

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

茨木市

目 次

はじめに 調査分析の基本的考え方.....	1
1. 目的.....	1
2. 調査分析方法.....	2
3. 調査分析のねらいと視点.....	3
4. 調査分析協力.....	3
I 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理.....	4
1. 三島・豊能二次医療圏の基本特性.....	4
(1) 二次医療圏の地勢・人口.....	4
(2) 基準病床数.....	4
(3) 地域医療構想における将来の病床数の必要量等.....	5
2. 三島・豊能二次医療圏の将来医療需要.....	6
(1) 入院患者.....	6
(2) 外来患者.....	12
3. 三島二次医療圏の傷病程度別救急搬送割合の推移.....	17
(1) 傷病程度別救急搬送割合の推移.....	17
(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）.....	19
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.....	21
(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.....	21
(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.....	22
(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.....	27
(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.....	29
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.....	32
(1) がん疾患にかかる医療提供体制.....	32
(2) 脳血管疾患にかかる医療提供体制.....	35
(3) 心血管疾患にかかる医療提供体制.....	38
(4) 糖尿病疾患にかかる医療提供体制.....	40
(5) 精神疾患にかかる医療提供体制.....	42
(6) 救急医療にかかる医療提供体制.....	43
(7) 災害医療にかかる医療提供体制.....	44
(8) 周産期医療にかかる医療提供体制.....	46
(9) 小児医療にかかる医療提供体制.....	46

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	48
(1) 地域医療にかかる医療提供体制	48
(2) 在宅医療にかかる医療提供体制	49
II 本市の医療提供体制の将来シミュレーション及び課題	51
1. 将来シミュレーション	51
(1) 5圏域別受療動向（平成28（2016）年度レセプト）	51
(2) 5圏域の将来推計人口	59
(3) 将来需要が見込まれる疾患群にかかる5圏域別医療需要シミュレーション	64
(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	76
2. 本市の医療提供体制の課題	80
(1) 地域医療バランス	80
(2) 高齢者層の患者数の増加	80
(3) 小児医療にかかる医療提供体制	80
(4) 災害医療にかかる医療提供体制	81
(5) 予防医療・医療の受け方	81
III 本市の医療提供体制のあり方と今後の方向性	83
1. 本市の医療提供体制のあり方	83
(1) 高度医療までは要しない急性期医療提供体制	83
(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	83
(3) 小児医療を支援する体制	83
(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	83
(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	83
(6) 災害医療を支援する体制	84
(7) 保健所、地区医師会等連携体制のもとでの検討・協議	84
2. 今後考えうる施策の方向性	84
(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	84
(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	84
(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	84
(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	84
(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	84
(6) 応急救護体制と災害医療に関する連携体制の再確認	85

はじめに 調査分析の基本的考え方

1. 目的

急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化を背景に、疾病構造は変化し、がんや糖尿病などの生活習慣病や精神疾患に加え、誤嚥性肺炎や転倒に伴う骨折など高齢者に多い疾患の増加により、医療や介護を必要とする人々が年々増加し、医療費も年々増大している。さらに医師をはじめとした医療を担う人材の不足や、在宅医療のニーズの増加など、様々な課題にも直面している。

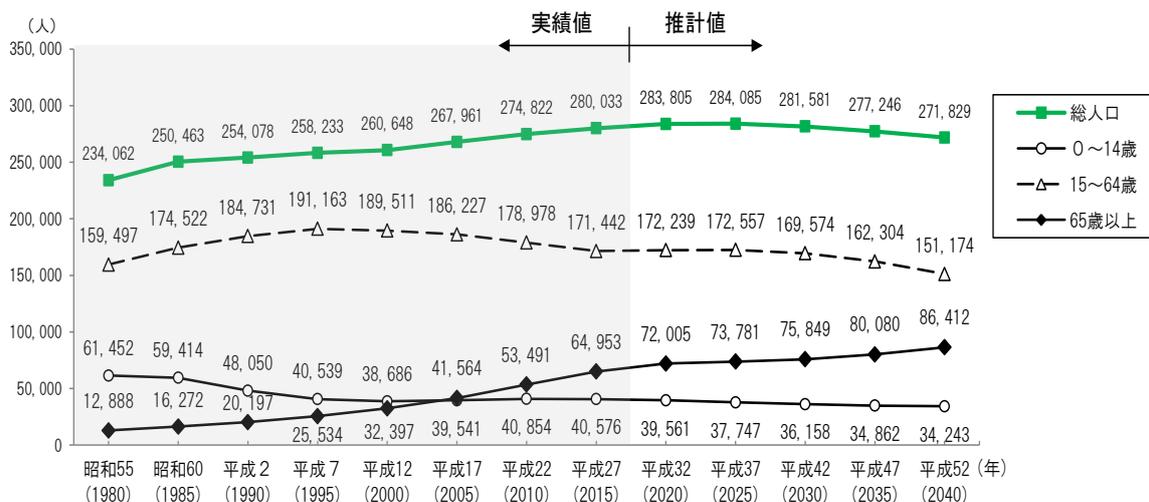
また、2025年には団塊の世代が75歳以上となり、今後一層、高齢化が進むと医療や介護を必要とする方がますます増加し、現在の医療・介護サービスの提供体制のままでは十分対応できない恐れがあることから、限られた医療・介護資源の有効活用や、地域包括ケアシステムの構築が進められている。

国立社会保障・人口問題研究所による人口推計によると、本市においては、今後急速に高齢化が進み、団塊世代が全員75歳となる2025年には人口のピークを迎え、それ以降は減少に転じるものと見込まれる。高齢化の進行については、2025年時点で市民の約4人に1人が65歳以上、約6人に1人が75歳以上（推計値：45,932人）となると予測され、国全体の動きに比べると高齢化の進行はやや緩やかであるが、確実に進行していくものと見込まれる。

本市においては、今後の人口動向等や国・大阪府の地域医療をめぐる動きを踏まえ、将来にわたり市民の医療ニーズに対応できる環境を確保・維持していく必要がある。

本調査は、市民が将来にわたり地域で安心して暮らせるまちを目指し、解決すべき課題を抽出するため、本市の市域及び周辺地域の医療提供体制の現状をとりまとめることを目的として実施するものである。

〇茨木市の将来人口の推移



出典：「国勢調査」及び「日本の地域別将来推計人口」（平成30(2018)年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

2. 調査分析方法

分析を進めるにあたって、わが国の医療制度や制度改革の取組等に関する資料を厚生労働省のホームページ等から収集し整理を行った。

また、医療資源や人口・人口動態等に関する各種調査等のオープンデータ、医療費レセプトデータ、救急搬送データ等を活用し、本市の医療資源、市民の受療動向などの現状分析を行った。

図表-0-1 調査分析に使用した主なオープンデータ

データ名称等		年次・年度	出典元
人口・人口動態	国勢調査	平成12(2000)年～平成27(2015)年	総務省統計局
	住民基本台帳(外国人含む)	平成28(2016)年～平成30(2018)年9月30日現在	茨木市・高槻市・摂津市・島本町・吹田市・箕面市
	人口動態調査(出生数・死亡数、死亡原因等)	平成12(2000)年～平成29(2017)年	大阪府主要健康福祉データ厚生労働省(e-stat)
	日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)	2020年以降	国立社会保障・人口問題研究所
受療動向	患者調査	平成26(2016)年	厚生労働省(e-stat)
	府内市町村の国民健康保険各種データ	平成27(2015)年度	大阪府
	国民健康保険市町村別データ	平成27(2015)年度	厚生労働省
	後期高齢者医療保険制度市町村別データ	平成27(2015)年度	厚生労働省
救急搬送の状況	消防年報(概況)	平成24(2012)年～平成28(2016)年	高槻市・茨木市・摂津市・島本町
	救急車による搬送の有無 救急車による搬送の有無の医療機関別MDC別集計	平成24(2012)年度～平成28(2016)年度	中央社会保険医療協議会(中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織(DPC評価分科会)) DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告
医療機関の状況	医療施設調査	平成28(2016)年	厚生労働省
	医療施設静態調査	平成27(2015)年	厚生労働省
	病床機能報告	平成27(2015)年～平成29(2017)年	厚生労働省
	大阪府医療機関情報システム	平成30(2018)年	大阪府
	保険医療機関・保険薬局の管内指定状況等	平成30(2018)年	近畿厚生局
	大阪府地域防災計画(関連資料集)	平成29(2017)年	大阪府
	第7次大阪府医療計画	平成29(2017)年	大阪府

3. 調査分析のねらいと視点

本報告書は、市民が将来にわたり地域で安心して暮らせるまちを目指し、次に掲げる手順を踏まえ、本市の医療提供体制のあり方の視点と今後の方向性をとりまとめたものである。

調査分析にあたって、まずは、本市市民の医療需要を把握するため、本市市民の人口動向や疾病構造・特徴、医療機関への受療動向や救急搬送状況から、医療需要の現状把握と将来推計を行った。

また、医療需要を満たす医療提供体制について、『地域完結型医療』に向けた国・府の動向等に着目し、本市の市民が利用する医療機関の病床の機能（「役割」。以下同じ。）区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）や医療機関間の連携状況等、将来にわたって市民が円滑に受療できる環境の維持に影響があると考えられる項目について、三島二次医療圏とその周辺地域を中心に整理を行った。

これらの分析等を踏まえ、本市の医療提供体制の充実に向けて解決すべき課題の抽出と今後の取組の方向性を導き出した。

4. 調査分析協力

レセプト情報に基づく市民の受療動向に関する分析のほか、本調査分析全般にわたるアドバイザーとして大阪大学大学院医学系研究科の村木 功助教（公衆衛生学）にご助力いただいた。

また、救急医療・災害医療、周産期医療、小児医療に関する取組の方向性について、公益財団法人大阪府三島救急医療センターの秋元 寛医師（救急医療・災害医療）、社会医療法人 愛仁会 高槻病院の中後 聡医師（周産期医療）及び南 宏尚医師（小児医療）にご意見をいただいた。

I 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。

図表-1-1-1 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 ²	25.70%	28.40%
豊能二次医療圏	4市2町	1,045,318人	275.61km ²	25.10%	27.50%

図表-1-1-2 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 ²	23.50%	26.00%
	高槻市	350,145人	105.29km ²	27.80%	30.70%
	摂津市	84,727人	14.87km ²	24.40%	26.60%
	島本町	29,962人	16.81km ²	25.70%	30.20%
豊能二次医療圏*	吹田市	379,246人	36.09km ²	23.00%	25.40%
	箕面市	135,765人	47.90km ²	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87,338床で、基準病床数(60,890床)に対して26,000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6,502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9,009床で2,300床程度過剰な状況

図表-1-1-3 二次医療圏別病床数

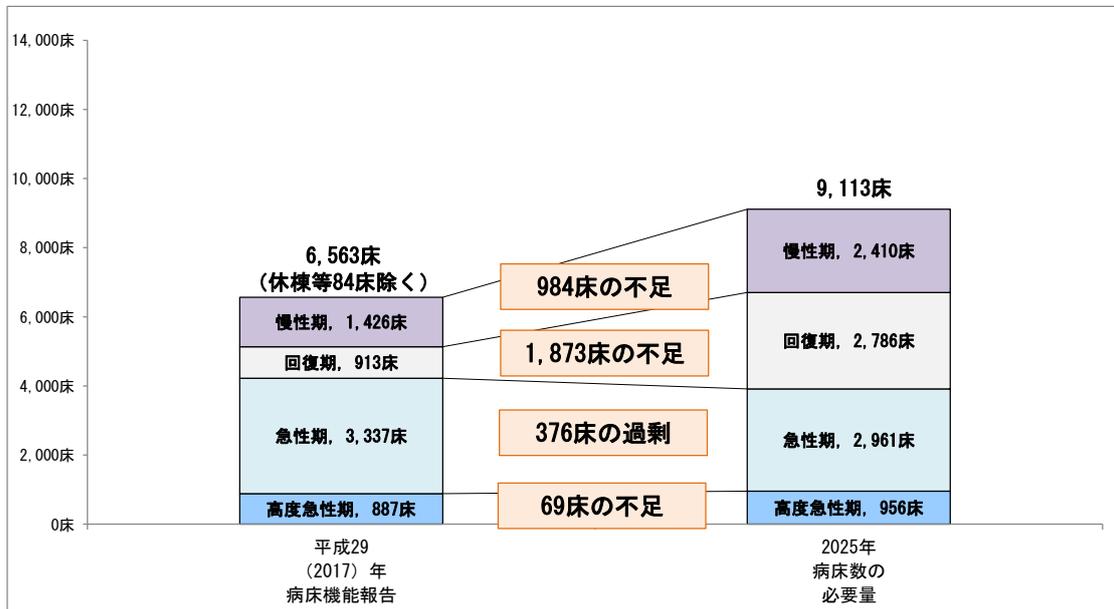
医療圏	構成する市町村	一般・療養病床			参 考			
		基準病床数	既存病床数	差異 (既存-基準)	病床機能報告数	人口 (人)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)
大阪府全域		60,890	87,338	26,448	88,688	8,831,642	1,905.14	4,636
豊能	豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町	6,711	9,009	2,298	9,059	1,045,318	275.61	3,793
三島	高槻市、茨木市、摂津市、島本町	4,745	6,502	1,757	6,647	746,846	213.46	3,499

※出典 基準病床数：第7次大阪府医療計画（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）

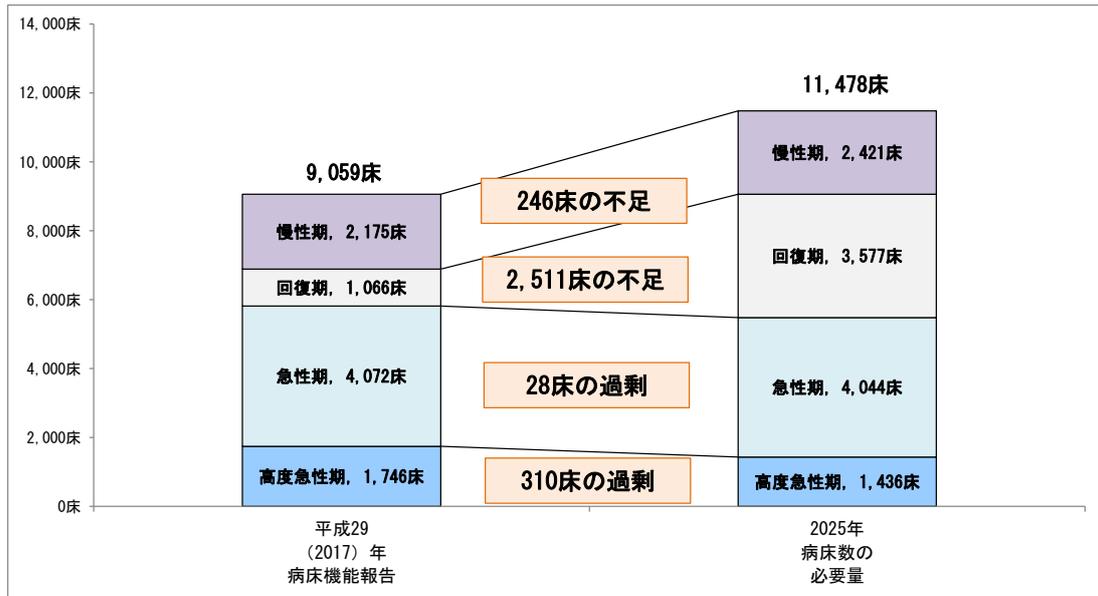
（3）地域医療構想における将来の病床数の必要量等

- ・ 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

図表-1-1-4 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



図表-1-1-5 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：第7次大阪府医療計画第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・年齢階級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・年齢階級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

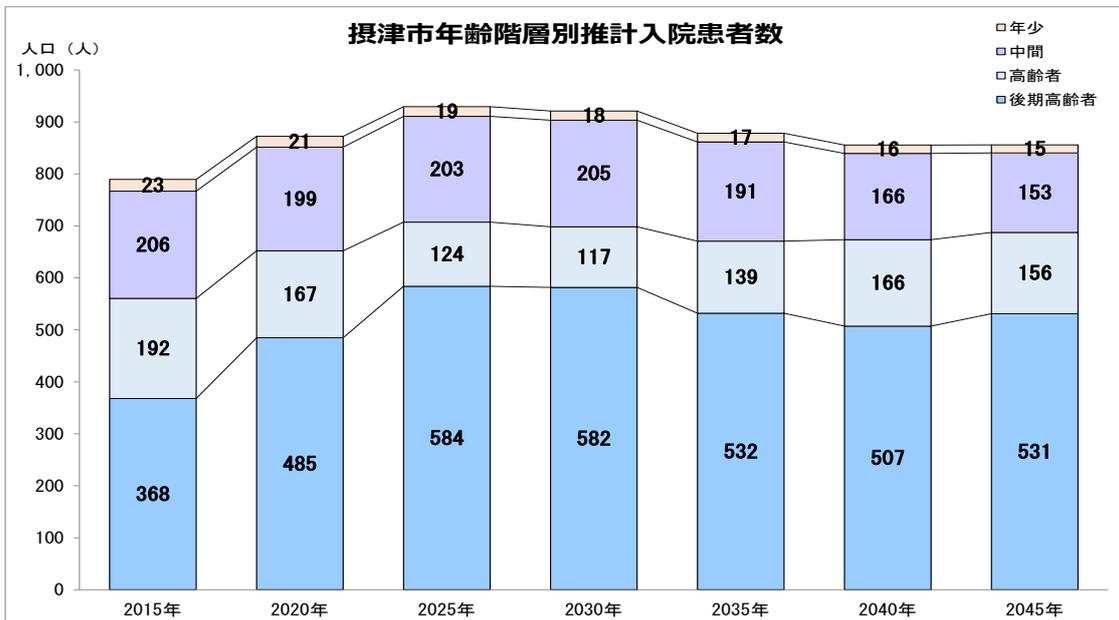
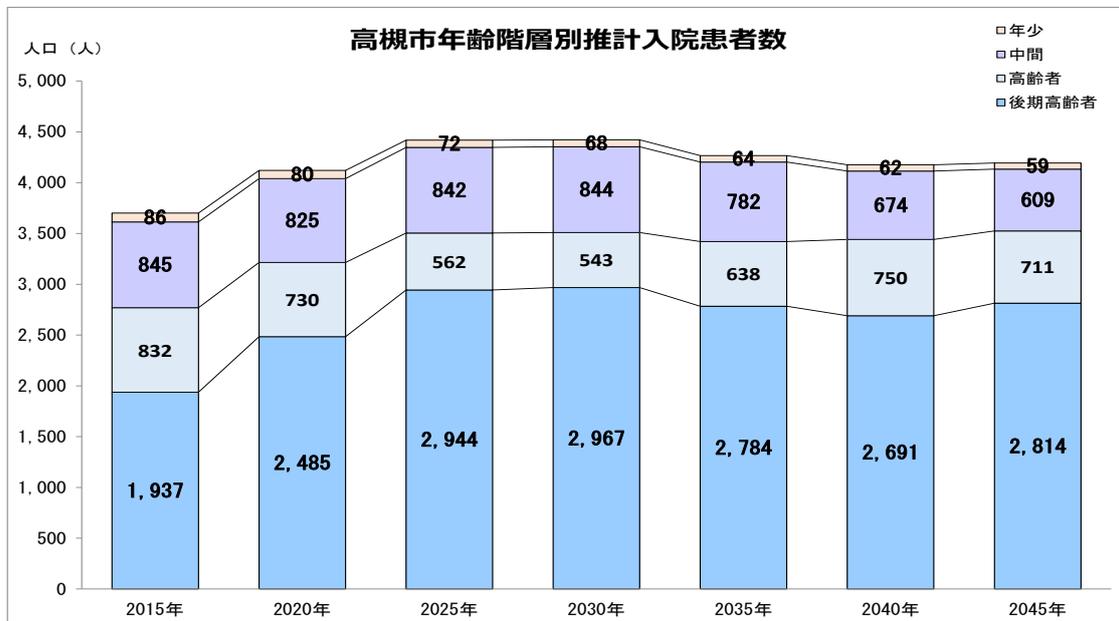
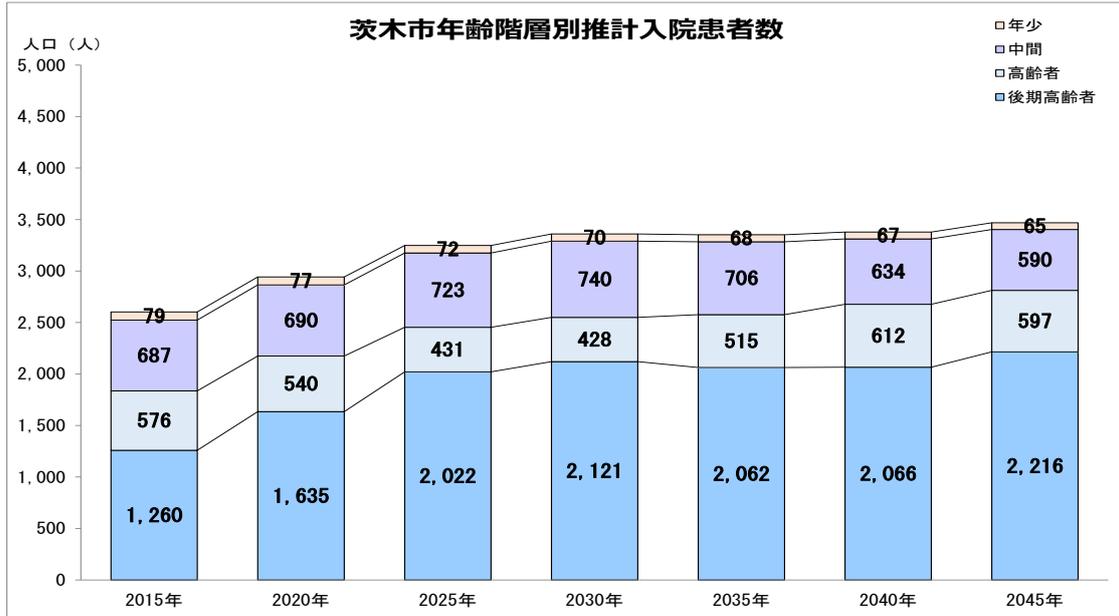
・各市町とも、入院患者数は人口が減少局面に入った後もしばらく増加し、ピークを迎えた後に減少傾向となることが予想される。

[豊能二次医療圏]

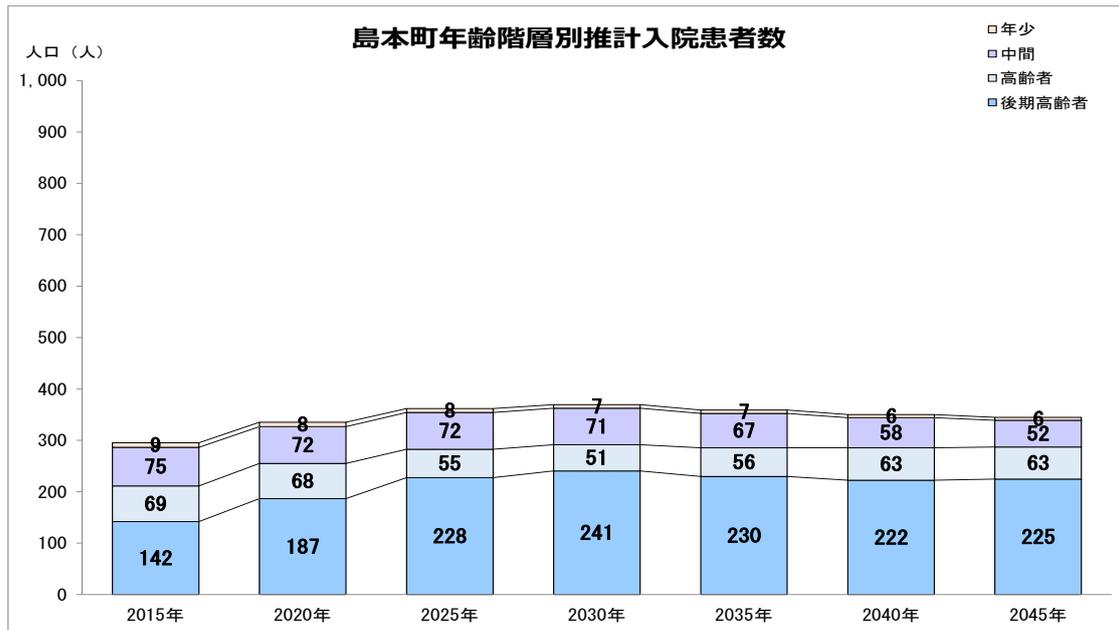
・吹田市と箕面市は本市と同様、2045年まで増加が見込まれ、特に後期高齢者の患者が非常に増加

