

## 第8節 大阪市二次医療圏

### 第1項 大阪市二次医療圏内の医療体制の現状と課題

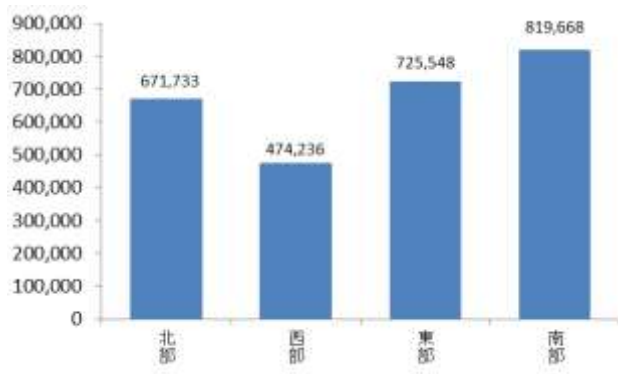
#### 1. 地域の概況

##### (1) 人口等の状況

○大阪市二次医療圏の総人口は2,691,185人となっています。

また、高齢化率は25.3%となっています。

図● 基本医療圏別人口(人)(平成27年)



図● 基本医療圏別高齢化率(%)(平成27年)



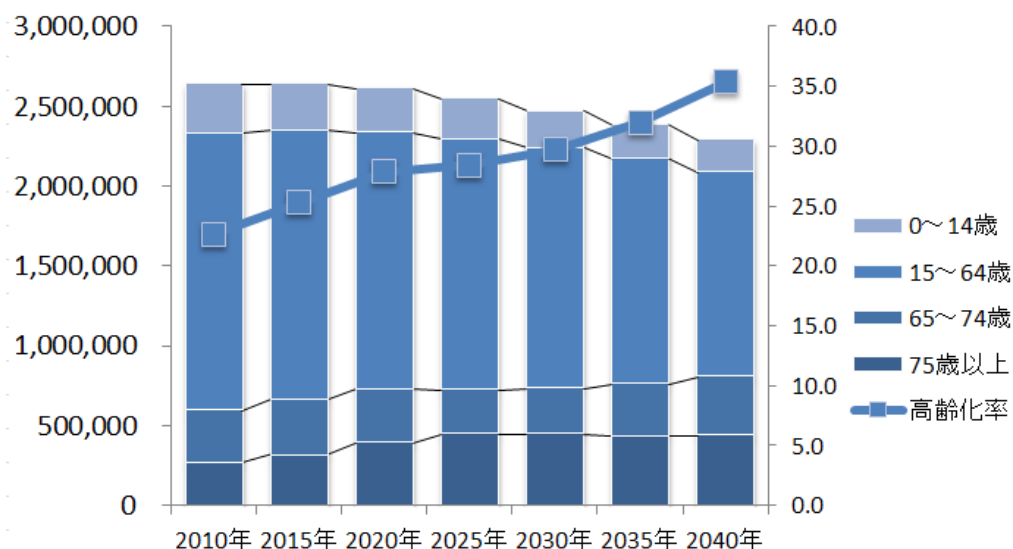
出典 総務省「国勢調査」

##### (2) 将来人口推計

○人口は2015年をピークに減少傾向であると推計されています。

○高齢化率は2010年の22.7%から2040年には35.4%に増加すると推計されています。

図● 将来人口(人)と高齢化率(% )の推計



出典 2010年・2015年：総務省「国勢調査」・2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 医療施設等の状況

○「主な医療施設の状況」は表●、「診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況」は図●、「診療所の状況」は図●のとおりです。

