

健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号） 概要

改正の趣旨

（厚生労働省資料抜粋）

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

改正の概要

- 望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止する。

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】

		経過措置
A 学校・病院・児童福祉施設等、行政機関 旅客運送事業自動車・航空機	禁煙 (敷地内禁煙 ※1)	当分の間の措置
B 上記以外の多数の者が利用する施設、 旅客運送事業船舶・鉄道	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙のみ)内 でのみ喫煙可)	【加熱式たばこ ※2】 原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可) 内での喫煙可)
飲食店		

※1 屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

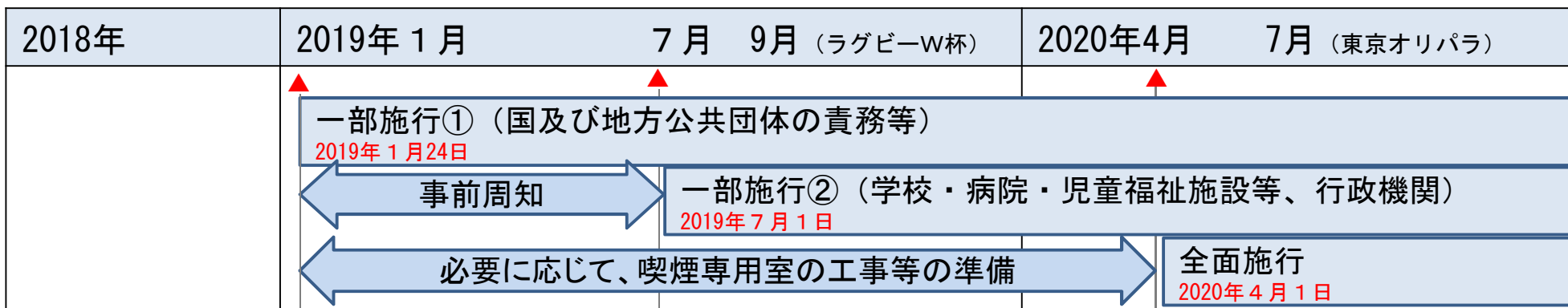
※2 たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するもの。

※3 一の大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。

厚生労働省の推計では、
最大で飲食店全体の約5.5割程度

施行スケジュール

施設等の類型・場所に応じ、施行に必要な準備期間を考慮して、2020年東京オリンピック・パラリンピックまでに段階的に施行する。



改正健康増進法の体系

子どもや患者等に特に配慮

- ・学校、児童福祉施設
- ・病院、診療所
- ・行政機関の庁舎 等

第一種施設

○ 敷地内禁煙

屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

2019年
7月1日
施行

上記以外の施設*

第二種施設

- ・事務所
- ・工場
- ・ホテル、旅館
- ・飲食店
- ・旅客運送事業船舶、鉄道
- ・国会、裁判所等

* 個人の自宅やホテル等の客室など、人の居住の用に供する場所は適用除外

○ 原則屋内禁煙（喫煙を認める場合は喫煙専用室などの設置が必要） 経営判断により選択



【経過措置】

既存の経営規模の
小さな飲食店

- ・個人又は中小企業が経営
- ・客席面積100㎡以下

○ 喫煙可能な場所である旨を掲示することにより、店内で喫煙可能 喫煙可能(※)



- ※ 全ての施設で、喫煙可能部分には、
- ① 喫煙可能な場所である旨の掲示を義務づけ
 - ② 客・従業員ともに20歳未満は立ち入れない

喫煙専用室と同等の煙の流出防止措置を講じている場合は、非喫煙スペースへの20歳未満の立入りは可能。

2020年
4月1日
施行

経営判断等

喫煙を主目的とする施設

- ・喫煙を主目的とするバー、スナック等
- ・店内で喫煙可能なたばこ販売店
- ・公衆喫煙所

○ 施設内で喫煙可能(※)

○ 喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮

(例) できるだけ周囲に人がいない場所で喫煙をするよう配慮。
子どもや患者等、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所等では喫煙をしないよう配慮。

2019年
1月24日
施行

屋外や家庭など

大阪府受動喫煙防止条例の概要 (2019年3月20日公布)

1. 趣旨

- 府民の健康のため、望まない受動喫煙を生じさせることのない環境づくりをすすめる
- 万博開催の2025年を目指し、国際都市として、全国に先駆けた受動喫煙防止対策をすすめる

2. 義務及び責務 ※2019年7月施行

(1) 府の責務

- ・受動喫煙の防止に向けた環境整備等、総合的な施策の推進
- ・改正健康増進法及び条例の周知、理解促進
- ・公民連携による取り組みの推進

(2) 府民等の責務

- ・他人に望まない受動喫煙を生じさせることがないように努める

(3) 保護者の責務

- ・監護する者に対し、受動喫煙による健康への悪影響を未然に防止するよう努める

(4) 関係者の協力

- ・府、市町村その他の関係者は相互に連携を図りながら協力するよう努める

(5) 管理権原者の主な義務及び責務

- ・望まない受動喫煙を防止するために必要な措置をとるよう努める


など

3. 条例の対象範囲

府内全域 (政令指定都市、中核市を含む)

4. 第一種施設 (敷地内禁煙) における取り組み ※2020年4月施行

➢ 敷地内全面禁煙 (特定屋外喫煙場所を設置しないこと) に努める (努力義務) [2020.4~]

第一種施設	改正法(2019年7月施行)	府独自の取り組み(条例)(2020年4月施行)
受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者 (20歳未満の者、患者、妊婦) が主たる利用者である施設 学校 (学校、幼稚園 等) 病院、診療所、助産所 児童福祉施設 (保育所、児童養護施設 等) その他 (介護老人保健施設、認定こども園 等) 行政機関の庁舎	禁煙 (敷地内禁煙) ※ 特定屋外喫煙場所を設置できる イメージ 	禁煙 (敷地内 全面 禁煙: 努力義務) ※ 特定屋外喫煙場所を設置しないこと ★例外措置 禁煙 (敷地内禁煙) ※ 特定屋外喫煙場所を設置できる (例) 精神科、終末期医療を提供する病院、主に療養を中心とする施設など、利用者への一定の配慮が必要な施設

特定屋外喫煙場所: 第一種施設の屋外の場所の一部のうち、受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所

5. 第二種施設における取り組み ※努力義務: 2022年4月施行、罰則部分: 2025年4月施行

➢ 原則屋内禁煙 (喫煙専用室設置可。喫煙可能部分へ20歳未満の者を立ち入らせてはならない) [法: 2020.4~]
(経過措置: 客席面積100㎡以下かつ個人又は資本金等5000万円以下の店舗は、禁煙・喫煙を選択可)

【改正法の第二種施設のうち、既存特定飲食提供施設にかかる府独自の取り組み】

- 従業員を雇用する飲食店は、客席面積に関わらず原則屋内禁煙に努める (努力義務) [2022.4~]
- 改正法で経過措置対象としている客席面積100㎡以下の飲食店のうち、30㎡を超える飲食店は、原則屋内禁煙 (罰則あり) ※喫煙専用室及び加熱式たばこ専用喫煙室の設置可 [2025.4~]
- 客席面積が30㎡以下の飲食店は、改正法と同様に、喫煙が禁煙の選択可 (経過措置) [2025.4~]

改正法 全面施行: 2020年4月	大阪府受動喫煙防止条例 全面施行: 2025年4月	
第二種施設 多数の者が利用する施設 (第一種施設を除く) (例) 事務所、旅館 (客室を除く)、飲食店 等	原則屋内禁煙 (喫煙専用室設置可) 【経過措置】 既存特定飲食提供施設 ・客席面積100㎡以下 ・個人又は資本金等5000万円以下の店舗 禁煙・喫煙を選択可	原則屋内禁煙 (喫煙専用室設置可) 法: 2020年4月施行 原則屋内禁煙 (喫煙専用室設置可) 従業員を雇用する施設 屋内禁煙に努める (努力義務) 2022年4月施行 【経過措置】 府既存特定飲食提供施設 客席面積30㎡以下の店舗 禁煙・喫煙を選択可 2025年4月施行

6. 喫煙目的施設の要件 ※改正健康増進法と同様の扱い

- (1) 公衆喫煙所
- (2) 喫煙を主目的とするバー、スナック等
たばこの対面販売 (出張販売を含む) をしており、客に飲食させる営業 (「通常主食と認められる食事」を主として提供するものを除く) を行うもの
- (3) 店内で喫煙可能なたばこ販売店

7. 加熱式たばこの扱い ※改正健康増進法と同様の扱い

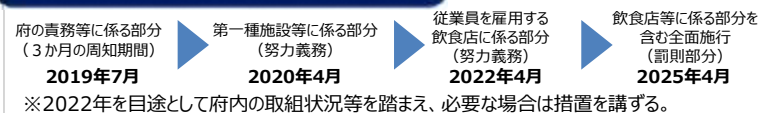
➢ 改正健康増進法と同様に、加熱式たばこ専用喫煙室 (飲食等も可) での喫煙可

	喫煙専用室	加熱式たばこ専用の喫煙室
設置できる施設	第二種施設 (原則屋内禁煙となる施設)	
場所	屋内の「一部」	
必要となる措置	室外への煙の流出防止措置	
紙巻きたばこ	○	×
加熱式たばこ	○	○
室内での喫煙以外の行為 (飲食等)	×	○
20歳未満の者の入室	×	×

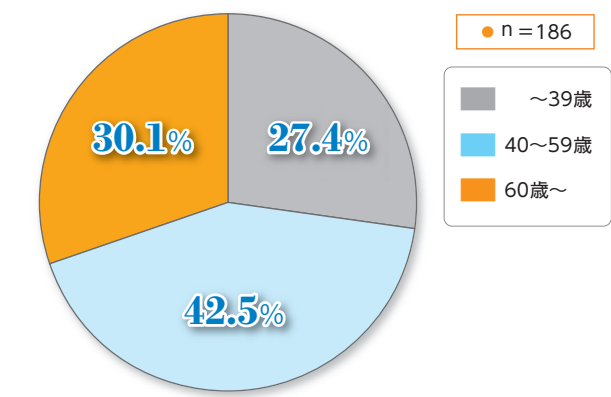
8. 罰則

条例による規制の違反にあたっては、5万円以下の過料を設定

9. 施行時期 (段階的に施行)



自殺者の年代別割合(平成25年～平成29年計)



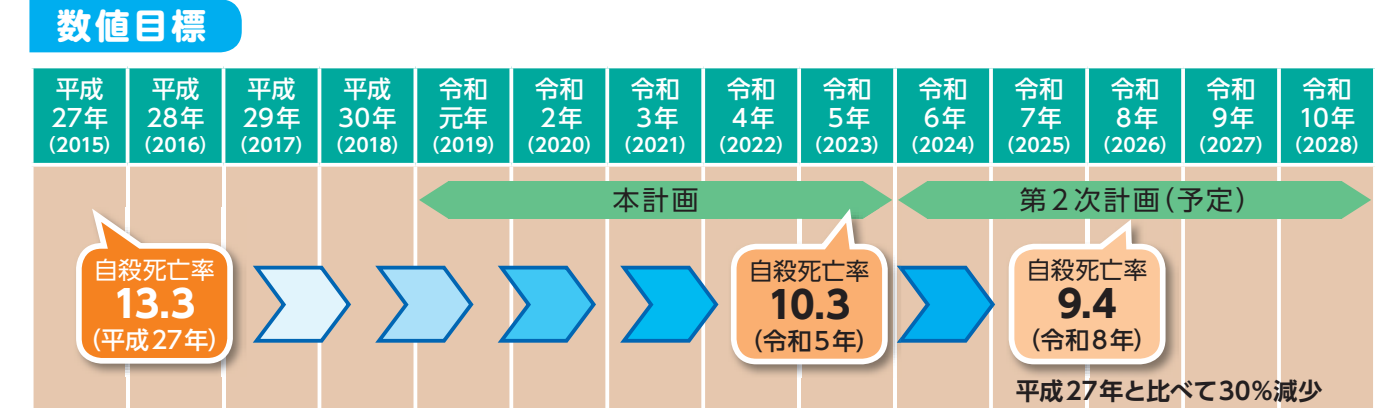
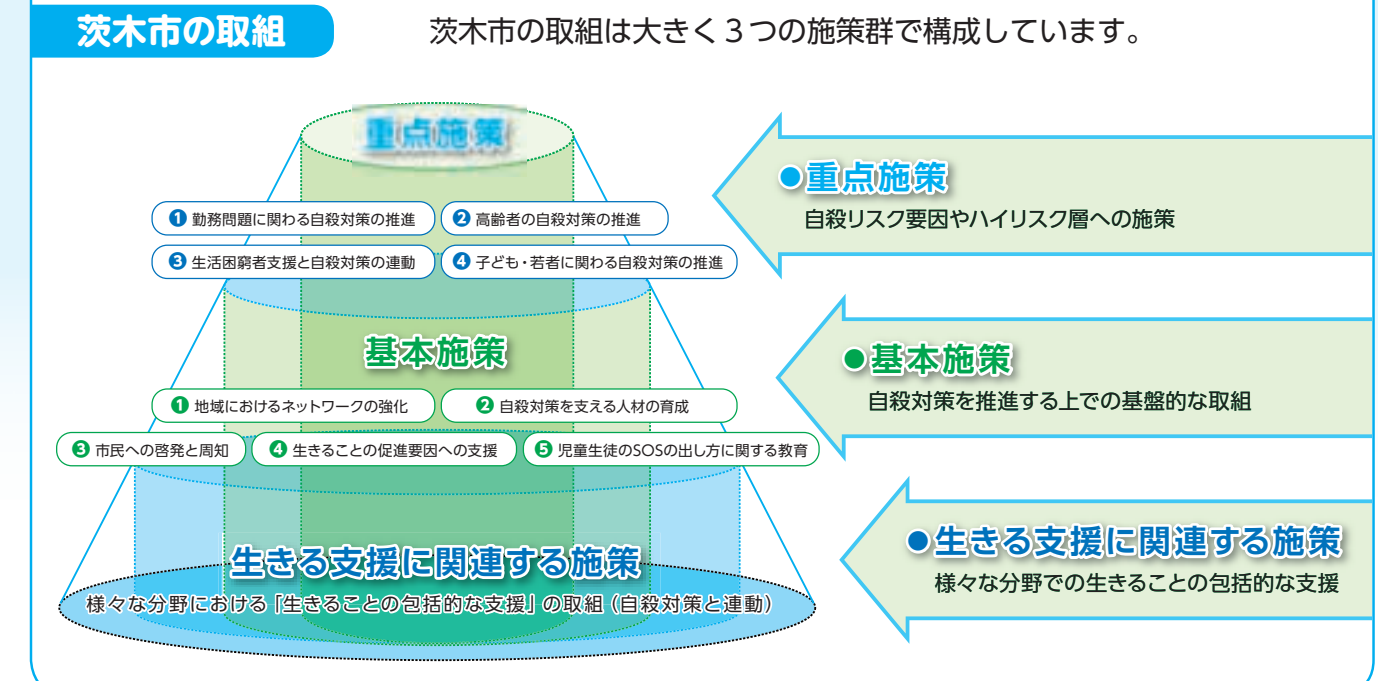
主な自殺の特徴(平成25年～平成29年計)