・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

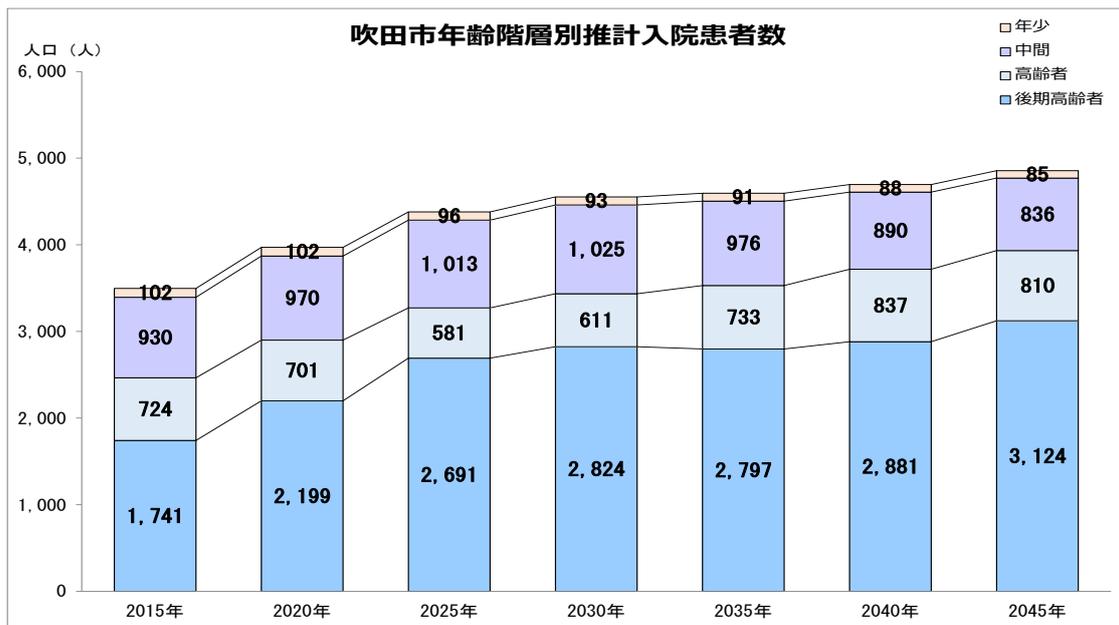
図表-1-2-1 三島二次医療圏の構成市町の入院患者推計



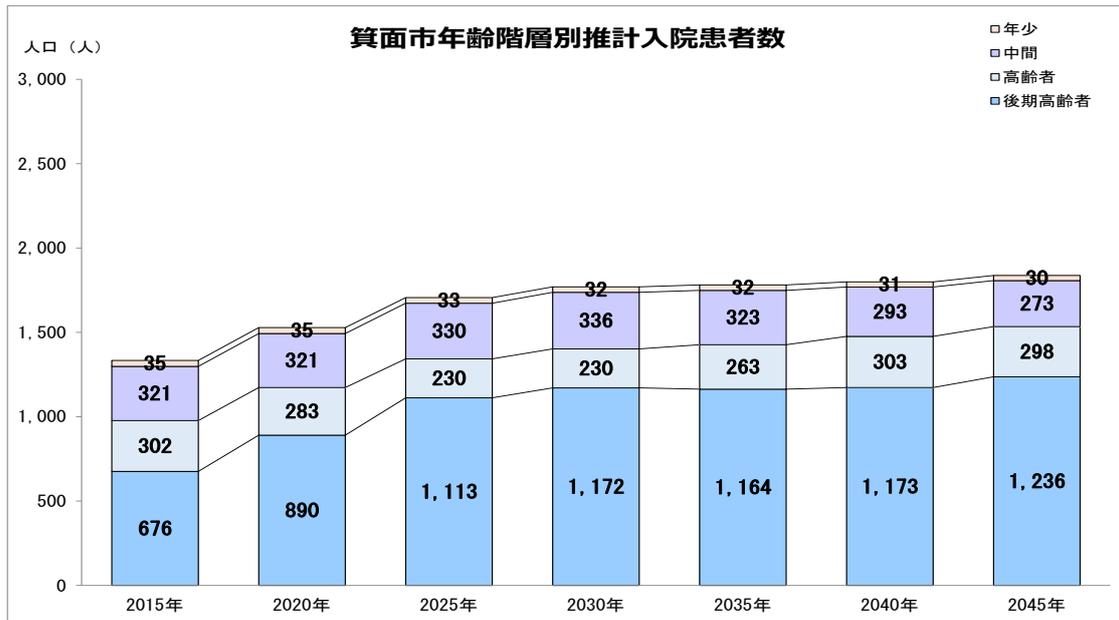
図表-1-2-1 三島二次医療圏の構成市町の入院患者推計（つづき）



図表-1-2-2 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



図表-1-2-2 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
(つづき)



※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・国籍不詳を案分した人口」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

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]	
・	構成市町での入院患者は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2035年には減少するものの2045年には増加する見込み
・	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
・	高齢者に特有といわれる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、高齢者に特有といわれる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。

図表-1-2-3 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	2015年	2025年	2035年	2045年	(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
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 腎尿路生殖器系の疾患	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%

図表-1-2-4 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

豊能二次医療圏疾患別入院患者数推計	(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	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
- ・三島二次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、また変化率も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
- ・豊能二次医療圏についても、圏域全体の入院患者数は増加が見込まれるものの、疾患ごとに見ると、高齢者に多い疾患において患者数が増える見込みとなっている。

図表-1-2-5 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%

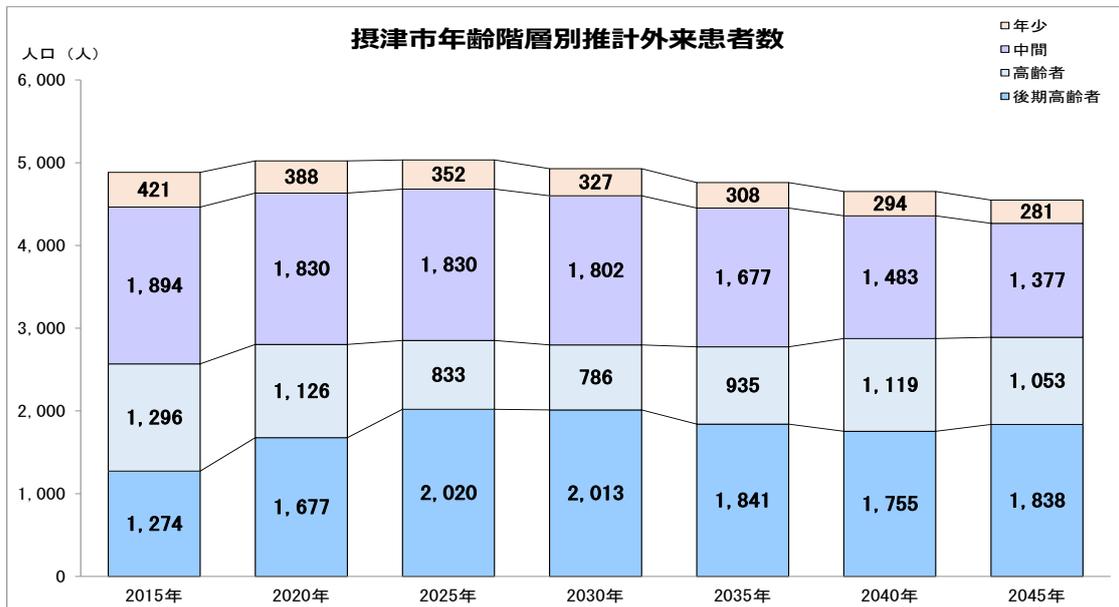
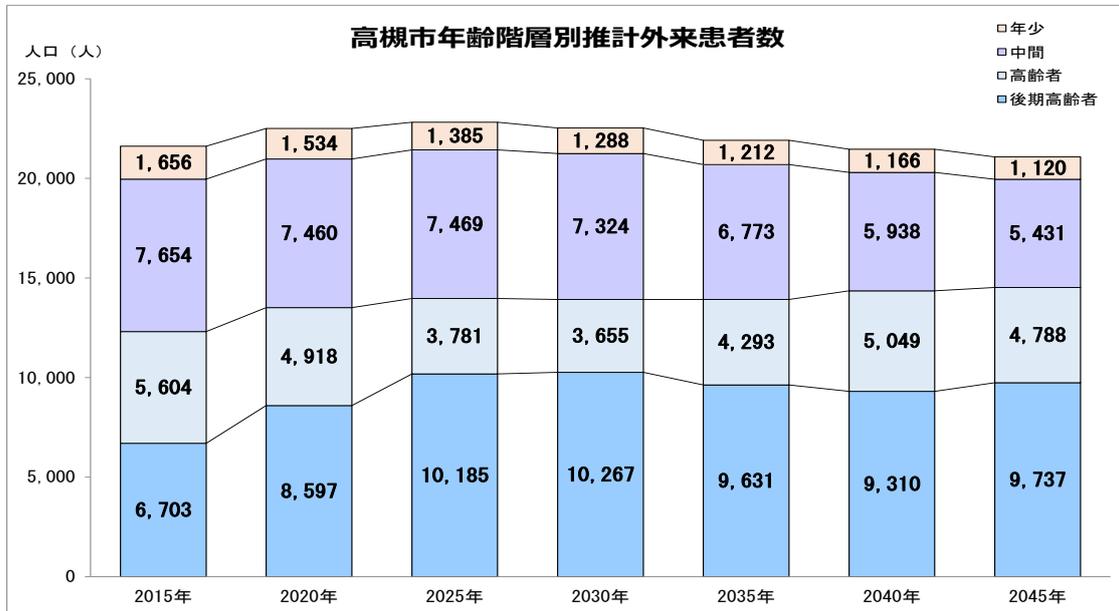
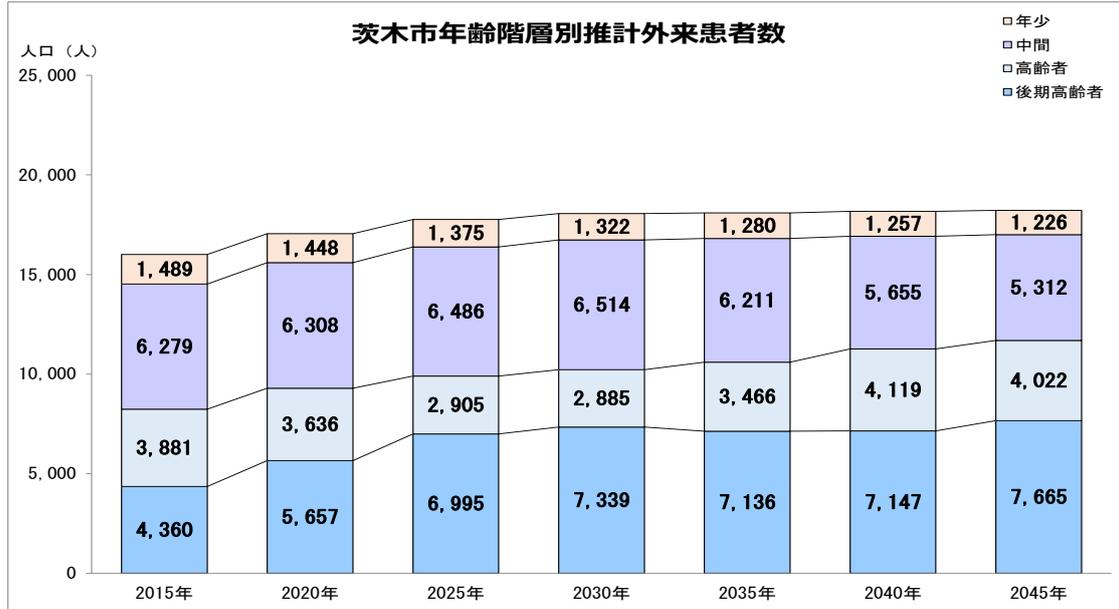
※図表-1-2-3、1-2-4をもとに作成

（２）外来患者

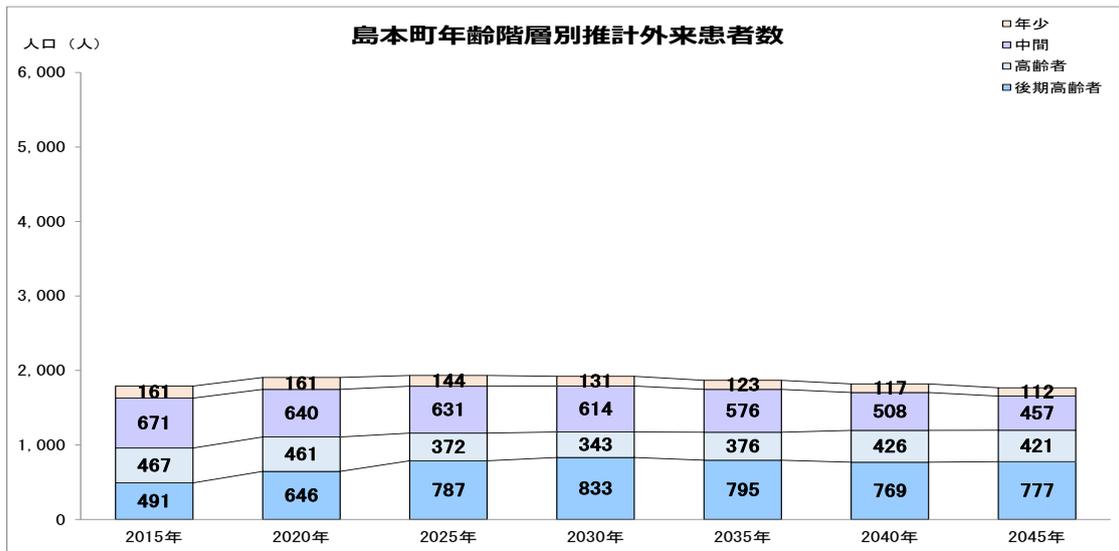
①外来患者数の推計

<p>[三島二次医療圏]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 <p>[豊能二次医療圏]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
--

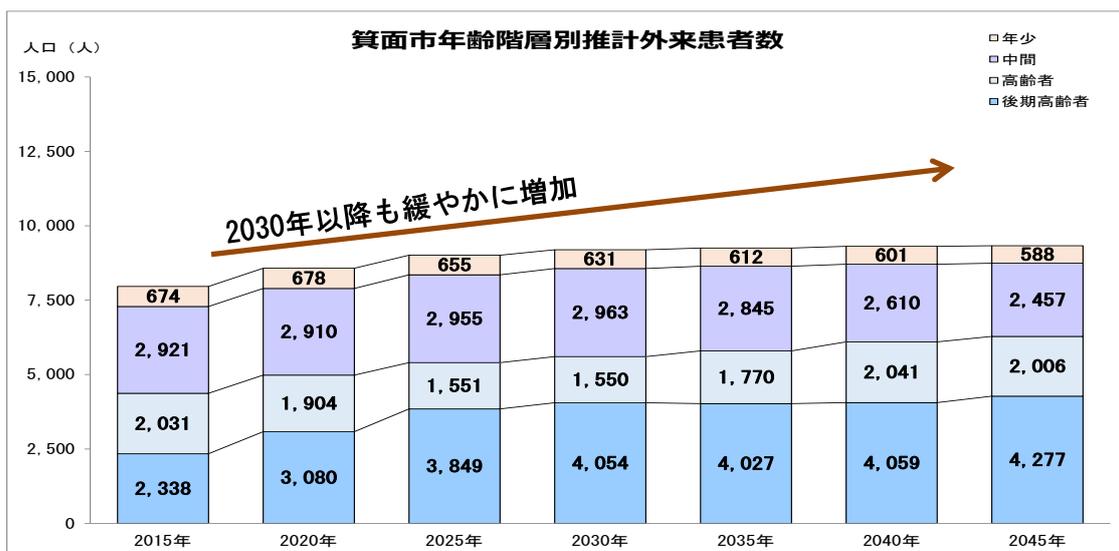
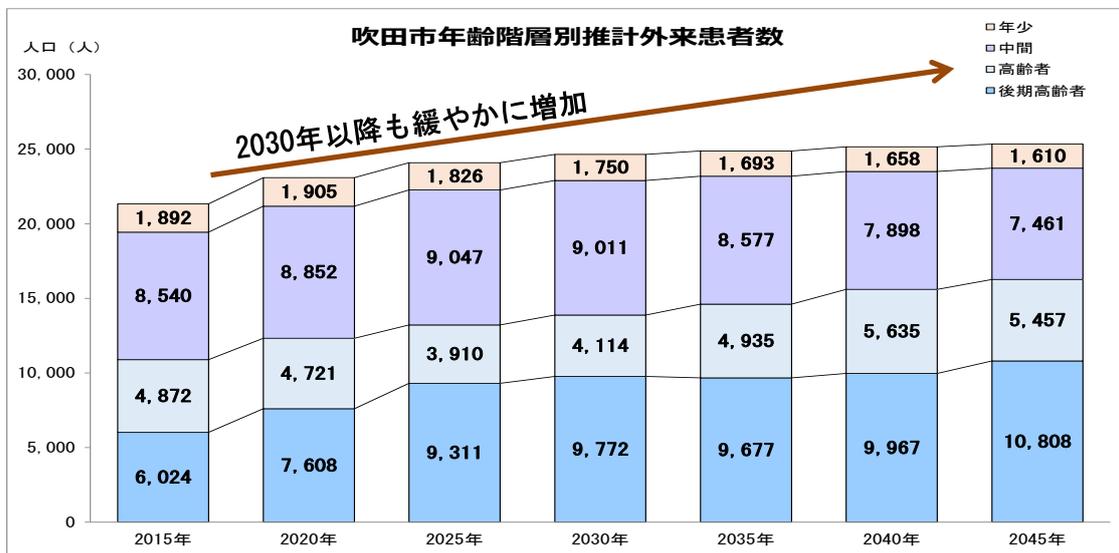
図表-1-2-6 三島二次医療圏の構成市町の外来患者推計



I 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理



図表-1-2-7 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、構成市町での疾患別外来患者の合計は、2025年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、変化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	

図表-1-2-8 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 血液及び造血器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 耳及び乳突突起の疾患	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

※「豊能二次医療圏（全体）における1日当たりの疾患別外来患者数推計」についても同様

図表-1-2-9 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

豊能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	1,507.9	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）

<p>[三島二次医療圏]</p> <ul style="list-style-type: none"> 『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。 <p>[豊能二次医療圏]</p> <ul style="list-style-type: none"> 『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。
--

図表-1-2-10 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%

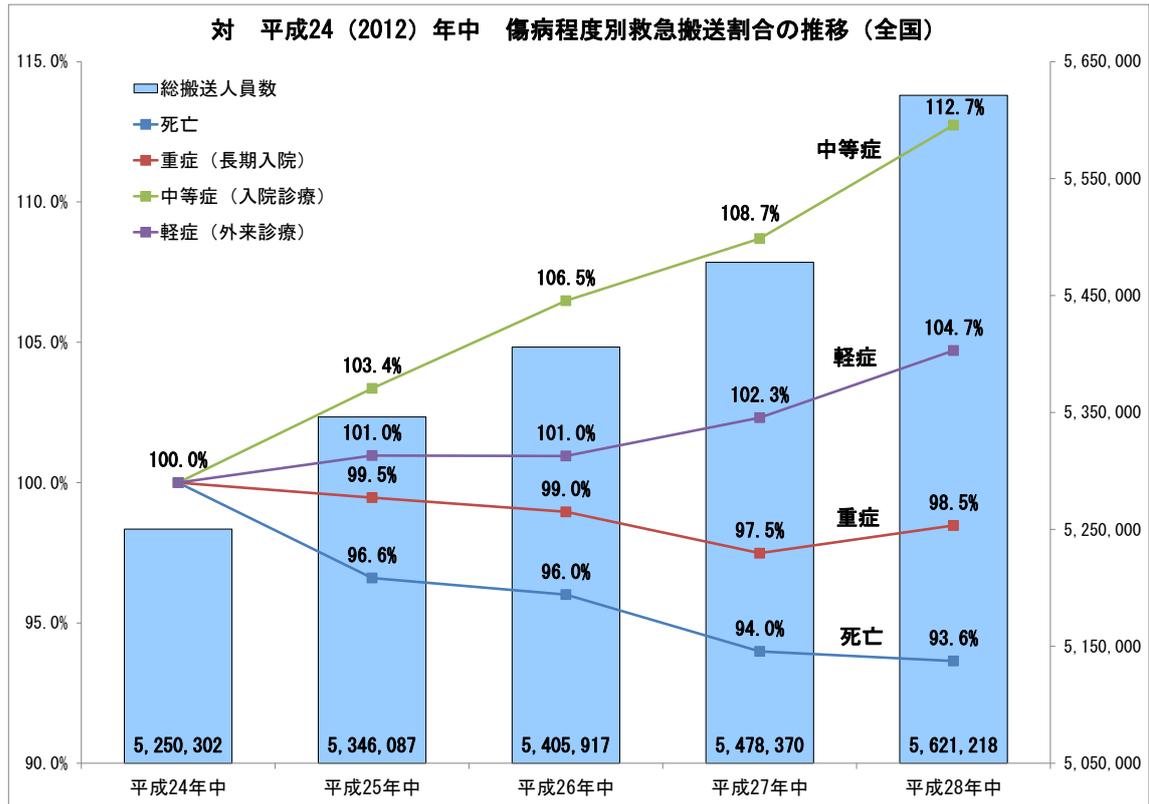
※図表-1-2-8、1-2-9をもとに作成

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

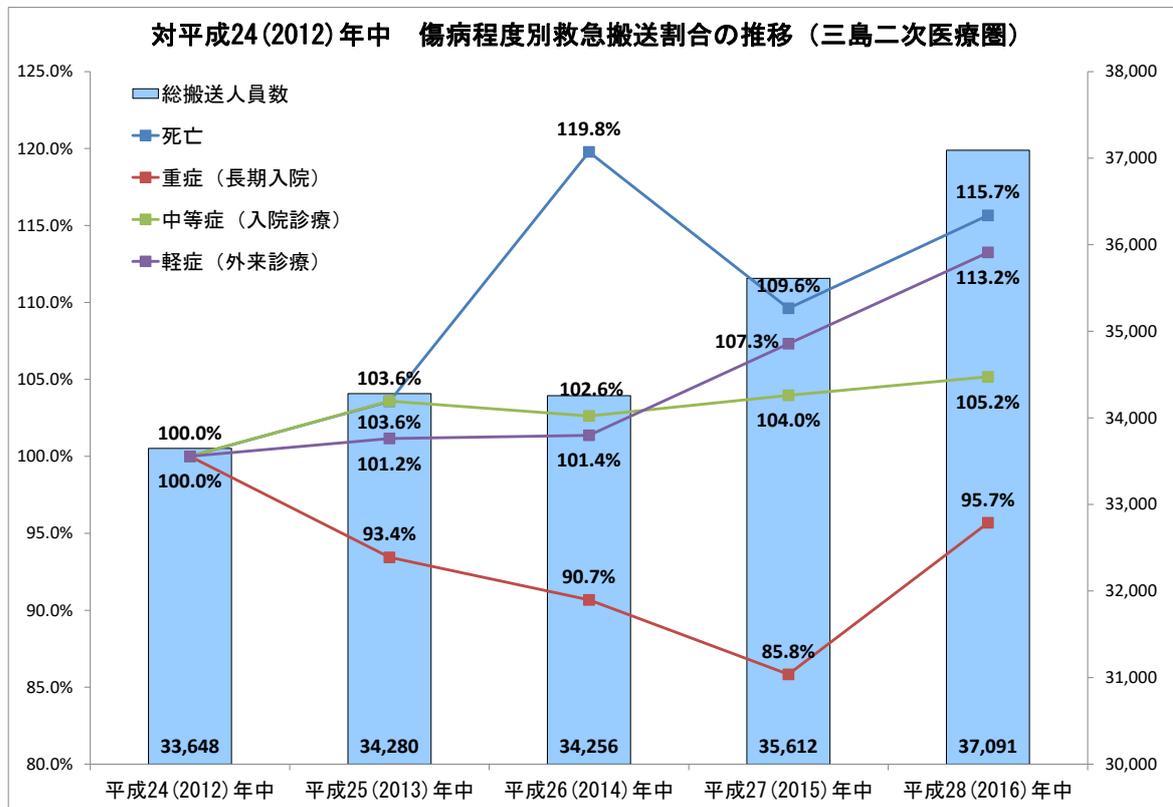
- ・救急搬送の総件数は全国と同様に年々増加傾向
- ・傷病程度別では、平成24（2012）年に対して軽症の救急搬送割合が平成28（2016）年で113.2%と、全国平均の104.7%に比べて高く、また死亡の救急搬送割合も平成28（2016）年で115.7%と、全国平均の93.6%に比べてかなり高い。
- ・中等症の救急搬送割合は平成28（2016）年で105.2%と、全国平均の同年112.7%に比べて低く、重症の救急搬送割合も平成27（2015）年までは減少傾向（93.4%⇒90.7%⇒85.8%）にあったが、平成28（2016）年で95.7%（全国平均98.5%）と増加
- ・軽症が平成26（2014）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推察される。