表● 主な医療施設の状況

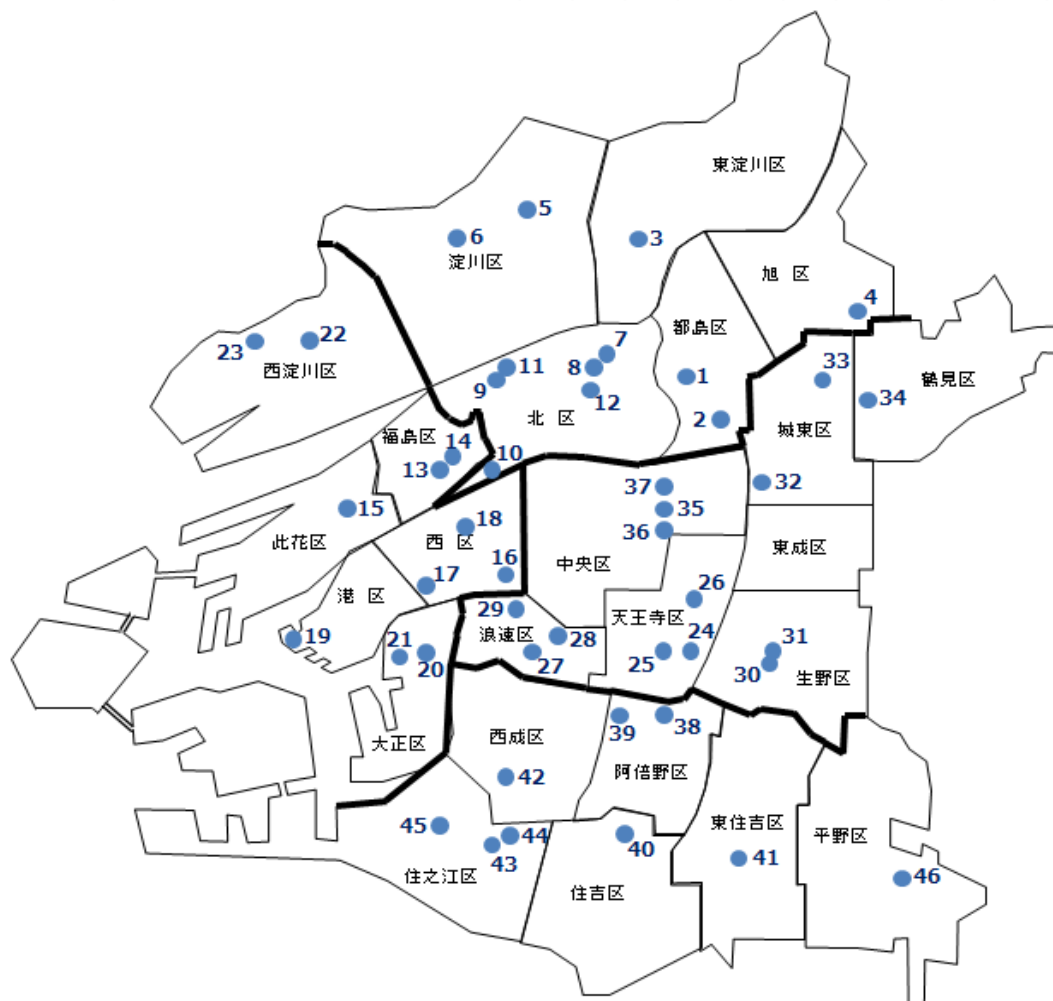
所在地		病 院 名	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	公的医療機関等	府立病院機構	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	特定診療災害医療センター	周産期母子医療センター	感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院		
1	北部保健医療圏	都島区	大阪市立総合医療センター	○		○			□	○	○		□	○		○		
2		明生病院			○													
3		東淀川区	淀川キリスト教病院	○					○					○				
4		旭区	中野こども病院			○												
5		淀川区	北大阪病院			○												
6			大阪市立十三市民病院				○										○	
7		北区	加納総合病院			○			○									
8			行岡病院			○												
9			済生会中津病院		○		○			○								
10			住友病院						○	○								
11			大阪整肢学院				○											
12		北野病院		○					○	○				○				
13	福島区	独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪病院	○		○			○										
14		関西電力病院						○	○									
15	此花区	社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院						○										
16	西区	社会医療法人寿楽会 大野記念病院			○			○										
17		多根総合病院			○			○	○		○							
18		日生病院						○	○									
19	港区	独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪みなと中央病院				○												
20	大正区	ほくとクリニック病院			○													
21		社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会泉尾病院				○		○	○									
22		一般財団法人淀川勤労者厚生協会 附属西淀病院						○										
23	西淀川区	千船病院			○			○	○				○					
24	天王寺区	NTT西日本大阪病院							○									
25		大阪警察病院		○					○	○	○							
26		大阪赤十字病院		○		○			□	○	○		○					
27	浪速区	なにわ生野病院			○													
28		愛染橋病院						○					□					
29		社会医療法人寿会 富永病院			○			○										
30	生野区	医療法人同友会 共和病院						○										
31		味木病院														○		
32	城東区	森之宮病院			○			○										
33		済生会野江病院		○		○			○									
34	鶴見区	本田病院			○													
35	中央区	大阪国際がんセンター	○			○	○		◇			○						
36		国立病院機構大阪医療センター		○		○			□	○	○					○		
37		大手前病院		○					○									

第9章 二次医療圏における医療体制 第8節 大阪市二次医療圏

所在地	病院名	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	公的医療機関等	府立病院機構	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	特定診療災害医療センター	周産期母子医療センター	感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院	
38	阿倍野区	西日本旅客鉄道株式会社大阪鉄道病院						○								
39		大阪市立大学医学部附属病院	○			○		□	○	○		○			○	
40	住吉区	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター		○		○		□	○	○		○			○	
41	東住吉区	医療法人橘会東住吉森本病院		○				○								
42	西成区	医療法人山紀会山本第三病院					○									
43	住之江区	社会医療法人景岳会南大阪病院			○			○								
44		大阪市立住吉市民病院			○							○				
45		社会医療法人三宝会南港病院			○											
46	平野区	長吉総合病院					○									
合計			2	12	15	14	2	17	23	6	7	1	9	1	2	4

※ 「がん診療拠点病院」の◇印は「都道府県がん診療連携拠点病院(国指定)」、□印は「地域がん診療連携拠点病院(国指定)」、○印は「大阪府がん診療拠点病院(府指定)」を示す。