上位5区分	自殺者	割合	背景にある主な自殺の危機経路
1位 男性 40～59歳 有職同居	23人	12.4%	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位 男性 60歳以上 無職同居	20人	10.8%	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(嫁れ)+身体疾患→自殺
3位 女性 60歳以上 無職同居	16人	8.6%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位 男性 20～39歳 有職同居	12人	6.5%	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位 男性 40～59歳 無職独居	11人	5.9%	失業→生活苦+借金→うつ状態→自殺

出典：自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2018)」

現状から見た茨木市の課題

「勤務問題」「高齢者」「生活困窮者」への対策を重点的に取り組むこと、また将来の自殺リスクを低減するために、「子ども・若者」への対策が必要です。



相談先一覧

- ここに少しでも不安を感じたら相談してください
- 電話相談**
 - こころの健康相談統一ダイヤル** 毎月～金曜日9:30～17:00 ☎0570-064-556
 - 大阪府こころの健康総合センター** (こころの電話相談) 毎月・火・木・金曜日9:30～17:00 ☎06-6607-8814
 - 茨木保健所** 毎月～金曜日9:00～17:45 ☎072-624-4668
 - 大阪自殺防止センター** 金曜日の13:00～日曜日の22:00 ☎06-6260-4343
 - こころの救急箱** 月曜日の20:00～火曜日の3:00 ☎06-6942-9090
 - 自殺予防いのちの電話** 毎月10日の8:00～翌11日の8:00 ☎0120-783-556
 - 関西いのちの電話** 24時間・365日の電話相談 ☎06-6309-1121
 - 大阪府精神障害者家族会連合会電話相談室** (ご家族の悩み相談) 毎月～金曜日10:00～15:00 ☎06-6941-5881
 - 大阪府妊産婦こころの相談センター** 毎月～金曜日10:00～16:00 ☎0725-57-5225
 - その他の相談先はこちら** → 様々な悩みの相談窓口の情報です。
 - 来所相談**
 - こころの相談室** (予約制) 毎週木曜日13:30～16:30 茨木市保健医療課(保健医療センター内) ☎072-625-6685
 - 茨木保健所** (予約制) 毎月～金曜日9:00～17:45 ☎072-624-4668
 - メール・SNS等による相談**

こころの悩みをメールやSNSで相談できる窓口を紹介しています。

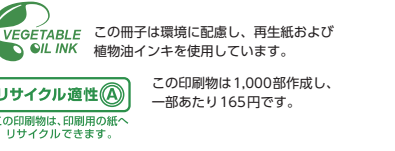
詳しくはこちらから → QRコード*対応のカメラ付き携帯電話から様々な相談機種の情報にアクセスできます

厚生労働省メール・SNS等による相談
 - 自死遺族支援**
 - 水曜日の集い** ※参加費300円 毎月第3水曜日17:00～19:00 渡辺クリニック3階デイケアルーム(JR茨木駅徒歩5分) 大阪自殺防止センター事務局(平日10:00～17:00) ☎06-6260-2155
 - 自死遺族相談** (予約制) 毎月～金曜日(祝日は除く)9:00～17:45 大阪府こころの健康総合センター ☎06-6691-2818

相談は、祝日・年末年始を除きます
(関西いのちの電話については、24時間・365日相談対応しています)

さまざまな悩みを抱えている方は、一人で悩まず、専門の相談機関にご相談ください。

茨木市いのち支える自殺対策計画(概要版)
茨木市健康福祉部保健医療課
●TEL 072-625-6685



茨木市 いのち支える自殺対策計画 概要版

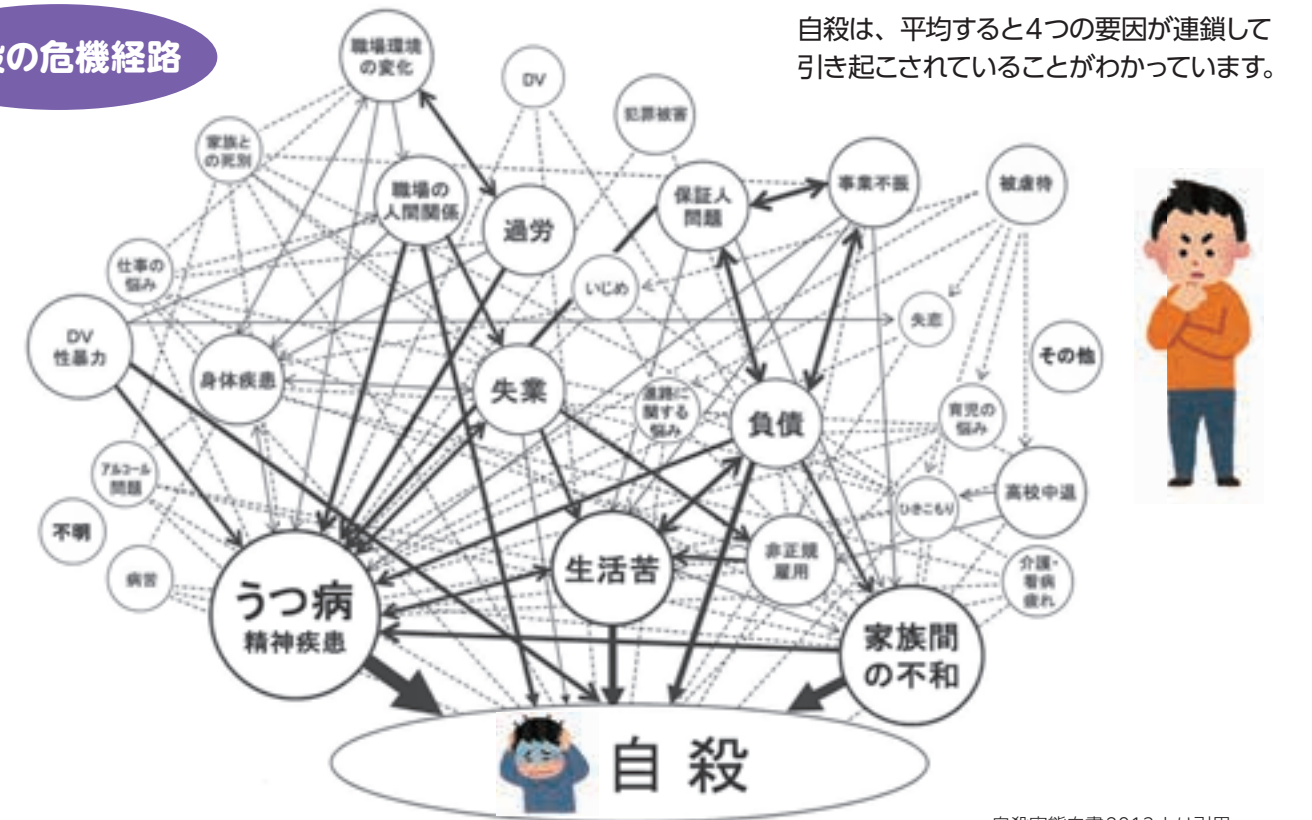


茨木市いのち支える自殺対策計画

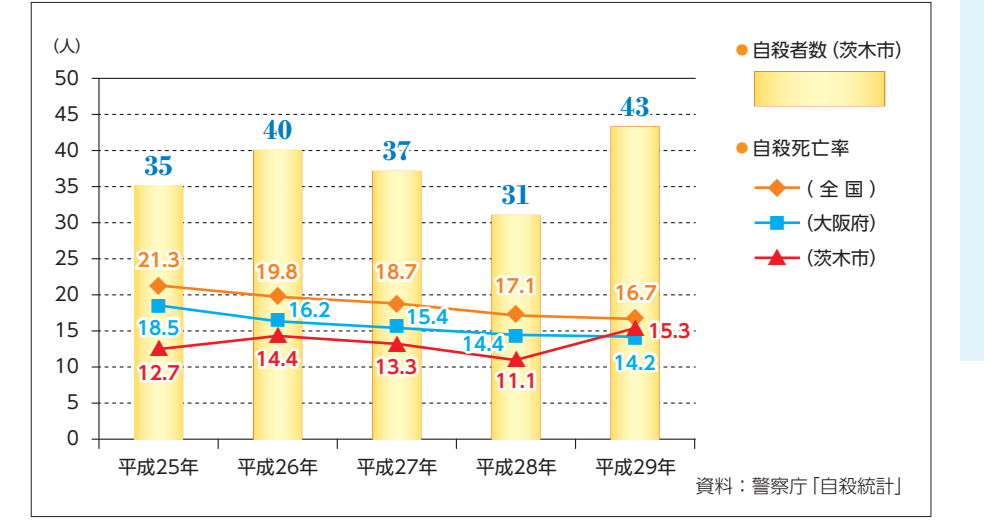
計画策定の背景

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、背景には精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因があるとされています。平成28年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施することを基本に、全ての市町村に計画の策定が義務付けられました。

自殺の危機経路



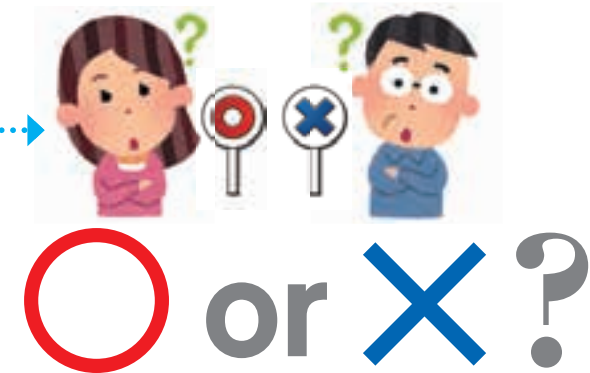
茨木市の現状



自殺死亡率は国や府より低い状況でしたが、平成29年は府の死亡率を上回りました。
※自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数を示します。

中面も要Check! →

Question



問1 自殺をすると口にする人は、実際には自殺するつもりはない。

問2 ほとんどの自殺は、予告なく、突然起きる。

問3 自殺の危機にある人は死ぬ決意をしている。

問4 自殺企図者や既遂者は、すべて精神疾患を患っている。

問5 自殺について語る人は、他人の注意を引きたいだけなので自分自身を傷つけることはない。

問6 自殺について話をすると、自殺念慮をひきおこすことになる。

(大阪府版ゲートキーパー養成研修テキストより引用)

「死にたい」と思う背景には、不安、抑うつ、絶望があります。自殺は、さまざまな要因が複雑に関係して、「その多くが追い込まれた末の死」であり、「その多くが防ぐことができる社会的な問題」であると言われています。



答えは6ページ →

実は

大阪府において、年齢階層別の死因では、**39歳まで(国が定義する「若年層」)の死因の第1位が自殺**であり、40～59歳においては、死因の第3位が自殺となっています。