図表-1-3-1 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

図表-1-3-2 傷病程度別救急搬送割合の推移（三島二次医療圏）



出典：構成市町の平成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、交通事故の順が多い。

図表-1-3-3 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
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	12,156	105.8%	155
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
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	1,059	115.4%	44
	平成28年	0	0	0	50	5	13	215	3	6	816	66	1,108	120.7%	49

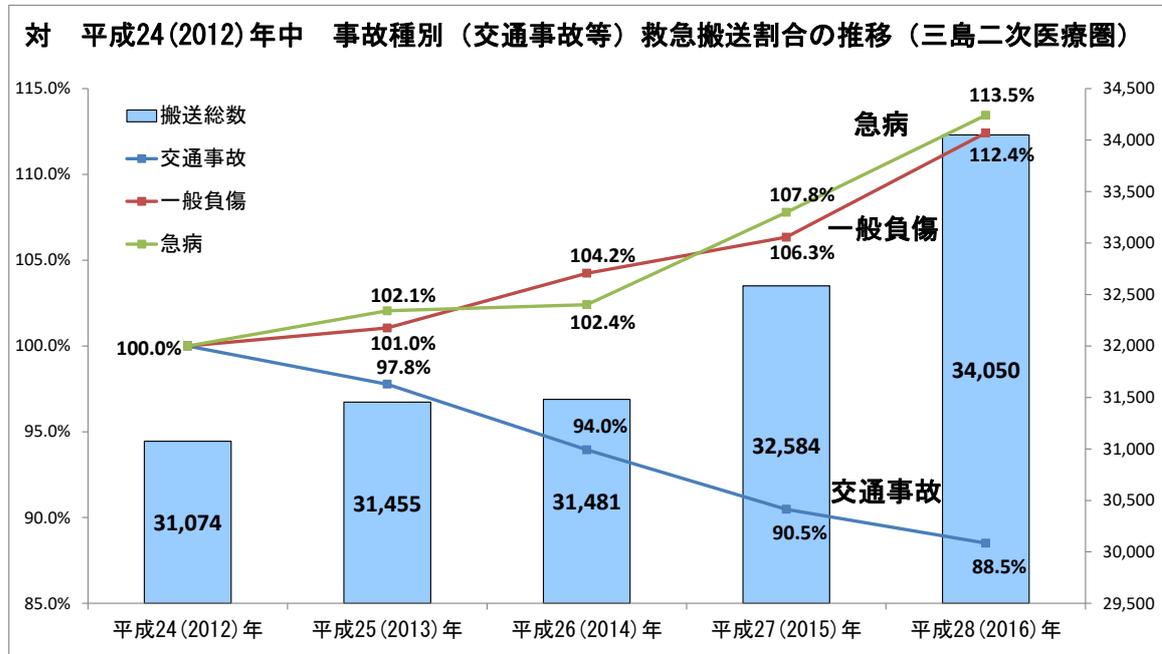
※合計はその他 (転院搬送、医師搬送、資器材搬送、その他) を除く。

出典：構成市町の平成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、交通事故による搬送割合は年々減少し続けている。

図表-1-3-4 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：構成市町の平成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

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ある状況
・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]
・三島二次医療圏の特定機能病院は、高槻市の大阪医科大学附属病院が唯一指定
・三島二次医療圏の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
・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

② 病床機能別施設数

・三島二次医療圏では、「急性期病床」が26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。

図表-1-4-1 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)

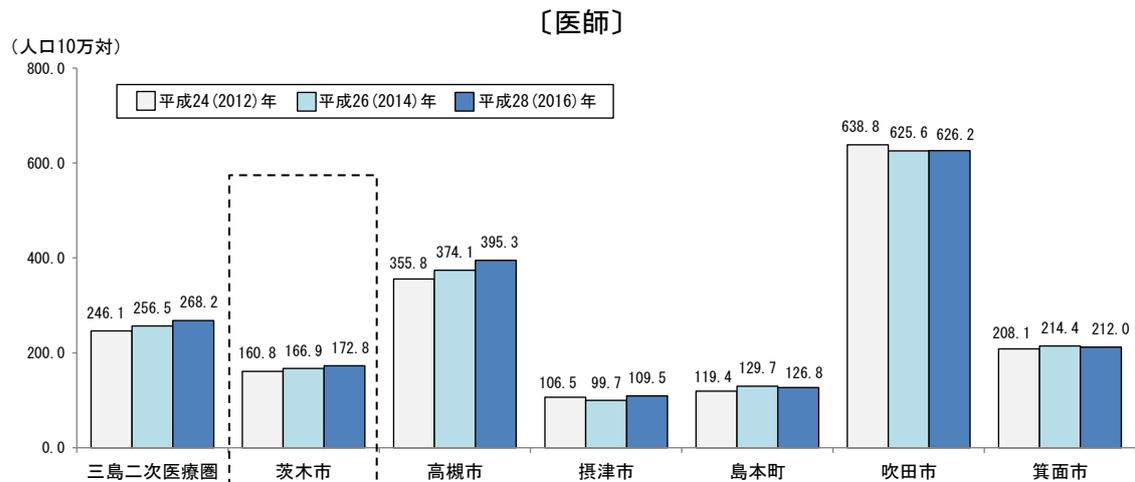
※病床機能報告は、病棟単位で報告することになっているため、1病院で病床機能が重複していることがある。

(2) 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市の医療従事者配置状況

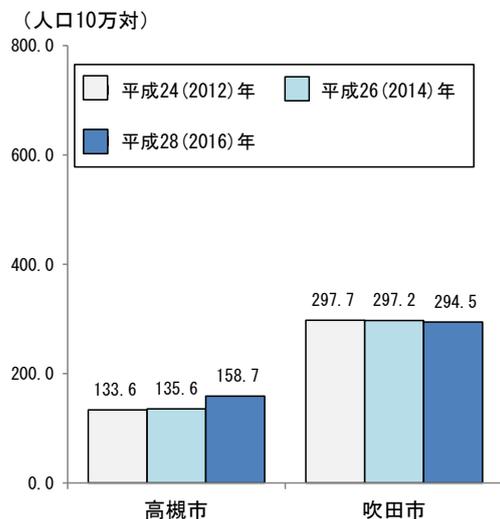
①医師・歯科医師・薬剤師数（平成28(2016)年末時点）

- ・人口10万対で見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

図表-1-4-2 医師・歯科医師・薬剤師数

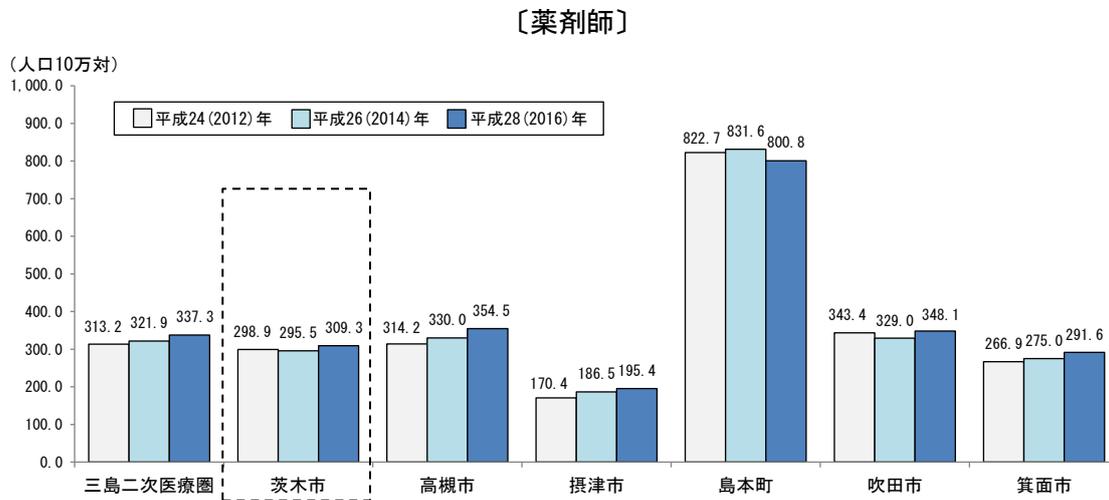
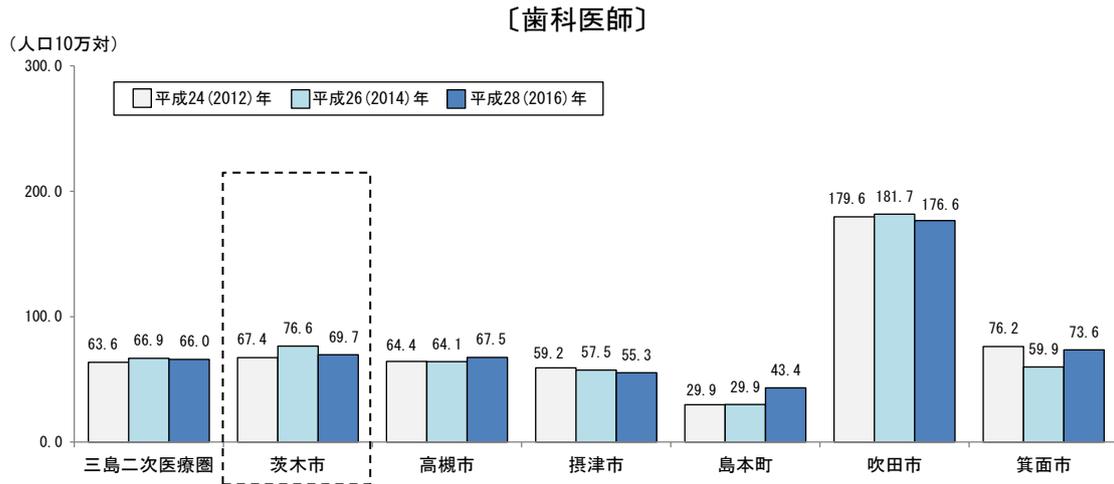


〔うち 医療機関附属の病院の勤務医師〕



※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。

図表-1-4-2 医師・歯科医師・薬剤師数（つづき）



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。

I 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理

図表-1-4-3 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%		

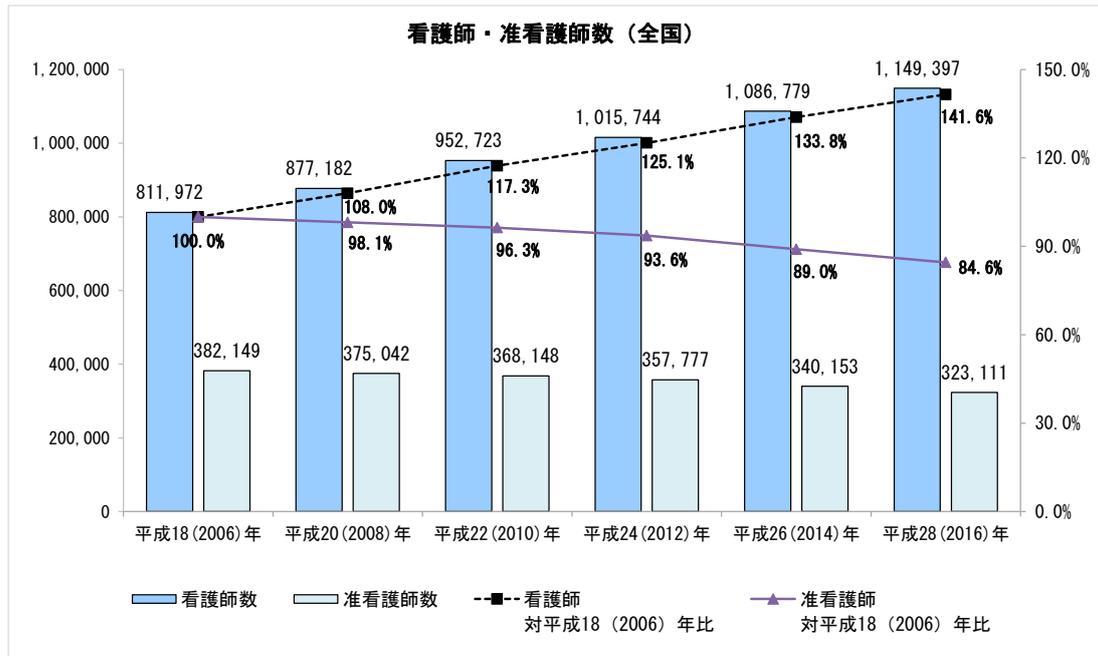
		泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医	全科	その他	不詳
三島二次医療圏	57	18	55	138	24	5	108	64	9	76	1	17	106	58	73	15	6	23	142	7	30	2	
	3.0%	0.9%	2.9%	7.2%	1.3%	0.3%	5.6%	3.3%	0.5%	4.0%	0.1%	0.9%	5.5%	3.0%	3.8%	0.8%	0.3%	1.2%	7.4%	0.4%	1.6%	0.1%	
	茨木市	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

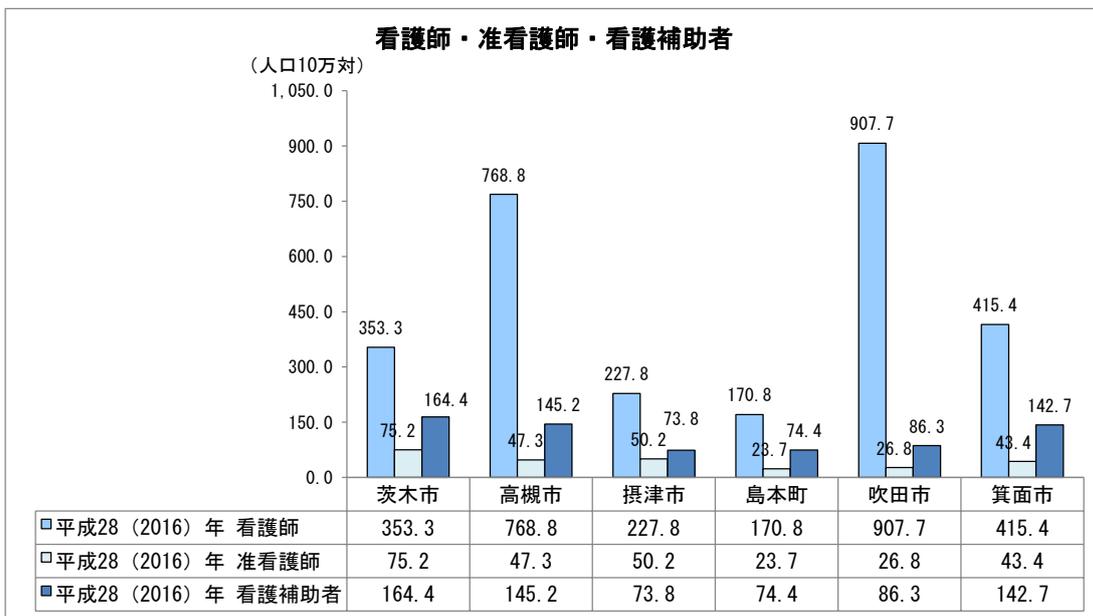
- ・全国的には、看護師数は増加しているのに対し、准看護師数は減少傾向
- ・人口10万対では、看護師は病床規模数が大きく、急性期の役割を持つ病院が多い高槻市と吹田市において看護師の配置が多い。
- ・准看護師と看護補助者は、人口10万対ではいずれも本市において配置が多い。

図表-1-4-4 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）

図表-1-4-5 看護師・准看護師・看護補助者数（三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、箕面市）

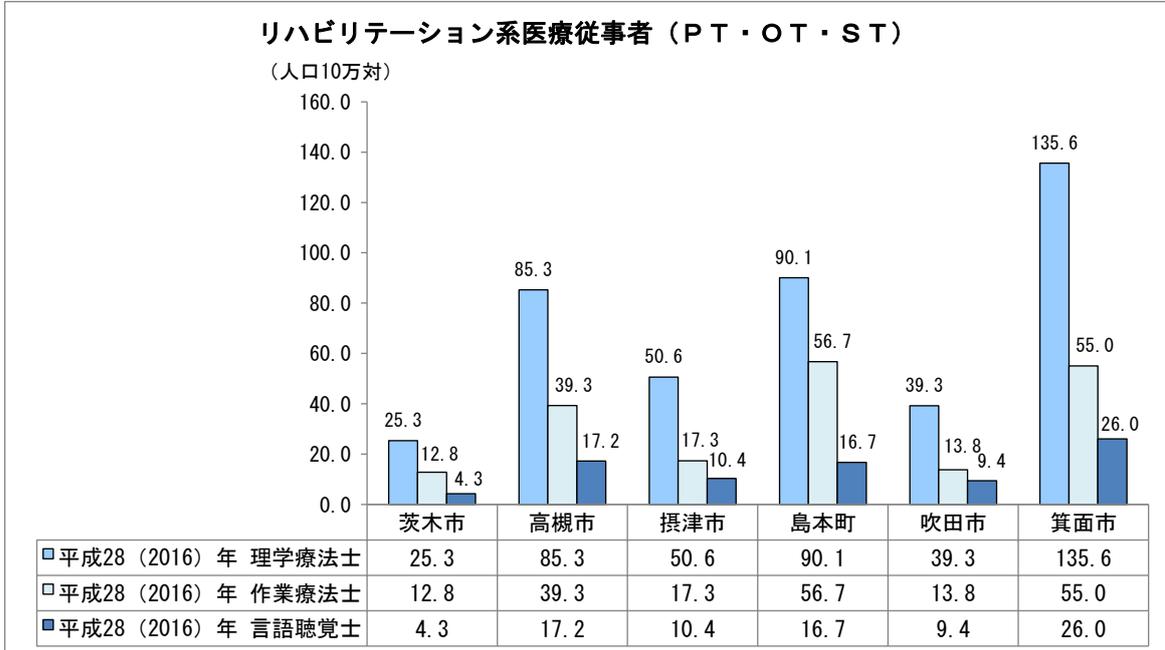


出典：病床機能報告（平成28（2016）年7月1日時点（平成29（2017）年2月17日集計）（厚生労働省）、大阪府推計人口（年報）をもとに作成

④ リハビリテーション関係医療従事者数

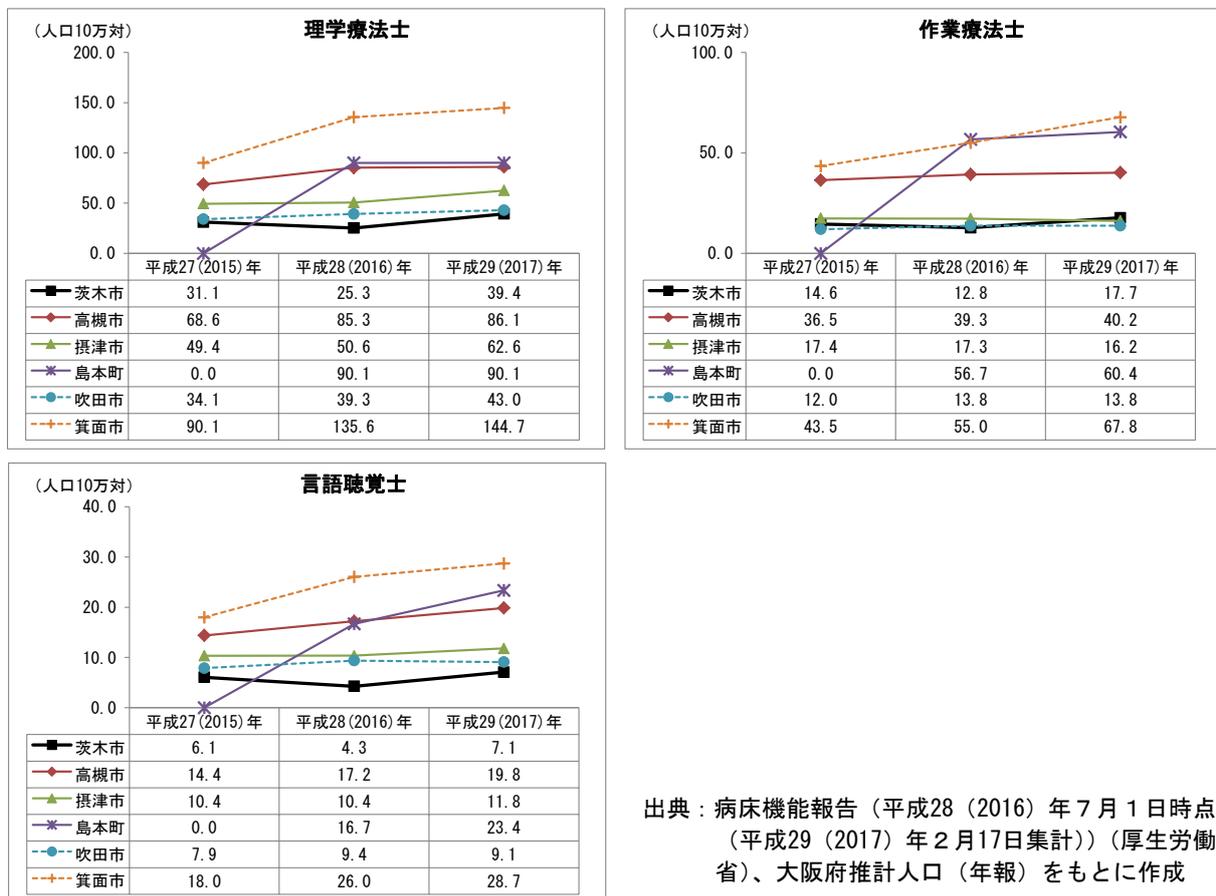
・作業療法士を除いて、回復期の病床数が多い箕面市が一番多く、次いで島本町、高槻市が多い。

図表-1-4-6 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数（三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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

図表-1-4-7 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数3か年推移（三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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

- ・府内二次医療圏別一般診療所診療科目延数（人口10万対）を見ると、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差はないと思われる。
- ・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榜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。

図表-1-4-8 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	0.0	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	1.1	0.1	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	1.0	0.0	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	1.2	0.0	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	0.7	0.0	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	1.1	0.0	0.0	0.1	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	1.1	0.0	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	0.4	0.0	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	1.0	0.1	0.0	0.1	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	1.6	0.3	0.3	0.4	0.4