※ 「周産期母子医療センター」の□印は「総合周産期母子医療センター」、○印は「地域周産期母子医療センター」を示す。

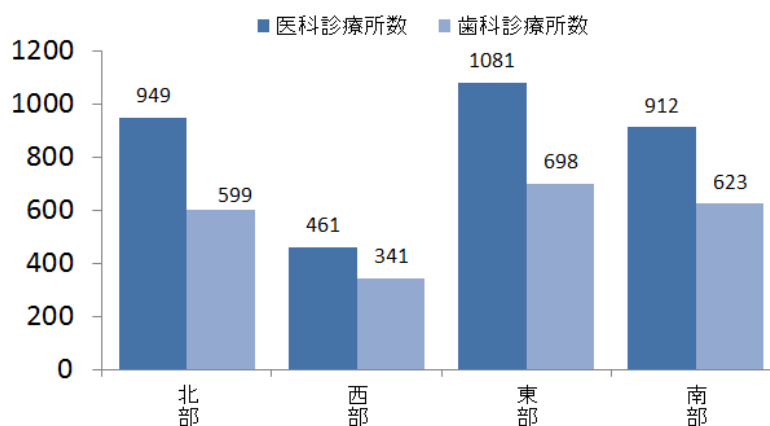


図● 診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況

大阪市				医療保険	介護保険	その他
<b>一般病床</b> 42施設 14,754床 特定機能病院 2施設 1,310床 (一般病床に限る) 救命救急 9施設 118床 ハイケアユニット 21施設 240床 総合周産期特定集中治療室 母体・胎児 4施設 24床 新生児 4施設 51床 新生児 特定集中治療室 6施設 60床 小児 特定集中治療室 0施設 0床 専門病院 0施設 0床 特定集中治療室 21施設 196床 脳卒中ケアユニット 11施設 73床 新生児 治療回復室 6施設 72床 一類感染症 1施設 1床	<b>DPC</b> 42施設 14,754床	<b>一般病棟入院基本料</b> 123施設 17,623床 小児 入院医療管理料 12施設 588床 緩和ケア病棟 6施設 145床 障害者施設等 30施設 1,647床 特殊疾患 (入院料) 1施設 51床 特殊疾患 (入院医療管理料) 0施設 0床 有床診療所 一般 75施設 662床	<b>療養病床</b> 療養病棟 入院基本料 67施設 5,149床 回復期 リハビリテーション 31施設 1,563床 地域包括ケア病棟 (入院料) 17施設 808床 地域包括ケア病棟 (入院医療管理料) 1施設 10床 有床診療所 療養 2施設 20床	介護保険施設 214施設 19,440人定員 特別養護 老人ホーム 128施設 11,688人定員 介護老人 保健施設 77施設 7,240人定員 介護療養型 医療施設 (介護療養病床) 9施設 512人定員 主な地域密着型 サービス 209施設 4,095人定員 地域密着型 養護老人ホーム 6施設 171人定員 認知症高齢者 グループホーム 203施設 3,924人定員	有料老人ホーム 306施設 13,953人定員 養護老人ホーム 12施設 767人定員 軽費老人ホーム 20施設 755人定員 サービス 付き 高齢者向け 住宅 153施設 6,826人定員	
<b>精神病床</b> 7施設 235床	<b>結核病床</b> 2施設 61床	<b>感染症病床</b> 1施設 33床				

出典 中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織 (DPC 評価分科会) 審議会資料 (平成 27 年度 3 月現在)・病床機能報告 (平成 28 年 7 月 1 日時点の医療機能：平成 29 年 2 月 17 日集計)・大阪府健康医療部資料 (一類感染症は平成 29 年 6 月 16 日現在、その他病床・有床診療所は平成 29 年 6 月 30 日現在)・大阪府福祉部資料 (認知症高齢者グループホームは平成 29 年 1 月 1 日現在、その他施設は平成 29 年 4 月 1 日現在)

図● 診療所の状況(平成 27 年)



出典 厚生労働省「医療施設動態調査」

## 2. 疾病・事業別の医療体制と受療状況

### (主な現状と課題)

- ◆5 疾病 4 事業における患者の受療状況は外来においては約 9 割、入院においては精神疾患以外で 8 割以上と圏域内の自己完結率は高くなっており、医療提供体制は充実していますが、精神疾患の入院においては流出超過となっています。

### (1) 医療体制

#### 【がん】

○がん治療を行う病院（診療所）のうち、5 大がん治療を行う病院（診療所）は、手術可能な病院が 73（8）施設、化学療法可能な病院が 86（55）施設、放射線療法可能な病院が 26（3）施設あります。

○大阪市には 1 か所の都道府県がん診療連携拠点病院と 5 か所の地域がん診療連携拠点病院、1 か所の小児がん拠点病院、また 17 か所の大阪府がん診療拠点病院があります。

○がん治療を行う病院は充実しており、医療提供体制は整っていますが、地域医療連携室を設置する等医療連携体制は他の二次医療圏を下回っており、各医療機関の役割に基づく連携の推進を図る必要があります。（P114 参照）

#### 【脳卒中等の脳血管疾患】

○脳卒中の急性期治療を行う病院のうち、脳動脈瘤根治術可能な病院が 34 施設、脳血管内手術可能な病院が 31 施設、t-PA 治療可能な病院が 24 施設あります。

○脳卒中の急性期治療を行う医療機関は充実していますが、脳血管疾患リハビリテーション可能な病院が 124 施設であり、回復期治療を行う医療機関は大阪府の値をやや下回っています。役割分担を踏まえた医療機関の連携の推進が必要です。（P130 参照）

#### 【心筋梗塞等の心血管疾患】

○心血管疾患の急性期治療を行う病院のうち、経皮的冠動脈形成術可能な病院が 40 施設、経皮的冠動脈ステント留置術可能な病院が 42 施設、冠動脈バイパス術可能な病院が 18 施設、心大血管疾患リハビリテーション可能な病院が 76 施設あります。

○心血管治療を行う医療機関は急性期、回復期ともに充実しています。役割分担を踏まえた医療機関の連携の推進が必要です。(P143 参照)

#### 【糖尿病】

○糖尿病の治療を行う病院（診療所）のうち、インスリン療法可能な病院が127（689）施設、また、合併症治療については、網膜光凝固術（網膜剥離手術）可能な病院が34（122）施設、血液透析が可能な病院が10（43）施設あります。

○糖尿病治療を行う医療機関および糖尿病重症化予防を行う病院は充実していますが、糖尿病連携手帳等を活用している病院の割合は他の二次医療圏に比べると低く、糖尿病連携手帳の更なる普及と、医療連携の推進が必要です。(P159 参照)

#### 【精神疾患】

○地域連携拠点医療機関については、多様な精神疾患に対応するために、疾患ごとに定めており、統合失調症〇〇施設、うつ〇〇施設、認知症〇〇施設となっています。

○圏域内には精神科病床が少なく、入院を要する患者が圏域外へ流出超過となっている実情を踏まえ、多様な精神疾患に対応できる医療提供機能を明確にし、連携体制を構築していく必要があります。

○認知症対策については、認知症疾患医療センターが中心的な役割を担っています。

#### 【救急医療】

○初期救急医療機関は、医科7施設、歯科1施設あります。救急告示医療機関は、二次救急告示医療機関92施設、三次救急告示医療機関6施設あります。

○初期救急医療を担う休日・夜間急病診療所における医師等の確保と、特定科目（眼科・耳鼻咽喉科）の後送病院の確保が難しくなっており、安定的な体制整備が望まれます。

#### 【災害医療】

○基幹災害拠点病院として1施設、地域災害拠点病院として6施設、特定診療災害医療センターとして1施設、市町村災害医療センターとして1施設が指定されています。

○医療救護や予防、防疫等の災害医療に関する役割は、健康局（大阪市保健所を含む）が市災害対策本部の中の「健康部」として担っています。災害発生時には、市災害対策本部の中に救急医療調整班が設置され、初期初動からその後の医療救護活動の調整を行います。

○災害拠点病院や災害医療協力病院等の災害時に備えた医療体制は充実していますが、ソフト面で災害時マニュアルや事業継続ガイドライン（BCP）の策定率は低く、さらに策定を進めていく必要があります。（P206 参照）

