

## 5. 在宅医療

### (主な現状と課題)

- ◆平成28年度から令和3年度までの6年間で自宅死亡者数は年々増え、自宅死亡者割合は大阪府と比べて高くなっています。また、在宅医療等の需要は、2030年まで著しく増加することが見込まれるため、持続可能な在宅医療体制の強化が必要です。
- ◆医療・介護の切れ目のない情報共有のため ICT 導入に取り組むとともに、入院施設が少ない圏域北部では、圏域内の医療機関と連携構築に取り組んでいますが、さらなる高齢化の進展を踏まえ、府外を含め広域的に医療・介護の連携強化を図る必要があります。
- ◆限りある医療（介護）資源を効率的かつ効果的に活用するには、地域住民の理解や協力が得られるような取組が必要です。

### (1) 死亡者数と死亡場所の推移

○平成28年度から令和3年度までの6年間で自宅死亡者数は年々増え、その割合は府平均に比べ高くなっています。

図表 10-1-25 死亡場所別死亡者数と割合の推移

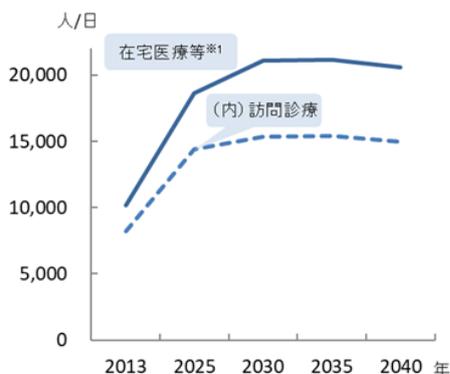
	死亡場所	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
豊能二次医療圏	病院	5,996 (70.6%)	6,219 (70.0%)	6,198 (67.3%)	6,201 (67.0%)	5,956 (63.3%)	5,827 (59.1%)
	老人ホーム	724 (8.5%)	736 (8.3%)	884 (9.6%)	949 (10.3%)	1,005 (10.7%)	1,112 (11.3%)
	介護老人保健施設	122 (1.4%)	162 (1.8%)	180 (2.0%)	192 (2.1%)	194 (2.1%)	213 (2.2%)
	自宅	1,453 (17.1%)	1,519 (17.1%)	1,673 (18.2%)	1,699 (18.4%)	2,057 (21.8%)	2,493 (25.3%)
	その他	202 (2.4%)	250 (2.8%)	281 (3.0%)	215 (2.3%)	203 (2.2%)	215 (2.2%)
大阪府	病院	62,939 (74.6%)	64,072 (73.6%)	64,384 (71.9%)	65,146 (72.1%)	62,896 (68.6%)	63,929 (65.7%)
	老人ホーム	4,961 (5.9%)	5,405 (6.2%)	6,165 (6.9%)	6,505 (7.2%)	7,266 (7.9%)	8,506 (8.7%)
	介護老人保健施設	1,138 (1.3%)	1,342 (1.5%)	1,485 (1.7%)	1,528 (1.7%)	1,632 (1.8%)	1,880 (1.9%)
	自宅	12,971 (15.4%)	13,867 (15.9%)	14,957 (16.7%)	14,842 (16.4%)	17,441 (19.0%)	20,308 (20.9%)
	その他	2,382 (2.8%)	2,400 (2.8%)	2,503 (2.8%)	2,389 (2.6%)	2,409 (2.6%)	2,659 (2.7%)

出典：厚生労働省「人口動態調査」

### (2) 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。

図表 10-1-26 在宅医療等の需要の見込み



図表 10-1-27 訪問診療の需要見込み<sup>※2</sup>

市町村名	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	2023~2029年の伸び率
豊中市	5,107	5,309	5,507	5,618	5,949	1.16
池田市	1,417	1,476	1,533	1,532	1,530	1.08
吹田市	4,384	4,570	4,751	4,974	5,643	1.29
箕面市	1,838	1,935	2,024	2,039	2,085	1.13
豊能町	385	402	418	378	256	0.66
能勢町	190	197	202	185	136	0.72
豊能	13,321	13,889	14,435	14,726	15,599	1.17
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

※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」分を追加した値です。2026年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

### (3) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○豊能二次医療圏における連携の拠点は図表 10-1-28 のとおりです。(令和 6 年 4 月 1 日予定)

図表 10-1-28 連携の拠点<sup>※1</sup>

	対象地域	法人・団体名称		対象地域	法人・団体名称
1	豊中市	豊中市 <sup>※2</sup>	3	吹田市	吹田市
2		豊中市医師会 <sup>※2</sup>	4	箕面市	箕面市医師会

※1 池田市、豊能町、能勢町は、令和 5 年度保健医療協議会での協議を踏まえ設定した法人等（予定）

※2 共同して連携の拠点となる。

### (4) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-1-29 のとおりです。

○豊能二次医療圏の積極的医療機関は、12 施設（令和 6 年 4 月 1 日予定）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-1-29 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 <sup>※1</sup>	(人口 10 万人対)	在宅療養支援診療所	(人口 10 万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援診療所	(人口 10 万人対)	在宅療養支援病院	(人口 10 万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援病院	(人口 10 万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口 10 万人対)	積極的医療機関 <sup>※2</sup>	(人口 10 万人対)
豊中市	97	24.3	82	20.5	29	7.3	4	1.0	0	0	3	0.75	7	1.8
池田市	19	18.1	16	15.3	4	3.8	1	0.95	0	0	0	0	3	2.9
吹田市	77	19.7	61	15.6	12	3.1	5	1.3	3	0.77	4	1.0	1	0.26
箕面市	38	27.7	29	21.1	4	2.9	1	0.73	0	0	0	0	1	0.73
豊能町	5	28.2	2	11.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
能勢町	2	23.1	3	34.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
豊能	238	22.5	193	18.2	49	4.6	11	1.0	3	0.28	7	0.66	12	1.1
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.60	293	3.3

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口10万人対)
豊中市	12	3.0	47	11.8	7	1.8	27	6.8	36	9.0	106	26.5	82	20.5	2	0.50
池田市	3	2.9	8	7.6	1	1.0	6	5.7	8	7.6	23	22.0	19	18.1	2	1.9
吹田市	10	2.6	57	14.6	8	2.0	29	7.4	42	10.7	93	23.8	70	17.9	2	0.51
箕面市	4	2.9	18	13.1	6	4.4	12	8.7	13	9.5	31	22.6	26	18.9	1	0.73
豊能町	0	0	2	11.3	1	5.6	1	5.6	2	11.3	3	16.9	3	16.9	0	0
能勢町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11.5	0	0	0	0
豊能	29	2.7	132	12.5	23	2.2	75	7.1	101	9.5	257	24.3	200	18.9	7	0.66
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

出典 近畿厚生局「施設基準届出(令和5年4月1日現在)」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」  
「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(令和4年10月1日現在)」

## (5) 多職種間連携

### 【豊中市】

○地域医療にかかわるすべての方が課題を認識し、解決に向かって取り組む道しるべとなる「豊中市地域医療推進基本方針」を改定します。また、「在宅医療・介護連携支援センター運営事業」において、生活する場所が変化しても切れ目のない医療・介護の連携強化、ICT「虹ねっとcom」の普及、医療・介護関係者の在宅医療に関連したスキルの向上に取り組んでいます。

### 【池田市】

○市外医療機関を含め切れ目のない医療と介護の連携体制を構築すべく、入退院時の連携における課題について関係機関で共有・改善の検討を重ねています。また、人生会議(ACP)、認知症、在宅看取り等本市の課題に焦点を当てた多職種研修や研究会を開催し、関係機関の地域包括ケアへの意識の醸成を図っています。

### 【吹田市】

○地域包括支援センターを在宅医療・介護連携を支援する相談窓口として多職種間での連携体制整備に努め連携の課題を抽出するとともに、医療機関や訪問看護事業所に対する在宅医療の実態調査等を独自で実施し、在宅医療の連携体制促進のための対策について議論を進めています。

**【箕面市】**

○箕面市医師会・市・市立病院が中心となり、医療・介護職等多職種と連携をしながら在宅医療の体制整備に努めています。3師会や医療職、介護職等が参加する在宅医療運営推進委員会において、在宅医療を支える連携体制等の課題を議論し、対応策を検討しています。

**【豊能町】**

○退院時等に個々の対象者ごとにカンファレンスを行う等、円滑な在宅医療の移行に取り組むとともに、市立池田病院と連携し、対象者の紹介、逆紹介ができるよう取り組んでいます。また、豊能町は兵庫県に隣接しており府外への受診や入院も多いため、府外医療機関とのネットワーク構築を検討する必要があります。

**【能勢町】**

○医療介護関係者の円滑な連携をめざして研修会等を開催しています。入院可能な施設が町内になく、隣接している府外の医療施設を利用することも多いため、府外も含めた関係機関との連携が課題です。

