

茨木市

# いのち支える自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

(案)

平成31年(2019年)3月

茨木市



(市長挨拶を掲載予定)



# 目次

## 第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の背景	1
2 計画策定の趣旨	2
3 計画の位置付け	2
4 計画期間	3

## 第2章 自殺の現状

1 自殺実態の分析にあたって	4
2 国・府の自殺の現状	5
3 本市における自殺の現状	6
4 本市における主な自殺の特徴	12

## 第3章 本市における自殺対策の取組

1 自殺対策の基本的な考え方	14
2 施策の構成	16
3 基本施策	17
4 重点施策	22
5 目標値	30
6 生きる支援に関連する施策	30

## 第4章 推進体制・進行管理

1 推進体制	31
2 進行管理	32

## 資料編

1 生きる支援に関連する施策一覧	33
2 計画策定の経過	47

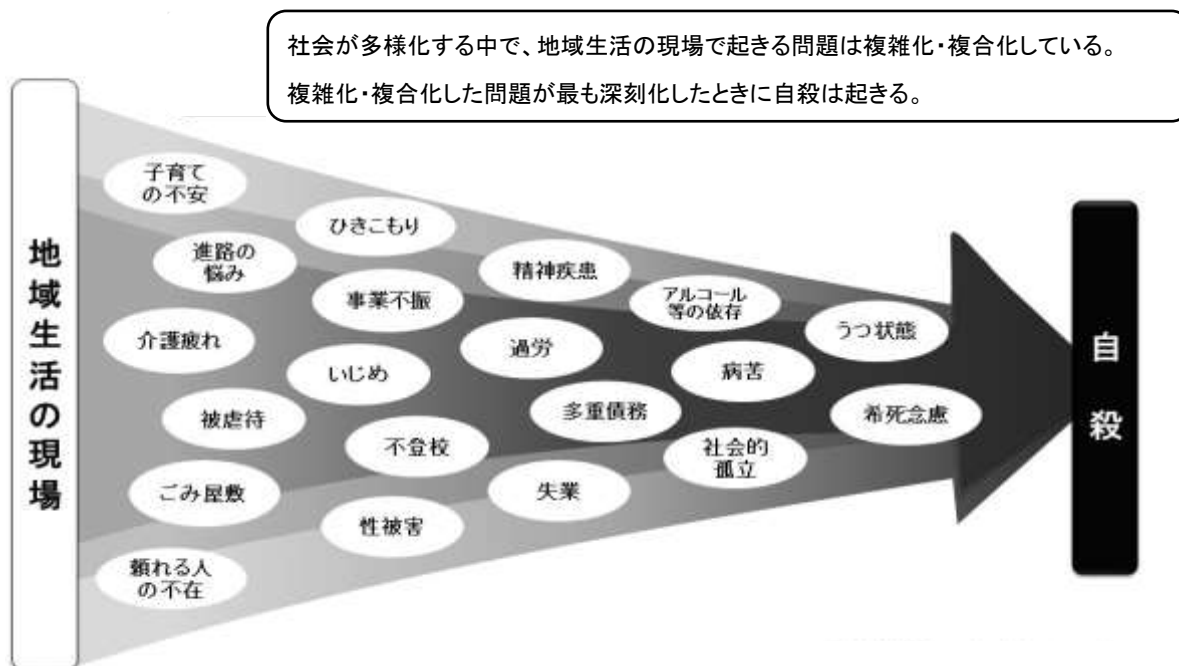
# 第1章 計画策定の趣旨等

## 1 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す。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、差別やいじめ、孤立などの様々な社会的要因があるとされています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少、生きていても役に立たないという役割の喪失感、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、自殺者数の累計は毎年2万人を超える状況であることから、非常事態はいまだ続いています。このような背景を踏まえ、同法は施行から10年の平成28年に改正され、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「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

図1 自殺の危機要因イメージ図



出典：自殺実態白書2013

## 2 計画策定の趣旨

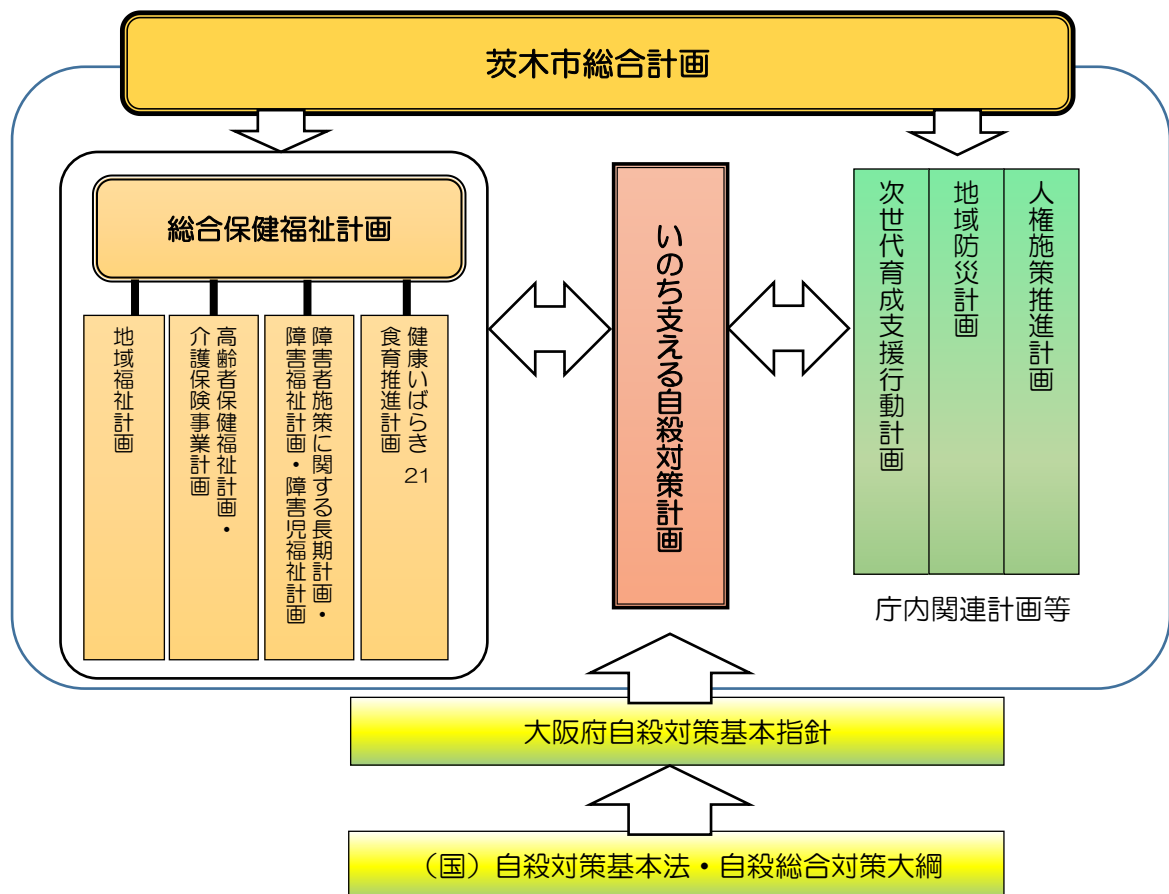
本市では、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的に推進するため、平成22年2月に地域の関係機関や団体、庁内関係課を構成員とした「自殺予防対策ネットワーク連絡会」（平成30年7月から「自殺対策ネットワーク連絡会」に名称変更）を設置するとともに、様々な自殺対策を進めてきました。

この度、平成28年に改正された自殺対策基本法第13条第2項において、すべての市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられたことから、これまでの取組を発展させる形で、全庁的な取組として自殺対策を推進するため、「茨木市いのちを支える自殺対策計画」を策定しました。

## 3 計画の位置付け

本計画は、本市のまちづくりの基本的な指針である「茨木市総合計画」に基づくものであり、国の「自殺総合対策大綱<sup>※</sup>」や府の「自殺対策基本指針」をはじめ、本市の「総合保健福祉計画」を上位計画とする各分野別計画、庁内関連計画等とも整合性を図り、それぞれの施策と合わせた取組を推進します。

図2 各計画の位置付け・関連性



<sup>※</sup> 自殺総合対策大綱：  
自殺対策基本法に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めたもの。

#### **4 計画期間**

本計画の期間は、平成31年度（2019年度）から2023年度までの5年間とします。

## 第2章 自殺の現状

### 1 自殺実態の分析にあたって

実効性ある自殺対策を推進するには、自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため本市では、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」を使用し、自殺者数及び自殺死亡率<sup>※</sup>の2種類の値を参照しました。また、自殺総合対策推進センター<sup>※</sup>が各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル<sup>※</sup>」も活用し、本市の特徴を分析するなど、多角的な視点で現状把握に努めました。

警察庁「自殺統計」の資料については、発見日・住居地を用いています。図7～図13については、平成25年～平成29年の5年間のデータを用いています。

なお、「人口動態統計」と「自殺統計」には、以下の違いがあります。

	厚生労働省「人口動態統計」	警察庁「自殺統計」
調査対象	日本における日本人のみ	総人口(日本における外国人も含む)
自殺者数の計上方法	死因が不明の場合、後日死亡診断書等の作成者からの報告がなければ、自殺として計上しない	死因が不明の場合、捜査等により、自殺であると判明した時点で、計上している
項目	詳細な状況の分類項目なし	「職業別」「原因・動機別」等の分類項目あり

#### ■ グラフ・表の見方

グラフや表に比率を表示した場合には、小数点以下の端数が生じるため、割合の合計が100%に一致しないことがあります。

グラフや表中のN (Number of case) は、各集計に対する対象者数を示します。

※ 自殺死亡率：

人口10万人当たりの自殺者数を指す。

※ 自殺総合対策推進センター：

自殺対策基本法の改正を受けて、国の自殺対策を推進する中核的な存在として、国や自治体の施策と実践を支える役割をもつ。

※ 地域自殺実態プロファイル：

自殺総合対策推進センターにおいて、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性など地域の自殺実態を示した統計資料。

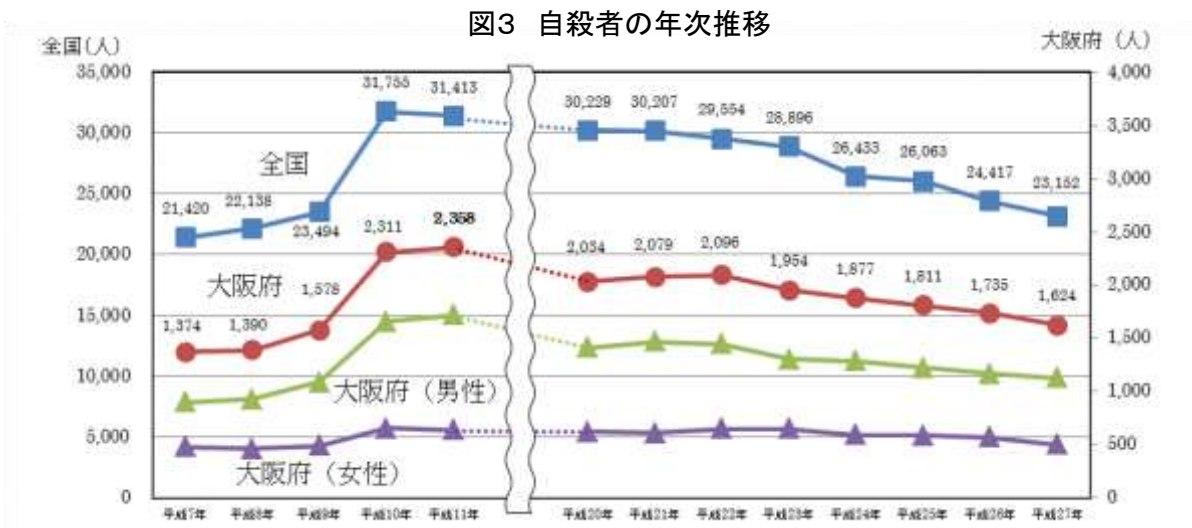


## 2 国・府の自殺の現状

### (1) 国・府の自殺者数の推移

わが国の自殺者数は、平成9年から平成10年に急増し、3万人を超える状況が続きましたが、近年は徐々に減少傾向となっています。

府においてもほぼ全国に平行して推移し、平成23年より減少し始め、平成27年は1,624人となりました。



出典：厚生労働省 人口動態統計

### (2) 府の年齢階層別の死因の状況

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。

表1 年齢階層別の死因順位の推移

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

### 3 本市における自殺の現状

#### (1) 自殺者数の推移

自殺者数は、平成27年から減少していましたが、平成29年には再び増加しています。男女別でみると、男性の自殺者数が多くなっています。

表2 自殺者数

(単位:人)

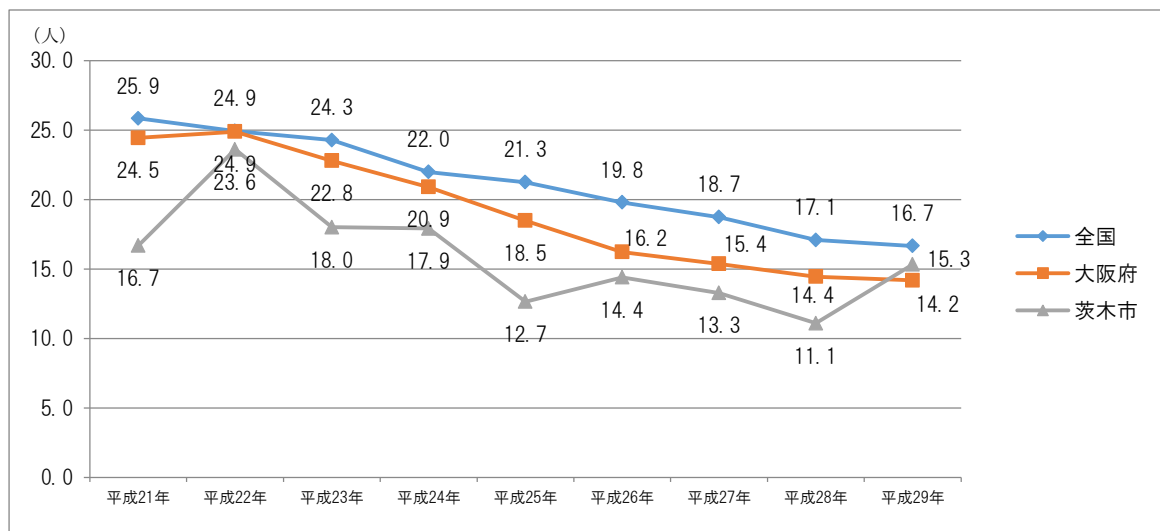
茨木市	平成25年～ 平成29年計	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
男	124	27	26	27	19	25
女	62	8	14	10	12	18
合計	186	35	40	37	31	43

資料：警察庁「自殺統計」

#### (2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率は、国や府より低い状況でしたが、平成29年は府の自殺死亡率を上回りました。

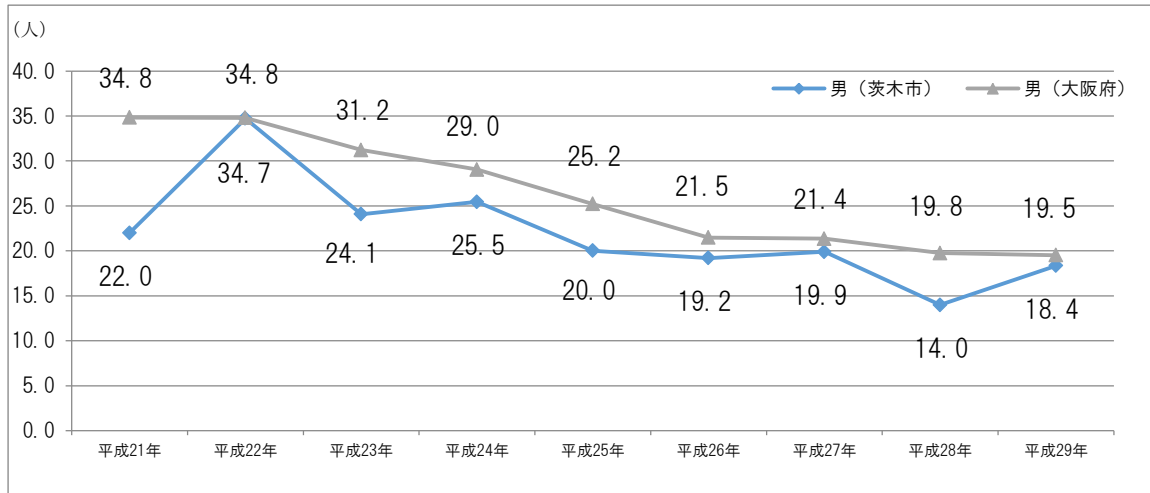
図4 自殺死亡率の推移



資料：警察庁「自殺統計」

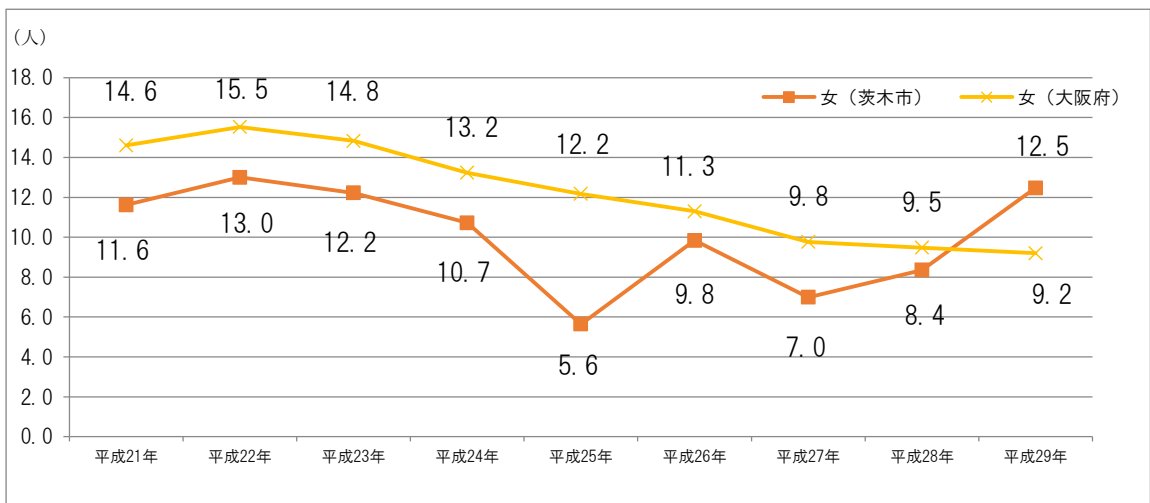
男女別の自殺死亡率では、男女とも平成21年から平成28年までは府の自殺死亡率より低い状況が続いていましたが、平成29年は女性の自殺死亡率が府を上回り、12.5となっています。

図5 自殺死亡率の推移(男性)



資料:警察庁「自殺統計」

図6 自殺死亡率の推移(女性)



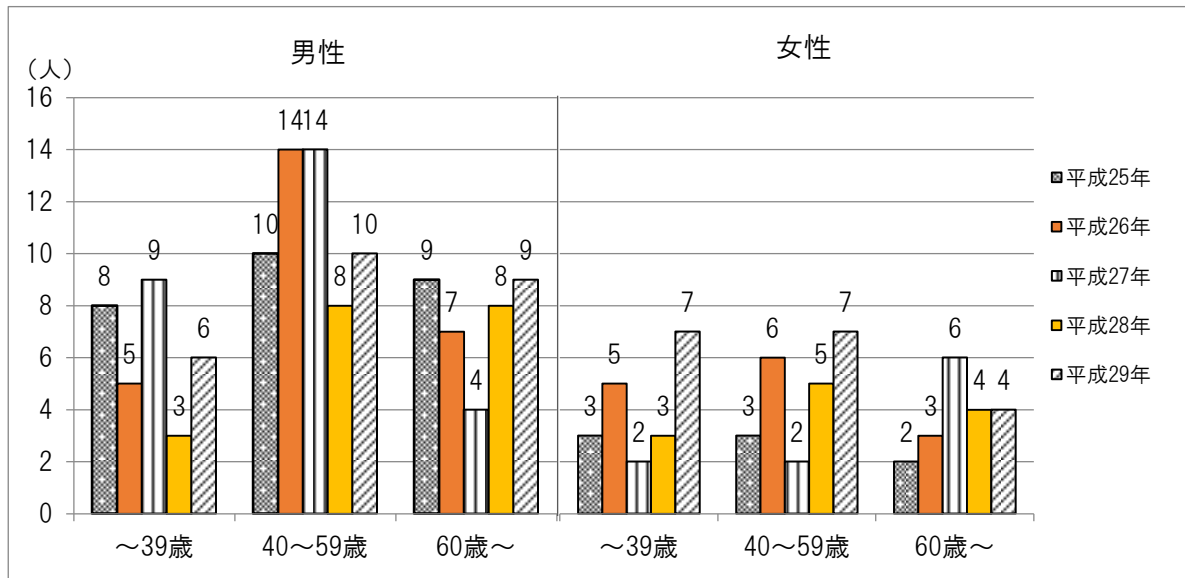
資料:警察庁「自殺統計」

### (3) 年代別自殺者数・割合

年代別自殺者数は、年によりバラつきがあるものの、平成27年以降男性の60歳以上と女性の39歳まで、40～59歳において増加しています。

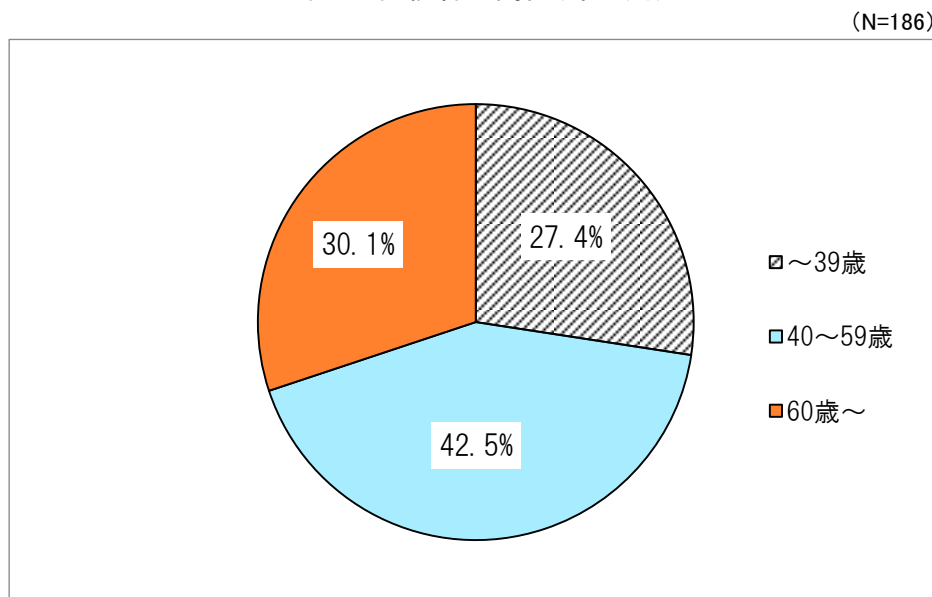
自殺者の年代別割合では、40～59歳が最も多く42.5%、次いで60歳以上では30.1%、39歳までが27.4%となっています。

図7 自殺者数(性・年代別)



資料：警察庁「自殺統計」

図8 自殺者の割合(年代別)

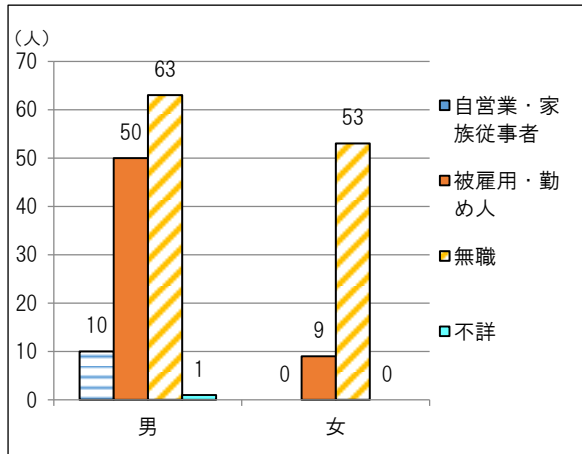


資料：警察庁「自殺統計」

#### (4) 職業別自殺者数

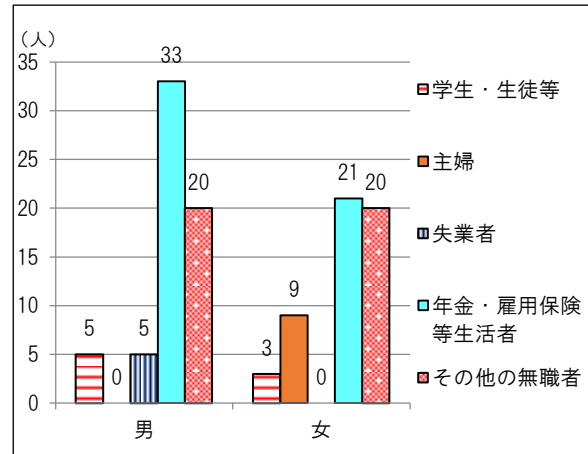
職業別自殺者数では、男女ともに無職が最も多く、次いで被雇用・勤め人となっています。無職者内訳をみると、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者\*となっています。

図9 職業別自殺者数（性別）



資料：警察庁「自殺統計」

図10 無職者内訳（性別）



資料：警察庁「自殺統計」

#### (5) 有職者の自殺者数

有職者の自殺の内訳では、全体のうち被雇用者・勤め人の割合が85.3%となっており、全国と比べて高くなっています。

表3 有職者の自殺の内訳(性・年齢・同居の有無の不詳者を除く)

特別集計(自殺日・住居地 平成25年～平成29年)

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	10人	14.7%	20.3%
被雇用者・勤め人*	58人	85.3%	79.7%

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2018)」

\*被雇用者・勤め人の合計は、表3は「自殺日・住居地」、図9は「発見日・住居地」のデータを使用しているため、統計の取り方の違いで、数値が一致しないことがあります。

\* その他の無職者：

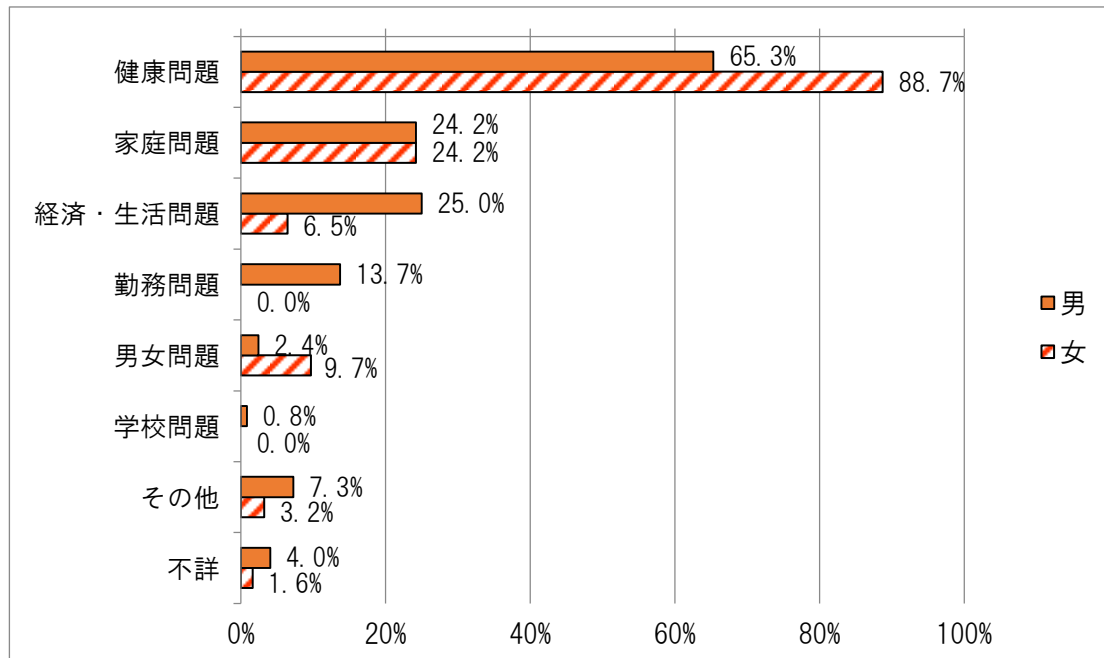
本計画では、学生・生徒等、主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者のいずれにも属さないものを示す。利子・配当・家賃等生活者、浮浪者等が含まれる。

## (6) 自殺の原因・動機

原因・動機については、男女ともに健康問題が最も多く、男性では経済・生活問題、家庭問題と続き、女性では家庭問題となっています。

図11 自殺の原因・動機の状況(性別)

(複数回答)



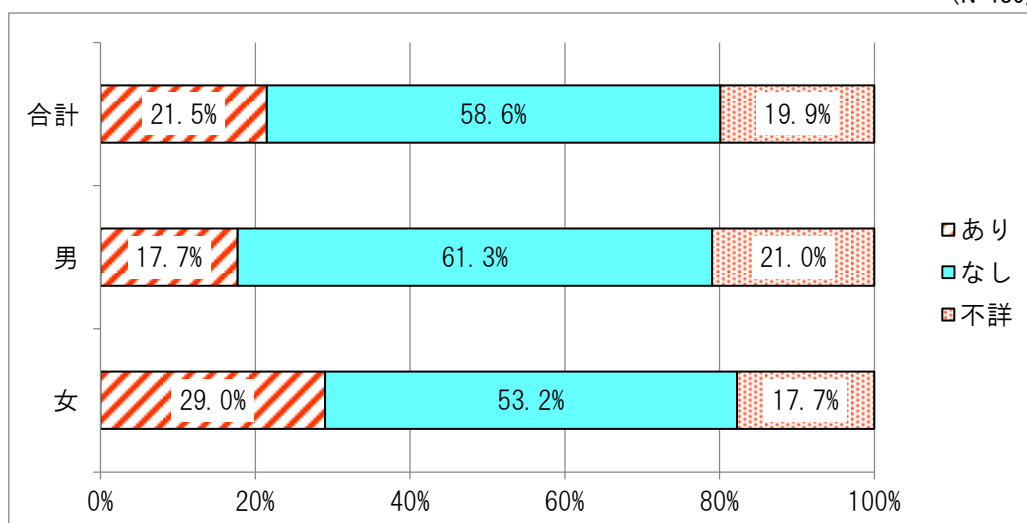
資料：警察庁「自殺統計」

## (7) 未遂歴の有無

自殺者のうち、自殺未遂歴の有無をみると自殺未遂歴が有りの割合は 21.5% となっており、男女別でみると女性で 29.0% と高くなっています。

図12 自殺未遂歴の有無

(N=186)



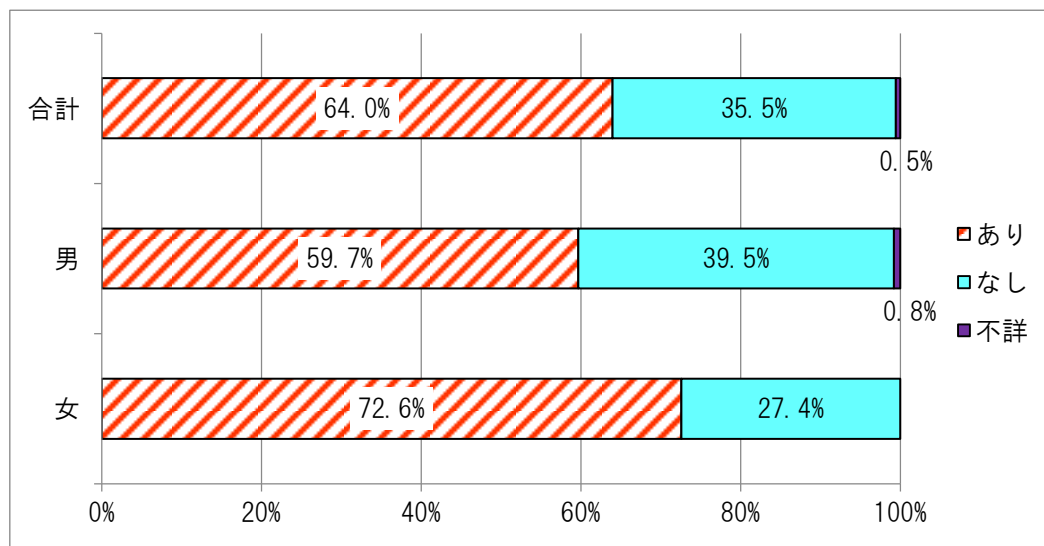
資料：警察庁「自殺統計」

### (8) 同居人の有無

自殺者のうち、男女ともに同居人ありの割合が高く、男性では59.7%、女性では72.6%となっています。

図13 同居人の有無

(N=186)



資料：警察庁「自殺統計」

## 4 本市における主な自殺の特徴

自殺総合対策推進センターの分析から、自殺者数の多い上位5区分が本市の主な自殺の特徴として抽出され、本市では「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」を重点的に取り組むことが推奨されています。

下表の「背景にある主な自殺の危機経路」には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因と、その連鎖のうち主なものが記載されています。

表4 本市の主な自殺の特徴

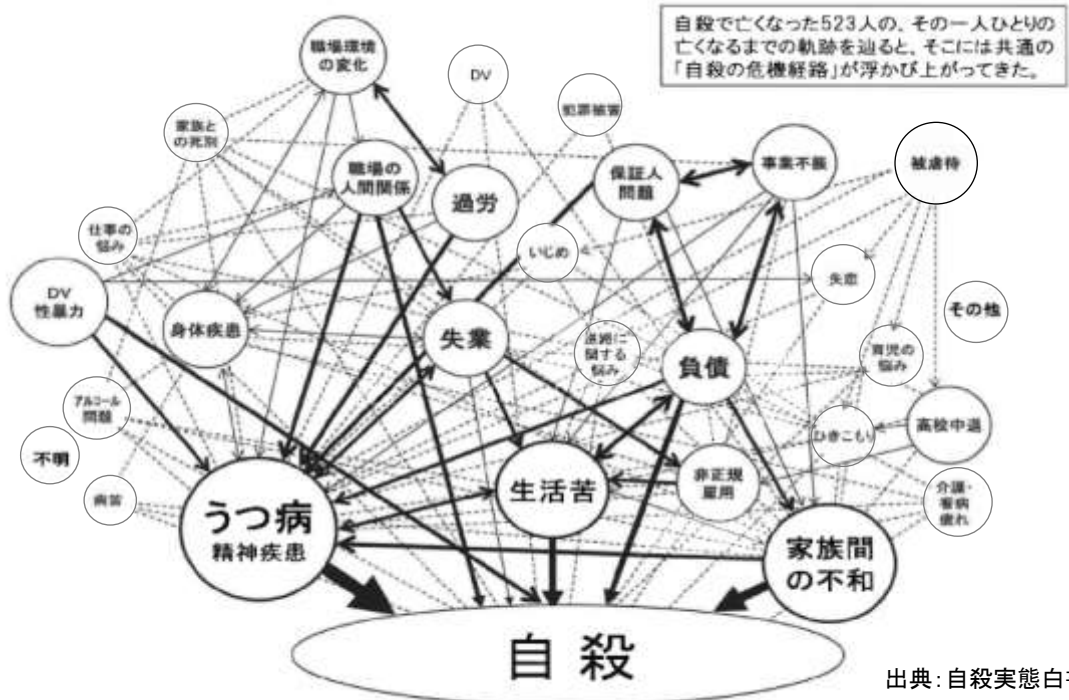
特別集計(自殺日・居住地 平成25年～平成29年合計)

上位5区分	自殺者数	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(疲れ)+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:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2018)」

NPO法人ライフリンク※が行った自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス(自殺の危機経路)は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。

図14 自殺の危機経路



出典:自殺実態白書 2013

※ NPO法人ライフリンク：

自殺対策、いのちへの支援に中心的に取り組み、自殺の実態調査等を行う団体。



### 【自殺の現状から見た課題】

○年代別自殺者割合では、40歳～59歳が最も高く42.5%、次いで60歳以上が30.1%、39歳までが27.4%となっています。

○職業別の自殺者数では男女とも無職が多く、次いで、被雇用・勤め人が多くなっています。

○自殺の原因・動機では、男女とも健康問題が多く、男性では経済・生活問題、家庭問題が続き、女性では家庭問題となっています。

○本市の主な自殺の特徴から、「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」を重点的に取り組むことが推奨されています。

以上のことから、本市においては「勤務問題」「高齢者」「生活困窮者」への対策を優先的に取り組む必要があります。

また、将来の自殺リスクを低減するためには、早い時期から支援に関する知識や情報を持ち、様々な要因に対処する方法や悩みを打ち明けられた時の対応等を身に付けることが重要であることから、「子ども・若者」への対策も同様に必要と考えます。

## 第3章 本市における自殺対策の取組

### 1 自殺対策の基本的な考え方

これまでの自殺の分析結果から取組を実施するにあたり、国の「自殺総合対策大綱」や府の「自殺対策基本指針」を踏まえて、次の5つの考え方に基づいて自殺対策に取り組みます。

- (1) 生きることの包括的な支援として取り組む
- (2) 関連施策と連携を強化して、総合的な対策を推進する
- (3) 自殺対策の対応の段階に応じて、効果的な対策を推進する
- (4) こころの健康問題を市民一人ひとりの問題として取り組む
- (5) 関係者の役割を明らかにし、関係者による連携・協働を推進する

#### (1) 生きることの包括的な支援として取り組む

個人においても地域においても、「生きることの促進要因」（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等）より、「生きることの阻害要因」（失業や多重債務、生活困窮等）が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる必要があります。

地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

#### (2) 関連施策と連携を強化して、総合的な対策を推進する

自殺に追い込まれそうな人が、地域で安心して生活を送れるように、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ<sup>※</sup>、依存症等、関連の分野においては、連携の効果を高めるために、各分野の関係者が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

特に、国が提唱する地域共生社会<sup>※</sup>の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援

---

<sup>※</sup> 性的マイノリティ：

性的少数者のこと。性的指向が同性に向かう同性愛者、性自認において生物学的な性と心の性に違和感を覚える人等が含まれる。

<sup>※</sup> 地域共生社会：

子ども・高齢者・障害者などすべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会。

制度<sup>※</sup>など、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを推進する必要があります。

### **(3) 自殺対策の対応の段階に応じて、効果的な対策を推進する**

自殺対策には、自殺やうつ等の精神疾患についての正しい知識の普及啓発など自殺の危険性が低い段階における事前対応、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する危機対応、自殺や自殺未遂が起きてしまった場合における事後対応などの段階があります。それぞれの段階に応じて、自殺のリスクを抱えた個人等への支援、地域の支援者や関係機関の連携による取組、さらには支援制度の整備等を通じて、様々な関係者の協力を得ながら、効果的な対策を推進することが重要です。

### **(4) こころの健康問題を市民一人ひとりの問題として取り組む**

市民自らが、こころの健康問題の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき適切に対処できるようにすることが大切です。

また、身近にいるかもしれないこころの問題を抱えている人のサインに早く気づき、その人に寄り添いながら話を聞き、精神科医等の専門機関につなぐとともに、専門機関と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組むことが重要です。

### **(5) 関係者の役割を明らかにし、関係者による連携・協働を推進する**

誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、国や府、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、一体となり自殺対策を推進する必要があります。

地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となり、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

---

<sup>※</sup> 生活困窮者自立支援制度：

仕事や生活で困っている生活困窮者に対して、専門の支援員が一人ひとりの状況に合わせた支援プランを作成し、他の専門機関と連携して、解決に向けた支援を行うもの。

## 2 施策の構成

本市の自殺対策は、大きく3つの施策群で構成します。

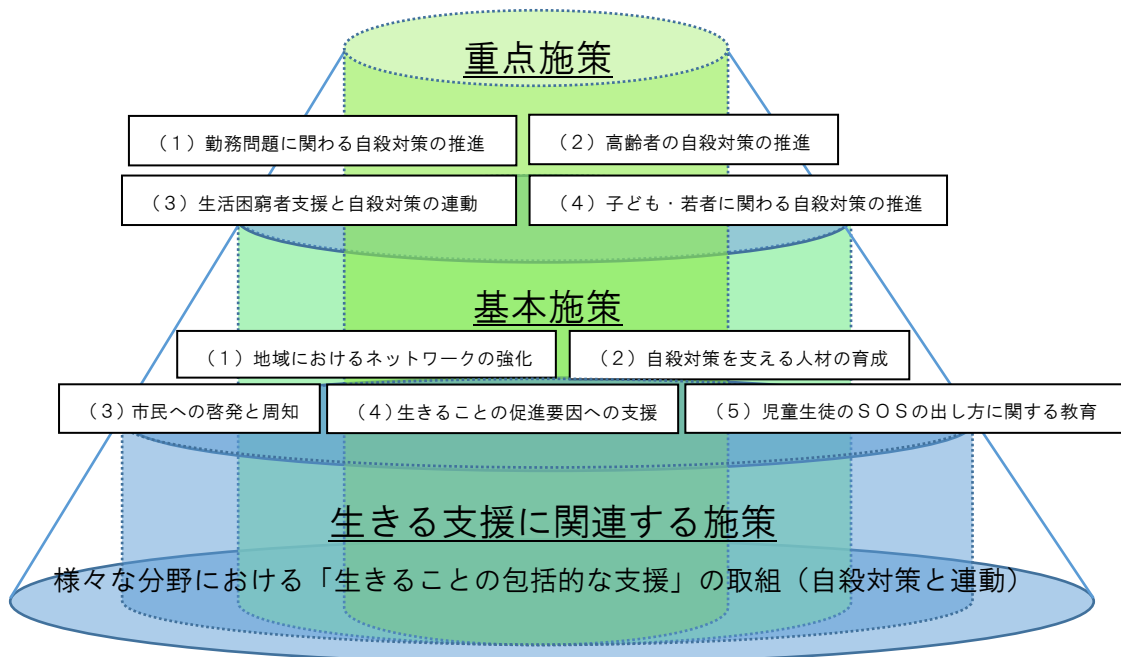
国の「市町村自殺対策計画策定の手引」において全市町村で実施することが望ましいとされている「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」、さらに、様々な分野における「生きることの包括的な支援」をまとめた「生きる支援に関連する施策」です。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」等、自殺対策を推進する上で欠かすことの出来ない基盤的な内容となっています。

