	淀川 北大阪病院				2	2			☆38
	淀川 大阪回生病院	0(10)			6	6			
	東淀川 淀川キリスト教病院	10(10)			42	29	3	2	
	東淀川 医誠会病院	9(9)		6(6)	38		12		
西部	福島 大阪厚生年金病院	10(10)		6(6)	13	8	13	4	
	福島 松本病院	0(12)			9		4		36
	福島 関西電力病院	4(4)			15	19		4	
	此花 大阪暁明館病院	4(4)							☆38
	西 多根総合病院	6(6)	16(16)		12	28	8	24	
	西 大野記念病院		4(4)		4	6	0	0	
	港 多根脳神経リハビリテーション病院								☆50
	大正 済生会泉尾病院		4(4)		9	1		2	☆60
	西淀川 名取病院								☆31
	西淀川 淀川勤労者厚生協会附属西淀病院								☆54
	西淀川 千船病院	4(4)			4	7			
東部	中央 国立病院機構大阪医療センター	14(14)		6(6)	40	12	47	6	
	中央 大手前病院		0(4)	0(4)	8	7	8	7	
	中央 日本橋病院				26				
	天王寺 大阪赤十字病院	8(12)		0(3)	18	14	16	6	
	天王寺 大阪警察病院	18(18)	16(16)		53	85	65	3	
	天王寺 辻外科リハビリテーション病院								☆37
	天王寺 早石病院								☆51
	浪速 富永病院			16(16)	56	255	106	13	
	浪速 浪速生野病院								☆27
	東成 朋愛病院								☆56
	東成 矢木脳神経外科病院		18(18)		53	53	31	10	
	生野 吉栄会病院								☆32
	生野 育和会記念病院	0(3)		0(3)	4	5	0	2	
	生野 村田病院	0(4)			14	30	0	7	☆30

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	
東部	城東	東大阪病院							☆48
	城東	城東中央病院				10			
	城東	ポバース記念病院							☆51
	城東	森之宮病院							☆151
	城東	済生会野江病院	4(4)			6		3	1
	鶴見	本田病院							☆30
	鶴見	コープおおさか病院							☆50
	鶴見	藍の都脳神経外科病院(23年7月開院)	0(8)						
南部	阿倍野	大阪鉄道病院							40
	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	6(6)	12(12)		5	12	45	
	住之江	南大阪病院		5(5)					☆37
	住之江	南港病院							☆28
	住之江	友愛会病院	0(5)	0(14)		24	34	33	14
	住吉	阪和記念病院	2(2)	14(14)		81	16		16
	住吉	大阪府立急性期・総合医療センター	7(7)		6(6)	50	33	17	6
	東住吉	東住吉森本リハビリテーション病院							☆52
	東住吉	東住吉森本病院	8(8)			13	11	2	26
	西成	山本第三病院	0(25)			23	18	0	8
	西成	大和中央病院				1	1		

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

脳卒中の地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関を表 8-2-3 に示した。

本医療圏で脳卒中地域連携クリティカルパスを導入し運用(予定含む)している医療機関は、46 医療機関(導入予定 3 医療機関含む)である。

脳卒中地域連携クリティカルパス運用における医療機能としては、急性期 23 医療機関、回復期 20 医療機関、維持期 4 医療機関となっている。

表 8-2-3 地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関と医療機能

所在地	病院名	パス運用における医療機能			
		急性期	回復期	維持期	
北部	北	北野病院	○		
	北	加納総合病院	○	○	
	北	住友病院	○		
	北	行岡病院		○	

所在地		病院名	パス運用における医療機能		
			急性期	回復期	維持期
北部	都島	大阪市立総合医療センター	○		
	都島	ツチ病院			○
	都島	聖和病院		○	
	淀川	北大阪病院		○	
	東淀川	淀川キリスト教病院	○		
西部	福島	関西電力病院	○		
	福島	首藤病院			○
	福島	大阪厚生年金病院	○		
	西淀川	名取病院		○	
	西淀川	千船病院	○		
	西淀川	西淀病院		○	
	西	多根総合病院	○		
	西	北堀江病院（導入予定）			○
	西	日生病院	○		
東部	中央	大手前病院	○		
	中央	大阪医療センター	○		
	天王寺	大阪赤十字病院	○		
	天王寺	大阪警察病院	○		
	天王寺	辻外科リハビリテーション病院		○	
	天王寺	早石病院		○	
	浪速	富永病院	○		
	浪速	浪速生野病院		○	
	城東	森之宮病院		○	
	城東	大阪府済生会野江病院	○		
	城東	東大阪病院		○	
	城東	城東中央病院	○		
	城東	ポバース記念病院		○	
	東成	矢木脳神経外科病院	○		
	東成	朋愛病院		○	
	東成	中本病院	○		
	生野	育和会記念病院	○		
	生野	吉栄会病院		○	
	鶴見	コープおおさか病院		○	
	鶴見	本田病院		○	
南部	阿倍野	大阪鉄道病院		○	
	阿倍野	帝塚山病院			○

所在地	病院名	パス運用における医療機能			
		急性期	回復期	維持期	
南部	住之江	南港病院		○	
	住之江	友愛会病院（導入予定）		○	
	住吉	阪和記念病院（導入予定）	○		
	住吉	大阪府立急性期・総合医療センター	○		
	東住吉	東住吉森本リハビリテーション病院		○	
	東住吉	東住吉森本病院	○		

大阪府「医療機能情報提供制度に係る医療機関調査」(平成23年11月10日現在)

○は、医療機関が担う医療機能を示す

### (v) 大阪脳卒中医療連携ネットワーク

本医療圏の脳卒中の医療機関ネットワークの取組例として、70の医療機関が参加している市立総合医療センターを事務局とする「大阪脳卒中医療連携ネットワーク」を示す。70の医療機関の医療機能としては、急性期16、回復期31、維持期23となっている。またネットワークに参加する医療機関は、本医療圏にとどまらず府域に広がっている。

本医療圏では、脳卒中治療の医療機能を持っている医療機関は多数存在するため、連携の型は拠点病院を中心に、複数の後方連携病院が存在する「1対N」の型とは異なり、多数の急性期医療を担う医療機関と多数の後方連携病院が存在するといった「N対N」の関係にある都市型のネットワークとなっている。

大部分の治療を終えた脳卒中患者は、在宅医療を担う病院、診療所により在宅療養に移行していくが、患者の3割は再発すると言われており、患者急変時の受入医療機関の確保が課題となっている。そのため、在宅療養中の患者急変時に即座に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護ステーションと入院機能を有する病院との円滑な連携体制を確保する必要がある。

また、脳卒中の患者は、後遺症により摂食、嚥下障害が認められ嚥下性肺炎を起こしやすい状態にある。疾病の状態により、主治医と歯科医師や嚥下リハビリテーションスタッフが連携し治療していくことが望まれる。

### (3) 大阪市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(6)第22表主要死因別年齢調整死亡率」によると、平成19-21年の当医療圏の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男女それぞれ18.6と8.0あり、府全域は男女それぞれ18.9と7.9であることからほぼ府全域と同数となっている。

しかし、大阪市の死亡原因の第2位は心疾患であり、循環器病の後遺症は生活の質の低下を招く大きな要因となっており、循環器病の死亡率、罹患率を低下させることが課題となっている。

#### (ii) 急性心筋梗塞の予防

急性心筋梗塞の予防には、生活習慣の改善が有効と言われており、禁煙と肥満の解消や危険因子である高脂血症、高血圧などの早期発見・早期治療のため、健診受診率の向上に向けた取組みが必要である。

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪21」に基づき、心疾患を含む生活習慣病の予防のため「栄養・食生活の改善」「身体活動・運動への取組み」などの生活習慣改善に重点を置いた健康講座、健康教育等各種健康づくり事業を実施しているほか、たばこ対策などに取り組んでいる。

#### (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8-3-1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26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8-3-1 病院別急性心筋梗塞診療実績