## 第2項 豊能二次医療圏における今後の取組（方向性）

### （4）在宅医療

- ・地域住民が安心して在宅医療サービスを受け、地域で暮らすために、各保健所管轄内に連携の拠点を設置し、連携の拠点と積極的医療機関が協力して在宅医療を支援します。
- ・持続可能な在宅医療体制を構築するために、在宅医療に携わる関係機関と行政が連携し実施している在宅医療に関連した研修会等で、人材育成に関しての取組を支援します。
- ・住民の生活圏を考慮し、府外の医療機関との広域連携の強化を検討します。
- ・地域住民に対し、在宅医療の理解促進のため、講演会等を通じてさらなる普及啓発に取り組めます。
- ・高齢化が進む中、在宅医療の需要も増加することから、市町や関係機関と連携し、人生会議（ACP）の啓発を支援します。

## 5. 在宅医療

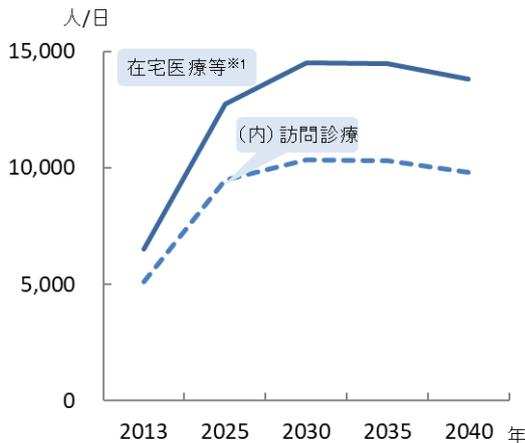
### (主な現状と課題)

- ◆在宅医療に関する医療資源は市町間で差異があります。また訪問診療を実施している診療所の人口に対する割合が府平均より低いことや、医師の高齢化や負担等を訴える診療所もみられることから、在宅医療の需要に対応するための体制整備を図る必要があります。
- ◆急変時対応においては、病院を中心とした後方支援体制が求められており、病診連携や多職種による体制づくりの推進等、地域の医療資源に応じた連携体制の構築を図ることが重要です。
- ◆今後のさらなる高齢化の進展に備え、市町が取組む在宅医療・介護連携推進事業との整合性を図りながら、各市町の実情や課題について情報交換等を行い、切れ目のない医療提供体制の構築を推進する必要があります。

### (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。

図表 10-2-25 在宅医療等の需要の見込み



図表 10-2-26 訪問診療の需要見込み<sup>※2</sup>

市町村名	単位: 人/日					2023~2029年の伸び率
	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	
高槻市	4,438	4,627	4,814	4,846	4,943	1.11
茨木市	3,050	3,202	3,352	3,526	4,065	1.33
摂津市	886	925	963	995	1,091	1.23
島本町	341	360	373	382	408	1.20
三島	8,715	9,114	9,502	9,749	10,507	1.21
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

※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的需要による「訪問診療」分を追加した値です。2026 年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

### (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○三島二次医療圏における連携の拠点は図表 10-2-27 のとおりです(令和 6 年 4 月 1 日予定)。

図表 10-2-27 連携の拠点

	対象地域	法人・団体名称
1	高槻市	高槻市
2	茨木市	茨木市
3	摂津市	摂津市
4	島本町	島本町

(3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-2-28 のとおりです。

○三島二次医療圏の積極的医療機関は、36 施設（令和6年4月1日予定）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-2-28 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※ <sub>1</sub>	(人口 10万人対)	在宅療養支援診療所	(人口 10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援診療所	(人口 10万人対)	在宅療養支援病院	(人口 10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援病院	(人口 10万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口 10万人対)	積極的医療機関※ <sub>2</sub>	(人口 10万人対)
高槻市	77	22.0	81	23.1	14	4.0	3	0.86	3	0.86	4	1.1	32	9.1
茨木市	51	17.6	57	19.7	9	3.1	0	0	0	0	2	0.69	2	0.69
摂津市	10	11.5	9	10.3	1	1.1	1	1.1	1	1.1	0	0	1	1.1
島本町	7	22.7	6	19.5	0	0	1	3.2	1	3.2	0	0	1	3.2
三島	145	19.1	153	20.2	24	3.2	5	0.66	5	0.66	6	0.79	36	4.8
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.60	293	3.3

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口 10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所※ <sub>1</sub>	(人口 10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所※ <sub>1</sub>	(人口 10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所※ <sub>1</sub>	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口 10万人対)
高槻市	13	3.7	27	7.7	12	3.4	20	5.7	25	7.1	86	24.6	52	14.8	2	0.57
茨木市	9	3.1	26	9.0	5	1.7	16	5.5	13	4.5	69	23.9	46	15.9	1	0.35
摂津市	1	1.1	8	9.2	1	1.1	3	3.4	4	4.6	20	23.0	7	8.0	1	1.1
島本町	1	3.2	1	3.2	0	0	0	0	1	3.2	6	19.5	3	9.7	1	3.2
三島	24	3.2	62	8.2	18	2.4	39	5.2	43	5.7	181	23.9	108	14.3	5	0.66
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

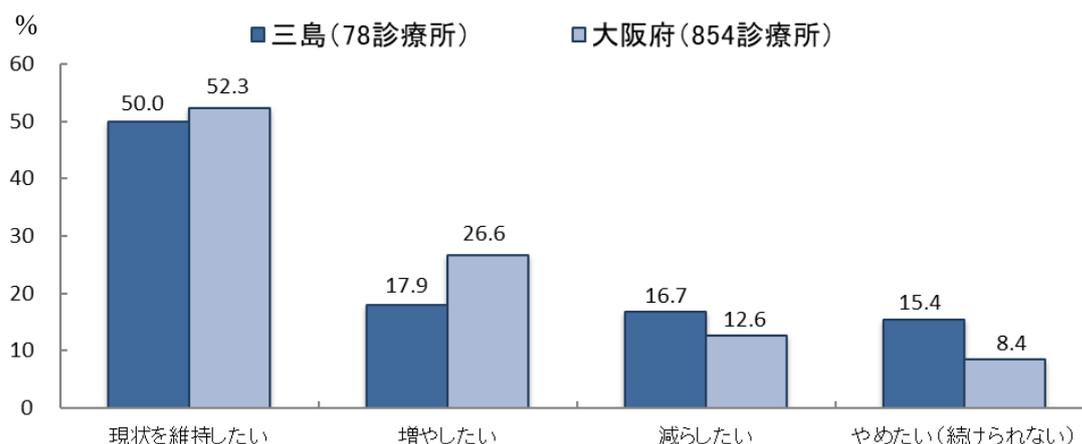
出典 近畿厚生局「施設基準届出（令和5年4月1日現在）」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」)

「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（令和4年10月1日現在）」

○大阪府が令和 4 年度に実施した調査において、訪問診療を実施する約 3 割の診療所が、今後の在宅医療を「減らしたい、やめたい」との意向を示しており、その割合は府平均より高くなっています。また、その理由は、「年齢的に継続は無理だと感じている」、「体力・気力に不安がある」という意見が多い状況です。

図表 10-2-29 今後の在宅医療の実施に関する意向(令和4年度)



図表 10-2-30 減らしたい、やめたいとする理由(令和4年度)

理由(複数回答可、回答25施設)	施設数	割合
年齢的に継続は無理だと感じている	13	52%
体力・気力に不安がある	11	44%
後継者がいない	6	24%
得られる診療報酬に比べて負担が大きい	6	24%
人(スタッフ)が不足している	5	20%
後方支援医療機関等と連携が難しい	1	4%

出典 大阪府「保健医療企画課実態調査」

#### (4) 多職種間連携

○患者・家族が希望する医療と介護が提供できるよう、医療と介護の従事者との連携体制の充実を図るとともに「人生会議（ACP）」の普及啓発が必要です。また、市域を超えた広域連携体制のさらなる構築には、市町の取組等に関する情報交換が重要となっています。

##### 【高槻市】

○島本町と共同で、市医師会に在宅医療・介護連携推進コーディネーターを配置し、相談支援等を実施するとともに、円滑な入退院支援のための情報共有にかかる共通書式を作成・活用する等、関係機関の連携促進を図っています。

**【茨木市】**

○茨木市在宅医療・介護連携推進連絡会を開催し、医療・介護関係者に実施したアンケート結果の共有や、グループワーク等を通じて地域での医療と介護の連携の実態の把握に努めているほか、作成した連携ツールの使用状況や、各職種の役割分担について確認する等、連携における課題の共有と解決策の検討を進めています。

**【摂津市】**

○多職種の業務内容の相互理解や円滑な連携に向け、市医師会と協力し、市内関係者の研修会の実施や情報共有ツールを作成しています。他市・他医療圏との関わりがある状況のため、市域をこえた関係づくりや情報共有ツールの普及に課題があります。