「重点施策」では、本市における自殺リスク要因となっている過労や職場の人間関係等の勤務問題、自殺のハイリスク層になり得る高齢者や生活困窮者、さらに、将来の自殺リスクを低減するよう子ども・若者向けの対策に焦点を絞り、それぞれの対象に関わる様々な施策をとりまとめ、一体的かつ包括的な内容となっています。

最後の、「生きる支援に関連する施策」では、本市において既に取り組んでいる様々な事業を「生きることの包括的な支援」としての視点から捉えなおし、自殺対策とも連動させて推進していくように、まとめた内容となっています。

図 15 施策の構成イメージ



### 3 基本施策

#### (1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策推進の基盤となるのが、地域におけるネットワークです。自殺対策に特化したものだけではなく、地域に構築・展開されているあらゆるネットワーク等との連携を強化します。

取組	内容
庁内における推進体制の充実	○自殺対策推進会議において、様々な問題を抱えた人や家族等に対し、支援を多角的に行うことができるように、情報共有や関係課との連携を図ります。 (保健医療課)
関係機関との連携	○自殺対策ネットワーク連絡会において、庁内外の関係機関が支援を多角的に行うことができるように情報共有を図り、自殺対策の推進について検討します。 (保健医療課) ○救急活動における傷病者情報は、十分な個人情報保護措置を講じた上、自殺リスクに関する部分は医療機関や警察との連携を図ります。 (救急救助課)
特定の問題に関する連携・ネットワークの強化	○生きづらさや課題を抱える市民に対し、関係課との連携を強化し、子ども・若者や障害者の自立支援、生活困窮に関する支援等の推進を図ります。 (相談支援課、生活福祉課、障害福祉課、こども政策課、子育て支援課)

## (2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策は様々な分野の専門家や関係者だけでなく、市民も地域で自殺対策を支える重要な役割を担っています。そのため、ゲートキーパー<sup>\*</sup>の養成を兼ねた研修等を実施し、自殺対策を支える担い手、支え手となる人材を育成します。

取 組	内 容
ゲートキーパーの養成	○市民に対して、身近な人の異変に気づき、話を聞き、見守り、専門機関につなぐことができるように、ゲートキーパー養成講座を実施します。 (保健医療課) ○教育・福祉等関係職員に対して、ゲートキーパー養成講座を実施します。 (保健医療課) ○事業者、各種団体に対して、ゲートキーパー養成講座を実施します。 (保健医療課)
職員研修の実施	○自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援につなげるため、窓口や電話等に対応を行う職員に対し、研修を実施します。 (人事課)

<sup>\*</sup> ゲートキーパー：

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、「命の番人」とも位置付けられる。

### (3) 市民への啓発と周知

自殺対策の体制が整っていても、市民への周知が不足していれば適切な支援を行うことができません。そのため、様々な機会を通じて相談機関等に関する情報提供を行うとともに、自殺対策への理解と関心を深められるように、講演会の開催、自殺予防週間<sup>※</sup>や自殺対策強化月間<sup>※</sup>での重点的な啓発等を実施します。

取組	内容
自殺に対する正しい知識の普及啓発	<p>○広報誌やホームページ等を活用し、こころの健康に関する正しい知識についての普及・啓発に努めます。 (まち魅力発信課、保健医療課)</p> <p>○自殺予防週間や自殺対策強化月間に、重点的な啓発活動を行います。 (人権・男女共生課、保健医療課)</p>
相談窓口の周知	<p>○悩みや不安を抱える人が気軽に相談できるように、こころの相談室や保健所等のこころの相談窓口について、広報誌やホームページ、チラシ等で情報を発信します。 (保健医療課)</p>
講演会等の実施	<p>○大学をはじめ様々な関係機関と連携して、こころの健康に関する講座や啓発イベントを実施します。 (人権・男女共生課、保健医療課、大阪府)</p> <p>○自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ、依存症等について、理解を深められるように講演会等を実施します。 (人権・男女共生課、地域福祉課、相談支援課、生活福祉課、こども政策課、子育て支援課、大阪府)</p>

※ 自殺予防週間：

自殺対策基本法において、9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と位置付けた。国及び地方公共団体は、啓発活動を広く展開する事業を実施するよう努めるものとされている。

※ 自殺対策強化月間：

自殺対策基本法において、3月を「自殺対策強化月間」と位置付けた。重点的な広報活動の推進等、当事者が支援を求めやすい環境を作るための「生きる支援」として展開することとされている。

#### (4) 生きることの促進要因への支援

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性が高まるとされています。そのため、「生きることの促進要因」の強化につながるような、様々な取組を推進します。

取組	内容
自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援	<p>○乳幼児をもつ親子を対象にしたつどいの広場や高齢者を対象としたサロン<sup>※</sup>、子ども・若者とその保護者を対象としたユースプラザ<sup>※</sup>等、地域において市民が集い、交流できるだけでなく、生活全般に関わる様々な問題について相談できる場を提供します。</p> <p>(地域福祉課、相談支援課、保健医療課、長寿介護課、こども政策課、子育て支援課)</p> <p>○電話や面接等で、こころの健康に関する相談を実施し、必要な支援につなげます。</p> <p>(保健医療課、大阪府)</p> <p>○DV<sup>※</sup>やハラスメント<sup>※</sup>等について、悩んでいる人が安心して相談できる場の情報提供や、その人への支援ができるように、ゲートキーパーの養成等を行います。</p> <p>(人権・男女共生課、保健医療課)</p>
妊産婦への支援の充実	<p>○妊娠・出産・育児に関する相談を行い、産後うつ<sup>※</sup>等の予防やその対応について支援を行います。</p> <p>(保健医療課)</p> <p>○地域において安全・安心に子育てができるように、切れ目のない支援の強化を図ります。</p> <p>(保健医療課、子育て支援課)</p> <p>○妊産婦については、必要に応じて様々な関係機関と情報を共有し、早期に支援へつなげます。</p> <p>(保健医療課、大阪府)</p>

※ サロン：

地域において、交流・健康づくり・子育てなどを目的として、気軽に集まるための場。

※ ユースプラザ：

中学生から概ね39歳までの若者が、様々な経験や交流ができる居場所と相談窓口を備える。

※ DV：

ドメスティック・バイオレンス。配偶者やパートナー等親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力をいう。

※ ハラスメント：

他者に対する発言・行動等が、本人の意思とは関係なく、相手を不快にさせる、尊厳を傷つける、不利益を与える、脅威を与えることを示す。パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント等がある。

※ 産後うつ：

出産後の女性に現れる抑うつ状態や情緒不安定な状態が、長引き、治療を必要とするもの。



取 組	内 容
自殺未遂者への支援	<p>○自殺未遂者等の自殺ハイリスク者及びその家族等からの相談を受け、継続的な支援を行うとともに、医療機関等と連携し、自殺の再発防止に努めます。</p> <p>(大阪府)</p>
遺された人への支援	<p>○NPO団体等、民間団体の相談や支援機関の周知に努めます。</p> <p>(まち魅力発信課、保健医療課)</p> <p>○継続的な支援につながるように、情報共有や関係機関との連携を図ります。</p> <p>(関係各課、大阪府)</p>

### (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策「子ども・若者に関わる自殺対策の推進」で取り組みます。(P28参照)

## 4 重点施策

### (1) 勤務問題に関わる自殺対策の推進

ワーク・ライフ・バランス<sup>※</sup>の考え方のもと、勤務問題による自殺リスクを減少させるために、健康に働き続けられる職場環境づくりを促進し、企業や民間団体と連携しながら重点的に対策を行います。

取組	内容
勤務問題による自殺リスクの軽減	<p>○ワーク・ライフ・バランスの大切さについて広く周知・啓発に努めます。</p> <p>(人事課、まち魅力発信課、商工労政課)</p> <p>○心身の健康を保つために、適度な運動や良質な睡眠をとることができるように、市民の健康づくりと連携した取組を行います。</p> <p>(保健医療課)</p> <p>○市内の事業所を対象に認定制度を設け、ワーク・ライフ・バランスの推進や社内環境整備に向けた取組を実施します。</p> <p>(商工労政課)</p>
職場におけるメンタルヘルス対策	<p>○ストレスの要因となる心理的な負担等を把握するために、ストレスチェックを実施し、高ストレス者に対して支援を行います。</p> <p>(人事課)</p> <p>○メンタルヘルス<sup>※</sup>に関する研修を行い、職場における身近な理解者を増やします。</p> <p>(人事課)</p> <p>○長時間労働に対する指導や対応の実施、ハラスメントのない職場づくりを実現するために、労働者や経営者に対して、啓発資料の配布やセミナー等を開催します。</p> <p>(人事課、商工労政課)</p> <p>○市内事業所等に対して、働きやすい職場づくりを促進するために、メンタルヘルスやワーク・ライフ・バランスの周知・啓発に努めます。</p> <p>(商工労政課)</p>

<sup>※</sup> ワーク・ライフ・バランス：

仕事と生活の調和。一人ひとりがやりがいや充実感をもちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、若年期、中高年期といった人生の各階段に応じて多様な生き方を選択・実現できること。

<sup>※</sup> メンタルヘルス：

精神面における健康のこと。精神的健康、こころの健康、精神保健、精神衛生などと称される。

取 組	内 容
職場におけるメンタルヘルス対策	<p>○教職員の業務負担を軽減するために、小中学校に非常勤職員の配置、スクールカウンセラー※の派遣を通じた、児童・生徒の育成体制の強化や、地域の人材を活用した部活動の推進等に努めます。 （学校教育推進課）</p> <p>○教職員のキャリアステージに応じて、こころの病気やストレスへの対処法など自殺予防や関係機関と連携した自殺企図者への支援等について、資質向上のための研修の充実を図ります。 （大阪府）</p>

※ スクールカウンセラー：

いじめや暴力行為などの問題行動や不登校に対応するとともに、事件・事故及び災害などの被害者である児童生徒等の心のケアに資するよう学校に配置される専門職。

## (2) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、家族との死別や離別、病気をきっかけに孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。また、地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まるおそれもあるため、高齢者とその支援者が生きがいを感じられる地域づくりを進めます。

取組	内容
高齢者の居場所づくり	<p>○仲間づくりや健康保持など地域における自立した生活を支えられるように、コミュニティデイハウス<sup>※</sup>事業等の整備を図ります。 (長寿介護課)</p> <p>○いきいき交流広場<sup>※</sup>の新規拡充を図り、高齢者の閉じこもり対策や介護予防の取組を行います。 (地域福祉課、長寿介護課)</p> <p>○大規模災害時に、要配慮者が避難所等で安全・安心な生活を確保できるように支援します。 (危機管理課、市民生活相談課、地域福祉課、相談支援課、保健医療課、長寿介護課)</p>
高齢者の社会参加の促進	<p>○高齢者活動支援センター<sup>※</sup>を中心に、高齢者の就労支援や社会参加、活躍の場を提供します。 (地域福祉課、長寿介護課)</p> <p>○多世代交流センター<sup>※</sup>をはじめとした、各種団体が行う子どもとの交流など、世代間交流の活動に取り組みます。 (地域福祉課、長寿介護課、こども政策課、子育て支援課)</p>
介護者への支援	<p>○介護による負担を軽減できるように、必要なサービスの利用につなげます。 (相談支援課、障害福祉課、長寿介護課)</p> <p>○地域住民も含めた、声かけ・見守りを行います。 (地域福祉課)</p>

※ コミュニティデイハウス：

高齢者の自立生活の支援並びに、介護予防拠点及びセーフティネットとしての役割を担っている施設。

※ いきいき交流広場：

老人クラブ等が運営主体となり、60歳以上を対象に、趣味活動や介護予防講座などを実施している地域における身近な居場所。

※ 高齢者活動支援センター：

60歳以上の個人又は団体を対象とし、社会参加や社会貢献に意欲ある高齢者の支援及び趣味などを通じての仲間づくりが行える憩いの施設。

※ 多世代交流センター：

地域の交流、活動の場として高齢者及び子ども世代が利用できる施設。

取 組	内 容
支援者の気づき力を高める	<p>○認知症サポーター<sup>※</sup>養成講座等によって、うつや認知症に関する知識を深めます。 （相談支援課）</p> <p>○関係機関の職員や家族等がゲートキーパーとして適切な関わりや役割が担えるように支援します。 （保健医療課、長寿介護課）</p>
相談体制の充実	<p>○高齢者の複雑、多様化する相談に対して、地域包括支援センター<sup>※</sup>等、身近な場所における相談体制を充実し、必要に応じて医療機関や専門機関へつなげます。 （市民生活相談課、地域福祉課、相談支援課、生活福祉課、障害福祉課、保健医療課、長寿介護課）</p>
関係機関との連携	<p>○うつや認知症などの高齢者を早期発見・早期対応できるように、認知症サポーターや認知症初期集中支援チーム<sup>※</sup>等関係機関等と連携し取り組みます。 （相談支援課）</p> <p>○地域での見守りが必要な高齢者やその家族に対して、民生委員、地域包括支援センターなど関係機関と課題を共有し、包括的・継続的な支援を行います。 （地域福祉課、相談支援課）</p> <p>○高齢者虐待については、警察や保健所など関係機関と連携し、虐待の解消及び深刻化を防止するための支援を行います。 （相談支援課、大阪府）</p>

※ 認知症サポーター：

認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域で認知症の人や介護者等に対してできる範囲で手助けをする「応援者」。

※ 地域包括支援センター：

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する高齢者の総合相談窓口。

※ 認知症初期集中支援チーム：

認知症の早期発見・早期対応のために、保健師や社会福祉士等が訪問を行い、認知症の人（疑いのある人）とその家族の支援を行うチーム。

### (3) 生活困窮者支援と自殺対策の連動

自殺リスクの高い、生きづらさや課題を抱える生活困窮者に対して、関係機関が連携して支援を提供するための体制を整えます。

取組	内容
<p>生きることの包括的支援</p>	<p>○生活困窮者自立相談支援機関<sup>※</sup>（くらしサポートセンター『あすてっぷ茨木』）等において、生活困窮者を早期に発見し、支援につなげます。 （相談支援課）</p> <p>○生活保護制度をはじめ生活困窮者への様々な支援事業を通じて、安定した生活を営むことができるように支援します。 （生活福祉課）</p> <p>○生活に複雑な課題を抱える人に対して、課題解決や自立に向けて対処できるように、個々の状況に応じた柔軟な支援を行います。 （相談支援課、生活福祉課）</p> <p>○生活困窮者の子どもに対して、学習・生活支援事業等を実施し、子どもが夢と希望をもち社会で生きていく力を育みます。 （相談支援課、こども政策課）</p>
<p>就労支援</p>	<p>○就労に課題を抱える生活困窮者等に対して、民間事業者の取組である就労訓練や庁内での職場実習、スマイルオフィス<sup>※</sup>等、就労への意欲を高め、就労につながるように支援します。 （相談支援課、障害福祉課）</p>
<p>相談体制の充実</p>	<p>○生活で困ったときに相談できる、生活困窮者自立相談支援機関（くらしサポートセンター『あすてっぷ茨木』）、いのち・愛・ゆめセンター、消費生活センターなど市の相談機関を活用するとともに、公共職業安定所（ハローワーク）<sup>※</sup>、社会福祉協議会など各支援機関との連携により、相談体制の充実を図ります。 （市民生活相談課、人権・男女共生課、相談支援課）</p> <p>○生活困窮者が多様な問題を複合的に抱えていることを理解し、対象者の特性に応じた柔軟な支援に努めます。 （相談支援課、生活福祉課）</p>

<sup>※</sup> 生活困窮者自立相談支援機関：

生活困窮者が困窮状態から早期に脱却することを目指し、包括的かつ継続的な相談支援等を実施するとともに、地域における自立・就労支援等も支援する機関。

<sup>※</sup> スマイルオフィス：

市が障害者や生活困窮者等を直接短期間雇用し、就労支援を行い、一般就労につなげる取組。

<sup>※</sup> 公共職業安定所（ハローワーク）：

求人募集や求職の相談支援など雇用に関する総合的な行政サービスを行う公的機関。

取 組	内 容
関係機関との連携	<p>○生活困窮者等への支援を総合的かつ効果的に実施するために、税・保険料等の債権担当窓口、子育て・人権・教育などの相談窓口等、関係課と連携し、全庁的に取組を推進します。</p> <p>（関係各課）</p> <p>○フードバンク※などの民間の生活困窮者支援の関係団体や、電気・ガス・水道などのライフライン事業者との連携を図り、効果的な事業の実施を検討します。</p> <p>（相談支援課）</p>

---

※ フードバンク：

食品企業の製造工程で発生する規格外品や、家庭で不要になった食品等を引き取り、福祉施設等へ無料で提供する団体や活動。

#### (4) 子ども・若者に関わる自殺対策の推進

子ども・若者に対する自殺対策は、将来の自殺リスクを低減させることにもつながります。誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指す上で、きわめて重要となるため、学校における教育の充実や、気軽に相談できる体制を整備します。

取組	内容
SOSの出し方に関する教育の実施	<p>○困っていることを友達や身近な大人に伝えることができるように、SOSの出し方に関する教育の実施に向けた環境づくりに努めます。</p> <p>(学校教育推進課)</p> <p>○親や身近な大人がSOSを受け止められるように、学校や教育センター、子ども家庭センター*など地域の関係機関が連携して、保護者等への支援や相談体制の強化を図ります。</p> <p>(子育て支援課、社会教育振興課、教育センター)</p>
子ども・若者の居場所づくり	<p>○放課後子ども教室*等、子どもが安心できる環境を整えます。</p> <p>(こども政策課、保育幼稚園総務課、社会教育振興課、学童保育課、教育センター)</p> <p>○こども食堂*等、地域における居場所づくりを継続運営・拡充できるように支援します。</p> <p>(こども政策課、子育て支援課)</p> <p>○子ども・若者に対して、ユースプラザなどにおいて、居場所づくりや社会経験の場を提供します。</p> <p>(こども政策課)</p>
児童・生徒等のごころのケアの充実	<p>○児童・生徒や若者とその保護者が気軽に相談できるように、支援者の理解の促進と支援体制の強化を図ります。</p> <p>(相談支援課、保健医療課、こども政策課、子育て支援課、保育幼稚園総務課、保育幼稚園事業課、学童保育課、学務課、社会教育振興課、学校教育推進課、教育センター)</p>

\* 子ども家庭センター：  
18歳未満の子どもに関わる様々な相談を受け、支援(助言・指導・里親委託・養子縁組・施設入所など)を行う機関。

\* 放課後等子ども教室：  
放課後や週末等に小学校の教室等を活用した、子どもたちの安全・安心な活動拠点(居場所)。

\* こども食堂：  
地域で子どもに家庭的な雰囲気のある食事、学習、交流の場を安価で提供する取組。



取 組	内 容
児童・生徒等のごころのケアの充実	<p>○いじめを発見した場合は、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー<sup>※</sup>等の専門職を活用するとともに、教育委員会・警察・子ども家庭センター等と連携し、適切な措置・対策を講じます。 (学校教育推進課)</p> <p>○不登校については、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援を行います。 (学校教育推進課、教育センター)</p> <p>○災害時等においても、日常の相談事業を活用し、児童・生徒等のごころの安定を図るために、サポート体制を充実します。 (相談支援課、保健医療課、こども政策課、子育て支援課、保育幼稚園総務課、保育幼稚園事業課、学務課、社会教育振興課、学校教育推進課、教育センター)</p>
大学との連携	<p>○市内大学との連携を図り、学生に対してごころの健康づくりに関する取組を行います。 (保健医療課)</p> <p>○学生が気軽に相談できるように、相談機関の周知に努めます。 (保健医療課)</p> <p>○大学職員に対して、ゲートキーパー養成講座等を実施します。 (保健医療課)</p> <p>○自殺対策ネットワーク連絡会において、大学生に対する効果的な支援方法を検討します。 (保健医療課)</p>
関係機関との連携	<p>○不登校やひきこもりなど生きづらさを抱える子ども・若者、特別な配慮が必要な児童・生徒に対して、教育センター、子ども・若者自立支援センター<sup>※</sup>、子ども家庭センター、医療機関等、関係機関との連携を通じて、継続的な支援を行います。 (相談支援課、保健医療課、こども政策課、子育て支援課、保育幼稚園総務課、保育幼稚園事業課、学童保育課、学務課、社会教育振興課、学校教育推進課、教育センター)</p>

※ スクールソーシャルワーカー：

不登校や家庭における保護者や子どもが抱える問題に対して、専門的な視点に立ち活動するよう学校に配置される専門職。

※ 子ども・若者自立支援センター：

社会生活を円滑に営む上で困難を有する子ども・若者に対し、相談支援を行う専門機関。

## 5 目標値

国は、「自殺総合対策大綱」に掲げる当面の目標として「2026年までに自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少」としているため、本計画では以下のとおり目標を定めます。

（単位：人）

	平成27年 （2015年） ＜現状値＞	2023年 ＜目標値＞	2026年 ＜目標値＞	目標の考え方
自殺 死亡率	13.3	10.3* <sup>1</sup>	9.4* <sup>2</sup>	国の「自殺総合対策大綱」 の目標から算出

\*1 総人口を280,472人で算出（2020年茨木市人口ビジョン）

\*2 総人口を278,086人で算出（2025年茨木市人口ビジョン）

## 6 生きる支援に関連する施策

自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として、全庁的に取り組む必要があります。計画の策定に向け、庁内各課が取り組んでいる事業について、自殺対策とは直接関連性のないと思われる事業についても、生きることの支援につながる可能性があるという視点で、「生きる支援に関連する事業」の調査を実施し、庁内各課において、意識の共有を図りました。

今後は、関連分野の施策が連携を深め取り組むことが重要であるため、各課がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識をもち、取組を推進します。

なお、「生きる支援に関連する施策」は、33 ページに掲載しています。

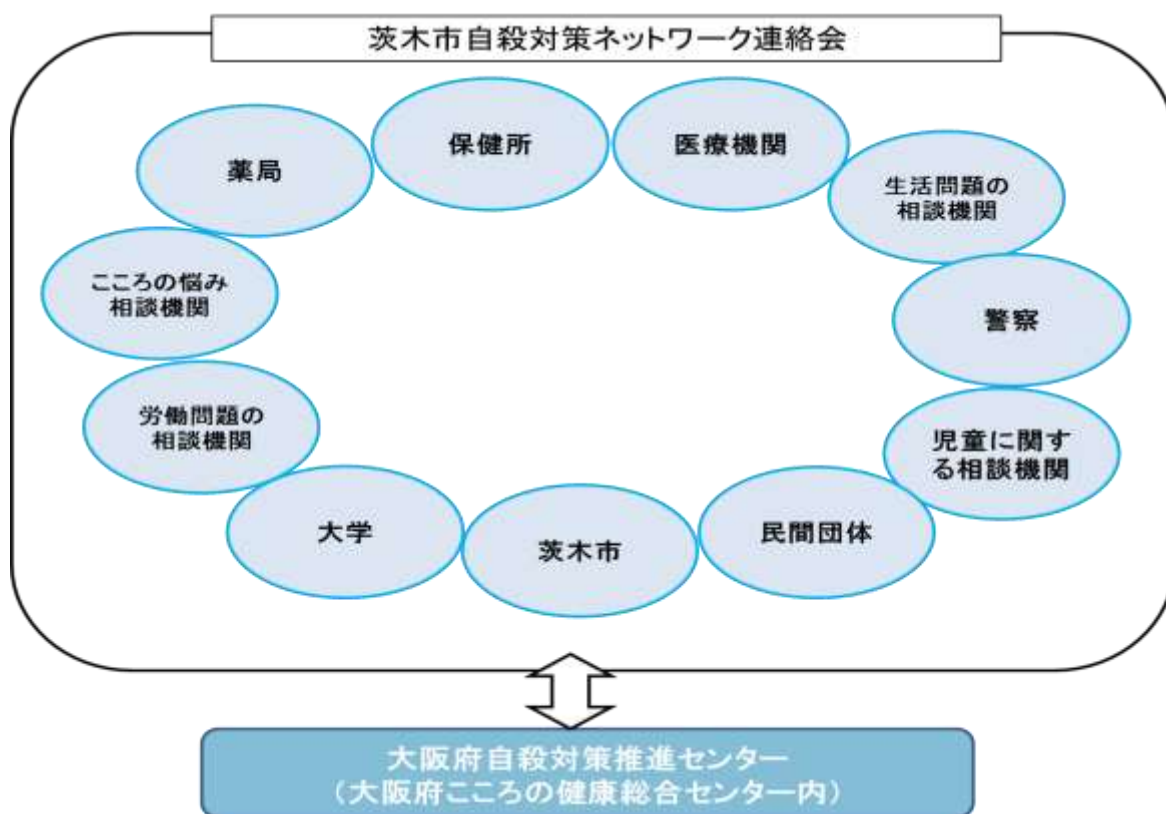
## 第4章 推進体制・進行管理

### 1 推進体制

#### (1) 茨木市自殺対策ネットワーク連絡会（平成30年度）

市内の様々な関係機関等と連携を図り、自殺対策に取り組みます。

図16 自殺対策ネットワークイメージ図



#### 参加機関名

茨木市医師会	藍野大学短期大学部
茨木市歯科医師会	追手門学院大学
茨木市薬剤師会	梅花女子大学
茨木市民生委員児童委員協議会	立命館大学
茨木市人権擁護委員会	大阪府茨木保健所
今を生きる会茨木	大阪府茨木警察署
茨木市社会福祉協議会	茨木市(自殺対策推進会議)
茨木公共職業安定所	

## (2) 茨木市自殺対策推進会議（平成30年度）

会長	健康福祉部理事
副会長	保健医療課長

総務部	人事課
市民文化部	市民生活相談課、人権・男女共生課
健康福祉部	地域福祉課、相談支援課、生活福祉課、障害福祉課、保健医療課、長寿介護課
こども育成部	こども政策課、子育て支援課、保育幼稚園総務課
産業環境部	商工労政課
教育総務部	社会教育振興課
学校教育部	学校教育推進課、教育センター
消防本部	救急救助課

## 2 進行管理

本計画については、自殺対策推進会議や自殺対策ネットワーク連絡会で進行状況等を報告して意見、提案を聞き、それらを反映させながら、実施計画や行政評価において、「PDCAサイクル」に基づく進行管理を行います。

＜資料編＞ 自殺総合対策大綱の重点施策に基づき分類しています。

1 生きる支援に関連する施策一覧

1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 基本:(2)

任免・人事配置事務	各種採用試験	再任用職員採用	採用計画及び新制度策定		人事課
-----------	--------	---------	-------------	--	-----

2 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 基本:(3)

市庁舎への懸垂幕の掲示					人権・男女共生課
こころの健康に関する出前講座事業	自殺対策事業				保健医療課

- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 基本:(3)

広報誌発行事業	声の広報・点字広報発行事業				まち魅力発信課
出前講座事業	啓発冊子等作成事業	民間事業者等と連携した啓発事業	啓発 DVD・パネル貸出事業	各種媒体への啓発記事掲載事業	市民生活相談課
出前講座事業					文化振興課
人権啓発事業	人権週間街頭キャンペーン				人権・男女共生課
こころの健康に関する啓発活動					保健医療課

- うつ病等についての普及啓発の推進 基本:(3)(4)

広報誌発行事業	声の広報・点字広報発行事業				まち魅力発信課
大学等連携講座事業					文化振興課
健康手帳の交付	こころの健康に関する出前講座事業	こころの健康に関する啓発活動			保健医療課

### 3 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

□ 教職員に対する普及啓発

基本:(2)

重点:(3)(4)

スクールソーシャルワーカー事業アドバイザー報酬奨金	スクールソーシャルワーカーアドバイザー				学校教育推進課
管理職研修事業	初任者研修事業	10年経験者研修事業	特別支援教育研究協力校事業	特別支援教育巡回相談事業	教育センター
課題別研修事業					

□ ゲートキーパーの養成

基本:(2)

養成講座の実施					保健医療課
---------	--	--	--	--	-------

□ 家族や知人等を含めた支援者への支援

基本:(2)(4)

重点:(1)(4)

地域生活支援事業(移動支援)	地域生活支援事業(日帰りショートステイ)	地域生活支援事業(地域活動支援センターII型)	手話通訳士設置事業	入院時コミュニケーション支援事業	障害福祉課
地域生活支援事業(日常生活用具)					
電話相談	総合健康相談	栄養相談			保健医療課
子ども・若者自立サポート事業	ユースプラザ事業				こども政策課
心理判定員配置事業					保育幼稚園総務課
親学習支援講座事業	家庭教育学級事業	指導者研修事業			社会教育振興課
ふれあいルームパンフレット作成事業					教育センター

### 4 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

□ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

重点:(3)

メンタルヘルス相談事業	ストレスチェック事業				人事課
労働安全衛生事業					教育政策課

教職員健康診断事業	ストレスチェック事業				教職員課
-----------	------------	--	--	--	------

- 地域における心の健康づくり推進体制の整備 基本:(1)(3)  
重点:(1)(4)

大学等連携講座事業	出前講座事業				文化振興課
単身高齢者地域見守り事業					地域福祉課
緊急一時保護事業	虐待防止ネットワーク事業				相談支援課
自殺対策推進会議等の運営					保健医療課
市立幼稚園子育て支援事業	市立保育所地域開放事業				保育幼稚園総務課

- 学校における心の健康づくり推進体制の整備 重点:(4)

認定こども園職員管理事業	幼稚園通訳者派遣事業	保育所各種行事実施事業			保育幼稚園総務課
小学校支援(賃金)	中学校支援(賃金)	スクールカウンセラー報酬	スクールカウンセラースーパーバイザー報酬	小中6年間スポーツテスト実施事業委託	学校教育推進課
体力向上プロジェクト					

- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 重点:(1)(2)

東日本大震災等支援事業					危機管理課
健康相談					保健医療課
行政財産の目的外使用料徴収事務事業					建築課

## 5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 基本:(1)(2)(4)  
重点:(1)(2)(4)

任免・人事配置事務	各種採用試験	再任用職員採用	採用計画及び新制度策定		人事課
-----------	--------	---------	-------------	--	-----

自立支援医療事業					障害福祉課
こころの相談室	総合健康相談	職員研修			保健医療課
認知症初期集中支援推進事業					相談支援課
生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課
子ども・若者自立サポート事業					こども政策課
幼稚園衛生管理事業	園児検診事業	保育所児童の健康管理事業			保育幼稚園総務課
スクールソーシャルワーカーの配置	スクールソーシャルワーカー事業アドバイザー報酬奨励金	スクールソーシャルワーカーアドバイザー			学校教育推進課

- うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症 基本:(4)  
等のハイリスク者対策 重点:(2)

生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課
自立支援医療事業					障害福祉課

## 6 社会全体の自殺リスクを低下させる

- ICT(インターネットやSNS等)の活用 基本:(3)

市ホームページ管理運営事業	SNS管理運営事業				まち魅力発信課
---------------	-----------	--	--	--	---------

- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実 基本:(4)  
重点:(1)(2)(3)(4)

大学等連携講座事業					文化振興課
人権啓発事業	いのち・愛・ゆめセンター総合相談事業	DV防止及び被害者支援事業			人権・男女共生課
成年後見審判申立事務事業	成年後見制度利用支援事業				地域福祉課
生活困窮者自立相談支援事業	住居確保給付金	生活困窮者家計相談支援事業	生活困窮者就労準備支援事業	生活困窮者一時生活支援事業	相談支援課



スマイルオフィス事業	学習・生活支援事業	生活困窮者自立相談支援員(学習・生活支援担当)	法律相談事業	庁内職場実習事業	相談支援課
生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課
年金受給支援事業	就労支援事業				
地域生活支援事業(日常生活用具)					障害福祉課
老人医療事業	国民健康保険料賦課事業	国民健康保険収納事務事業	保険給付事業	後期高齢者医療保険料徴収事務事業	保険年金課
後期高齢者医療保険料賦課事務事業	後期高齢者医療資格管理事務事業	後期高齢者医療給付事務事業			
母子・父子・寡婦福祉資金貸付事務	学習・生活支援事業	ひとり親自立支援給付金事業	ひとり親家庭医療費助成事業	子ども・若者自立サポート事業	こども政策課
母子生活支援施設措置委託事業	児童扶養手当支給事業	母子・父子自立支援員による相談事業	ユースプラザ事業		
あけぼの学園通所支援事業	あけぼの学園地域支援事業	障害児通所給付事業	障害児通所支援補助事業	障害児相談支援事業	子育て支援課
おやこのひろば事業	あけぼの学園地域支援市民講座等事業	卒児交流会事業	電話、面接相談事業	児童虐待防止事業	
児童発達支援事業所運営事業	児童発達支援事業所開設事業	児童発達支援(すくすく教室)運営事業	親子ひろば事業	スーパーバイザー研修	
親支援プログラム	虐待相談・窓口周知事業				
起業セミナー	就職サポート事業				商工労政課
識字・日本語教室事業	日本語読み書き学級実施事業				社会教育振興課
ケース検討会議					学校教育推進課
電話相談事業	特別教育相談事業	面接相談事業(不登校相談含む)	発達相談事業	適応指導教室活動	教育センター
やってみようキャンプ事業	不登校支援員派遣事業	不登校所内研修会事業	ふれあいルームパンフレット作成事業		

□ 妊産婦への支援の充実

基本:(4)

重点:(4)

離乳食講習会	妊婦・乳児健康診査	訪問指導	両親教室	母子健康手帳交付事業(妊婦面談)	保健医療課
定期予防接種事業(A類)	BCG 集団接種事業				
助産施設措置委託事業	未熟児養育医療事業				こども政策課
地域子育て支援拠点補助事業	すこやかセンター運営委託事業	地域子育て支援拠点(私立センター型)			子育て支援課
認定こども園給食実施事業	在宅支援事業				保育幼稚園総務課

□ 相談の多様な手段の確保、アウトリーチ※の強化

基本:(3)(4)

重点:(1)(2)(3)(4)

消費生活相談事業	専門相談事業	職員による相談事業			市民生活相談課
茨木市国際親善都市協会事業					文化振興課
いのち・愛・ゆめセンター 地域交流促進・相談機能強化事業	いのち・愛・ゆめセンター総合相談事業	人権週間街頭キャンペーン	DV防止及び被害者支援事業		人権・男女共生課
福祉まるごと相談会事業	認知症初期集中支援推進事業	生活困窮者自立相談支援事業	住居確保給付金	生活困窮者家計相談支援事業	相談支援課
生活困窮者就労準備支援事業	生活困窮者一時生活支援事業	法律相談事業	基幹相談支援センター運営事業	緊急一時保護事業	
虐待防止ネットワーク事業	コミュニティソーシャルワーカー配置事業	委託相談相談支援事業所事業	地域包括支援センター運営協議会運営事業	包括的支援事業	
学習・生活支援事業					
手話通訳士設置事業					障害福祉課
健康相談	訪問指導	幼児食講習会	出前型食育講座	健康づくりに関する啓発・展示	保健医療課

※ アウトリーチ：

生活上の課題を抱えながらも自ら援助にアクセスできない個人や家族に対し、家庭や学校等への訪問支援、当事者が出向きやすい場所での相談会の開催、地域におけるニーズ発見の場や関係づくりなどにより、支援に繋がるように積極的に働きかける取組。

4か月児健康診査	1歳8か月児健康診査	3歳6か月児健康診査	経過観察健康診査	歯科疾患予防事業	保健医療課
特定保健指導の実施	健診結果説明会	離乳食講習会	子どもクッキング	妊婦・乳児健康診査	
訪問指導	両親教室	母子健康手帳交付事業(妊婦面談)	定期予防接種事業(A類)	BCG 集団接種事業	
高齢者食の自立支援サービス事業	シルバーハウジング生活援助員派遣事業				長寿介護課
母子・父子自立支援員による相談事業	子ども・若者自立サポート事業	学習・生活支援事業	ユースプラザ事業		こども政策課
養育支援訪問事業	こんにちは赤ちゃん事業	子育て総合案内事業	あかちゃんあそび	地域子育て支援拠点補助事業	子育て支援課
すこやかセンター運営委託事業	地域子育て支援拠点(私立センター型)委託事業				
経営相談・指導事業	就職サポート事業				商工労政課
スマイル収集事業					環境事業課
スクールソーシャルワーカー事業アドバイザー報酬	スクールソーシャルワーカーアドバイザー	スクールソーシャルワーカー報酬	スクールソーシャルワーカー		学校教育推進課
生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課

- 関係機関等の連携に必要な情報共有の周知  
 基本:(1)(4)  
 重点:(1)(2)(3)(4)

ごみ屋敷対応事業					市民生活相談課
人権週間街頭キャンペーン	いのち・愛・ゆめセンター 地域交流促進・相談機能強化事業	いのち・愛・ゆめセンター総合相談事業	DV防止及び被害者支援事業		人権・男女共生課
生活支援体制整備事業					地域福祉課
基幹相談支援センター運営事業	福祉まるごと相談会事業	認知症地域支援・ケア向上事業	生活困窮者自立相談支援事業	住居確保給付金	相談支援課
生活困窮者家計相談支援事業	生活困窮者就労準備支援事業	生活困窮者一時生活支援事業	法律相談事業	緊急一時保護事業	
虐待防止ネットワーク事業	認知症初期集中支援推進事業				

食育推進会議等の運営	健康手帳の交付	健康相談	自殺対策推進会議等の運営	健康づくりに関する啓発・展示	保健医療課
老人医療事業	国民健康保険料賦課事業	国民健康保険収納事務事業	保険給付事業	後期高齢者医療保険料徴収事務事業	保険年金課
後期高齢者医療保険料賦課事務事業	後期高齢者医療資格管理事務事業	後期高齢者医療給付事務事業			
手話通訳士設置事業					障害福祉課
子ども・若者自立サポート事業	ユースプラザ事業	母子・父子自立支援員による相談事業			こども政策課
子育て支援ネットワーク事業					子育て支援課
認定こども園給食実施事業	在宅支援事業	心理判定員配置事業			保育幼稚園総務課
就職サポート事業					商工労政課
ケース検討会議					学校教育推進課
不登校所内研修会事業					教育センター

□ 自殺対策に資する居場所づくりの推進

重点:(1)(2)(4)

高齢者活動支援センター運営事業	多世代交流センター運営事業	いきいき交流広場活動支援事業	ゲートボール練習広場管理事業	老人クラブ助成事業	地域福祉課
高齢者はつらつバス供与事業	シルバーワーカープラザ運営事業				
学習・生活支援事業					相談支援課
地域生活支援事業 (地域活動支援センターⅢ型)	地域活動支援センターⅢ型事業 (委託料)	訪問入浴サービス事業			障害福祉課
ユースプラザ事業	学習・生活支援事業				こども政策課
住宅使用料徴収事務事業	駐車場使用料徴収事務事業	住宅証明手数料徴収事務事業	住宅共益費徴収事務事業	市営住宅管理運営事業	建築課
市営住宅修繕事業	市営住宅管理手数料事業	施設維持管理等委託事業	行政財産の目的外使用料徴収事務事業		

## 7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 基本:(1)(4)

自立支援医療事業					障害福祉課
----------	--	--	--	--	-------

- 居場所づくりとの連動による支援 基本:(4)  
重点:(1)(2)(4)

認知症地域支援・ケア向上事業					相談支援課
街かどデイハウス支援事業	コミュニティデイハウス支援事業	街かどデイハウス介護予防事業	コミュニティデイハウス介護予防事業		長寿介護課
ユースプラザ事業					こども政策課
地域子育て支援拠点補助事業	すこやかセンター運営委託事業	地域子育て支援拠点(私立センター型)委託事業			子育て支援課
住宅使用料徴収事務事業	駐車場使用料徴収事務事業	住宅証明手数料徴収事務事業	住宅共益費徴収事務事業	市営住宅管理運営事業	建築課
市営住宅修繕事業	市営住宅管理手数料事業	施設維持管理等委託事業	行政財産の目的外使用料徴収事務事業		