#### 【周産期医療】

○分娩を取り扱っている施設は、病院 22 施設、診療所 20 施設、助産所 5 施設あります。総合周産期母子医療センターとして 2 施設指定、地域周産期母子医療センターとして 7 施設認定しています。

○府と同様、出生数の減少にもかかわらず低出生体重児出生数は減少しておらず、また、出産時の母の年齢 35 歳以上の割合は増加しています。周産期母子センター、周産期専用病床等医療提供体制は充実していますが、引き続き、周産期医療体制を維持する必要があります。

#### 【小児医療】

○小児科病床を有する病院が 23 施設あります。小児初期救急医療機関は 7 施設、二次救急医療機関は 8 施設あります。

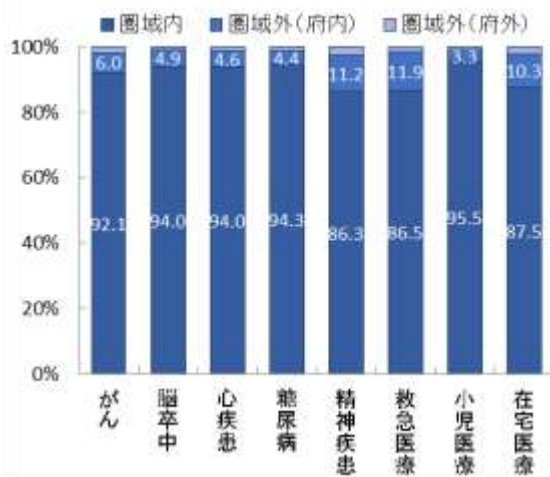
○NICU（新生児特定集中治療室）や小児病棟等に長期入院する児童の在宅移行が進んでいるため、医療的ケア児等の在宅療養を支えるための地域医療体制の整備が必要です。

## (2) 患者の受療状況

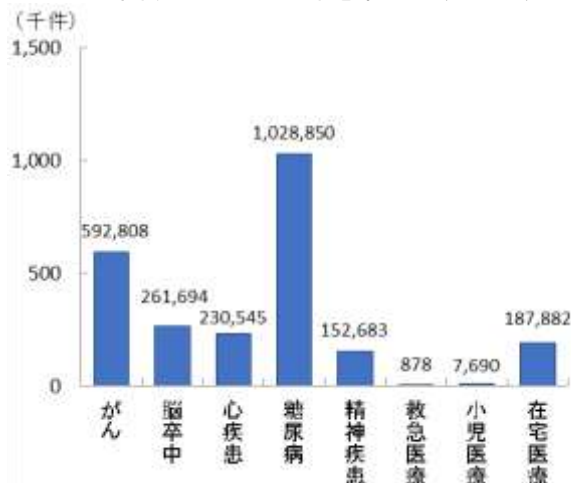
【外来患者の流出入の状況(2015年度 国保・後期高齢者レセプト)】

○大阪市二次医療圏において、圏域外への患者流出割合は5%から15%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっており、多くの医療で、流入超過となっています。

図● 外来患者の流出(割合)



図● 圏域における外来患者の「流入－流出」(件数)

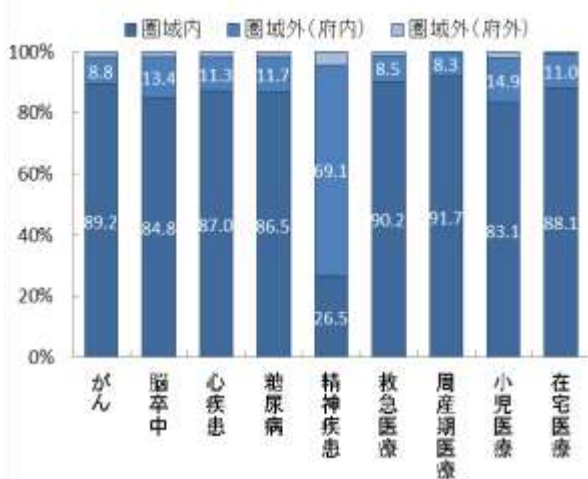


出典 厚生労働省「データブック Disk1」

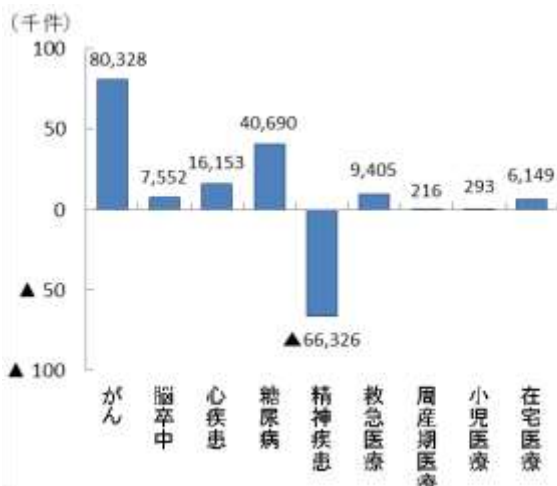
【入院患者の流出入の状況(2015年度 国保・後期高齢者レセプト)】

○大阪市二次医療圏において、精神疾患を除き圏域外への患者流出割合は5%から20%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっていますが、精神疾患では、流出超過となっています。

図● 入院患者の流出(割合)



図● 圏域における入院患者の「流入－流出」(件数)