年齢層	順位	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
～39歳	1位	自殺 (32.59%)	自殺 (36.44%)	自殺 (33.31%)	自殺 (33.46%)	自殺 (33.69%)	自殺 (32.22%)	自殺 (30.18%)
	2位	悪性新生物 (23.89%)	悪性新生物 (14.13%)	悪性新生物 (13.75%)	悪性新生物 (14.20%)	悪性新生物 (15.72%)	悪性新生物 (14.60%)	悪性新生物 (15.43%)
	3位	不慮の事故 (12.00%)	不慮の事故 (12.67%)	不慮の事故 (11.46%)	不慮の事故 (11.60%)	不慮の事故 (11.63%)	不慮の事故 (10.44%)	不慮の事故 (12.07%)
40～59歳	1位	悪性新生物 (40.57%)	悪性新生物 (38.33%)	悪性新生物 (39.46%)	悪性新生物 (39.62%)	悪性新生物 (38.67%)	悪性新生物 (38.34%)	悪性新生物 (38.49%)
	2位	心疾患 (13.57%)	心疾患 (13.98%)	心疾患 (13.85%)	心疾患 (14.04%)	心疾患 (14.64%)	心疾患 (14.04%)	心疾患 (14.86%)
	3位	自殺 (11.55%)	自殺 (12.38%)	自殺 (11.73%)	自殺 (11.70%)	自殺 (11.21%)	自殺 (11.99%)	自殺 (11.67%)
60歳以上	1位	悪性新生物 (32.90%)	悪性新生物 (32.01%)	悪性新生物 (31.74%)	悪性新生物 (32.21%)	悪性新生物 (30.95%)	悪性新生物 (31.15%)	悪性新生物 (30.96%)
	2位	心疾患 (13.57%)	心疾患 (16.50%)	心疾患 (16.17%)	心疾患 (16.63%)	心疾患 (16.21%)	心疾患 (15.84%)	心疾患 (15.63%)
	3位	肺炎 (11.40%)	肺炎 (11.90%)	肺炎 (11.87%)	肺炎 (11.48%)	肺炎 (11.40%)	肺炎 (11.19%)	肺炎 (11.06%)

出典：大阪府自殺対策基本指針

あなたの周りに気になる人はいませんか？

こんなサインに気づいて

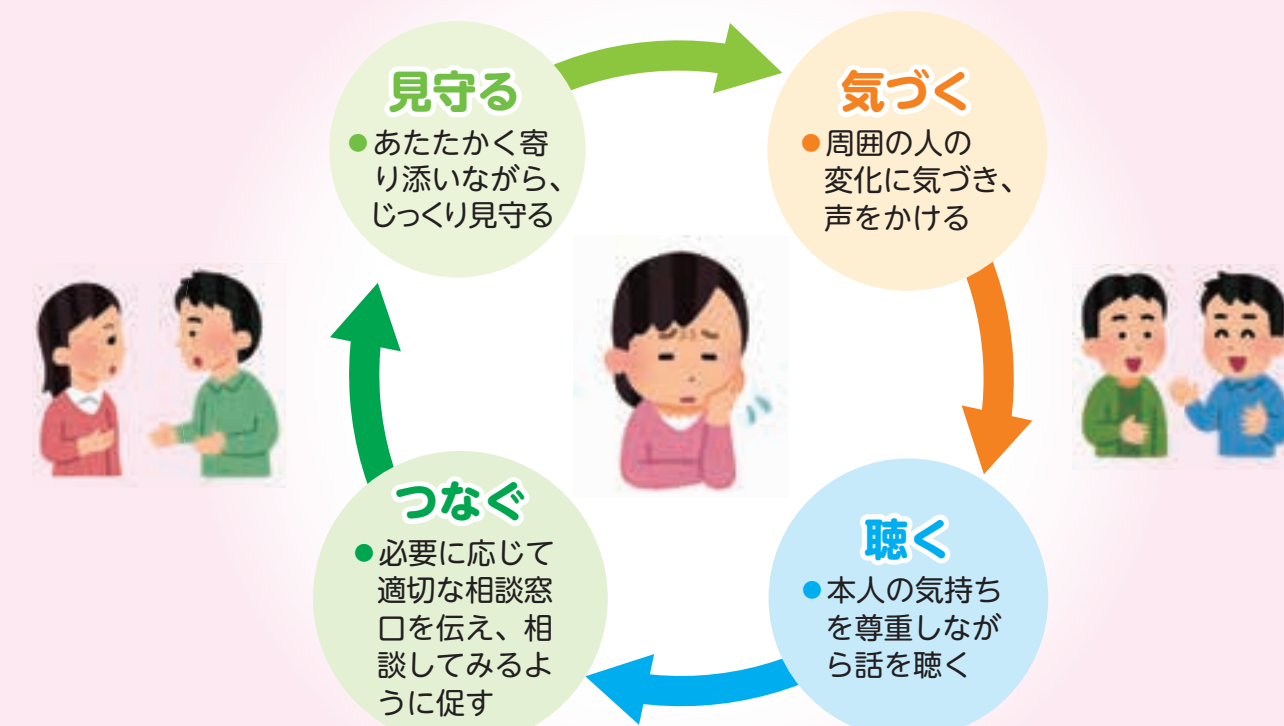
- 疲れているのに眠れない日が2週間以上続いている
- 食欲がなく体重が減っている
- だるくて意欲がわかない
- 原因不明の体調不良が続く
- 表情が暗く、元気がない

これらに当てはまる場合は「うつ病」の症状かもしれません。もし、上記のような様子や症状が出ている人がいたら、気力やがんばりで克服するのは困難です。医療機関の受診等もおすすめしましょう。

今日からあなたもゲートキーパー

ゲートキーパーって？ 悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要に応じて適切な支援に繋げ、見守る人のことです。

ゲートキーパーの役割



身近な人の悩みに気づいたら、あたたかく寄り添いながら、話を聴き、専門家への相談をすすめ、じっくりと見守りましょう。

こんな言動は避けて！

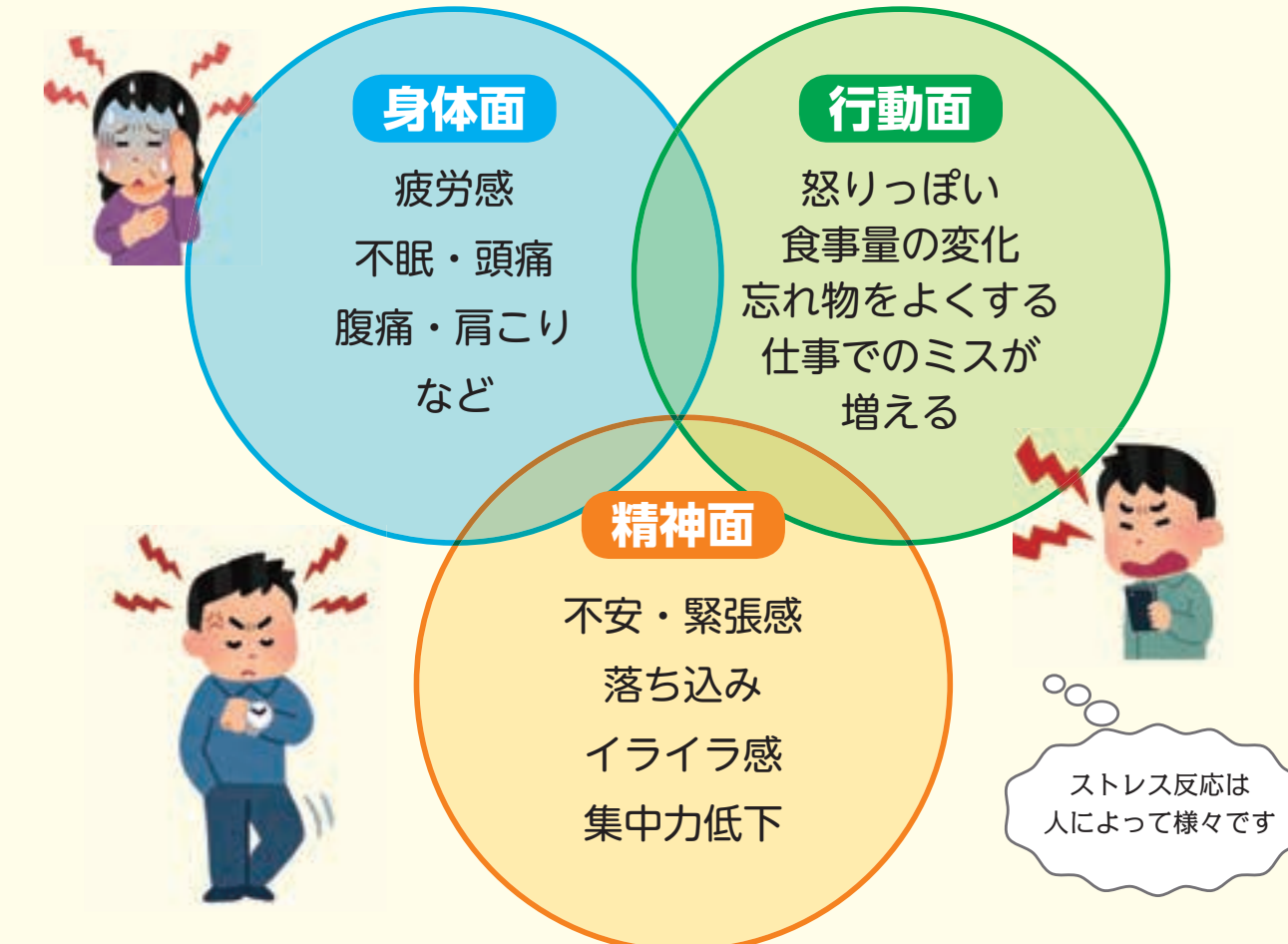
×安易な励まし
「がんばって」「元気出して」



×判断・批判
「外出しないなんて良くないですね」「あなたにも問題があるのでは？」

×一般論の押し付け
「命を粗末にしてはダメ」「死ぬ気でやればなんでもできるよ」

疲れすぎていませんか？あなたのこころ



セルフケアのすすめ

大切なのは自分に合った「ストレス」への対処法です。人を支えるためには、まずは自らのケアを



3ページの答え：すべて「×」です。いずれも「広く信じられているものの、根拠のない俗説」です。

茨木市地域医療資源調査分析報告書 (概要)

～ 目次 ～

◎調査分析の目的	1
◎調査分析の背景	1
◎調査分析から見えた本市における医療提供体制の課題と施策の方向性	2
【資料】	
〔1〕将来医療需要	4
〔2〕5圏域小学校区別 2035年入院外需要推計（抜粋）	6
〔3〕5圏域別入院医療受療動向	7
〔4〕疾患別入院医療機関	8
〔5〕年齢別・小学校区別外来医療受療動向	9
〔6〕小学校区別疾患別救急搬送分布	10
〔7〕地域医療支援医療機関・登録医の状況	11
〔8〕災害医療センターの指定及び市内医療機関災害対策状況	12
〔9〕近隣市の病院の今後の方向性	13
〔10〕病院の配置状況	14

調査分析の目的

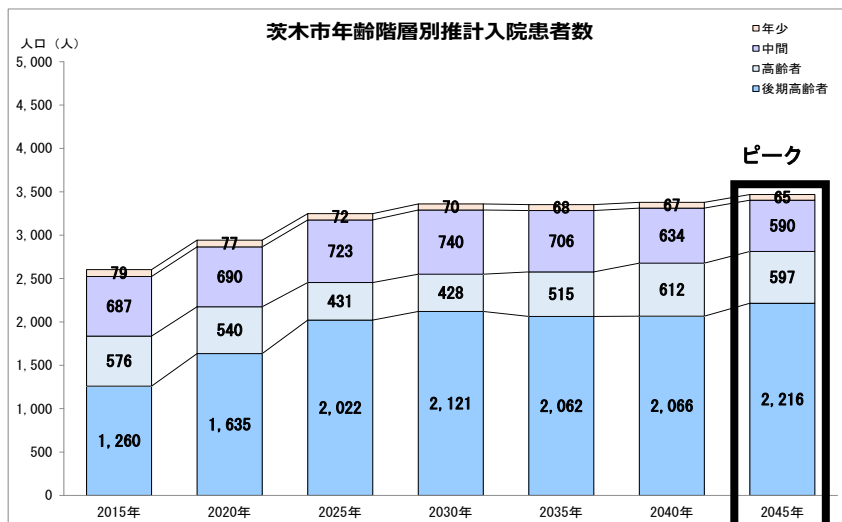
市民が将来にわたり地域で安心して暮らせるまちを目指し、地域医療について解決すべき課題を抽出するため、本市の市域及び周辺地域の医療提供体制の現状をとりまとめ、本市における今後の地域医療に係る施策の方向性を検討するための資料とするものである。

調査分析の背景

■入院患者数の推計

本市の人口は2025年をピークに減少するが、入院患者数は2045年に向けて増加を続ける見込みとなっており、入院患者数については高齢者層、特に後期高齢者の患者の占める割合が多い。

後期高齢者層の患者数は、2035年にいったん微減となるが、2045年には増加する見込みとなっている。



※出典 推計人口：国立社会保障・人口問題研究所 2018年男女5歳階級別推計（大阪府）
 注）2015年は国勢調査による実績値
 注）国勢調査の参考表として公表されている「年齢・国籍不詳を按分した人口」を基礎人口として用いている。
 受療率（人口10万対）：厚生労働省患者調査 平成26（2014）年 性・年齢階級×傷病大分類×入院外来・都道府県別

調査分析から見た本市における医療提供体制の課題と

課題

I 地域医療バランス

生活習慣病等の基礎疾患に係る診療所等と病院の連携体制を身近な地域に確保する観点から、診療所の少ない北圏域や、病院病床の少ない中央圏域・南圏域においては、医療需要と医療提供体制のバランスが崩れてくることが予測される。