病院名	所在地	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I	心大血管リハビリII
済生会中津病院	北	8(16)			492	11	○	
桜橋渡辺病院	北	0(17)			731	83	○	
大阪中央病院	北				421			
住友病院	北	6(6)			549	13		○
北野病院	北	8(8)		4(4)	248	20	○	
加納総合病院	北	0(10)			23			
明星病院	都島				137			
市立総合医療センター	都島	10(10)	16(16)	4(4)	254	74		
回生病院	淀川	0(10)			108		○	

大阪市医療圏における急性心筋梗塞の保健医療体制

病院名	所在地	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Ⅰ	心大血管 リハビリⅡ
淀川キリスト教病院	東淀川	10(10)			134	22	○	
医誠会病院	東淀川	9(9)			56	25		
大阪厚生年金病院	福島	10(10)		2(2)	110	36	○	
松本病院	福島	0(12)			26			
関西電力病院	福島	4(4)			208			
大阪掖済会病院	西				206			
多根総合病院	西	6(6)	16(16)		127			
日生病院	西				129			
大阪船員保険病院	港		4(4)		53			
済生会泉尾病院	大正		4(4)		376		○	
千船病院	西淀川	4(4)			125		○	
西大阪病院	西淀川				59			
国立病院機構大阪医療センター	中央	14(14)		4(4)	324	31		
大手前病院	中央		4(4)		483	18	○	
大阪赤十字病院	天王寺	8(12)		4(4)	292	39	○	
NTT西日本大阪病院	天王寺				65			
大阪警察病院	天王寺	18(18)	16(16)	10(10)	412	53		○
富永病院	浪速				543	39		
府立成人病センター	東成	6(6)		6(6)	140			
育和会記念病院	生野	0(3)		4(4)	177		○	
森之宮病院	東成						○	
城東中央病院	城東				25			
済生会野江病院	城東	4(4)		4(4)	103	13	○	
大阪鉄道病院	阿倍野				146			

病院名	所在地	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Ⅰ	心大血管 リハビリⅡ
市立大学医学部附属病院	阿倍野	6(6)	12(12)	4(4)	60	64		
南大阪病院	住之江		5(5)		135			
友愛会病院	住之江	0(5)	14(14)		10			
阪和記念病院	住吉	2(2)	14(14)		176		○	
府立急性期・総合医療センター	住吉	7(7)		6(6)	328	49	○	
東住吉森本病院	東住吉	8(8)		3(3)	224	11	○	
合計		148(217)	105(105)	55(55)	8,215	601		

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。

○は、医療機関が有する機能を示す

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

#### (iv) 地域連携クリティカルパス

急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関は表 8—3—2 のとおりである。

表 8—3—2 地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関

所在地		病院名	所在地		病院名
北部	都島	大阪市立総合医療センター	東部	天王寺	大阪赤十字病院
	北	北野病院		東成	大阪府立成人病センター
西部	西	多根総合病院	南部	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院

大阪府「医療機能情報提供制度に係る医療機関調査」(平成23年11月10日現在)



#### (4) 大阪市医療圏における糖尿病の保健医療体制

##### (i) 糖尿病の予防

糖尿病の通院者率（人口千対）は、大阪市は男性 48.7、女性 33.8 に対し、府全域は男性 38.7、女性 28.2 と男女ともに府全域より高く、18 大都市中で男性第 3 位、女性第 1 位である。（平成 19 年国民生活基礎調査）

糖尿病には、1 型糖尿病と 2 型糖尿病があり、壮年期の 9 割以上が生活習慣と関連の深い 2 型糖尿病である。

また、初期には無症状で進行する疾患であるため、治療することなく放置すると、網膜症、腎症、神経障害等の合併症を引き起こし、病期末には失明したり人工透析治療が必要となることがある。

さらに、脳卒中、虚血性心疾患等の心血管障害の発症、進展を促進することが知られており、生活の質の低下を招いている。糖尿病患者の 50%が医療機関を受診しておらず、治療中断例が 70%という現状があり、そのため、毎年健診を受診し、発症予防、早期発見・早期治療、治療中断予防、合併症を予防することが重要である。

大阪市では、健康増進計画「すこやか大阪 21」に基づき、糖尿病などの生活習慣病の予防のため、各種健康づくり事業を実施している。予防面では「食生活の改善」と「運動不足解消」それに伴う「肥満解消」が重要である。特にエネルギーの過剰摂取は 2 型糖尿病発症の促進因子である。また、肥満は 2 型糖尿病の発症リスクと強く関連しており、さらに内臓脂肪蓄積を示すウエスト周囲径増大は、より関連が大きいとされている。そのため生活習慣要因のうち、特に食生活の改善と肥満の解消について、継続的かつ効率的な取り組みを実施する必要がある。

さらに近年、糖尿病は歯周病を悪化させ、歯周病は糖尿病や心臓血管疾患に悪影響を及ぼすことが明らかになり、歯周病治療の重要性が高まっている。糖尿病を専門とする医師やかかりつけ医、歯科医師が連携し、患者の治療にあたっていくことが重要である。

##### (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表 8-4-1 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 125 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。教育入院を実施している医療機関は 56 病院あり、診療所で実施しているところはなかった。血液透析のうち、本医療圏で維持透析を行っているのは 110 医療機関（うち病院 47 機関、診療所 63 機関）であり、夜間に透析が可能なのは 55 医療機関（うち病院 11 機関、診療所 44 機関）である。

表 8-4-1 病院別糖尿病診療実績

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
大阪北通信病院	北	7			
済生会中津病院	北	14	17	161	22
桜橋渡辺病院	北	18	1		
行岡病院	北			103	37

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
大阪中央病院	北	5~7	2	77	24
住友病院	北	10	16	84	9
北野病院	北	7	23	9	19
加納総合病院	北	7	3	43	36
神原病院	都島		6		
協和病院	都島		2		
明生病院	都島		22		
明生記念病院	都島		7		
ツジ病院	都島	30			
市立総合医療センター	都島	7	94	105	18
市立十三市民病院	淀川	14		171	3
回生病院	淀川	7	7	39	10
貴生病院	淀川	7			
淀川キリスト教病院	東淀川		26	123	44
淀川キリスト教病院分院	東淀川	14			
医誠会病院	東淀川		17		
成仁会病院	東淀川	7			
福島病院	旭		2		
大阪厚生年金病院	福島	14	22	137	61
関西電力病院	福島	7	4		
大阪暁明館病院	此花	14			
大阪掖済会病院	西	5	1	156	55
日生病院	西	7	6	64	14
多根総合病院	西	7~14			
多根記念眼科病院	西			657	990
大野記念病院	西	8	36		
大阪船員保険病院	港		25	79	44
小川病院	港	14~30			
済生会泉尾病院	大正	14	7	267	41
大阪労働衛生センター第一病院	西淀川	7			
西淀病院	西淀川	14	4		
千船病院	西淀川	14	17	2	
西大阪病院	西淀川	7	11		
国立病院機構大阪医療センター	中央	14		254	
大阪歯科大学附属病院	中央			15	3

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
大手前病院	中央	7・14	10	44	16
NTT西日本大阪病院	天王寺	14～20	159	1	
大阪赤十字病院	天王寺		29	404	
早石病院	天王寺	7～14			
四天王寺病院	天王寺			13	
大阪警察病院	天王寺	10		124	
浪速生野病院	浪速	14			
西眼科病院	東成			163	37
公道会病院	東成	14			
内藤病院	東成	14			
新大阪病院	生野	14	2		
育和会記念病院	生野	10～14			
共和病院	生野		3		
生野愛和病院	生野	10	5		
村田病院	生野	3			
東大阪病院	城東	7	5		
城東中央病院	城東	7	2	2	
すみれ病院	城東	7			
済生会野江病院	城東	10		77	35
コープおおさか病院	鶴見	7～9		20	10
奥野病院	阿倍野		1		
相原第二病院	阿倍野		2		
大阪鉄道病院	阿倍野	14		65	4
市立大学医学部附属病院	阿倍野	7～14	8	231	70
南大阪病院	住之江	7	42	32	1
阪和記念病院	住吉		22		
阪和住吉総合病院	住吉	4			
府立急性期・総合医療センター	住吉	7	48	79	7
白鷺病院	東住吉	10～14	55		
淀井病院	東住吉		3		
東住吉森本病院	東住吉	7			
三好病院	平野	7			
長吉総合病院	平野			37	17
正和病院	平野	14～28			
大阪社会医療センター	西成	14			