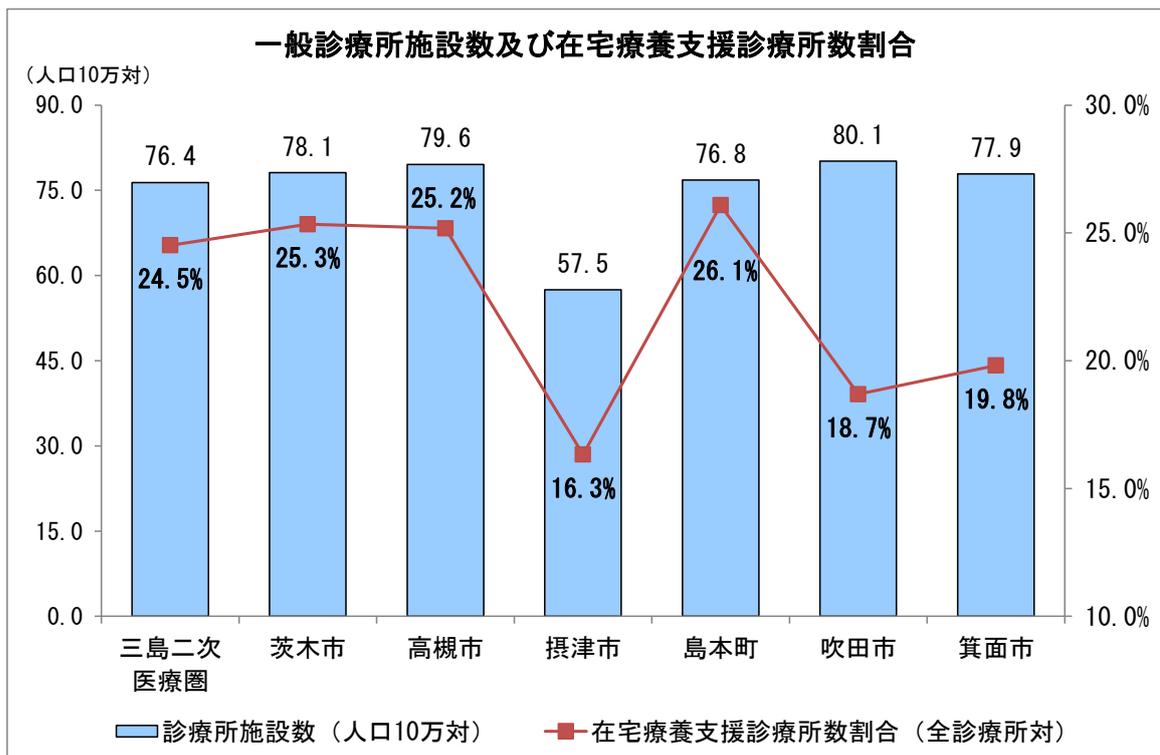
出典：「平成28（2016）年 医療施設調査 第9表 一般診療所診療科目延数、市町村・医療圏・保健所別」（厚生労働省）、大阪府の推計人口（平成28（2016）年10月1日現在）をもとに作成

図表-1-4-9 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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）」

図表-1-4-10 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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

① 歯科診療所数

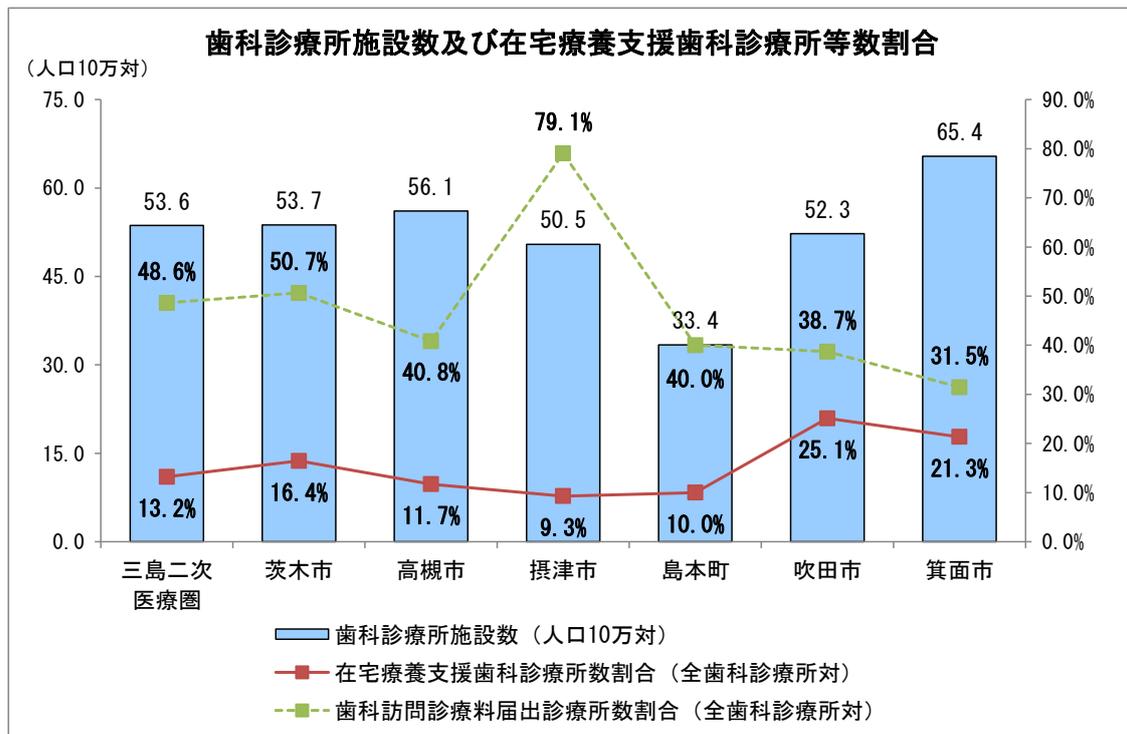
- ・三島二次医療圏では歯科診療所が401施設あり、高槻市が196施設で最も多いが、人口10万対では島本町を除き5市で大差はない。
- ・歯科訪問診療、又は患者同意のもと継続的な歯科訪問診療に対応した歯科診療所の割合は、三島二次医療圏については40%を超える状況。

図表-1-4-11 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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	施設数		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）

図表-1-4-12 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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

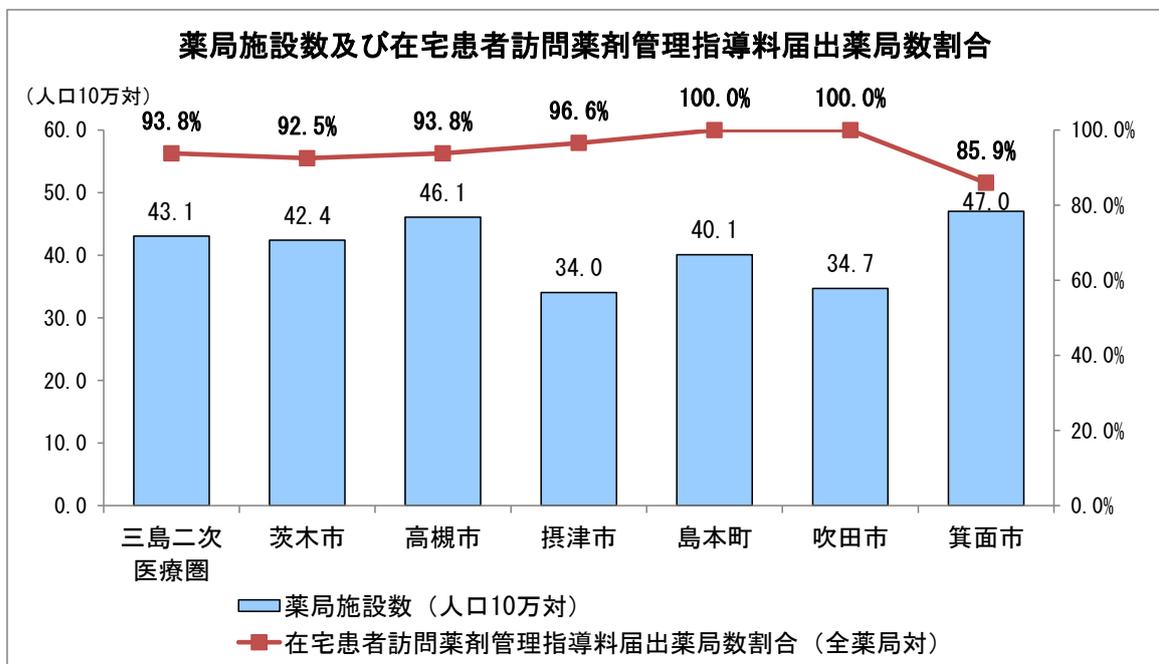
- ・薬局施設数は、人口10万対では摂津市、吹田市を除き大差はない。
- ・在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数は、三島二次医療圏では302施設で人口10万対の施設数は高槻市が43.2で最も多い。

図表-1-4-13 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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）

図表-1-4-14 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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

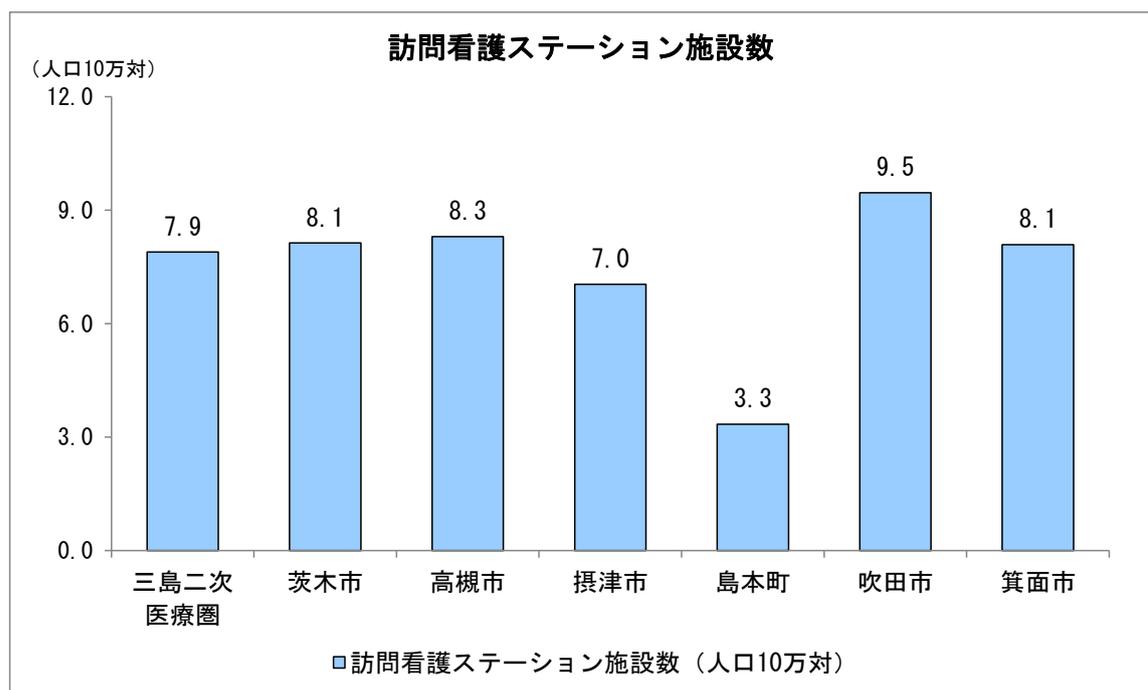
・訪問看護ステーション数を見ると、人口10万対では島本町を除き大差はない。

図表-1-4-15 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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）」

図表-1-4-16 三島二次医療圏構成市町並びに吹田市、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、部位別に見ると数字は異なるものの、合計数はほとんど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

図表-1-5-1 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）

図表-1-5-2 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）

図表-1-5-3 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）

図表-1-5-4 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

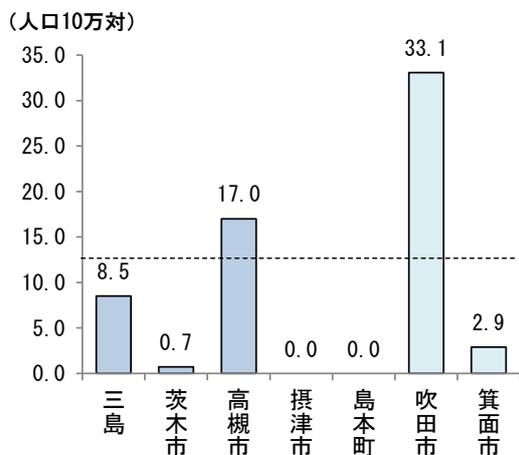
◆集中治療室（ICU）と高度治療室（HCU）

- ・人口10万対の集中治療室（ICU）と高度治療室（HCU）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。

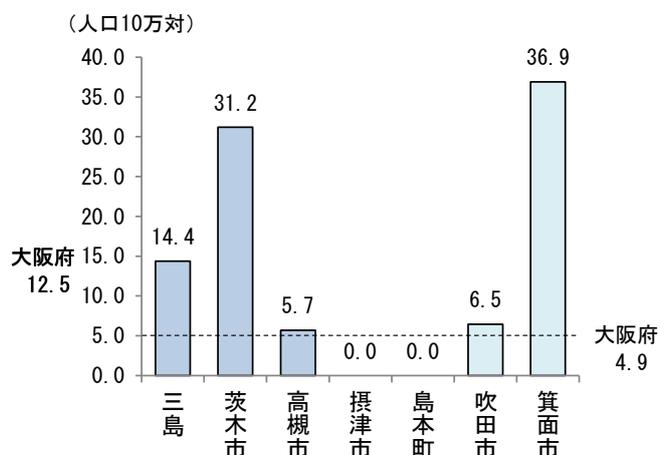
◆緩和ケア病床

- ・箕面市が一番多く、次いで本市となっている。

図表-1-5-5 がん治療を行う病院の人口10万対のICU・HCU病床数



図表-1-5-6 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

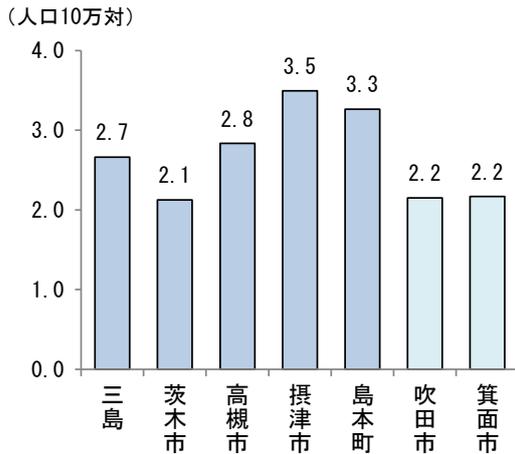
※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

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）

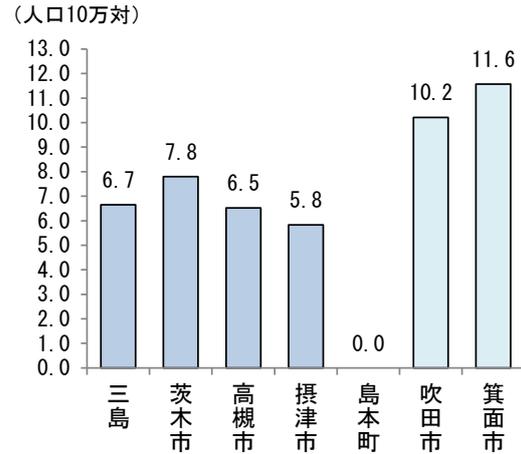
③がん地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所

- ・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2市で全体の90%を占めている。
- ・人口10万対で見ると、圏域内では本市が7.8と最も多い。

図表-1-5-7 がん地域連携クリティカルパス導入病院



図表-1-5-8 がん地域連携クリティカルパス導入診療所



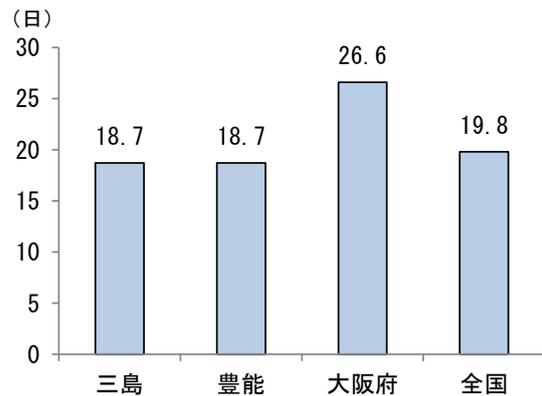
出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月7日現在）

※「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26.6日で、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。

図表-1-5-9 平均在院日数



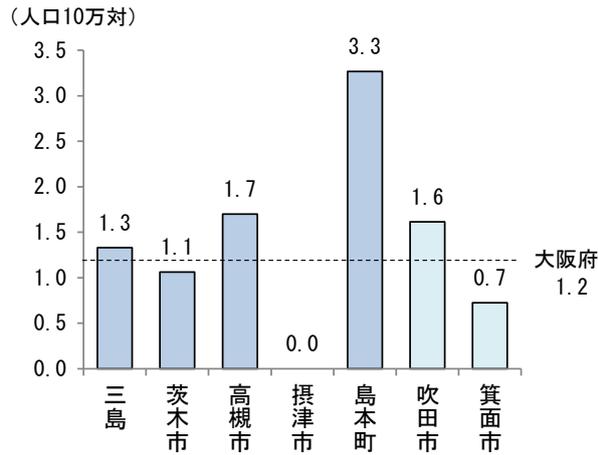
出典：「患者調査」（平成26(2014)年）（厚生労働省）

(2) 脳血管疾患にかかる医療提供体制

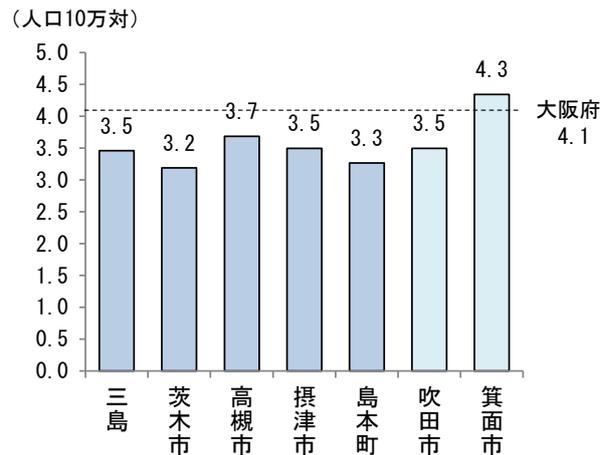
① 脳血管疾患の医療提供体制

- ・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、圏域内では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、圏域内で最も少なくなっている。

図表-1-5-10 人口10万対の脳卒中の急性期治療の実施病院



図表-1-5-11 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

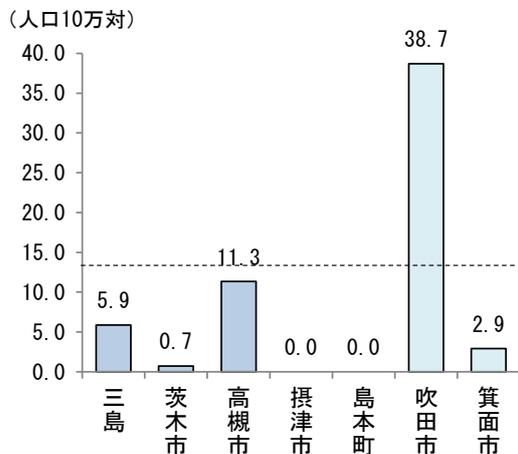
◆集中治療室（ICU）と高度治療室（HCU）

- ・集中治療室（ICU）がある病院は5施設、高度治療室（HCU）がある病院は2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、集中治療室（ICU）がある病院が1施設あるのみ

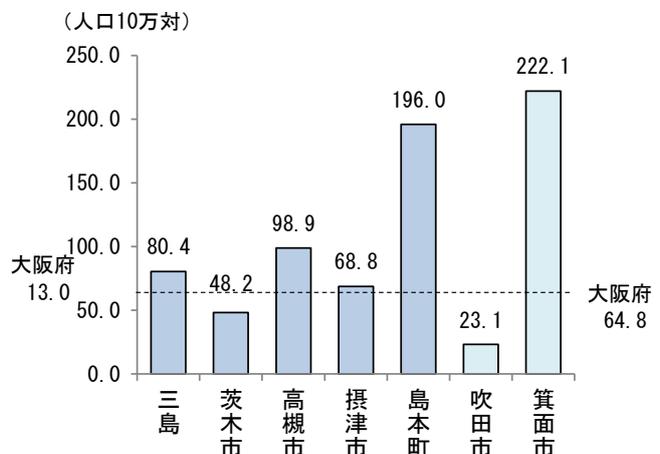
◆回復期リハビリテーション病床

- ・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10万対の病床数は圏域内で最も少なく大阪府の平均を下回っている。

図表-1-5-12 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



図表-1-5-13 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）

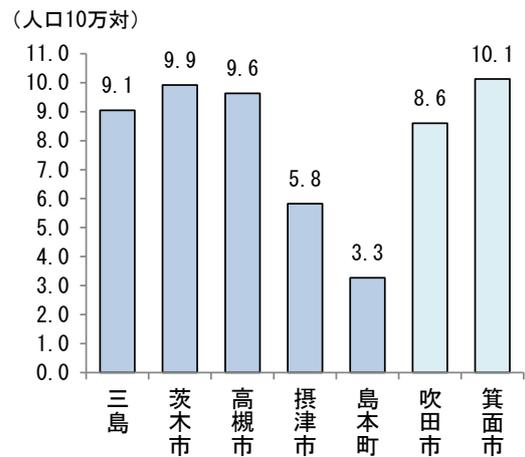
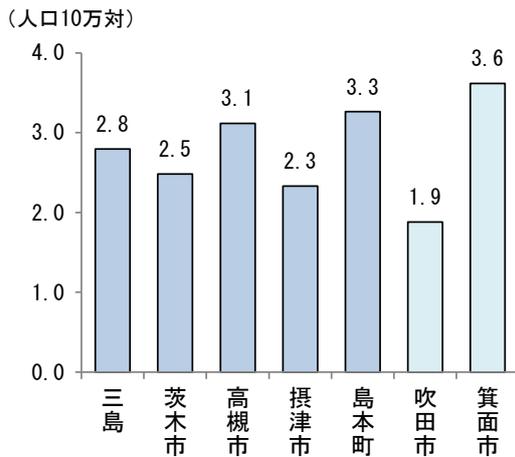
※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）
大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

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91.2%を占めている。
- ・人口10万対で見ると、圏域内では本市が9.9と最も多い。

図表-1-5-14 脳卒中地域連携クリティカルパス導入病院

図表-1-5-15 脳卒中地域連携クリティカルパス導入診療所

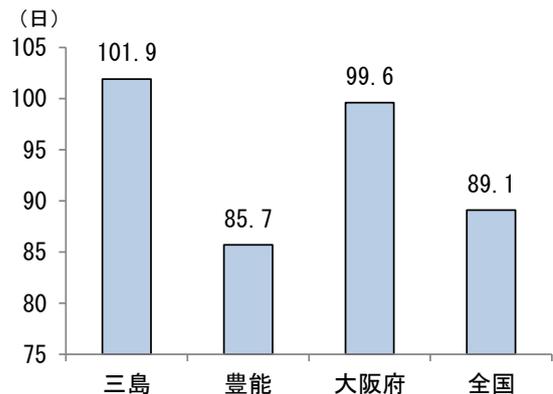


出典：6市町は「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月11日現在）
 ※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）