II 高齢者層の患者数の増加

循環器系疾患を中心に高齢者に多い疾患の医療需要が増加すると考えられるため、入院・外来医療や在宅療養、初期予防に関する医療を円滑に受けられる医療連携体制の確保がより重要となる。

III 小児医療にかかる医療提供体制

診療科偏在のなかでも小児科医や小児に対応できる内科医等の確保は全国的にも大きな課題となっており、医療圏等の広域的な視野における医療資源の適切かつ有効な活用が今後の課題となる。

IV 災害医療にかかる医療提供体制

災害医療は市の役割となる避難所、救護所の開設と密接な関連性があるため、国・府の指定及び市地域防災計画等で位置づけられた病院や医療関係者、保健所、市の役割を明確化し、関係者間で共有を図る必要がある。

V 予防医療・医療の受け方

今後需要の増加が予測される循環器系疾患、糖尿病疾患については、主として肥満、高血圧症、脂質異常症や喫煙等が危険因子となっており、医療提供体制に係る課題とあわせて、初期予防の考え方、医療の受け方の普及が今後の課題となる。

課題解決に必要な医療提供体制

II ①高度医療までは要しない急性期医療提供体制

IV V
主として急性期患者の受入れ、5疾病への対応を担う地域入院医療の拠点となる病院（地域完結型医療の核となる中核的役割を担う病院）を継続的に確保

II ②急性期医療提供体制を支援する体制の維持・確保

IV V
急性期の病床機能をフル活用するため、在宅療養、介護が展開できる環境の整備、在宅療養、介護困難な社会背景、医学管理を要する患者を受け入れる療養病床の確保と早期在宅復帰を目指す回復病床の確保など、在宅医療、外来医療、入院医療（急性期、回復期、慢性期の役割）の間における円滑な連携体制

III ③小児医療を支援する体制

現在の初期小児救急医療提供体制を維持しつつ、子どもの急な病気等への対応、適切な受療行動など必要な知識の普及・実践を推進するとともに、二次小児医療を担う中核病院を中心とした初期小児医療を支援する体制

I II ④地域医療を推進し、在宅療養（医療）、医療提供体制に課題のある圏域への外来医療を支援する体制

- ◎現在の初期、二次医療提供体制（在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院を含む）と高齢・介護を中心とする在宅医療提供体制を両輪とした再整理により効果的な在宅医療、外来医療、入院医療の有機的な連携が図られるよう支援体制の強化
- ◎介護者の負担軽減を目的としたレスパイト入院にかかる医療提供体制の確保、積極的な展開・推進
- ◎外来医療需要と医療提供体制のアンバランスが生じる可能性のある北圏域に対する地域医療の中核を担う中規模病院を中心としたこれらの地域への外来医療を支援する体制

I II V ⑤生活習慣病に対する予防医療を積極的に支援する体制

個人、市内企業の従業者などが積極的に健康診断等、健康維持、生活習慣病に対する予防が図れるようまちづくりと健康医療とを結びつけた支援体制、またこれらの積極的な推進の担い手である市内外の地域医療の中核を担う中規模病院とかかりつけ医の連携体制

IV ⑥災害医療を支援する体制

災害の種類、規模に応じ、近隣の災害医療を得意とする医療機関や軽症、中等症の傷病者への医療を提供する市内災害協力病院との連携・支援体制の確保、また、この連携・支援体制をベースとした災害時医療救護体制

I IV II V III ⑦保健所、地区医師会等連携のもとでの検討・協議

医療現場を担う医療関係者との間で検討・協議を重ね、共同して医療提供体制を確保する体制

施策の方向性

施策の方向性

1 5
2 6
3 7
4

(1) 地域の中核となる5疾病4事業を担う急性期医療機関の維持・確保

これらの医療機関を維持・確保し、当該医療機関を中心とした診療所（かかりつけ医）との連携体制をより充実することにより、地域完結型医療提供体制の確立、市内医療提供体制の質の向上がより一層期待される。

1 7
2
4
5

(2) 急性期治療後の早期在宅復帰に向けたリハビリテーション、長期療養医療を担う医療機関の維持・確保

市内のこれらの役割を有する医療機関の動向を見極めながら維持・確保に努めることにより、在宅医療、外来医療、入院（急性期）医療間の円滑な循環がより一層図られ、地域完結型医療提供体制の確立が期待される。

1
2
4
7

(3) 在宅医療、外来医療を支援する地域の中核となる医療機関の確保

これらの役割を果たす医療機関の確保に努めることにより、医療提供体制に課題のある地域への外来医療の提供、かかりつけ医を含めたチーム医療の促進が期待される。

1 7
2
4
5

(4) 健康診断、予防医療を推進する地域の中核となる医療機関の確保

これらの役割を果たす医療機関の確保に努め、これらの医療機関を中心としたかかりつけ医、医歯薬・保健・健康関係者との連携体制をより充実させることにより、より多角的な健康維持、生活習慣病予防等のポピュレーションアプローチが展開でき、生活習慣病の発症、重症化の予防、健康寿命の延伸に期待ができる。

1
3
7

(5) 救急を含む小児医療に関する需要の見極めと確保対策の検討

小児初期救急医療広域化後の初期救急医療機関の利用状況の変化を見ながら、設置場所や持続性のある安定的な運営体制の確保方を検討する必要がある。

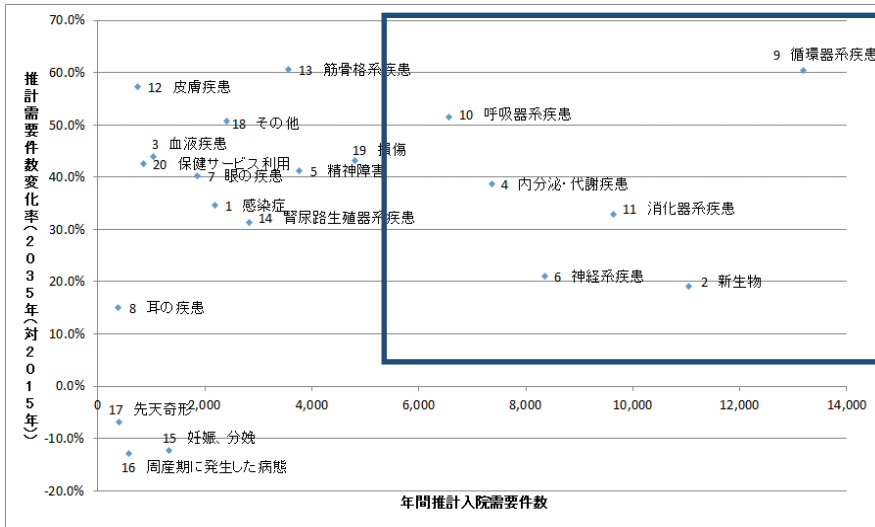
1
2
6
7

(6) 応急救護体制と災害医療に関する連携体制の再確認

市災害医療センター及び応急救護所と医療救護班の確保、発災時の災害拠点病院や二次救急病院、保健所との連携体制について、関係機関と調整を行う必要がある。
(①救護所の考え方の整理・実施体制②市災害医療センターのあり方③災害医療にかかる支援体制等)

■入院医療需要（推計）

2015年から2035年の20年間における疾患ごとの医療需要件数変化率と入院需要件数

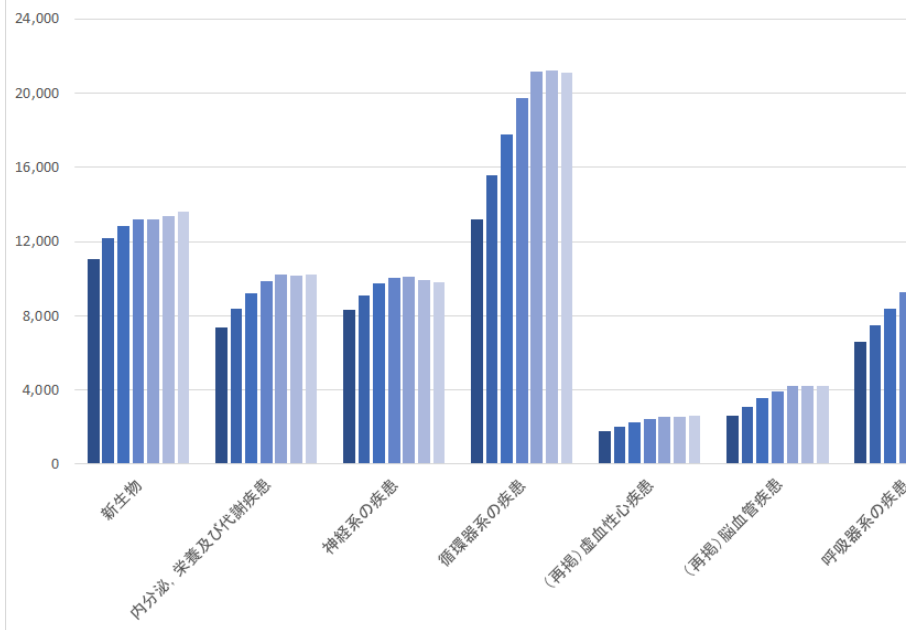


三島二次医療圏

20年間で医療需要が最も増加し、かつ件数が多くなる疾患は「循環器系疾患」

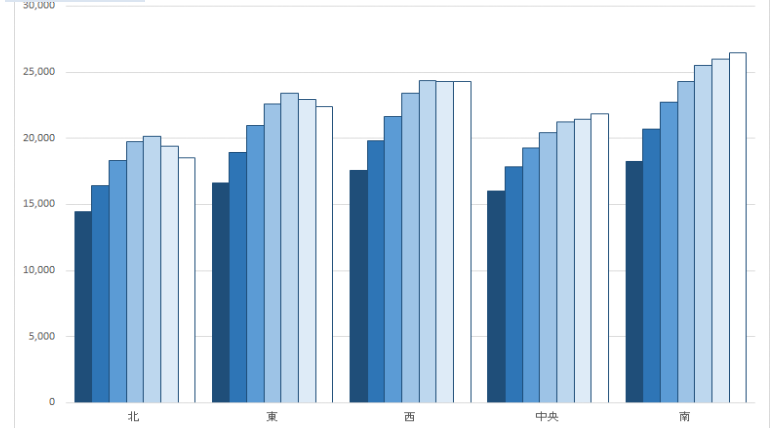
その他、医療需要増加率が高い疾患は、「筋骨格系疾患」「呼吸器系疾患」等

《茨木市》



「新生物」、「内分泌、栄養および代謝疾患」、「神経系の疾患」、「循環器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」の患者数が増加する見込み

5 圏域 茨木市における5圏域別推計入院医療需要の推移



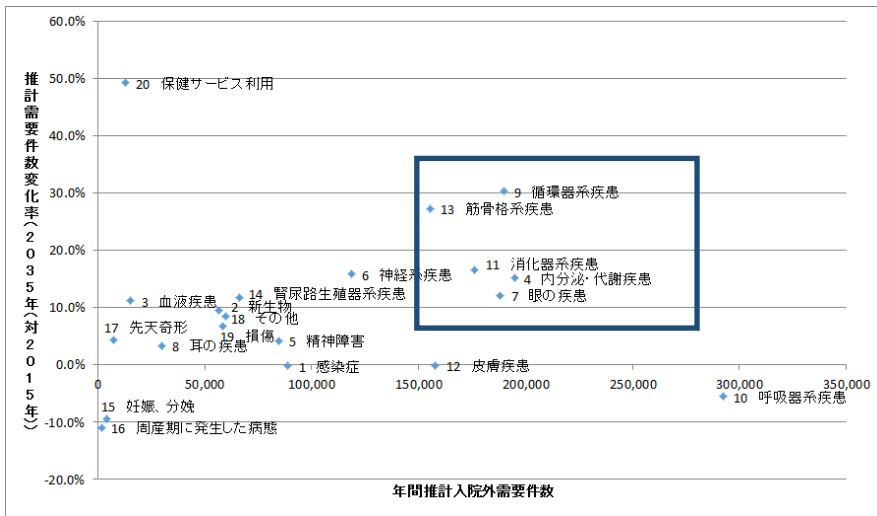
■入院医療需要件数

- 〈北圏域〉 2035年をピークに減少見込
- 〈東圏域〉 2035年をピークに減少見込
- 〈西圏域〉 2045年まで増加傾向
- 〈中央圏域〉 2045年まで増加見込
- 〈南圏域〉 2045年まで増加見込

