

第8節 大阪市二次医療圏

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、区により偏在しています。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組が必要です。
- ◆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等について、さらに周知が必要です。

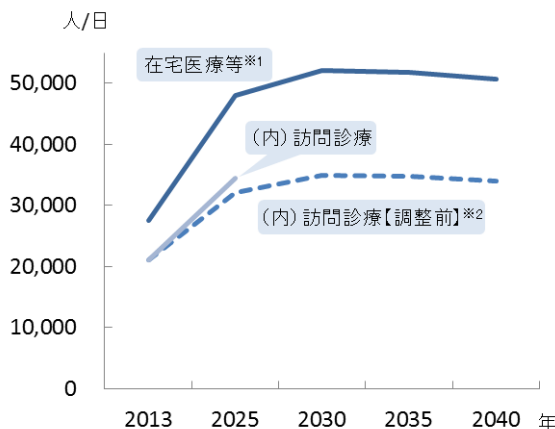
（1）在宅医療等の需要の見込み

○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。

うち訪問診療による在宅医療需要は、高齢化に伴う需要増に加え、地域医療構想の実現に向けた病床機能分化・連携に伴い生じる追加需要を含んでいます。

○圏域内における訪問診療分の需要の伸び率は、2025年までに1.64となっており、需要への体制整備が課題です。

図表 9-8-16 在宅医療等の需要の見込み



図表 9-8-17 訪問診療の需要見込み^{※3}

単位: 人/日

市町村名	2013年	2020年	2023年	2025年	2013~2025年の伸び率
大阪市	21,062	28,666	32,133	34,444	1.64
大阪府	65,964	94,033	107,202	116,193	1.76

※1: 2013年度の需要は、訪問診療分と2013年度の介護老人保健施設の月当た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: 地域医療構想の実現に向けた病床機能分化・連携に伴い生じる追加的需要による「訪問診療」分を追加する前の値となります。

※3: 2020年（計画中間年）及び2023年（計画最終年）の需要見込みは2013年～2025年の伸び率等の按分により算定しています。

(2) 在宅医療資源の状況

○「主な在宅医療資源の状況」は図表9-8-18のとおりです。

図表9-8-18 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
大阪府	1,990	22.5	1,859	21.0	332	3.8	110	1.24	46	0.52	33	0.37

	退院支援加算届出施設数	(人口10万人対)	訪問診療を実施している 歯科診療所(居宅)	(人口10万人対)	訪問診療を実施している 歯科診療所(施設)	(人口10万人対)	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)
都島区	3	2.9	8	7.6	5	4.8	9	8.59	19	18.1	14	13.4	0	0
福島区	4	5.5	8	11.0	8	11.0	11	15.2	17	23.5	10	13.8	0	0
此花区	1	1.5	8	12.0	2	3.0	13	19.5	11	16.5	6	9.0	0	0
西区	4	4.3	11	11.9	9	9.7	15	16.2	15	16.2	11	11.9	1	1.08
港区	2	2.4	4	4.9	7	8.5	14	17.1	10	12.2	4	4.9	0	0
大正区	2	3.1	8	12.3	9	13.8	8	12.3	21	32.2	5	7.7	1	1.54
天王寺区	4	5.3	4	5.3	10	13.2	11	14.5	23	30.4	13	17.2	0	0
浪速区	3	4.3	8	11.5	5	7.2	11	15.8	8	11.5	9	12.9	0	0
西淀川区	4	4.2	9	9.4	4	4.2	8	8.38	21	22	12	12.6	2	2.09
東淀川区	2	1.1	17	9.7	8	4.6	17	9.68	26	14.8	22	12.5	1	0.57
東成区	4	5.0	16	19.9	10	12.4	17	21.1	15	18.6	12	14.9	1	1.24
生野区	2	1.5	13	10.0	10	7.7	16	12.3	29	22.3	15	11.5	1	0.77
旭区	3	3.3	11	12.0	8	8.7	14	15.3	14	15.3	9	9.8	2	2.18
城東区	5	3.0	12	7.3	12	7.3	18	10.9	28	17	17	10.3	1	0.61
阿倍野区	2	1.9	23	21.4	12	11.1	25	23.2	28	26	20	18.6	1	0.93
住吉区	7	4.5	13	8.4	14	9.1	13	8.43	35	22.7	17	11.0	1	0.65
東住吉区	5	4.0	11	8.7	13	10.3	27	21.4	21	16.6	18	14.3	0	0
西成区	2	1.8	18	16.1	14	12.5	15	13.4	23	20.6	21	18.8	0	0
淀川区	3	1.7	18	10.2	29	16.5	28	15.9	24	13.6	15	8.5	0	0
鶴見区	3	2.7	9	8.1	6	5.4	9	8.07	13	11.7	12	10.8	1	0.90
住之江区	5	4.1	20	16.3	10	8.1	15	12.2	22	17.9	16	13.0	0	0
平野区	0	0	20	10.2	12	6.1	22	11.2	35	17.8	28	14.2	0	0
北区	6	4.9	13	10.5	14	11.3	24	19.4	24	19.4	13	10.5	0	0
中央区	3	3.2	18	19.3	19	20.4	29	31.2	22	23.6	11	11.8	0	0
合計	79	2.9	300	11.1	250	9.3	389	14.5	504	18.7	330	12.3	13	0.48
大阪府	248	2.8	835	9.4	710	8.0	1,041	11.8	1,366	15.5	1,008	11.4	33	0.37

※「訪問診療を実施している診療所」は2014年10月現在、その他については2017年4月現在の状況

※「人口10万人対」算出に用いた人口は、大阪府総務部「大阪府の推計人口(2014年10月1日現在)」

(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）

○本項では計画中間年（2020年度）までの取組について記載しています。

（1）地域医療構想の推進（病床の機能分化・連携の推進）

- 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（大阪府大阪市保健医療連絡協議会）」等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を推進します。

（2）在宅医療の充実

- 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）地域における課題への対策

【がん】

- 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】

- 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、発症予防が可能のため、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】

- ・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。
- ・大阪府・堺市と連携しながら、精神科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めます。
- ・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。

【救急医療、災害医療】

- ・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はじ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めます。
- ・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。

【周産期医療、小児医療】

- ・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の取組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のために、地域でかかりつけ医を持ち、関係者間で情報共有を図れるよう支援するとともに、成人移行期の医療体制についても検討します。

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