病院名	所在地	教育入院 入院期間(日)	新規血液 透析導入 患者数(人)	網膜光凝固術	硝子体手術
まちだ胃腸病院	西成	14			
山本第三病院	西成	14			

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表 8-4-2 新規血液透析導入を行っている診療所とその患者数

診療所名	患者数(人)	診療所名	患者数(人)
大森クリニック第二クリニック	22	河村クリニック	2
大森クリニック	19	榊原クリニック	2
共立外科内科	10	三上クリニック	2
千船病院附属 千船腎臓・透析クリニック	6	にしたに腎・泌尿器クリニック	2
谷口クリニック	4	トキワクリニック	1
桜橋医誠会クリニック	4	佐々木クリニック	1
西診療所	3	野崎クリニック	1

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表 8-4-3 網膜光凝固術などを行っている診療所

病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術	病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術
柴眼科医院	70	130	沖中眼科	8	0
坪井眼科	不明	28	中川医院	8	0
杉田眼科クリニック	9	12	大庭眼科医院	7	0
フジモト眼科	45	9	藤田眼科	7	0
切通眼科	27	8	稲本眼科医院	7	0
杉本眼科	100	5	木内眼科	6	0
山室会眼科	29	3	佐藤眼科医院	6	0
吉田眼科医院	7	3	安慶名眼科	6	0
ふじわら眼科クリニック	12	2	村上眼科	6	0
王眼科	60	1	西川眼科医院	6	0
眼科 足立クリニック	55	1	小路眼科クリニック	5	0
本倉眼科	10	1	菅澤眼科医院	5	0
むつみクリニック	1	1	まつやま眼科	5	0
春田眼科医院	49	0	大谷眼科クリニック	5	0
むさしドリーム眼科	48	0	切通眼科駒川診療所	5	0
もりの眼科診療所	42	0	たなかクリニック	5	0

病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術	病院名	網膜光 凝固術	硝子体 手術
ハルタ眼科	40	0	新名眼科	4	0
ゆあさ眼科医院	32	0	清水眼科	4	0
フジモト眼科	31	0	れいこ眼科クリニック	3	0
つじおか眼科	30	0	坂本眼科医院	3	0
くぼ眼科クリニック	24	0	平山診療所 平山眼科	3	0
こじま眼科クリニック	21	0	中嶋医院	3	0
前野眼科	21	0	眼科にしかわクリニック	3	0
千船病院附属千船クリニックス	18	0	稲葉眼科	3	0
塚本眼科クリニック	17	0	たはら眼科	2	0
よしだ眼科クリニック	14	0	竹内眼科医院	2	0
湖崎眼科	14	0	友田眼科	2	0
石橋眼科	14	0	額田眼科診療所	2	0
塚本眼科クリニック	13	0	佐井眼科	2	0
柏原眼科クリニック	13	0	東口クリニック	2	0
ハルタ眼科分院	12	0	澤田眼科	2	0
はぶ眼科	12	0	ハマダ眼科	2	0
松原眼科クリニック	12	0	的場眼科	2	0
まきの眼科	12	0	イワサキ眼科医院	2	0
黒川眼科	11	0	福島アイクリニック	1	0
高木眼科クリニック	10	0	川村眼科	1	0
竹安医院	10	0	沢井眼科	1	0
みどり眼科クリニック	10	0	富井医院	1	0
前田眼科	10	0	牧浦眼科	1	0
マツシマ眼科クリニック	9	0	まえだ眼科	1	0
吉田眼科医院	9	0	しげた眼科クリニック	1	0
南眼科	9	0	保倉眼科梅田	1	0
しらかみ眼科	8	0			

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

### (iii) 地域連携クリティカルパス

糖尿病の地域連携クリティカルパスを導入(予定)している医療機関は表 8-4-4 のとおりである。

表 8-4-4 地域連携クリティカルパスを導入（予定）している医療機関

所在地		病院名	所在地		病院名	
北部	北	加納総合病院	東部	天王寺	大阪赤十字病院	
	都島	大阪市立総合医療センター		城東	済生会野江病院	
西部	福島	関西電力病院		生野	芥川病院	
	大正	済生会泉尾病院		鶴見	三和病院	
	港	大阪船員保険病院		鶴見	コープおおさか病院	
	西淀川	西淀病院		南部	阿倍野	大阪鉄道病院
東部	中央	大手前病院			住之江	南大阪病院
	浪速	愛染橋病院			住吉	大阪府立急性期・総合医療センター
	天王寺	大阪警察病院				

大阪府「医療機能情報提供制度に係る医療機関調査」(平成 23 年 11 月 10 日現在)

(iv) 医療機関ネットワークの取組み

本医療圏では、基幹病院と連携病院、診療所で構成される糖尿病の医療機関ネットワークの取組みは①市立総合医療センター、②関西電力病院、③大阪警察病院、大阪赤十字病院、大阪鉄道病院、④大阪府立急性期・総合医療センターを基幹病院として概ね 4 ヶ所で取り組んでいる。

そのうち市立総合医療センターを基幹病院とするネットワーク（DMネットワン）（平成 23 年度末患者数 525 人）は、済生会野江病院、城東中央病院、すみれ病院、関西医科大学滝井病院の 4 ヶ所の連携病院と、都島区、旭区、城東区、鶴見区の 4 区の連携診療所 169 ヶ所で構成している。

DMネットワンでは、糖尿病地域連携パスに関する医療問題を協議・検討し、地域における医療レベルの向上に寄与することを目的とした症例検討会を年 6 回開催している。

また、連携病院、診療所と基幹病院で患者情報の共有化を図るため、社団法人日本糖尿病協会が発行する「糖尿病連携手帳」を患者に配付しており、同手帳を活用した情報の共有化が広がりつつあり、さらなる手帳の普及が望まれる。

糖尿病患者の 70%が診療途中で中断し、病状を悪化させていると言われている。連携診療所は、診療を中断させないよう患者に受診勧奨を行うとともに、独居高齢者等を訪問する看護師等をサポートするなど、かかりつけ医としての役割を担っている。一方、基幹病院、連携病院は患者の病状が悪化した際、教育入院や専門検査機関として機能する他、重症化予防、合併症予防の役割を担っている。特に患者急変時は、基幹病院が即座に患者を受け入れ治療を行うほか、合併症治療も行っている。今後、よりネットワークを円滑かつシームレスに運用していくため、基幹病院、連携病院、連携診療所はもとより、糖尿病登録歯科医師や薬局により症例検討会の参加等医療職員同士の連携の強化と、患者情報の共有化が重要となっている。

(5) 大阪市医療圏における救急医療体制

(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 8—5—1 のとおりで、内科・小児科については、6ヶ所の休日急病診療所において休日（年末年始を含む「以下同じ」）昼間の診療を実施し、中央急病診療所においては、全日夜間の診療を実施している。

特定科目（眼科・耳鼻咽喉科）については、平成 6 年 2 月から中央急病診療所において休日の昼間帯と 365 日準夜帯の診療を実施している。

中央・休日急病診療所受診患者のうち、より精査が必要な患者や入院を要する中等、重症患者に対応するために病院群輪番制が敷かれ後送病院を確保している。

平成 22 年度の患者数は、休日・中央急病診療所あわせて 89,731 人と新型インフルエンザ流行の影響により設立以来はじめて年間 10 万人を超えた平成 21 年度と比べると減少した。