- 家族等の身近な支援者に対する支援 基本:(4)  
重点:(1)(2)(4)

認知症地域支援・ケア向上事業	包括的支援事業				相談支援課
高齢者紙おむつ等支給事業	徘徊高齢者位置情報検索システム専用端末機利用料助成事業				長寿介護課
子ども・若者自立サポート事業	ユースプラザ事業				こども政策課
子育て短期支援事業	産前・産後ホームヘルパー派遣事業	子育て情報発信事業	ファミリーサポートセンター運営事業		子育て支援課
住宅使用料徴収事務事業	駐車場使用料徴収事務事業	住宅証明手数料徴収事務事業	住宅共益費徴収事務事業	市営住宅管理運営事業	建築課
市営住宅修繕事業	市営住宅管理手数料事業	施設維持管理等委託事業			
親学習支援講座事業	家庭教育学級事業	指導者研修事業			社会教育振興課
電話相談事業	特別教育相談事業	面接相談事業(不登校相談含む)	発達相談事業		教育センター

## 8 遺された人への支援を充実する

- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 基本:(3)(4)

広報誌発行事業	声の広報・点字広報発行事業				まち魅力発信課
こころの健康に関する啓発活動	こころの相談室				保健医療課

## 9 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援 基本:(2)

市民活動センター事業					市民協働推進課
消費者団体事業補助事業					市民生活相談課
保護観察対象者就労支援事業					地域福祉課

- 地域における連携体制の確立 基本:(1)  
重点:(1)(2)(4)

市民活動事業					市民協働推進課
いのち・愛・ゆめセンター 一地域交流促進・相談機能強化事業					人権・男女共生課
社会を明るくする運動推進事業					地域福祉課
コミュニティソーシャルワーカー配置事業	委託相談相談支援事業所事業	地域包括支援センター運営協議会運営事業	包括的支援事業		相談支援課
高齢者食の自立支援サービス事業	シルバーハウジング生活援助員派遣事業	街かどデイハウス支援事業	コミュニティデイハウス支援事業	街かどデイハウス介護予防事業	長寿介護課
コミュニティデイハウス介護予防事業					
自殺対策推進会議等の運営					保健医療課
ユースプラザ事業					こども政策課

市立幼稚園 子育て支援 事業	市立保育所 地域開放事 業				保育幼稚園総務課
指導者研修 事業	青年による 人権啓発事 業	識字・日本 語教室事業	青少年指導員 委嘱事業	青少年健全 育成啓発事 業	社会教育振興課

□ 民間団体の相談事業に対する支援

基本:(2)(4)

重点:(1)

市民活動セ ンター事業					市民協働推進課
消費者団体 事業補助事 業					市民生活相談課
保護司会事 業補助金交 付事業	民生委員協議 会事業補助金 交付事業				地域福祉課
コミュニティソー シャルワーカー配置 事業	委託相談相 談支援事業 所事業	地域包括支援セン ター運営協議会運 営事業	包括的支援事 業		相談支援課
人権擁護委員 会事業補助金 交付事業	人権センター 事業補助金交 付事業				人権・男女共生課

□ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

公園緑地等 維持管理事 務事業					公園緑地課
-----------------------	--	--	--	--	-------

## 10 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

□ いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

重点:(4)

スクールカウ ンセラー報酬	スクールカウンセラー スーパーバイザー報 償金	いじめ対策 指導員報酬			学校教育推進課
------------------	-------------------------------	----------------	--	--	---------

□ 学生・生徒への支援充実

重点:(4)

学習・生活支 援事業	学習・生活支 援員				相談支援課
学習・生活支 援事業	学習・生活支 援員				こども政策課
放課後子ど も教室事業	キャンプカウ ンセラー養成 事業	主催キャン プ運営事業			社会教育振興課
生徒サポー ター	中学校生徒 指導支援教 員	スクールソー シャルワーカー 報酬	スクールソー シャルワーカー		学校教育推進課

特別支援教育研究協力校事業	特別支援教育巡回相談事業				教育センター
---------------	--------------	--	--	--	--------

□ SOSの出し方に関する教育の推進 重点:(4)

スクールカウンセラー報酬	生徒サポーター	中学校生徒指導支援教員	いじめ対策指導員報酬	スクールカウンセラー・スーパーバイザー報酬金	学校教育推進課
--------------	---------	-------------	------------	------------------------	---------

□ 子どもへの支援の充実 基本:(4)  
重点:(4)

こどもクッキング	4か月児健康診査	1歳8か月児健康診査	3歳6か月児健康診査	経過観察健康診査	保健医療課
歯科疾患予防事業	妊婦・乳児健康診査	訪問指導	定期予防接種事業(A類)	BCG 集団接種事業	
こども医療費助成事業	母子・父子・寡婦福祉資金貸付事務	ひとり親家庭医療費助成事業	児童扶養手当支給事業	学習・生活支援員	こども政策課
児童手当等支給事業	未熟児養育医療事業	子ども・若者自立サポート事業	ユースプラザ事業		
ふれあいまなび事業					子育て支援課
認定こども園職員管理事業	認定こども園給食実施事業	在宅支援事業	心理判定員配置事業	幼稚園通訳者派遣事業	保育幼稚園総務課
幼稚園衛生管理事業	園児検診事業	保育所児童の健康管理事業	保育所各種行事実施事業		
みなし寡婦(夫)減免事業	施設型給付費支給事業	地域型保育給付費支給事業	支給認定事業	小規模保育事業施設整備事業	保育幼稚園事業課
特別保育拡充事業	幼稚園等一時預かり(預かり保育)事業	私立保育所等運営補助事業	茨木市小規模保育事業及び事業所内保育事業	私立幼稚園就園奨励費補助事業	
私立幼稚園等在籍園児保護者補助事業	園児検診事業				
就学援助事務	支援学級等就学奨励費事務	奨学金事務	小学校給食運営事業	中学校給食運営事業	学務課
医療扶助事業	学校健診事業	就学事務			
放課後子ども教室事業	青少年問題協議会運営事業	青少年指導員委嘱事業	青少年健全育成啓発事業	青少年健全育育成補助事業	社会教育振興課
こども会キャンプ運営事業	主催キャンプ運営事業	こども会事業	青少年センター一講座等事業		



生徒サポーター	中学校生徒指導支援教員	ケース検討会議	いじめ対策指導員報酬	小中6年間スポーツテスト実施事業委託	学校教育推進課
体力向上プロジェクト					
面接相談事業(不登校相談含む)	発達相談事業	適応指導教室活動			教育センター
やってみようキャンプ事業	不登校支援員派遣事業	ふれあいルームパンフレット作成事業	課題別研修事業	管理職研修事業	
初任者研修事業	10年経験者研修事業				

□ 若者への支援の充実

基本:(4)

重点:(3)(4)

大学奨学金利子補給事業	子ども・若者自立サポート事業	ユースプラザ事業			こども政策課
起業セミナー	就職サポート事業				商工労政課
青少年問題協議会運営事業	青少年指導員委嘱事業	青少年健全育成啓発事業	青少年健全育成補助事業	キャンプカウンセラー養成事業	社会教育振興課
青少年センター講座等事業					

□ 若者の特性に応じた支援の充実

基本:(4)

重点:(4)

子ども・若者自立サポート事業	ユースプラザ事業				こども政策課
----------------	----------	--	--	--	--------

## 11 勤務問題による自殺対策を更に推進する

□ 長時間労働の是正

重点:(3)

雇用・労働関係セミナー及び労働に関する啓発事業	働きやすい環境づくり推進事業				商工労政課
教職員勤務管理事業					教職員課
過重労働対策事業					人事課

□ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

重点:(3)

雇用・労働関係セミナー及び労働に関する啓発事業	働きやすい環境づくり推進事業				商工労政課
教職員健康診断事業	ストレスチェック事業				教職員課
メンタルヘルス相談事業	過重労働等産業医面談事業	ストレスチェック事業			人事課

□ ハラスメント防止対策

重点:(3)

雇用・労働関係セミナー及び労働に関する啓発事業	働きやすい環境づくり推進事業				商工労政課
ハラスメント相談窓口の設置					人事課

## 2 計画策定の経過

### (1) 茨木市自殺対策ネットワーク連絡会

日程	内容
平成 30 年 1 月 25 日	○各機関の取組状況報告について ○茨木市自殺対策推進会議の設置について ○「(仮)茨木市自殺対策計画」について
平成 30 年 9 月 27 日	○茨木市自殺対策ネットワーク連絡会会則変更について ○各機関の紹介及び取組状況について ○自殺対策に関する国等の動向について ○「(仮)茨木市いのち支える自殺対策計画」骨子案について ○事業の棚卸しについて
平成 30 年 11 月 28 日	○「(仮)茨木市いのち支える自殺対策計画」素案について ○各機関の自殺に関する研修等の実施状況について

### (2) 茨木市自殺対策推進会議

日程	内容
平成 30 年 6 月 28 日	○茨木市自殺対策推進会議設置要綱について ○自殺対策に関する国等の動向について ○「(仮)茨木市自殺対策計画」の策定について ○策定スケジュールについて
平成 31 年 3 月 22 日	○「茨木市いのち支える自殺対策計画」案について

### (3) 茨木市健康医療推進分科会

日程	内容
平成 30 年 8 月 31 日	○平成 29 年度自殺対策事業実施報告
平成 30 年 12 月 21 日	○「(仮)茨木市いのち支える自殺対策計画」素案について
平成 31 年 3 月 25 日	○「茨木市いのち支える自殺対策計画」案について

### (4) パブリック・コメント（意見公募）実施

公募期間	平成 31 年 1 月 25 日から 2 月 14 日まで(21 日間)
意見件数	提出人数 6 人 意見件数 延べ 45 件

## 茨木市民憲章

わたくしたちは 茨木市民です

わたくしたちの 茨木市は

京阪神を結ぶ要路にあつて

めぐまれた自然とゆたかな歴史をうけつぎ

発展しつづけている希望のまちです

わたくしたちは

このまちの市民であることに誇りと責任をもち

みんなのしあわせをねがって

より住みよい郷土をつくるために

この憲章をさだめます

わたくしたち 茨木市民は

1. 心をあわせて あすの力をそだてましょう
1. 仕事にはげんで 明るい家庭をきずきましょう
1. 環境をととのえて 美しいまちをつくりましょう
1. きまりをまもって 良い風習をひろめましょう
1. 教養をふかめて みんなの文化をたかめましょう

昭和41年（1966年）11月 3 日制定

茨木市いのち支える自殺対策計画（案）

発行日：平成31年（2019年）3月

発行：茨木市

編集：茨木市 健康福祉部 保健医療課

〒567-0031 茨木市春日三丁目13番5号

TEL 072-625-6685 FAX 072-625-6979

<http://www.city.ibaraki.osaka.jp>

茨木市  
地域医療資源調査分析報告書  
(第 4 章) (案)

## 目 次

第4章 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理	1
1. 三島・豊能二次医療圏の基本特性	1
(1) 二次医療圏の地勢・人口	1
(2) 基準病床数	1
(3) 地域医療構想における将来の病床数の必要量等	2
2. 三島・豊能二次医療圏の将来医療需要	3
(1) 入院患者	3
(2) 外来患者	8
3. 三島二次医療圏の傷病程度別救急搬送割合の推移	14
(1) 傷病程度別救急搬送割合の推移	14
(2) 事故種別救急搬送人員数の推移（平成24（2012）年から5年間の推移）	15
4. 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の医療提供体制の概況	17
(1) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の病院配置状況	17
(2) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の医療従事者配置状況	18
(3) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の診療科別医科診療所配置状況	24
(4) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の歯科・調剤・訪問看護ステーション 診療所配置状況	26
5. 二次医療圏の5疾病4事業に関わる医療提供体制の概況	29
(1) がん疾患にかかる医療提供体制	29
(2) 脳血管疾患にかかる医療提供体制	32
(3) 心血管疾患にかかる医療提供体制	35
(4) 糖尿病疾患にかかる医療提供体制	37
(5) 精神疾患にかかる医療提供体制	40
(6) 救急医療にかかる医療提供体制	41
(7) 災害医療にかかる医療提供体制	42
(8) 周産期医療にかかる医療提供体制	44
(9) 小児医療にかかる医療提供体制	44
6. 二次医療圏の地域医療・在宅医療に関わる医療提供体制の概況	46
(1) 地域医療にかかる医療提供体制	46
(2) 在宅医療にかかる医療提供体制	47

## 第4章 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理

### 1. 三島・豊能二次医療圏の基本特性

#### (1) 二次医療圏の地勢・人口

- ・現時点で三島・豊能両二次医療圏とも高齢化率には大差なく、さらに高齢化が進むことが予想されるが、三島二次医療圏のほうが高齢化は進むものと見込まれる。
- ・三島二次医療圏域内の自治体では、高齢化率は2015年、2025年とも本市が最も低い。これに対し高槻市・島本町では30%を超える。

#### □圏域全体

医療圏	構成自治体数	人口規模	面積	高齢化率	
				2015年	2025年
三島二次医療圏	3市1町	746,846人	213.46km <sup>2</sup>	25.70%	28.40%
豊能二次医療圏	4市2町	1,045,318人	275.61km <sup>2</sup>	25.10%	27.50%

#### □市町別

医療圏	構成自治体	人口規模	面積	高齢化率	
				2015年	2025年
三島二次医療圏	茨木市	282,012人	76.49km <sup>2</sup>	23.50%	26.00%
	高槻市	350,145人	105.29km <sup>2</sup>	27.80%	30.70%
	摂津市	84,727人	14.87km <sup>2</sup>	24.40%	26.60%
	島本町	29,962人	16.89km <sup>2</sup>	25.70%	30.20%
豊能二次医療圏*	吹田市	379,246人	36.09km <sup>2</sup>	23.00%	25.40%
	箕面市	135,765人	47.90km <sup>2</sup>	26.10%	29.30%

\* 圏域全体の50%近く占める吹田市と箕面市の2市に着目し本市と比較分析を実施

※出典 人口：大阪府統計課（平成29（2017）年10月1日現在）

面積：国土地理院（平成29（2017）年10月1日現在）

高齢化率：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」（平成30（2018）年3月推計）

#### (2) 基準病床数

- ・大阪府全体の一般及び療養既存病床数は平成29(2017)年6月30日時点では89,006床で、基準病床数(60,890床)に対して2万8千床近い病床過剰
- ・三島二次医療圏については基準病床数が4,745床に対して既存病床数が6,636床で1,800床程度、豊能二次医療圏については基準病床数が6,711床に対して既存病床数が9,194床で2,400床程度過剰な状況

□二次医療圏別病床数

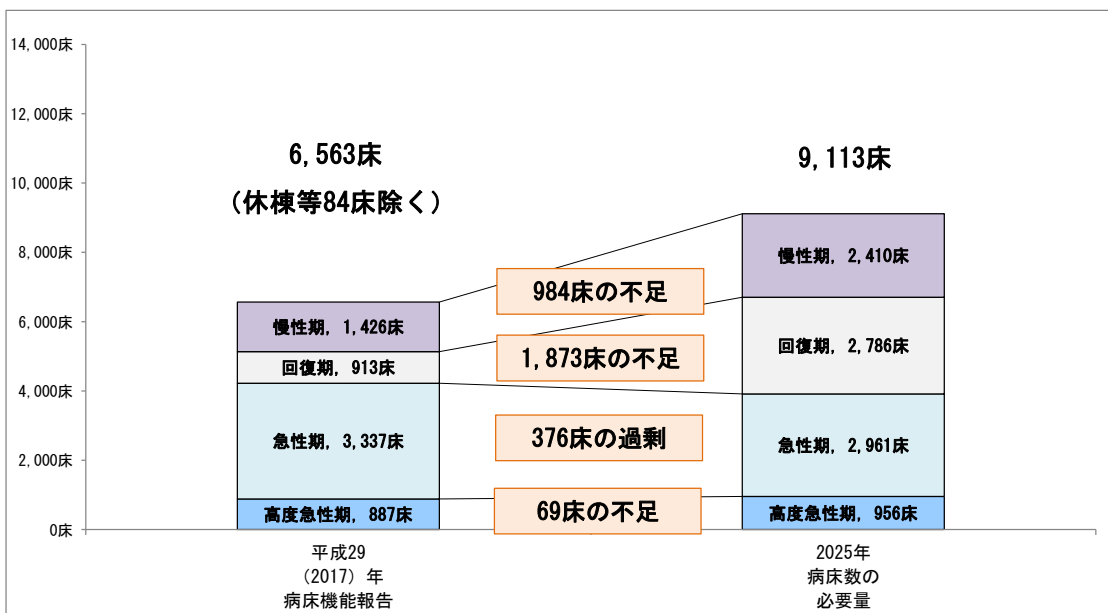
医療圏	構成する市町村	一般・療養病床			参 考			
		基準病床数	既存病床数	差異 (既存-基準)	病床機能報告数	人口 (人)	面積 (km <sup>2</sup> )	人口密度 (人/km <sup>2</sup> )
大阪府全域		60,890	89,006	28,116	88,688	8,831,642	1,905.14	4,636
豊能	豊中市、池田市、吹田市、箕面市豊能町、能勢町	6,711	9,194	2,483	9,059	1,045,318	275.61	3,793
三島	高槻市、茨木市、摂津市、島本町	4,745	6,636	1,891	6,647	746,846	213.46	3,499

※出典 基準病床数：大阪府第7次医療計画（平成30（2018）年3月）  
 既存病床数：同計画 平成29（2017）年6月30日現在  
 病床機能報告数：平成29年7月1日時点での報告数  
 人口：大阪府統計課（平成29（2017）年10月1日現在）  
 面積：国土地理院（平成29（2017）年10月1日現在）  
 人口密度：大阪府統計課（平成29（2017）年10月人口、平成28（2016）年10月1日時点の面積に基づいて算出）

（3）地域医療構想における将来の病床数の必要量等

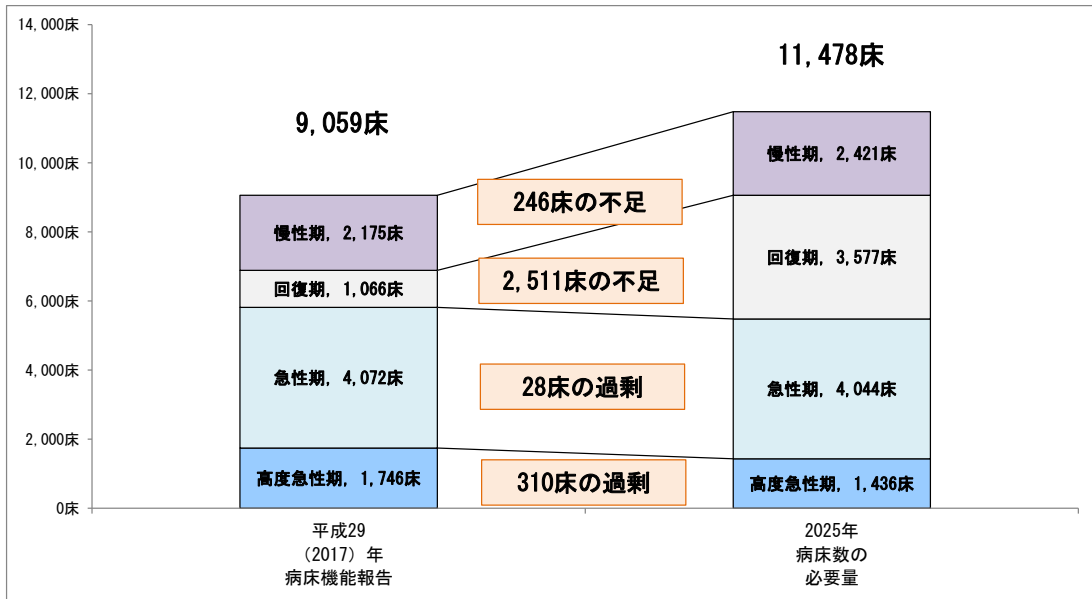
- ・ 三島二次医療圏における病床機能報告数は計6,647床（うち休棟等84床を含む。）に対し、2025年の病床数の必要量（推計値）は計9,113床で、高度急性期については、将来的な病床数の必要量が若干不足するものの、急性期は376床過剰、今後2030年まで増加が見込まれる回復期は1,873床、慢性期は984床不足
- ・ 豊能二次医療圏における病床機能報告数は計9,059床に対し、2025年の病床数の必要量（推計値）は計11,478床で、高度急性期、急性期ともに、必要量はそれぞれ310床、28床過剰、今後2030年まで増加が見込まれる回復期は2,511床、慢性期は246床不足

□三島二次医療圏の病床機能報告と病床数の必要量推計値の比較





□豊能二次医療圏の病床機能報告と病床数の必要量推計値の比較



※出典 病床機能報告：大阪府地域医療構想 平成29(2017)年7月1日時点(平成30(2018))年6月15日)  
 病床数の必要量：大阪府第7次医療計画第9章第2節 図表9-2-12 病床機能ごとの病床数の必要量の見込み(平成25(2013)年の性・年齢階層別の医療機能別の入院受療率に同年の社人研の将来の性・年齢階層別の推計人口を乗じ、それに国が指定する医療機能ごとの病床稼働率を除いて算出)

## 2. 三島・豊能二次医療圏の将来医療需要

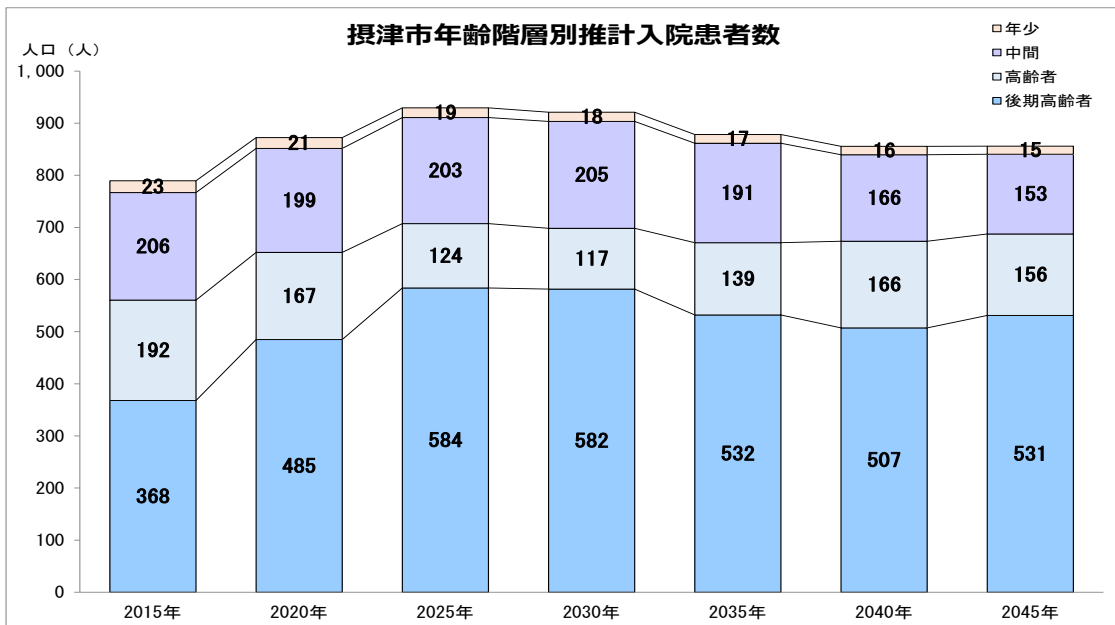
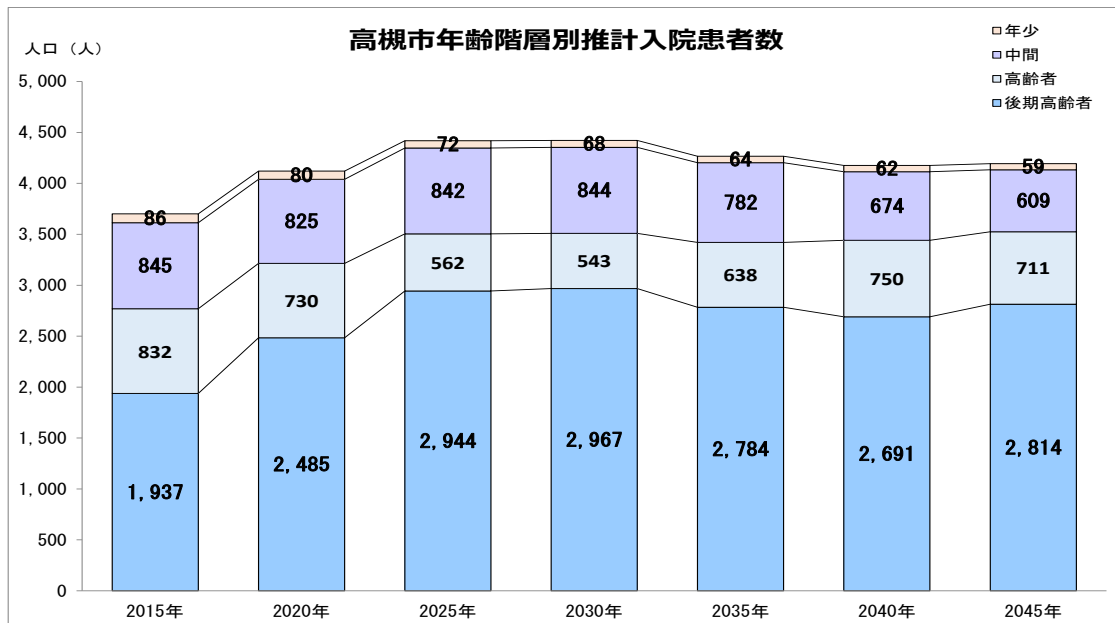
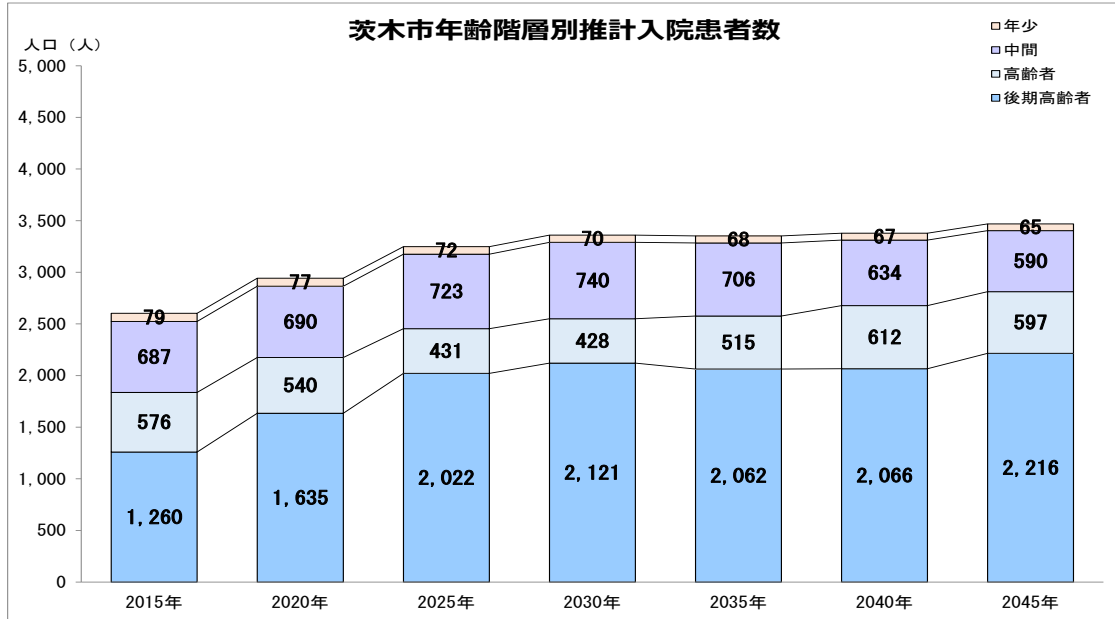
### (1) 入院患者

#### ①入院患者数の推計

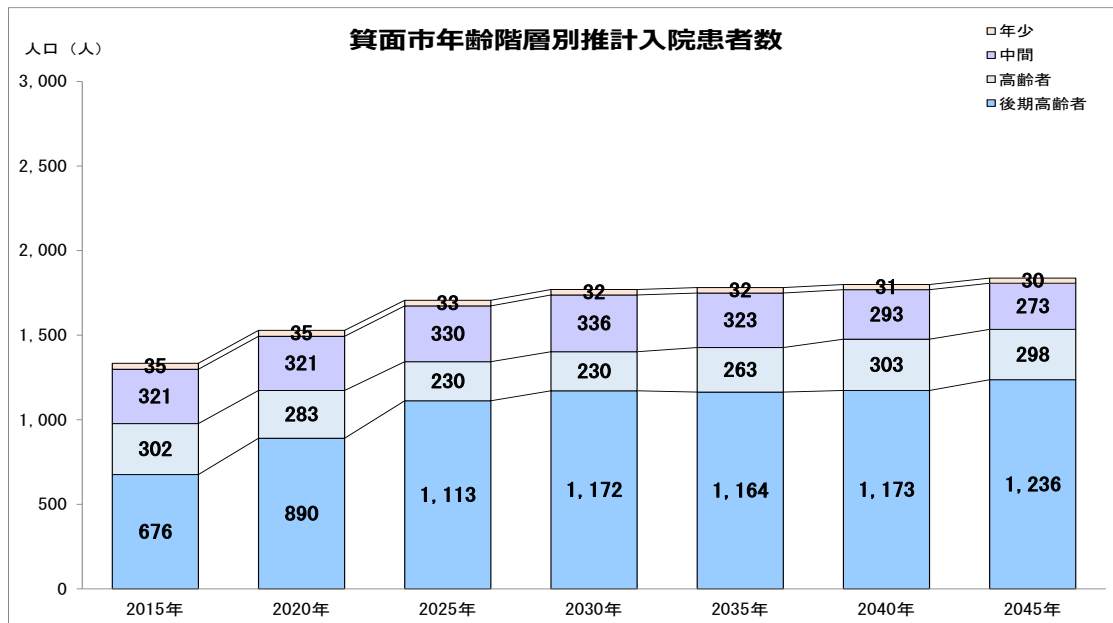
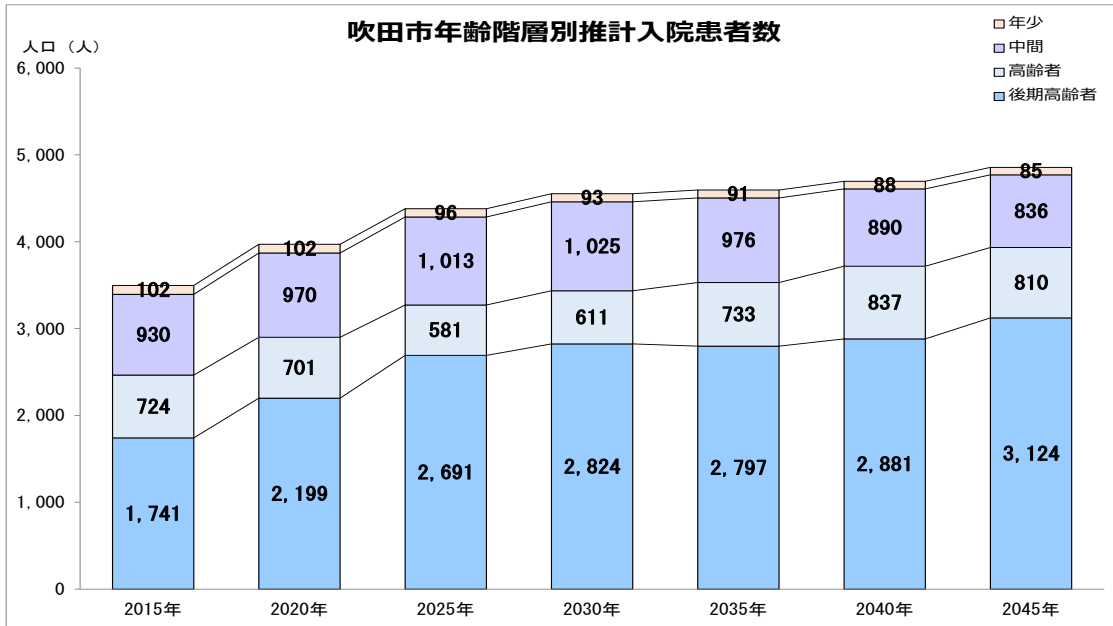
[三島二次医療圏]  
 ・高槻市は2030年、摂津市は2025年に入院患者数のピークを迎えるが、本市は2045年まで増加する見込み  
 後期高齢者の患者数は、高槻市、摂津市、島本町は2030年頃にピークを迎えるが、本市は2045年まで増加する見込み  
 ・各市町とも、入院患者数は人口が減少局面に入った後もしばらく増加し、ピークを迎えた後に減少傾向となることが予想される。

[豊能二次医療圏]  
 ・吹田市と箕面市は本市と同様、2045年まで増加が見込まれ、特に後期高齢者の患者が非常に増加  
 ・両市の人口は2030年よりも前にピークに達するが、入院患者数は2045年まで増加の見込み

□三島二次医療圏の構成市町の入院患者推計



□豊能二次医療圏の構成市町（うち、吹田市、箕面市）の入院患者推計



※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・国籍不詳をあん分した人口」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（入院）／（外来）  
 注）受療率（延患者数）（人口10万人対）計算式  

$$\frac{\text{推計患者数（一日当たり。千人単位）}}{\text{推計人口}} \times 100,000 \text{人}$$
  
 注）推計患者数：調査日当日に病院、一般診療所、歯科診療所で受療した患者の推計数

②今後30年間における1日当たりの疾患別入院患者数の推移（推計）

[三島二次医療圏]	
・	3市1町での入院患者は2015年から10年間で21.3%、20年間及び30年間で19.9%増加。特に『循環器系の疾患』、『呼吸器系の疾患』の患者が顕著に増加する見込み
・	救急に直結する『損傷、中毒及びその他の外因の影響』の患者は、20年後の時点で若干減少するものの、30年間で27.8%増加する見込み
・	高齢者に特有と <u>言われる</u> <u>いわれる</u> 疾患が今後増加する見込みであり、損傷系（骨折等）の患者も大幅に減少しないと考えられることから、救急での入院患者数は今後も増加する可能性が高い。
[豊能二次医療圏]	
・	入院患者は2015年から10年間で22.1%、20年間で25.1%、30年間で29.2%増加する見込み
・	三島二次医療圏と同様に、特に『循環器系の疾患』、『呼吸器系の疾患』の患者が顕著に増加
・	救急に直結する『損傷、中毒及びその他の外因の影響』の患者についても増加の一途をたどり、30年間で37.1%増加する見込み
・	三島二次医療圏と同様に、高齢者に特有と <u>言われる</u> <u>いわれる</u> 疾患が今後増加する見込みであり、損傷系（骨折等）の患者も増加の一途を辿ることから、救急での入院患者数についても今後も増える可能性が高い。

□三島二次医療圏における1日当たりの疾患別入院患者数推計

三島二次医療圏疾患別入院患者数推計	(人)				2025年 対2015年 変化率	2035年 対2015年 変化率	2045年 対2015年 変化率
	2015年	2025年	2035年	2045年			
I 感染症及び寄生虫症	151.4	182.9	181.3	180.3	20.8%	19.7%	19.1%
II 新生物	876.1	982.6	991.6	989.8	12.2%	13.2%	13.0%
うち 悪性新生物	778.6	875.9	888.6	887.2	12.5%	14.1%	13.9%
うち 良性新生物及びその他の新生物	96.9	106.6	103.0	102.1	10.0%	6.3%	5.3%
III 血液及び血管系の疾患並びに免疫機構の障害	37.7	48.1	46.6	47.6	27.5%	23.6%	26.3%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	240.4	296.9	294.6	297.4	23.5%	22.5%	23.7%
うち 糖尿病	158.9	190.0	189.9	191.6	19.5%	19.5%	20.6%
V 精神及び行動の障害	1,277.1	1,376.7	1,348.5	1,294.0	7.8%	5.6%	1.3%
VI 神経系の疾患	537.6	685.5	674.9	680.7	27.5%	25.5%	26.6%
VII 眼及び付属器の疾患	79.4	91.4	92.3	93.3	15.2%	16.4%	17.5%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	14.8	15.3	15.5	15.3	3.4%	4.7%	3.2%
IX 循環器系の疾患	1,356.5	1,771.5	1,759.0	1,789.9	30.6%	29.7%	32.0%
うち 高血圧性疾患	31.5	43.7	43.4	44.5	38.9%	37.9%	41.4%
うち 心疾患（高血圧性のものを除く）	364.7	484.7	480.7	490.0	32.9%	31.8%	34.4%
うち 脳血管疾患	873.3	1,137.3	1,129.9	1,148.7	30.2%	29.4%	31.5%
X 呼吸器系の疾患	506.2	681.8	670.1	684.1	34.7%	32.4%	35.2%
うち 肺炎	179.7	248.2	244.7	250.9	38.1%	36.2%	39.7%
うち 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	53.6	76.9	75.9	77.8	43.5%	41.6%	45.1%
XI 消化器系の疾患	401.5	477.6	471.8	473.6	19.0%	17.5%	17.9%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	66.1	81.8	80.5	80.9	23.9%	21.8%	22.4%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	436.4	549.5	547.4	552.2	25.9%	25.4%	26.5%
うち 脊柱障害	155.3	193.7	193.1	195.0	24.8%	24.4%	25.6%
XIV 腎尿路生殖系系の疾患	268.3	333.4	330.2	334.4	24.3%	23.1%	24.6%
XV 妊娠、分娩及び産じょく	104.2	87.8	83.5	76.2	-15.7%	-19.9%	-26.9%
XVI 周産期に発生した病態	44.2	37.9	35.7	33.1	-14.2%	-19.2%	-25.2%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	28.7	26.2	24.4	22.9	-9.0%	-15.0%	-20.3%
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	105.7	140.2	137.7	139.0	32.6%	30.3%	31.5%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	778.0	1,005.5	985.8	994.2	29.2%	26.7%	27.8%
うち 骨折	550.7	739.3	724.2	734.6	34.3%	31.5%	33.4%
うち その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	226.2	265.4	260.7	258.6	17.3%	15.2%	14.3%
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	83.3	92.1	90.4	89.0	10.6%	8.6%	6.9%
合計	7,393.7	8,964.8	8,861.8	8,867.8	21.3%	19.9%	19.9%

□豊能二次医療圏における1日当たりの疾患別入院患者数推計

(人)

豊能二次医療圏疾患別入院患者数推計	2015年	2025年	2035年	2045年	2025年 対2015年 変化率	2035年 対2015年 変化率	2045年 対2015年 変化率
I 感染症及び寄生虫症	210.6	256.1	262.9	270.1	21.6%	24.9%	28.3%
II 新生物	1,204.9	1,380.9	1,440.7	1,474.4	14.6%	19.6%	22.4%
うち 悪性新生物	1,069.9	1,230.4	1,290.0	1,321.1	15.0%	20.6%	23.5%
うち 良性新生物及びその他の新生物	134.3	150.4	150.6	152.7	12.0%	12.1%	13.8%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	52.7	67.0	67.9	71.6	27.2%	28.8%	35.8%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	333.8	414.4	427.0	444.8	24.2%	27.9%	33.3%
うち 糖尿病	219.7	265.6	275.4	285.8	20.9%	25.3%	30.1%
V 精神及び行動の障害	1,768.8	1,951.3	1,969.1	1,941.4	10.3%	11.3%	9.8%
VI 神経系の疾患	749.3	955.6	976.9	1,020.5	27.5%	30.4%	36.2%
VII 眼及び付属器の疾患	109.2	128.2	134.1	139.0	17.4%	22.8%	27.3%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	20.3	21.8	22.7	22.9	7.7%	11.7%	12.8%
IX 循環器系の疾患	1,889.2	2,460.8	2,540.8	2,677.4	30.3%	34.5%	41.7%
うち 高血圧性疾患	44.0	60.5	62.5	66.6	37.3%	42.0%	51.3%
うち 心疾患（高血圧性のものを除く）	508.7	672.5	693.7	733.2	32.2%	36.4%	44.1%
うち 脳血管疾患	1,216.0	1,580.3	1,632.1	1,718.2	30.0%	34.2%	41.3%
X 呼吸器系の疾患	708.9	946.0	968.4	1,026.3	33.4%	36.6%	44.8%
うち 肺炎	251.7	343.5	352.9	376.1	36.5%	40.2%	49.4%
うち 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	75.3	106.2	109.2	116.6	41.1%	45.0%	54.9%
X I 消化器系の疾患	556.6	668.8	685.5	708.3	20.2%	23.2%	27.3%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	92.0	114.4	116.7	121.3	24.3%	26.8%	31.7%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	606.3	766.0	791.4	826.0	26.3%	30.5%	36.2%
うち 脊柱障害	215.4	270.1	279.3	291.4	25.4%	29.7%	35.3%
X IV 腎尿路生殖系系の疾患	372.6	464.9	478.3	499.9	24.7%	28.4%	34.2%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	142.7	126.4	119.6	111.9	-11.4%	-16.2%	-21.6%
X VI 周産期に発生した病態	62.3	55.7	54.3	51.0	-10.6%	-12.8%	-18.1%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	40.2	38.2	37.0	35.3	-4.8%	-7.9%	-12.2%
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	148.1	195.0	199.0	208.7	31.7%	34.4%	41.0%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,088.1	1,400.0	1,427.5	1,491.7	28.7%	31.2%	37.1%
うち 骨折	772.0	1,026.3	1,046.8	1,102.5	32.9%	35.6%	42.8%
うち その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	314.6	372.6	379.4	387.8	18.4%	20.6%	23.3%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	115.3	129.6	131.1	132.9	12.5%	13.7%	15.3%
合計	10,271.7	12,541.3	12,851.1	13,275.5	22.1%	25.1%	29.2%