出典 厚生労働省「データブック Disk1」



### 3. 地域医療構想（将来のあるべき病床機能）

（主な現状と課題）

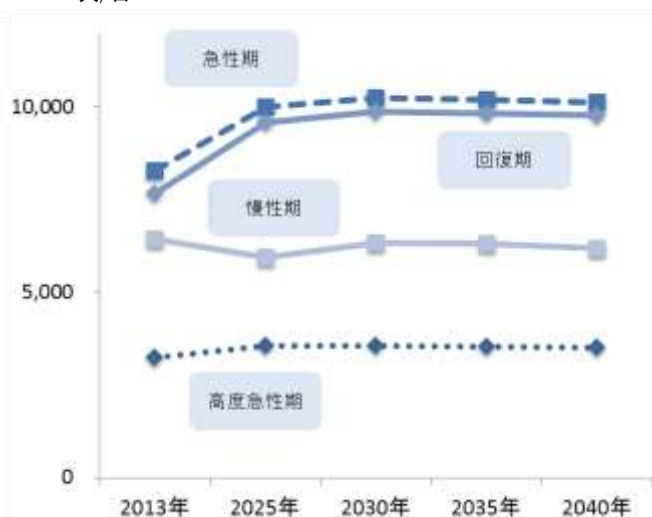
- ◆医療需要からの実績で算出した2013年度必要病床数と2014年度病床機能報告の病床機能区分ごとの病床数を比較すると、急性期と回復期で大きな差異がみられます。この3年間の病床機能報告の推移では、やや回復期病床は増加していますが、大きな変化はみられません。
- ◆2025年に必要な病床機能を確保していくためには、機能区分ごとの割合を目安に今後検討が必要ですが、そのためには、各医療機関からの病床機能報告率の上昇など適正な報告結果が求められます。

#### （1）医療需要の見込み

- 2025年の1日当たりの入院医療需要は、「高度急性期」は3,558人/日、「急性期」は10,013人/日、「回復期」は9,596人/日、「慢性期」は5,941人/日となる見込みです。
- 高度急性期、急性期、回復期については、2030年ごろまで医療需要が増加することが見込まれています。その後、減少に転じますが、2040年においても2025年と同程度の入院医療需要となることが予想されています。

図・表○ 病床機能ごとの医療需要の見込み

人/日



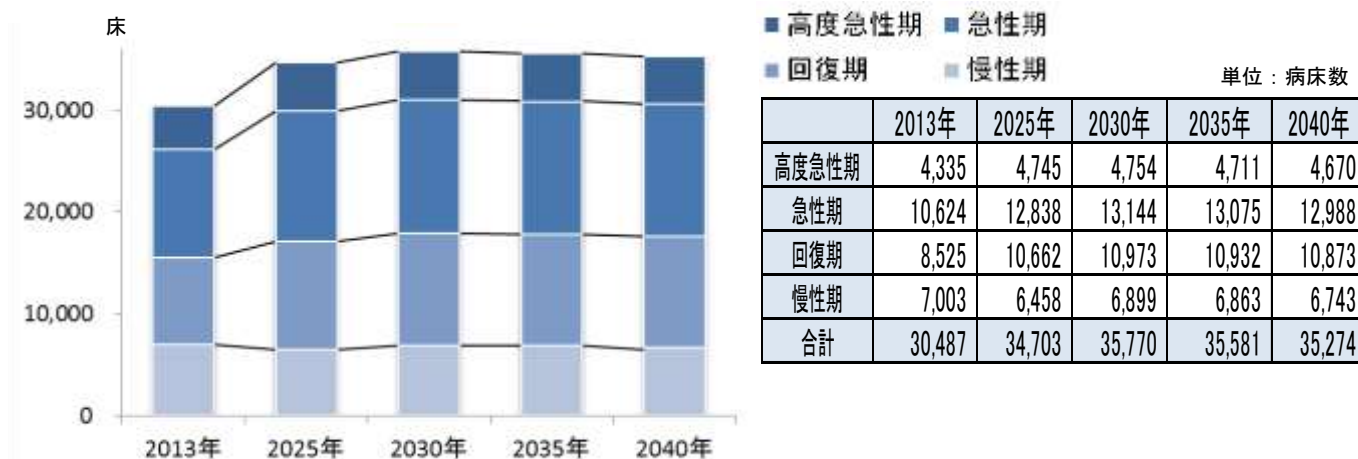
単位：人/日

	2013年	2025年	2030年	2035年	2040年
高度急性期	3,251	3,558	3,565	3,533	3,503
急性期	8,286	10,013	10,252	10,199	10,131
回復期	7,672	9,596	9,876	9,839	9,786
慢性期	6,442	5,941	6,347	6,314	6,204
合計	25,651	29,108	30,040	29,885	29,624

## (2) 必要病床数の見込み

○ 2025年の必要病床数は34,703床となり、2030年ごろまで増加することが見込まれています。その後、減少に転じますが、2040年においても2025年以上の必要病床数となることが予想されています。