平成 16 年 12 月から南部基本医療圏の小児救急医療体制を確保するため、平日準夜帯の小児児診療を開始するとともに、平成 24 年 2 月から中央急病診療所及び 6 休日急病診療所に来院する 15 歳未満の全小児患者を対象に、来院時の症状を判断し診察の優先順位を決めるため、看護師による院内トリアージを開始した。今後、全来院患者に院内トリアージの対象を拡大していくことを検討していく。

現在、初期救急医療は、休日・夜間急病診療所、二次救急医療は救急病院と両者が役割分担しているが、いずれも医師の確保が難しくなっている。

また、特定科目（眼科・耳鼻咽喉科）の初期救急を支える後送病院に勤務する医師が減少している等の理由により、後送病院の引受けを辞退する病院が増加している。今後、安定的に休日・夜間急病診療所に出務する医師の確保や後送病院を確保する体制整備が望まれる。

さらに社団法人大阪府歯科医師会では、休日・夜間に年中無休で歯科初期救急診療を行なっている。

表 8—5—1 初期救急医療機関

医療機関名	診療日・受付時間			診療科目				平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	内科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	
中央急病診療所	午後 10 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 3 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 5 時～ 翌日午前 5 時 30 分	○	○			31,313
	午後 10 時～ 翌日午前 0 時 30 分	午後 3 時～ 午後 9 時 30 分	午前 10 時～ 午後 9 時 30 分			○	○	30,327
都島休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			4,216
西九条休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			4,404
今里休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			3,995

医療機関名	診療日・受付時間			診療科目				平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	内科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	
沢之町休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			4,247
中野休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	○	○			6,096
	午後 8 時 30 分～ 午後 11 時	-	-		○			2,252

(大阪市救急医療事業団調べ)

(歯科)

休日・夜間緊急歯科診療所	日曜日・祝日・ 年末年始	診療時 間	午前 10 時～午後 4 時	2,326
	全日夜間		午後 9 時～翌日午前 3 時	5,528

(大阪府歯科医師会調べ)

表8-5-2後送患者数

(平成22年度)

平成22年度	後送患者数	中央急病診療所	休日急病診療所
内科	372	246	126
小児科	795	430	365
眼科	120	120	-
耳鼻咽喉科	168	168	-
合計	1,455	964	491

(大阪市救急医療事業団調べ)

(ii) 二次・三次救急医療体制

本医療圏では、表 8-5-3 の医療機関において二次救急医療が実施されており、24 時間 365 日体制及び輪番制（小児科（「小児救急を含む小児医療」表 8-7-3）・眼科・耳鼻咽喉科）で救急搬送の受け入れを行っている。二次救急医療機関で対応が困難な重症例は表 8-5-4 の救命救急センター等で受け入れを行う。

なお、特定病態疾患の傷病者に関する搬送受け入れについては、平成 23 年 4 月から「大阪市の搬送及び受け入れ実施基準」を策定し運用している。

さらに、スマートフォンを活用した救急搬送支援システムを作成し、一部の救急隊で実施しており、適応した医療機関への早い搬送を目指している。



表 8-5-3 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
北部	北	北野病院	内	小 (2, 3, 5 土、日)
		行岡病院	内 外 脳 整	
		桜橋渡辺病院	循 心	
		加納総合病院	内 外 脳 整	
		住友病院	内 外 循	
		済生会中津病院	内 外	
	都島	明生病院	内 外 脳 整	
		協和病院	内	
		聖和病院	内 外 整	
		神原病院	泌	
	淀川	大阪回生病院	内 外	
		東淀川病院	内	
		桂寿病院	整	
		北大阪病院	内 外	
		貴生病院	外	
		共立外科内科		外 (月、水、金)
		十三市民病院		内(翌日が平日となる前日の祝・日)
	東淀川	白山病院	内	外(月・水・木・金・土)
		医誠会病院	脳 整 循	内・外 (日・祝)
		淀川キリスト教病院	内 外 脳 整 小	
	旭	福島病院	内 外	
藤立病院		内 外		
牧病院		内 外 整		
真心会病院		内		
中野こども病院		小		
西部	福島	松本病院	内 外 脳 整 循	
		手島病院	整	
		関西電力病院	内 外 脳 整 神 形 泌	
		大阪厚生年金病院	内 外 脳 整 循 産婦 小 心	
		フジタ病院		内(月)
	此花	大阪暁明館病院	内 外	
	西	大野記念病院	内 外 脳 整 泌	

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	
西部	西	多根総合病院	内 外 脳 整 循		
		大阪掖済会病院	循 消内		
		吉川病院	内		
		日生病院	内	消外(火)	
	港	小川病院	外		
		大阪船員保険病院	内 整		
	大正	済生会泉尾病院	内 外 循	眼(水)	
		ほくとクリニック病院		精(月～金 17:00～9:00 土日 9:00～翌 9:00)	
	西淀川	西大阪病院	整		
		大阪労働衛生センター 第一病院	内 外		
		西淀病院	内		
		千船病院	内 外 整 循 産婦 小		
	東部	中央	原田病院	整	外(月、金)
			脳神経外科日本橋病院	脳	
			大手前病院	内 外 脳 整 循	
			大阪医療センター	脳 循	
天王寺		大阪警察病院	外 脳 循	産婦(2,3,4火)、小(第1 週木より各週火、木)、 眼(3月に1度火曜日)、耳 (月1月曜日)	
		N T T 西日本大阪病院	内		
浪速		富永病院	脳 循		
		愛染橋病院		小(1,3水、祝日・年末年 始除く)	
		浪速生野病院	内 整		
東成		中本病院	内		
		東成病院	内 外		
		外科野崎病院	外		
		矢木脳神経外科病院	脳 整		
生野		アエバ外科病院	整		
		生野中央病院	内 外		
		共和病院	外		
	村田病院	脳			
	育和会記念病院	内 外 整 循 呼 消内			

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	
東部	生野	大生病院	内		
		松崎病院	内		
		相生病院	内		
	城東	城東中央病院	内 外		
		東大阪病院	内		
		済生会野江病院	内 外 脳 整 循 産婦		
		森之宮病院	内 外		
	鶴見	和田病院	整		
		本田病院	内 外 整		
		新協和病院	内 整		
		コープおおさか病院		内(火、木)	
		藍の都脳神経外科病院	脳		
	南部	阿倍野	相原第二病院	内 外 整	
			大阪鉄道病院		内（火、休日を除く）
		住之江	友愛会病院	内 脳 整	
南港病院			内 外		
南大阪病院			内 外		
大阪市立住吉市民病院				小（火、金）	
住吉		あびこ病院	内 外		
		阪和記念病院	脳 循		
		阪和住吉総合病院		消内（月）、消外（月）	
		大阪府立急性期・総合医療センター	脳 整 循 小 心 神 消内		
東住吉		東住吉森本病院	内 外 整 循	脳（月、木）	
平野		正和病院	内 整		
		長吉総合病院	内 外		
		緑風会病院	外 整		
		植田産婦人科	産婦		
		平野若葉会病院	内 整		
西成		大和中央病院	内 外		
		山本第三病院	内 外 脳 整		
		杏林記念病院	内 外		
		千本病院	内 外		
	藤田記念病院	内			

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：循環器科・循環器内科、  
 産婦：産婦人科、小：小児科、心：心臓血管外科、神：神経内科、呼：呼吸器内科、消内：消化器内科・消化器内科、消外：消化器外科、  
 眼：眼科、耳：耳鼻咽喉科

平成24年12月16日現在

表 8-5-4 三次救急医療機関

所在地		医療機関名	病床数	入院患者実数(人)
北 部	都 島	大阪市立総合医療センター	30	1,272
東 部	中 央	国立病院機構大阪医療センター	30	1,078
	天王寺	大阪警察病院	32	1,485
	天王寺	大阪赤十字病院	39	1,864
南 部	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	30	794
	住 吉	大阪府立急性期・総合医療センター	30	1,856