**【島本町】**

○在宅医療に関する住民理解の促進や、地域の医療・介護関係者との連携推進を目的とし、「島本町在宅医療・介護連携ガイドブック」の配布や、人生会議（ACP）講演会等を実施しています。また、「地域ケア会議」の定期開催により、事例を通じて医療・介護の関係者が連携を深めています。

## 第2項 三島二次医療圏における今後の取組（方向性）

### （4）在宅医療

- ・今後増加が見込まれる在宅医療の需要に対応できるよう、市域・圏域で行われる会議等で課題を共有し、地域の医療資源の状況を踏まえた対応策の検討を行います。
- ・診療所が在宅医療に取組みやすいよう在宅医療・介護連携推進事業や、圏域内の病院が集まる場等を活用し、研修会等により人材育成の取組を行い、病診連携や訪問看護師等、他職種との連携による在宅医療体制の強化を図ります。
- ・地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備するため、市町の在宅医療・介護連携推進事業の取組において地域課題を抽出するとともに、市域・圏域で課題を共有し、切れ目のない医療提供体制の構築推進に向けて、保健所は市町が担う連携の拠点の支援を行います。

## 5. 在宅医療

### (主な現状と課題)

- ◆在宅医療資源について、機能強化型在宅療養支援診療所・病院は守口市、枚方市、寝屋川市及び門真市では比較的充足していますが、府平均を下回っているものが多く、地域偏在性を踏まえた在宅医療提供体制の充実を図る必要があります。
- ◆感染症の大規模流行時に、往診等の医療提供体制や医療と介護の連携についての課題が浮き彫りになったことから、医療提供体制や多職種間連携のさらなる強化が必要です。
- ◆本人が望む医療・ケアを実現できるよう、本人、家族及び関係機関との情報共有を推進する必要があります。

### (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。

図表 10-3-25 在宅医療等の需要の見込み



図表 10-3-26 訪問診療の需要見込み※2

単位: 人/日

市町村名	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	2023~2029年の伸び率
守口市	1,595	1,657	1,719	1,751	1,846	1.16
枚方市	4,849	5,110	5,363	5,427	5,620	1.16
寝屋川市	2,781	2,933	3,072	3,099	3,179	1.14
大東市	1,303	1,367	1,429	1,466	1,579	1.21
門真市	1,352	1,411	1,469	1,475	1,494	1.10
四條畷市	626	658	690	701	733	1.17
交野市	820	847	872	883	957	1.17
北河内	13,326	13,983	14,614	14,802	15,408	1.16
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

※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的需要による「訪問診療」分を追加した値です。2026 年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

### (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○北河内二次医療圏における連携の拠点は図表 10-3-27 のとおりです(令和 6 年 4 月 1 日予定)。

図表 10-3-27 連携の拠点

	対象地域	法人・団体名称
1	守口市	守口市
2	枚方市	枚方市医師会
3	寝屋川市	寝屋川市医師会
4	大東市・四條畷市	大東・四條畷医師会
5	門真市	門真市※   門真市医師会※
6	交野市	交野市医師会

※ 共同して連携の拠点となる。

### (3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-3-28 のとおりです。

○北河内二次医療圏の積極的医療機関は、20 施設（令和6年4月1日予定）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-3-28 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 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	在宅療養支援病院	(人口10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援病院	(人口10万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口10万人対)	積極的医療機関 <sup>※2</sup>	(人口10万人対)
守口市	40	28.3	29	20.5	10	7.1	2	1.4	2	1.4	1	0.71	5	3.5
枚方市	62	15.7	43	10.9	10	2.5	9	2.3	3	0.76	1	0.25	1	0.25
寝屋川市	44	19.4	29	12.8	6	2.6	7	3.1	2	0.88	0	0	9	4.0
大東市	12	10.2	12	10.2	0	0	2	1.7	0	0	1	0.85	1	0.85
門真市	28	23.9	20	17.1	8	6.8	2	1.7	0	0	0	0	3	2.6
四條畷市	9	16.5	6	11.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
交野市	16	21.4	11	14.7	1	1.3	0	0	0	0	0	0	1	1.3
北河内	211	18.7	150	13.3	35	3.1	22	2.0	7	0.62	3	0.27	20	1.8
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.60	293	3.3

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口10万人対)
守口市	5	3.5	17	12.0	7	4.9	10	7.1	10	7.1	34	24.0	28	19.8	1	0.71
枚方市	16	4.1	31	7.9	22	5.6	32	8.1	30	7.6	107	27.1	73	18.5	9	2.3
寝屋川市	8	3.5	26	11.5	8	3.5	21	9.3	22	9.7	52	22.9	37	16.3	1	0.44
大東市	5	4.3	10	8.5	1	0.9	5	4.3	8	6.8	27	23.0	21	17.9	1	0.85
門真市	3	2.6	13	11.1	5	4.3	14	11.9	10	8.5	31	26.4	30	25.6	0	0
四條畷市	1	1.8	5	9.2	1	1.8	4	7.3	4	7.3	12	22.0	13	23.9	0	0
交野市	1	1.3	7	9.4	0	0	6	8.0	5	6.7	17	22.7	10	13.4	0	0
北河内	39	3.5	109	9.7	44	3.9	92	8.2	89	7.9	280	24.9	212	18.8	12	1.1
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

出典 近畿厚生局「施設基準届出（令和5年4月1日現在）」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」)

「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（令和4年10月1日現在）」

#### (4) 多職種間連携

##### 【守口市】

○在宅医療・介護連携に関する相談支援の窓口を市に設置していますが、コロナ禍で市域ケア会議の定期開催ができず情報共有が十分に図れていないため、在宅医療の支援体制、共通課題の共有のためのワーキンググループを検討中です。

##### 【枚方市】

○在宅医療連携支援コーディネーターを活用した取組を進め、医師会・地域包括支援センター等と協働し、多職種による研修や地域住民への普及啓発を実施しています。地域ケア推進会議にて課題抽出と対応策検討を進め、地域住民向け ACP 媒体の作成等に取り組んでいます。

##### 【寝屋川市】

○医療・介護関係者の多職種間連携推進会議や勉強会を実施し、専門職がそれぞれ自分の役割を認識し、他職種の専門性を理解し活躍できるような取組を進めています。

##### 【大東市】

○医療・介護専用 SNS を活用し、多職種が参画するワーキングや研修会を実施しています。また、大東・四條畷医師会が在宅医療の拠点となり、医療・介護連携推進協議会とも連携し、在宅医療の強化に取り組んでいます。

##### 【門真市】

○市役所と医師会・歯科医師会・薬剤師会等多職種が参加する実行委員会で、時勢に合わせたテーマでの医療・介護関係者の多職種連携研修会や地域住民への普及啓発について検討し、実施しています。

##### 【四條畷市】

○地域の医療と介護の関係者が参画するワーキンググループを設置し、人材育成等を含めた多角的な視点から課題の検討を行っています。また、大東・四條畷医師会が在宅医療の拠点となり医療・介護連携推進協議会とも連携し、在宅医療の強化に取り組んでいます。

**【交野市】**

○交野市らしい地域包括ケアシステムの充実をめざし、多職種による研修や定期的な会議の開催により医療と介護の連携の仕組みの構築に取り組んでいます。また、地域の在宅医療等の相談窓口の設置や在宅医療の拠点である交野市医師会とも連携を図りながら、さらなる在宅療養生活の充実に取り組んでいます。

**第2項 北河内二次医療圏における今後の取組（方向性）****（4）在宅医療**

- 在宅医療提供体制の充実や医療従事者間の連携強化のため、保健所管内に連携の拠点を設置するとともに、関係機関に働きかけを行うことで、圏域内の積極的医療機関の増加に努めます。
- 在宅医療資源について、連携の拠点を中心に、多職種間連携を強化することで、地域偏在性を視野に入れた在宅医療提供体制の充実を図ります。
- 地域偏在性のある医療資源を補い、大規模感染症発生時等の有事にも備えるため、往診体制やICTを活用したオンライン診療等、さらなる医療提供体制や多職種間連携等の強化推進を図ります。
- 本人が望む医療・ケアを実現するため在宅医療・救急医療・関係機関と連携し、ACPの普及啓発に努めます。

## 5. 在宅医療

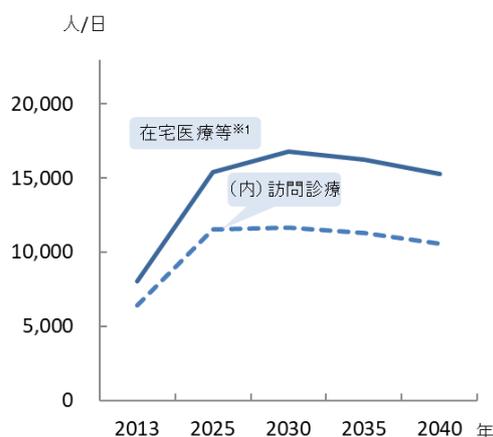
### (主な現状と課題)