図・表○ 病床機能ごとの必要病床数の見込み



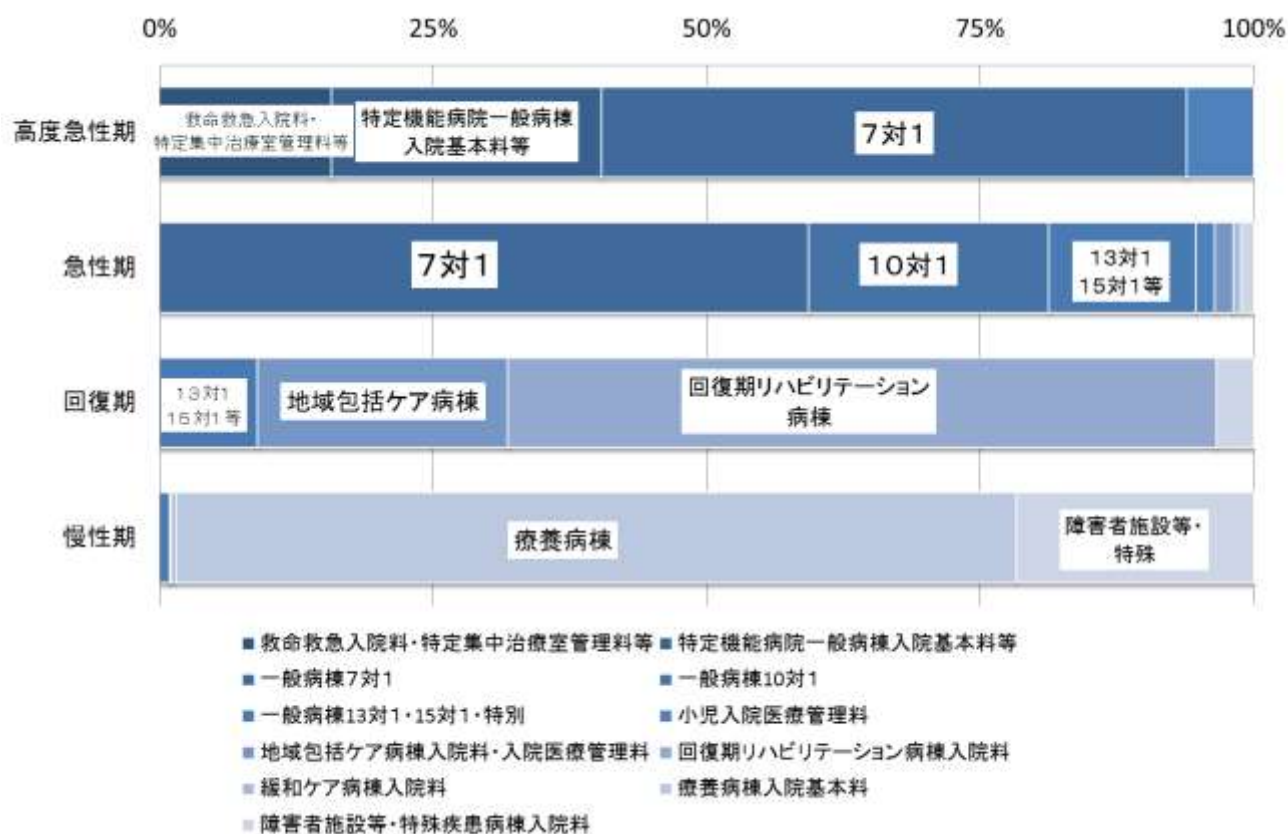
## (3) 病床機能報告の結果

○平成28年度の病床機能報告では、256施設、32,799床が報告対象であり、報告の結果、高度急性期が5,326床、急性期が15,804床、回復期が2,515床、慢性期7,336床となっていました。また、医療機関の自主的な報告となっていますので、同じ入院基本料でも報告の仕方に差異が認められました。

図○ 平成28年度病床機能報告(入院基本料ごと\*の病床機能区分:割合)



図〇 平成28年度病床機能報告(病床機能区分ごとの入院基本料※:割合)

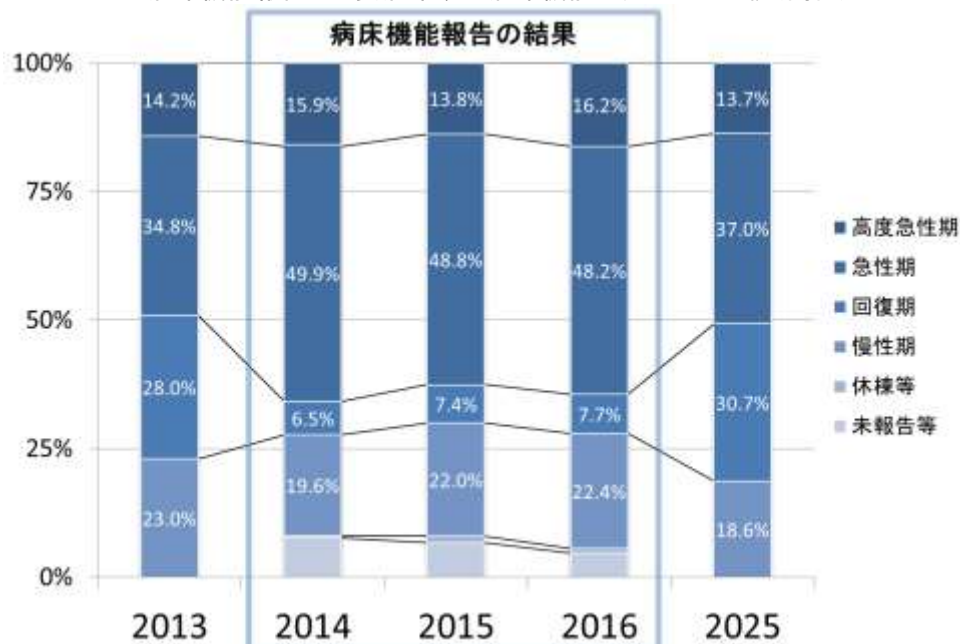


※入院基本料の区分は、(第4章「地域医療構想」P〇〇参照)

#### (4) 病床機能報告の推移と必要病床数

〇2025年に必要な病床機能を確保していくために、2025年必要病床数の機能区分ごとの割合(高度急性期 13.7%、急性期 37.0%、回復期 30.7%、慢性期 18.6%)を目安に、病床機能のあり方を検討していく必要があります。

図〇 病床機能報告と必要病床数の病床機能区分ごとの比較(割合)



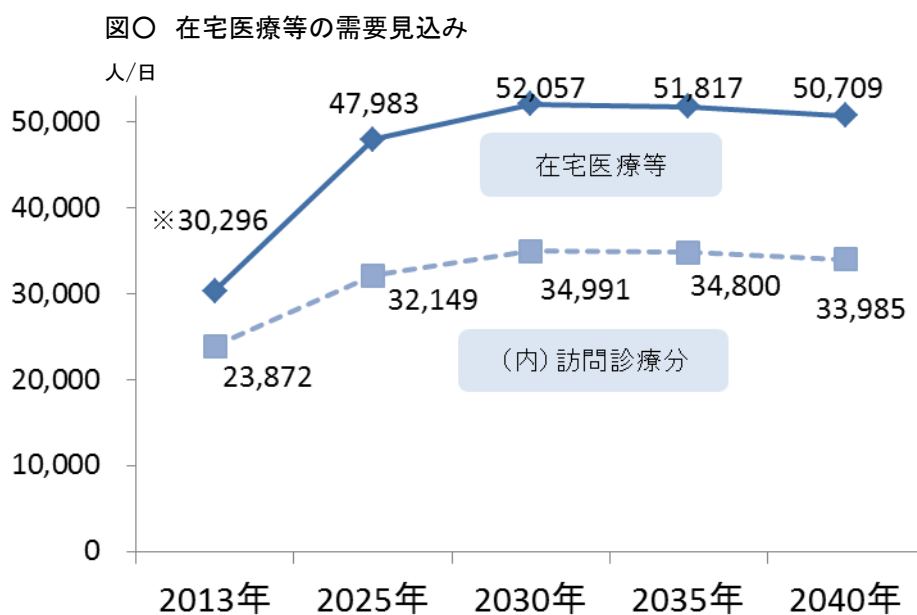
## 4. 在宅医療

### (主な現状と課題)

- ◆主な在宅医療資源は充実していますが、区により偏在があります。在宅医療等を必要とする患者数は、2013年と比し2025年には約1.6倍と増加する見込みです。在宅医療と介護が切れ目なく連携して効率的に提供されることが求められています。
- ◆各区の医療・介護を取り巻く環境に違いがあることから、地域の実情に応じた取り組みが必要です。
- ◆市民に対しては、在宅医療や介護、在宅での看取りや、それを支える職種の役割などについて、さらに周知が必要です。