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、また豊能二次医療圏に比べ16.2日長い。

図表-1-5-16 平均在院日数



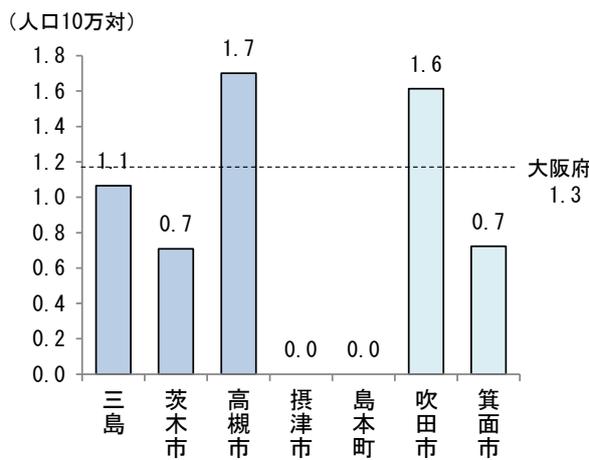
出典：「患者調査」（平成26(2014)年）（厚生労働省）

(3) 心血管疾患にかかる医療提供体制

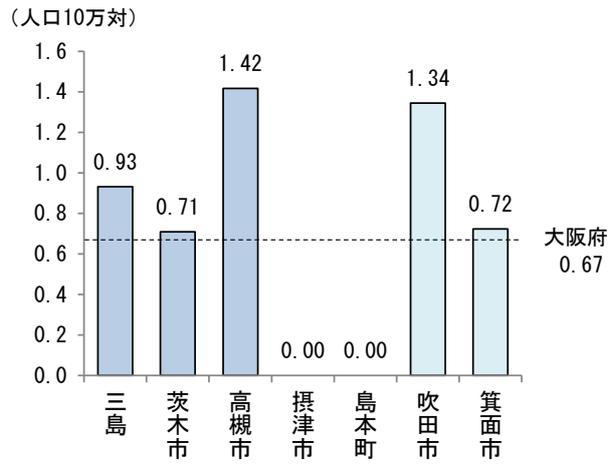
① 心血管疾患の医療提供体制

- ・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。

図表-1-5-17 人口10万対の心血管疾患の急性期治療の実施病院



図表-1-5-18 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）

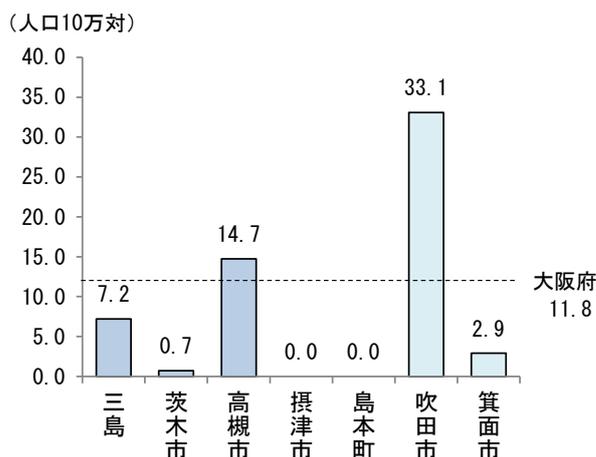
※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30(2018)年10月31日現在）
大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

② 心血管疾患治療にかかる病床

◆集中治療室（ICU）と高度治療室（HCU）

- ・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
- ・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2施設ある。
- ・本市では、済生会茨木病院に集中治療室（ICU）があり、病床数が2床となっている。

図表-1-5-19 心血管疾患治療を行う病院の人口10万対のICU・HCU病床数



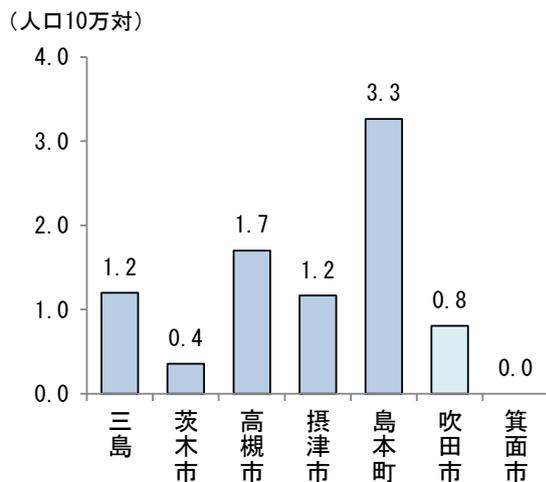
出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月11日現在）

※「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）

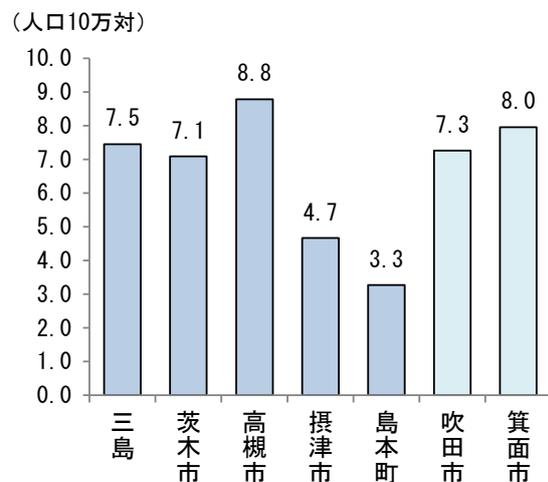
③ 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所

- ・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91.1%を占めている。
- ・人口10万対で見ると、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。

図表-1-5-20 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス導入病院



図表-1-5-21 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス導入診療所



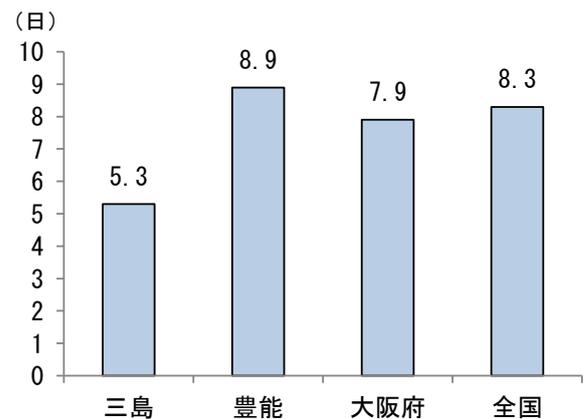
出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月11日現在）

※「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）

④ 平均在院日数

- ・大阪府における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。

図表-1-5-22 平均在院日数



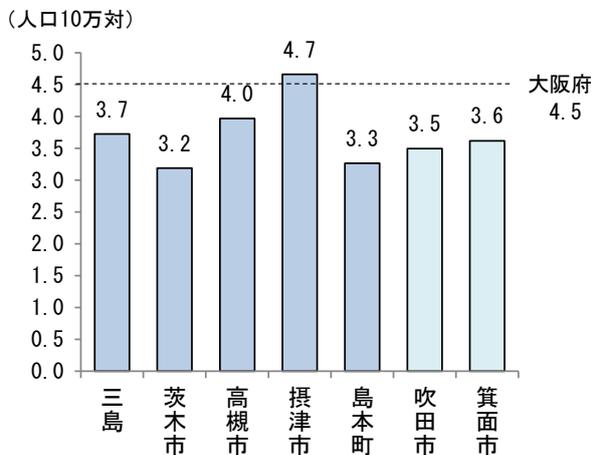
出典：「患者調査」（平成26(2014)年）（厚生労働省）

(4) 糖尿病疾患にかかる医療提供体制

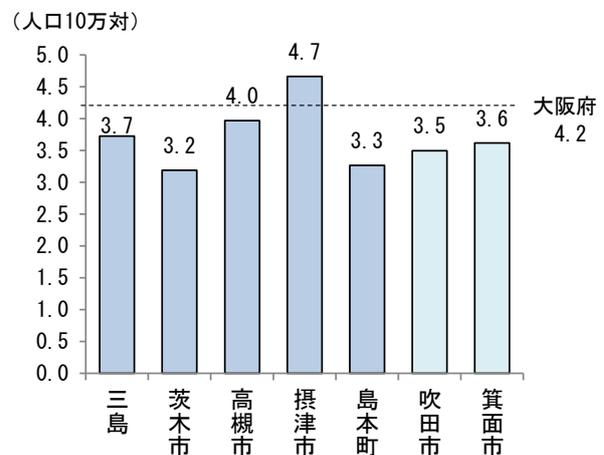
① 糖尿病疾患の医療提供体制

- ・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。

図表-1-5-23 人口10万対の糖尿病治療の実施病院



図表-1-5-24 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



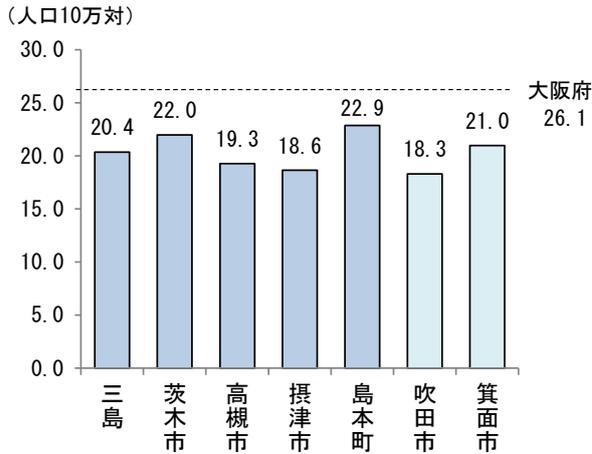
出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月13日現在）

※「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）

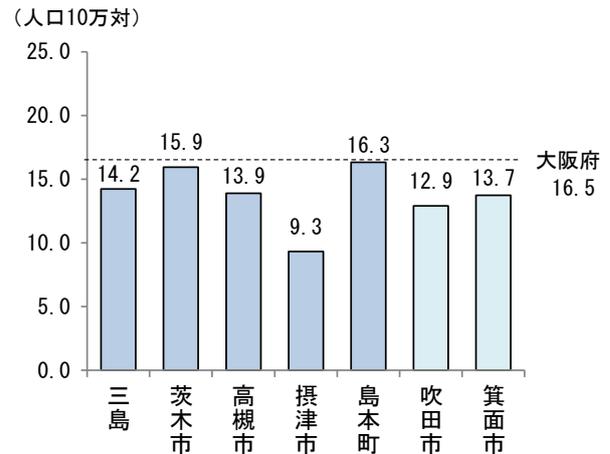
② 糖尿病治療を行う一般診療所

- ・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診療所が37施設、合併症治療として網膜光凝固術が可能な診療所は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。

図表-1-5-25 人口10万対の糖尿病治療の実施一般診療所



図表-1-5-26 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

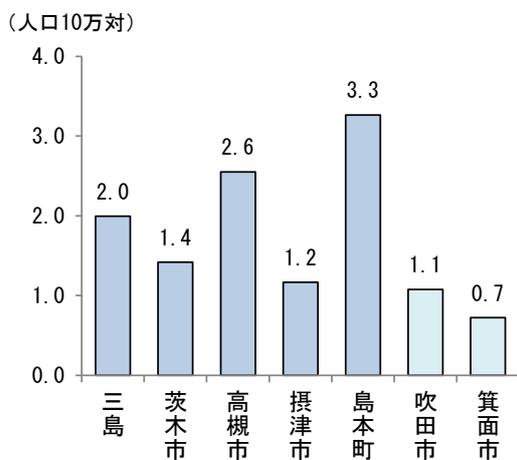


出典：「大阪府医療機関情報システム」（平成30(2018)年12月13日現在）
 ※「人口10万対」算出に用いた人口は、各市町の住民基本台帳人口（平成30年10月31日現在）
 大阪府は「第7次大阪府医療計画」より引用（平成29(2017)年6月30日現在）

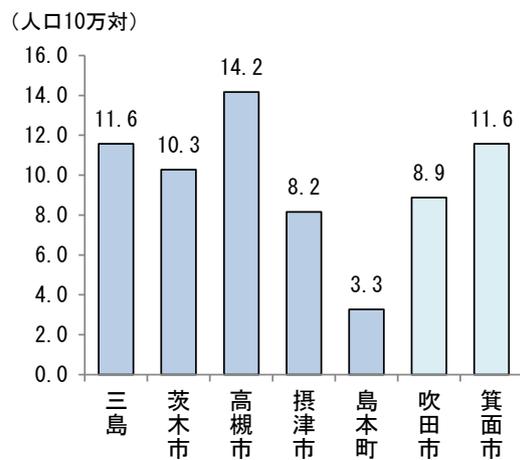
③ 糖尿病地域連携クリティカルパスを導入している病院及び診療所

- ・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2市で全体の90.8%を占めている。
- ・導入診療所を人口10万対で見ると、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。

図表-1-5-27 糖尿病地域連携クリティカルパス導入病院



図表-1-5-28 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施設全てが本市又は高槻市にあり、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。

図表-1-5-29 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
堺市二次医療圏		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 救急医療の医療提供体制

◆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、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の施設が、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（2018年12月1日現在は特定集中治療室管理料）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、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。

図表-1-5-30 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

<p>◆災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の通知に基づき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及び大阪医科大学附属病院をあわせて指定 ・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を指定 <p>◆特定診療災害医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>◆市災害医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市の医療救護活動の拠点として市地域防災計画で位置付ける医療機関。 <p>◆災害医療協力病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全ての二次救急告示医療機関。
--

図表-1-5-31 市町村災害医療センター一覧

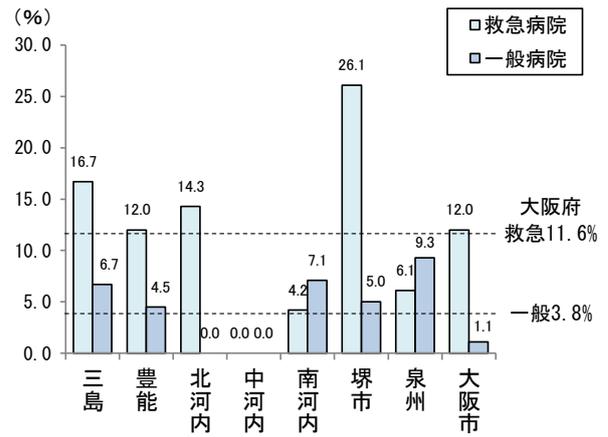
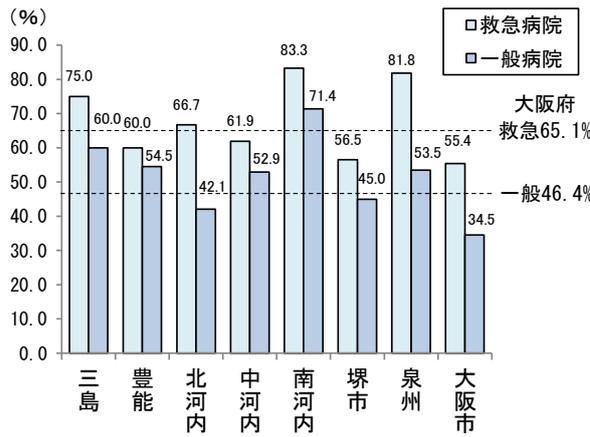
	市災害医療センター	(参考) 救護所
茨木市	茨木市保健医療センター	茨木市保健医療センター 小・中学校 10 か所
高槻市	大阪府三島救命救急センター	小・中学校 9 校、 市内二次救急 7 病院（みどりヶ丘病院、高槻病院、第一東和会病院、うえだ下田辺病院、大阪医科大学三島南病院、北摂総合病院、高槻赤十字病院）
摂津市	摂津医誠会病院	〔応急救護所〕 災害現場付近 〔医療救護所〕 新鳥飼公民館及び休日応急診療所
島本町	大阪府三島救命救急センター	〔応急救護所〕 必要に応じ設置 〔医療救護所〕 ふれあいセンター、小中学校等の保健室 等（あらかじめ定めた場所） 〔町救護拠点病院〕 水無瀬病院
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

図表-1-5-32 二次医療圏別災害マニュアル策定率（平成29(2017)年6月現在）

図表-1-5-33 二次医療圏別BCP策定率（平成29(2017)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。

図表-1-5-34 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）利用者実績を見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。

図表-1-5-35 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）

図表-1-5-36 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、全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。

図表-1-6-1 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。

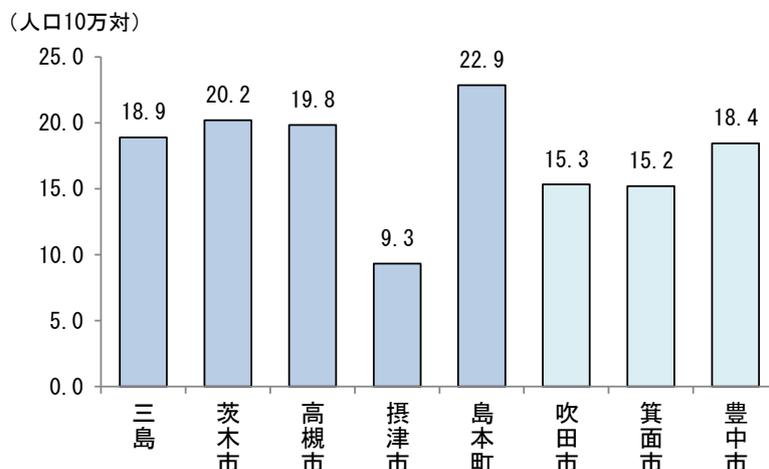
図表-1-6-2 在宅療養支援病院・診療所

(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）

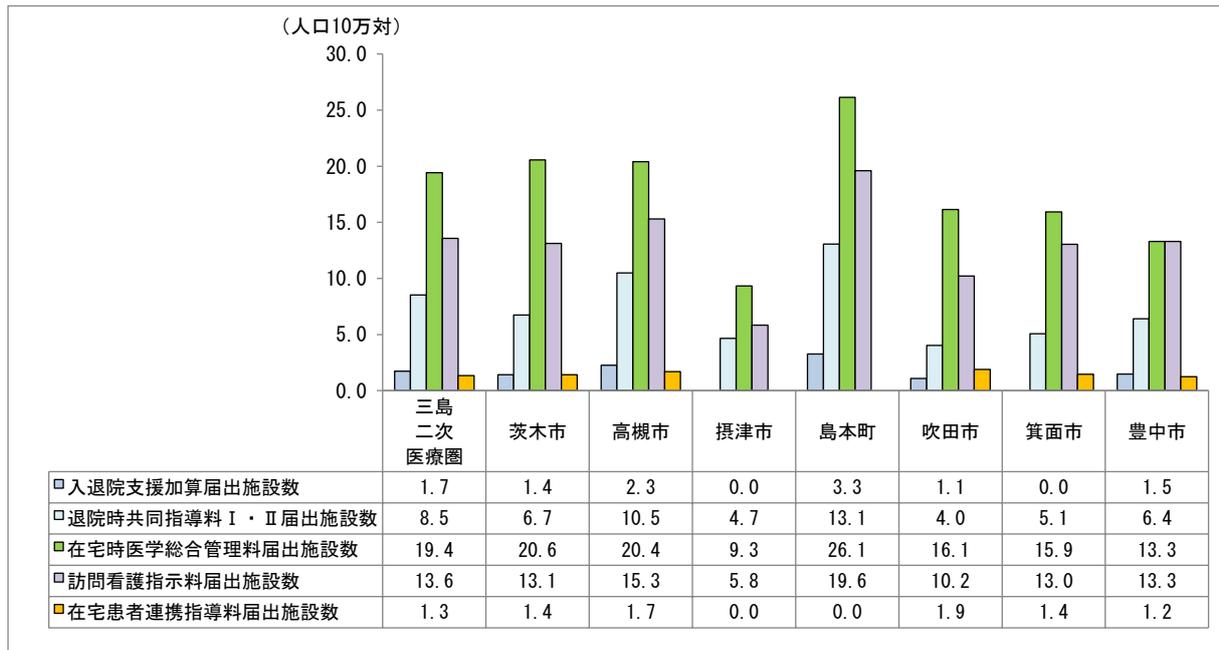
図表-1-6-3 在宅療養支援診療所（人口10万対）



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）

図表-1-6-4 在宅療養支援病院・診療所の施設基準届出施設数



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）

Ⅱ 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

この項では、まず本市の将来推計人口、平成28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レセプト等を基に、本市の5圏域ごとの入院・外来医療にかかる現在の患者受療動向を確認するとともに、将来需要が見込まれる疾患群、5圏域ごとの将来入院・外来医療需要数を推計する。次に、その推計結果を基に将来需要が見込まれる疾患ごとの5圏域小学校区別2035年推計入院外需要件数及び主要標榜診療科目別病院・診療所の現状を地図上で確認するとともに、今後の5圏域における医療資源の配置について考察する。

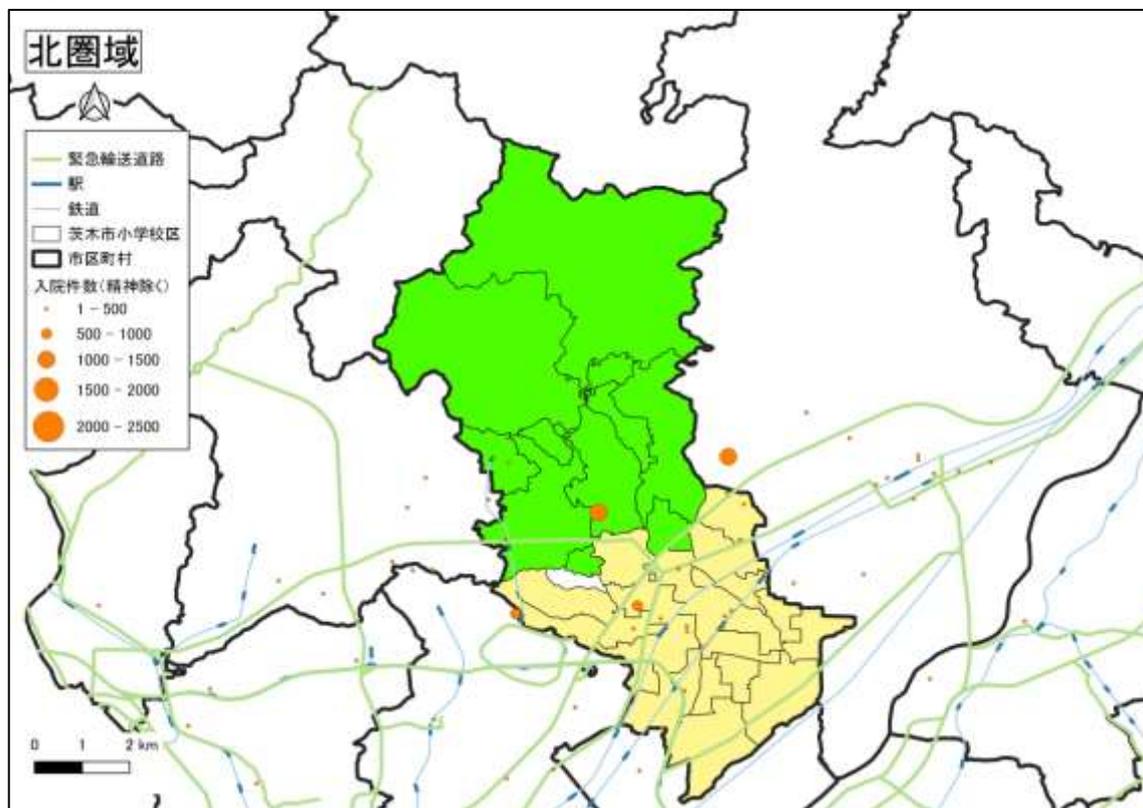
（1）5圏域別受療動向（平成28（2016）年度レセプト）

本市の5圏域ごとの入院・外来医療にかかる現在の患者受療動向を確認するため、平成28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レセプトを用い、各圏域の受療動向マップの作成を行う。