※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）  
 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（入院）／（外来）

※当該図表は、推計人口と受療率により算出

③20年後（2035年対2015（平成27）年）の疾患別入院患者数の変化率の増減（推計）

[三島二次医療圏]

- ・『循環器系の疾患』は患者も多く、また伸び率も29.7%と高い。
- ・『妊娠、分娩及び産じょく』、『周産期に発生した病態』、『先天奇形、変形及び染色体異常』といった周産期系及び小児系の疾患は、少子高齢化により減少する見込み
- ・~~『妊娠、分娩及び産じょく』、『周産期に発生した病態』、『先天奇形、変形及び染色体異常』~~といった周産期系及び小児系の疾患は、少子高齢化により減少する見込み
- ・三島医療圏全体の入院患者数は増加が見込まれるものの、疾患別で見ると、高齢者に多い疾患において患者数が増える見込み
- ・今後、1日当たりの患者数が多く、増加が見込まれる疾患においては、特に医療圏全体として対策が必要であると考えられる。

[豊能二次医療圏]

- ・三島二次医療圏と同様に『循環器系の疾患』の患者が多く、また伸び率も34.5%と高い。
- ・『妊娠、分娩及び産じょく』、『周産期に発生した病態』、『先天奇形、変形及び染色体異常』といった周産期系及び小児系の疾患については少子高齢化により減少する見込み

□二次医療圏の入院患者の疾患別変化率（2015（平成27）年→2035年）

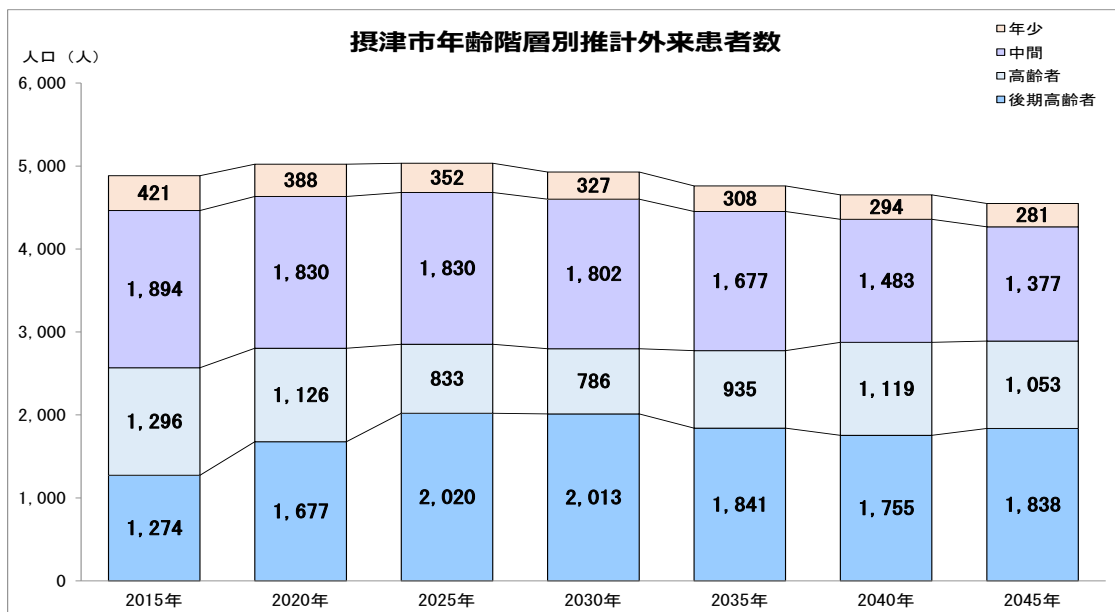
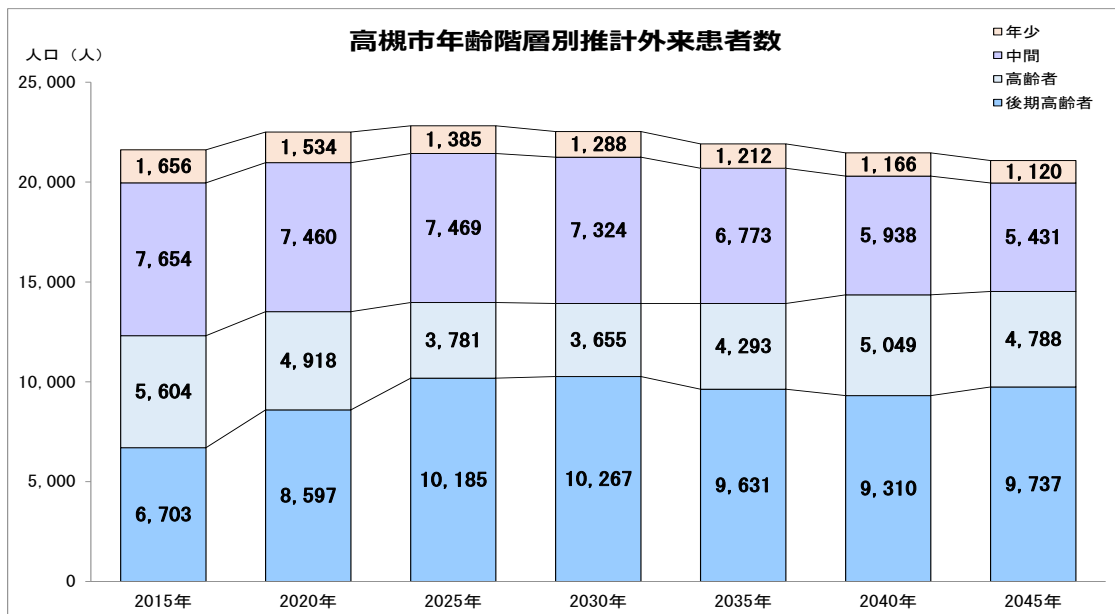
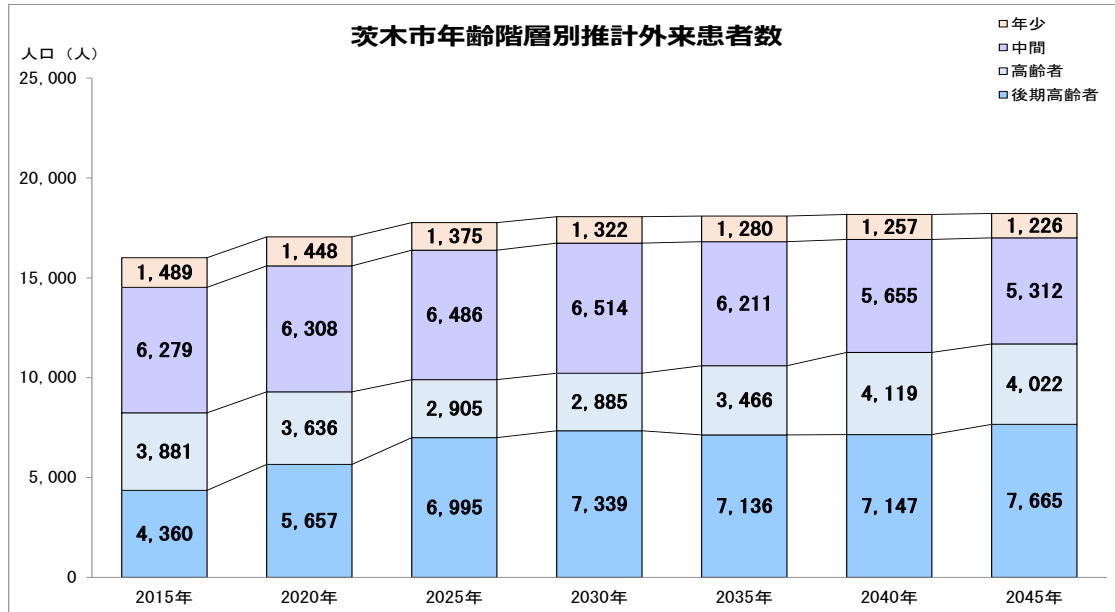
三島二次医療圏 2035年対2015年 変化率	推計初 年度患 者数	変化率	豊能二次医療圏 2035年対2015年 変化率	推計初 年度患 者数	変化率
1 感染症	151	19.7%	1 感染症	211	24.9%
2 新生物	876	13.2%	2 新生物	1,205	19.6%
3 血液及び造血器の疾患	38	26.3%	3 血液及び造血器の疾患	53	28.8%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	240	22.5%	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	334	33.3%
5 精神及び行動の障害	1,277	5.6%	5 精神及び行動の障害	1,769	11.3%
6 神経系の疾患	538	25.5%	6 神経系の疾患	749	36.2%
7 眼及び付属器の疾患	79	16.4%	7 眼及び付属器の疾患	109	22.8%
8 耳及び乳様突起の疾患	15	4.7%	8 耳及び乳様突起の疾患	20	11.7%
9 循環器系の疾患	1,356	29.7%	9 循環器系の疾患	1,889	34.5%
10 呼吸器系の疾患	506	32.4%	10 呼吸器系の疾患	709	36.6%
11 消化器系の疾患	402	17.5%	11 消化器系の疾患	557	23.2%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	66	21.8%	12 皮膚及び皮下組織の疾患	92	26.8%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	436	25.4%	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	606	30.5%
14 腎尿路生殖器系の疾患	268	23.1%	14 腎尿路生殖器系の疾患	373	28.4%
15 妊娠、分娩及び産じょく	104	-19.9%	15 妊娠、分娩及び産じょく	143	-16.2%
16 周産期に発生した病態	44	-19.2%	16 周産期に発生した病態	62	-12.8%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	29	-15%	17 先天奇形、変形及び染色体異常	40	-7.9%
18 その他	106	30.3%	18 その他	148	34.4%
19 損傷、中毒	778	26.7%	19 損傷、中毒	1,088	31.2%
21 保健サービスの利用	83	8.6%	21 保健サービスの利用	115	13.7%

(2) 外来患者

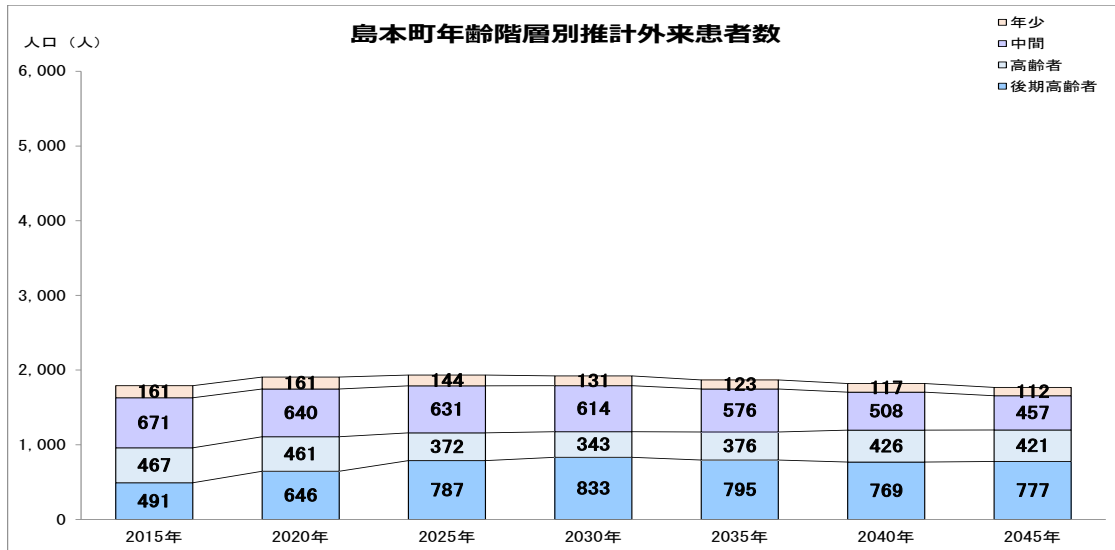
①外来患者数の推計

<p>[三島二次医療圏]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高槻市と摂津市では入院患者数よりも早く、2025年に最大となる見込み</li> <li>・島本町は入院患者数と同じく2030年に最大に、本市は2045年まで増加する見込み</li> </ul> <p>[豊能二次医療圏]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・吹田市と箕面市では三島二次医療圏における本市と同様、全体的に2030年以降も緩やかに増えていく見込み</li> </ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

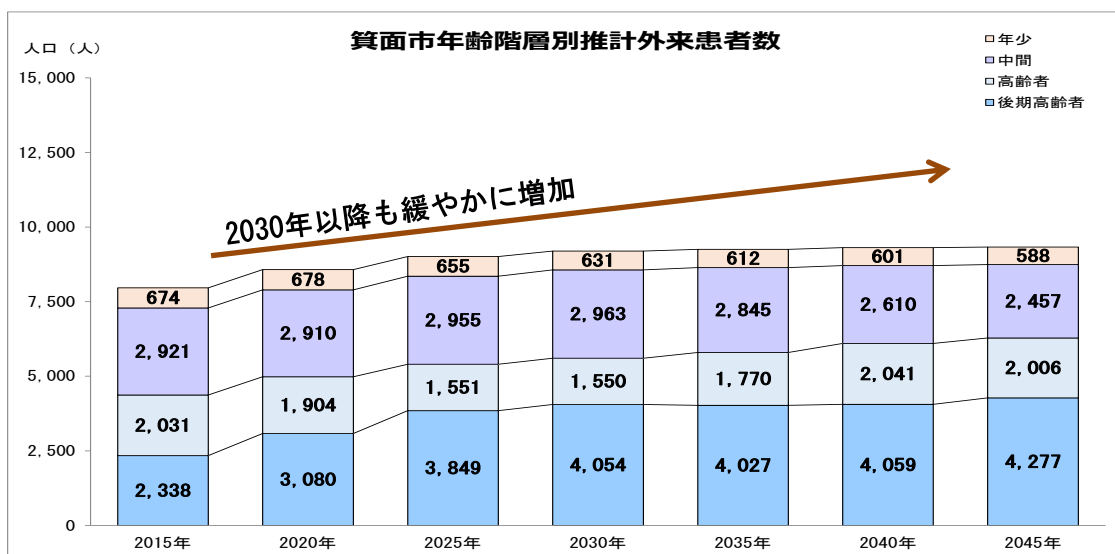
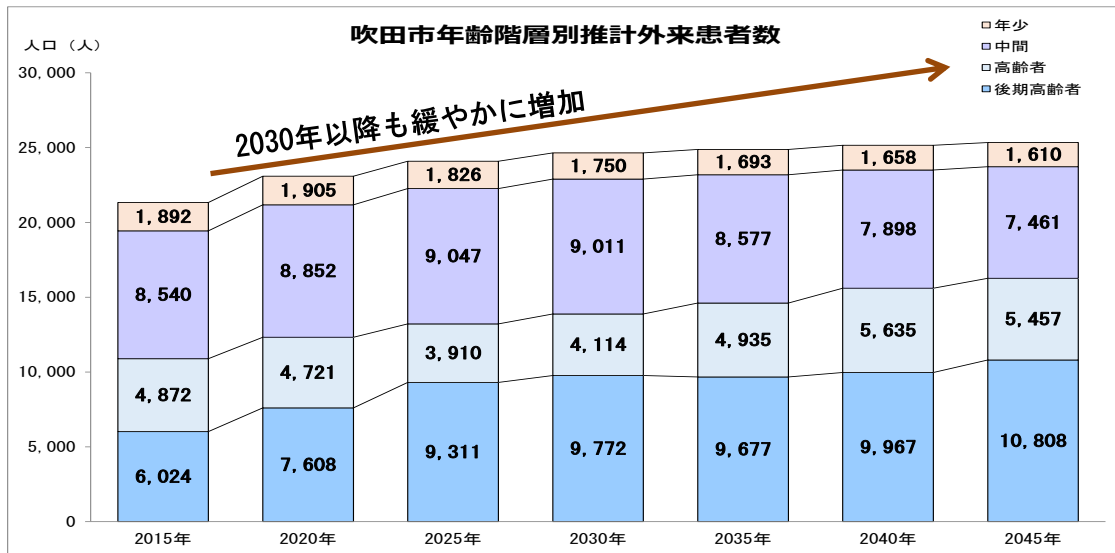
□三島二次医療圏の構成市町の外来患者推計







吹田市、箕面市の外来患者推計



※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）  
 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（入院）／（外来）

※当該図表は、推計人口と受療率により算出

※「② 豊能二次医療圏における1日当たりの疾患別入院患者数推計」についても同様



②今後30年間における1日当たりの疾患別外来患者数の推移（推計）

[三島二次医療圏]	
・入院に比べると2015年から2045年までの患者数全体の増加割合は緩やかであり、3市1町での疾患別外来患者の増加割合の合計は2025年（7.3%）をピークに減少に転じる見込み	
・入院同様、『循環器系の疾患』の患者の増加が見込まれており、30年間で18.6%増加する見込み	
・その他、増加率が高くなっているのは、呼吸器系疾患のうち『気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患』で23.2%、筋骨格系及び結合組織の疾患のうち『脊柱障害』で15.2%	
[豊能二次医療圏]	
・入院に比べると2015年から2045年までの患者数全体の増加割合は比較的緩やか	
・疾患別外来患者は10年間で10%、20年間で11.5%、30年間で11.7%と微増していく見込み	
・入院同様、『循環器系の疾患』の患者の増加が見込まれており、30年間で28.2%増加する見込み	
・その他、呼吸器系疾患のうち『気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患』で32.9%、筋骨格系及び結合組織の疾患のうち『脊柱障害』で24.5%と高い	

□三島二次医療圏の1日当たりの疾患別外来患者数推計

三島二次医療圏疾患別外来患者数推計	(人)						
	2015年	2025年	2035年	2045年	2025年 対2015年 変化率	2035年 対2015年 変化率	2045年 対2015年 変化率
I 感染症及び寄生虫症	1,091.0	1,127.8	1,079.8	1,062.0	3.4%	-1.0%	-2.7%
II 新生物	1,524.9	1,627.6	1,609.9	1,589.1	6.7%	5.6%	4.2%
うち 悪性新生物	1,150.7	1,263.6	1,262.8	1,255.7	9.8%	9.7%	9.1%
うち 良性新生物及びその他の新生物	373.8	363.3	346.3	332.9	-2.8%	-7.3%	-10.9%
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	137.6	131.8	122.6	117.5	-4.2%	-10.9%	-14.6%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,920.0	3,136.8	3,122.6	3,052.7	7.4%	6.9%	4.5%
うち 糖尿病	1,393.0	1,531.4	1,529.0	1,512.9	9.9%	9.8%	8.6%
V 精神及び行動の障害	1,390.0	1,376.1	1,292.4	1,189.7	-1.0%	-7.0%	-14.4%
VI 神経系の疾患	906.1	1,049.9	1,013.0	985.1	15.9%	11.8%	8.7%
VII 眼及び付属器の疾患	2,618.1	2,769.4	2,718.9	2,686.7	5.8%	3.9%	2.6%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	684.2	704.7	680.7	664.4	3.0%	-0.5%	-2.9%
IX 循環器系の疾患	5,874.2	6,896.3	6,953.6	6,968.0	17.4%	18.4%	18.6%
うち 高血圧性疾患	4,325.6	5,018.8	5,081.9	5,071.6	16.0%	17.5%	17.2%
うち 心疾患（高血圧性のものを除く）	846.8	1,050.2	1,043.7	1,056.0	24.0%	23.3%	24.7%
うち 脳血管疾患	556.4	670.0	671.2	685.7	20.4%	20.6%	23.2%
X 呼吸器系の疾患	3,244.4	3,184.2	3,024.9	2,894.2	-1.9%	-6.8%	-10.8%
うち 肺炎	34.1	35.4	34.8	34.3	3.8%	2.1%	0.6%
うち 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	223.0	268.1	269.0	274.8	20.2%	20.6%	23.2%
XI 消化器系の疾患	9,198.6	9,843.8	9,582.0	9,291.6	7.0%	4.2%	1.0%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	1,743.3	1,772.0	1,700.2	1,623.3	1.6%	-2.5%	-6.9%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	5,519.0	6,447.4	6,438.6	6,446.9	16.8%	16.7%	16.8%
うち 脊柱障害	3,150.6	3,642.0	3,643.7	3,630.2	15.6%	15.6%	15.2%
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	1,440.3	1,482.2	1,451.6	1,410.4	2.9%	0.8%	-2.1%
XV 妊娠、分娩及び産じょく	123.0	104.4	100.3	91.5	-15.1%	-18.5%	-25.7%
XVI 周産期に発生した病態	9.7	8.3	7.8	7.2	-14.2%	-19.2%	-25.2%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	60.0	57.2	54.7	52.2	-4.7%	-8.8%	-13.0%
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	387.7	410.1	398.9	386.3	5.8%	2.9%	-0.4%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,669.6	1,729.1	1,646.1	1,562.8	3.6%	-1.4%	-6.4%
うち 骨折	622.3	720.5	705.7	681.8	15.8%	13.4%	9.6%
うち その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,046.0	1,008.2	939.5	880.0	-3.6%	-10.2%	-15.9%
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,762.3	3,688.6	3,632.0	3,537.9	-2.0%	-3.5%	-6.0%
合計	44,304.1	47,547.8	46,630.7	45,619.5	7.3%	5.3%	3.0%

※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）  
 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（入院）／（外来）

※当該図表は、推計人口と受療率により算出

※「② 豊能二次医療圏における1日当たりの疾患別入院患者数推計」についても同様

□豊能二次医療圏（全体）の1日当たりの疾患別外来患者数推計

(人)

豊能二次医療圏疾患別外来患者数推計	2015年	2025年	2035年	2045年	2025年 対2015年 変化率	2035年 対2015年 変化率	2045年 対2015年 変化率
I 感染症及び寄生虫症	1,507.9	1,606.2	1,597.1	1,601.0	6.5%	5.9%	6.2%
II 新生物	2,100.8	2,299.4	2,352.8	2,371.2	9.5%	12.0%	12.9%
うち 悪性新生物	1,583.8	1,778.9	1,840.8	1,871.7	12.3%	16.2%	18.2%
うち 良性新生物及びその他の新生物	516.3	519.4	510.9	498.8	0.6%	-1.0%	-3.4%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	190.0	188.9	180.9	175.9	-0.6%	-4.8%	-7.5%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,021.2	4,436.5	4,556.1	4,562.6	10.3%	13.3%	13.5%
うち 糖尿病	1,919.3	2,157.1	2,229.5	2,257.3	12.4%	16.2%	17.6%
V 精神及び行動の障害	1,932.8	1,977.4	1,904.9	1,800.5	2.3%	-1.4%	-6.8%
VI 神経系の疾患	1,265.2	1,479.9	1,480.3	1,486.3	17.0%	17.0%	17.5%
VII 眼及び付属器の疾患	3,610.3	3,919.2	3,985.6	4,020.9	8.6%	10.4%	11.4%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	946.9	1,005.9	1,005.7	1,003.3	6.2%	6.2%	6.0%
IX 循環器系の疾患	8,104.0	9,656.4	10,081.0	10,392.4	19.2%	24.4%	28.2%
うち 高血圧性疾患	5,960.4	7,035.9	7,367.3	7,562.1	18.0%	23.6%	26.9%
うち 心疾患（高血圧性のものを除く）	1,175.1	1,464.4	1,511.7	1,578.2	24.6%	28.6%	34.3%
うち 脳血管疾患	768.1	934.2	973.1	1,021.2	21.6%	26.7%	32.9%
X 呼吸器系の疾患	4,495.9	4,584.5	4,496.8	4,397.5	2.0%	0.0%	-2.2%
うち 肺炎	47.2	50.3	51.1	51.5	6.5%	8.3%	8.9%
うち 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	308.1	374.1	389.7	409.3	21.4%	26.5%	32.9%
XI 消化器系の疾患	12,723.8	13,966.7	14,031.3	13,956.7	9.8%	10.3%	9.7%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	2,420.4	2,528.6	2,508.8	2,449.7	4.5%	3.7%	1.2%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,627.2	9,034.3	9,347.4	9,624.0	18.4%	22.6%	26.2%
うち 脊柱障害	4,352.0	5,109.7	5,289.6	5,419.4	17.4%	21.5%	24.5%
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	1,984.7	2,104.1	2,123.0	2,106.5	6.0%	7.0%	6.1%
XV 妊娠、分娩及び産じょく	167.5	149.3	141.3	132.7	-10.8%	-15.6%	-20.8%
XVI 周産期に発生した病態	13.6	12.2	11.9	11.2	-10.6%	-12.8%	-18.1%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	83.3	82.6	81.5	79.2	-0.8%	-2.1%	-4.8%
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	537.2	582.4	584.5	580.6	8.4%	8.8%	8.1%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,316.4	2,475.0	2,431.1	2,370.8	6.8%	5.0%	2.4%
うち 骨折	865.0	1,018.6	1,028.3	1,028.8	17.8%	18.9%	18.9%
うち その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,449.9	1,455.6	1,401.6	1,340.8	0.4%	-3.3%	-7.5%
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,170.4	5,254.0	5,328.3	5,280.8	1.6%	3.1%	2.1%
合計	61,219.5	67,343.3	68,230.2	68,403.9	10.0%	11.5%	11.7%

③20年後（2035年対2015（平成27）年）の疾患別外来患者数の変化率の増減（推計）

[三島二次医療圏]

- ・ 『消化器系の疾患』が患者数は最も多い。
- ・ 伸び率では『循環器系の疾患』の患者が18.4%と最も高い。
- ・ 全体的な傾向として、高齢者が**罹患し**かか**り**やすい『循環器系の疾患』、『筋骨格系及び結合組織の疾患』については外来患者数も一定割合伸びる傾向となっている。

[豊能二次医療圏]

- ・ 『消化器系の疾患』が患者数では最も多い。
- ・ 伸び率では『循環器系の疾患』の患者が24.4%と最も高い。
- ・ 高齢者が**罹患し**かか**り**やすい『循環器系の疾患』、『筋骨格系及び結合組織の疾患』については外来患者数についても、今後増加する傾向となっている。

## □三島二次医療圏の外来患者の疾患別変化率（2015（平成27）年→2035年）

三島二次医療圏 2035年対2015年 変化率	推計初 年度患 者数	変化率
1 感染症	1,091	-1%
2 新生物	1,525	5.6%
3 血液及び造血器の疾患	138	-10.9%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,920	6.9%
5 精神及び行動の障害	1,390	-7%
6 神経系の疾患	906	11.8%
7 眼及び付属器の疾患	2,618	3.9%
8 耳及び乳様突起の疾患	684	-0.5%
9 循環器系の疾患	5,874	18.4%
10 呼吸器系の疾患	3,244	-6.8%
11 消化器系の疾患	9,199	4.2%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	1,743	-2.5%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5,519	16.7%
14 腎尿路生殖器系の疾患	1,440	0.8%
15 妊娠、分娩及び産じょく	123	-18.5%
16 周産期に発生した病態	10	-19.2%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	60	-8.8%
18 その他	388	2.9%
19 損傷、中毒	1,670	-1.4%
21 保健サービスの利用	3,762	-3.5%

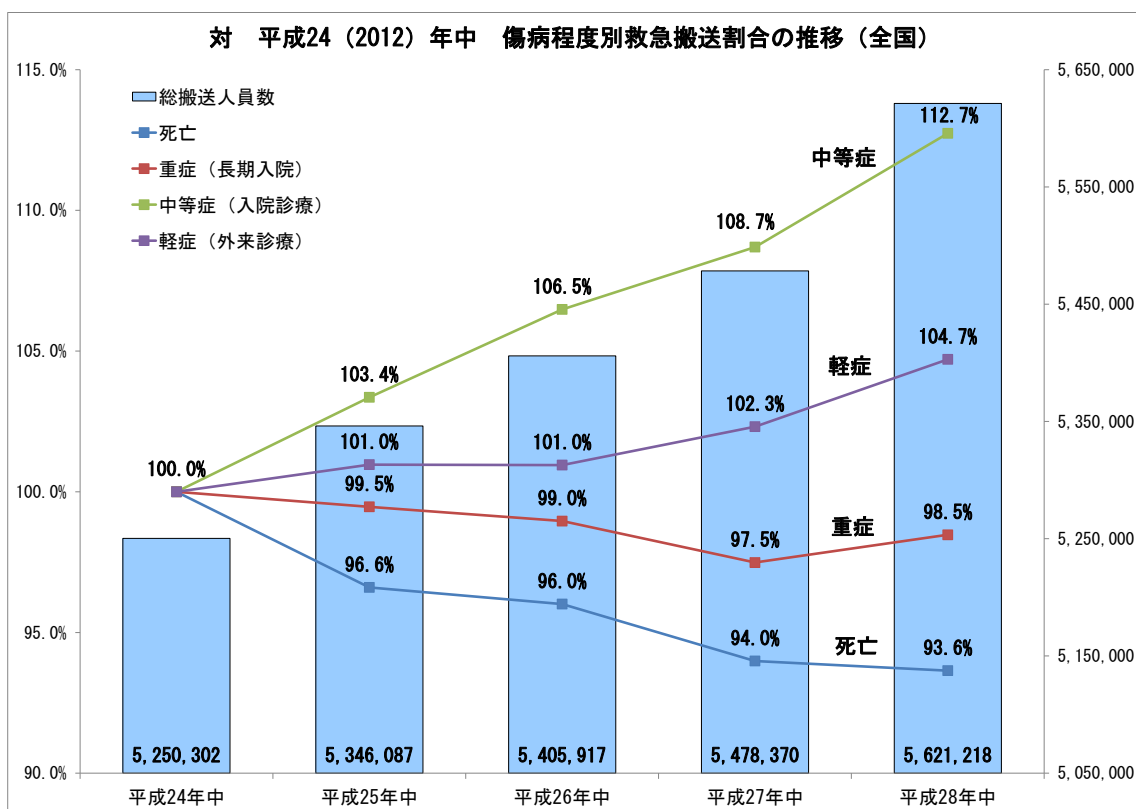
豊能二次医療圏 2035年対2015年 変化率	推計初 年度患 者数	変化率
1 感染症	1,508	5.9%
2 新生物	2,101	12%
3 血液及び造血器の疾患	190	-4.8%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,021	13.3%
5 精神及び行動の障害	1,933	-1.4%
6 神経系の疾患	1,265	17%
7 眼及び付属器の疾患	3,610	10.4%
8 耳及び乳様突起の疾患	947	6.2%
9 循環器系の疾患	8,104	24.4%
10 呼吸器系の疾患	4,496	0%
11 消化器系の疾患	12,724	10.3%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	2,420	3.7%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,627	22.6%
14 腎尿路生殖器系の疾患	1,985	7%
15 妊娠、分娩及び産じょく	167	-15.6%
16 周産期に発生した病態	14	-12.8%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	83	-2.1%
18 その他	537	8.8%
19 損傷、中毒	2,316	5%
21 保健サービスの利用	5,170	3.1%

### 3. 三島二次医療圏の傷病程度別救急搬送割合の推移

#### (1) 傷病程度別救急搬送割合の推移

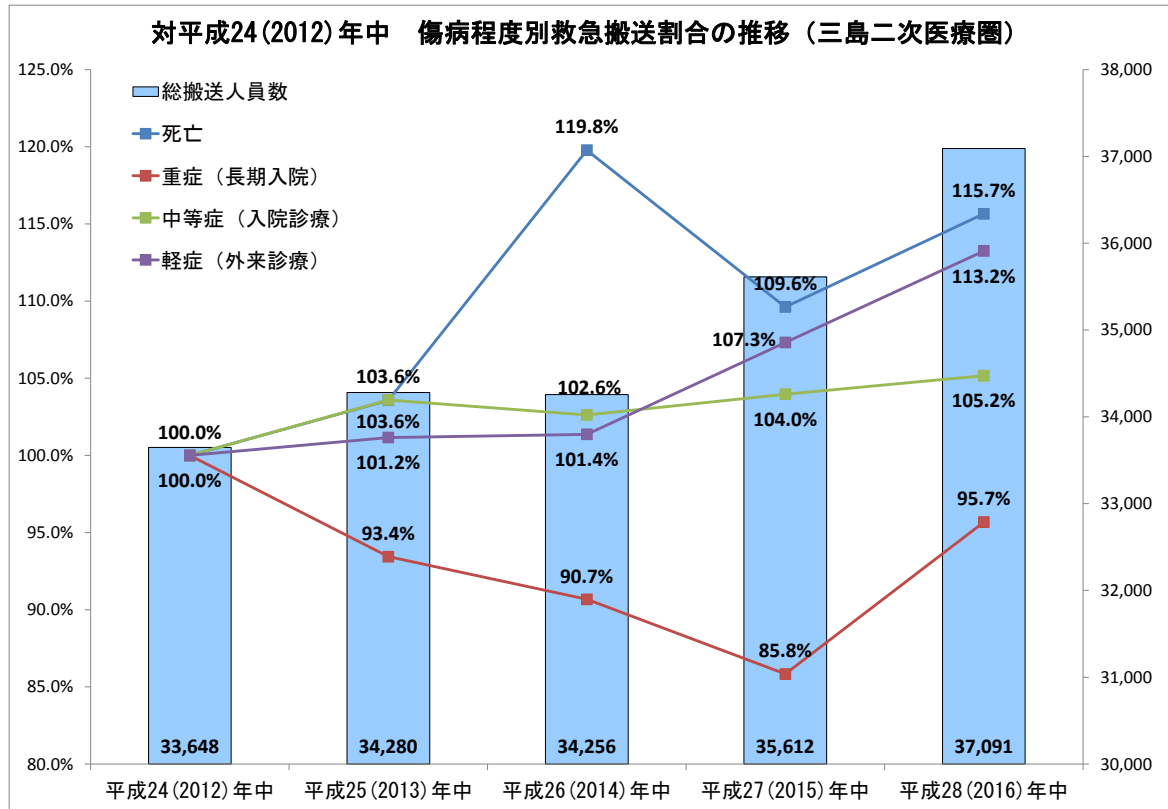
- ・救急搬送の総件数は全国と同様に年々増加傾向
- ・傷病程度別では、平成24（2012）年に対して軽症の救急搬送割合が平成28（2016）年で113.2%と、全国平均の104.7%に比し高く、また死亡の救急搬送割合も平成28（2016）年で115.7%と、全国平均の93.6%に比しかなり高い。
- ・中等症の救急搬送割合は平成28（2016）年で105.2%と、全国平均の同年112.7%に比し低く、重症の救急搬送割合も平成27（2015）年までは減少傾向（93.4%⇒90.7%⇒85.8%）にあったが、平成28（2016）年で95.7%（全国平均98.5%）と増加
- ・軽症が平成26（2014）年以降、重症が平成27（2015）年以降急激に救急搬送割合が増加の一方、死亡については全国平均と比べて増加傾向で、逆に中等症については微増となるなど、全国平均と異なる傾向。これについては、入院につながりやすい65歳以上の高齢者人口が増加する傾向にあることから、65歳以上の高齢者の搬送の増加によるところも大きいと思われる。

□傷病程度別救急搬送割合の推移（全国）



出典：「平成24（2012）年から平成28（2016）年 救急救助の現況」（救急）（総務省）  
 第33表 傷病程度別の搬送人員数対前年比の推移

□傷病程度別救急搬送割合の推移（三島二次医療圏）



出典：「3市1町の平成24(2012)年から平成28(2016)年の消防年報「傷病程度別搬送人員数」

(2) 事故種別救急搬送人員数の推移（平成24(2012)年から5年間の推移）

① 三島二次医療圏（3市1町）の事故種別救急搬送人員数の推移

- ・対平成24(2012)年中の変化率は、本市においては平成26(2014)年、摂津市においては平成27(2015)年で減少となったものの、全体的な傾向として増加。特に平成28(2016)年の高槻市と島本町の増加率が本市、摂津市と比べて大きい。
- ・事故種別救急搬送人員数の上位3位は、急病、一般負傷、交通事項事故の順が多い。

□事故種別救急搬送人員数の推移（三島二次医療圏（3市1町））

※三島二次医療圏（3市1町） 平成24（2012）年～平成28（2016）年消防年報 事故種別搬送人員数及び対平成24年変化率・対前年増減数

搬送人員（人）		火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他	合計	対H24年変化率	対前年増減数
高槻市	平成24年	19	0	1	1,660	105	119	2,472	89	130	10,345	1,434	14,940		
	平成25年	9	0	0	1,691	141	107	2,422	102	150	10,564	1,583	15,186	101.6%	246
	平成26年	11	0	2	1,562	123	111	2,472	88	141	10,783	1,518	15,293	102.4%	107
	平成27年	11	0	0	1,471	123	118	2,621	88	97	11,205	1,686	15,734	105.3%	441
平成28年	16	0	1	1,548	139	132	2,796	80	127	12,027	1,678	16,866	112.9%	1,132	
搬送人員（人）		火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他	合計	対H24年変化率	対前年増減数
茨木市	平成24年	13	0	3	1,632	151	90	1,854	89	99	7,563	798	11,494		
	平成25年	11	1	1	1,565	137	102	1,898	83	76	7,658	848	11,532	100.3%	38
	平成26年	10	1	1	1,464	110	98	1,969	61	90	7,497	861	11,301	98.3%	-231
	平成27年	3	0	1	1,506	126	114	1,982	76	83	8,112	959	12,003	104.4%	702
平成28年	13	0	0	1,428	129	100	2,069	67	88	8,264	1,005	12,158	105.8%	155	
搬送人員（人）		火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他	合計	対H24年変化率	対前年増減数
摂津市	平成24年	4	0	0	584	90	45	568	25	17	2,389	279	3,722		
	平成25年	2	0	0	534	77	39	607	18	12	2,483	321	3,772	101.3%	50
	平成26年	0	0	1	603	90	40	621	23	14	2,480	306	3,872	104.0%	100
	平成27年	2	0	0	516	98	48	577	15	21	2,511	319	3,788	101.8%	-84
平成28年	1	0	0	471	97	63	595	13	10	2,668	292	3,918	105.3%	130	
搬送人員（人）		火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他	合計	対H24年変化率	対前年増減数
島本町	平成24年	0	1	0	75	4	14	154	2	9	659	65	918		
	平成25年	0	0	0	73	9	9	174	7	12	681	73	965	105.1%	47
	平成26年	0	0	0	83	5	8	200	5	13	701	91	1,015	110.6%	50
	平成27年	0	0	0	82	8	6	188	5	10	760	64	1,055	115.4%	44
平成28年	0	0	0	50	5	13	215	3	6	816	66	1,108	120.7%	49	

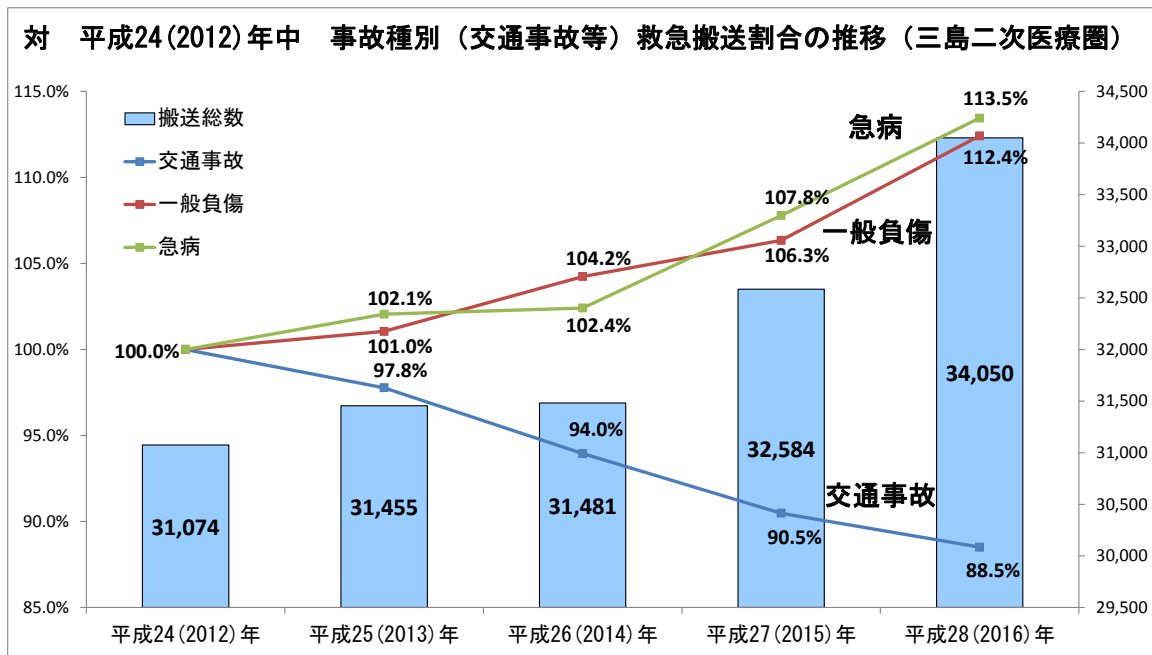
※合計はその他（転院搬送、医師搬送、資器材搬送、その他）を除く。

出典：3市1町の平成24（2012）年から平成28（2016）年の消防年報「事故種別搬送人員数」

② 三島二次医療圏の事故種別（交通事故等）救急搬送割合の推移

・対平成24（2012）年中の変化率は、急病、一般負傷による搬送割合が増加となっている一方、府をあげての交通ルール遵守の取組強化等の影響もあつてか交通事故による搬送割合は年々減少し続けている。