出典：平成 28 (2016) 年度国民健康保険・後期高齢者医療レポート

■入院外医療需要（推計）

2015年から2035年の20年間に於ける疾患ごとの医療需要件数変化率と入院外需要件数



三島二次医療圏

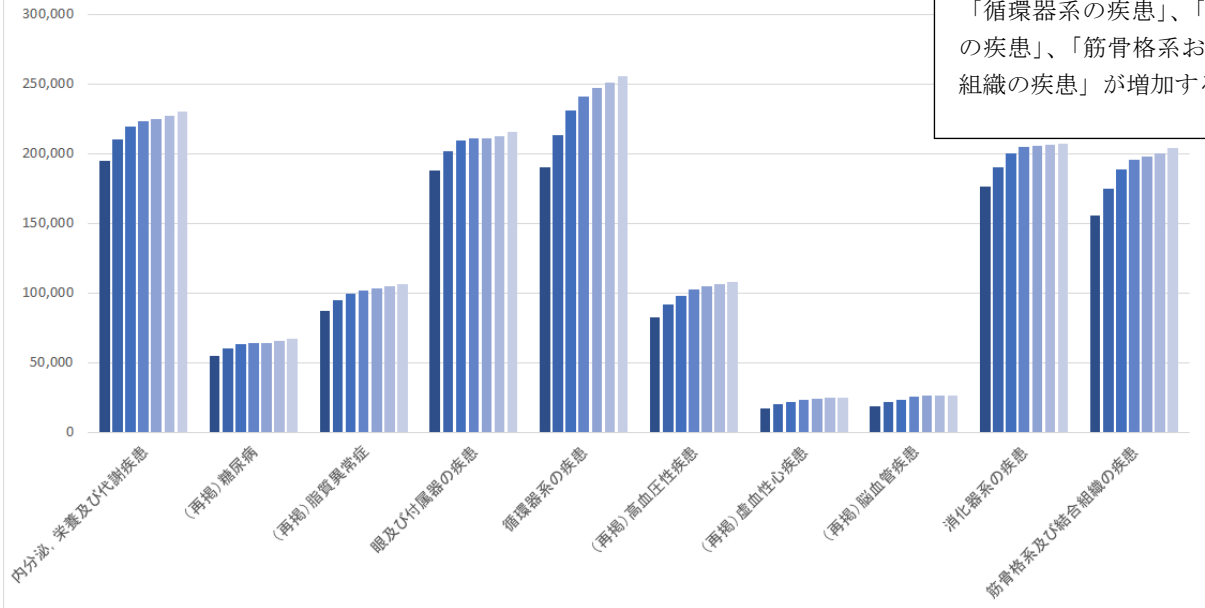
20年間で医療需要が最も増加する疾患は「循環器系疾患」（保健サービス利用を除く）「筋骨格系疾患」「消化器系疾患」が続く

減少が見込まれるが医療需要が多いのは「呼吸器系疾患」

「内分泌、栄養および代謝疾患」、「眼および付属器の疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系および結合組織の疾患」が増加する見込み

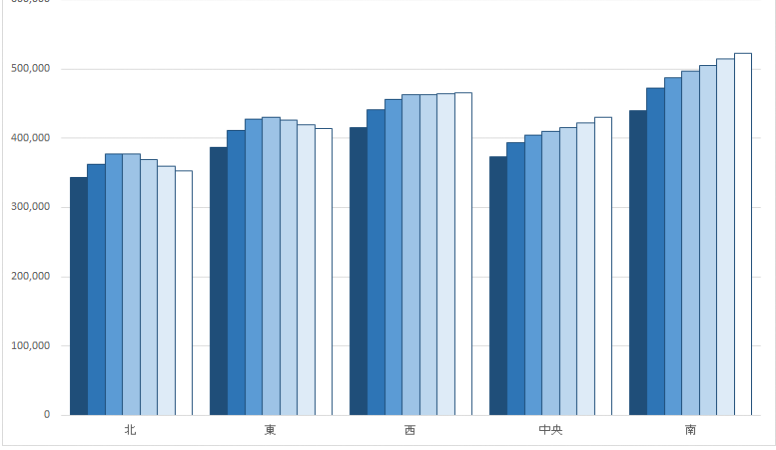
《茨木市》

本市における主傷病別推計入院外医療需要の推移



5圏域

茨木市における5圏域別推計入院外医療需要の推移

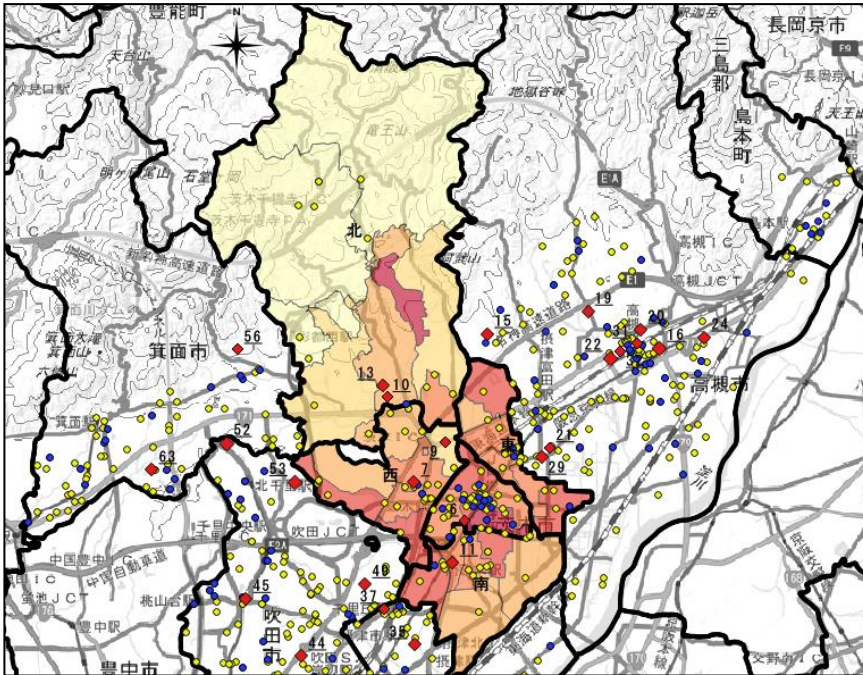


■入院外医療需要件数

- 〈北圏域〉 2030年をピークに減少見込
- 〈東圏域〉 2030年をピークに減少見込
- 〈西圏域〉 2045年まで増加見込
- 〈中央圏域〉 2045年まで増加見込
- 〈南圏域〉 2045年まで増加見込

出典：平成28(2016)年度国民健康保険・後期高齢者医療レポート

□循環器内科標榜病院－内科（黄色）、循環器内科（青色）標榜診療所（2035 年推計外来高齢者）



使用ツール：QGIS (ver2.18 (Las Palmas)) 使用地図：国土地理院（標準地図）
 使用地理情報：国土交通省国土数値情報をもとに加工（学校区、町丁字境界）
 主傷病別推計発生数色分け：淡色⇒濃色（発生数：少⇒多）（小学校区）2035 年入院外需要推計
 ポインター：◆：病院（大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院）
 ●：診療所

◎市内には循環器内科標榜の病院が6か所、隣接他市の病院（吹田市3か所、高槻市3か所）を含めると12か所（うち二次救急告示病院以上の病院は8か所）

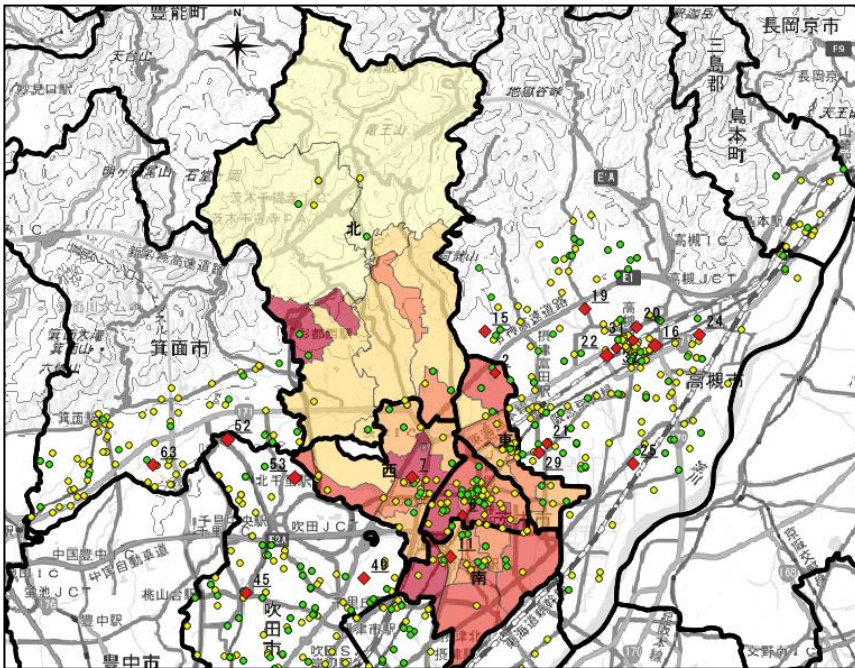
◎高槻市内の病院についてはJR、阪急沿線に4か所二次救急告示病院以上の病院がある。

◎診療所については特に中央部に集中しているものの、東西・南の外来推計人口の密度が高い小学校区周辺にも偏りなく配置されている。

病院が幹線道路や鉄道沿線に配置されていることから、病院紹介となった場合は比較的利用しやすい立地状況にあると推察される。

北部に関しては外来推計人口の密度が比較的高い小学校区周辺に診療所が少ない。

□小児科標榜病院－内科（黄色）、小児科（緑色）標榜診療所（2035 年推計外来年少者）



使用ツール：QGIS (ver2.18 (Las Palmas)) 使用地図：国土地理院（標準地図）
 使用地理情報：国土交通省国土数値情報をもとに加工（学校区、町丁字境界）
 主傷病別推計発生数色分け：淡色⇒濃色（発生数：少⇒多）（小学校区）2035 年入院外需要推計
 ポインター：◆：病院（大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院）
 ●：診療所

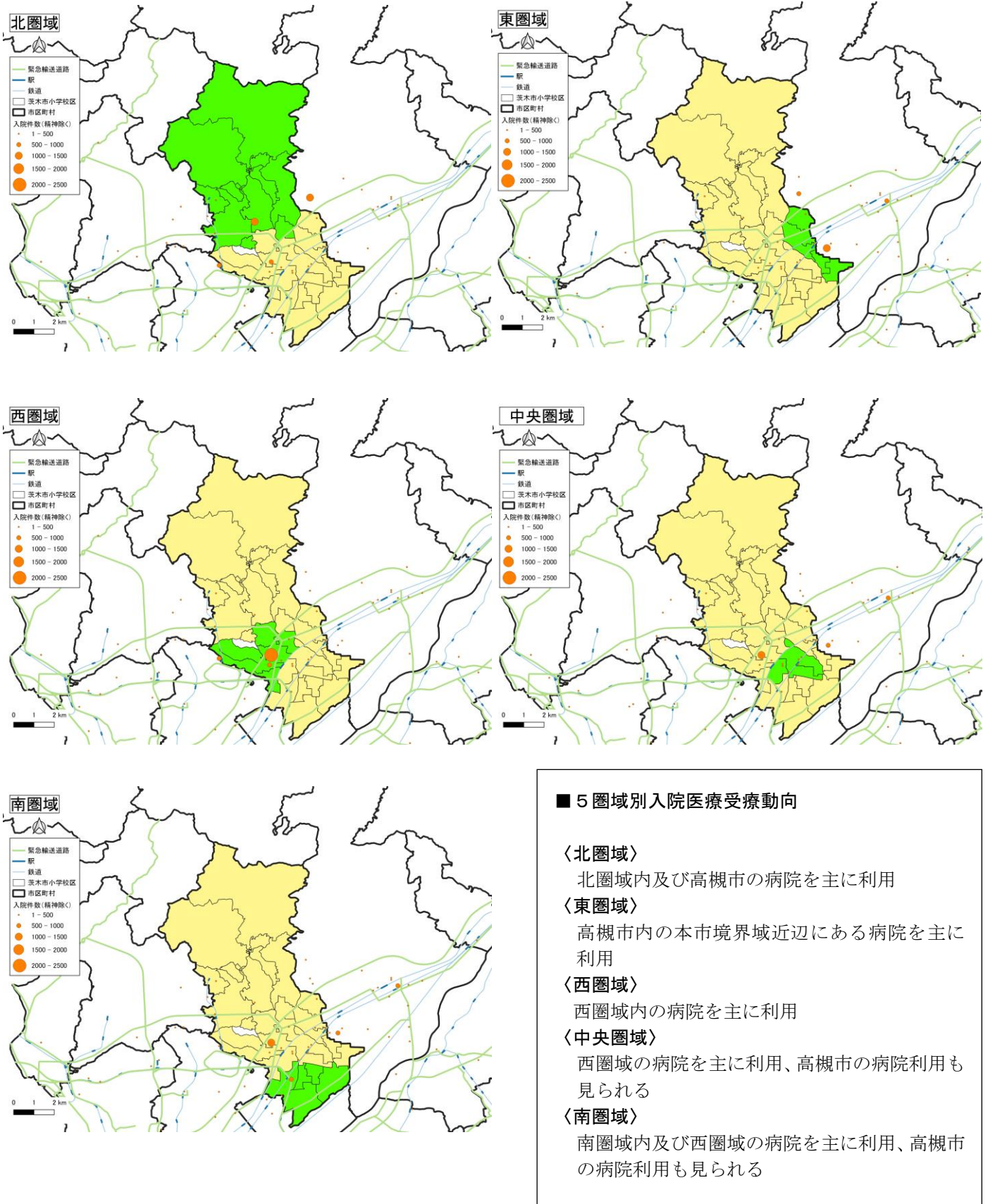
◎市内には小児科標榜の病院が4か所となっているが、隣接する他市の病院（吹田市3か所、高槻市3か所）を含めると10か所となっており、そのうち二次救急告示病院以上の病院は7か所となっている。