① 入院医療

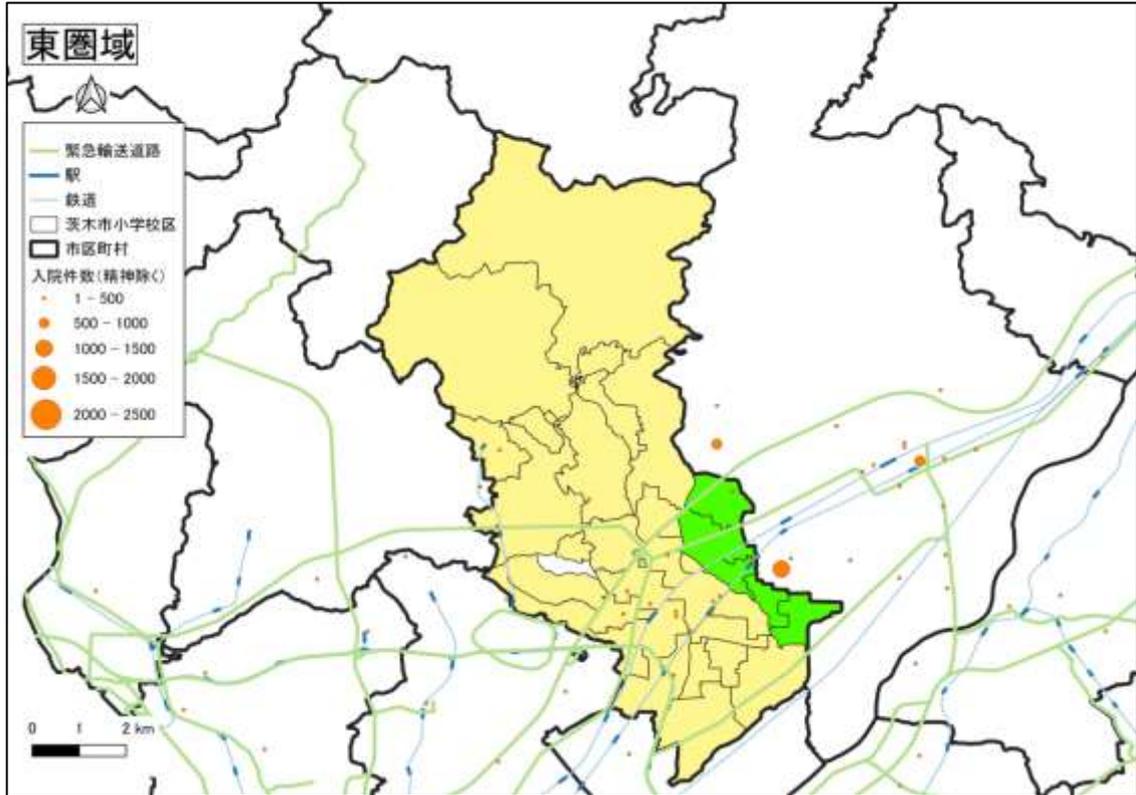
東圏域在住の患者については、高槻市内の本市境界域近辺にある病院を主に利用しており、その他の圏域についても同様に高槻市内の病院を利用している患者（市民）がいる。西圏域は、主に圏域内の病院を利用している。

図表-2-1-1 北圏域入院受診件数（精神除く実数）

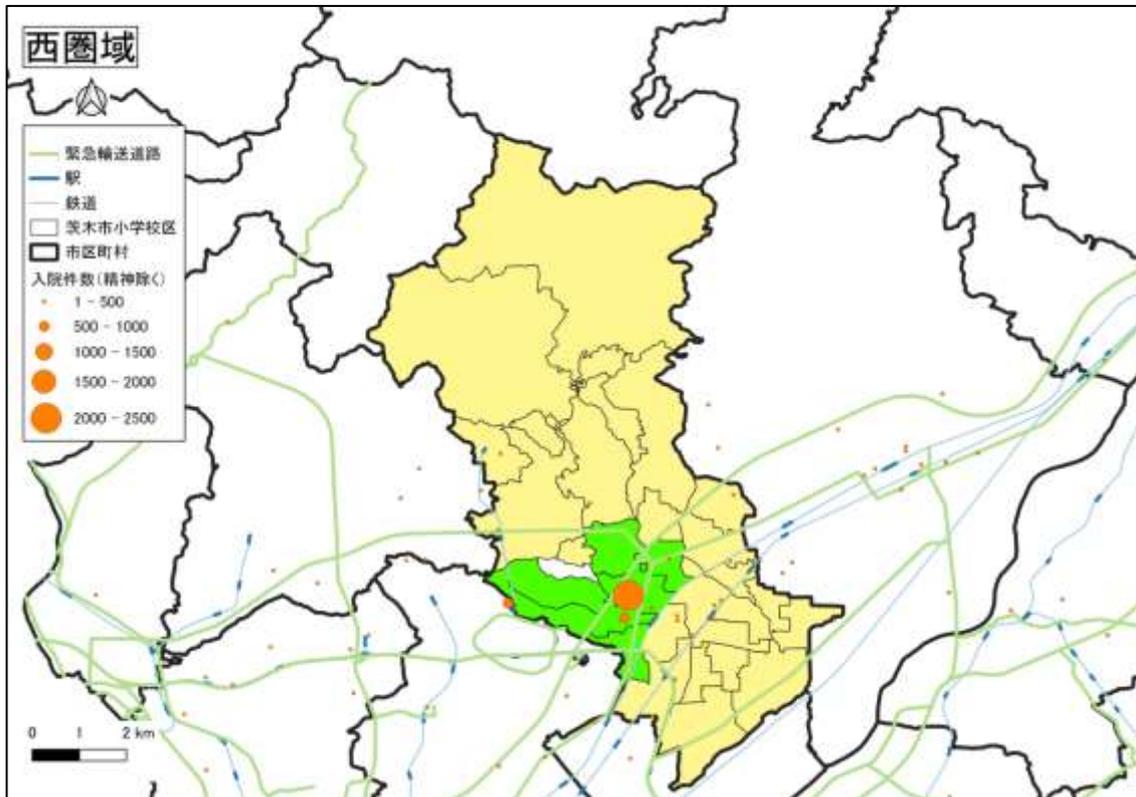


出典：平成28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レセプト

図表-2-1-2 東圏域入院受診件数（精神除く実数）

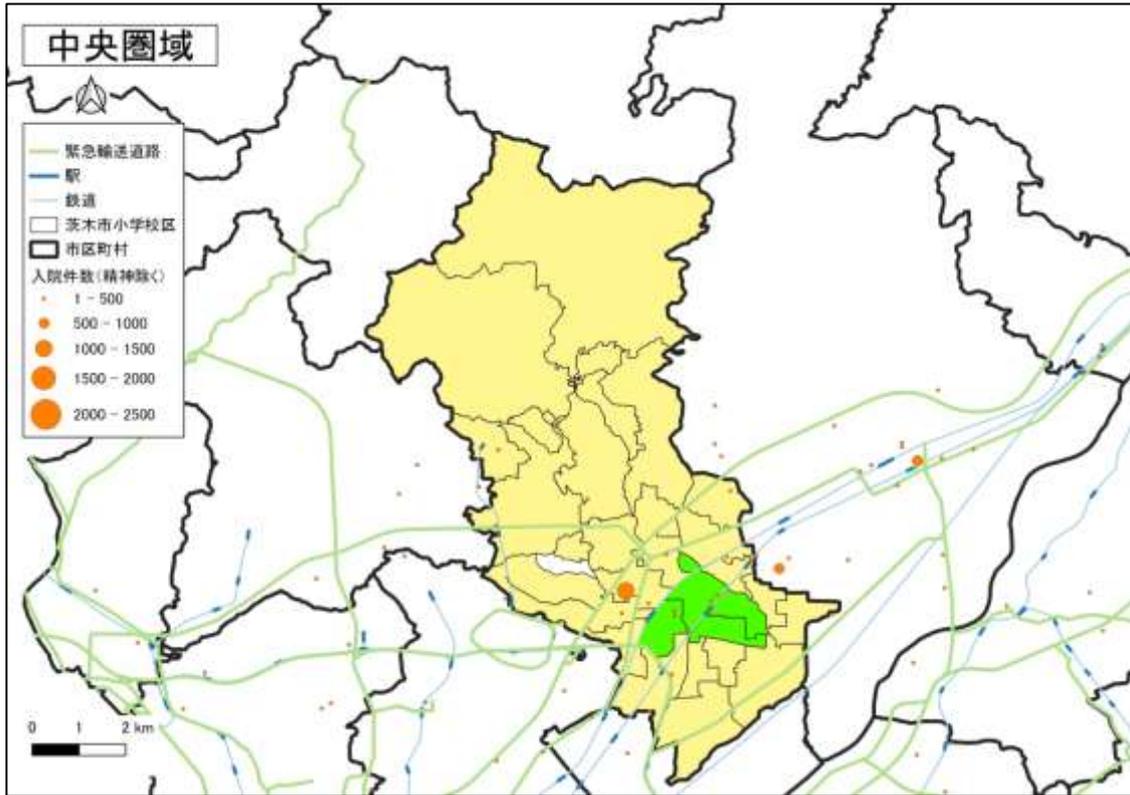


図表-2-1-3 西圏域入院受診件数（精神除く実数）

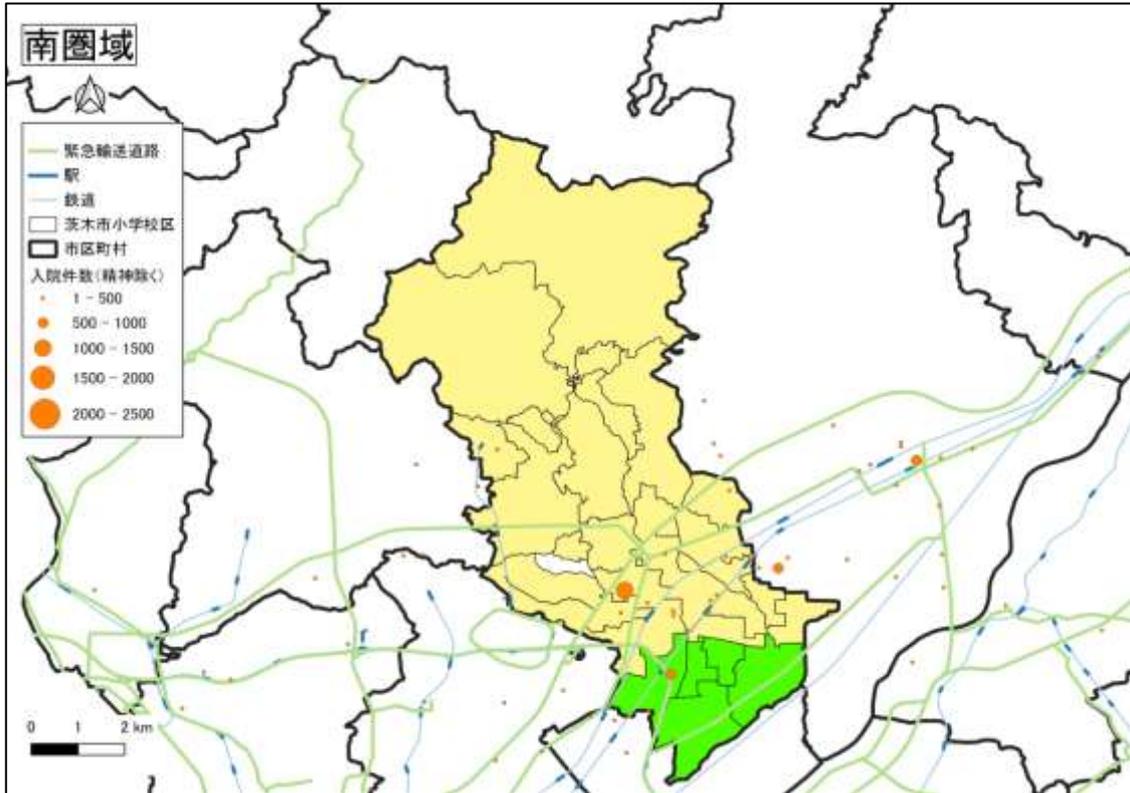


出典：平成28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レポート

図表-2-1-4 中央圏域入院受診件数（精神除く実数）



図表-2-1-5 南圏域入院受診件数（精神除く実数）



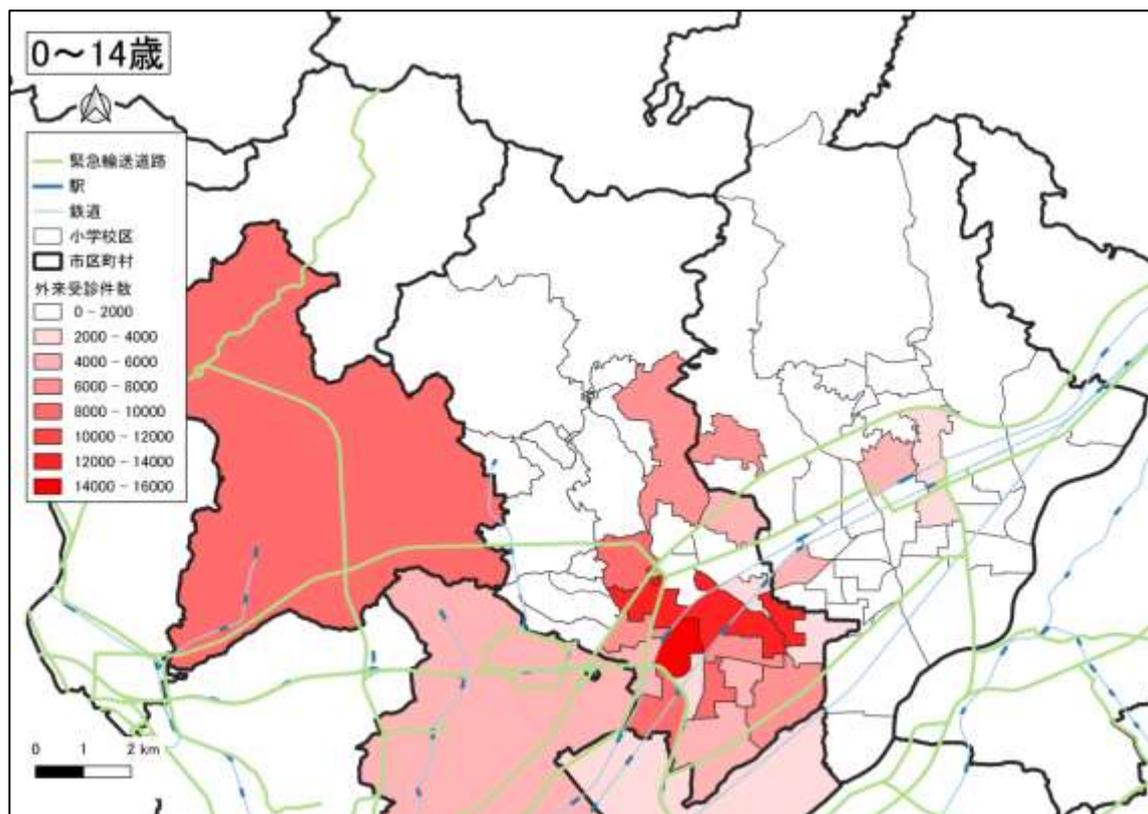
出典：平成28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レポート

② 外来医療

まず、年少者（0～14歳）、高齢者（65歳～74歳）の外来受診件数を見ると、年少者については主に北圏域の南西部、東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。一方で、本市5圏域別小児科標榜診療所の夕方（夜間）診療受付時間帯（割合）を見ると、北圏域、南圏域では40%から50%が午後7時30分から午後8時30分までの間のいずれかの時間で受付時間が設定されているものの、市全体では70%が午後7時までの受付時間となっている。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。ただし、本地図は受診件数（レセプト件数）を凡例化したものである。

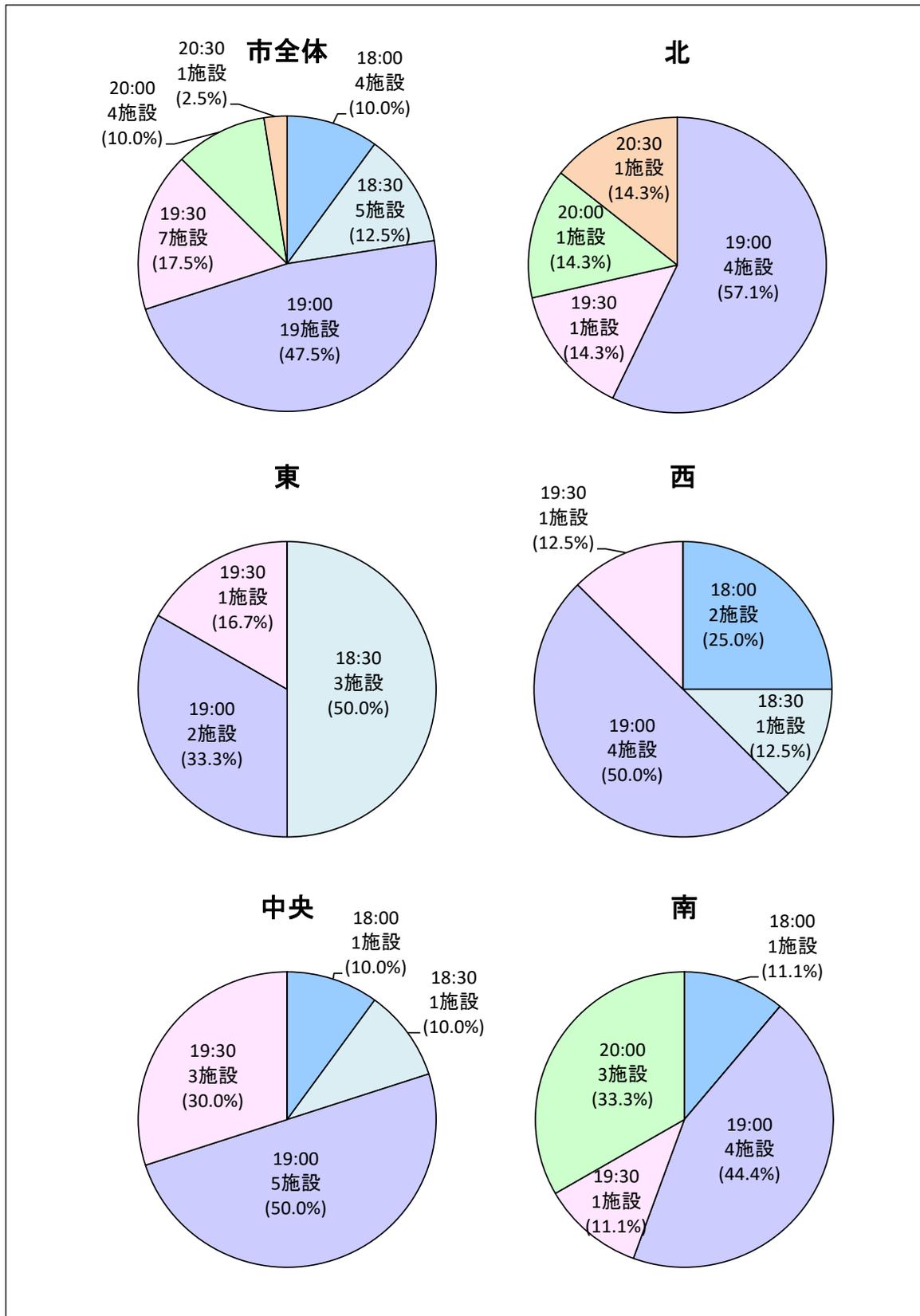
次に、圏域ごとの外来受診件数を見ると、市内利用以外に高槻市、摂津市、吹田市、箕面市、豊中市と主に近接する市への利用が確認できる。なお、摂津市、吹田市、箕面市については全域での凡例表示を行っているため、高槻市のように利用地域(小学校区)の推測がつけられないが、本市民の高槻市への利用状況から推測すると各圏域からみて最寄りとなる本市境界域近辺の医療機関を中心に利用していると推測される。

図表-2-1-6 外来受診件数（0～14歳・実数）



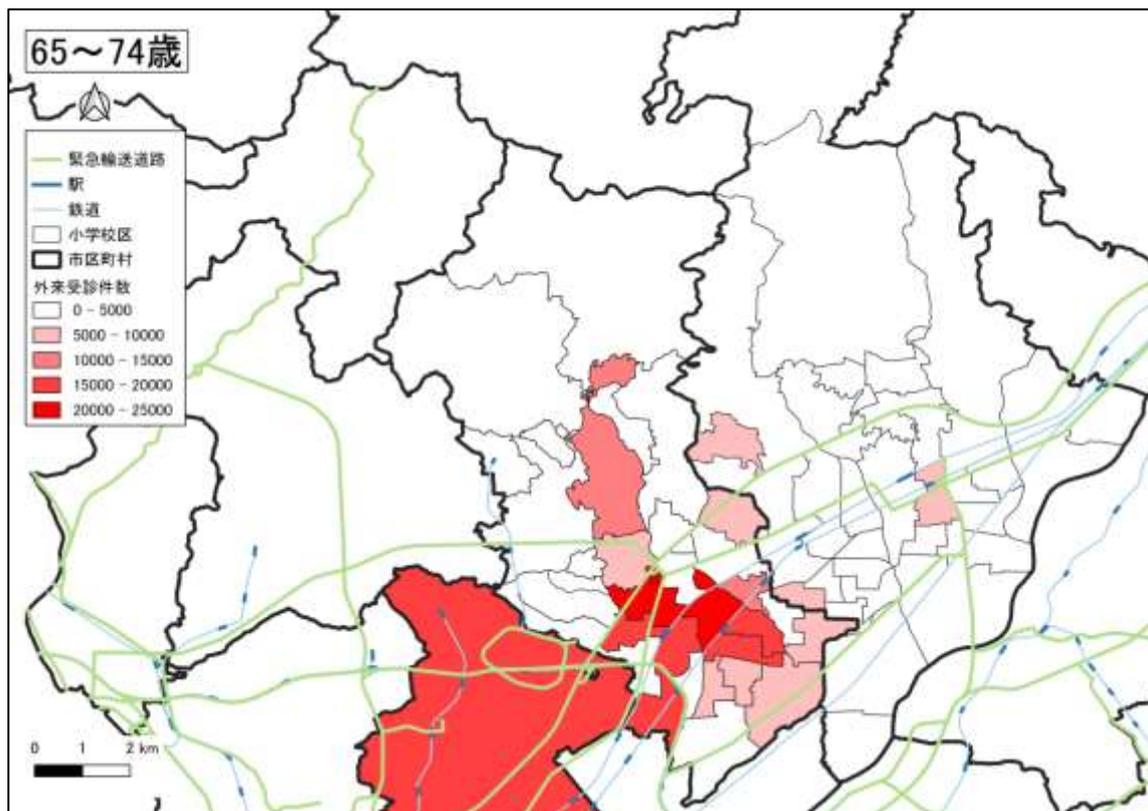
出典：平成28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レセプト