□事故種別（交通事故等）救急搬送割合の推移（三島二次医療圏）



出典：3市1町の平成24（2012）年から平成28（2016）年の消防年報「事故種別搬送人員数」



## 4. 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の医療提供体制の概況

### (1) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の病院配置状況

#### ①病院数

[二次医療圏内の病院総数]
・三島二次医療圏の病院数の合計は38施設。そのうち、本市の病院は平成30(2018)年10月1日現在で14施設(36.9%)、精神科病院2施設、一般病院12施設。高槻市は、病院総数が19施設で、三島二次医療圏内の病院の半数は高槻市に存在
・豊能二次医療圏の病院は47施設。そのうち精神科病院4施設、一般病院43施設
[特定機能病院等一定の要件を満たす病院数]
・特定機能病院は、高槻市の大阪医科大学附属病院が唯一指定
・地域医療支援病院は、本市では近い役割を果たす病院はあるものの該当病院はなく、高槻市の3施設(高槻赤十字病院、高槻病院、北摂総合病院)が指定を受けている状況
・本市では、在宅療養支援病院が2施設、在宅療養後方支援病院も2施設指定。公的医療機関等は1施設が指定
・周産期母子医療センターは本市にはなく、圏域内では高槻病院、大阪医科大学附属病院が指定を受けているのみ
・吹田市では、それぞれの機能や役割を果たす病院がいずれも2か所以上指定。本市との隣接市の中で、高槻市同様、病院は充実

#### ②病床機能別施設数

・三島二次医療圏では、「急性期病床」が2326施設で最も多く、次いで「慢性期病床」が15施設、「回復期病床」が10施設、「高度急性期」が8施設となっている。
・本市では、「急性期病床」のある病院が11施設と最も多く、「高度急性期病床」は、高槻市の7施設に対し、本市は1施設となっている。
・「回復期病床」については高槻市の5施設に比べ本市は3施設とやや少ないものの、「慢性期病床」は高槻市の5施設と比べ本市は7施設と多い。

#### □病床機能別医療機関数及び病床数

病床機能別	病床役割別医療機関数 (一般/療養) 延べ数				一般病床数				療養病床数	
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	回復期	慢性期
三島二次医療圏	8	26	10	15	887	3,192	664	569	234	857
茨木市	1	11	3	7	4	1,181	201	231	100	569
高槻市	7	12	5	5	883	1,802	344	140	134	248
摂津市	0	2	1	3	0	152	59	198	0	40
島本町	0	1	1	0	0	57	60	0	0	0
<参考>										
吹田市	6	9	3	6	1,680	1,814	81	243	124	320
箕面市	1	2	5	4	13	285	194	80	284	313

※病床数については平成29(2017)年7月1日時点 平成30(2018)年6月15日集計の病床機能報告

出典：「病床機能報告」(平成29(2017)年度)(厚生労働省)

※病床機能報告は、病棟単位で報告することになっているため、1病院で病床機能が重複していることがある。

## (2) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の医療従事者配置状況

### ①医師・歯科医師・薬剤師数（平成28(2016)年末時点）

・人口10万対でみた医師数は三島二次医療圏では増加傾向にあり、島本町を除いて増加傾向となっている。一方、平成28(2016)年は対前年に比べ、三島二次医療圏では歯科医師は減少傾向にあるが、高槻市と島本町では増加傾向にあり、本市が最多

・薬剤師は三島二次医療圏では増加傾向にあるが、島本町のみ減少

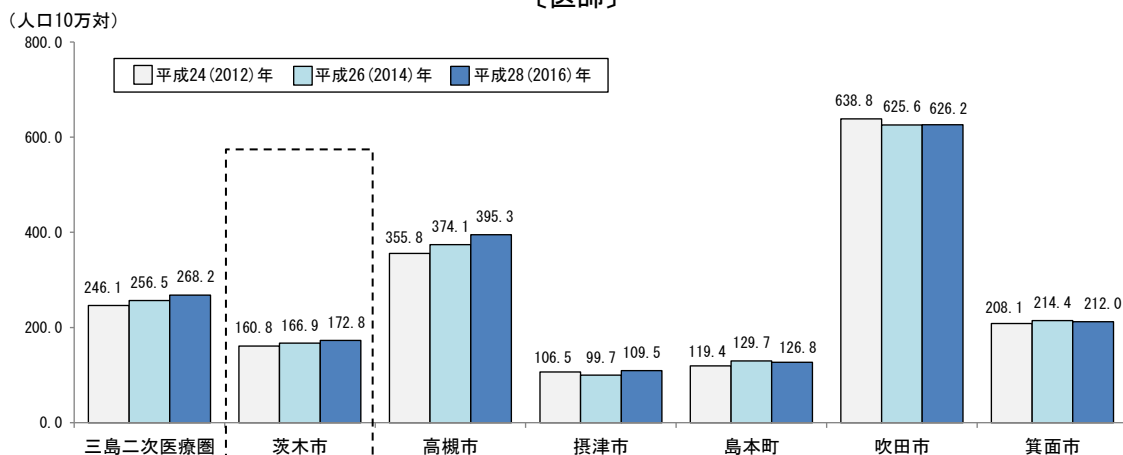
・本市の医師数は、平成24(2012)年に比べて40人増（446人⇒486人）と増加しているものの、人口10万対では172.8で、隣接する高槻市や吹田市、箕面市に比べて少なく、また大阪府（283.1）や全国平均（251.7）に比べても少ない状況

・本市の歯科医師は、平成24(2012)年に比べ9人増加（187人⇒196人）し、人口10万対では三島二次医療圏では69.7と最も多いものの、大阪府（88.9）や全国（82.4）の数値を下回っている。

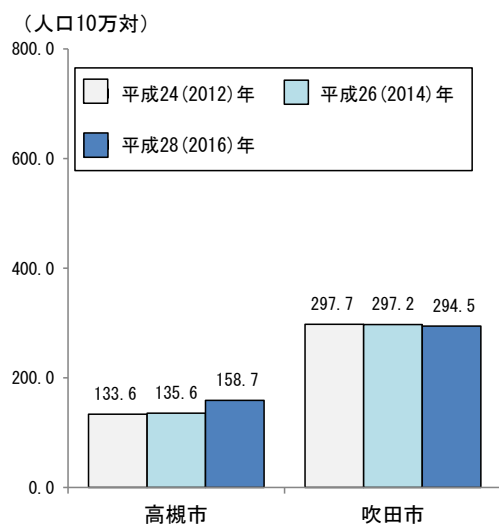
・薬剤師については、本市の場合、平成24(2012)年に比べ41人増加（829人⇒870人）しているものの、人口10万対では、二次医療圏内では島本町（800.8）、高槻市（354.5）に次いで3番目（309.3）。なお大阪府は290.2、全国は237.4

### □医師・歯科医師・薬剤師数

#### 〔医師〕



#### 〔うち 医療機関附属の病院の勤務医師〕

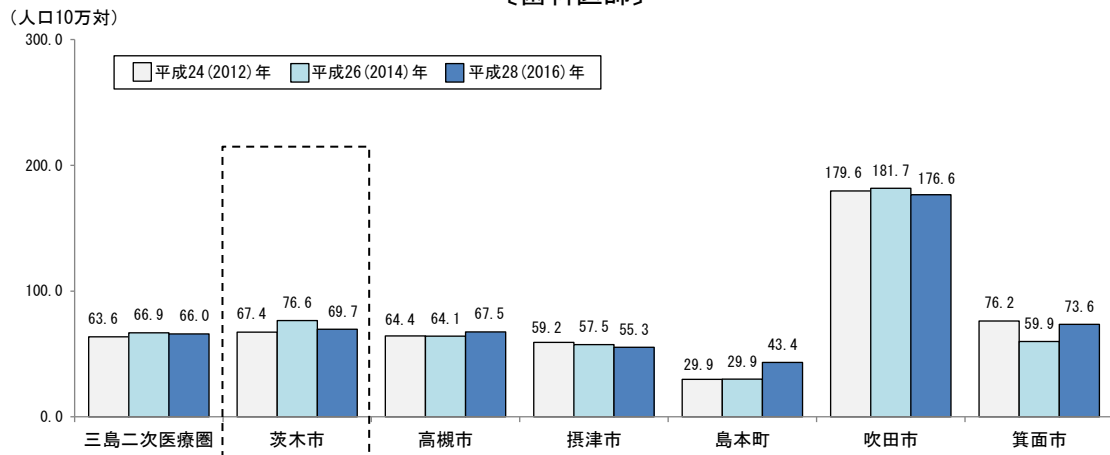


※医育期間とは、学校教育法において、医学又は歯学の教育を行うことに付随して設けられた病院及び分院をいい、大学研究所附属病院も含む。



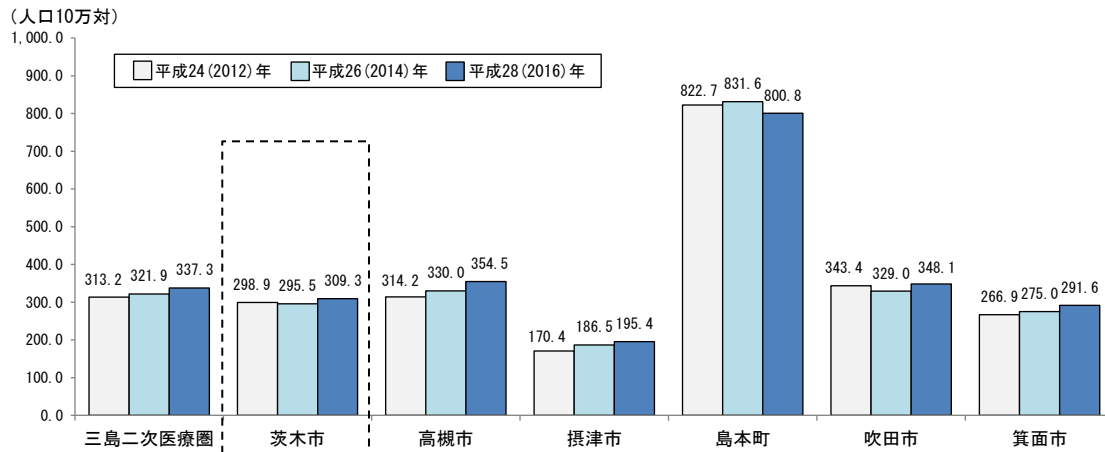
□医師・歯科医師・薬剤師数（続き）

〔歯科医師〕



出典：「平成28(2016)年 医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年12月31日現在)(大阪府)  
算出に用いた人口は「大阪府の推計人口」(各年10月1日現在)(大阪府総務部統計課推計)

〔薬剤師〕



出典：「平成28(2016)年 医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年12月31日現在)(大阪府)  
算出に用いた人口は「大阪府の推計人口」(各年10月1日現在)(大阪府総務部統計課推計)

②診療科目ごとの医師数（平成28(2016)年末時点）

三島二次医療圏に勤務する医師は、「内科」が最も多く、なかでも高槻市が217人で最も多い。次いで「小児科」が多くなっている。

- ・本市は内科が39.2%で最も多く、次いで精神科が12.2%、外科が10.1%、消化器内科（胃腸内科）が9.9%と続いている。
- ・精神科の医師は他の市町に比べて多く、5%以上本市の割合が高くなっている。

口診療科目ごとの医師数（勤務地別）

(人・複数回答)

	総数	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科 (胃腸内科)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	皮膚科	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科 (胃腸外科)
三島二次医療圏	1,914	449	51	124	169	19	26	49	19	78	15	49	1	172	119	34	139	14	24	20	4	60
	100%	23.5%	2.7%	6.5%	8.8%	1.0%	1.4%	2.6%	1.0%	4.1%	0.8%	2.6%	0.1%	9.0%	6.2%	1.8%	7.3%	0.7%	1.3%	1.0%	0.2%	3.1%
茨木市	444	174	6	21	44	8	4	12	1	19	4	20	-	38	54	18	45	2	2	3	2	13
	100%	39.2%	1.4%	4.7%	9.9%	1.8%	0.9%	2.7%	0.2%	4.3%	0.9%	4.5%	-	8.6%	12.2%	4.1%	10.1%	0.5%	0.5%	0.7%	0.5%	2.9%
高槻市	1,346	217	39	92	110	11	20	36	17	49	7	21	1	116	63	14	77	9	22	17	1	47
	100%	16.1%	2.9%	6.8%	8.2%	0.8%	1.5%	2.7%	1.3%	3.6%	0.5%	1.6%	0.1%	8.6%	4.7%	1.0%	5.7%	0.7%	1.6%	1.3%	0.1%	3.5%
摂津市	89	49	5	6	11	-	2	1	1	8	4	6	-	15	2	2	12	3	-	-	-	-
	100%	55.1%	5.6%	6.7%	12.4%	-	2.2%	1.1%	1.1%	9.0%	4.5%	6.7%	-	16.9%	2.2%	2.2%	13.5%	3.4%	-	-	-	-
島本町	35	9	1	5	4	-	-	-	-	2	-	2	-	3	-	-	5	-	-	-	1	-
	100%	25.7%	2.9%	14.3%	11.4%	-	-	-	-	5.7%	-	5.7%	-	8.6%	-	-	14.3%	-	-	-	2.9%	-
<参考>吹田市	2,196	353	48	266	130	41	66	77	35	67	33	41	5	155	54	13	74	19	76	32	3	76
	100%	16.1%	2.2%	12.1%	5.9%	1.9%	3.0%	3.5%	1.6%	3.1%	1.5%	1.9%	0.2%	7.1%	2.5%	0.6%	3.4%	0.9%	3.5%	1.5%	0.1%	3.5%
箕面市	271	94	7	13	28	-	10	12	3	13	6	4	-	23	19	2	23	1	-	4	2	7
	100%	34.7%	2.6%	4.8%	10.3%	-	3.7%	4.4%	1.1%	4.8%	2.2%	1.5%	-	8.5%	7.0%	0.7%	8.5%	0.4%	-	1.5%	0.7%	2.6%

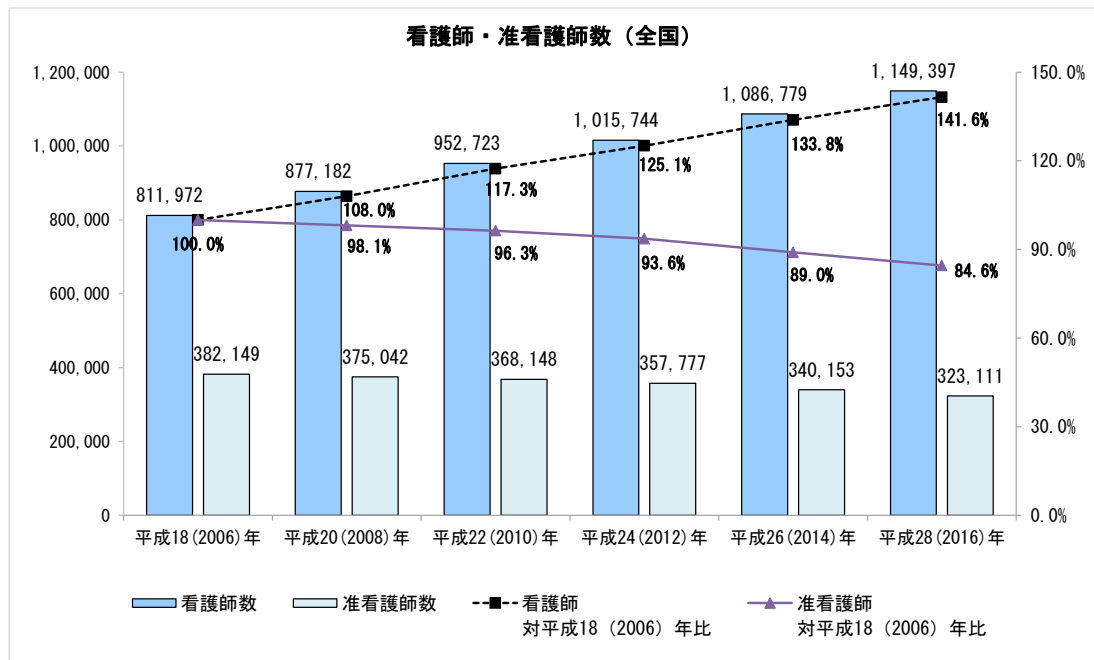
	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医	全科	その他	不詳
三島二次医療圏	57	18	55	138	24	5	108	64	9	76	1	17	106	58	73	15	6	23	142	7	30	2
	3.0%	0.9%	2.9%	7.2%	1.3%	0.3%	5.6%	3.3%	0.5%	4.0%	0.1%	0.9%	5.5%	3.0%	3.8%	0.8%	0.3%	1.2%	7.4%	0.4%	1.6%	0.1%
茨木市	11	6	8	39	2	3	22	18	2	20	1	5	33	22	11	-	-	1	1	-	6	-
	2.5%	1.4%	1.8%	8.8%	0.5%	0.7%	5.0%	4.1%	0.5%	4.5%	0.2%	1.1%	7.4%	5.0%	2.5%	-	-	0.2%	0.2%	-	1.4%	-
高槻市	42	11	42	83	20	2	76	38	7	50	-	10	57	34	58	15	6	22	141	7	23	1
	3.1%	0.8%	3.1%	6.2%	1.5%	0.1%	5.6%	2.8%	0.5%	3.7%	-	0.7%	4.2%	2.5%	4.3%	1.1%	0.4%	1.6%	10.5%	0.5%	1.7%	0.1%
摂津市	2	1	3	11	2	-	7	5	-	3	-	2	13	1	3	-	-	-	-	-	1	-
	2.2%	1.1%	3.4%	12.4%	2.2%	-	7.9%	5.6%	-	3.4%	-	2.2%	14.6%	1.1%	3.4%	-	-	-	-	-	1.1%	-
島本町	2	-	2	5	-	-	3	3	-	3	-	-	3	1	1	-	-	-	-	-	-	1
	5.7%	-	5.7%	14.3%	-	-	8.6%	8.6%	-	8.6%	-	-	8.6%	2.9%	2.9%	-	-	-	-	-	-	2.9%
<参考>吹田市	52	10	66	102	22	4	69	62	18	106	2	9	37	81	87	20	7	49	102	-	32	23
	2.4%	0.5%	3.0%	4.6%	1.0%	0.2%	3.1%	2.8%	0.8%	4.8%	0.1%	0.4%	1.7%	3.7%	4.0%	0.9%	0.3%	2.2%	4.6%	-	1.5%	1.0%
箕面市	6	4	2	17	5	-	12	9	-	16	-	-	31	9	9	1	1	1	12	-	5	2
	2.2%	1.5%	0.7%	6.3%	1.8%	-	4.4%	3.3%	-	5.9%	-	-	11.4%	3.3%	3.3%	0.4%	0.4%	0.4%	4.4%	-	1.8%	0.7%

■ 最も高い ■ 2番目に高い

### ③看護師等医療従事者数

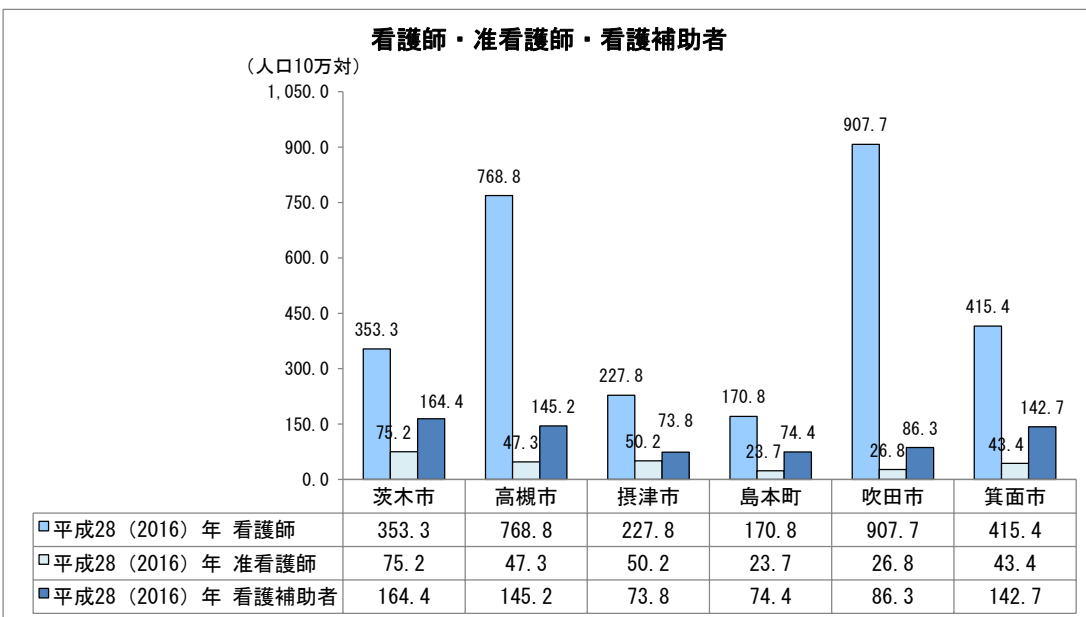
- ・看護師は病床規模数が大きく、急性期の役割を持つ病院が多い高槻市と吹田市において看護師の配置が多い。
- ・准看護師と看護補助者についてはいずれも本市において配置が多い。
- ・~~3か年推移をみてみると、看護師については高槻市と吹田市、本市と箕面市、摂津市と島本町とで、准看護師については高槻市、摂津市と箕面市、吹田市と島本町とで、看護補助者については高槻市、吹田市と箕面市、本市、摂津市と島本町とで類似した推移~~

#### □看護師・准看護師従業者数（全国）



出典：「平成28年衛生行政報告例（就業医療関係者）」（各年末現在）（厚生労働省）

#### □看護師・准看護師・看護補助者数（三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市）

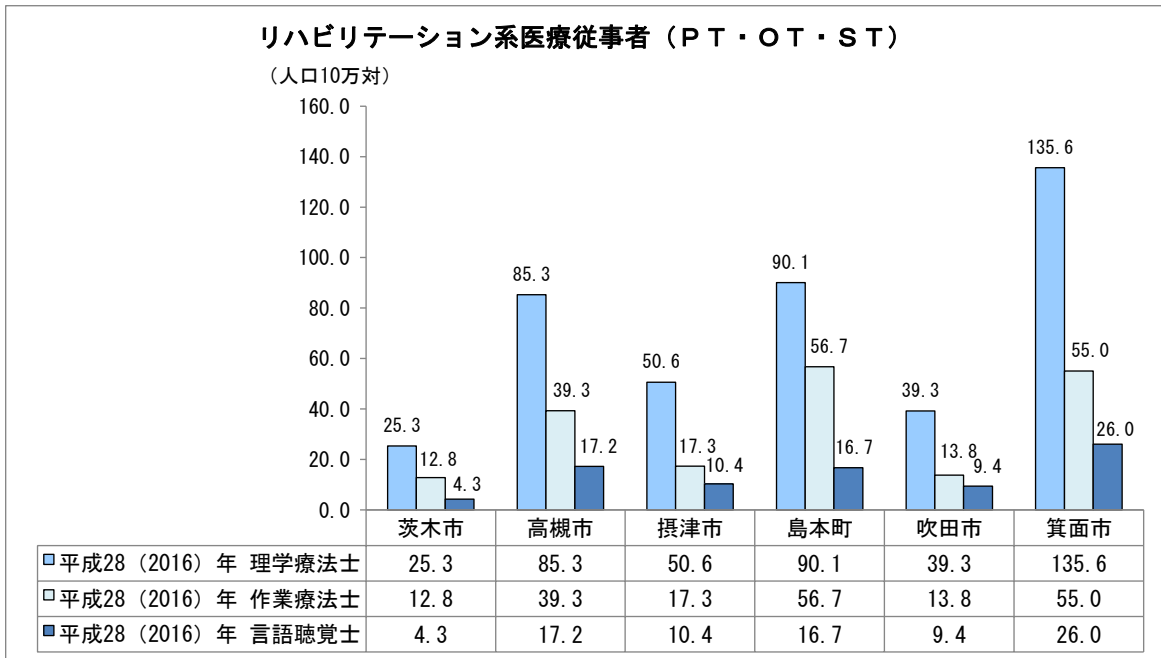


出典：病床機能報告（平成28（2016）年7月1日時点（平成29（2017）年2月17日集計）（厚生労働省）、大阪府推計人口（年報）をもとに作成

④リハビリテーション関係医療従事者数

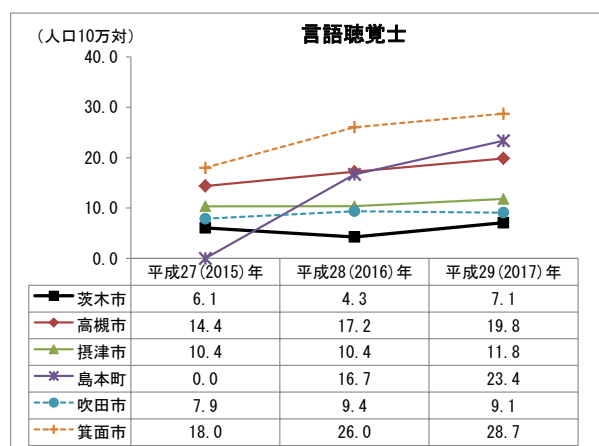
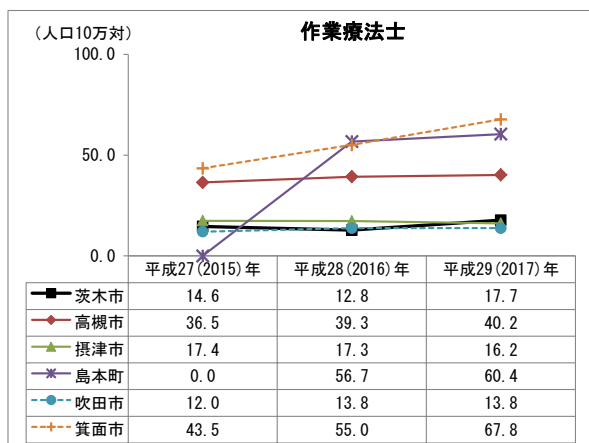
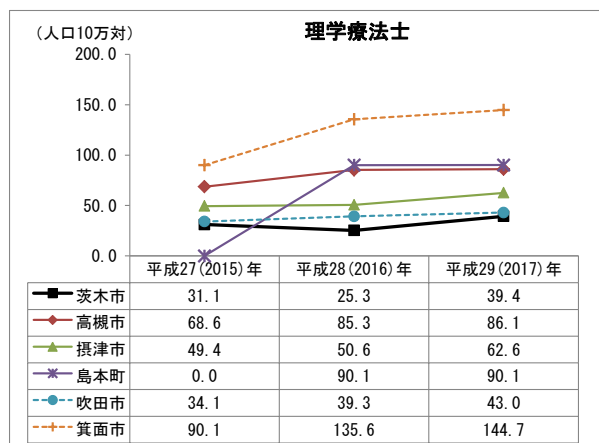
- ・作業療法士を除いて、回復期の病床数が多い箕面市が一番多く、次いで島本町、高槻市が多い。
- ・~~3か年推移をみると、理学療法士及び言語聴覚士については高槻市と島本町、本市、摂津市と吹田市とで、作業療法士については箕面市と島本町、本市、摂津市と吹田市とで類似した推移~~

□理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数（三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市）



出典：「病床機能報告」（平成28（2016）年7月1日時点（平成29（2017）年2月17日集計））（厚生労働省）、大阪府推計人口（年報）をもとに作成

□理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数3か年推移（三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市）



出典：病床機能報告（平成28（2016）年7月1日時点（平成29（2017）年2月17日集計））（厚生労働省）、大阪府推計人口（年報）をもとに作成

(3) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の診療科別医療診療所配置状況

- ・府内二次医療圏別一般診療所診療科目延数（人口10万対）をみると、今後入院需要が見込まれる疾患に一部対応すると思われる内科、循環器内科、脳神経外科、5疾病の一つである糖尿病疾患に関連する糖尿病内科、周産期医療、小児医療に関連する産婦人科、小児科については医療圏全体には及ばないものの他と比較しそれほど大きな差異はないと思われる。
- ・リハビリテーション科については、他の医療圏の中で三島二次医療圏が一番標ぼう診療所が少ない状況となっている。
- ・在宅療養支援診療所数については、三島二次医療圏内では140施設、全診療所の24.5%
- ・本市の在宅療養支援診療所の割合は25.3%（56施設）で、高槻市（25.2%）との差は大きくはない。
- ・吹田市（18.7%）、箕面市（19.8%）に比べると、本市の割合のほうが高い。

口府内二次医療圏別一般診療所診療科目延数（人口10万対）

	総数	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科	血液内科	皮膚科	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科	泌尿器科
医療圏計	94.9	57.8	4.3	10.2	14.8	1.4	2.8	2.4	0.4	12.0	5.8	4.4	0.2	16.8	6.9	5.0	13.5	0.0	0.1	0.5	0.3	0.5	3.8
豊能	92.7	53.9	4.8	12.2	13.2	1.1	2.8	1.9	0.2	10.0	5.5	4.4	0.1	16.8	7.3	5.2	12.3	0.0	0.0	0.8	0.2	0.4	2.2
三島	78.2	43.6	3.3	8.4	11.5	1.2	2.7	2.0	0.8	8.8	2.4	3.9	0.3	14.7	6.0	3.6	12.6	0.0	0.0	0.7	0.0	0.3	2.9
北河内	77.0	47.2	3.7	8.8	12.6	1.0	1.6	2.0	0.0	11.0	6.0	3.4	0.2	17.1	4.9	3.5	10.3	0.1	0.1	0.3	0.0	0.3	3.5
中河内	78.8	51.1	4.2	8.8	14.4	2.0	2.4	2.4	0.2	8.7	4.5	4.6	0.2	13.7	5.1	2.6	13.8	0.1	0.2	0.4	0.4	0.5	3.7
南河内	76.5	47.8	4.9	6.9	11.2	1.6	3.0	1.1	0.2	8.4	4.1	2.8	0.2	16.4	4.8	2.8	11.2	0.0	0.2	0.0	0.3	2.5	
堺市	87.2	49.9	3.1	9.1	14.0	1.3	3.1	2.6	0.1	9.1	6.6	4.3	0.1	13.8	6.6	4.5	11.1	0.0	0.0	0.4	0.0	0.7	3.5
泉州	74.5	48.7	3.4	8.9	12.5	1.2	2.5	1.4	0.3	7.9	3.1	2.8	0.2	14.4	5.4	3.3	12.7	0.0	0.0	0.2	1.0	0.3	2.1
大阪市	126.4	77.7	5.3	12.5	19.1	1.5	3.4	3.3	0.6	18.3	8.1	5.9	0.3	20.1	9.6	7.8	17.0	0.1	0.4	0.9	0.3	0.6	6.0

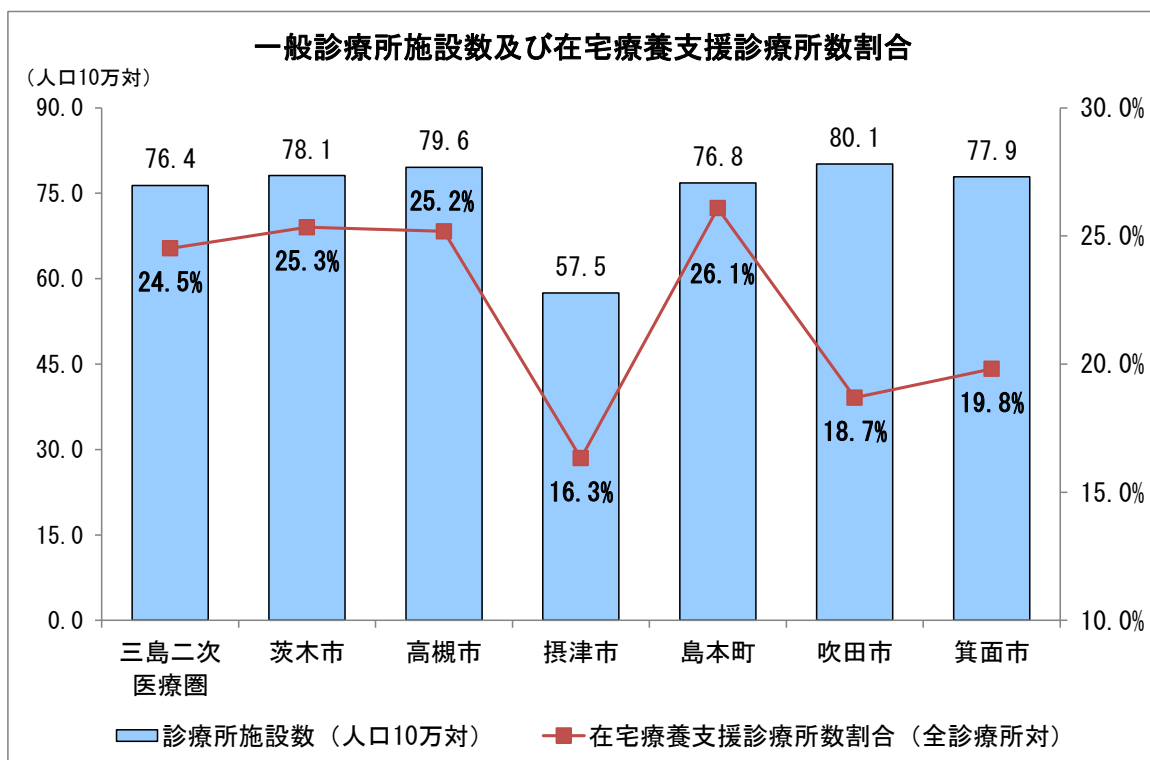
	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
医療圏計	2.7	1.6	13.8	2.1	1.2	8.4	6.2	0.3	2.5	0.3	2.2	16.5	6.3	2.2	0.0	0.0	0.0	1.1	0.1	0.1	0.1
豊能	2.8	1.3	13.5	1.7	0.3	8.3	6.0	0.5	1.9	0.5	2.4	13.5	5.5	2.7	0.1	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0
三島	2.8	1.6	9.8	1.3	0.4	7.5	5.5	0.4	1.9	0.0	1.2	11.0	4.0	1.7	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0
北河内	1.5	1.1	11.6	0.9	0.2	6.6	5.3	0.0	1.8	0.1	1.3	13.3	5.2	1.3	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0
中河内	1.9	1.8	14.1	0.7	0.4	7.3	5.8	0.1	2.1	0.2	1.3	17.0	4.6	1.7	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.1
南河内	2.0	1.8	11.5	1.0	0.2	6.6	4.8	0.2	2.6	0.2	1.1	16.6	3.9	2.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0
堺市	2.3	0.8	11.7	1.4	0.6	7.9	4.7	0.1	2.6	0.4	1.7	15.4	4.3	2.4	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0
泉州	2.4	2.5	12.1	0.6	0.2	7.0	5.8	0.2	2.5	0.2	1.6	13.4	5.0	2.3	0.0	0.0	0.0	1.0	0.1	0.0	0.1
大阪市	3.7	1.7	17.8	4.4	3.4	10.8	8.0	0.4	3.2	0.5	3.6	21.7	10.0	2.8	0.0	0.1	0.0	1.6	0.3	0.3	0.4

□三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の一般診療所施設数

市町	診療所施設数		うち在宅療養支援診療所数		
		人口10万対	府全体 1,697施設	人口10万対	全診療所に 占める割合
三島二次医療圏	571	76.4	140	18.7	24.5%
茨木市	221	78.1	56	19.8	25.3%
高槻市	278	79.6	70	20.0	25.2%
摂津市	49	57.5	8	9.4	16.3%
島本町	23	76.8	6	20.0	26.1%
<参考>					
吹田市	305	80.1	57	15.0	18.7%
箕面市	106	77.9	21	15.4	19.8%

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）、「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口（平成30(2018)年10月1日現在）」

□三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の一般診療所施設数及び在宅療養支援診療所数割合



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）、「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口（平成30(2018)年10月1日現在）」

### (4) 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の歯科・調剤・訪問看護ステーション診療所配置状況

#### ① 歯科診療所数

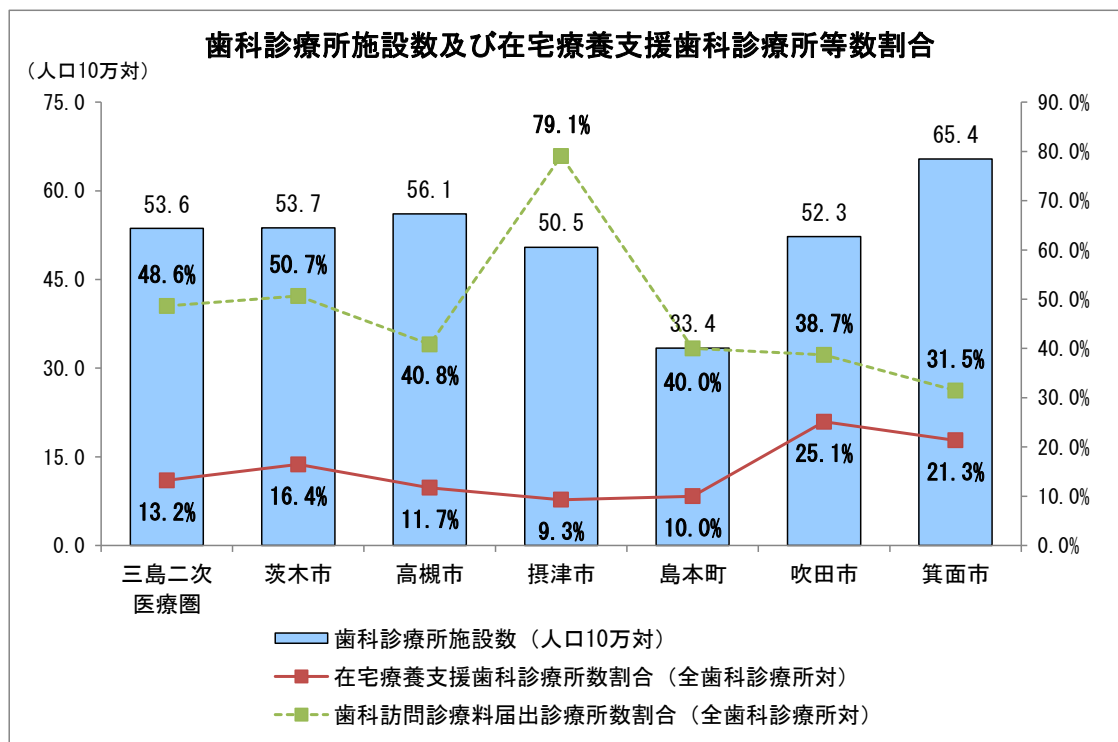
- ・三島二次医療圏では歯科診療所が401施設あり、高槻市が196施設で最も多いが、人口10万対では島本町を除き5市で大きな差はみられない。
- ・歯科訪問診療、または患者同意のもと継続的な歯科訪問診療に対応した歯科診療所の割合は、三島二次医療圏については40%を超える状況。

#### □ 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の歯科診療所施設数

市町	歯科診療所施設数		<参考> 病院施設数(歯科)	うち在宅療養支援歯科診療所数			うち歯科訪問診療料届出診療所数		
	人口10万対	人口10万対		府全体1,129施設	人口10万対	全診療所に占める割合	府全体2,466施設	人口10万対	全診療所に占める割合
三島二次医療圏	401	53.6	9	53	7.1	13.2%	195	26.1	48.6%
茨木市	152	53.7	5	25	8.8	16.4%	77	27.2	50.7%
高槻市	196	56.1	3	23	6.6	11.7%	80	22.9	40.8%
摂津市	43	50.5	1	4	4.7	9.3%	34	39.9	79.1%
島本町	10	33.4	0	1	3.3	10.0%	4	13.4	40.0%
<参考>吹田市	199	52.3	7	50	13.1	25.1%	77	20.2	38.7%
<参考>箕面市	89	65.4	2	19	14.0	21.3%	28	20.6	31.5%

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）、「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口」（平成30(2018)年10月1日現在）（大阪府）

