

## Ⅲ 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

#### (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け入れ、5疾病への対応を担う地域入院医療の拠点となる病院を継続的に確保することにより、地域完結型医療提供体制を維持する必要があると考えられる。

#### (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

急性期の病床機能を最大限に活用するには、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循環が必要であり、そのためには在宅療養、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を確保する必要があると考えられる。

#### (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を確保する必要があると考えられる。

#### (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の現状と課題を共有し、これらを両輪として再整理を行うことによって、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を図る視点が必要となる。また、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及びその積極的な展開・推進にかかる必要があると考えられる。

また、特に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を確保する必要があると考えられる。

#### (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、市内企業に雇用されている従事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を構築する必要があると考えられる。

### **(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、また軽症、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て災害時医療救護体制を構築する必要があると考えられる。

### **(7) 保健所、地区医師会等連携体制のもとでの検討・協議**

(1) から (6) までの体制確保の視点については、医療従事者、関係者を抜きにして独自に決めていけるものではなく、医療現場を担う関係者との間で検討・協議を重ね、共同して体制確保を推進する必要があると考えられる。

## **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**

これらの医療機関を維持・確保し、これらの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。

### **(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。

### **(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。

### **(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することにより、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。

### **(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。

**(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。

## 調査分析から見た本市における

### 課題

#### I 地域医療バランス

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

#### II 高齢者層の患者数の増加

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

#### III 小児医療にかかる医療提供体制

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

#### IV 災害医療にかかる医療提供体制

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

#### V 予防医療・医療の受け方

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

### 課題解決に必要な医療提供体制

#### II ①高度医療までは要しない急性期医療提供体制

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

#### II ②急性期医療提供体制を支援する体制の維持・確保

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

#### III ③小児医療を支援する体制

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

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

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

#### I ⑤生活習慣病に対する予防医療を積極的に支援する体制

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

#### IV ⑥災害医療を支援する体制

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

#### I II III IV V 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

## 医療提供体制の課題と施策の方向性

### 施策の方向性

- 1 5  
2 6  
3 7  
4
- (1) 地域の中核となる5疾病4事業を担う急性期医療機関の維持・確保
- これらの医療機関を維持・確保し、当該医療機関を中心とした診療所(かかりつけ医)との連携体制をより充実することにより、地域完結型医療提供体制の確立、市内医療提供体制の質の向上がより一層期待される。
- 1 7  
2  
4  
5
- (2) 急性期治療後の早期在宅復帰に向けたリハビリテーション、長期療養医療を担う医療機関の維持・確保
- 市内のこれらの役割を有する医療機関の動向を見極めながら維持・確保に努めることにより、在宅医療、外来医療、入院(急性期)医療間の円滑な循環がより一層図られ、地域完結型医療提供体制の確立が期待される。
- 1  
2  
4  
7
- (3) 在宅医療、外来医療を支援する地域の中核となる医療機関の確保
- これらの役割を果たす医療機関の確保に努めることにより、医療提供体制に課題のある地域への外来医療の提供、かかりつけ医を含めたチーム医療の促進が期待される。
- 1 7  
2  
4  
5
- (4) 健康診断、予防医療を推進する地域の中核となる医療機関の確保
- これらの役割を果たす医療機関の確保に努め、これらの医療機関を中心としたかかりつけ医、医歯薬・保健・健康関係者との連携体制をより充実させることにより、より多角的な健康維持、生活習慣病予防等のポピュレーションアプローチが展開でき、生活習慣病の発症、重症化の予防、健康寿命の延伸に期待ができる。
- 1  
3  
7
- (5) 救急を含む小児医療に関する需要の見極めと確保対策の検討
- 小児初期救急医療広域化後の初期救急医療機関の利用状況の変化を見ながら、設置場所や持続性のある安定的な運営体制の確保方を検討する必要がある。
- 1  
2  
6  
7
- (6) 応急救護体制と災害医療に関する連携体制の再確認
- 市災害医療センター及び応急救護所と医療救護班の確保、発災時の災害拠点病院や二次救急病院、保健所との連携体制について、関係機関と調整を行う必要がある。  
(①救護所の考え方の整理・実施体制②市災害医療センターのあり方③災害医療にかかる支援体制等)



茨木市地域医療資源調査分析報告書

概要版

平成31（2019）年3月

発行 茨木市健康福祉部保健医療課

〒567-8505 茨木市駅前三丁目8番13号

電話：072-622-8121（代表）