◎高槻市内の病院についてはJR、阪急沿線に4か所二次救急告示病院以上の病院がある。

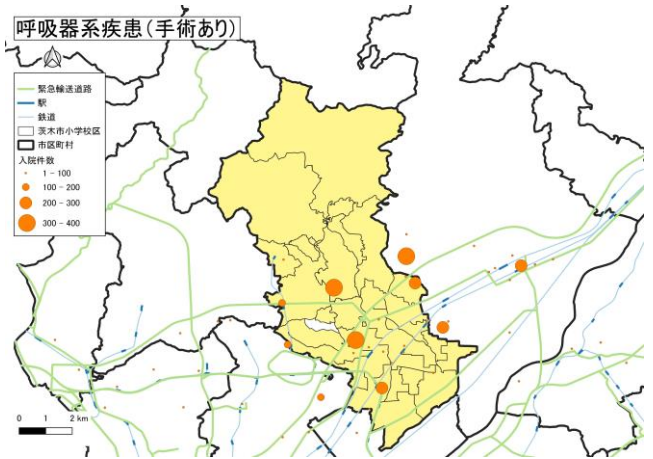
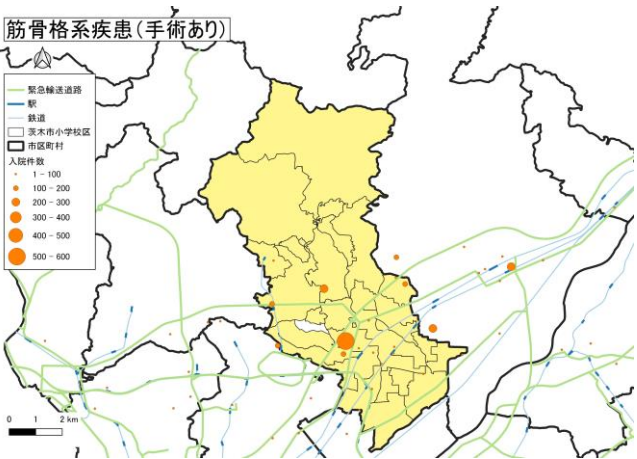
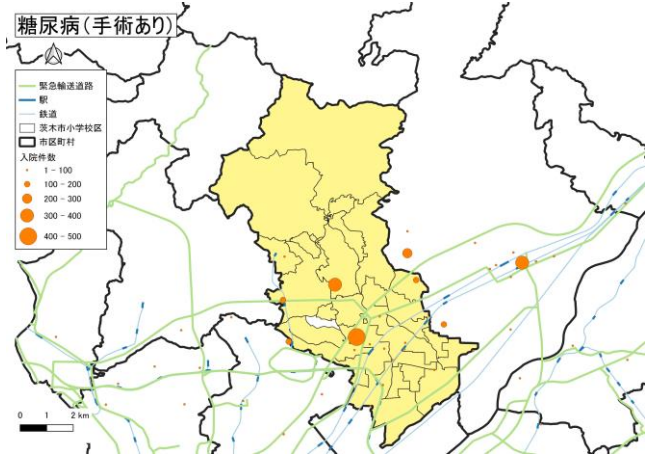
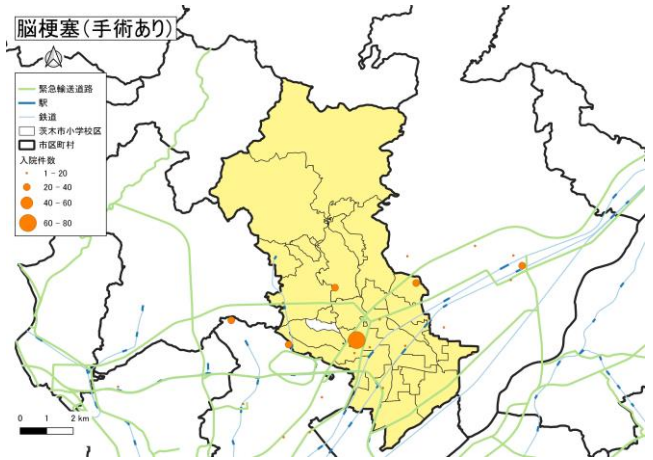
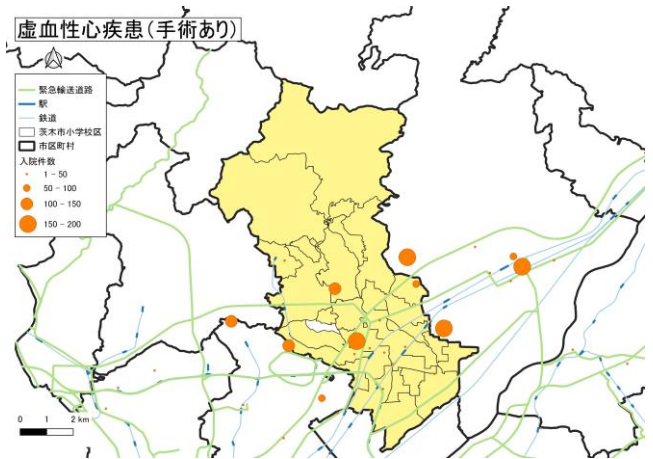
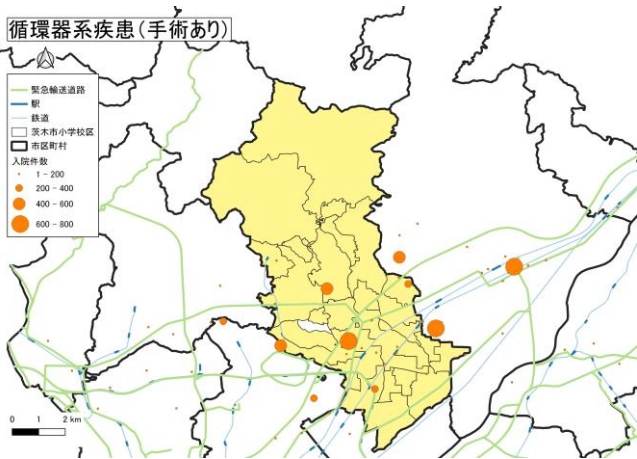
◎診療所については特に中央部に集中しているものの、東西・南の外来推計人口の密度が高い小学校区周辺にも偏りなく配置されている。