- ◆入退院支援加算届出施設（病院、診療所）は 20 か所あり、患者が早期に住み慣れた地域へ安心して退院できる取組をしています。主な在宅医療資源の数は概ね増加していますが、訪問診療を実施する診療所、在宅療養支援病院や在宅療養後方支援病院は人口 10 万人対で府平均をやや下回っています。
- ◆新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、今後さらに増加する在宅医療等の需要に応えるためには、関係機関が各職種の機能を理解し、多職種でチームとなって関わるより一層の人材の確保と育成が必要です。
- ◆患者や家族が地域で自分らしい医療・ケアを選択できるよう、在宅医療に関する情報提供や啓発が必要です。また、希望する医療・ケアを受けられるために、サポートする地域の医療・ケアの関係者へ情報提供を広く推進していくことが必要です。

### (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。

図表 10-4-25 在宅医療等の需要の見込み



※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」分を追加した値です。2026 年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

図表 10-4-26 訪問診療の需要見込み<sup>※2</sup>

市町村名	単位：人/日					2023~2029年 の伸び率
	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	
八尾市	3,337	3,476	3,614	3,660	3,800	1.14
柏原市	847	896	930	926	912	1.08
東大阪市	6,402	6,712	6,997	7,021	7,095	1.11
中河内	10,586	11,084	11,541	11,607	11,807	1.12
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

### (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○中河内二次医療圏における連携の拠点は図表 10-4-27 のとおりです（令和 6 年 4 月 1 日予定）。

図表 10-4-27 連携の拠点

	対象地域	法人・団体名称
1	八尾市	八尾市医師会
2	柏原市	柏原市医師会 <sup>※</sup> 市立柏原病院 <sup>※</sup>

	対象地域	法人・団体名称
3	東大阪市東部	枚岡医師会
4	東大阪中部	河内医師会
5	東大阪西部	布施医師会

※ 共同して連携の拠点となる。

### (3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-4-28 のとおりです。

○中河内二次医療圏の積極的医療機関は、22 施設（令和6年4月1日予定）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-4-28 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※ <sub>1</sub>	(人口 10 万人対)	在宅療養 支援診療所	(人口 10 万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援診療所	(人口 10 万人対)	在宅療養 支援病院	(人口 10 万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援病院	(人口 10 万人対)	在宅療養 後方支援病院	(人口 10 万人対)	積極的 医療機関※ <sub>2</sub>	(人口 10 万人対)
八尾市	53	20.3	47	18.0	10	3.8	3	1.1	1	0.38	1	0.38	3	1.1
柏原市	13	19.2	11	16.3	2	3.0	0	0	0	0	0	0	1	1.5
東大阪市	112	23.0	87	17.8	27	5.5	6	1.2	4	0.82	1	0.20	18	3.7
中河内	178	21.8	145	17.7	39	4.8	9	1.1	5	0.61	2	0.24	22	2.7
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.60	293	3.3

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口 10 万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所※ <sub>1</sub>	(人口 10 万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所※ <sub>1</sub>	(人口 10 万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所※ <sub>1</sub>	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口 10 万人対)
八尾市	7	2.7	33	12.6	4	1.5	19	7.3	30	11.5	62	23.7	63	24.1	2	0.76
柏原市	1	1.5	6	8.9	1	1.5	6	8.9	8	11.8	10	14.8	10	14.8	0	0
東大阪市	12	2.5	72	14.8	9	1.8	56	11.5	51	10.5	108	22.1	11	23.0	5	1.0
中河内	20	2.5	111	13.6	14	1.7	81	9.9	89	10.9	180	22.0	185	22.6	7	0.86
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.86

出典 近畿厚生局「施設基準届出（令和5年4月1日現在）」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」)

「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（令和4年10月1日現在）」

## (4) 多職種間連携

### 【八尾市】

○医療・介護関係者が参加する会議や多職種連携研修会の実施による連携強化を図り、安定した在宅療養生活を支えるための情報共有に取り組んでいます。また、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、医師会を中心に、在宅医等の安定的な確保に向け、多職種間連携による人材育成の取組が必要です。

### 【柏原市】

○医療・介護関係の多職種による医療と介護の連携研究会「いかしてネットかしわら」を定期開催し、情報共有や連携を推進しています。また、柏原市在宅医療・介護連携推進センターを設置し、在宅医療・介護連携の相談支援や多職種と連携を図っています。

### 【東大阪市】

○多職種連携研修会で各専門機関が顔の見える関係づくりを構築し、情報共有・連携強化を図っています。また、市内3医師会の在宅医療コーディネーターが在宅医療に関する情報提供や医療・介護専門職の連携に関する相談支援を行っています。認知症高齢者や終末期の患者、医療介護の支援者向け等の情報ツールを活用し、さらに連携を円滑に進めるよう努めています。

## 第2項 中河内二次医療圏における今後の取組（方向性）

### (4) 在宅医療

- ・連携の拠点を中心に、圏域内の取組が進むよう、各市の在宅医療介護連携の会議や、研修会等の取組と連携し、関係職種の相互理解を深めるとともに、在宅医療に取り組む人材の確保等に努めます。また、後方支援を行う医療機関の拡充等を、関係機関に促していきます。
- ・新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、連携の拠点を中心に研修会等の取組を行い、今後想定される新興感染症等のまん延時にも対応可能な在宅医療の提供体制の構築支援に繋がるよう取組めます。
- ・患者や家族の意思決定を尊重した支援をめざし、日ごろから患者が医療・ケアの選択について事前に意思表示ができるよう、在宅医療に関する普及啓発をすすめ、理解促進に努めます。また、地域の医療・ケア関係者への情報提供等を推進し、患者や家族の希望する医療・ケアの支援ができるように引き続き、取組めます。

## 5. 在宅医療

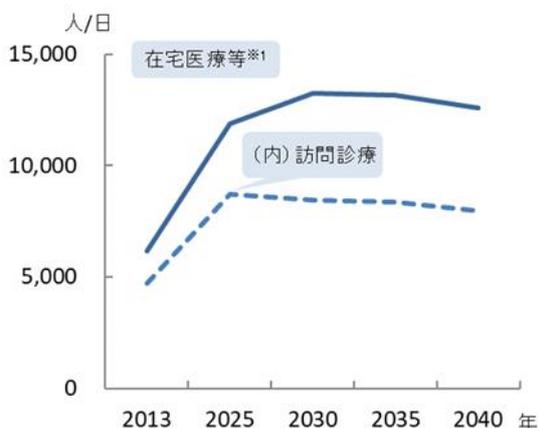
### (主な現状と課題)

- ◆在宅医療資源の増加により、在宅医療提供体制における市町村格差は縮小していますが、在宅療養患者の急変時の対応や 24 時間体制の構築等、患者の状況に応じた医療提供体制の整備が必要です。
- ◆各市町村における多職種間連携による連絡会議や研修会等の取組は充実してきていますが、在宅医療においてはさらなる医療従事者間や多職種間の広域的な連携が求められています。

### (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。

図表 10-5-25 在宅医療等の需要の見込み



図表 10-5-26 訪問診療の需要見込み<sup>※2</sup>

市町村名	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	2023~2029年の伸び率
富田林市	1,419	1,492	1,563	1,561	1,555	1.10
河内長野市	1,567	1,644	1,721	1,680	1,558	0.99
松原市	1,497	1,557	1,636	1,646	1,676	1.12
羽曳野市	1,516	1,596	1,675	1,669	1,650	1.09
藤井寺市	690	710	730	757	838	1.21
大阪狭山市	745	787	829	841	877	1.18
太子町	173	183	192	195	202	1.17
河南町	225	238	248	246	242	1.07
千早赤阪村	106	112	116	108	82	0.78
南河内	7,938	8,319	8,710	8,703	8,680	1.09
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

※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による「訪問診療」分を追加した値です。2026 年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

### (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○南河内二次医療圏における連携の拠点は図表 10-5-27 のとおりです(令和 6 年 4 月 1 日予定)。

図表 10-5-27 連携の拠点<sup>※</sup>

	対象地域	法人・団体名称
1	富田林市 太子町 河南町 千早赤阪村	富田林医師会
2	河内長野市	河内長野市医師会 地域連携室

	対象地域	法人・団体名称
3	松原市	松原市医師会 医療介護連携支援センター
4	羽曳野市	羽曳野市医師会
5	藤井寺市	藤井寺市医師会
6	大阪狭山市	大阪狭山市医師会