#### □ 三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の歯科診療所施設数及び在宅療養支援歯科診療所等数割合



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）、「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口」（平成30(2018)年10月1日現在）（大阪府）



## ②薬局数

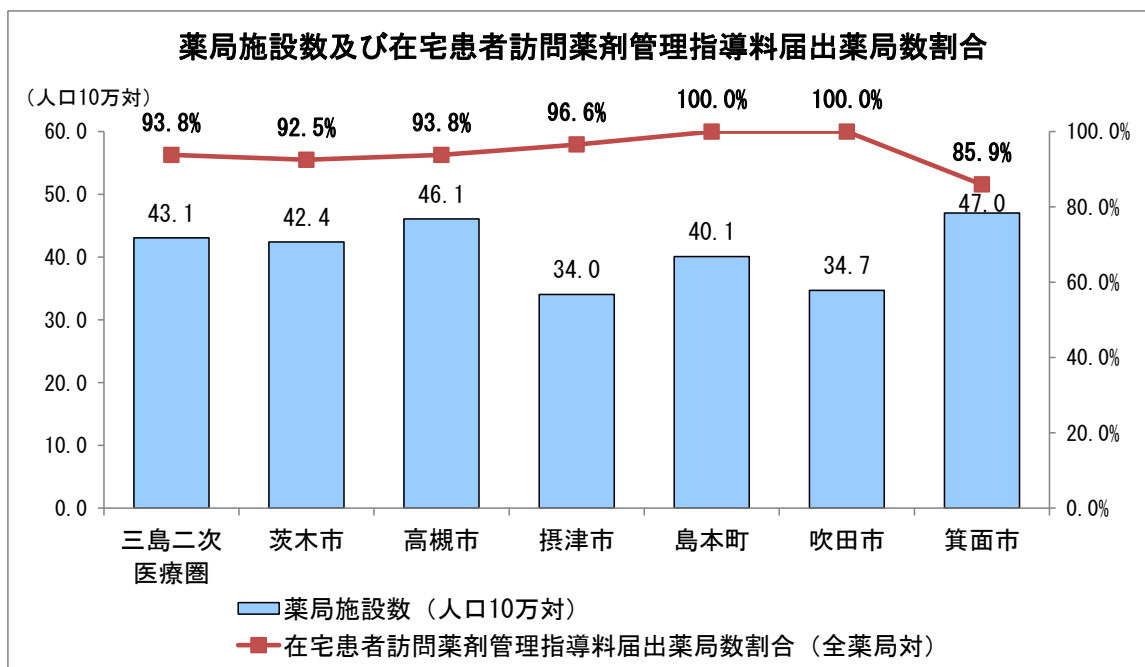
- ・薬局施設数は、人口10万対では摂津市、吹田市を除き大きな差はみられない。
- ・在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数は、三島二次医療圏では302施設で人口10万対の施設数は高槻市が43.2で最も多い。

### □三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の薬局施設数

市町	薬局施設数		うち在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数		
		人口10万対	府全体 3,828施設	人口10万対	全診療所に 占める割合
三島二次医療圏	322	43.1	302	40.4	93.8%
茨木市	120	42.4	111	39.2	92.5%
高槻市	161	46.1	151	43.2	93.8%
摂津市	29	34.0	28	32.9	96.6%
島本町	12	40.1	12	40.1	100.0%
<参考>					
吹田市	132	34.7	132	34.7	100.0%
箕面市	64	47.0	55	40.4	85.9%

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）、「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口」（平成30(2018)年10月1日現在）（大阪府）

### □三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の薬局施設数及び在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数割合



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）、「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口」（平成30(2018)年10月1日現在）（大阪府）

### ③訪問看護ステーション数

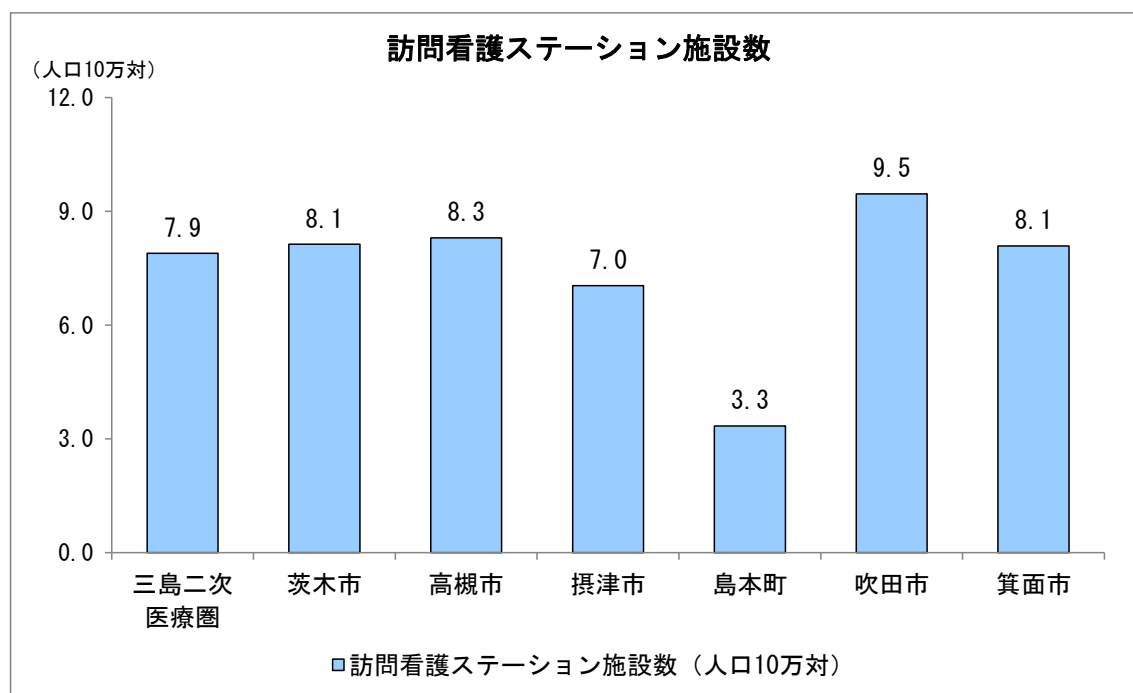
・訪問看護ステーション数をみると、人口10万対では島本町を除き大きな差はみられない。

#### □三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の訪問看護ステーション数

市町	訪問看護ステーション施設数		
		人口10万対	
三島二次医療圏	59	7.9	
茨木市	23	8.1	
高槻市	29	8.3	
摂津市	6	7.0	
島本町	1	3.3	
<参考>	吹田市	36	9.5
	箕面市	11	8.1

出典：「届出受理指定訪問看護事業所名簿」（平成30(2018)年6月29日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口（平成30(2018)年10月1日現在）」

#### □三島二次医療圏並びに吹田市・箕面市の訪問看護ステーション数



出典：「届出受理指定訪問看護事業所名簿」（平成30(2018)年6月29日現在）（近畿厚生局）、「大阪府の推計人口（平成30(2018)年10月1日現在）」

## 5. 二次医療圏の5疾病4事業に関わる医療提供体制の概況

### (1) がん疾患にかかる医療提供体制

#### ①がんの医療提供体制

##### ◆がん診療（連携）拠点病院

- ・がん診療連携拠点病院は、全国には401施設あり、そのうち大阪府内には18施設ある。
- ・大阪府では、がん医療の充実を目指し、適切な情報提供をするために、府が定める要件を具備した満たした医療機関について、大阪府がん診療拠点病院として47病院を指定している（平成30(2018)年4月1日現在）

##### ◆主要がんの治療実施病院

- ・三島二次医療圏域では、手術実施病院数（人口10万対）は、摂津市だけが大阪府の数値を下回っているものの他市町では上回っている。
- ・本市については、それぞれの部位で対応できる病院があり、化学療法実施病院数においても、部位別にみると数字は異なるものの、合計数はほぼ同様の結果となっている。
- ・放射線療法実施病院数は、高度医療を提供する病院に高額医療機器が集約されているため、手術療法、化学療法と異なり相対的に実施病院数が少なく、大阪大学医学部附属病院を擁する吹田市に多い状況

##### ◆緩和ケアチーム実施病院

- ・がん診療連携拠点病院、がん診療拠点病院が配置されている高槻市、吹田市、箕面市においてチームが編成されている状況

#### □手術実施病院数

(施設)

	病院数	部位別がんの治療					人口10万対
		肺	胃	大腸	肝	乳腺	
三島二次医療圏	18	7	15	15	12	13	2.4
茨木市	8	1	8	7	4	5	2.8
高槻市	8	5	7	8	7	7	2.3
摂津市	1	1	-	-	-	-	1.2
島本町	1	-	-	-	1	1	3.3
<参考>							
吹田市	5	4	5	5	5	5	1.3
箕面市	2	-	1	1	1	2	1.4
大阪府	203	87	196	183	144	142	2.3

出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月6日現在）

「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）」

大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

□化学療法実施病院数

(施設)

	病院数	部位別がんの治療					人口10万対
		肺	胃	大腸	肝	乳腺	
三島二次医療圏	19	11	18	13	13	15	2.5
茨木市	8	5	8	7	5	7	2.8
高槻市	9	5	9	6	7	7	2.6
摂津市	1	1	-	-	-	-	1.2
島本町	1	-	1	-	1	1	3.3
<参考>							
吹田市	8	6	8	7	6	5	2.2
箕面市	2	1	1	1	1	2	1.4
大阪府	231	139	213	182	176	165	2.6

出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月6日現在）

「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

□放射線療法実施病院数

(施設)

	病院数	部位別がんの治療					人口10万対
		肺	胃	大腸	肝	乳腺	
三島二次医療圏	3	3	3	-	-	3	0.4
茨木市	1	1	1	-	-	1	0.4
高槻市	2	2	2	-	-	2	0.6
摂津市	-	-	-	-	-	-	0.0
島本町	-	-	-	-	-	-	0.0
<参考>							
吹田市	4	3	4	-	-	4	1.1
箕面市	-	-	-	-	-	-	0.0
大阪府	67	56	55	-	55	60	0.76

※大腸・肝臓がんの放射線療法実施病院は「大阪府医療機関情報システム」に掲載されていない。

出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月7日現在）

「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

□緩和ケアチーム実施病院

(施設)

	病院数	人口10万対
三島二次医療圏	5	0.67
茨木市	-	-
高槻市	5	1.42
摂津市	-	-
島本町	-	-
<参考>		
吹田市	6	1.61
箕面市	1	0.72
大阪府	83	0.94

出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月7日現在）

※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

## ②がん医療にかかる病床

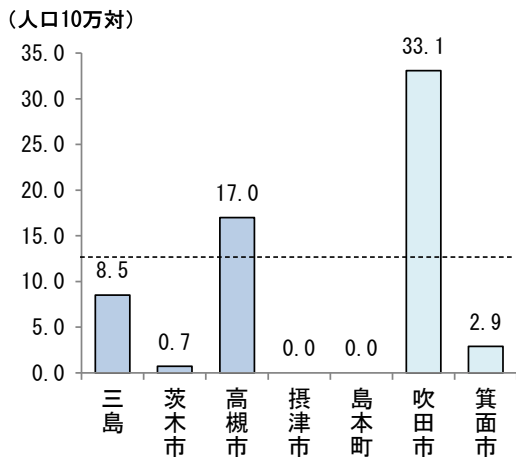
### ◆ICU（集中治療室）とHCU（高度治療室）

- ・人口10万対のICU（集中治療室）とHCU（高度治療室）の病床数は、吹田市が一番多く、次いで高槻市となっている。
- ・大阪府平均に比べると三島二次医療圏は下回っており、本市も下回っている。

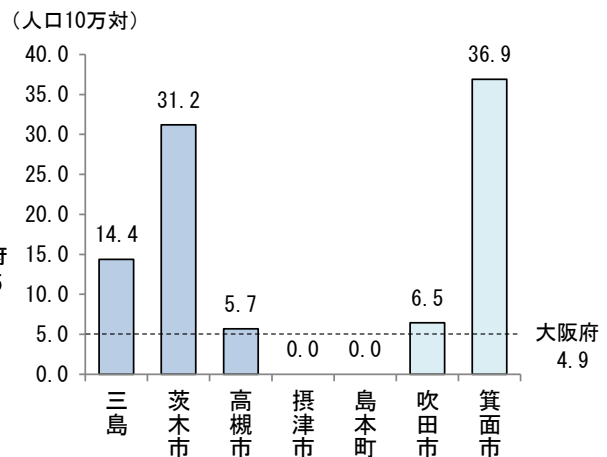
### ◆緩和ケア病床

- ・箕面市が一番多く、次いで本市となっている。

□がん治療を行う病院の人口10万対の  
ICU・HCU病床数



□がん治療を行う病院の人口10万対の  
緩和ケア病床数



出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月7日現在）

緩和ケア病床は「病床機能報告」（平成29(2017)年度）（平成29(2017)年6月15日現在）

入院基本料別（緩和ケア病棟入院料）で算出

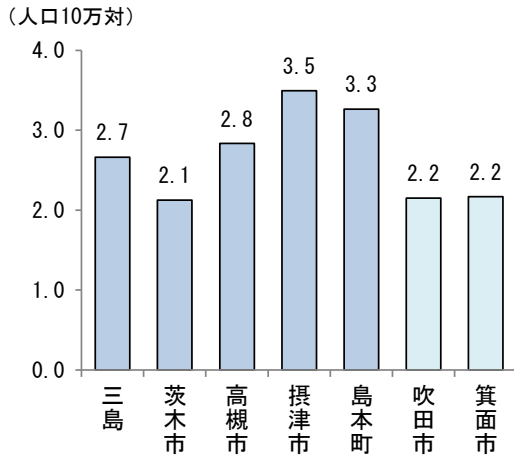
※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

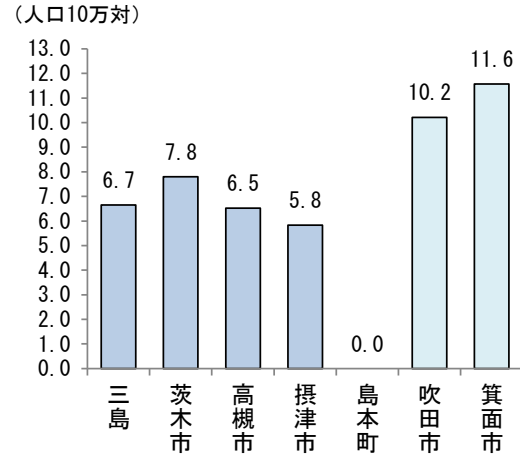
## ③がん地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所

- ・三島二次医療圏では地域連携クリティカルパスを導入している病院は、20施設あり、うち高槻市が10施設と最も多く、本市は6施設と2番目に多くなっている。
- ・人口10万対では、圏域内では摂津市が3.5で最も多いのに対し、本市は2.1で最も少ない。
- ・一方、パスを導入している診療所は、50施設あり、うち高槻市が23施設、本市が22施設と全体の9割を占めている。
- ・人口10万対でみると、圏域内では本市が7.8と最も多い。

□がん地域連携クリティカルパス導入病院



□がん地域連携クリティカルパス導入診療所



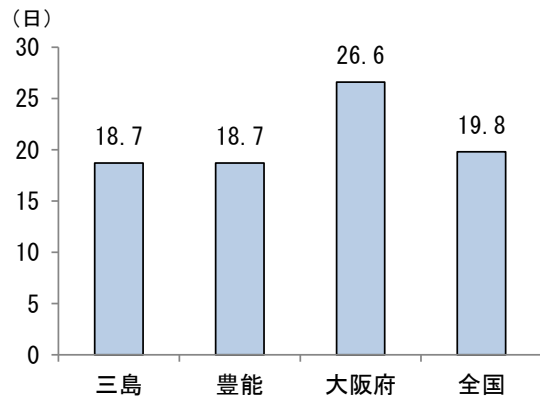
出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月7日現在）

※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

#### ④平均在院日数

- ・大阪府におけるがんの平均在院日数は **23.6**日、全国の19.8日と比較して長い。
- ・三島二次医療圏は18.7日で全国と比較して短い。

□平均在院日数



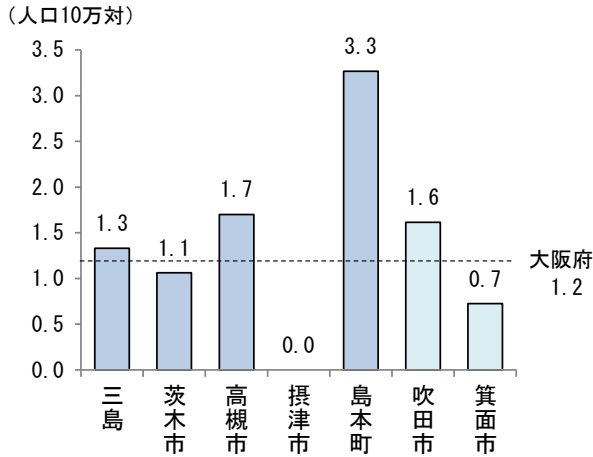
出典：「患者調査」（平成26(2014)年）（厚生労働省）

## (2) 脳血管疾患にかかる医療提供体制

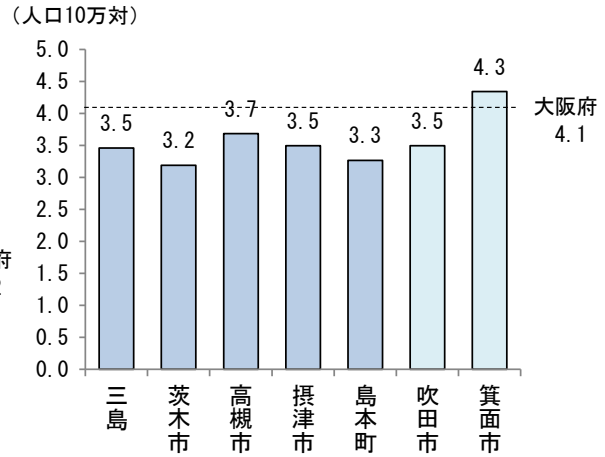
### ①脳血管疾患の医療提供体制

- ・三島二次医療圏の脳卒中の急性期治療を行う病院は10施設（脳動脈瘤根治術可能な病院9施設、脳血管内手術可能な病院6施設、t-PA治療可能な病院5施設）、脳血管疾患リハビリテーションに対応する病院は26施設ある。
- ・本市の人口10万対での脳卒中の急性期治療を行う病院数は大阪府の平均を下回り、圏内では2番目に少ない。また、脳血管疾患リハビリテーションに対応する病院数も本市は大阪府の平均を下回り、圏内で最も少なくなっている。

□人口10万対の脳卒中の急性期治療の実施病院



□脳血管疾患等リハビリテーション実施病院



出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月6日現在）

※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

## ②脳卒中治療にかかる病床

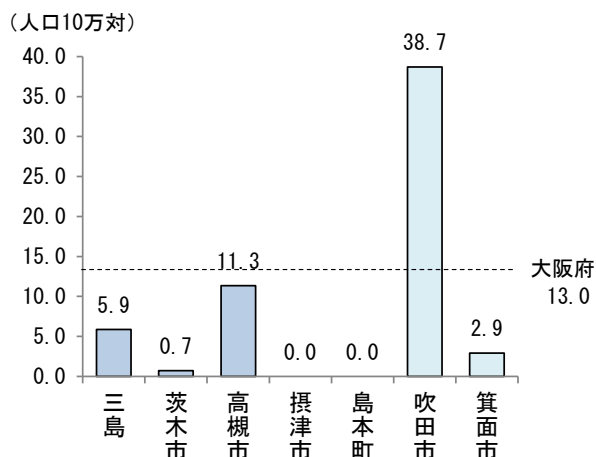
### ◆ICU（集中治療室）とHCU（高度治療室）

- ・集中治療室（ICU）がある病院は4施設、高度治療室（HCU）がある病院は3施設
- ・脳卒中専用集中治療室（脳卒中ケアユニット/SCU）がある病院はなく、近隣市では、吹田市に1施設あるのみ
- ・本市では、高度治療室（HCU）がある病院が1施設あるのみ

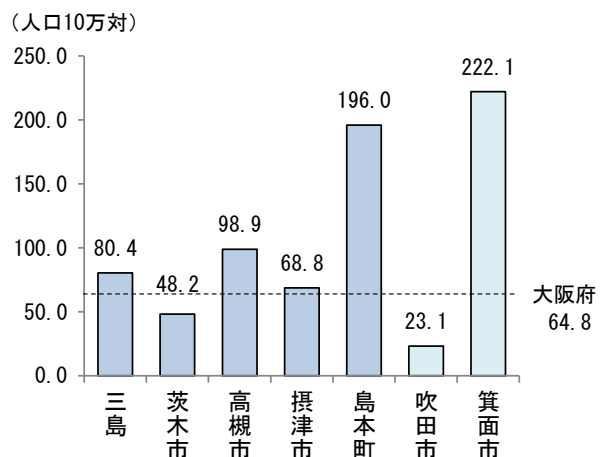
### ◆回復期リハビリテーション病床

- ・三島二次医療圏では8施設、604床あり、そのうち高槻市が半数の4病院、349床を占めている。
- ・本市は2施設で2番目に多くなっているものの、人口10万対の病床数は最も少なく大阪府の平均を下回っている。

□脳卒中治療（急性期）を行う病院の人口10万対のICU・HCU・SCU病床数



□脳卒中治療（回復期）を行う病院の人口10万対の回復期リハビリテーション病床数



出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月7日現在）

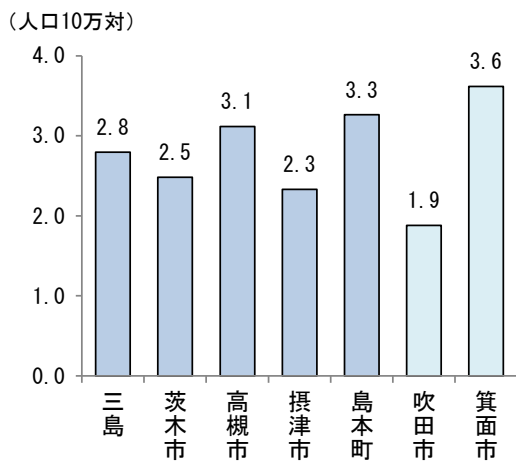
※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

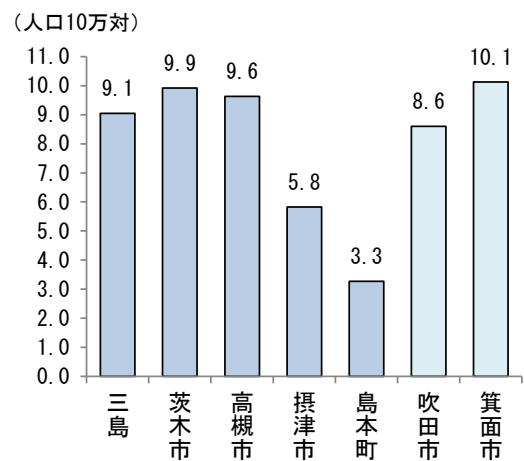
### ③脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所

- ・三島二次医療圏では21施設の病院で導入され、本市では7施設となっている。
- ・人口10万対では2.5と、本市は、高槻市、島本町に次いで3番目の施設数となっている。
- ・一方、パスを導入している診療所は、68施設あり、うち高槻市が34施設、本市が28施設と全体の約9割を占めている。
- ・人口10万対でみると、**圏域**内では本市が9.9と最も多い。

□脳卒中地域連携クリティカルパス導入病院



□脳卒中地域連携クリティカルパス導入診療所

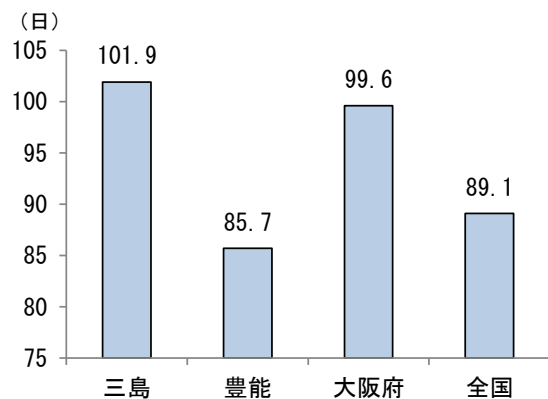


出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月11日現在）  
 ※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

### ④平均在院日数

- ・大阪府における脳血管疾患の治療での平均在院日数は、99.6日となっており全国の89.1日と比較して10.5日長い。
- ・三島二次医療圏は101.9日と全国・府と比較して長く、また豊能圏域に比べ16.2日長い。

□平均在院日数



出典：「患者調査」（平成26(2014)年）（厚生労働省）

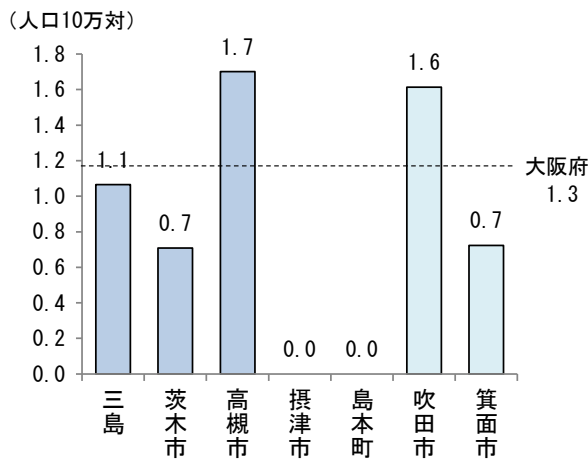


### (3) 心血管疾患にかかる医療提供体制

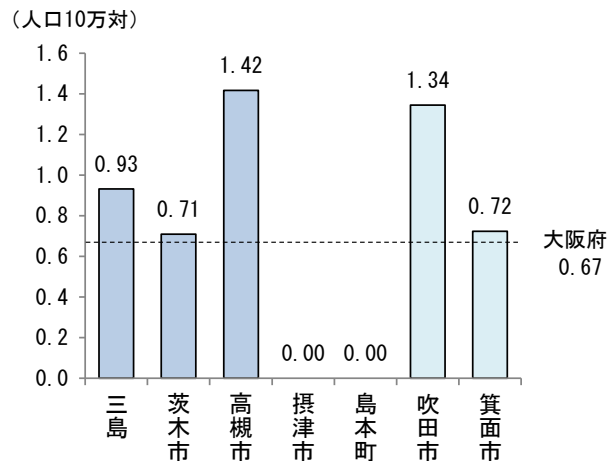
#### ①心血管疾患の医療提供体制

- ・三島二次医療圏の心血管疾患の急性期治療を行う病院は8施設（経皮的冠動脈形成術（PTCA）可能な病院7施設、経皮的冠動脈ステント留置術可能な病院8施設、心臓カテーテル法による血管内超音波検査可能な病院3施設、冠動脈バイパス術可能な病院2施設）、心大血管疾患リハビリテーションに対応する病院は7施設ある。
- ・本市の人口10万対での心血管疾患の急性期治療を行う病院数は大阪府及び圏域の平均と比較すると少ない。

□人口10万対の心血管疾患の急性期治療の実施病院



□心大血管疾患リハビリテーション実施病院



出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30（2018）年12月6日現在）

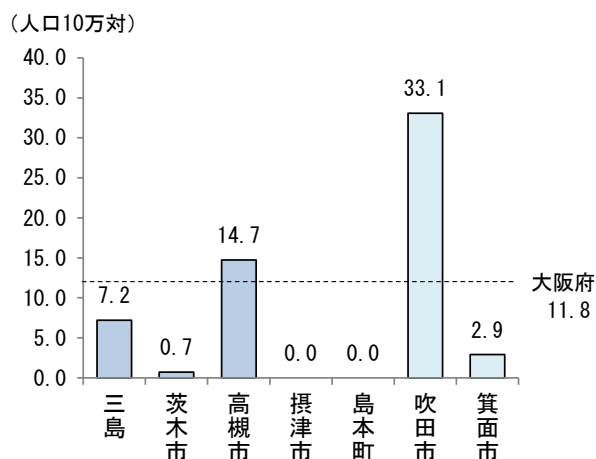
※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30（2018）年10月31日現在）  
大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29（2017）年6月30日現在）

## ②心血管疾患治療にかかる病床

### ◆ICU（集中治療室）とHCU（高度治療室）

- ・集中治療室（ICU）がある病院は3施設、高度治療室（HCU）がある病院は4施設
- ・冠状動脈疾患専門集中治療室（CCU）がある病院はなく、近隣市の吹田市に1施設ある
- ・本市では、済生会茨木病院に高度治療室（HCU）があり、病床数が4床あったが、最近HCU 4床をICU 2床に変更している。

□心血管疾患治療を行う病院の人口10万対のICU・HCU病床数



出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月11日現在）

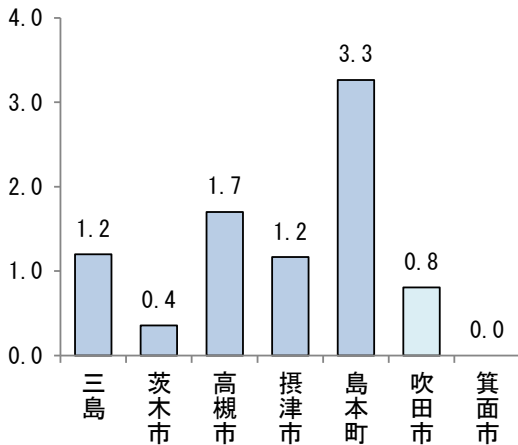
※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）  
大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

## ③急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所

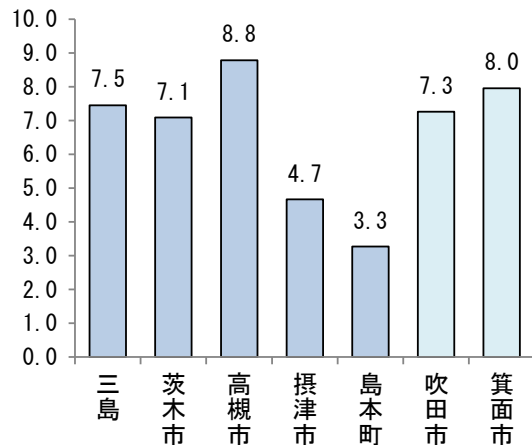
- ・三島二次医療圏では9施設の病院で導入され、本市では1施設となっている。
- ・人口10万対では0.4と、本市は最も少ない。
- ・一方、パスを導入している診療所は、56施設あり、うち高槻市が31施設、本市が20施設と全体の約9割を占めている。
- ・人口10万対でみると、**圏域**内では高槻市が8.8と最も多く、本市は7.1と2番目に多くなっている。

□急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス導入病院 □急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス導入診療所

(人口10万対)



(人口10万対)



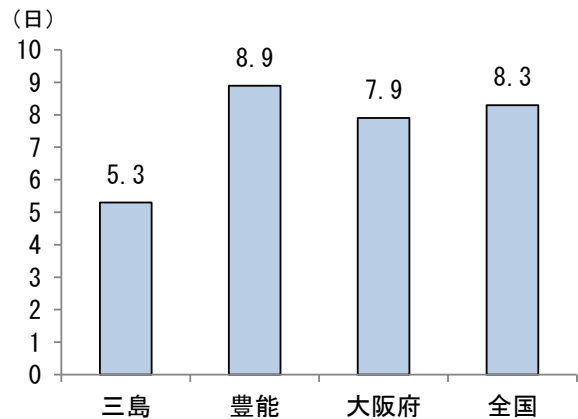
出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月11日現在）

※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

④平均在院日数

・大阪府における脳心血管疾患の治療での平均在院日数は、7.9日となっており全国の8.3日と比較して短い。  
 ・三島二次医療圏は5.3日と全国と比較して短くなっている。

□平均在院日数



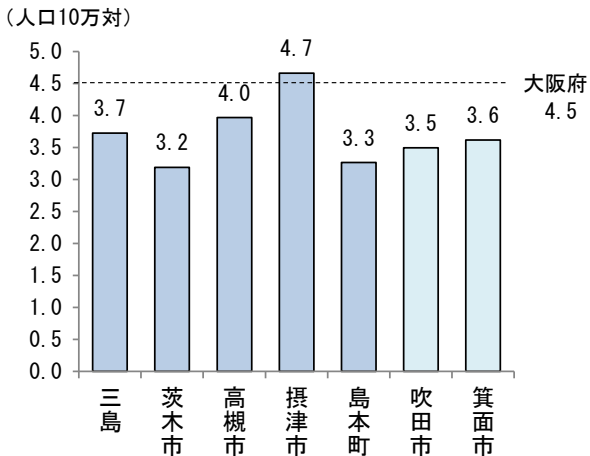
出典：「患者調査」（平成26(2014)年）（厚生労働省）

(4) 糖尿病疾患にかかる医療提供体制

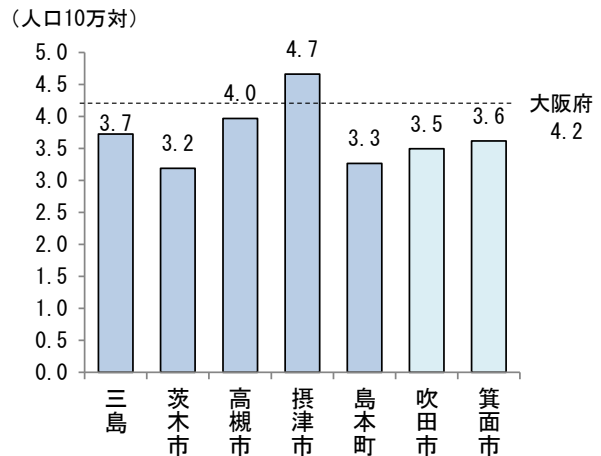
①糖尿病疾患の医療提供体制

・三島二次医療圏の糖尿病の治療を行う病院は28施設で、うち、治療法として最も多いインスリン療法が可能な病院が26施設となっている。糖尿病に関する注射薬を外来で導入を行っている病院が13施設、合併症治療として網膜光凝固術もしくは血液透析が可能な病院は各12施設となっている。  
 ・本市で糖尿病の治療を行う病院は9施設で、そのうちインスリン療法が可能な病院が8施設、網膜光凝固術もしくは血液透析が可能な病院は各4施設となっている。  
 ・人口10万対での糖尿病治療を行う病院数は、摂津市を除く5市町で府平均を下回っている。  
 ・三島二次医療圏の糖尿病重症化予防（患者教育）を行う病院は28施設ある。

□人口10万対の糖尿病治療の実施病院



□人口10万対の食事療法、運動療法、自己血糖測定の実施病院



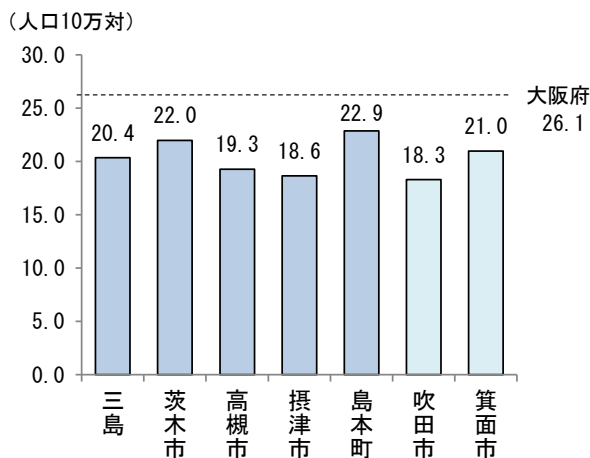
出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月13日現在）

※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）  
大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

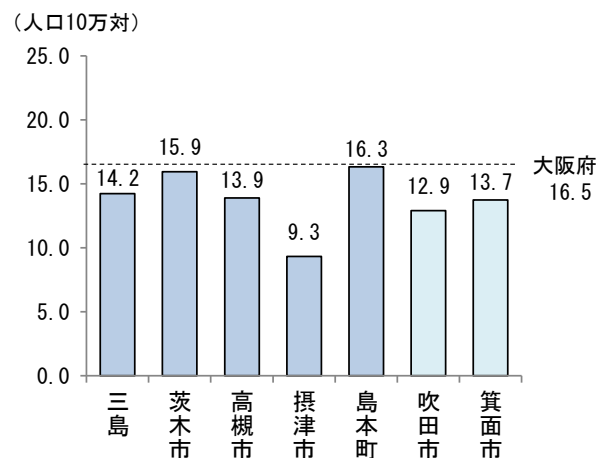
②糖尿病治療を行う一般診療所

- ・三島二次医療圏の糖尿病の治療を行う診療所は153施設で、うち、インスリン療法が可能な診療所が113施設となっている。糖尿病に関する注射薬を外来で導入を行っている病院が37施設、合併症治療として網膜光凝固術が可能な病院は28施設となっている。
- ・本市で糖尿病の治療を行う診療所は62施設で、そのうちインスリン療法が可能な診療所が44施設、糖尿病に関する注射薬を外来で導入している診療所が17施設、網膜光凝固術が可能な診療所は10施設となっている。
- ・三島二次医療圏の糖尿病重症化予防（患者教育）を行う診療所は107施設ある。

□人口10万対の糖尿病治療の実施一般診療所



□人口10万対の食事療法、運動療法、自己血糖測定の実施一般診療所



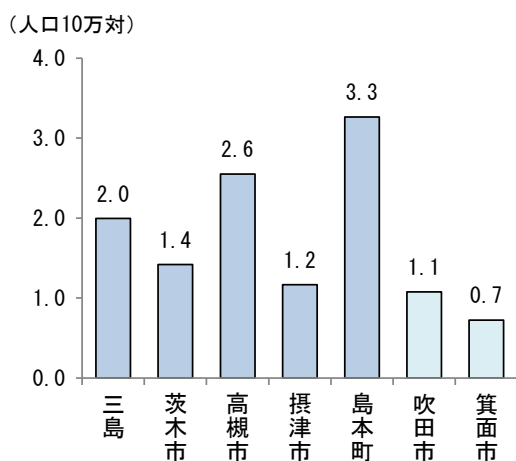
出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月13日現在）

※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30年10月31日現在）  
大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

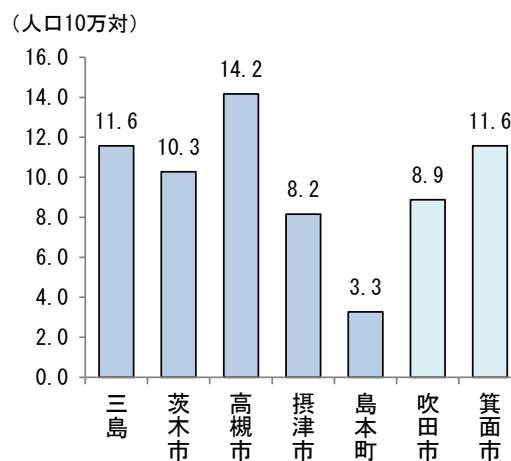
### ③糖尿病地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所

- ・三島二次医療圏では15施設の病院で導入され、本市では4施設となっている。
- ・一方、パスを導入している診療所は、87施設あり、うち高槻市が50施設、本市が29施設と全体の約9割を占めている。
- ・人口10万対でみると、圏域内では高槻市が14.2と最も多く、本市は10.3と2番目に多くなっている。

□糖尿病地域連携クリティカルパス導入病院



□糖尿病地域連携クリティカルパス導入診療所



出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月11日現在）

※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

## (5) 精神疾患にかかる医療提供体制

### ①精神疾患の医療提供体制

- ・三島二次医療圏の精神科医療を行う病院は9施設、診療所は32施設となっている。
- ・病院9施設すべてが本市または高槻市にあり、圏域内では精神科専門の病院は本市と高槻市で充実している状況。

### □精神科医療を行う病院数

(施設)

	一般病院精神科等	精神科病院	計
三島二次医療圏	3	6	9
茨木市	1	3	4
高槻市	2	3	5
摂津市	-	-	-
島本町	-	-	-
豊能二次医療圏※	8	5	13
吹田市	5	1	6
箕面市	2	2	4
北河内二次医療圏	4	7	11
中河内二次医療圏	1	4	5
南河内二次医療圏	3	5	8
堺二次医療圏	4	5	9
泉州二次医療圏	3	17	20
大阪市二次医療圏	22	1	23
大阪府	48	50	98

※豊能二次医療圏合計には豊中市、池田市、豊能町、能勢町も含まれる。

出典：「こころの健康総合センター調べ」（平成31(2019)年1月24日現在）（大阪府）

## (6) 救急医療にかかる医療提供体制

### ①救急の医療提供体制

#### ◆初期救急

- ・大阪府内では病院6施設、診療所37施設（平成29(2017)年2月現在）が休日・夜間における初期救急医療を実施
- ・本市では、茨木市保健医療センター附属急病診療所で内科と歯科を実施
- ・小児科は、三島二次医療圏において平成25(2013)年度から、小児初期救急医療体制の広域化を図るものとし、高槻島本夜間休日応急診療所で実施
- ・眼科・耳鼻咽喉科は、大阪市救急医療事業団が運営する中央急病診療所（大阪市西区）において、休日昼間及び土曜日午後並びに365日準夜帯の診療を実施