入院患者は平成 22 年度実績

(iii) 救急搬送体制

平成 24 年 4 月 1 日現在、25 消防署と 25 出張所に 60 隊を配置して市民の救急要請に添えており、平成 23 年中の救急搬送人員は 166,721 人となっている。

また、重度傷病者に対して救急救命処置を行うことができる救急救命士の養成を計画的に行い、平成 24 年 4 月 1 日現在で 379 名配置し、救急救命士の常時乗車体制を確立するとともに、救急救命士の処置拡大に伴い、気管挿管や薬剤投与といった、より高度な救急救命処置のできる救急救命士の養成についても計画的に行い、救命率の向上に努めている。

さらに、従来の診察科目による医療情報に加え、消防法の改正に伴い新たに策定された特定病態（脳梗塞、心筋梗塞など）に対応できる処置内容を加えた医療機関情報をより効果的に活用するための救急活動支援システムを開発し、円滑な搬送と受入体制の充実を図っている。

また、大阪府内全市町村との共同運営による「救急安心センターおおさか」を大阪市消防局内に設置して「医師」「看護師」「相談員」が 365 日 24 時間常駐し、市民からの救急に関する電話相談に対応し適切な受診行動に対する支援を行うとともに、必要な場合は救急車を出場させるなどのワンストップサービスを提供している。

表 8-5-5 救急搬送実績数

	大阪市消防局
死 亡	1,674
重 症	1,451
中等症	64,182
軽 症	99,408
その他	6
合 計	166,721

平成 23 年大阪市救急年報

(iv) 救急医療啓発等

本市消防局では、市民や事業所の従業員を対象にして、普通救命講習、上級救命講習及び応急手当普及員講習の講習会を行い、応急手当に関する知識と技術の普及を積極的に推進している。

また、平成 16 年 7 月より、非医療従事者でも AED を使用可能となったことにより、平成 17 年 4 月からは AED の使用方法を含めた講習内容としている。

表 8—5—6 応急手当普及啓発実施状況 (平成 23 年中)

講習種類	実施回数(回)	養成人員(人)
普通救命講習	1,712	24,106
上級救命講習	65	1,481
応急手当普及員講習	28	637
応急手当普及員が実施した講習	779	10,952

(大阪市消防局調べ)

本医療圏では消防局により、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 2,637 回、のべ 50,504 人に行われた(平成 23 年大阪市救急年報)。

(v) 救急安心センターおおさか事業(受付電話番号#7119・06-6582-7119)の推進

救急出動件数増加の背景には、救急車を要請すべきか、医療機関に行くべきか、どの医療機関を受診したらよいかかわからない場合等の市民の相談窓口が整備されていなかったため、119 番通報されているケースがある。特に核家族化の進行等により、症状等を相談できる家族が身近にいなくなったため、救急相談の需要が増してきた。

そこで、大阪市消防局では平成 21 年 10 月に「救急安心センターおおさか」を立ち上げ、医師、看護師、相談員が 24 時間 365 日救急医療電話相談にしている。

内容は、病傷の状態から緊急性についての助言や、応急処置についての助言、症状に応じた適切な医療機関の案内、緊急性の高い相談には、救急車の出場まで 1 本の電話で対応している。

なお、平成 22 年 12 月からは、対象域を府域全域に拡大し事業を実施している。

表 8—5—7 救急安心センター着信状況 (平成 23 年中)

累 計	着信件数	病院案内		医療相談		救急の要ありと判断		その他
		市 内	市 外	市 内	市 外	市内 救急出場	市外消防へ 転送	
		70,553	48,990	35,303	52,304			
	237,505	119,543		87,607		1,494	1,776	27,085
割 合	100%	50.3%		36.9%		0.6%	0.7%	11.4%
1 日平均 件数	651	328		240		4	5	74

(大阪市消防局調べ)

(6) 大阪市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 8.7 であり、府全域の出生率 8.6 とほぼ同数となっている。その中で、低出生体重児の出生率は 9.7 と府全域 9.7 と同じ率になっている。死亡率で見ると、乳児死亡率、新生児死亡率、周産期死亡率は府全域が、2.1 1.0 4.0 に対し大阪市は 2.6 1.4 4.5 といずれも高くなっており母子保健施策の重要性がますます高まっている。

表 8—6—1 出生率など周産期における統計

【平成 22 年】

市町村	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
大阪市	23,061	8.7	2.6	1.4	4.5	9.7

(人口動態統計)

(ア) 妊婦一般健康診査

平成 21 年 4 月より 14 回の定期健康診査の公費負担を行い、さらに、里帰り地や隣接地他府県の医療機関等で受診を希望する妊婦には、公費負担の公平性の観点から、全ての妊婦が定期受診できるよう体制整備に取り組んでいる。

表 8—6—2 妊婦一般健康診査事業 公費負担総受診者数(人)

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
111,708	266,214	285,126

(本市こども青少年局調べ)

(イ) 妊婦教室

母性の健康の保持と心身とも健やかな子どもを産み育てるために必要な妊娠・分娩・産褥期に関する健康教育を、各区保健福祉センターにおいて妊婦教室として開催し、妊婦どうしの交流や情報交換を支援している。

表 8—6—3 事業実績

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
880 回	863 回	874 回
延べ 9,237 人	延べ 9,083 人	延べ 8,582 人

(本市こども青少年局調べ)

(ウ) 父親の育児参加啓発事業

将来の社会を築く子どもたちを心身ともに健やかに産み育てる家庭環境づくりをめざす事業として、初妊婦とその夫及びその他の支援者を対象とした講習会「プレパパ・ママの育児セミナー」を開催し、父親に対して母性の認識向上を促し、乳幼児の育児に関する知識の普及啓発を行っている。

表 8—6—4 事業実績

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
9 回	10 回	10 回
735 組 1,462 人	883 組 1,706 人	942 組 1,872 人

(本市子ども青少年局調べ)

(工) 妊娠高血圧症候群等訪問指導・母子訪問指導事業・乳児家庭全戸訪問事業

妊娠高血圧症候群等、妊娠期間中の健康問題の早期発見・早期対応のため、保健師や助産師の家庭訪問による保健指導を行い、また産婦、新生児や乳児とその母親または養育者に対して、保健師や助産師が家庭訪問し、適切な保健指導を行っている。

表 8—6—5 事業実績 (人)

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
延べ 21,023	延べ 21,515	延べ 23,956

(本市子ども青少年局調べ)

(才) 専門的家庭訪問支援事業

若年や未婚、妊娠に不安がある妊婦や出産後育児不安のある養育者に対して、3か月児健康診査までの期間に、保健師、助産師が家庭訪問を継続的に行い、不安の軽減に努め、育児に自信をもって取り組めるように支援している。

表 8—6—6 事業実績

平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
325 人	388 人	508 人
延べ 1,767 回	延べ 2,205 回	延べ 2,038 回

(本市子ども青少年局調べ)

(力) 乳幼児健康診査

乳幼児健康診査を通して、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。本圏域での乳幼児健康診査の受診率は表 8—6—2 のとおりである。3か月児、1歳6か月児、3歳児健康診査では府内平均に近い水準で推移し、経年的には増加～横ばい傾向である。

表 8—6—7 乳幼児健康診査受診率 (%)

	3 か月児		1 歳 6 か月児		3 歳児	
	21 年度	22 年度	21 年度	22 年度	21 年度	22 年度
大阪府	96.4	96.8	93.7	94.6	85.9	87.5
大阪市	95.3	95.7	91.4	93.0	85.2	87.6

(母子保健関係業務報告ほか)

(キ) 在宅療養を必要とする児への支援

大阪市では、慢性疾患にかかっているなど長期にわたり療養を必要とする児と家族へ、療養状況に応じた相談指導をおこなっている。

近年増加している在宅で医療的ケアを必要とする児の支援として、医療機関から在宅生活のスムーズな移行と関係機関連携を含めた在宅療養環境の整備を目的に、保健所小児科医師と保健師で必要な事例に対し個別支援会議を行ない、安心して療養できるよう努めている。