### (1) 在宅医療等の需要の見込み

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



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

## (2) 在宅医療資源の状況

○「主な在宅医療資源の状況」は表●のとおりです。

表● 主な在宅医療資源の状況

	訪問診療を実施している 診療所	在宅療養支援診療所		再掲機能強化型		在宅療養支援病院		再掲機能強化型		在宅療養後方支援病院		
		(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)	(人口10万人対)		
都島区	24	22.9	25	23.9	2	1.9	1	0.95	1	0.95	0	0
福島区	17	23.5	14	19.3	1	1.4	0	0	0	0	1	1.38
此花区	23	34.5	22	33.0	1	1.5	2	3.00	0	0	1	1.50
西区	10	10.8	13	14.1	2	2.2	1	1.08	0	0	3	3.25
港区	21	25.6	20	24.4	6	7.3	0	0	0	0	0	0
大正区	18	27.6	17	26.1	5	7.7	1	1.54	0	0	1	1.54
天王寺区	18	23.8	20	26.4	5	6.6	1	1.32	0	0	0	0
浪速区	16	22.9	19	27.2	8	11.5	1	1.43	0	0	2	2.87
西淀川区	23	24.1	26	27.2	5	5.2	1	1.05	1	1.05	2	2.09
東淀川区	34	19.4	22	12.5	4	2.3	1	0.57	0	0	0	0
東成区	40	49.7	36	44.7	13	16.1	3	3.72	3	3.72	0	0
生野区	55	42.3	51	39.2	11	8.5	4	3.07	3	2.30	1	0.77
旭区	37	40.4	35	38.2	10	10.9	3	3.27	2	2.18	0	0
城東区	51	31.0	59	35.8	12	7.3	3	1.82	2	1.21	1	0.61
阿倍野区	33	30.7	30	27.9	4	3.7	0	0	0	0	0	0
住吉区	47	30.5	44	28.5	6	3.9	2	1.30	0	0	0	0
東住吉区	54	42.8	49	38.8	5	4.0	3	2.38	2	1.58	0	0
西成区	51	45.6	41	36.6	5	4.5	3	2.68	1	0.89	1	0.89
淀川区	37	21.0	34	19.3	11	6.2	1	0.57	0	0	0	0
鶴見区	23	20.6	23	20.6	5	4.5	3	2.69	3	2.69	0	0
住之江区	27	22.0	38	30.9	5	4.1	1	0.81	1	0.81	0	0
平野区	59	30.0	61	31.0	8	4.1	0	0	0	0	1	0.51
北区	25	20.2	45	36.4	3	2.4	0	0	0	0	3	2.43
中央区	41	44.1	42	45.1	3	3.2	0	0	0	0	0	0
合計	784	29.1	786	29.2	140	5.2	35	1.30	19	0.71	17	0.63

	在宅療養支援歯科診療所	(人口10万人対)	在宅患者調剤加算の届出薬局	(人口10万人対)	訪問看護ステーション	(人口10万人対)	再掲機能強化型	(人口10万人対)	退院支援加算届出施設数	(人口10万人対)
都島区	9	8.59	19	18.1	14	13.4	0	0	3	2.9
福島区	11	15.2	17	23.5	10	13.8	0	0	4	5.5
此花区	13	19.5	11	16.5	6	9.0	0	0	1	1.5
西区	15	16.2	15	16.2	11	11.9	1	1.08	4	4.3
港区	14	17.1	10	12.2	4	4.9	0	0	2	2.4
大正区	8	12.3	21	32.2	5	7.7	1	1.54	2	3.1
天王寺区	11	14.5	23	30.4	13	17.2	0	0	4	5.3
浪速区	11	15.8	8	11.5	9	12.9	0	0	3	4.3
西淀川区	8	8.38	21	22	12	12.6	2	2.09	4	4.2
東淀川区	17	9.68	26	14.8	22	12.5	1	0.57	2	1.1
東成区	17	21.1	15	18.6	12	14.9	1	1.24	4	5.0
生野区	16	12.3	29	22.3	15	11.5	1	0.77	2	1.5
旭区	14	15.3	14	15.3	9	9.8	2	2.18	3	3.3
城東区	18	10.9	28	17	17	10.3	1	0.61	5	3.0
阿倍野区	25	23.2	28	26	20	18.6	1	0.93	2	1.9
住吉区	13	8.43	35	22.7	17	11.0	1	0.65	7	4.5
東住吉区	27	21.4	21	16.6	18	14.3	0	0	5	4.0
西成区	15	13.4	23	20.6	21	18.8	0	0	2	1.8
淀川区	28	15.9	24	13.6	15	8.5	0	0	3	1.7
鶴見区	9	8.07	13	11.7	12	10.8	1	0.90	3	2.7
住之江区	15	12.2	22	17.9	16	13.0	0	0	5	4.1
平野区	22	11.2	35	17.8	28	14.2	0	0	0	0
北区	24	19.4	24	19.4	13	10.5	0	0	6	4.9
中央区	29	31.2	22	23.6	11	11.8	0	0	3	3.2
合計	389	14.5	504	18.7	330	12.3	13	0.48	79	2.9

※「訪問診療を実施している診療所」は平成26年10月現在、その他については平成29年4月現在の状況  
 ※「人口10万人対」算出に用いた人口は、総務省「国勢調査（平成27年）」