### (3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-5-28 のとおりです。

○南河内二次医療圏の積極的医療機関は、50 医療機関（令和 6 年 4 月 1 日予定）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-5-28 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 <sup>※1</sup>	(人口 10 万人対)	在宅療養支援診療所	(人口 10 万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援診療所	(人口 10 万人対)	在宅療養支援病院	(人口 10 万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援病院	(人口 10 万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口 10 万人対)	積極的医療機関 <sup>※2</sup>	(人口 10 万人対)
富田林市	24	22.4	20	18.7	10	9.3	1	0.93	1	0.93	2	1.9	11	10.3
河内長野市	24	24.3	16	16.2	2	2.0	4	4.0	3	3.0	0	0	11	11.1
松原市	28	24.2	16	13.8	5	4.3	2	1.7	1	0.86	0	0	8	6.9
羽曳野市	20	18.6	16	14.9	6	5.6	2	1.9	0	0	1	0.93	6	5.6
藤井寺市	26	41.3	24	38.2	5	8.0	2	3.2	1	1.6	0	0	8	12.7
大阪狭山市	13	22.4	11	19.0	3	5.2	3	5.2	1	1.7	0	0	5	8.6
太子町	3	23.6	2	15.7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
河南町	3	19.6	2	13.0	2	13.0	0	0	0	0	0	0	1	6.5
千早赤阪村	3	63.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南河内	144	24.7	107	18.4	33	5.7	14	2.4	7	1.2	3	0.51	50	8.6
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.6	293	3.3

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口10万人対)
富田林市	4	3.7	13	12.2	4	3.7	13	12.2	13	12.1	30	28.0	21	19.6	0	0
河内長野市	3	3.0	13	13.1	1	1.0	6	6.1	9	9.1	34	34.4	20	20.2	0	0
松原市	3	2.6	14	12.1	0	0	8	6.9	6	5.1	30	25.9	32	27.7	0	0
羽曳野市	5	4.6	9	8.4	2	1.9	7	6.5	6	5.5	23	21.4	23	21.4	1	0.93
藤井寺市	4	6.4	9	14.3	2	3.2	7	11.1	4	6.3	23	36.6	11	17.5	0	0
大阪狭山市	5	8.6	12	20.7	5	8.6	11	19.0	14	24.1	13	22.4	17	29.3	3	5.2
太子町	0	0	1	7.9	0	0	1	7.9	0	0	2	15.7	0	0	0	0
河南町	0	0	1	6.5	0	0	1	6.5	0	0	2	13.0	1	6.5	0	0
千早赤阪村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南河内	24	4.1	72	12.4	14	2.4	54	9.3	52	8.9	157	26.9	125	21.5	4	0.69
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

出典 近畿厚生局「施設基準届出(令和5年4月1日現在)」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」  
「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(令和4年10月1日現在)」

#### (4) 多職種間連携

##### 【富田林市】【太子町】【河南町】【千早赤阪村】

○四自治体で連携し、地域ケア会議等で医師会、歯科医師会、薬剤師会及びその他医療・介護関係機関と多職種間連携研修や事例検討の実施、医療・介護連携ガイドラインの作成に取り組んでいます。

○医師会運営の強化型在宅療養支援診療所病院連携システムと連携し、個別支援の充実を図っています。また、在宅医療・介護連携の相談については、各市町村地域包括支援センターに加え、富田林市では医師会に事業を委託し、在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、実施しています。

##### 【河内長野市】

○医師会、歯科医師会及び薬剤師会と連携し、人材育成や多職種間連携研修に取り組んでいます。また、在宅医療・介護連携支援センター事業を医師会に委託し、ブルーカードシステム「病状急変時システム」の構築やれんげいカフェ等を開催し、医療・介護連携を推進しています。

**【松原市】**

○医師会に医療介護連携支援センターを設置し、地域医療介護連携推進会議の開催や医療コーディネーターが行う相談支援等による課題の把握、また、ICT「m@tsu ネット」や在宅患者のブルーカードシステム「緊急時対応システム」の普及等、在宅医療連携体制の構築を進めています。

**【羽曳野市】**

○医療や介護に関わる多職種が運営委員となり、医療と介護の連携会議を開催し、ICT「はねっと」の普及や研修会等、在宅医療の課題の検討や連携体制の構築を推進しています。また、地域包括支援センターが窓口となり専門職の相談に対応しています。

**【藤井寺市】**

○ICT「藤・ネット」を運用し、多職種間の情報共有と連携を推進しています。また、医療と介護の専門職有志が「医療・ケアマネネットワーク連絡会（通称：いけ！ネット）」を開催し医療と介護の連携について協議・検討しています。さらに、医師会はブルーカードシステム「休日夜間病状急変時システム」の運営等を行っています。

**【大阪狭山市】**

○医療・介護関係者をサポートするため、医師会協力のもと医療・介護関係者の連携や研修を目的とした多職種意見交換会や勉強会、医師会主催による市内病院関係者・地域包括支援センター等で、在宅医療・介護連携に関する現状把握や課題の検討を行う地域医療連携会議を開催しています。また、市が ICT を活用した在宅医療介護関係者の情報共有支援にも取り組んでいます。

## 第 2 項 南河内二次医療圏における今後の取組（方向性）

### （4）在宅医療

- ・急変時の対応や 24 時間体制の構築等を含めた在宅医療提供体制の整備に向け、連携の拠点や積極的医療機関、関係機関が研修や会議等を通じて連携を深め、取組を進めます。
- ・「南河内在宅医療懇話会」において、医療従事者間や多職種間で広域的な地域課題を共有し取組を推進します。

## 5. 在宅医療

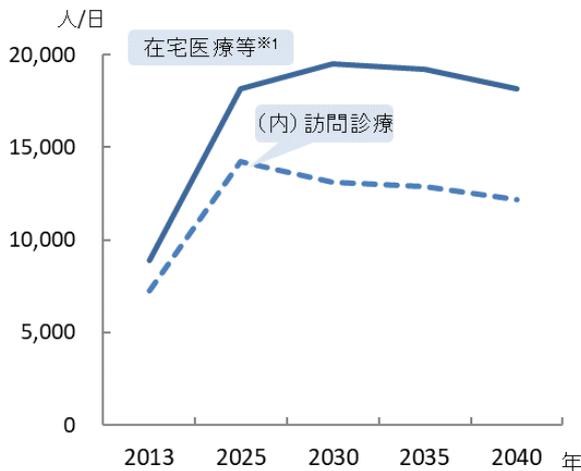
### (主な現状と課題)

- ◆訪問診療等を受けている患者数は増加している中、住民の生活圏を考慮した区域間における医療資源に差異があり、圏域内の医療機関をはじめ広域的な連携等により、安定した訪問診療体制を充実させる必要があります。
- ◆医療情報連携ツールの構築により病病・病診連携を促進しており、在宅医療提供体制の充実のため、病院と診療所、歯科診療所、薬局といった地域の保健・医療・福祉関係者の連携を促進する必要があります。
- ◆人生会議（ACP）を踏まえた高齢者の医療について、行政を含む医療関係者や福祉関係者、消防関係者等の間で意見交換を行い、患者の意思を尊重した取組が必要です。

### (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。

図表 10-6-25 在宅医療等の需要の見込み



図表 10-6-26 訪問診療の需要見込み<sup>※2</sup>

市町村名	単位:人/日					2023~2029年の伸び率
	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	
堺市	12,856	13,611	14,256	14,461	15,223	1.18
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

※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」分を追加した値です。2026 年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

### (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○堺市二次医療圏における連携の拠点は図表 10-6-27 のとおりです(令和 6 年 4 月 1 日予定)。

図表 10-6-27 連携の拠点

	対象地域	法人・団体名称
1	堺市	堺市医師会

### (3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-6-28 のとおりです。

○堺市二次医療圏の積極的医療機関は、12 施設（令和6年4月1日予定）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-6-28 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 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	在宅療養支援病院	(人口10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援病院	(人口10万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口10万人対)	積極的医療機関 <sup>※2</sup>	(人口10万人対)
堺区	46	30.9	41	27.6	8	5.4	3	2.0	1	0.67	2	1.3	3	2.0
中区	28	23.4	25	20.9	7	5.9	3	2.5	1	0.84	1	0.84	2	1.7
東区	20	23.6	16	18.9	3	3.5	1	1.2	0	0	0	0	0	0
西区	38	28.4	34	25.4	6	4.5	2	1.5	2	1.5	1	0.75	3	2.2
南区	24	17.9	15	11.2	4	3.0	0	0	0	0	2	1.5	2	1.5
北区	36	22.7	34	21.4	12	7.6	3	1.9	1	0.63	0	0	1	0.63
美原区	5	13.6	5	13.6	3	8.1	1	2.7	1	2.7	0	0	1	2.7
合計	197	24.1	170	20.8	43	5.3	13	1.6	6	0.73	6	0.73	12	1.5
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.60	293	3.3