図表-2-1-7 本市5圏域別小児科標榜診療所の夕方（夜間）診療受付時間帯（施設数・割合）

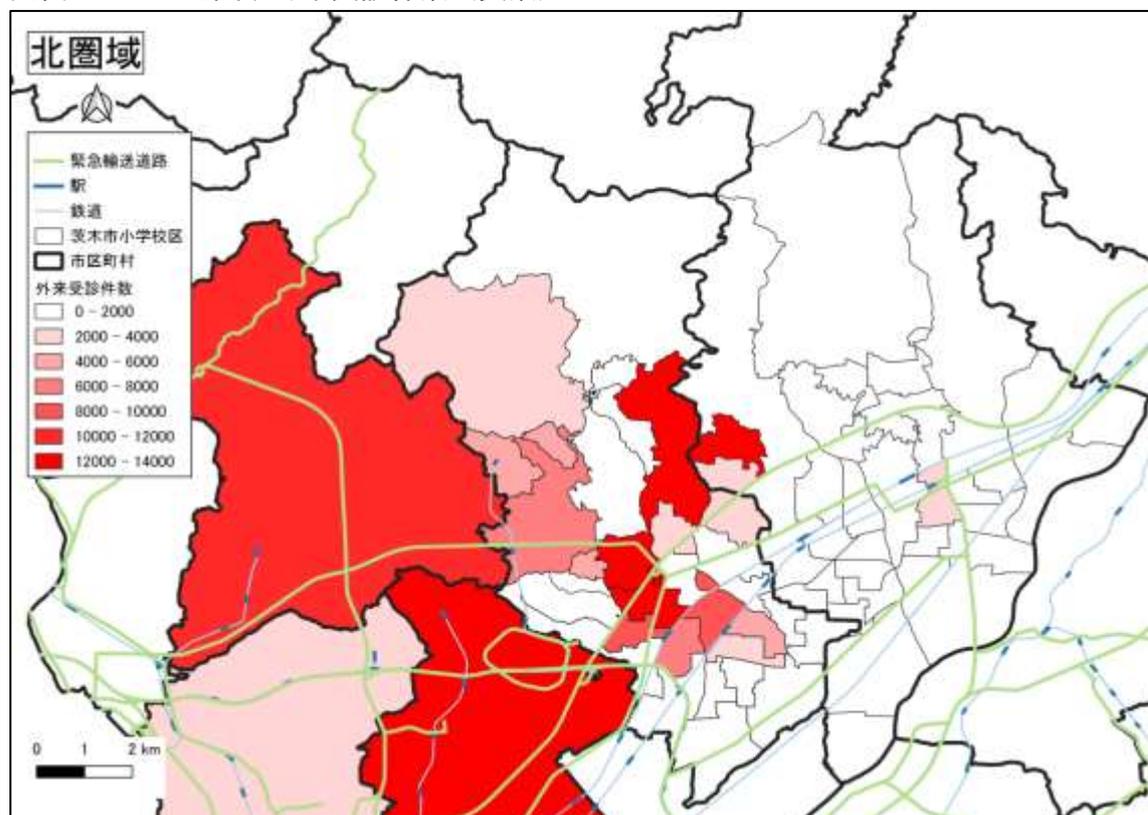


出典：大阪府医療機関情報システム（平成30(2018)年8月現在） 40診療所

図表-2-1-8 外来受診件数（65～74歳・実数）

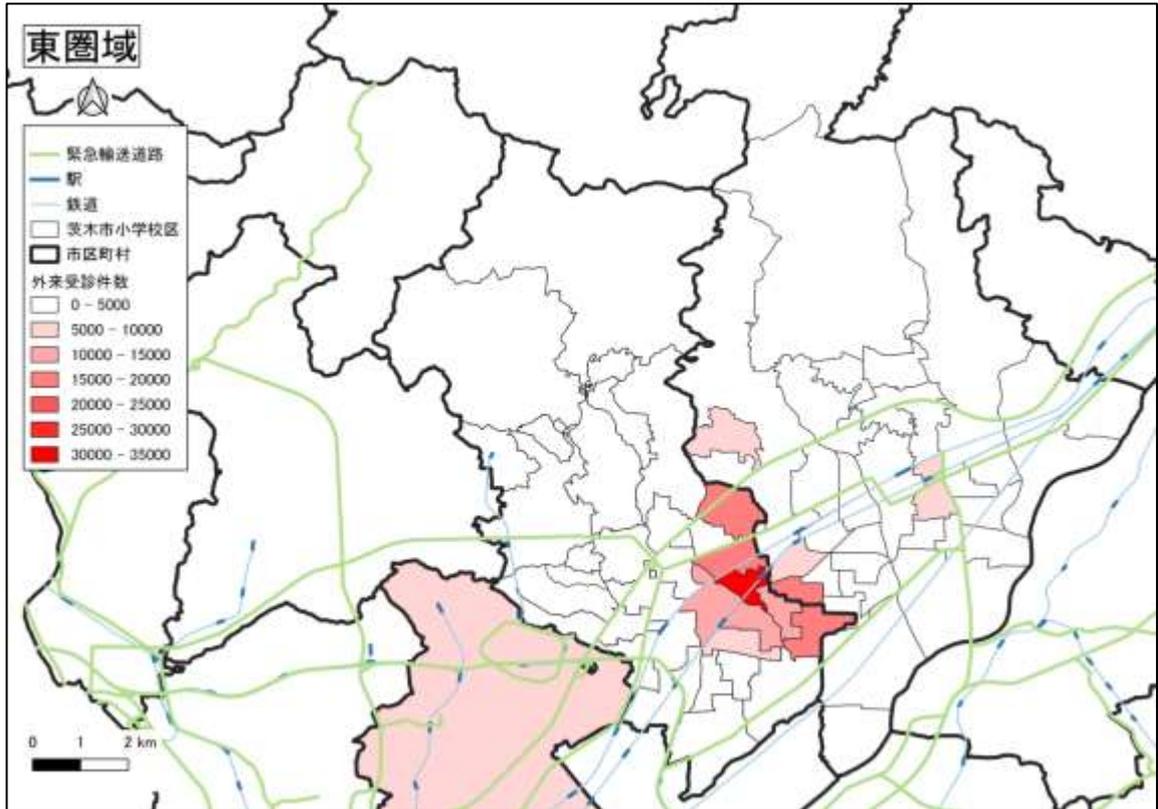


図表-2-1-9 北圏域外来受診件数（実数）



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

図表-2-1-10 東圏域外来受診件数（実数）

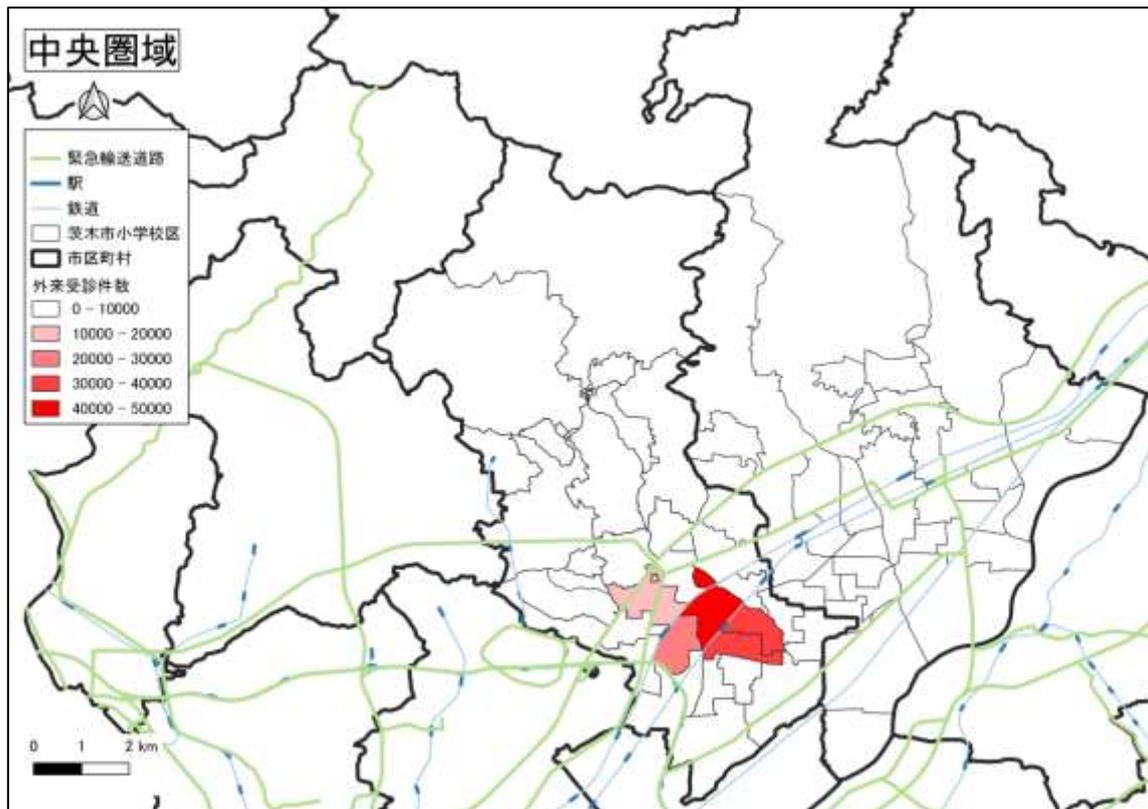


図表-2-1-11 西圏域外来受診件数（実数）

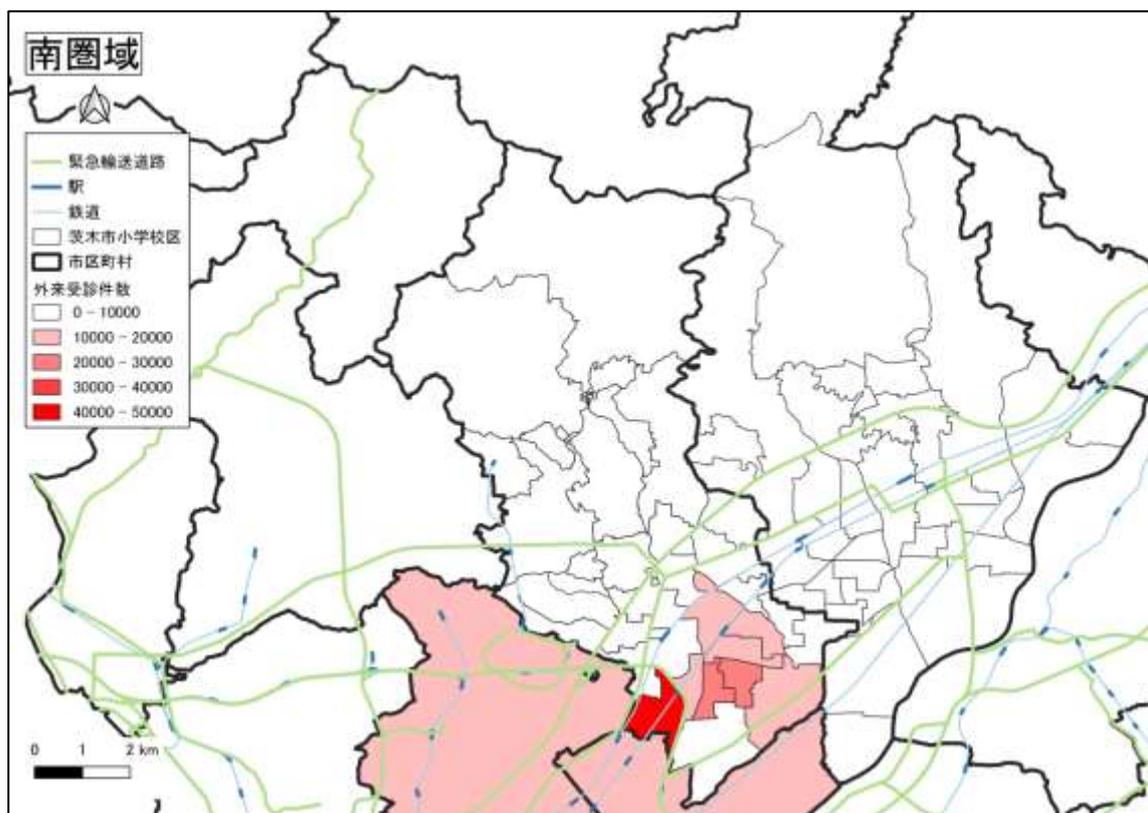


出典：平成28（2016）年度国民健康保険・後期高齢者医療レポート

図表-2-1-12 中央圏域外来受診件数（実数）



図表-2-1-13 南圏域外来受診件数（実数）



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

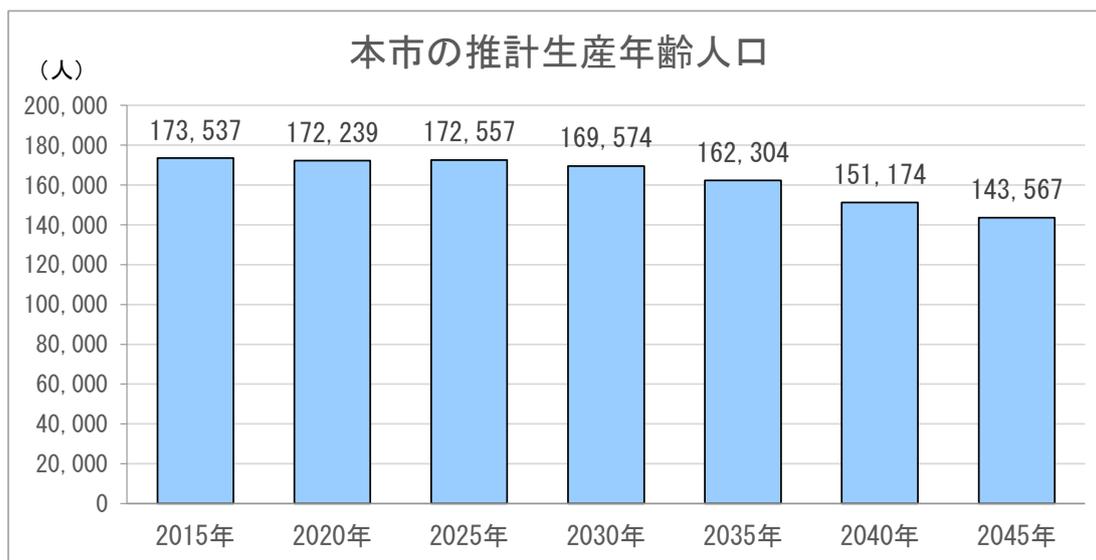
(2) 5圏域の将来推計人口

本市の推計人口（需要）の推移を確認するため、本市の推計人口を町丁字別で整理し直し、5圏域（第2期茨木市総合福祉計画で定義）に区分した地図で2015年、2035年の全年齢、年少者、高齢者（65歳－74歳）、後期高齢者（75歳以上）推計人口の推移を確認する。

図表-2-1-14 本市の人口推計



図表-2-1-15 本市の推計生産年齢人口



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

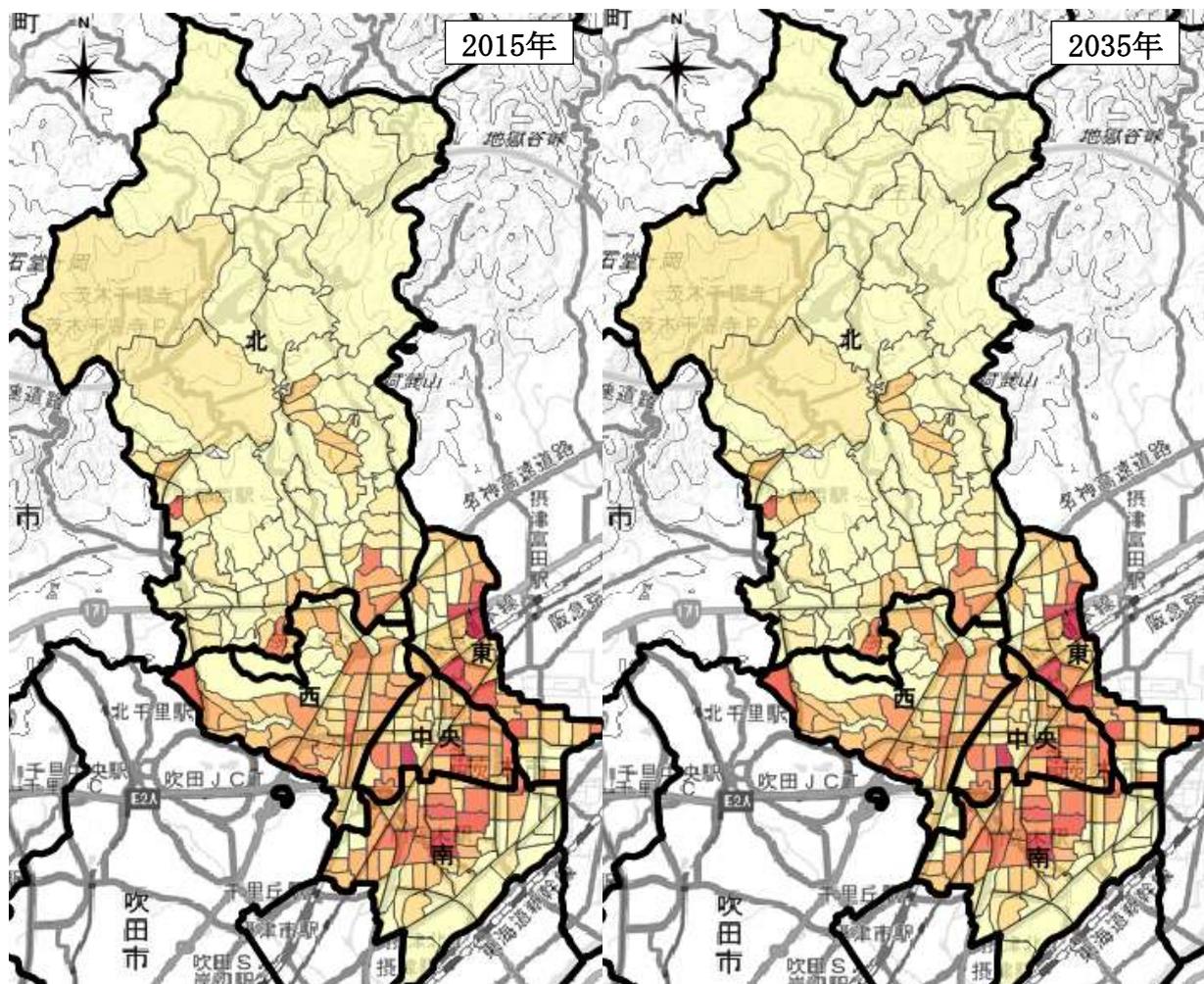
注）国勢調査の参考表として公表されている「年齢・国籍不詳を按分した人口」を基礎人口として用いている。

高齢化率：高齢者人口（65歳以上）／（総人口－年齢不詳人口）×100

II 本市の医療提供体制の将来シミュレーション及び課題

本市の推計人口（年少者）の推移を見ると、それほど大きな増減は確認できない。

図表-2-1-16 本市の推計人口（全年齢）の推移



使用ツール：QGIS (ver2.18 (Las Palmas))

使用地図：国土地理院（標準地図）

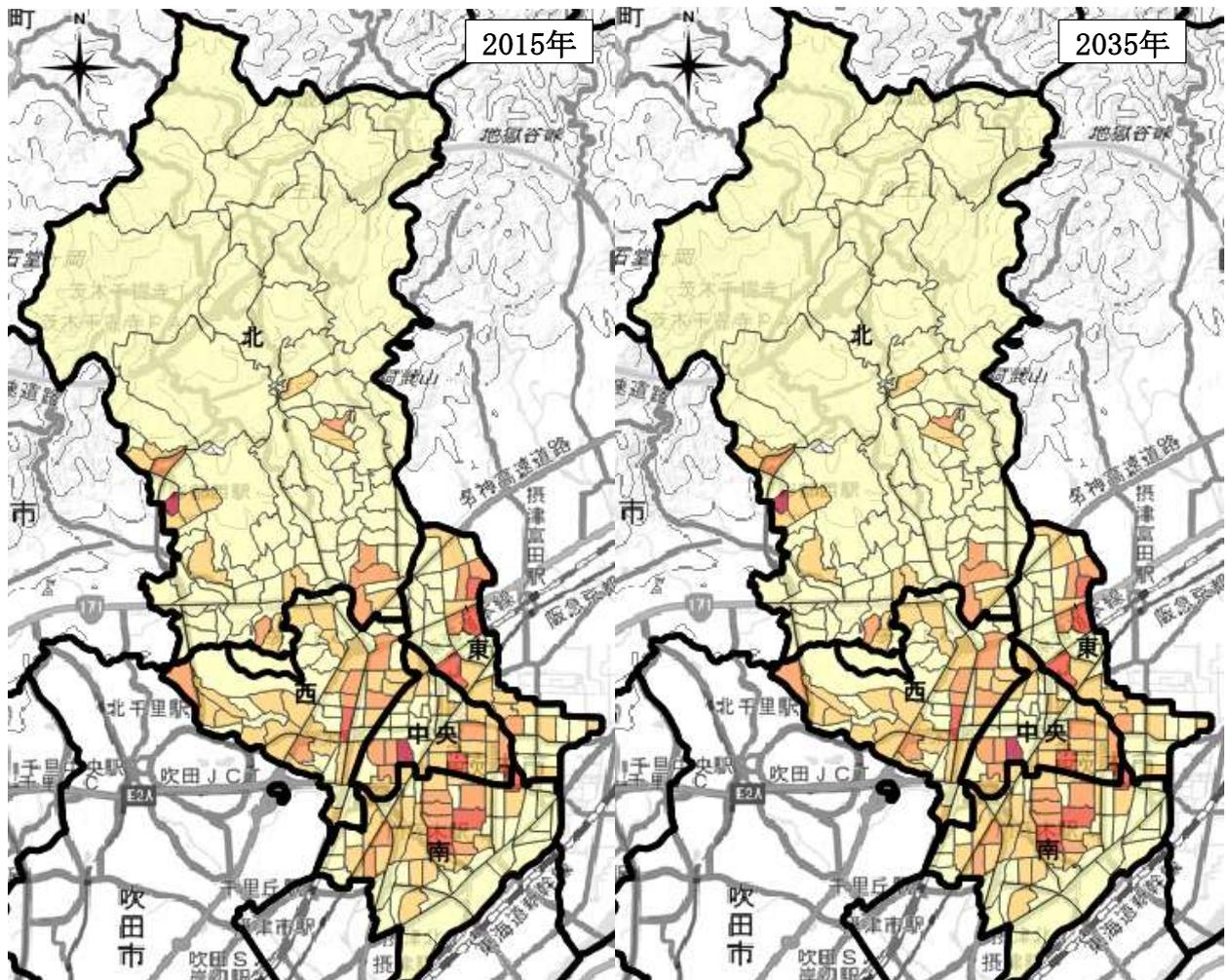
使用地理情報：国土交通省国土数値情報をもとに加工（学校区、町丁字境界）

推計人口色分け（町丁字）：2015年国勢調査推計人口ベース 淡色⇒濃色（人口：少ない⇒多い）

（町丁字別5歳階級別人口・世帯数（住民基本台帳）（男女計・平成28(2016)年9月30日現在）に基づく町丁字別人口割合を2015年、2035年の全体、年少者、高齢者、後期高齢者推計人口に積算して算出）

本市の推計人口（年少者）の推移を見ると、大きな増減は確認できない。

図表-2-1-17 本市の推計人口（年少者）の推移



使用ツール：QGIS (ver2.18 (Las Palmas))

使用地図：国土地理院（標準地図）

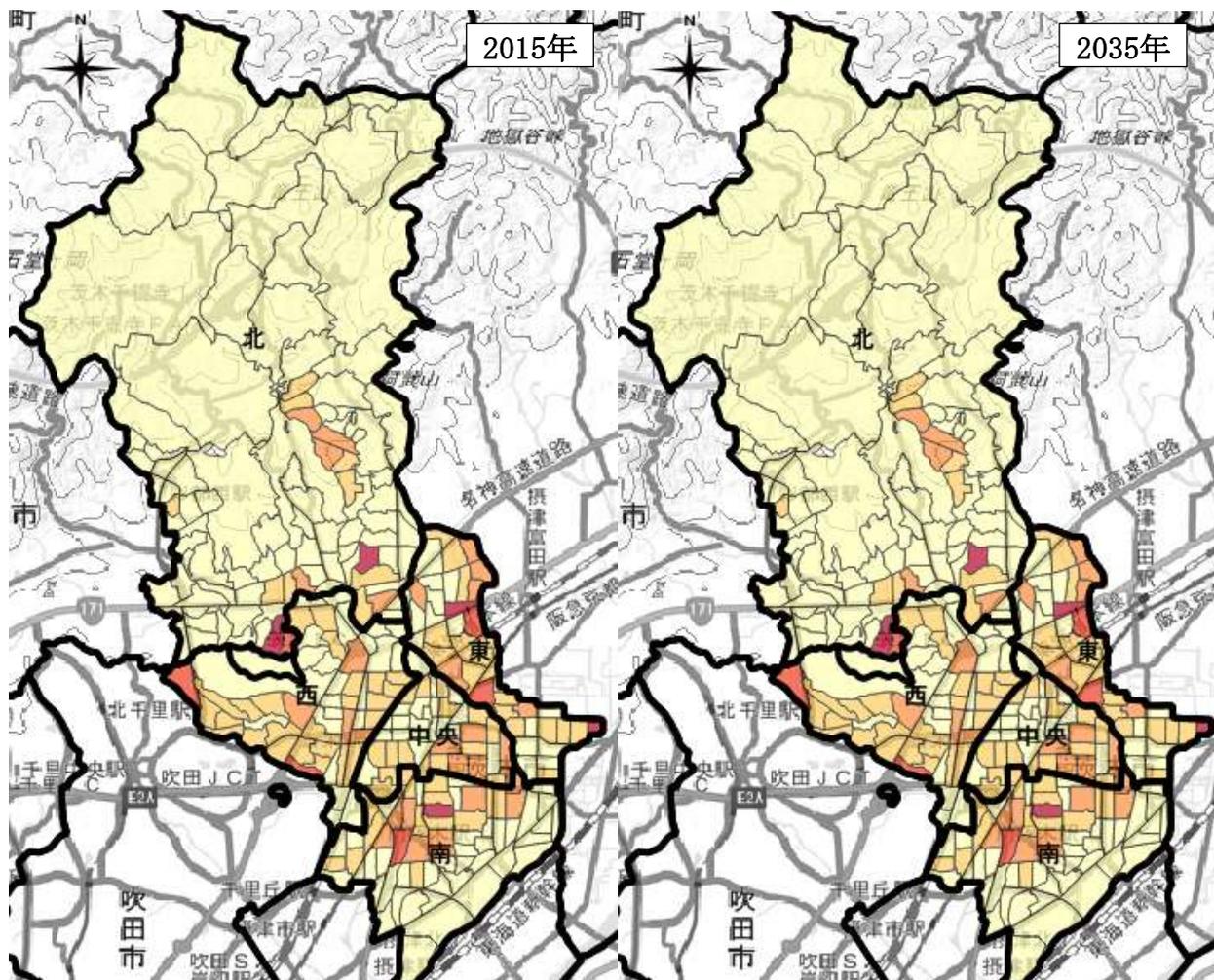
使用地理情報：国土交通省国土数値情報をもとに加工（学校区、町丁字境界）

推計人口色分け（町丁字）：2015年国勢調査推計人口ベース 淡色⇒濃色（人口：少ない⇒多い）

（町丁字別5歳階級別人口・世帯数（住民基本台帳）（男女計・平成28(2016)年9月30日現在）に基づく町丁字別人口割合を2015年、2035年の全体、年少者、高齢者、後期高齢者推計人口に積算して算出）