保健所においては、身体障害児、小児慢性特定疾患児、医療的ケアを必要とする児等の実態把握と支援などを行っており、実際の取組みの概要、在宅高度医療児の取組の詳細については、「7. 小児医療体制」「8. 在宅医療体制」に記載した。

(ク) 虐待予防対策

平成 21 年 4 月から、虐待予防対策として、産後の療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の連携が推進されている。大阪市内においても医療機関からの情報提供数は、大幅に増加しており、妊娠中や産後の入院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(表 8-6-8)。

表 8—6—8 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)

	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
大阪市	330	760	766	173

\* 実績数については、医療機関から大阪市、保健所への連絡実績

(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 8—6—9.10.11 のとおり病院が 23 ケ所、診療所が 24 カ所となっており、平成 17 年に比して病院 2 ケ所、診療所 5 ケ所が減少している。

圏域内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は、20,447 人となっており、大阪市の出生数は 23,061 人に比して 88.6%となっており、少なくとも約 10%は、里帰り分娩などにより、他の医療圏に流出していると考えられる。



助産師外来を実施している分娩施設は 13 ヶ所であり、院内助産所を設置している分娩施設は 1 ヶ所となっている。

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 ヶ所であり、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8-6-9 分娩医療機関（病院）

病院名	産科病床数	分娩件数	帝王切開 合計	助産師 外来	院内 助産所
済生会中津病院	22	491	107		
北野病院	28	636	135	○	
大阪市立総合医療センター	66	828	340		
大阪市立十三市民病院	26	438	92	○	
淀川キリスト教病院 (平成 24 年 7 月移転により 33 床→51 床)	33	807	218	○	
淀川キリスト教病院レディースホスピタル (平成 24 年 7 月病床を本院に集約)	50	548	90		
大阪厚生年金病院	40	355	123	○	
日生病院	27	476	72	○	
大正病院	12	376	71		
千船病院	37	1,569	394	○	○
国立病院機構大阪医療センター	15	401	80	○	
飯島病院	28	323	44		
大阪赤十字病院	28	706	176	○	
聖バルナバ病院	58	1,286	192		
大阪警察病院	14	434	80	○	
愛染橋病院	58	1,616	278	○	
済生会野江病院	35	506	106		
奥野病院	9	137	12		
大阪市立大学医学部附属病院	30	511	147		
大阪市立住吉市民病院	40	762	137	○	
阪和住吉総合病院	13	64	32		
大阪府立急性期・総合医療センター	34	369	69	○	
浜田病院	53	300	150	○	
合 計	756	13,939	3,145		

○は院内に設置している医療機関を示す  
大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表8-6-10 分娩医療機関（診療所）

所在地	診療所名	産科病床数	分娩件数	帝王切開合計
都島	川端産婦人科	12	639	60
都島	小林産婦人科	5	149	25
東淀川	坂本産婦人科クリニック	7	231	22
旭	神吉産婦人科	15	641	59
旭	石田産婦人科	10	76	19
北	川島産婦人科クリニック	10	531	61
此花	鈴木産婦人科	10	0	0
西	ウエナエ産婦人科	16	323	56
港	奥野クリニック	12	162	12
西淀川	近藤産婦人科	5	217	23
天王寺	脇本産婦人科	6	58	26
城東	金井産婦人科	19	710	0
城東	福田医院	13	97	15
鶴見	米田産婦人科	12	560	60
中央	海野産婦人科	8	106	9
阿倍野	西川医院	8	744	101
阿倍野	至誠会産科婦人科	19	279	58
住吉	川畑産婦人科(平成23年5月末閉院)	廃止	14	14
住吉	沢井産婦人科医院	9	376	38
住吉	中川医院	8	141	14
東住吉	高畑産婦人科	6	96	11
西成	浅野クリニック	10	0	0
平野	小川産婦人科	12	30	3
平野	植田産婦人科	17	135	35
合 計		249	6,315	721

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表8-6-11 分娩医療機関（助産所）

所在地	助産所名	分娩件数
中央	岸本助産院	32
北	ひまわり助産院	48
都島	めぐみ助産院	1
都島	りつ出張助産院	3
天王寺	ねね助産院	6

所在地	助産所名	分娩件数
生野	motherゆり助産所	12
鶴見	ふなき助産院	86
住吉	あいつこ助産院	4
平野	助産院あもう	1
合 計		193

大阪府医療機関機能調査(平成23年11月1日現在)

表8-6-12 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 (分娩件数)	セミオープンシステム (分娩件数)	連携医療機関数		
			うち診療所	うち助産院	
大阪厚生年金病院	145		51	30	21
日生病院		54	4	4	
千船病院		314	68	68	

(7) 大阪市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、47 病院が小児科を標榜しており（平成 23 年 11 月 1 日現在）、そのうち 28 病院(796 床、うち新生児専用 175 床)が入院機能を持つ。平成 18 年に比し、小児科を標榜する医療機関は7ヶ所減少し、そのうち入院機能を持つ病院は 1 ヶ所増加したが、病床数は 66 床減少している（表 8-7-1）。

また、高度専門小児医療として、大阪市立総合医療センターや大阪市立大学医学部附属病院をはじめ、市内各地域で小児専門医療機関が、小児がん、先天性疾患等高度の専門性が求められる疾患に対応している。

表 8-7-1 小児科病床数

所在地	医療機関名	病床数	うち新生児専用
北	大阪北通信病院	5	
北	済生会中津病院	28	16
北	住友病院	4	
北	北野病院	38	
都島	聖和病院	1	
都島	市立総合医療センター	178	32
淀川	市立十三市民病院	21	15
淀川	貴生病院	3	
東淀川	淀川キリスト教病院	25	
東淀川	淀川キリスト教病院レディースホスピタル	50	5
旭	中野こども病院	88	
福島	大阪厚生年金病院	23	
西	大阪掖済会病院	10	
西	日生病院	17	7
港	大阪船員保険病院	4	
大正	大正病院	4	
大正	済生会泉尾病院	4	
西淀川	千船病院	15	15
中央	国立病院機構大阪医療センター	12	
天王寺	大阪赤十字病院	45	
天王寺	聖バルナバ病院	15	15
天王寺	大阪警察病院	14	4
浪速	愛染橋病院	36	36
生野	共和病院	2	

所在地	医療機関名	病床数	うち新生児専用
城東	済生会野江病院	20	
阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	41	11
住之江	市立住吉市民病院	55	19
住吉	府立急性期・総合医療センター	38	
合 計		796	175

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

本医療圏では、公的初期救急医療体制として、昭和 50 年 8 月から急病診療所を順次開設し、昭和 51 年 4 月には財団法人大阪市救急医療事業団を設立し、救急医療事業を委託してきた。

現在、6ヶ所の休日急病診療所において休日(年末年始を含む。以下同じ)昼間の診療を実施し、中央急病診療所において全日夜間の診療を実施している。小児科患者数は、開設当初に比して大幅に増加しており、初期救急医療において大きな役割を果たしている。

平成 16 年 12 月から南部基本医療圏の小児救急医療体制を確保するため、中野休日急病診療所において平日準夜帯の小児科診療を開始するとともに、平成 23 年度(平成 24 年 2 月)から中央急病診療所及び6ヶ所の休日急病診療所に来院する 15 歳未満の全小児患者を対象に、来院時の症状を判断し診察の優先順位を決めるため、看護師による院内トリアージを開始し医療機能の充実を図った。

休日・夜間急病診療所の医師は、主として地域の医師会や大学病院、市民病院等からの派遣医師であり、安定して医師を確保することが年々困難になってきている。特に年末年始をはじめ、インフルエンザ等の流行期には医師を増員する必要があり、医師の確保が課題となっている。

小児医療・小児救急医療体制の整備には、小児科医師の確保が必要不可欠であり、小児科診療所医師の救急医療への参画などを推進することなど、全ての小児が安心して適切な医療を受けられる効率的で継続性のある体制をめざす事が求められている。