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口10万人対)
堺区	5	3.4	31	20.8	6	4.0	18	12.1	25	16.8	46	30.9	43	28.9	0	0
中区	5	4.2	9	7.5	5	4.2	10	8.4	13	10.9	34	28.5	33	27.6	1	0.84
東区	1	1.2	11	13.0	2	2.4	13	15.4	12	14.2	14	16.5	23	27.2	0	0
西区	5	3.7	13	9.7	1	0.7	8	6.0	13	9.7	45	33.6	33	24.7	3	2.2
南区	1	0.7	22	16.4	2	1.5	18	13.4	17	12.7	28	20.9	30	22.4	1	0.75
北区	4	2.5	16	10.1	0	0	12	7.6	13	8.2	40	25.2	39	24.6	0	0
美原区	1	2.7	1	2.7	0	0	0	0	1	2.7	6	16.3	10	27.1	0	0
合計	22	2.7	103	12.6	16	2.0	79	9.7	94	11.5	213	26.1	211	25.8	5	0.61
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

出典 近畿厚生局「施設基準届出（令和5年4月1日現在）」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」  
「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（令和4年10月1日現在）」

## (4) 多職種間連携

### 【堺市】

○専門職へ在宅医療に関する情報提供や支援・相談を行う「堺地域医療連携支援センター」を平成29年に設置し、機能の充実に取組むとともに、地域の医療機関やケアマネジャー等の多職種での情報共有や連携の充実に向けた協議の場を設定し、顔の見える関係づくりの強化に取り組んでいます。

### 【圏域の状況】

○医療情報連携ツール「堺市地域医療情報ネットワークシステム」を構築し、現在6施設（病院）がシステムを導入しており、病病・病診連携に取り組んでいます。

○医師会・歯科医師会・薬剤師会等と連携し、医師向け・歯科医師向け・薬剤師向け・看護職員向け等の認知症対応力研修を実施しています。今後、在宅医療提供体制の充実のために、さらなる連携を進める必要があります。

○歯科受診困難な方への支援や多職種間連携の拠点としての役割を担う堺市口腔健康連携支援センターが堺市二次医療圏にあります。

○堺市医師会が主導する「堺市における医療と介護の連携をすすめる関係者会議」において、関連する情報の共有を行い、医療・介護連携の推進に向けた取組を展開しております。今後、人生会議（ACP）を踏まえた高齢者の医療についても、さらなる取組を充実させる必要があります。

## 第2項 堺市二次医療圏における今後の取組（方向性）

### (4) 在宅医療

- ・連携の拠点及び積極的医療機関による取組を推進し、地域で完結できる体制と関係者の連携体制の強化を図ります。
- ・「堺市地域医療情報ネットワークシステム」の活用を促進し、病病・病診連携のさらなる強化に取り組めます。
- ・在宅医療サービスの基盤整備のために、医科、歯科、薬科等の各種研修会に協力します。
- ・人生会議（ACP）について、行政を含む医療関係者や福祉関係者、消防関係者等の間で意見交換を行い、市民や医療関係者、福祉関係者等へのさらなる普及を推進します。

## 5. 在宅医療

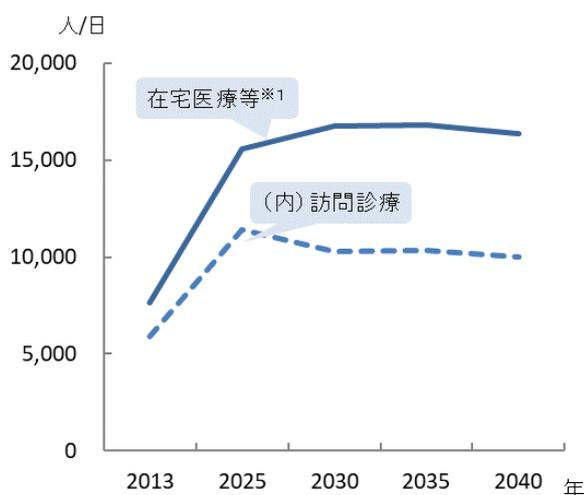
### (主な現状と課題)

- ◆在宅療養支援病院及び在宅療養後方支援病院は一定確保されていますが、圏域内での地域による偏在があり、緊急時や重症患者の受入が困難な場合があるため、複数機関が連携した受入体制を構築する必要があります。
- ◆日常の療養生活や病状悪化時の往診等を支援するため、積極的医療機関の活用を含め、連携の拠点を中心に身近な医療体制を整備する必要があります。
- ◆地区医師会、市町による連携会議や研修会等の開催を通じて、職種間の連携強化を図っており、なお一層、この連携が有効に機能するよう職種間の役割理解を深める必要があります。

### (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。

図表 10-7-25 在宅医療等の需要の見込み



図表 10-7-26 訪問診療の需要見込み※2

市町村名	2023年~2029年の伸び率					2023~2029年の伸び率
	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	
岸和田市	2,169	2,272	2,363	2,532	3,077	1.42
泉大津市	821	864	904	972	1,187	1.45
貝塚市	932	1,017	1,058	1,135	1,389	1.49
泉佐野市	1,056	1,155	1,201	1,313	1,650	1.56
和泉市	1,927	2,276	2,374	2,588	3,231	1.68
高石市	719	723	754	784	883	1.23
泉南市	760	798	834	877	1,006	1.32
阪南市	693	727	760	781	858	1.24
忠岡町	216	225	234	244	281	1.30
熊取町	535	561	591	622	725	1.36
田尻町	84	87	91	102	137	1.63
岬町	246	254	264	261	252	1.02
泉州	10,158	10,959	11,428	12,211	14,676	1.44
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

※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」分を追加した値です。2026年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

## (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○泉州二次医療圏における連携の拠点は図表 10-7-27 のとおりです(令和6年4月1日予定)。

図表 10-7-27 連携の拠点<sup>※1</sup>

対象地域		法人・団体名称		対象地域		法人・団体名称	
1	岸和田市	岸和田市医師会		6	泉佐野市	泉佐野市 <sup>※6</sup>	
2	泉大津市 忠岡町	泉大津市医師会 <sup>※2</sup>	府中病院 <sup>※2~4</sup> 新仁会病院 <sup>※2~4</sup>		泉南市	泉南市 <sup>※6</sup>	
3	和泉市	和泉市医師会 <sup>※3</sup>			阪南市	阪南市 <sup>※6</sup>	
4	高石市	高石市医師会 <sup>※4</sup>			熊取町	熊取町 <sup>※6</sup>	
5	貝塚市	貝塚市医師会 <sup>※5</sup>			田尻町	田尻町 <sup>※6</sup>	
			貝塚市 <sup>※5</sup>		岬町	岬町 <sup>※6</sup>	

※2～6 共同して連携の拠点となる。

## (3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-7-28 のとおりです。

○泉州二次医療圏の積極的医療機関は、15 施設(令和6年4月1日予定)となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-7-28 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 <sup>※1</sup>	在宅療養支援診療所		(内)機能強化型 在宅療養支援診療所		在宅療養支援病院		(内)機能強化型 在宅療養支援病院		在宅療養後方支援病院		積極的医療機関 <sup>※2</sup>		
		(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)	(人口10万人対)	(人口10万人対)		
岸和田市	43	23.0	35	18.7	13	6.9	4	2.1	3	1.6	1	0.53	5	2.7
泉大津市	18	24.5	12	16.4	3	4.1	1	1.4	0	0	0	0	0	0
貝塚市	10	12.1	8	9.7	2	2.4	2	2.4	0	0	1	1.2	4	4.9
泉佐野市	23	23.3	15	15.2	10	10.1	2	2.0	0	0	1	1.0	0	0
和泉市	34	18.6	26	14.2	4	2.2	4	2.2	1	0.55	2	1.1	3	1.6
高石市	10	18.1	9	16.3	4	7.3	3	5.4	2	3.6	0	0	0	0
泉南市	7	11.9	3	5.1	0	0	3	5.1	1	1.7	0	0	2	3.4
阪南市	10	20.1	5	10.1	0	0	1	2.0	1	2.0	0	0	1	2.0
忠岡町	7	42.9	4	24.5	2	12.2	0	0	0	0	0	0	0	0
熊取町	5	11.5	5	11.5	3	6.9	0	0	0	0	0	0	0	0
田尻町	3	36.6	2	24.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
岬町	5	35.0	3	21.0	0	0	0	0	0	0	1	7.0	0	0
泉州	175	20.1	127	14.6	41	4.7	20	2.3	8	0.92	6	0.69	15	1.7
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.60	293	3.3