病院が幹線道路や鉄道沿線に配置されていることから、病院紹介となった場合は比較的利用しやすい立地状況にあると推察される。

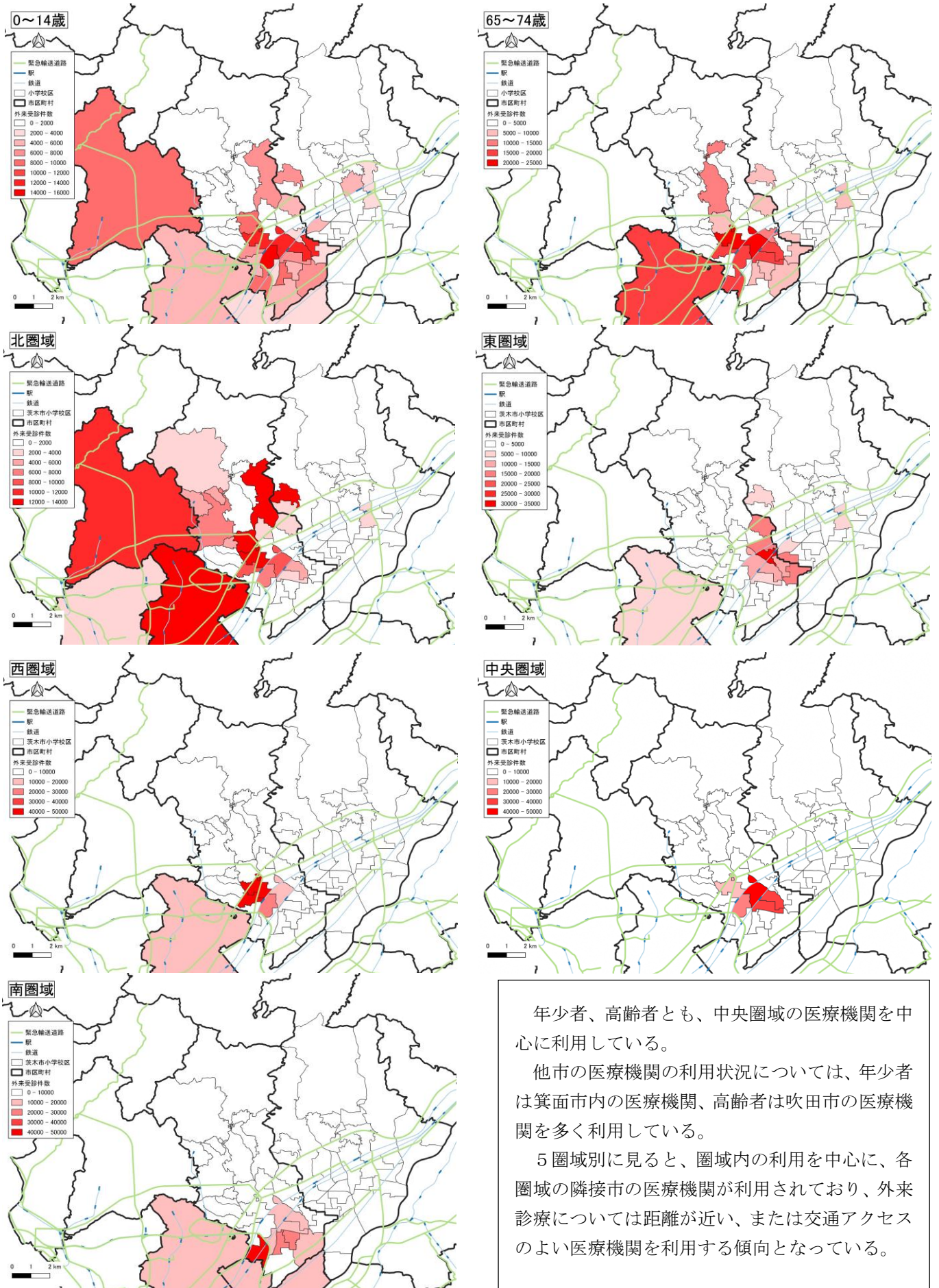
北部に関しては外来推計人口の密度が比較的高い小学校区周辺に診療所が少ない。



出典：平成 28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レポート



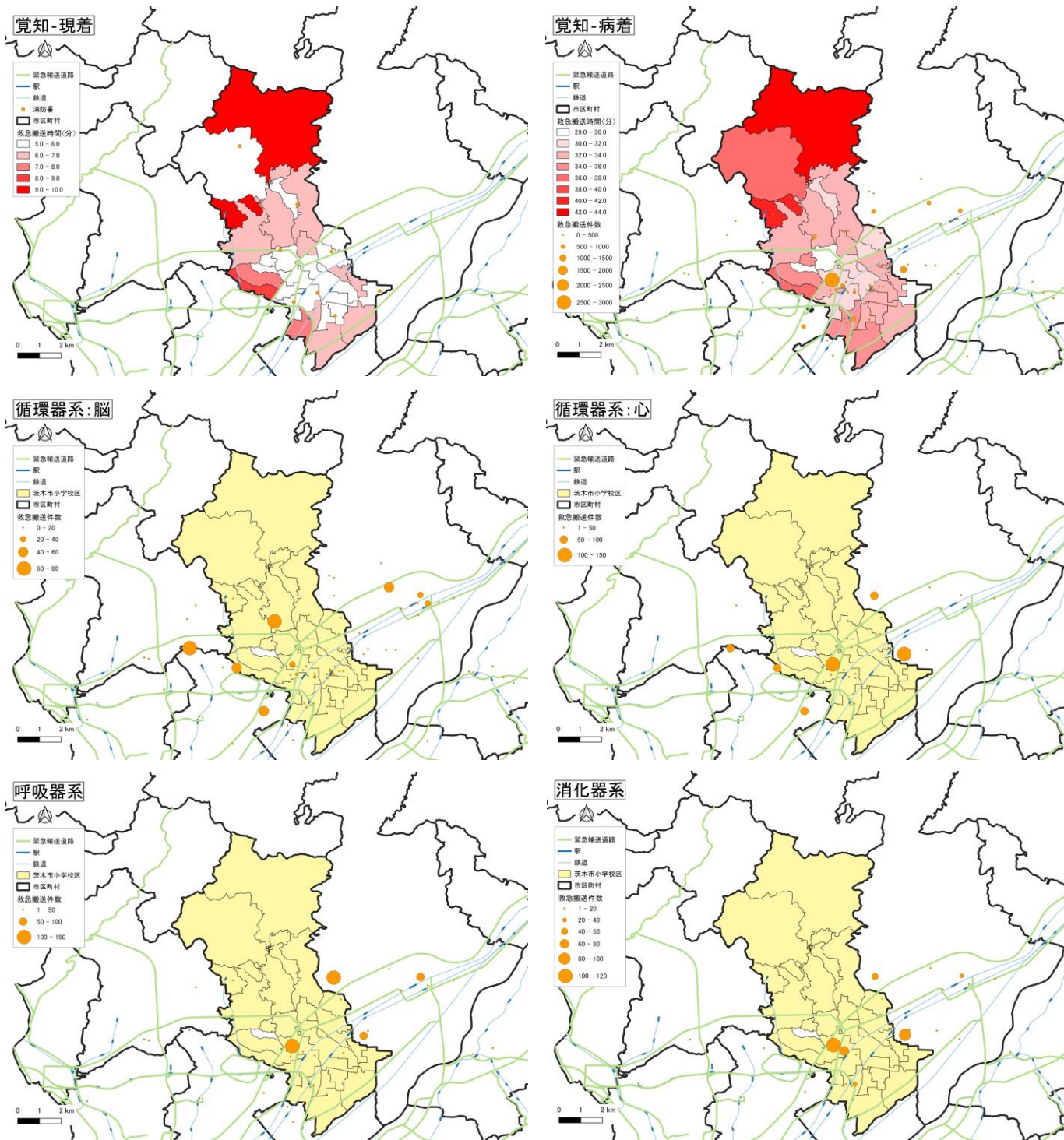
出典：平成 28 (2016) 年度国民健康保険・後期高齢者医療レセプト



年少者、高齢者とも、中央圏域の医療機関を中心に利用している。

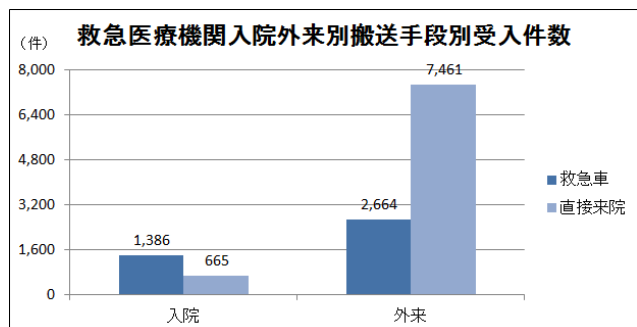
他市の医療機関の利用状況については、年少者は箕面市内の医療機関、高齢者は吹田市の医療機関を多く利用している。

5圏域別に見ると、圏域内の利用を中心に、各圏域の隣接市の医療機関が利用されており、外来診療については距離が近い、または交通アクセスのよい医療機関を利用する傾向となっている。



出典：平成 28（2016）年中 本市消防本部救急救助課の救急搬送集計

□茨木市（7病院）の入院外来別搬送手段別受入件数

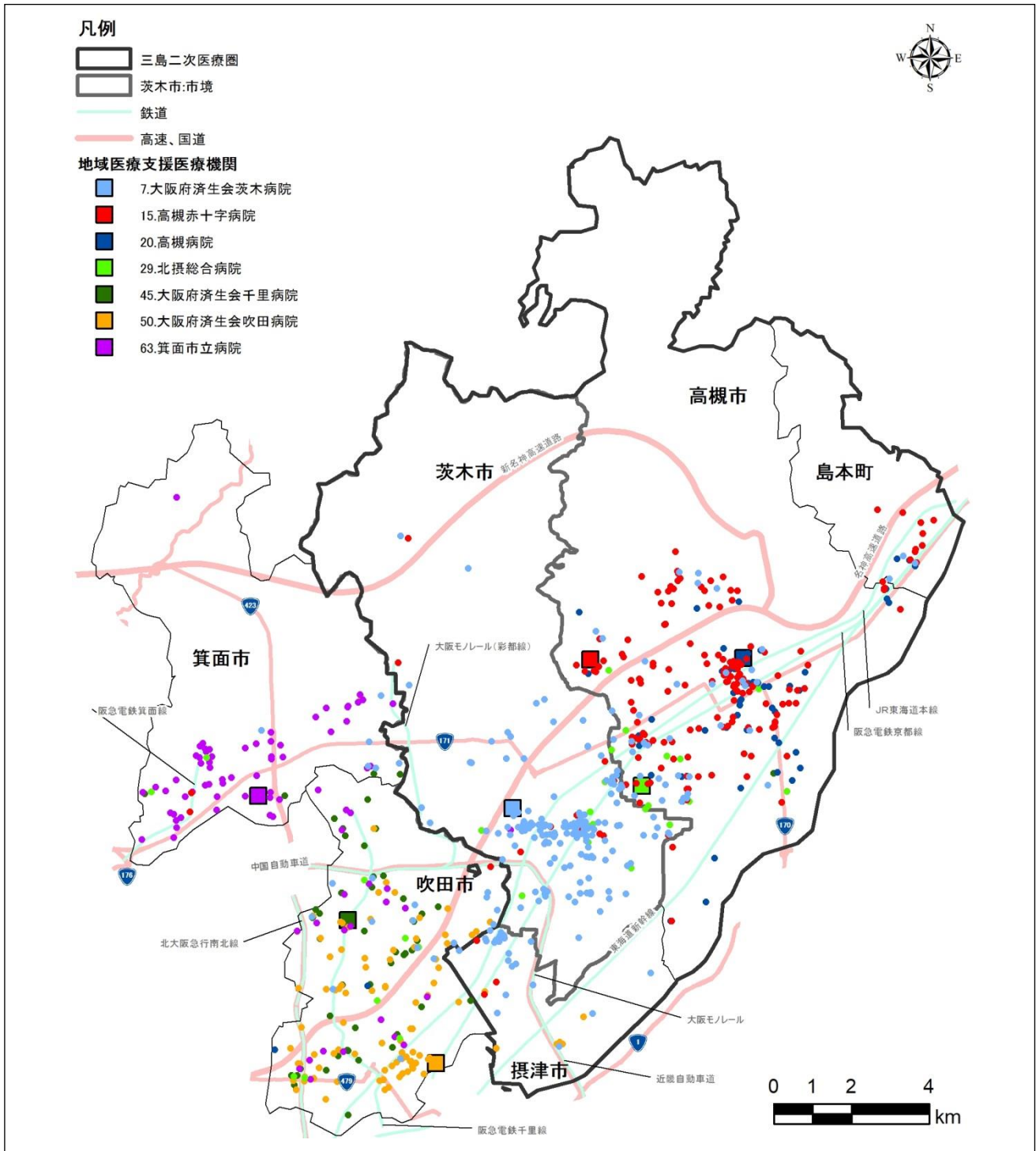


出典：「救急来院患者数調（病院群輪番制病院運営事業）18病院」（高槻市提供）

覚知から病院到着までの時間がかかっている区域は、迂回、道路が入り組んでいる等のアクセスの悪さによるものと考えられる。

市内病院及び隣接する高槻市、吹田市に所在する本市境界域近辺の病院を適正かつ効率的に選定しながら搬送を行っていることがうかがえる。

□地域医療支援医療機関・登録医分布マップ



※大阪府済生会茨木病院は地域医療支援病院ではないが、参考資料として掲載している。

出典：「地域医療支援病院の承認病院」（平成30(2018)年2月23日現在）（大阪府）

■地図外の連携診療所数

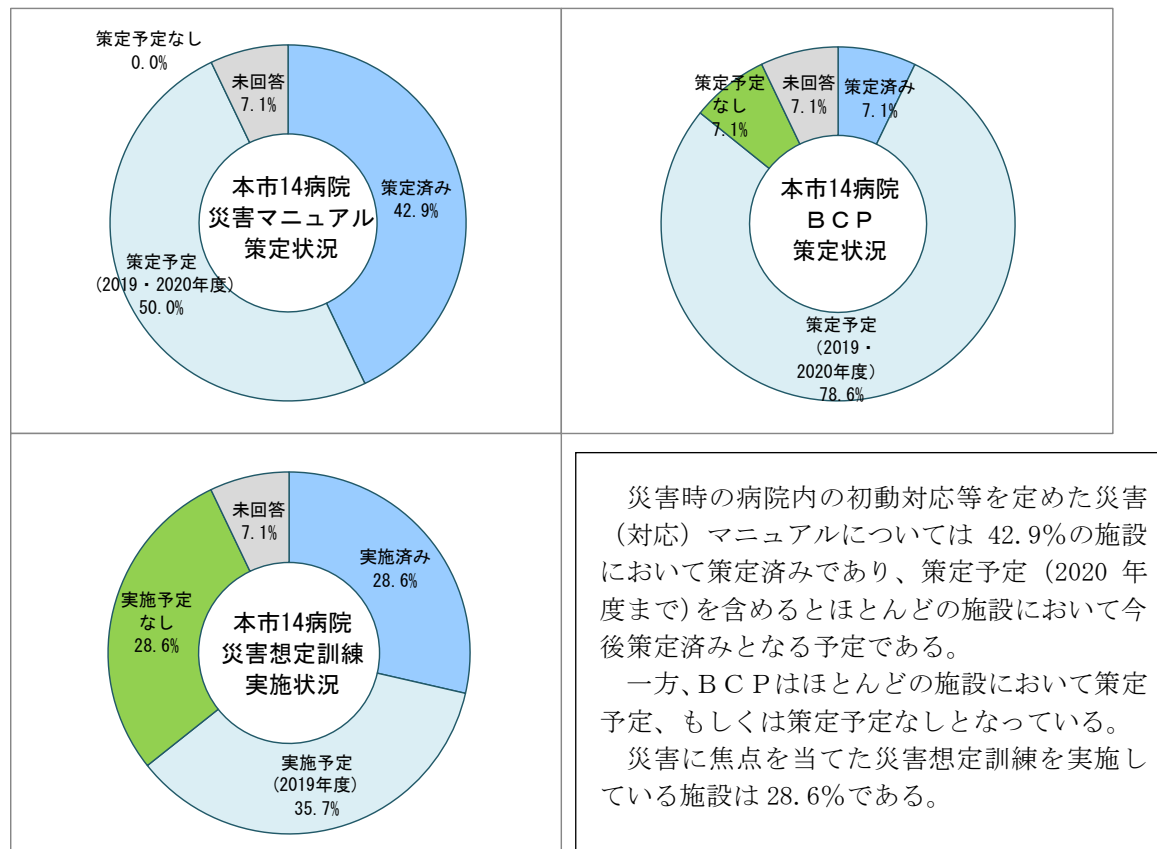
施設名	施設数(施設)	全体に占める割合	地図外
大阪府済生会茨木病院	8	3.1%	8
高槻赤十字病院	2	0.5%	2
高槻病院	18	5.8%	18
北摂総合病院	35	10.4%	35
大阪府済生会吹田病院	89	41.0%	89
大阪府済生会千里病院	145	63.3%	145
箕面市立病院	99	85.3%	99

□市町村災害医療センター一覧

	市災害医療センター	(参考) 救護所
茨木市	茨木市保健医療センター	茨木市保健医療センター 小・中学校 10 か所
高槻市	大阪府三島救命救急センター	小・中学校 9 校、 市内二次救急 7 病院 (みどりヶ丘病院、高槻病院、第一東和会病院、うえだ下田辺病院、大阪医科大学三島南病院、北摂総合病院、高槻赤十字病院)
摂津市	摂津医誠会病院	〔応急救護所〕 災害現場付近 〔医療救護所〕 新鳥飼公民館及び休日応急診療所
島本町	大阪府三島救命救急センター	〔応急救護所〕 必要に応じ設置 〔医療救護所〕 ふれあいセンター、小中学校等の保健室 等 (あらかじめ定めた場所) 〔町救護拠点病院〕 水無瀬病院
吹田市	吹田市民病院	6 地域ごとに 1 か所を指定 (中学校)、被害状況に応じて設置
箕面市	箕面市立病院	〔応急救護所〕 最初に開設する避難所の保健室 〔医療救護所〕 市立病院に準ずる医療を提供できる医療機関

出典：「大阪府地域防災計画 関連資料集」(平成 29 年 12 月修正) (大阪府)

□災害マニュアル及びBCPの策定状況並びに災害想定訓練実施状況



出典：茨木市災害時の医療施設におけるライフライン等のバックアップ体制に関するアンケート結果

資料 9

近隣市の病院の今後の方向性

地域において担うべき役割の今後の方向性 (各数字は府調査時点での病院の設備・人員に基づき病院が回答している優先順位)		病床機能								
		高度先端医療を提供する機能	地域で基幹となる医療を提供する機能	急性期医療（※1）	急性期医療（サブアキュート）（※2）	急性期医療（ホストアキュート）（※3）	急性期医療（ポストアキュート）	リハビリテーション医療を提供する機能	長期療養を支える機能	訪問診療・訪問看護
茨木市	2 藤野病院				1	1	2	2	3	
	3 博愛茨木病院				1	1	1	1	2	
	5 谷川記念病院		2	1	3					
	6 大阪府済生会茨木病院	5	1	2	3	4				
	7 田中病院		1	1	1				1	
	8 日翔会病院（日河合病院）				2	2		3	1	
	9 北大阪警察病院		1		2	2	2	3	4	
	10 友誼会総合病院		1	1	3	4	2	5		
	11 サンタマリア病院		1					2	3	
	12 彩都友誼会病院		1	2	1	1				
	13 茨木医誠会病院				1	1	1	1		
	14 ほうせんか病院		2						1	
	高槻市	15 高槻赤十字病院		1	2	3				4
		16 大阪医科大学附属病院	1	1	1					2
19 みどりヶ丘病院			1	2	3	4	3			
20 高槻病院		2	1	1						
22 大阪府三島救命救急センター		2		1						
23 第一東和会病院		1	1	1					4	
26 北摂総合病院			1	1	1				1	
吹田市	29 大阪医科大学三島南病院				1	2	3	4		
	44 大阪府済生会千里病院		1	2					3	
	47 市立吹田市民病院		1	1	2			2		
	48 吹田徳洲会病院	5	1	2	2	3	4	5	3	
	49 大阪府済生会吹田病院	3	1	1	3					
	50 国立循環器病研究センター	1	1	1	1					
	51 大阪大学医学部附属病院	1	2	3						
	52 大阪大学歯学部附属病院	2	1							
	53 大阪市立弘済院附属病院		1		2			3		
	55 箕面市立病院	2	1	1	2			1		