#### ◆二次救急

- ・大阪府内には救急告示医療機関が287施設あり（平成30(2018)年10月15日現在）、そのうち本市には9施設ある（平成29(2017)年12月7日現在）。

#### ◆三次救急

- ・大阪府内には平成29(2017)年6月30日現在、**府内には**16施設が整備されている。
- ・三島二次医療圏には大阪府三島救命救急センターが、豊能二次医療圏には大阪大学医学部附属病院と大阪府済生会千里病院の2施設がある。

#### ◆二次・三次医療機関の施設基準届出施設

- ・高槻市と吹田市では、施設基準に適合する医療機関が多くあり、重篤な患者等に対する高度な医療を提供できる体制が整っている。
- ・本市でもハイケアユニット入院医療管理料を算定できる体制を確保している医療機関がある。
- ・院内トリアージ実施料に該当する施設基準の届出を提出している医療機関は高槻市8施設、吹田市4施設**あり**、本市では1施設となっている。

### ②救急搬送状況

- ・本市の平成29(2017)年中の**重**症度別搬送人員は、第1位が軽症（8,667人）、第2位が中等症（4,979人）、第3位が重症（189人）、第4位が死亡（152人）となっている。

### □二次救急告示病院

(施設)

		二次救急
三島二次医療圏		23
	茨木市	9
	高槻市	11
	摂津市	2
	島本町	1
〈参考〉	吹田市	9
	箕面市	1

出典：「大阪府の救急医療体制」（平成30(2018)年12月17日現在）（大阪府）

## (7) 災害医療にかかる医療提供体制

### ①災害医療の医療提供体制

#### ◆災害拠点病院

- ・大阪府が指定する医療機関であり、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等、災害時に多発する重症・重篤患者の救命医療を実施。
- ・三島二次医療圏においては大阪府三島救命救急センターと大阪医科大学附属病院がをあわせて指定。
- ・豊能二次医療圏においては大阪府済生会千里病院、大阪大学医学部附属病院がを指定。

#### ◆特定診療災害医療センター

- ・災害時における循環器疾患、消化器疾患、アレルギー疾患、小児・周産期医療、精神疾患等の専門診療。

#### ◆市災害医療センター

- ・市の医療救護活動の拠点として市地域防災計画で位置づける医療機関。

#### ◆災害医療協力病院

市災害医療センター

### □市町村災害医療センター一覧

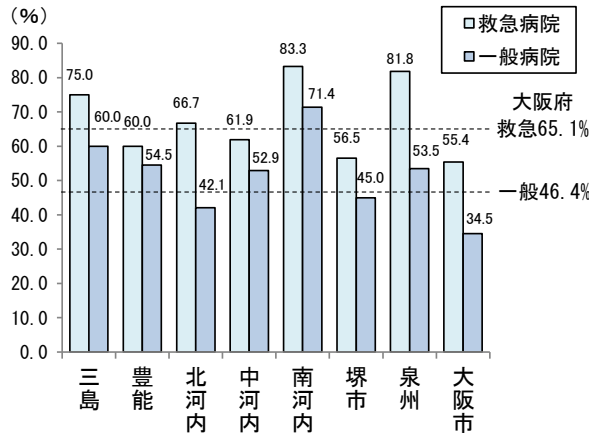
	市災害医療センター	(参考) 救護所
茨木市	茨木市保健医療センター	茨木市保健医療センター 小・中学校 10 か所
高槻市	大阪府三島救命救急センター	小・中学校 9 校、 市内二次救急 7 病院（みどりヶ丘病院、高槻病院、第一東和会病院、うえだ下田辺病院、大阪医科大学三島南病院、北摂総合病院、高槻赤十字病院）
摂津市	摂津医誠会病院	〔応急救護所〕 災害現場付近 〔医療救護所〕 新鳥飼公民館及び休日応急診療所
島本町	大阪府三島救命救急センター	〔応急救護所〕 必要に応じ設置 〔医療救護所〕 ふれあいセンター、小中学校等の保健室 等（あらかじめ定めた場所） 〔町救護拠点病院〕 水無瀬病院
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）

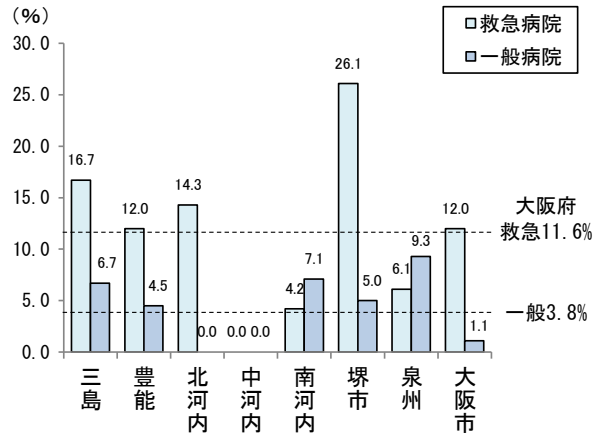


- ・災害時の院内組織体制等を定める災害マニュアルは、平成29(2017)年6月現在、一般病院で未整備が多い。
- ・災害時でも病院機能を提供し続けるためにどのような備えをするかといった業務継続計画（BCP）の整備率は~~病院の8%~~救急告示病院で11.6%、一般病院で3.8%にとどまっている状況である。

□二次医療圏別災害マニュアル策定率  
(平成29年6月現在)



□二次医療圏別BCP策定率  
(平成29年6月現在)



出典：「第7次大阪府医療計画」（平成30(2018)年3月）（大阪府）

## (8) 周産期医療にかかる医療提供体制

### ①周産期医療の医療提供体制

- ・三島二次医療圏の周産期医療患者の対応を行う病院は6施設、診療所は17施設となっている。
- ・本市では病院が2施設、診療所が6施設で、周産期母子医療センターを設置する医療機関はない。
- ・周産期母子医療センターは高槻市に2施設、吹田市に3施設あり、大阪府全体で23施設ある。

### □周産期医療患者対応医療機関数

	病院	診療所	計	(施設)	
				総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター
三島二次医療圏	6	17	23	1	1
茨木市	2	6	8	-	-
高槻市	4	9	13	1	1
摂津市	-	1	1	-	-
島本町	-	1	1	-	-
＜参考＞					
吹田市	6	12	18	1	2
箕面市	1	2	3	-	-
豊能二次医療圏	9	28	37	1	3
北河内二次医療圏	9	22	31	1	-
中河内二次医療圏	6	15	21	-	2
南河内二次医療圏	6	10	16	-	2
堺市二次医療圏	6	19	25	-	1
泉州二次医療圏	10	19	29	1	2
大阪市二次医療圏	22	77	99	2	6
大阪府	74	207	282	6	17

出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成31(2019)年1月25日（大阪府））、周産期母子医療センターは、「総合周産期母子医療センター指定一覧」（平成29(2017)年6月12日現在）、「地域周産期母子医療センター認定一覧」（平成30(2018)年7月30日現在）（大阪府）

## (9) 小児医療にかかる医療提供体制

### ①小児医療の医療提供体制

- ・三島二次医療圏の小児医療患者対応医療機関数は、病院では小児科が15施設、小児外科が1施設、診療所では小児科が112施設、小児外科が2施設ある。
- ・小児外科を標榜する病院は高槻市に1施設ある。
- ・診療所は、本市では小児科が41施設あり、高槻市の51施設に次いで多く、診療所では高槻市にない小児外科が2施設ある。
- ・三島二次医療圏内の応急診療所は高槻島本夜間休日応急診療所があり、市民で小児科を受診している人は、平成28(2016)年度は5,907人、全体の35.2%で、減少傾向にある。
- ・小児救急電話相談（ダイヤル#8000）利用者実績をみると、三島二次医療圏全体では、増加傾向にあり、4市町の中では、各年度本市が最も多く利用している。

□小児医療患者対応医療機関数

(施設)

	小児科			小児外科		
	病院	診療所	計	病院	診療所	計
三島二次医療圏	15	112	127	1	2	3
茨木市	4	41	45	-	2	2
高槻市	10	51	61	1	-	1
摂津市	1	16	17	-	-	-
島本町	-	4	4	-	-	-
〈参考〉						
吹田市	6	55	61	2	2	4
箕面市	1	14	15	-	-	-

出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月6日現在）

□人口10万人対の小児医療患者対応医療機関数

(施設)

	小児科		
	病院	診療所	計
三島二次医療圏	2.0	14.9	16.9
茨木市	1.4	14.5	15.9
高槻市	2.8	14.5	17.3
摂津市	1.2	18.6	19.8
島本町	-	13.1	13.1
〈参考〉			
吹田市	1.6	14.8	16.4
箕面市	0.7	10.1	10.9

出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月6日現在）

算出に用いた人口は「住民基本台帳人口」（平成30(2018)年9月末日現在）(各市町)

## 6. 二次医療圏の地域医療・在宅医療に関わる医療提供体制の概況

### (1) 地域医療にかかる医療提供体制

#### ①地域医療支援の医療提供体制

- ・三島二次医療圏内の地域医療支援病院は3施設が承認されているが、すべて高槻市内の病院である。
- ・吹田市には地域医療支援病院として承認を受けている病院が2施設、箕面市には1施設ある。
- ・三島二次医療圏内の地域包括ケア病棟入院料の加算のための施設基準を満たす病院は11施設、回復期リハビリテーション病棟入院料は8施設となっている。開放型病院共同指導料は11施設となっており、人口10万対の数値では、本市はいずれの加算も三島二次医療圏平均を下回っている。

#### □地域医療支援医療機関数

	施設数（施設）	施設名称
三島二次医療圏	3	
茨木市	-	-
高槻市	3	高槻病院、北摂総合病院、高槻赤十字病院
摂津市	-	-
島本町	-	-
〈参考〉		
吹田市	2	大阪府済生会吹田病院 大阪府済生会千里病院
箕面市	1	箕面市立病院
大阪府	36	

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）、人口及び世帯数は「住民基本台帳人口」（平成29(2017)年9月末日現在）（各市町）及び「大阪府推計人口」（平成29(2017)年10月1日現在）（大阪府統計課）

## (2) 在宅医療にかかる医療提供体制

### ①在宅医療の医療提供体制

- ・三島二次医療圏における在宅療養支援病院として承認されている病院は7施設、在宅療養後方支援病院として承認されている病院は6施設、在宅療養支援診療所として承認されている診療所は142施設、計155施設ある。
- ・在宅療養支援病院・診療所のうち、入退院支援加算の届出を行っている医療施設は、三島二次医療圏では13施設で、高槻市が8施設で最も多く、豊中市が6施設、本市と吹田市が4施設となっている。
- ・退院時共同指導料加算の届出を行っている施設は、三島二次医療圏では64施設あり、高槻市が37施設、豊中市が26施設で、本市は19施設と3番目に多い。
- ・在宅時医学総合管理料の届出を行っている医療施設は三島二次医療圏では146施設で、高槻市が72施設で最も多く、次いで本市の58施設となっている。
- ・訪問看護指示料の施設数は102施設で、高槻市と豊中市が54施設、本市が37施設となっている。

### □在宅療養支援病院・診療所

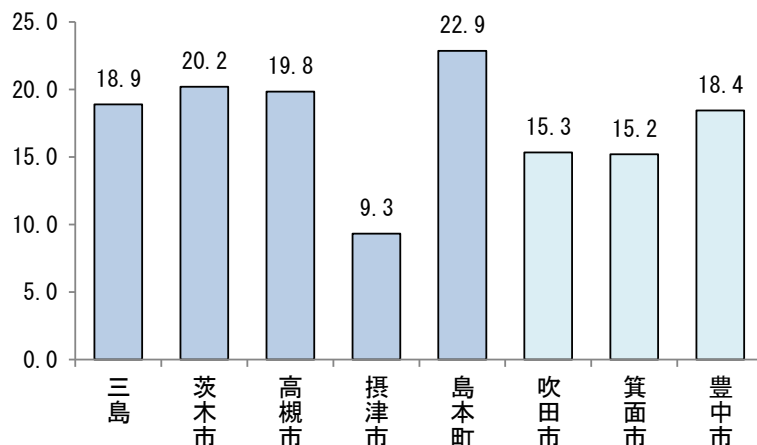
(施設)

	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	在宅療養支援診療所	計
三島二次医療圏	7	6	142	155
茨木市	2	2	57	61
高槻市	4	4	70	78
摂津市	-	-	8	8
島本町	1	-	7	8
<参考>				
吹田市	4	2	57	63
箕面市	1	-	21	22
豊中市	3	2	75	80

出典：「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）

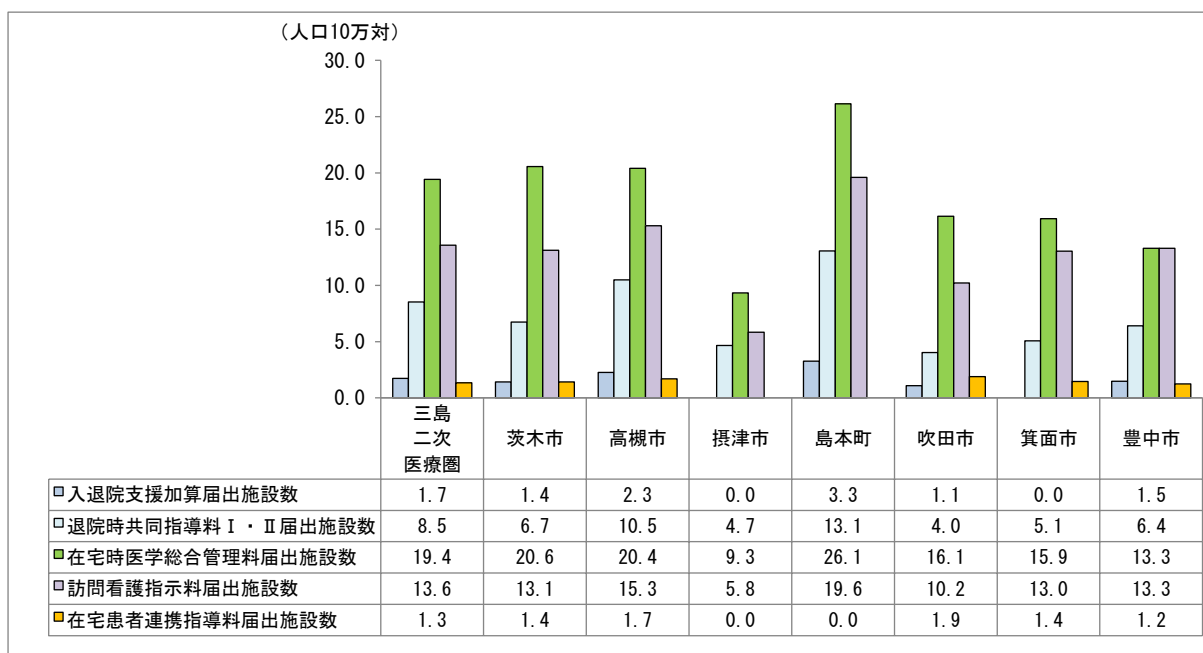
### □在宅療養支援診療所（人口10万対）

(人口10万対)



第4章 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理

出典：「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）  
算出に用いた人口は「住民基本台帳人口」（平成30(2018)年9月末日現在）（各市町）



出典：入退院支援加算届出施設数、在宅時医学総合管理料届出施設数は「施設基準の届出受理状況」（平成30(2018)年10月1日現在）（近畿厚生局）、それ以外は「大阪府医療機関情報システム」（大阪府）、算出に用いた人口は「住民基本台帳人口」（平成30(2018)年9月末日現在）（各市町）

平成 30 年度 第 3 回 茨木市健康医療推進分科会事前意見と対応

平成 31 年 3 月 25 日

事前意見内容	対応
P6 囲み内の〔三島二次医療圏〕と 3 つ目の「・」の 1 行目と〔豊能二次医療圏〕の 4 つ目の「・」の 1 行目にある「言われる」⇒「いわれる」	修正
P7 囲み内の〔三島二次医療圏〕の 2 つ目の「・」の文頭を半角詰める。	修正
P12 囲み内の〔三島二次医療圏〕と 3 つ目の「・」の 1 行目と〔豊能二次医療圏〕の 3 つ目の「・」の 1 行目にある「罹患しやすい」⇒「かかりやすい」	修正
P15 囲み内の 2 つ目の「・」にある「交通事項」⇒「交通事故」	修正
P17 ①病院数の囲み内の〔特定機能病院等一定の要件を満たす病院〕の 4 つ目の「・」にある「圏域内では大阪医科大学附属病院が指定を受けているのみ」⇒「圏域内では高槻病院、大阪医科大学附属病院が指定を受けている」	加筆修正
P17 ②病床機能別施設数の囲み内の 1 つ目の「・」の 1 行目にある「23 施設」⇒「26 施設」（表内に合わせる）	修正
P21 囲み内の 3 つ目の「・」の記述に該当する図がない。	記述削除
P29 囲み内の◆がん診療（連携）拠点病院の 2 つ目の「・」の 2 行目にある「要件を具備した」⇒「要件を満たした」	修正
P31 ③がん地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所の囲み内の 2 つ目と 4 つ目の「・」の 1 行目にある「圏内」⇒「圏域内」	修正
P32 ④平均在院日数の囲み内の 1 つ目の「・」の 2 行目にある「23.6 日」⇒「26.6 日」	修正
P34 ③脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所の囲み内の 4 つ目の「・」の 1 行目にある「圏内」⇒「圏域内」	修正
P36 ③急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所の囲み内の 4 つ目の「・」の 1 行目にある「圏内」⇒「圏域内」	修正
P37 ④平均在院日数の囲み内の 1 つ目の「・」の 1 行目にある「脳血管疾患」⇒「心血管疾患」	修正
P39 囲み内の 3 つ目の「・」の 1 行目にある「圏内」⇒「圏域内」	修正
P40 囲み内の 2 つ目の「・」の 1 行目にある「圏内」⇒「圏域内」	修正
P41 ①救急の医療提供体制の囲み内◆三次救急の 1 つ目の「・」の 1 行目にある「府内には 16 施設」⇒「16 施設」	修正
P41 ①救急の医療提供体制の囲み内◆三次救急の 2 つ目の「・」の 1 行目に関して、大阪府三島救命救急センターしか記載がありませんが、大阪医大とあわせて 1 か所指定という記載の方がいいのではないのでしょうか？災害医療では大阪医大とあわせてという記載なので、合わせた方がいいかと思います。	現行維持 (府指定 一覽再確認)

事前意見内容（続き）	対応
P41 ①救急の医療提供体制の囲み内◆二次・三次医療機関の施設基準届出施設の3つ目の「・」の2行目にある「吹田市4施設あり、」⇒「吹田市4施設、」	修正
P41 ②救急搬送状況の囲み内の1行目にある「症度別搬送人員」⇒「重症度別搬送人員」	修正
P42 囲み内の◆災害拠点病院の2つ目の「・」の1～2行目にある「大阪医科大学附属病院があわせて」⇒「大阪医科大学附属病院をあわせて」	修正
P43 囲み内の2つ目の「・」の2行目に関して、「病院の8%」と記載がありますが、どこの数字を持ってきたのでしょうか？BCP策定率の図の中にも8%との数字が見当たらないのですが・・・。	下記内容で修正
（修正内容） 「病院の8%」⇒「救急告示病院で11.6%、一般病院で3.8%」 （「病院の8%」の記載は、第7次大阪府医療計画第6章第7節 災害医療の本文を引用）	
P46 「①地域医療支援の医療提供体制」⇒「①地域医療の医療提供体制」	修正

（その他）

※P4 三島二次医療圏の構成市町の入院患者推計（グラフ）中、島本町のグラフを追加修正

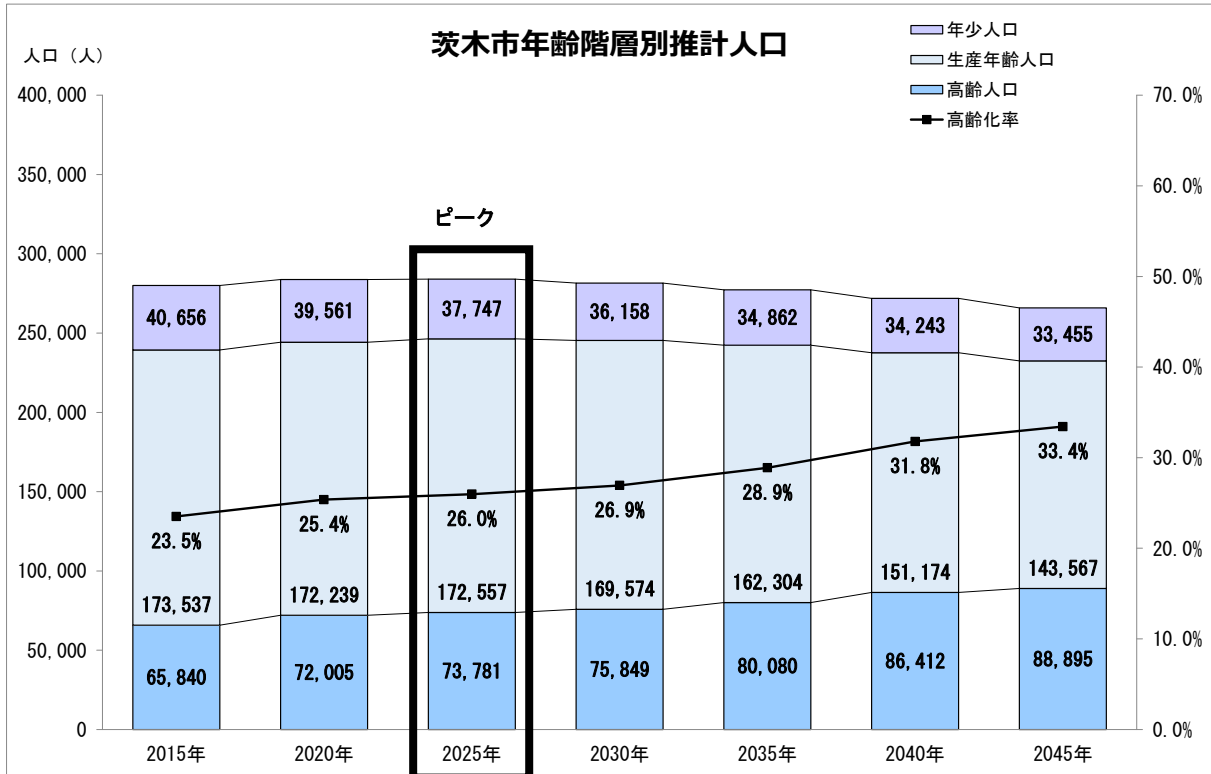


# 茨木市地域医療資源調査分析報告書（案） （抜粋）

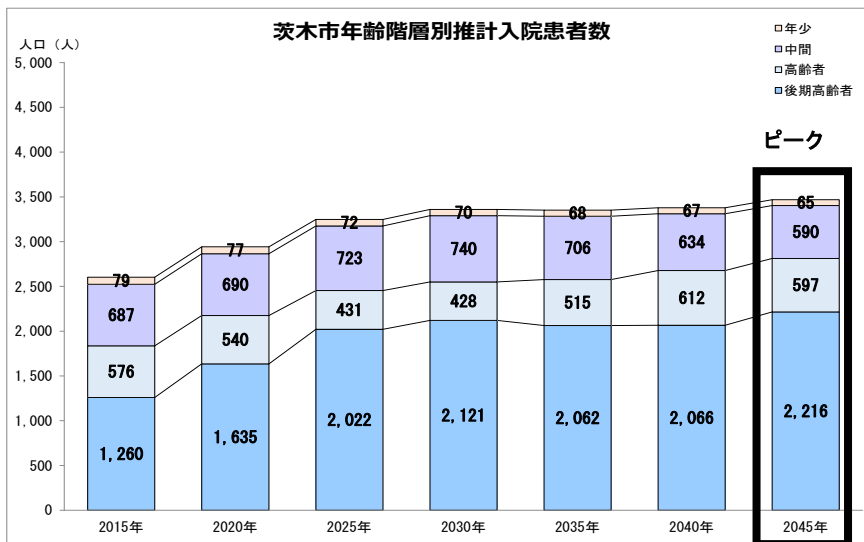
資料 3

1

## 本市の将来推計人口・入院患者数



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）  
 高齢化率：高齢者人口（65歳以上）／（総人口－年齢不詳人口）×100



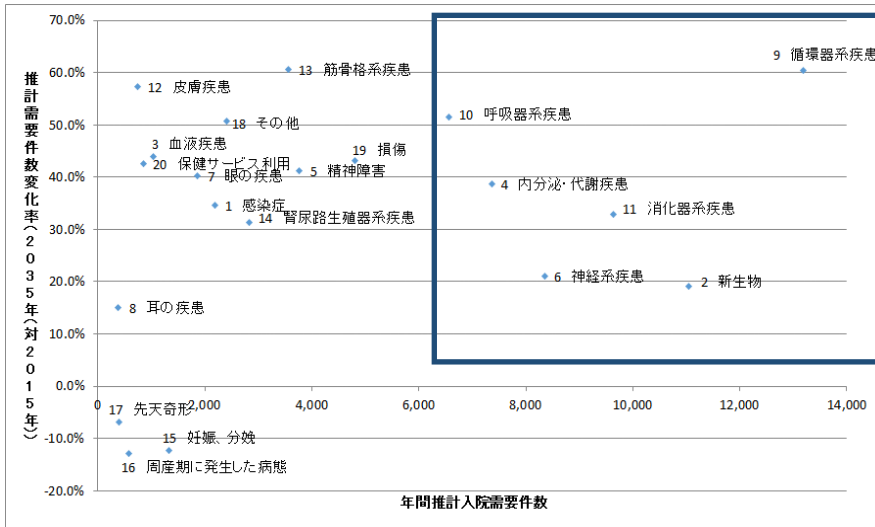
◎本市の人口は2025年をピークに減少するが、入院患者数は2045年に向けて増加を続ける見込み

◎高齢者層、特に後期高齢者の患者が多く、後期高齢者は2035年にいったん微減となるが、2045年には増加する見込み

※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（入院）／（外来）  
 注）受療率（延患者数）（人口10万人対）計算式  
 推計患者数（一日当たり。千人単位）／推計人口×100,000人  
 注）推計患者数：調査日当日に病院、一般診療所、歯科診療所で受療した患者の推計数

■入院

2015年から2035年の20年間における疾患ごとの患者増加率と入院需要件数

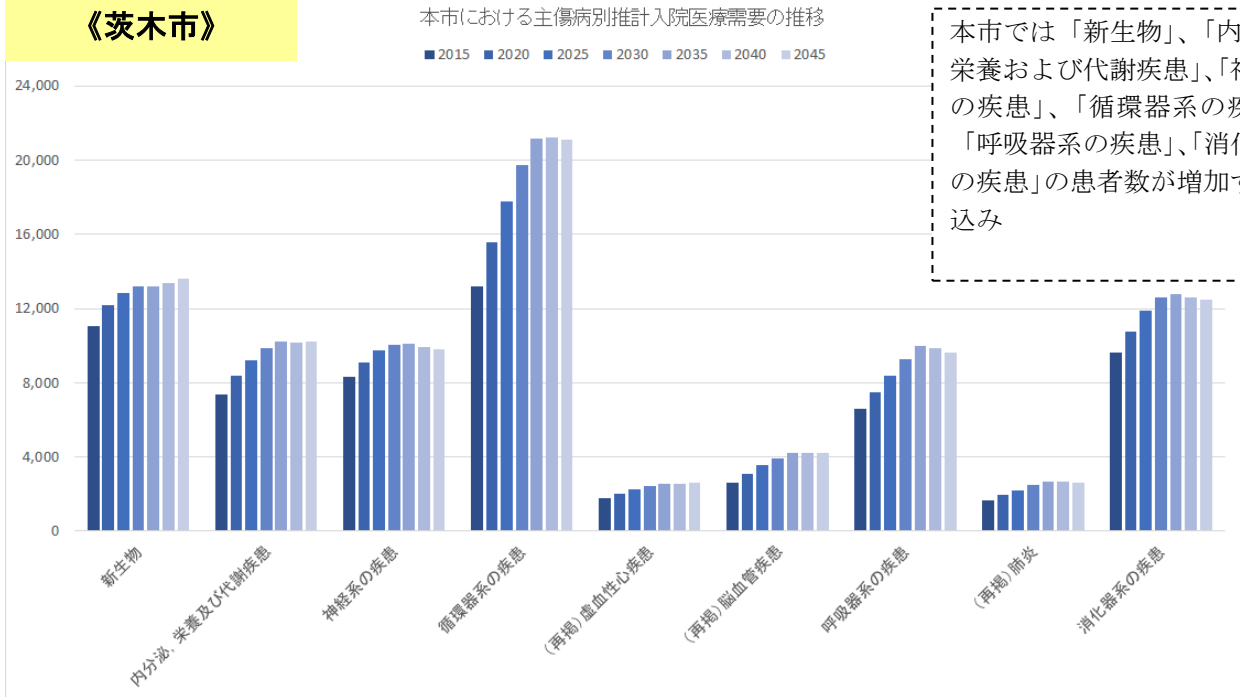


**《三島二次医療圏》**

20年間で患者数が最も増加し、かつ件数が多くなる疾患は「循環器系疾患」

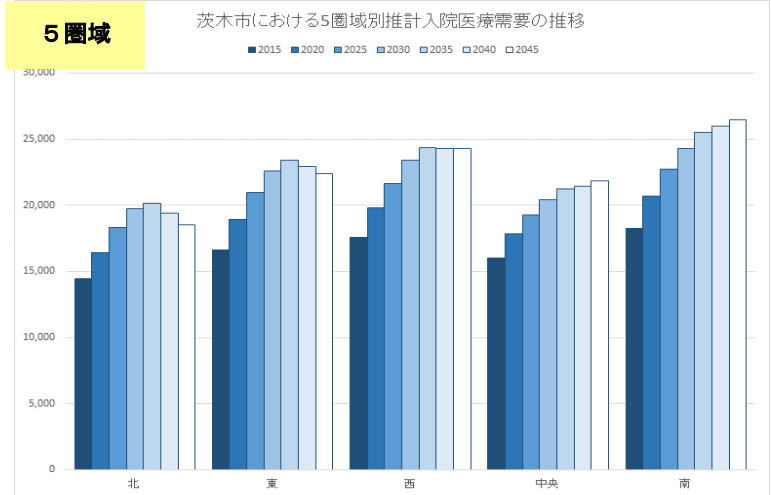
その他、患者の増加率が高い疾患は、「筋骨格系疾患」「呼吸器系疾患」等

《茨木市》



本市では「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



**■入院患者需要件数**

〈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

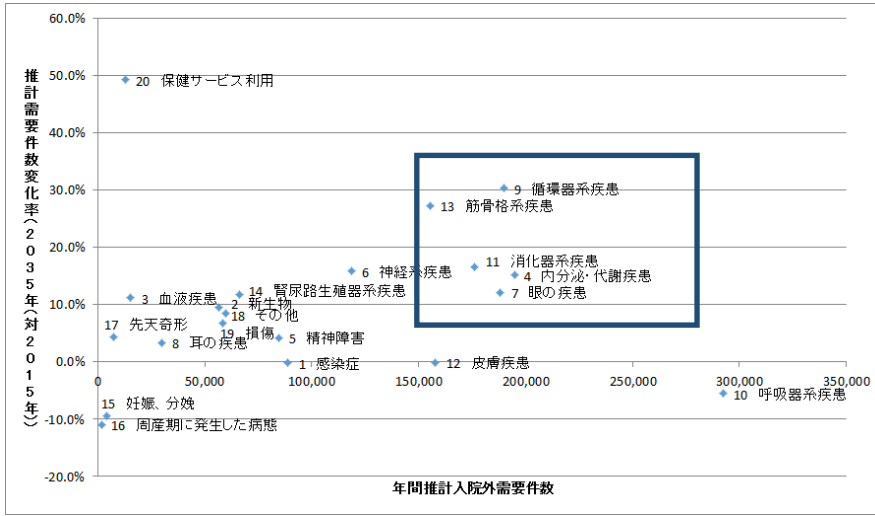
〈中央圏域〉  
2045年まで増加見込

〈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

■入院外

2015年から2035年の20年間における疾患ごとの患者増加率と入院外需要件数



《三島二次医療圏》

20年間で患者数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

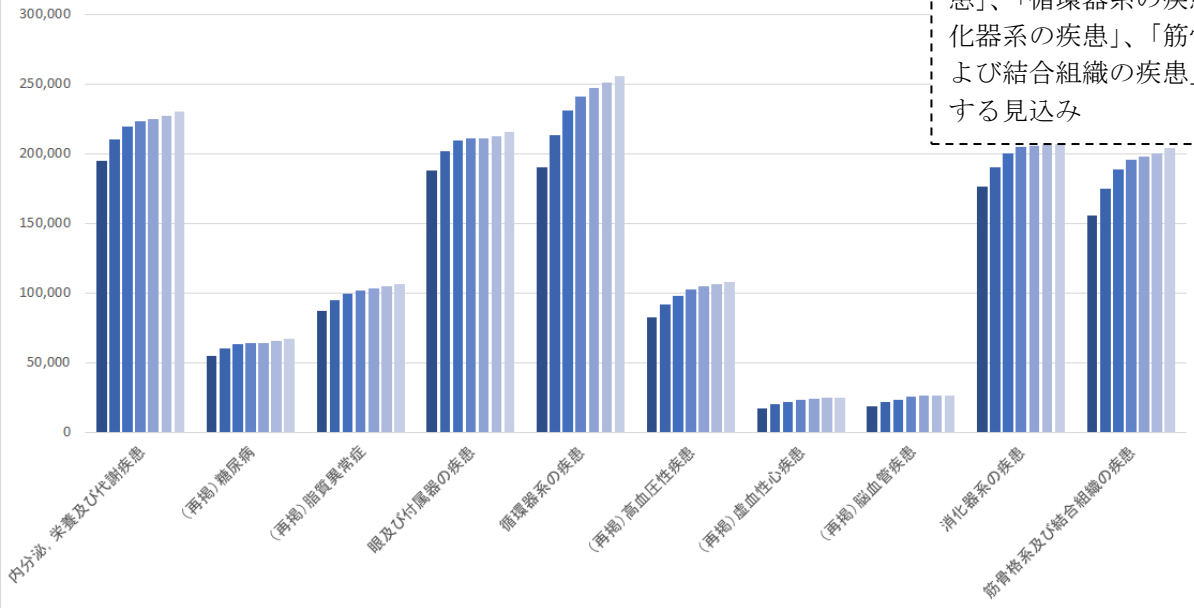
増加幅は少ないが患者数が多いのは「呼吸器系疾患」

「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

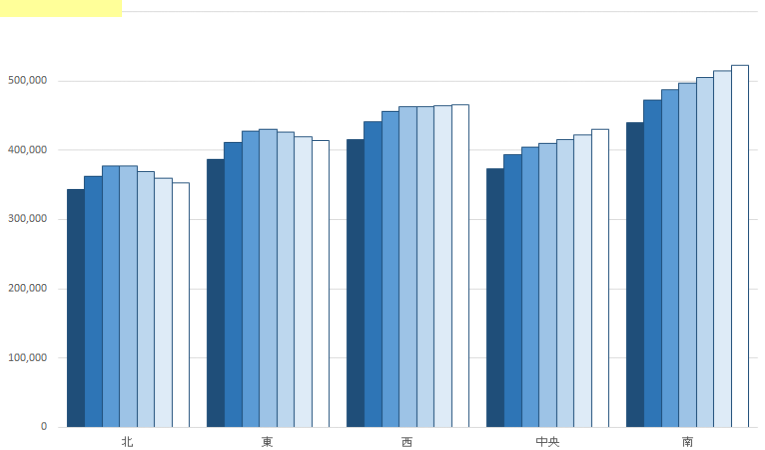
■ 2015 ■ 2020 ■ 2025 ■ 2030 ■ 2035 ■ 2040 ■ 2045



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

■ 2015 ■ 2020 ■ 2025 ■ 2030 ■ 2035 ■ 2040 ■ 2045



■入院外患者需要件数

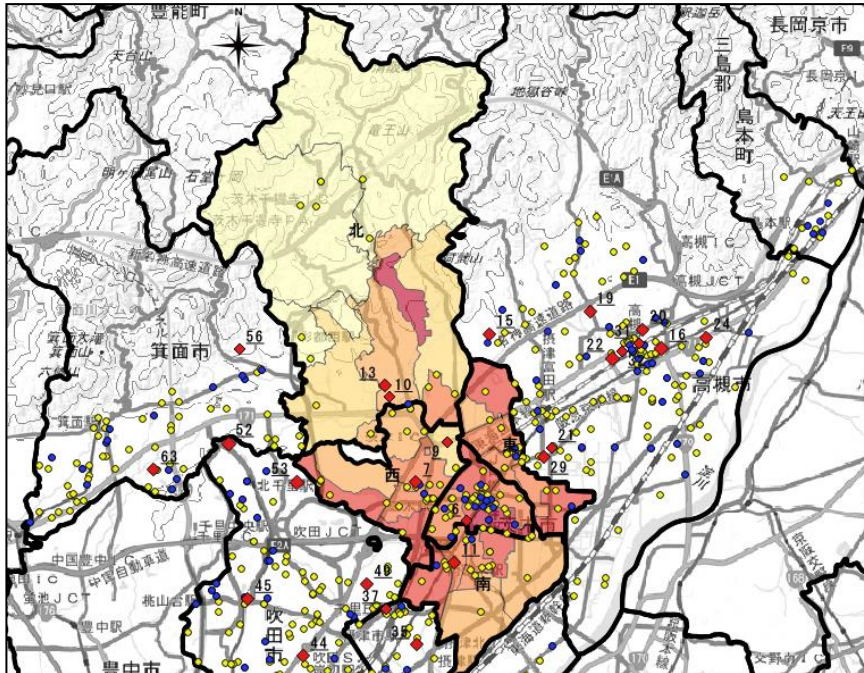
- 〈北圏域〉 2030年をピークに減少見込
- 〈東圏域〉 2030年をピークに減少見込
- 〈西圏域〉 2045年まで増加見込
- 〈中央圏域〉 2045年まで増加見込
- 〈南圏域〉 2045年まで増加見込

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



## 5 圏域小学校区別 2035 年入院外需要推計（抜粋）

□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）



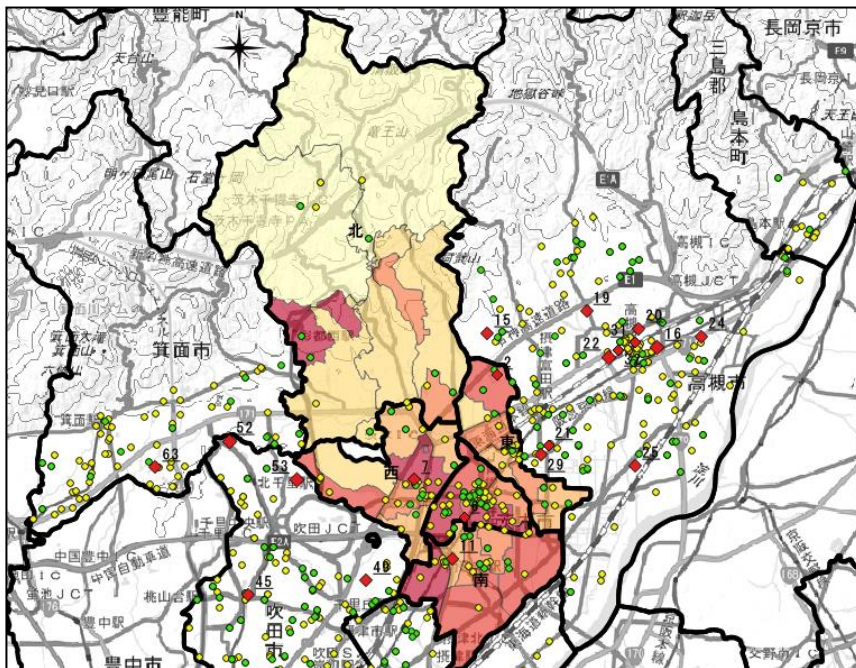
使用ツール：QGIS (ver2.18 (Las Palmas)) 使用地図：国土地理院（標準地図）  
 使用地理情報：国土交通省国土数値情報をもとに加工（小学校区、町丁字境界）  
 主傷病別推計発生数色分け：淡色⇒濃色（発生数：少⇒多）（小学校区）2035年入院外需要推計  
 ポインター：◆：病院（大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院）  
 ●：診療所

- ◎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、阪急沿線沿いに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沿い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（小学校区、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