表 8-7-2 平成 22 年度小児初期救急医療機関実績

医療機関名	診療日・受付時間			平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	
中央急病診療所	午後 10 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 3 時～ 翌日午前 5 時 30 分	午後 5 時～ 翌日午前 5 時 30 分	20,253
都島休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,196
西九条休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,840
十三休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	1,539

医療機関名	診療日・受付時間			平成 22 年度 診療実績
	平日	土曜日(祝日・ 年末年始を除く)	日曜日・祝日・ 年末年始	
今里休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,301
沢之町休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	2,797
中野休日急病診療所	-	-	午前 10 時～ 午後 4 時 30 分	4,328
	午後 8 時 30 分～ 午後 11 時	-	-	2,238

(公益財団法人大阪市救急医療事業団調べ)

(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、公的救急医療体制として、表 8-7-3 の医療機関で固定通年制及び輪番制により二次救急医療体制を整備しており、その他の医療機関の協力も得ながら休日・中央急病診療所などからの後送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表 8-7-4 の救命救急センター等で治療を行う体制である。こうした公的救急医療体制と相互に補完する形で医療機関独自の救急医療が実施されており、重要な役割を果たしている。

しかし、救命救急センターに小児科医が配置されていない医療機関が多く、重度の喘息や感染症による脳症等の患者は、市立総合医療センター等、小児医療に関する複数の専門領域に対応できる診療科が整備されている医療機関が受け入れているが、重篤な患者に適切な医療を提供するための医療機関相互の情報交換の場や、連携、協力がさらに必要な状況になっている。

表 8-7-3 小児二次救急医療機関

所在地		医療機関名	担当日
北部	北	北野病院	第 2, 3, 5 土、日曜日
	東淀川	淀川キリスト教病院	通年制
	旭	中野こども病院	通年制
西部	福島	大阪厚生年金病院	通年制
	西淀川	千船病院	通年制
東部	天王寺	大阪警察病院	第 1 週木より各週火、木曜日
	浪速	愛染橋病院	第 1,3 水曜日、祝日・年末年始除く
南部	住之江	大阪市立住吉市民病院	火、金曜日
	住吉	大阪府立急性期・総合医療センター	通年制

(平成 24 年 12 月 16 日現在)

表 8-7-4 救命救急センター

所在地		医療機関名	病床数
北部	都島	大阪市立総合医療センター	30
東部	中央	国立病院機構大阪医療センター	30
	天王寺	大阪赤十字病院	39
	天王寺	大阪警察病院	32
南部	阿倍野	大阪市立大学医学部附属病院	30
	住吉	府立急性期・総合医療センター	30

大阪府医療機関機能調査(平成 24 年 2 月 1 日現在)

(iv) 小児医療・小児救急医療体制の整備

・ 北部基本医療圏

休日急病診療所として、十三、都島休日急病診療所があり、二次救急医療機関として、中野こども病院、淀川キリスト教病院、北野病院があり、さらに三次救急医療機関として市立総合医療センターがある。

・ 西部基本医療圏

休日急病診療所として、中央急病診療所と西九条急病診療所があり、二次救急医療機関として、大阪厚生年金病院、千船病院がある。

・ 東部基本医療圏

休日急病診療所として、今里休日急病診療所があり、二次救急医療機関として、愛染橋病院があり、さらに三次救急医療機関として国立病院機構大阪医療センター、大阪赤十字病院、大阪警察病院がある。

・ 南部基本医療圏

休日急病診療所として、沢之町・中野休日急病診療所があり、二次救急医療機関として、市立住吉市民病院、さらに三次救急医療機関として市立大学医学部附属病院、府立急性期・総合医療センターがある。特に東部の平野、東住吉において小児人口が多いにもかかわらず、小児科の入院機能を持つ病院がなく、中野・沢之町休日急病診療所の受診患者数は、6 休日急病診療所のうち中野休日急病診療所が一番多く、沢之町休日急病診療所は 2 番目に多い。これらの診療所は、感染症流行時は多数の患者が来院し、診察までの待ち時間が長くなることがあり、院内トリアージの確実な実行が求められる。

(v) 小児慢性特定疾患治療研究事業

児童福祉法に基づき、慢性疾患にかかることにより長期にわたり療養を必要とする児童の健全育成を図るため、医療給付事業を行う。対象疾患は悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等血液・免疫疾患、神経・筋疾患（水頭症を含む《大阪市独自》）、慢性消化器疾患の 11 疾患群である。

上記対象者に対し、委託医療機関において医療給付を行う。

昭和 59 年度から、6 疾患の年齢を満 18 歳未満から 20 歳未満に延長したことにより、すべての対象年齢を 20 歳未満とし、平成 2 年度からは、神経・筋疾患（点頭てんかん）を追加し、平成 6 年 10 月からは、入院食事療養費個人負担分についても、公費負担の対象とした。平成 17 年 4 月からは児童福祉法に基づく安定的な制度となり、対象疾患・対象基準の変更、自己負担の導入等が行われた。

**(vi) 療育指導事業等**

小児慢性特定疾患など慢性疾患にかかることにより長期にわたり療養を必要とする児童について適切な療育を確保するため、その疾患及び療育の状況を把握するとともに、その状況に応じた専門医師等による適切な相談指導を行い、長期療養児の日常生活における問題や障害の軽減、健康の保持増進及び福祉の向上を図ることを目的として、長期療養児療育指導事業、小児慢性特定疾患児療養相談会、小児慢性特定疾患児等ピアカウンセリング事業を実施している。

長期療養児療育指導事業では、大阪市内 24 保健福祉センターにおいて、保健師による面接や訪問指導による個別の療養支援を行っている。

小児慢性特定疾患児療養相談会では、全疾患をテーマにした講演会や患児の保護者による体験談、医師・保健師・栄養士・ピアカウンセラーによる個別相談、疾患や児の年代を意識したグループでの交流会など、大阪市保健所にて年 4 回行っている。

小児慢性特定疾患児等ピアカウンセリング事業では、市内の小児慢性特定疾患児及び保護者等を対象に、同じ疾患を持つ保護者等のピアカウンセラーが電話・面接などによるピアカウンセリングや、同じ疾患を持つ方々の交流の場において、情報等を提供するピアサポートなどにより、小児慢性特定疾患児及び保護者等の心理的・精神的な支援を実施している。

**表 8—7—5 療育指導事業実績(人)**

		平成 21 年度	平成 22 年度
長期療養児療育指導事業	面接相談(人)	1,078	1,237
	訪問指導(人)	152	172
小児慢性特定疾患児療養相談会	参加人数(人)	75	51
小児慢性特定疾患児等 ピアカウンセリング事業	電話相談(人)	196	43
	面接相談(人)	29	19

(大阪市保健所調べ)



(8) 大阪市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

在宅医療を推進していく上で、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や訪問看護ステーションの役割は重要である。本圏域には、188の病院、3,350の診療所、2,228の歯科診療所、196の訪問看護ステーションがある。そのうち在宅療養支援診療所は706診療所、在宅療養支援歯科診療所は163診療所、在宅療養支援病院は12病院、かかりつけ医を支援する地域医療支援病院は9病院が承認されている(平成23年10月1日現在)(表8-8-1)。

国、府や本医療圏の人口などから推計すると、本圏域で在宅医療を必要とする者は、平成37年には6,038人/日と推計され、平成23年より約2,500人/日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75万人と、平成22年の約60万人から急増すると予測されており、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年本圏域での死亡者数は25,925人で、うち病院や診療所で亡くなった方は20,075人、自宅では4,459人、老人保健施設・老人ホームでは701人、その他の場所では690人であった。現状では死亡場所別死亡割合は、病院・診療所の割合が80.1%、自宅の割合は17.2%と圧倒的に病院・施設で終末期を迎えている方が多い。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、本圏域でも同様に増加すると死亡者が7,800人増加すると見込まれる。