大半の病院において「地域で基幹となる医療を提供する機能」に重きを置く傾向となっている。

急性期医療の役割を担うとしている病院のほとんどは二次救急告示病院（市外は特定機能病院も）であるが、同じ二次救急告示病院であっても、比較的軽症な疾患や急性期後の在宅復帰に向けた患者の受入れに重きを置く傾向にある病院もある。

※平成 30 年度 第 2 回大阪府三島（豊能）医療・病床懇話会（資料 2-2）より作成

※1 主に全身麻酔を伴う手術や ICU・ICU 等の集中治療が必要な患者を受け入れる機能

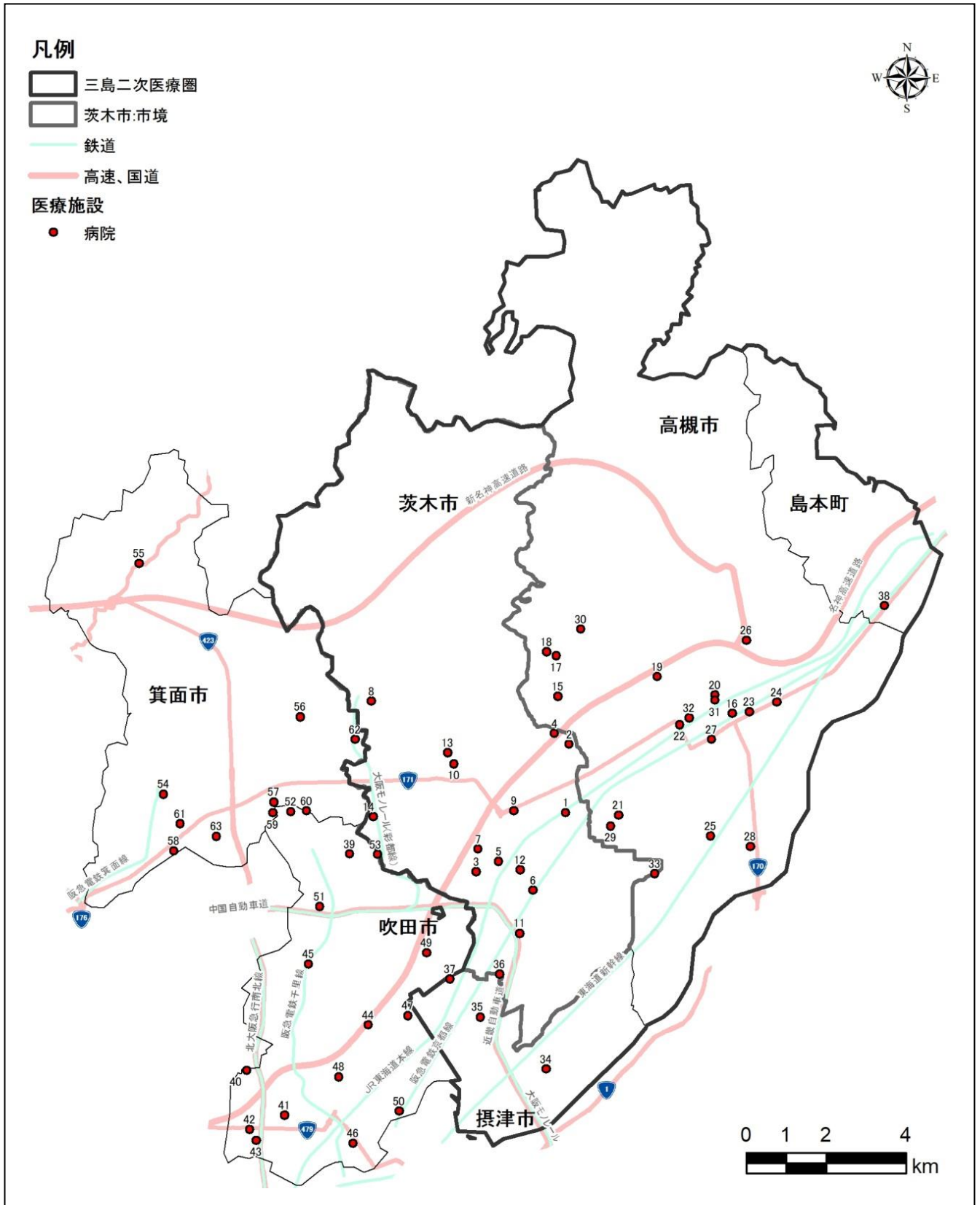
※2 肺炎や軽度の外傷など比較的軽症な疾患を持つ患者を受け入れる機能

※3 急性期後の在宅復帰に向けた患者を受け入れる機能

※4 新興・再興感染症の患者の受入れ機能

地域において担うべき役割の今後の方向性 (各数字は府調査時点での病院の設備・人員に基づき病院が回答している優先順位)		診療機能												
		がん治療	緩和ケア（入院）	脳血管疾患治療	心血管疾患治療	糖尿病治療	精神疾患治療	救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	認知症治療	感染症治療（※4）	
茨木市	2 藤野病院	2		2	2	1		2					1	
	3 博愛茨木病院	2				1		2	3				4	
	5 谷川記念病院	2						1						
	6 大阪府済生会茨木病院	1	8	7	1	1		1	8	1	1	8		
	7 田中病院	1	1	3	2	1		1	1	1	2	2	1	
	8 日翔会病院（日河合病院）		2			3		1	2		4		3	
	9 北大阪警察病院	7	7	2	5	4		3	6			1	8	
	10 友誼会総合病院	6		3	2	4		1	5					
	11 サンタマリア病院													
	12 彩都友誼会病院	1	1											
	13 茨木医誠会病院		3			2								
	14 ほうせんか病院		1											
	高槻市	15 高槻赤十字病院	1	1		1	1		1	1				
		16 大阪医科大学附属病院	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
19 みどりヶ丘病院		4		2	3	4		1	2	1	1	4		
20 高槻病院		1		1	1	2		1	2	1	1	2		
22 大阪府三島救命救急センター				1	1			1	1					
23 第一東和会病院		2	9	3	6	7		1			10	5		
26 北摂総合病院		1	2	2	1	2		1	2		2	2	2	
吹田市	29 大阪医科大学三島南病院			2	2	1		1						
	44 大阪府済生会千里病院	2		2	2	4		1	1	3	3			
	47 市立吹田市民病院	1	4	2	2	2	4	1	3	1	1			
	48 吹田徳洲会病院	1	2	3	1	3		1	4	2	3	5		
	49 大阪府済生会吹田病院	1	2	1	1	1		1	2	1	1	2		
	50 国立循環器病研究センター			1	1	2		1	2	2	2			
	51 大阪大学医学部附属病院	1		2	1	3	3	2	3	2	2	3		
	52 大阪大学歯学部附属病院	1	2					2						
	53 大阪市立弘済院附属病院												1	
	55 箕面市立病院	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	3	2	

□三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の病院配置図



□三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の病院一覧表

市町	No.	病院名	所在地
茨木市 (14 施設)	1	医療法人清風会 茨木病院	茨木市総持寺一丁目4番1号
	2	医療法人恒昭会 藍野病院	茨木市高田町11番18号
	3	医療法人博愛会 博愛茨木病院	茨木市中穂積三丁目2番41号
	4	医療法人恒昭会 藍野花園病院	茨木市花園二丁目6番1号
	5	医療法人篤静会 谷川記念病院	茨木市春日一丁目16番59号
	6	医療法人朋愛会 サンタマリア病院	茨木市新庄町13番15号
	7	社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会茨木病院	茨木市見付山二丁目1番45号
	8	医療法人友誼会 彩都友誼会病院	茨木市彩都あさぎ七丁目2番18号
	9	医療法人医誠会 茨木医誠会病院	茨木市畑田町11番25号
	10	医療法人成和会 ほうせんか病院	茨木市西福井二丁目9番36号
	11	医療法人恵仁会 田中病院	茨木市東奈良三丁目16番31号
	12	医療法人社団日翔会 日翔会病院	茨木市駅前三丁目6番23号
	13	医療法人警和会 北大阪警察病院	茨木市室山一丁目2番2号
	14	医療法人友誼会 友誼会総合病院	茨木市西豊川町25番1号
高槻市 (19 施設)	15	高槻赤十字病院	高槻市阿武野1丁目1番1号
	16	大阪医科大学附属病院	高槻市大学町2番7号
	17	医療法人光愛会 光愛病院	高槻市奈佐原4丁目3番1号
	18	医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山病院	高槻市奈佐原4丁目10番1号
	19	社会医療法人祐生会 みどりヶ丘病院	高槻市真上町3丁目13番1号
	20	社会医療法人愛仁会 高槻病院	高槻市古曾部町1丁目3番13号
	21	医療法人庸愛会 富田町病院	高槻市富田町6丁目10番1号
	22	大阪府三島救命救急センター	高槻市南芥川町11番1号
	23	医療法人祥佑会 藤田胃腸科病院	高槻市松原町17番36号
	24	医療法人東和会 第一東和会病院	高槻市宮野町2番17号
	25	医療法人健和会 うえだ下田部病院	高槻市登町33番1号
	26	医療法人社団緑水会 緑水会病院	高槻市成合南の町3番1号
	27	医療法人健栄会 三康病院	高槻市野見町3番6号
	28	医療法人東和会 第二東和会病院	高槻市大塚町5丁目20番3号
	29	社会医療法人仙養会 北摂総合病院	高槻市北柳川町6番24号
	30	医療法人美喜和会 美喜和会オレンジホスピタル	高槻市大字奈佐原10番10
	31	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	高槻市白梅町5番7号
	32	社会医療法人愛仁会 しんあい病院	高槻市芥川町2丁目3番5号
	33	大阪医科大学三島南病院	高槻市玉川新町8番1号
摂津市 (4 施設)	34	摂津ひかり病院	摂津市鳥飼八防2丁目3番8号
	35	医療法人医誠会 摂津医誠会病院	摂津市南千里丘1番32号
	36	医療法人若葉会 昭和病院	摂津市昭和園11番29号
	37	医療法人千里厚生会 千里丘中央病院	摂津市千里丘1丁目11番31号
島本町 (1 施設)	38	医療法人清仁会 水無瀬病院	島本町高浜3丁目2番26号
吹田市 (15 施設)	39	大阪大学歯学部附属病院	吹田市山田丘1番8号
	40	医療法人松柏会 榎坂病院	吹田市江坂町4丁目32番1号
	41	特定医療法人ダイワ会 大和病院	吹田市垂水町3丁目22番1号
	42	医療法人甲聖会 甲聖会記念病院	吹田市江の木町7番1号
	43	医療法人蒼龍会 井上病院	吹田市江の木町16番17号瀧川ビル
	44	医療法人協和会 協和会病院	吹田市岸部北1丁目24番1号
	45	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会千里病院	吹田市津雲台1丁目1番6号
	46	医療法人菊秀会 皐月病院	吹田市寿町2丁目7番24号
	47	医療法人京優会 北摂三木病院	吹田市岸部中4丁目25番6号
	48	市立吹田市民病院	吹田市片山町2丁目13番20号
	49	医療法人沖繩徳洲会 吹田徳洲会病院	吹田市千里丘西21番1号
	50	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会吹田病院	吹田市川園町1番2号
	51	大阪市立弘済院附属病院	吹田市古江台6丁目2番1号
	52	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	吹田市藤白台5丁目7番1号
	53	大阪大学医学部附属病院	吹田市山田丘2番15号
箕面市 (10 施設)	54	医療法人仁誠会 箕面正井病院	箕面市箕面6丁目4番39号
	55	北大阪医療生活協同組合 照葉の里箕面病院	箕面市下止々呂美561番地
	56	医療法人ガラシア会 ガラシア病院	箕面市粟生間谷西6丁目14番1号
	57	医療法人マックシール 巽今宮病院	箕面市今宮3丁目19番27号
	58	箕面神経サナトリウム	箕面市牧落5丁目6番17号
	59	医療法人清順堂 ためなが温泉病院	箕面市今宮4丁目5番24号
	60	医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院	箕面市小野原西4丁目6番1号
	61	医療法人啓明会 相原病院	箕面市牧落3丁目4番30号
	62	医療法人社団生和会 彩都リハビリテーション病院	箕面市彩都粟生南1丁目1番20号
	63	箕面市立病院	箕面市萱野5丁目7番1号

出典：「保険医療機関・保険薬局の指定一覧」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）

茨木市地域医療資源調査分析報告書概要

発行 平成 31 (2019) 年 3 月

茨木市 健康福祉部保健医療課