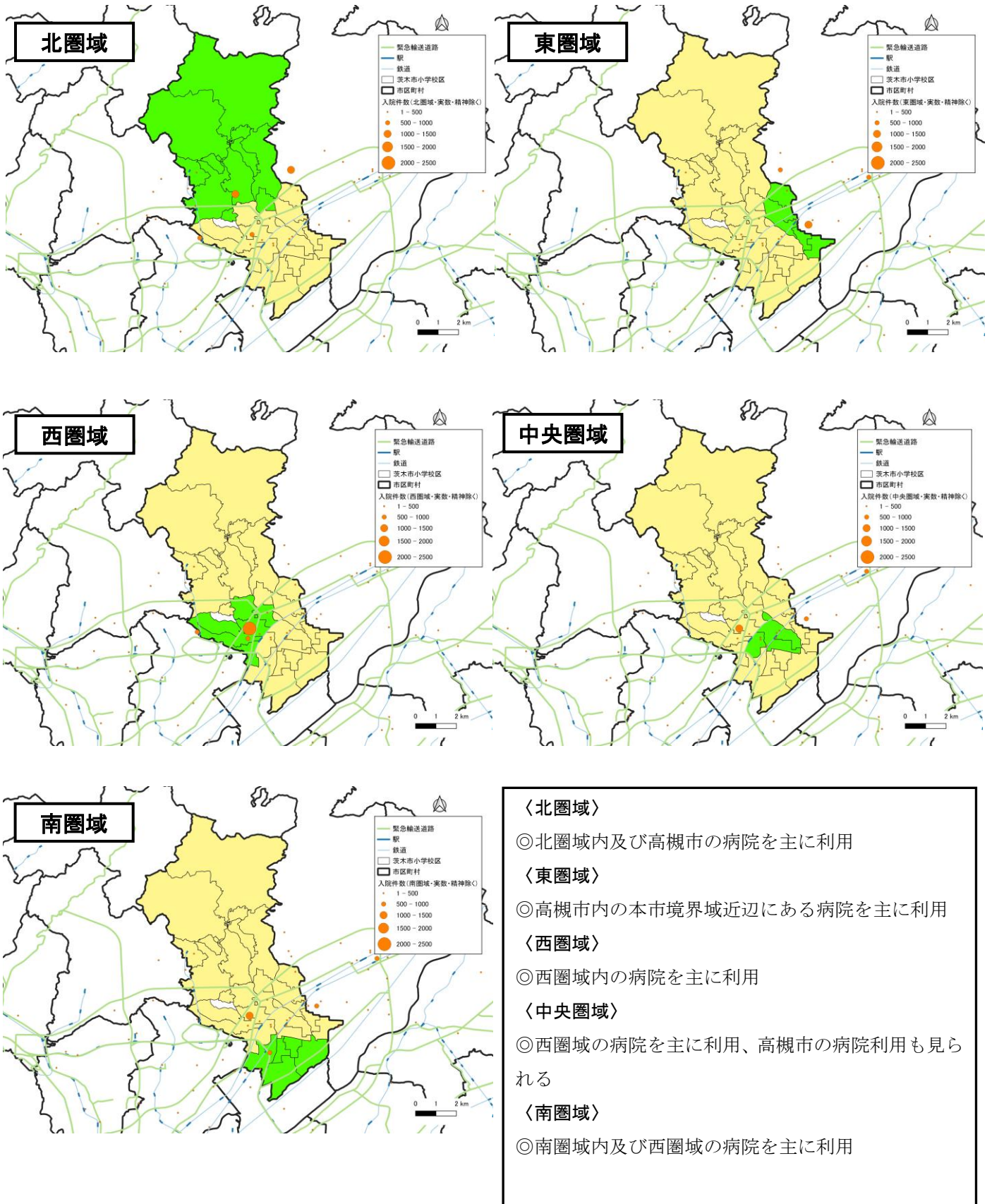
- ◎市内には小児科標榜の病院が4か所となっているが、隣接する他市の病院（吹田市3か所、高槻市3か所）を含めると10か所となり、そのうち二次救急告示病院以上の病院は7か所となっている。
- ◎高槻市内の病院についてはJR、阪急沿線沿いに4か所二次救急告示病院以上の病院がある。
- ◎診療所については①と同様、特に中央部に集中しているものの、東西・南の外来推計人口の密度が高い小学校区周辺にも偏りなく配置されている。

病院が幹線道路や鉄道沿線沿い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。

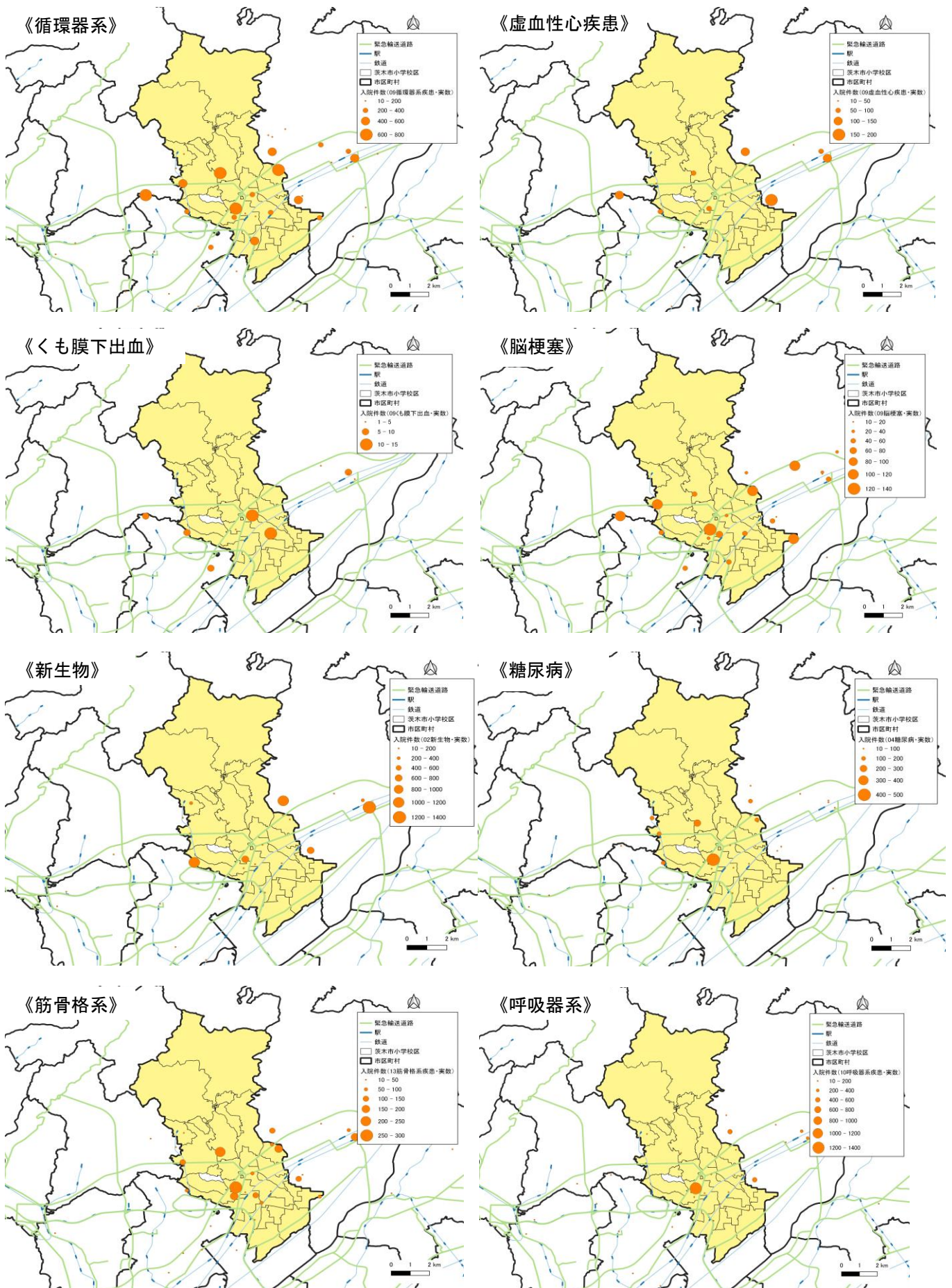


## 5 圏域別入院医療受療動向（平成 28 年度レセプト）

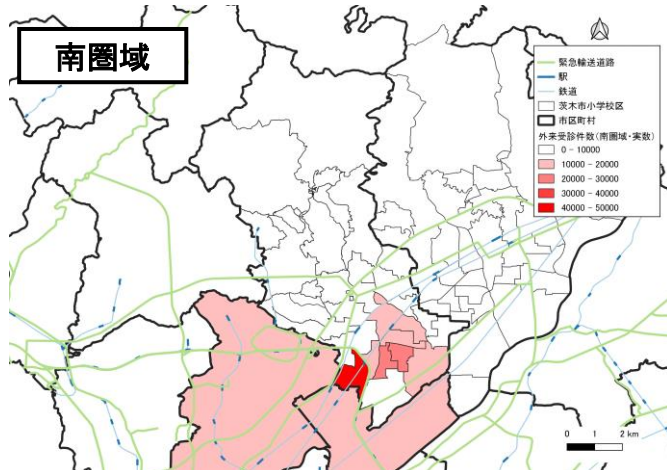
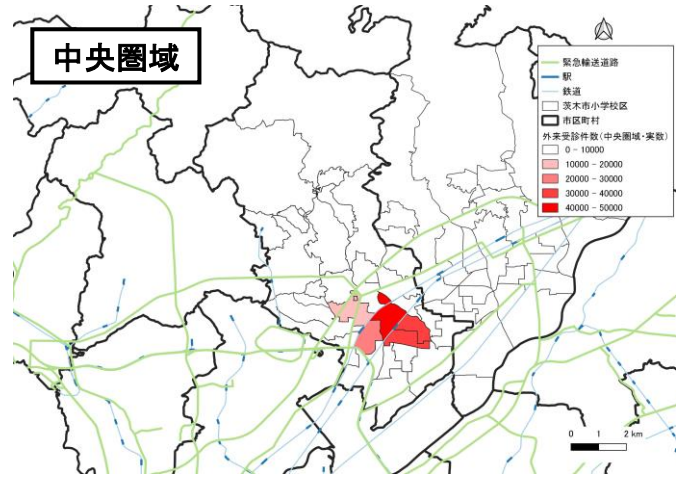
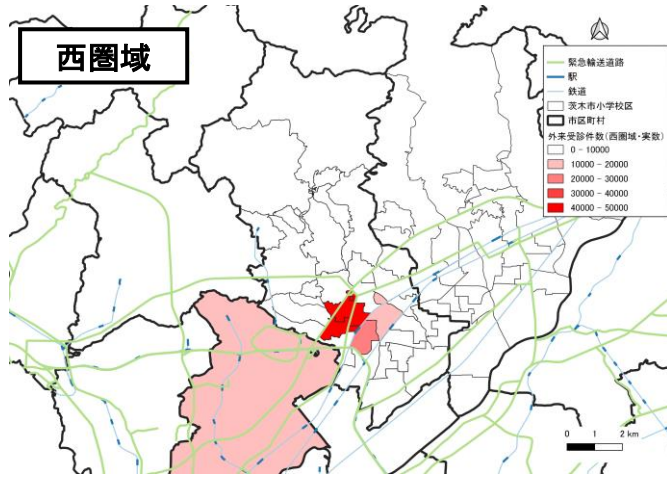
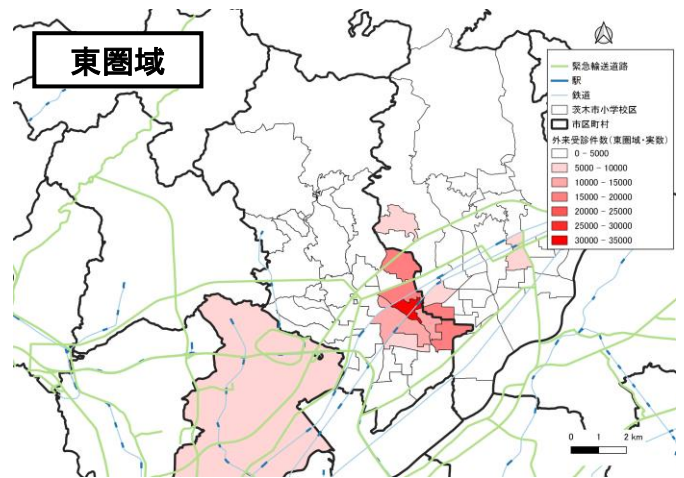
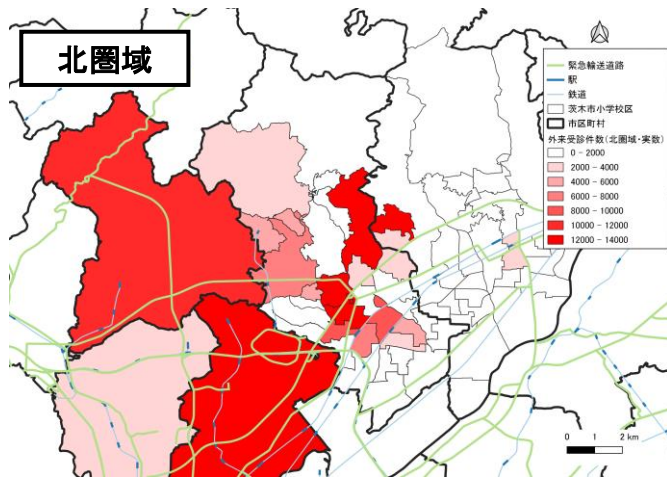
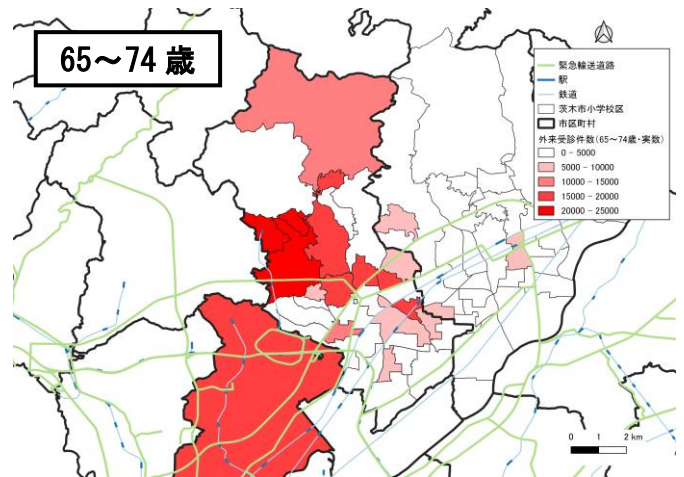
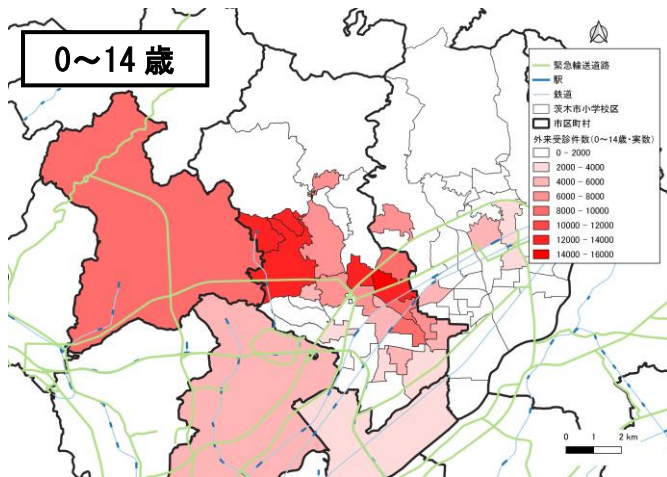


出典：平成 28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レセプト







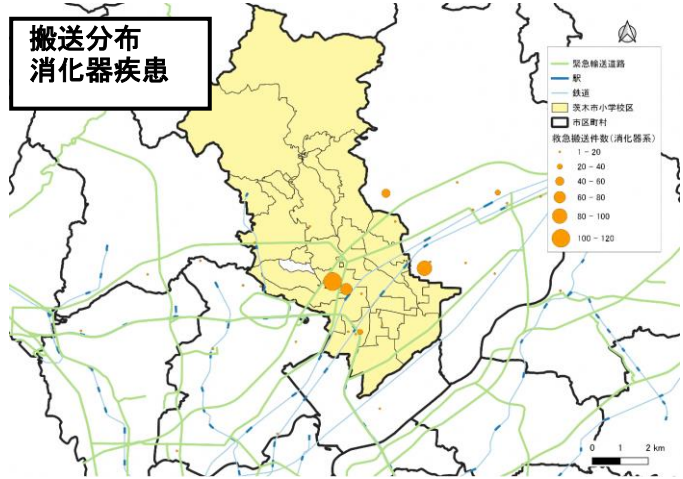
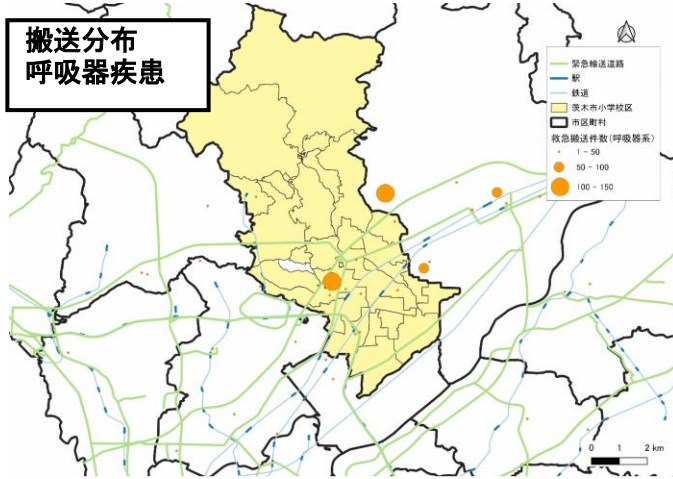
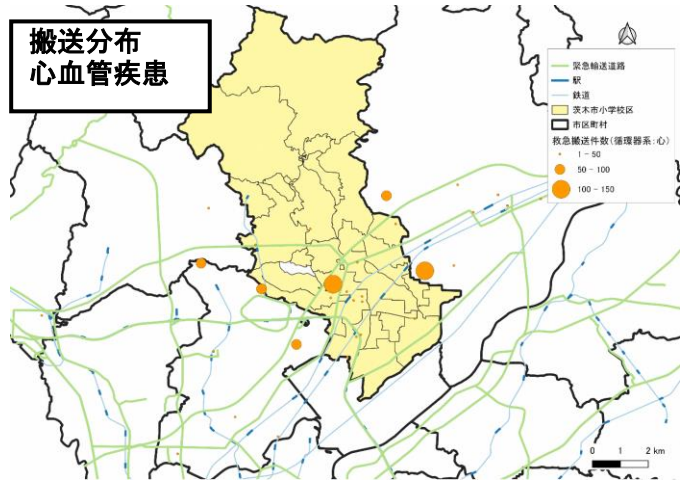
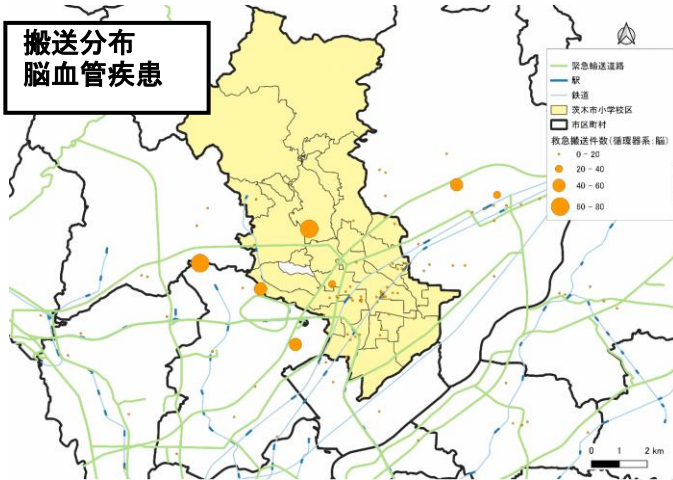
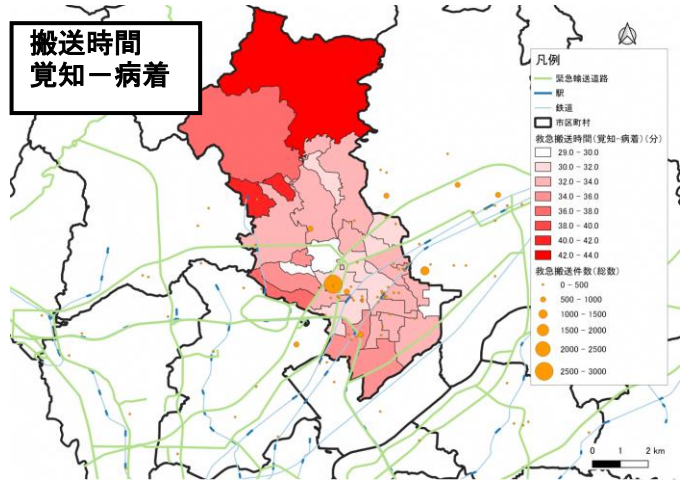
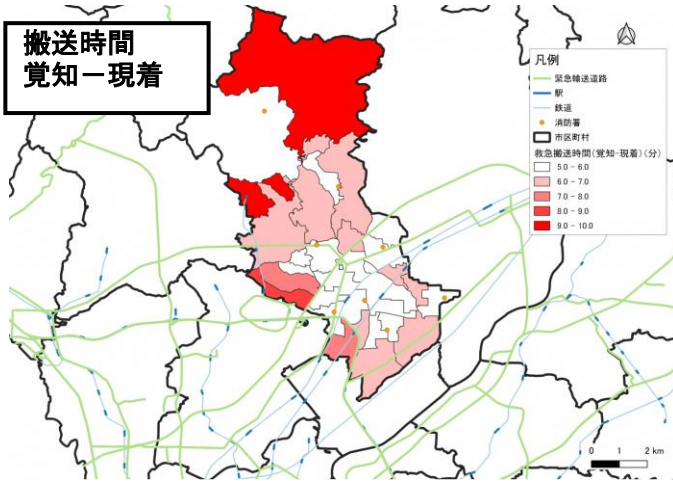


年少者については主に東圏域、西圏域の地元医療機関の利用のほか、箕面市、吹田市もかなり利用されており、また高槻市、摂津市の利用も確認できる。他方、高齢者についても、市内利用については同様の状況であり、市外利用については主に吹田市の利用が多く、高槻市の利用も確認できる。

5圏域別の外来受診件数は、市内利用以外に高槻市、摂津市、吹田市、箕面市、豊中市と主に近接する市への利用が確認できる。

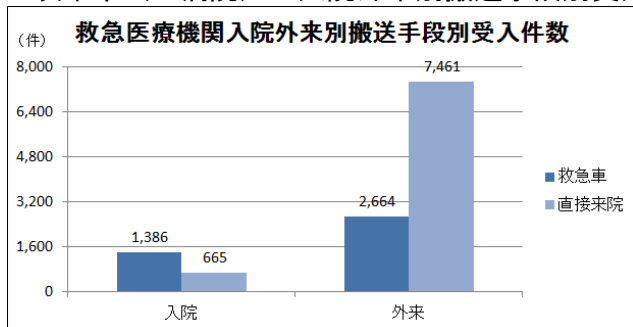


5 圏域別疾患別救急搬送分布（平成 28 年中）



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



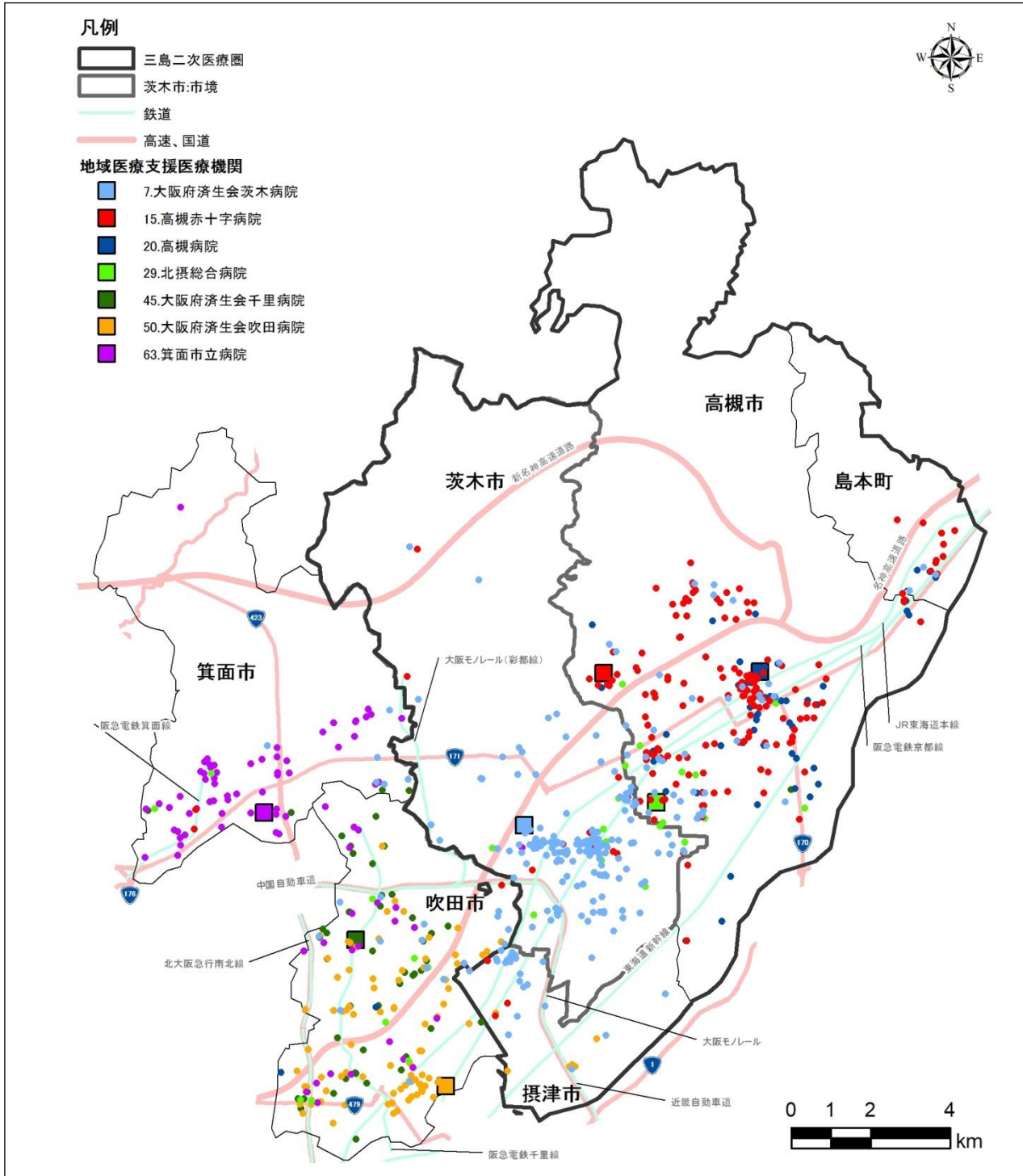
出典：「救急来院患者数調（病院群輪番制病院運営事業）18病院」（高槻市提供）

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

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

## 市町村災害医療センター指定状況

### □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)

## 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										診療機能									
	高度先端医療を提供する	地域で基幹となる医療を提供する機能	急性期医療 (*1)	キヌエト (*2)	急性期医療 (*3)	リハビリテーション医療	長期療養を支える機能	訪問診療・訪問看護	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)
2 藤野病院			1	1	2		2	3	2		2	2	1		2					1
3 博愛済生会病院				1	1			1	2						2	3				4
5 谷川記念病院		2	1	3					2						1					
6 大阪府済生会茨木病院	5	1	2	3	4				1	3	7	1	1	1	1	3	1	1	3	
7 田中病院		1	1	1					1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1
8 日翔会病院 (旧河合病院)				2	2		3	1		2			3		1	2		4		3
9 北大阪警察病院		1	2	2	2	3	4	7	7	2	5	4	3	6	3	6			1	8
10 友誼会総合病院		1	1	3	4	2	5	6		3	2	4		1	5					
11 サンタマリア病院							2	3												
12 彩都友誼会病院		1	2	1	1				1	1										
13 茨木医誠会病院				1	1	1	1	1		3			2							
14 ほうせんか病院			2							1										
15 高槻赤十字病院		1	1	2	3			4	1	1		1	1	1	1	1				
16 大阪医科大学附属病院	1	1	1					2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19 みどりヶ丘病院		1	2	3	4	3			4		2	3	4		1	1	1	4		
20 高槻病院	2	1	1						1		1	1	2		1	2	1	1	2	
22 大阪府三島救命救急センター		2		1					1	1	1	1			1	1				
23 第一東和会病院		1	1	1				4	2	3	3	6	7		1	1		10	5	
26 北摂総合病院		1	1	1	1			1	1	2	2	1	2		1	2		2	2	2
29 大阪医科大学三島南病院				1	2	3	4				2	2	1		1					
44 大阪府済生会千里病院		1	2					3	2		2	2	4		1	1	3	3		
47 市立吹田市民病院		1	1	2			2		1	4	2	2	2	4	1	3	1	1		
48 吹田徳洲会病院	5	1	2	2	3	4	5	3	1	2	3	1	3		1	4	2	3	5	
49 大阪府済生会吹田病院	3	1	1	3					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	1					1	1	1	2			1	2	2	2		
51 大阪大学医学部附属病院		1	2	3					1		2	1	3	3	2	3	2	2	3	
52 大阪大学歯学部附属病院		2							1	2					2					
53 大阪市立弘済院附属病院				2			3													1
55 箕面市立病院	2	1	1	2			1		1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	3	2

※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・HCU 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

### 1 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。

### 2 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。

### 3 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。

### 4 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。

### 5 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。

### 本市における医療提供体制検討の視点

#### 2 ①高度医療までは要しない急性期医療提供体制

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

#### 2 ②急性期医療提供体制を支援する体制の維持・確保

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

#### 3 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

#### 1 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

#### 1 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

#### 4 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

#### 1 4 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

**(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。

※①②③④⑤⑥⑦

**(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。

※①②④⑤

**(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。

※①②④

**(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。

※①②④⑤

**(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策を検討する必要がある。

※①③

**(6) 応急救護体制と災害医療に関する連携体制の再確認**

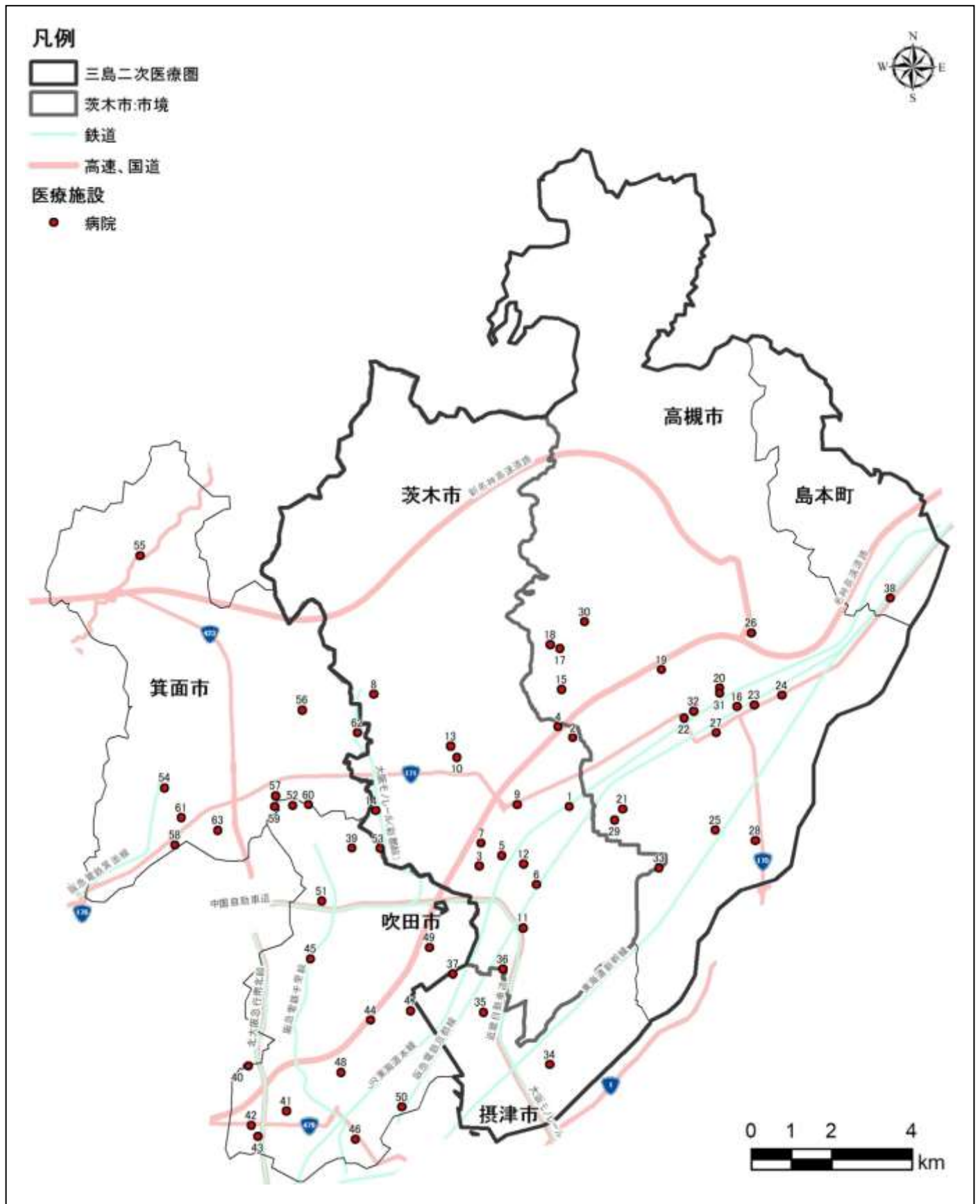
市災害医療センター及び応急救護所と医療救護班の確保、発災時の災害拠点病院や二次救急病院、保健所との連携体制について、関係機関と調整を行う必要がある。

（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）

※①②⑥



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1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3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2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1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2丁目1番45号
	8	医療法人友紘会 彩都友紘会病院	茨木市彩都あさぎ7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2丁目9番36号
	11	医療法人恵仁会 田中病院	茨木市東奈良3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3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1丁目2番2号
	14	医療法人友紘会 友紘会総合病院	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	高槻市古曽部町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
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	医療法人マックスール 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

茨木市  
地域医療資源調査分析報告書  
(素案)

平成31年□月□日





# 目 次

## 序章 調査分析の基本的考え方

1. 目的
2. 調査分析方法
3. 調査分析のねらいと視点

## 第1章 住民環境分析

1. 地域医療にかかる国及び府の制度
  - (1) 日本の医療制度
  - (2) 医療保険制度
  - (3) 医療提供体制に関する法令等
  - (4) 医療法改正の変遷
  - (5) 医療計画
  - (6) 社会保障制度改革をめぐる法整備
  - (7) 目指すべき医療提供体制の構築へ向けて
  - (8) 医師等の確保に関する課題
  - (9) 健康医療政策の方向性と予防医療
  - (10) 医療政策とICT
2. 本市を取り巻く二次医療圏の概要
  - (1) 三島二次医療圏
  - (2) 豊能二次医療圏
  - (3) 二次医療圏と基準病床数
  - (4) 地域医療構想における将来の病床数の必要量等
  - (5) 基準病床数と病床数の必要量について
3. 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の将来医療需要分析
  - (1) 人口動態
  - (2) 人口推計
  - (3) 入院患者数の将来推計
  - (4) 1日当たりの疾患別入院患者数の将来推計
  - (5) 外来患者数の将来推計
  - (6) 1日当たりの疾患別外来患者数の将来推計
  - (7) 全国及び三島二次医療圏の傷病程度別救急搬送割合の推移
  - (8) 三島二次医療圏の事故種別救急搬送人員数の推移
4. 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の医療提供体制の概況
  - (1) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の病院配置状況
  - (2) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の医療従事者配置状況
  - (3) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の病院高額医療機器配置状況

- (4) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の診療科別医科診療所配置状況
- (5) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の歯科・調剤・訪問看護ステーション診療所配置状況
- (6) D P C 対象病院の医療機関別救急車搬送入院受入件数
- (7) D P C 対象病院の医療機関別M D C 別救急車搬送入院受入件数
- (8) D P C 対象病院の医療機関別M D C 別救急車搬送入院受入件数の推移

## 第2章 本市環境分析

- 1. 本市の医療提供体制概況
  - (1) 病床機能分類別病院
  - (2) 在宅療養支援診療所
- 2. 本市市民のレセプト情報に基づく受療動向分析
  - (1) 茨木市医療需要将来推計分析 分析対象データの特徴
  - (2) 入院状況
  - (3) 外来受診状況

## 第3章 周辺環境分析

- 1. 近接市の医療提供体制概況
  - (1) 病床機能分類別病院
  - (2) 診療科分類別病院
  - (3) リハビリテーション科標榜病院
  - (4) 特定機能病院、地域医療支援病院、公的医療機関等
  - (5) 歯科診療所
  - (6) 薬局
  - (7) 訪問看護ステーション
- 2. がん疾患にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) がんについて
  - (2) がんの医療提供体制
- 3. 脳血管疾患にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 脳血管疾患について
  - (2) 脳血管疾患の医療提供体制
- 4. 心血管疾患にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 心血管疾患について
  - (2) 心血管疾患の医療提供体制
- 5. 糖尿病疾患にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 糖尿病疾患について
  - (2) 糖尿病疾患の医療提供体制
- 6. 精神疾患にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 精神疾患について
  - (2) 精神疾患の医療提供体制

7. 救急医療にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 救急医療について
  - (2) 救急の医療提供体制
  - (3) 救急搬送状況
  - (4) 救急医療に関する情報提供・普及啓発
8. 災害医療にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 災害医療について
  - (2) 災害医療の医療提供体制
  - (3) 上記医療機関の災害時のインフラ復旧までの対応策実施率
  - (4) 上記医療機関単独の災害想定訓練実施率
9. 周産期医療にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 周産期医療について
  - (2) 周産期医療の医療提供体制
10. 小児医療にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 小児医療について
  - (2) 小児医療の医療提供体制
11. 地域医療にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 地域医療支援病院について
  - (2) 地域医療支援の医療提供体制
12. 在宅医療にかかる隣接市の医療提供体制
  - (1) 在宅医療について
  - (2) 在宅医療の医療提供体制

#### 第4章 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理

1. 三島・豊能二次医療圏の基本特性
  - (1) 二次医療圏の地勢・人口
  - (2) 基準病床数
  - (3) 地域医療構想における将来の病床数の必要量等
2. 三島・豊能二次医療圏の将来医療需要
  - (1) 入院患者
  - (2) 外来患者
3. 三島二次医療圏の傷病程度別救急搬送割合の推移
  - (1) 傷病程度別救急搬送割合の推移
  - (2) 事故種別救急搬送人員数の推移（平成24（2012）年から5年間の推移）
4. 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の医療提供体制の概況
  - (1) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の病院配置状況
  - (2) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の医療従事者配置状況
  - (3) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の診療科別医科診療所配置状況
  - (4) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の歯科・調剤・訪問看護ステーション診療所配置状況

5. 二次医療圏の5疾病4事業に関わる医療提供体制の概況
  - (1) がん疾患にかかる医療提供体制
  - (2) 脳血管疾患にかかる医療提供体制
  - (3) 心血管疾患にかかる医療提供体制
  - (4) 糖尿病疾患にかかる医療提供体制
  - (5) 精神疾患にかかる医療提供体制
  - (6) 救急医療にかかる医療提供体制
  - (7) 災害医療にかかる医療提供体制
  - (8) 周産期医療にかかる医療提供体制
  - (9) 小児医療にかかる医療提供体制
6. 二次医療圏の地域医療・在宅医療に関わる医療提供体制の概況
  - (1) 地域医療にかかる医療提供体制
  - (2) 在宅医療にかかる医療提供体制

## 第5章 本市の医療提供体制の将来シミュレーション 及び課題

1. 将来シミュレーション
  - (1) 5圏域別受療動向（平成28（2016）年度レセプト）
  - (2) 5圏域の将来推計人口
  - (3) 将来需要が見込まれる疾患群にかかる5圏域別受療動向シミュレーション
  - (4) 将来需要が見込まれる疾患群にかかる医療費シミュレーション
- 2 本市の医療提供体制の課題
  - (1) 北部の医療提供体制（外来医療）
  - (2) 小児医療にかかる医療提供体制
  - (3) 災害医療にかかる医療提供体制
  - (4) 予防医療・医療の受け方

## 第6章 本市の医療提供体制のあり方と今後の方向性

- 1 本市の医療提供体制のあり方を考えるうえでの視点
  - (1) 高度医療までは要しない急性期医療提供体制の維持・確保
  - (2) 急性期医療提供体制を支援する医療提供体制の維持・確保
  - (3) 特に初期小児医療を支援する体制の確保
  - (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の確保
  - (5) 特に生活習慣病に対する予防医療を積極的に支援する体制の構築
  - (6) 災害医療を支援する体制の確保
  - (7) 保健所、地区医師会等連携体制のもとでの検討・協議
- 2 今後考えうる施策の方向性
  - (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
  - (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

- (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
- (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
- (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
- (6) 応急救護体制と災害医療に関する連携体制の再確認