終末期医療に関する調査(平成20年3月実施)によると、療養場所として、国民の約6割は自宅で療養することを望んでいるが、「家族への負担」「急変時への対応」のため、自宅では困難であると感じており、看取りも含めた在宅医療体制の構築が必要である。

表8-8-1 在宅療養支援医療機関(平成23年10月現在)

地域	在宅療養支援病院	地域医療支援病院	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
北部	3	3	134	38	43
西部	1	1	110	28	32
東部	5	3	227	46	50
南部	3	2	235	51	71
大阪市計	12	9	706	163	196

(資料:ワムネット調べ)

(ii) 在宅医療のネットワークと情報提供

地区医師会等では、身近な医療機関により在宅医療が受けられるよう、診療時間や科目などを記載した医療機関マップの作成や、ホームページなどを通じた普及啓発を行っている。かかりつけ医相談窓口や在宅医療相談窓口を開設し、在宅医療に関する相談や医療機関の紹介なども行っている。

また、在宅医療に従事する関係者の資質向上のための研修会、在宅医療への理解を深めるための講演会の開催や、毎年かかりつけ医に関するアンケートを実施し、市内のかかりつけ医を在宅協力医紹介システムに反映させる取組みを行っている。対応困難な事例に関しては、主治医や訪問看護ステーション、ケアマネジャーなどによる連絡会を開催し、検討を行うなど、独自の連携ネットワークを構築し、在宅医療の推進を図っている。

さらに在宅要介護者に対する訪問歯科診療に関しては、社団法人大阪府歯科医師会は老人歯科保健対策室を設置しこれを推進している。

在宅医療を推進する上で、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションの役割は重要であるが、これらの施設が24時間365日体制を維持していくことは、在宅医療を担う医師、訪問看護師等の負担も大きく、支援体制も十分といえないことから、在宅医療を担う医師、看護師、歯科医師、薬剤師等の医療専門職種の確保、育成が必要である。さらに高齢者等が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるようにするためには、医療、介護・福祉、保健の各種サービスを組合せた24時間365日の支援体制である地域包括ケアを構築することが必要であり、医療と介護を包括的に提供するための拠点整備及びコーディネイト機能の強化や医師、看護師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャーの多職種連携体制の構築が必要である。

患者およびその家族のニーズにあった包括的なケアを行うためには、福祉・介護サービスとの連携も重要である。

高齢者に対する支援として、大阪市では、介護保険法に基づき、平成18年4月に地域包括支援センターを各区に1か所（計24か所）設置し、適切なケアマネジメントを行うためケアマネジャーと医師との連携を強化する取り組みや、高齢者が住み慣れた地域で継続して住み続けられるよう関係機関とのネットワークづくりを進めている（平成24年度には65箇所に増設）。

高齢者が住み慣れた地域で継続して住み続けられるよう、在宅医療と介護・福祉の連携強化の推進に向け、特に認知症高齢者支援に焦点を当てて、平成20年度より認知症高齢者支援ネットワーク事業に取り組んできた。平成24年度から認知症高齢者支援及び高齢者の在宅生活を支援するため、これまでの取り組みにより培った医療と介護・福祉の連携体制の定着・発展を図るとともに認知症に関する諸課題等を関係機関、市民等に周知する事業を実施することとしている。

### （iii）難病の在宅医療

治療法が未確立で、長期にわたる療養を必要とし、介護負担、精神的負担等の大きい難病患者の療養支援については、難病患者面接・訪問相談事業による個別支援および、難病患者療養相談事業による集団支援の充実と連携が必要である。さらに保健・医療・福祉関係機関の連携によるネットワークの強化により、専門医と地域の連携、医療処置にかかわる支援や緊急時の体制づくり等多くの課題を検討していく必要がある。

#### （ア）難病患者面接・訪問相談事業

特定疾患医療受給者証交付申請時等に各区保健福祉センターの保健師により面接相談を行い、療養上の不安の軽減を図るとともに適切な援助を行っている。また、より支援の必要な方に対し、訪問による療養方法や介護の訪問指導、諸制度利用等について相談・支援等を行っている。平成17年度より要支援難病患者の支援の充実を目指して、難病面接相談対象者の重点化を図っている。

表 8-8-2 事業実績 (人)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
面接相談	6,156	6,084	6,212
訪問指導	1,287	1,287	1,173

(大阪市保健所調べ)

(イ) 難病患者療養相談事業

同じ病気をもつ方が一堂に会し、専門医師等の個別相談および患者家族の交流会により、日常生活上生じる問題や障害の軽減を図る目的で、疾患群ごとに年 15 回開催している。

表 8-8-3 参加者数 (人)

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
456	446	510

(大阪市保健所調べ)

(ウ) 大阪神経難病医療推進協議会事業

大阪難病医療情報センターを事務局として、大阪府、大阪市、堺市、東大阪市、府医師会、関係医療機関が連携し、在宅医療推進事業（大阪神経難病医療ネットワーク事業）、医療療養相談会等の事業を行う。平成 23 年度までの在宅医療推進事業登録者数は 184 件であった。

(エ) 難病患者等居宅生活支援事業

難病による在宅療養者で日常生活を営むのに支障があり、介護等のサービスが必要と認められる方の日常生活を支援し、生活の質の向上を図るため、ホームヘルプサービス事業、ショートステイ事業、日常生活用具給付事業、難病ホームヘルパー養成研修事業を行う（介護保険法、老人福祉法、身体障害者福祉法等の施策の対象とならない方が対象）。平成 23 年度ホームヘルパー業者数 27 事業所、派遣人員 24 人、日常生活用具給付 4 人、ヘルパー養成研修修了者 18 人であった。

表 8-8-4 事業実績

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
ホームヘルプサービス	利用者数(人)	26	25	24
	利用時間(時間)	5,532.5	4504	4,027
ショートステイ(短期入所)	利用者数(人)	0	0	0
	利用日数(日)	0	0	0
日常生活用具給付	利用者数(人)	26	8	4
	利用件数(品目)	7	8	3
難病ホームヘルパー養成研修	参加人数(人)	12	32	18

(大阪市保健所調べ)

#### (iv) 在宅医療連携拠点事業

国（厚生労働省）は、平成 24 年度全国に 105 ヶ所に、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、地域の医師、看護師等多職種協働による在宅医療を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すとともに、今後の在宅医療に関する政策立案や均質化などに資することを目的に在宅医療連携拠点事業を実施する。

本圏域では、東淀川区、東成区の 2 ヶ所で在宅医療連携拠点事業のモデル事業に取り組んでいる。東淀川区では、淀川キリスト教病院（東淀川区）を中心に保健福祉センター、医師会、歯科医師会、薬剤師会や福祉関係機関が参画した「東淀川区在宅医療連携を考える会」を立ち上げ、地域における地域ケアと在宅医療の連携上の課題抽出、解決策の検討を行っている。

また、東成区では、東成区医師会内に平成 23 年 4 月より「地域医療連携室」を設置し、保健福祉センターをはじめ各関係団体と情報交換を行いながら、かかりつけ医をもたない入院中の区民が、地域に円滑に戻れるよう地域完結型の在宅医療を推進している（平成 24 年 7 月現在実績 36 例）。今後「地域医療連携室」と大阪赤十字病院や府立成人病センター等周辺 5 基幹病院を中心に医療連携をさらに進め、急増している高齢者の在宅医療ニーズに対応できるよう、医療福祉の地域連携づくりに取り組んでいく。

これらのモデル事業を実施することにより、多職種間の検討会において抽出された課題と解決策を検討していく。

さらに在宅医療に従事する人材育成を図るため、地域の在宅医療従事者に対する研修を展開する地域リーダーの養成に取り組んでいく。

急性期医療から在宅医療への円滑な移行調整機能、在宅医療の支援、症状急変時に入院できる緊急一時ベッドの確保やレスパイト入院の実施等、後方支援病院の充実が必要である。同時に患者本人の意志を尊重した在宅医療を実現していくための方策について検討していくことも必要である。