### (3) 医療と介護の連携

- 地域支援事業に定められた8つの事業項目を区役所、在宅医療・介護連携相談支援室、健康局が役割分担し、各区を単位として、区の特性を踏まえて推進を図っています。
- 区役所では在宅医療・介護連携推進会議の開催等において、医療・介護関係者等と連携しながら、地域の資源を把握し、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を検討しています。また、医療・介護関係者の研修会を開催し「顔の見える関係」を推進とともに、地域住民への普及啓発を図っています。
- 区役所実務者においては、地域の関係者との連携による現状や課題、対応策を検討・共有する主体的な取組みとマネジメントが重要です。
- 各区には在宅医療・介護連携相談支援室を設置し、在宅医療介護連携支援コーディネーターを配置し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進、医療・介護関係者の情報共有の支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援を行っています。コーディネーターのスキルアップや区役所、医療機関との連携が課題となっており、関係者間の「顔の見える関係」構築が必要です。
- 健康局では、各区の広域的な課題等を集約し、大阪市在宅医療・介護連携推進会議にて対応の検討をする等、各区における円滑な事業実施に向けた支援を行っていますが、引き続き、区域を超える広域の仕組みづくりが必要です。
- 地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係者の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できることが重要ですが、地域特性に応じた効果的な区民啓発の実施も課題となっています。

## 第2項 大阪市二次医療圏における今後の取組（方向性）

### （1）地域医療構想の推進（病床の機能分化・連携の推進）

#### 【計画中間年（2020年度）までの取組み】

- 病床機能の確実な報告のために、報告率100%を目標に、関係機関とも協力しながら、未提出医療機関に対して提出を働きかけます。
- 地域における医療提供体制については、経年的な把握に努め、「地域医療構想調整会議」や「病床機能懇話会」において報告するとともに、関係者間でその情報を共有する場を持ち、医療機関の自主的な取組みを推進します。

### （2）在宅医療の充実

#### 【計画中間年（2020年度）までの取組み】

- 区役所が主体となって各区在宅医療・介護連携推進会議にて協議し、課題整理・対応策の検討を、健康局では大阪市在宅医療・介護連携推進会議を通じて、広域における課題分析・対応策の検討を引き続き行います。
- 在宅医療と介護の提供体制の構築には、関係者の継続的な負担軽減が重要であり、切れ目のない在宅医療と介護の仕組みづくりのため、各区の「在宅医療・介護連携相談支援室」を中心に、地域の実情に応じた取組みを検討します。
- 在宅医療の「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の各段階で、多職種連携によるチームでの体制の構築をめざしていきます。
- 住民に対し、在宅医療への理解の促進に努めていきます。

### （3）地域における課題に対しての対策

#### 【がん】

#### 【計画中間年（2020年度）までの取組み】

- がんの予防や早期発見、早期治療については、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21（第2次後期）」に基づき、取組みを進めます。
- 大阪府がん診療連携協議会やがん診療ネットワーク協議会を通じて、がん医療体制に関する情報の共有を図り、医療連携体制の推進に努めます。

#### 【脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病】

#### 【計画中間年（2020年度）までの取組み】

- 特定健診等のデータを収集し、継続的に特徴的な健康課題を分析します。
- 各疾患のリスクファクターとなる高血圧、糖尿病や脂質異常を早期に発見し、治療に結びつけるため、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上に取り組みます。
- 生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防により、発症予防が可能なため、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21（第2次後期）」に基づき、取組みを進めます。



- ・糖尿病患者の医療連携の状況を医療従事者との共有や、糖尿病連携手帳のさらなる普及に努める等により、地域における医療連携体制の推進を図ります。

#### 【精神疾患】

##### 【計画中間年（2020年度）までの取り組み】

- ・地域連携拠点・地域精神科医療提供機関を定めます。
- ・関係者等による協議の場を設置して、医療の充実と連携体制構築を検討します。
- ・精神科一次救急医療体制の充実を図ります。
- ・依存症相談窓口の充実と、医療・行政・民間機関等による連携体制を構築します。
- ・精神科病院からの地域移行・地域定着支援を推進します。
- ・認知症疾患医療センターと地域の医療・介護機関・認知症強化型地域包括支援センター等が連携し、容態に応じた医療・介護サービスの提供体制の構築に取り組みます。
- ・かかりつけ医の相談役を担う認知症サポート医を引き続き養成するとともに、医療従事者の認知症対応力の向上に向けた研修についても引き続き実施します。

#### 【救急、災害】

##### 【計画中間年（2020年度）までの取り組み】

- ・初期救急医療機関での従事医師や後送病院が安定的に確保できる体制を引き続き、整備します。
- ・病院前活動と病院後活動の一体的な検証を行える体制を、府とともに検討します。
- ・救急安心センターの利用促進や予防救急に関する情報発信を行います。また、市民のニーズに応じた応急手当の普及啓発を実施していきます。
- ・災害医療協力病院を始めとした市内医療機関に対して、ハード面やソフト面での充実が図れるよう働きかけていきます。
- ・各区災害対策本部、市災害対策本部、府災害対策本部が医療機関等の関係機関とスムーズに連携が図れるよう、災害訓練等を通じて連携強化に取り組みます。
- ・災害医療体制が充実できるよう、研修等を活用し、幅広い人材育成に努めます。

#### 【周産期、小児】

##### 【計画中間年（2020年度）までの取り組み】

- ・大阪府周産期医療協議会に参画し、周産期緊急医療体制の中心となるNMCS、OGCSの取り組みを大阪府と連携し支援します。
- ・母子保健事業や要養育支援者情報提供票の活用等による医療機関との連携により、支援の必要な妊産婦を適時把握し、児童虐待の発生予防等の取組みを進めます。
- ・小児科医師の確保も含め、小児初期救急医療体制の維持に努めます。
- ・医療的ケア児の在宅医療を支えるため、成人移行期の医療体制整備や地域のかかりつけ医を持てるような体制整備に努めます。

○計画中間年（2020年度）以降、計画最終年（2023年度）までの取り組みについては、計画中間年までの取り組みを踏まえ、検討し、実施していきます。