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(人口10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所 <sup>※1</sup>	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口10万人対)
岸和田市	7	3.7	17	9.1	6	3.2	20	10.7	13	6.9	48	25.6	47	25.1	2	1.1
泉大津市	3	4.1	7	9.5	4	5.5	4	5.5	6	8.2	20	27.3	11	15.0	0	0
貝塚市	2	2.4	11	13.4	4	4.9	5	6.1	7	8.5	11	13.4	18	21.8	0	0
泉佐野市	6	6.1	14	14.2	3	3.0	9	9.1	15	15.2	23	23.3	31	31.3	3	3.0
和泉市	5	2.7	19	10.4	5	2.7	13	7.1	16	8.7	28	15.3	44	24.0	0	0
高石市	2	3.6	8	14.5	2	3.6	9	16.3	8	14.5	13	23.6	9	16.3	0	0
泉南市	2	3.4	8	13.6	4	6.8	5	8.5	5	8.5	4	6.8	10	17.0	1	1.7
阪南市	2	4.0	6	12.1	2	4.0	4	8.1	4	8.1	11	22.1	9	18.1	2	4.0
忠岡町	2	12.2	2	12.2	1	6.1	2	12.2	3	18.4	4	24.5	4	24.5	0	0
熊取町	1	2.3	4	9.2	0	0	4	9.2	2	4.6	12	27.7	10	23.1	1	2.3
田尻町	0	0	1	12.2	2	24.4	2	24.4	1	12.2	1	12.2	1	12.2	0	0
岬町	1	7.0	1	7.0	1	7.0	1	7.0	1	7.0	1	7.0	4	28.0	0	0
泉州	33	3.7	98	11.3	34	3.9	78	9.0	81	9.3	176	20.2	198	22.7	9	1.0
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

出典 近畿厚生局「施設基準届出(令和5年4月1日現在)」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」)

「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(令和4年10月1日現在)」

#### (4) 多職種間連携

##### 【岸和田市】

○「市民が、住み慣れた地域や望む場所で、不安なく、人生の最期まで暮らし続けられる地域」をめざし、多職種協働で取組む「在宅医療介護連携拠点会議」に設置しているワーキンググループにて、PDCAに沿って地域における在宅医療の課題抽出とその解決に努めています。

##### 【泉大津市】

○「在宅医療推進協議会」において、地域医療と介護の連携について協議を行っています。また、医療と介護のネットワーク「イカロスネット」では、多職種が日常的に連携し、住民啓発等も含めた事業を継続して実施しています。

**【貝塚市】**

- 「在宅医療・介護連携推進懇話会（つげさん在宅ネット）」及び「多職種連携研修会」の開催により、顔の見える関係を構築しており、多職種協働により、医療・介護を包括的・継続的に提供できる体制構築に努めています。

**【泉佐野市】**

- 「自分らしく生きることが実現できる泉佐野」をめざして、医療介護連携推進事業を実施しています。在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討のため、医療・介護連携推進会議や多職種連携研修会、地域住民への普及啓発等を行っています。

**【和泉市】**

- 「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」のもと「和泉市医療と介護の連携推進審議会」を設置しています。平成29年度より在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、市民ニーズに即した体制強化・連携強化に向け、取り組んでいます。

**【高石市】**

- 地域包括支援センターが中心となり、入退院時多職種連携検討会議や多機関協働地域包括ケア会議等を行い、課題や対応策の検討を行っています。また、さらなる連携強化に向け、医師会・地域包括支援センター等が参加する「多職種連携会議」を開催しています。

**【泉南市】**

- 多職種連携会議「WAO ネット会議」では、在宅医療・介護連携及び認知症に関する内容について、検討を行っています。また、多職種協働により、医療・介護に関する住民啓発講座「WAO 地域」を実施しています。

**【阪南市】**

- 多職種連携会議「はなていネット」では、在宅医療・介護連携について検討を行い、多職種向け研修会を開催しています。各専門職種別に部会を設置し、多職種が学び合い、ネットワークを構築しています。

**【忠岡町】**

○「在宅医療推進協議会」において、地域医療と介護の連携について協議を行っています。また、医療と介護のネットワーク「イカロスネット」では、多職種が日常的に連携し、住民啓発等も含めた事業を継続して実施しています。

**【熊取町】**

○平成24年度から医療介護ネットワーク連絡会「ひまわりネット」を立ち上げ、在宅医療・介護連携を推進する体制を構築するため「医療介護ネットワーク検討委員会」を設置しています。ひまわりネットの企画運営等について検討を行い、定期的な連絡会や研修会、住民向け講演会を開催し、引き続き、多職種間連携の強化に努めています。

**【田尻町】**

○田尻町在宅医療・介護連携推進会議「たじりっちネット」を設置し、多職種連携研修会の実施や、医療と介護の連携について検討しています。在宅医療の啓発として住民向け講演会を開催しています。

**【岬町】**

○平成27年度に多職種連携会議を立ち上げ、会議や研修会を通じて在宅医療・介護連携の顔の見える関係づくりを行っています。在宅医療・介護連携の住民向け講演会を開催し啓発に努めています。

## 第2項 泉州二次医療圏における今後の取組（方向性）

### （4）在宅医療

- ・安定した在宅医療を提供するため、診療体制等の拡充を図るとともに、緊急時や重症患者の受入れ等の後方支援の体制づくりを推進します。
- ・在宅医療を円滑に提供するため、連携の拠点及び積極的医療機関を設定し、身近なかかりつけ医と連携した医療体制を整備します。
- ・医療・介護関係者による会議や研修を通じて、職種間の役割理解を深め、多職種間連携を促進するとともに、各市町や関係機関による人生会議（ACP）等のさらなる普及啓発に取組みます。

## 5. 在宅医療

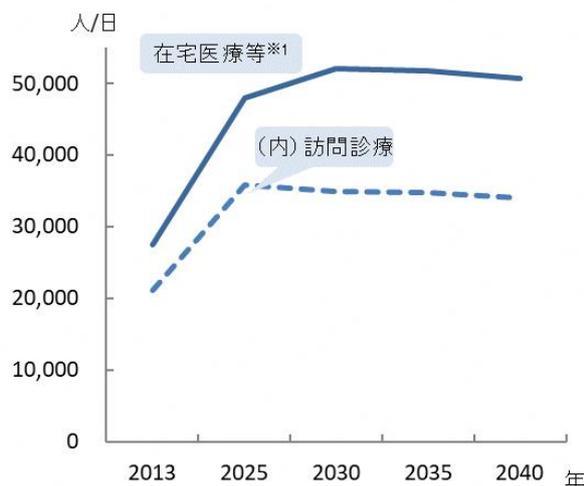
### (主な現状と課題)

- ◆主な在宅医療の資源は充実していますが、区により偏在しています。在宅医療等の需要は今後増加する見込みであることから、在宅医療と介護が切れ目なく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ため、地域の実情に応じた取組が必要です。
- ◆市民に対し、在宅医療や人生会議（ACP）についてのさらなる普及啓発が必要です。

### (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。

図表 10-8-25 在宅医療等の需要の見込み



※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」分を追加した値です。2026 年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っています。

図表 10-8-26 訪問診療の需要見込み※2

市町村名	単位：人/日					2023~2029年 の伸び率
	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	
大阪市	32,991	34,437	35,846	37,014	40,520	1.23
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

## (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○大阪市二次医療圏における連携の拠点は表 10-8-27 のとおりです(令和6年4月1日予定)。

図表 10-8-27 連携の拠点

	対象地域	法人・団体名称
1	都島区	都島区・相談支援室 <sup>※1</sup>
2	福島区	福島区・相談支援室 <sup>※1</sup>
3	此花区	此花区・相談支援室 <sup>※1</sup>
4	西区	西区・相談支援室 <sup>※1</sup>
5	港区	港区・相談支援室 <sup>※1</sup>
6	大正区	大正区・相談支援室 <sup>※1</sup>
7	天王寺区	天王寺区・相談支援室 <sup>※1</sup>
8	浪速区	浪速区・相談支援室 <sup>※1</sup>
9	西淀川区	西淀川区・相談支援室 <sup>※1</sup>
10	東淀川区	東淀川区・相談支援室 <sup>※1</sup>
11	東成区	東成区・相談支援室 <sup>※1</sup>
12	生野区	生野区・相談支援室 <sup>※1</sup>
13	旭区	旭区・相談支援室 <sup>※1</sup>
14	城東区	城東区・相談支援室 <sup>※1</sup>
15	阿倍野区	阿倍野区・相談支援室 <sup>※1</sup>
16	住吉区	住吉区・相談支援室 <sup>※1</sup>
17	東住吉区	東住吉区・相談支援室 <sup>※1</sup>
18	西成区	西成区・相談支援室 <sup>※1</sup>
19	淀川区	淀川区・相談支援室 <sup>※1</sup>
20	鶴見区	鶴見区・相談支援室 <sup>※1</sup>
21	住之江区	住之江区・相談支援室 <sup>※1</sup>
22	平野区	平野区・相談支援室 <sup>※1</sup>
23	北区	北区・相談支援室 <sup>※1</sup>
24	中央区	中央区・相談支援室 <sup>※1</sup>
	大阪市	重症心身障がい児者 医療コーディネーター事業室 <sup>※2</sup>

大阪市<sup>※1</sup>

※1 大阪市各区、相談支援室、大阪市（健康局）：共同して連携の拠点となります。

なお、各相談支援室は、地区医師会等に委託します。

※2 大阪市は、重症心身障がい児者医療コーディネーター事業室の業務を大阪発達総合療育センターに委託しています。

当センターでは、大阪市内に住民登録があり、身体障がい者手帳 1 級又は 2 級に加え、療育手帳 A を交付された重症児者を対象として、業務を行っています。

### (3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-8-28 のとおりです。

○大阪市二次医療圏の積極的医療機関は、126 施設（令和6年4月1日予定）となっており、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-8-28 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 <sup>※</sup>	(人口 10万人対)	在宅療養 支援診療所	(人口 10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養 支援診療所	(人口 10万人対)	在宅療養 支援病院	(人口 10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養 支援病院	(人口 10万人対)	在宅療養 後方支援病院	(人口 10万人対)	積極的 医療機関	(人口 10万人対)
都島区	30	27.8	21	19.5	8	7.4	2	1.9	2	1.9	0	0	7	6.5
福島区	17	21.2	14	17.4	3	3.7	0	0	0	0	2	2.5	2	2.5
此花区	21	32.5	18	27.8	2	3.1	1	1.5	0	0	1	1.5	1	1.5
西区	14	12.9	9	8.3	2	1.8	1	0.92	0	0	3	2.8	6	5.5
港区	20	25.2	17	21.4	8	10.1	0	0	0	0	0	0	5	6.3
大正区	22	36.5	17	28.2	6	9.9	1	1.7	0	0	1	1.7	6	9.9
天王寺区	30	35.6	19	22.5	7	8.3	1	1.2	0	0	0	0	9	10.7
浪速区	16	20.2	17	21.5	8	10.1	1	1.3	0	0	2	2.5	6	7.6
西淀川区	20	21.0	23	24.1	5	5.2	1	1.0	1	1.0	2	2.1	1	1.0
東淀川区	32	18.2	25	14.2	7	4.0	2	1.1	1	0.57	0	0	3	1.7
東成区	38	44.4	32	37.4	17	19.9	5	5.8	3	3.5	0	0	21	24.6
生野区	49	38.7	46	36.3	15	11.8	5	3.9	3	2.4	1	0.79	15	11.8
旭区	29	32.6	31	34.9	11	12.4	2	2.3	2	2.3	0	0	10	11.3
城東区	49	29.2	51	30.3	15	8.9	2	1.2	2	1.2	1	0.59	3	1.8
阿倍野区	46	41.2	33	29.6	9	8.1	0	0	0	0	0	0	1	0.90
住吉区	44	28.9	39	25.6	7	4.6	1	0.66	0	0	0	0	1	0.66
東住吉区	49	38.5	41	32.2	7	5.5	2	1.6	2	1.6	0	0	2	1.6
西成区	43	40.6	36	34.0	5	4.7	3	2.8	1	0.94	1	0.94	3	2.8
淀川区	40	21.7	33	17.9	10	5.4	1	0.54	0	0	1	0.54	4	2.2
鶴見区	21	18.8	21	18.8	10	9.0	4	3.6	3	2.7	0	0	5	4.5
住之江区	35	29.8	33	28.1	5	4.3	1	0.85	1	0.85	0	0	4	3.4
平野区	60	31.9	60	31.9	11	5.8	2	1.1	1	0.53	1	0.53	3	1.6
北区	23	16.1	29	20.3	6	4.2	0	0	0	0	3	2.1	4	2.8
中央区	32	29.0	42	38.1	8	7.3	1	0.91	0	0	1	0.91	4	3.6
合計	780	28.3	707	25.6	192	7.0	39	1.4	22	0.80	20	0.73	126	4.6
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.5	63	0.72	53	0.60	293	3.3

出典 近畿厚生局「施設基準届出（令和5年4月1日現在）」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」)

「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（令和4年10月1日現在）」

第10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

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所※	(人口10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所※	(人口10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所※	(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)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口10万人対)
都島区	4	3.7	14	13.0	3	2.8	5	4.6	13	12.1	34	31.5	15	13.9	0	0
福島区	5	6.2	18	22.4	7	8.7	11	13.7	15	18.7	25	31.1	22	27.4	0	0
此花区	1	1.5	10	15.5	3	4.6	5	7.7	10	15.5	15	23.2	10	15.5	0	0
西区	4	3.7	14	12.9	4	3.7	8	7.4	17	15.7	27	24.9	15	13.8	1	0.92
港区	2	2.5	8	10.1	0	0	4	5.0	7	8.8	22	27.7	11	13.8	0	0
大正区	3	5.0	8	13.3	1	1.7	7	11.6	5	8.3	26	43.1	6	9.9	1	1.7
天王寺区	4	4.7	17	20.2	5	5.9	15	17.8	11	13.0	31	36.8	31	36.8	1	1.2
浪速区	3	3.8	10	12.6	4	5.1	9	11.4	9	11.4	25	31.6	19	24.0	1	1.3
西淀川区	2	2.1	10	10.5	3	3.1	7	7.3	5	5.2	24	25.1	16	16.8	2	2.1
東淀川区	2	1.1	16	9.1	4	2.3	14	8.0	17	9.7	43	24.5	45	25.6	2	1.1
東成区	3	3.5	15	17.5	1	1.2	7	8.2	18	21.0	26	30.4	23	26.9	1	1.2
生野区	3	2.4	19	15.0	7	5.5	13	10.3	18	14.2	44	34.7	44	34.7	1	0.79
旭区	3	3.4	11	12.4	3	3.4	7	7.9	11	12.4	22	24.8	16	18.0	2	2.3
城東区	8	4.8	12	7.1	3	1.8	10	5.9	12	7.1	55	32.7	26	15.5	3	1.8
阿倍野区	4	3.6	17	15.2	3	2.7	16	14.3	16	14.3	39	35.0	37	33.2	0	0
住吉区	4	2.6	21	13.8	5	3.3	15	9.9	12	7.9	58	38.1	37	24.3	1	0.66
東住吉区	6	4.7	21	16.5	4	3.1	15	11.8	22	17.3	40	31.4	38	29.8	0	0
西成区	4	3.8	18	17.0	2	1.9	13	12.3	13	12.3	40	37.7	48	45.3	0	0
淀川区	3	1.6	22	11.9	7	3.8	22	11.9	21	11.4	46	24.9	36	19.5	1	0.54
鶴見区	3	2.7	11	9.9	1	0.9	8	7.2	9	8.1	19	17.0	22	19.7	1	0.90
住之江区	3	2.6	16	13.6	2	1.7	11	9.4	8	6.8	36	30.6	22	18.7	0	0
平野区	4	2.1	24	12.8	6	3.2	21	11.2	21	11.2	51	27.1	67	35.6	4	2.1
北区	7	4.9	19	13.3	3	2.1	14	9.8	17	11.9	53	37.1	41	28.7	2	1.4
中央区	4	3.6	32	29.0	6	5.4	18	16.3	26	23.6	44	39.9	30	27.2	0	0
合計	89	3.2	383	13.9	87	3.2	275	10.0	333	12.1	845	30.7	677	24.6	24	0.87
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

出典 近畿厚生局「施設基準届出(令和5年4月1日現在)」

(※1については厚生労働省「令和2年医療施設調査」、※2については大阪府「保健医療企画課調べ」)

「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(令和4年10月1日現在)」

#### (4) 多職種間連携

- 在宅医療・介護連携の推進のため、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」を推進するとともに、地域住民への普及啓発を図っています。
- 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。
- 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。
- 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、各区における医療・介護の関係機関が連携して、地域の事情に応じた取組内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取組を実施することで事業を推進していく必要があります。
- 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よう普及啓発を進める必要があります。
- 地域住民が看取り等について理解し、医療・介護関係者と本人・家族等が人生の最終段階における意思を共有していくことが重要なため、人生会議（ACP）の理解促進とさらなる普及啓発について取組む必要があります。

## 第2項 大阪市二次医療圏における今後の取組（方向性）

### （4）在宅医療

- 各区の「在宅医療・介護連携推進会議」において課題抽出・対応策の検討を、「大阪市在宅医療・介護連携推進会議」において広域における課題整理・対応策の検討を行います。
- 在宅医療を支える4つの医療機能（日常の療養支援、入退院支援、急病時の対応、看取り）の確保に向け、連携の拠点及び積極的医療機関を中心に取組を検討します。
- 在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、「在宅医療・介護連携相談支援室」が主体となり、地域の実情に応じた取組を進めます。
- 地域住民に対し、在宅医療や人生会議（ACP）の理解促進とさらなる普及啓発に取組みます。