本市の推計人口（高齢者）の推移を見ると、大きな増減は確認できない。

図表-2-1-18 本市の推計人口（高齢者）の推移



使用ツール：QGIS (ver2.18 (Las Palmas))

使用地図：国土地理院（標準地図）

使用地理情報：国土交通省国土数値情報をもとに加工（学校区、町丁字境界）

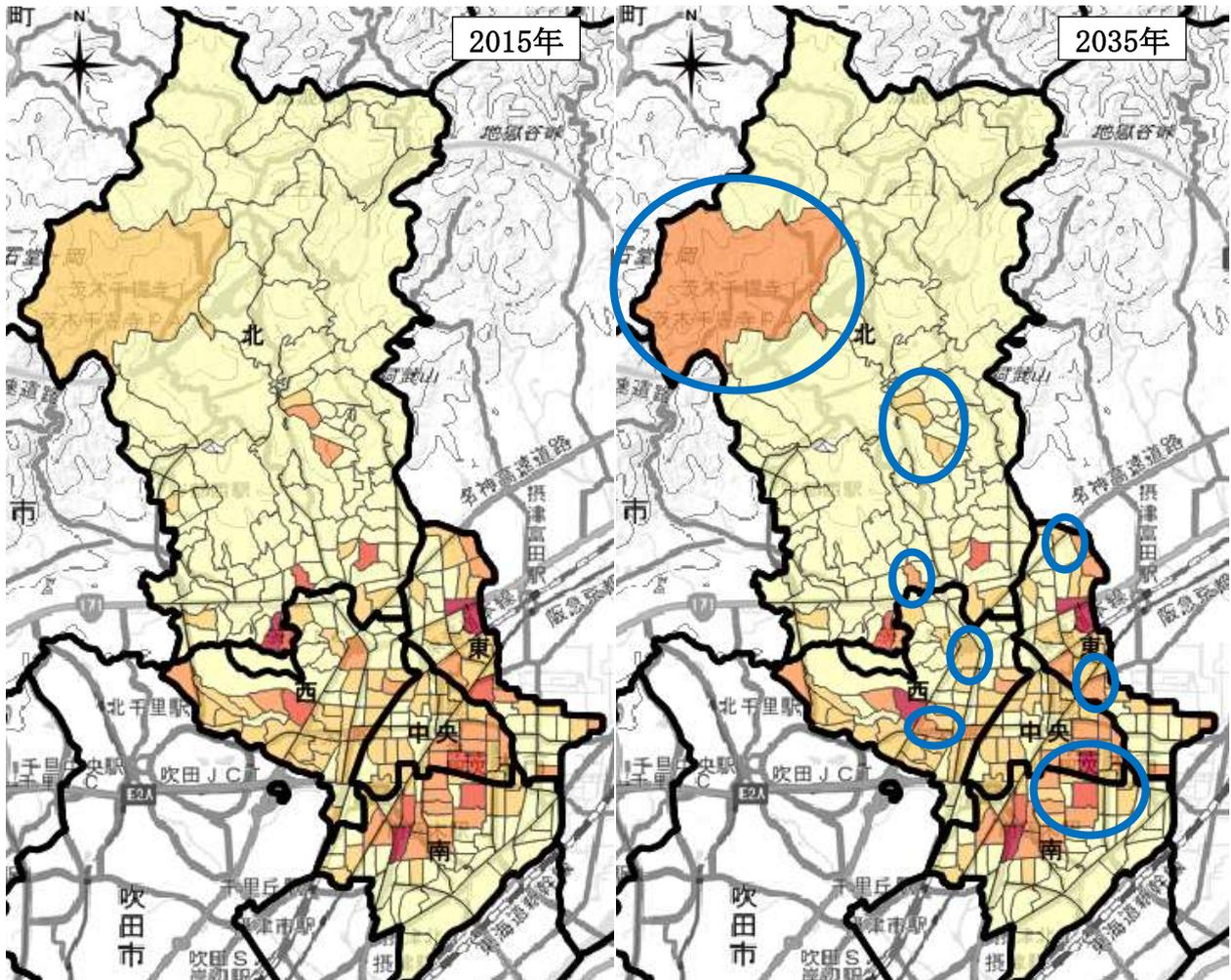
推計人口色分け（町丁字）：2015年国勢調査推計人口ベース 淡色⇒濃色（人口：少ない⇒多い）

（町丁字別5歳階級別人口・世帯数（住民基本台帳）（男女計・平成28(2016)年9月30日現在）に基づく町丁字別人口割合を2015年、2035年の全体、年少者、高齢者、後期高齢者推計人口に積算して算出）

本市の推計人口（後期高齢者）の推移を見ると、主に北圏域の西側と、それ以外の各圏域の人口が集中している地域で増減が確認できる。

直近の国勢調査があった2015年の20年後である2035年においても、北圏域の一部については増加、また、市街地においては一定の増減は見られるものの大きな増減はないと見込まれることから、在宅療養、介護需要の増加が見込まれる。

図表-2-1-19 本市の推計人口（後期高齢者）の推移



使用ツール：QGIS (ver2.18 (Las Palmas))

使用地図：国土地理院（標準地図）

使用地理情報：国土交通省国土数値情報をもとに加工（学校区、町丁字境界）

推計人口色分け（町丁字）：2015年国勢調査推計人口ベース 淡色⇒濃色（人口：少ない⇒多い）

（町丁字別5歳階級別人口・世帯数（住民基本台帳）（男女計・平成28(2016)年9月30日現在）に基づく町丁字別人口割合を2015年、2035年の全体、年少者、高齢者、後期高齢者推計人口に積算して算出）

(3) 将来需要が見込まれる疾患群にかかる5圏域別医療需要シミュレーション

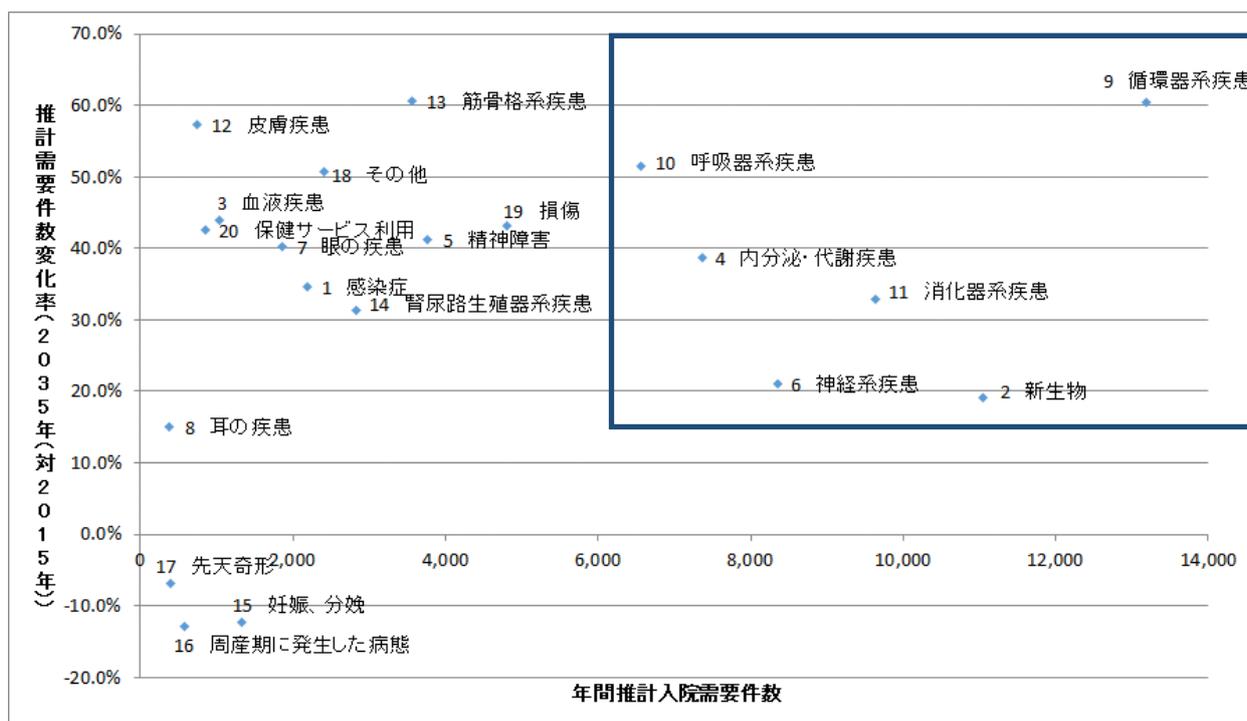
本市の将来需要が見込まれる疾患群を推測するため、本市の将来推計人口、平成28(2016)年度国民健康保険・後期高齢者医療レセプトを用い、将来需要が見込まれる疾患群にかかる5圏域別の医療需要シミュレーションを行った。

① 入院医療

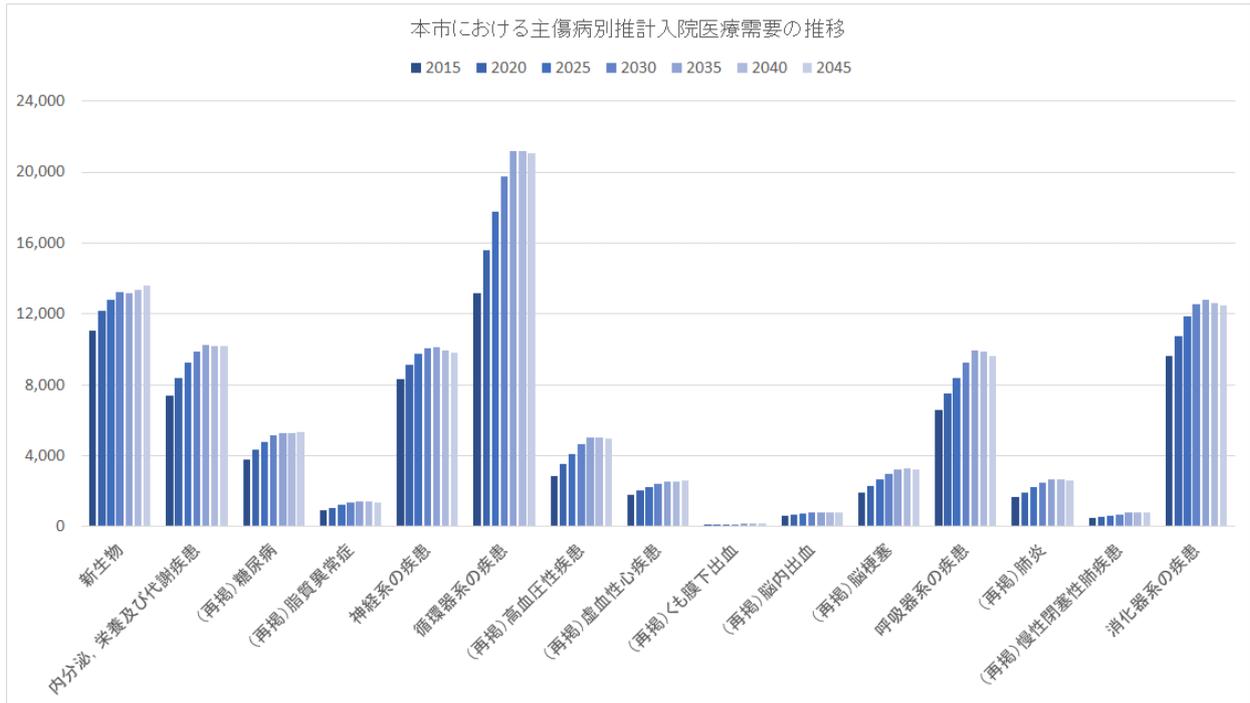
年間推計入院需要件数を見ると、将来需要が見込まれる疾患群として『新生物』『内分泌、栄養および代謝疾患』『神経系の疾患』『循環器系の疾患』『呼吸器系の疾患』『消化器系の疾患』の増加が見込まれている。なお、このことは第1章3(4)でまとめた三島二次医療圏の入院患者推計と比較しても大きな乖離はない。

次に、本市の主傷病別推計入院医療需要の推移を見ると、東圏域と北圏域については2035年をピークに入院需要件数の減少、これ以外の圏域については2045年まで入院需要件数の増加（西圏域は2040年以降の減少幅が極めて小さいため増加傾向のカテゴリーに含める）が見込まれている。

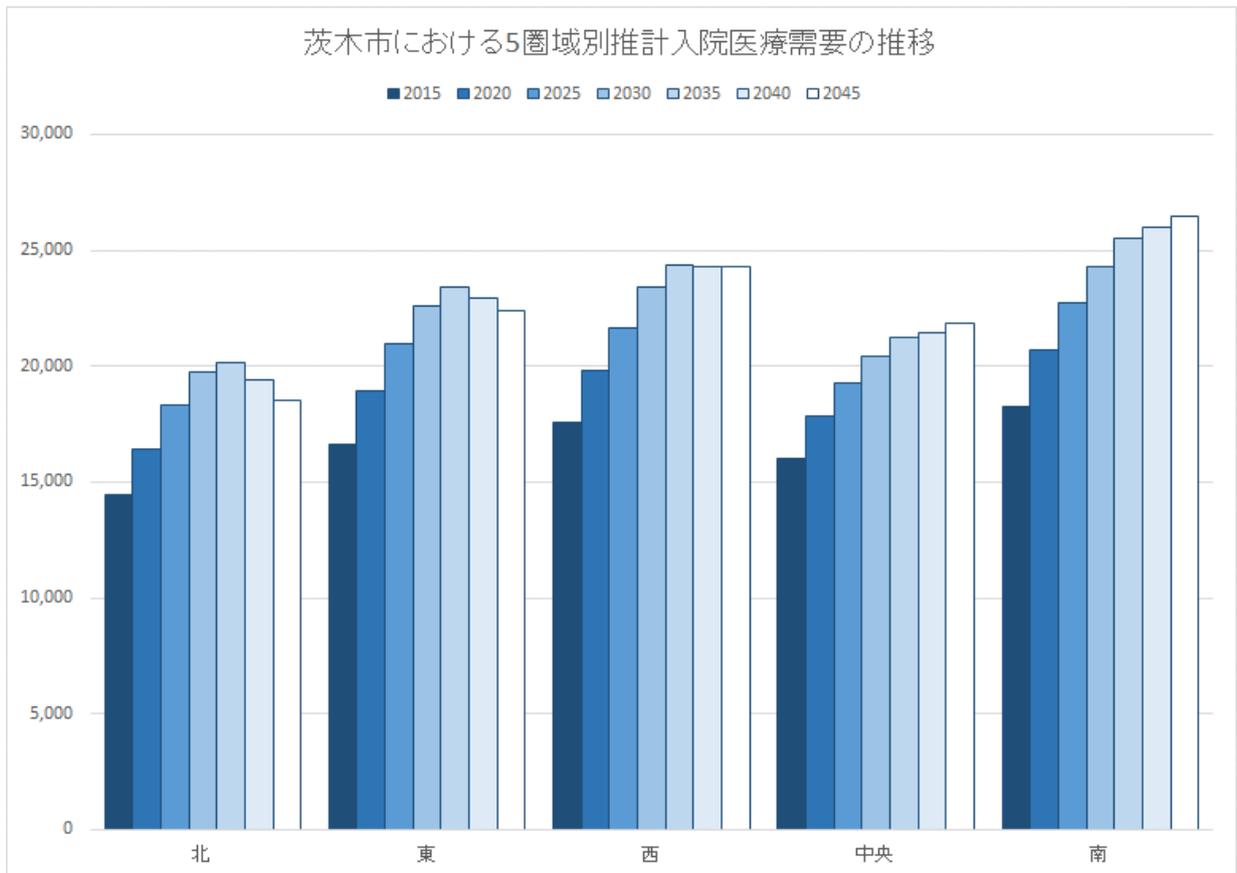
図表-2-1-20 年間推計入院需要件数



図表-2-1-21 本市の主傷病別推計入院医療需要の推移



図表-2-1-22 本市の主傷病別推計入院医療需要の推移



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

※H28レセプトの主傷病別年間発生率＝主傷病別年間発生数／レセプト母数である国保・後期高齢5歳階級別被保険者数（※0～14歳の5歳階級別は子ども医療費助成の助成対象児数を採用）

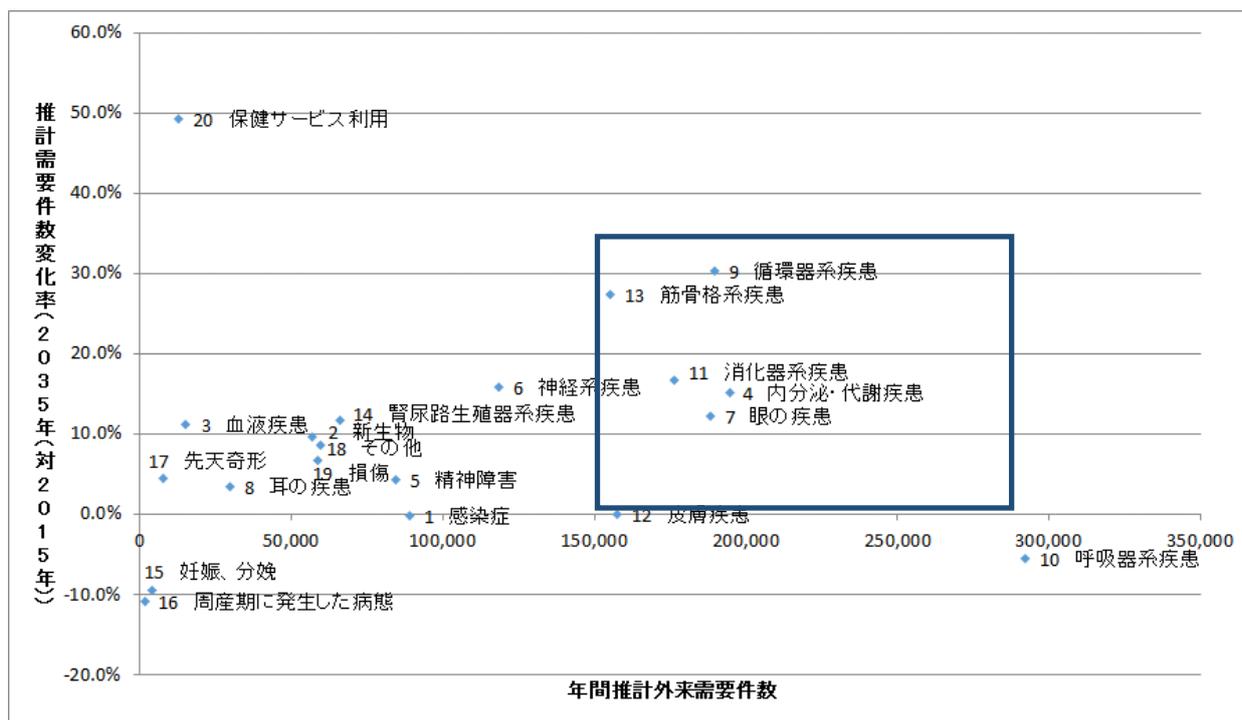
※主傷病別推計発生数＝主傷病別年間発生率×5歳階級別推計人口（市全体）

② 外来医療

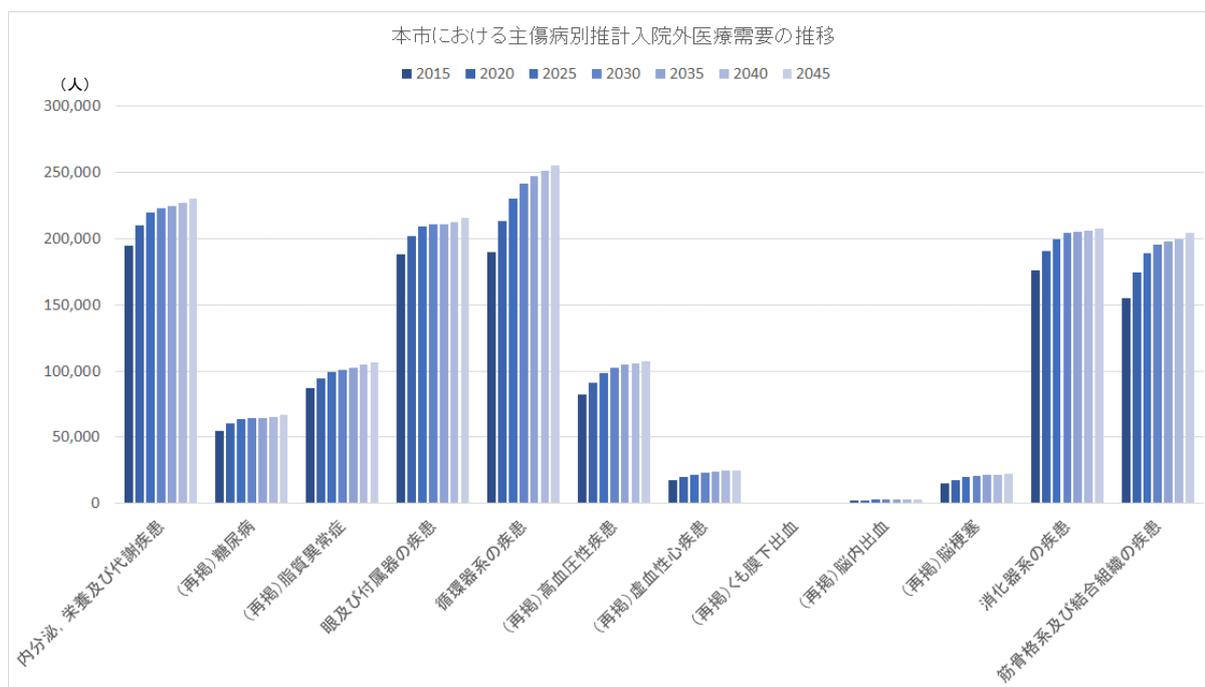
年間推計入院外需要件数を見ると、将来需要が見込まれる疾患群として『内分泌、栄養および代謝疾患』『眼および付属器の疾患』『循環器系の疾患』『消化器系の疾患』『筋骨格系および結合組織の疾患』の増加が見込まれている。なお、このことはI-2（2）でまとめた三島二次医療圏の外来患者推計と比較しても大きな乖離はない。

次に、本市の主傷病別推計入院外医療需要の推移を見ると、東圏域と北圏域については2030年をピークに入院需要件数の減少、これ以外の圏域については2045年まで入院需要件数の増加が見込まれている。

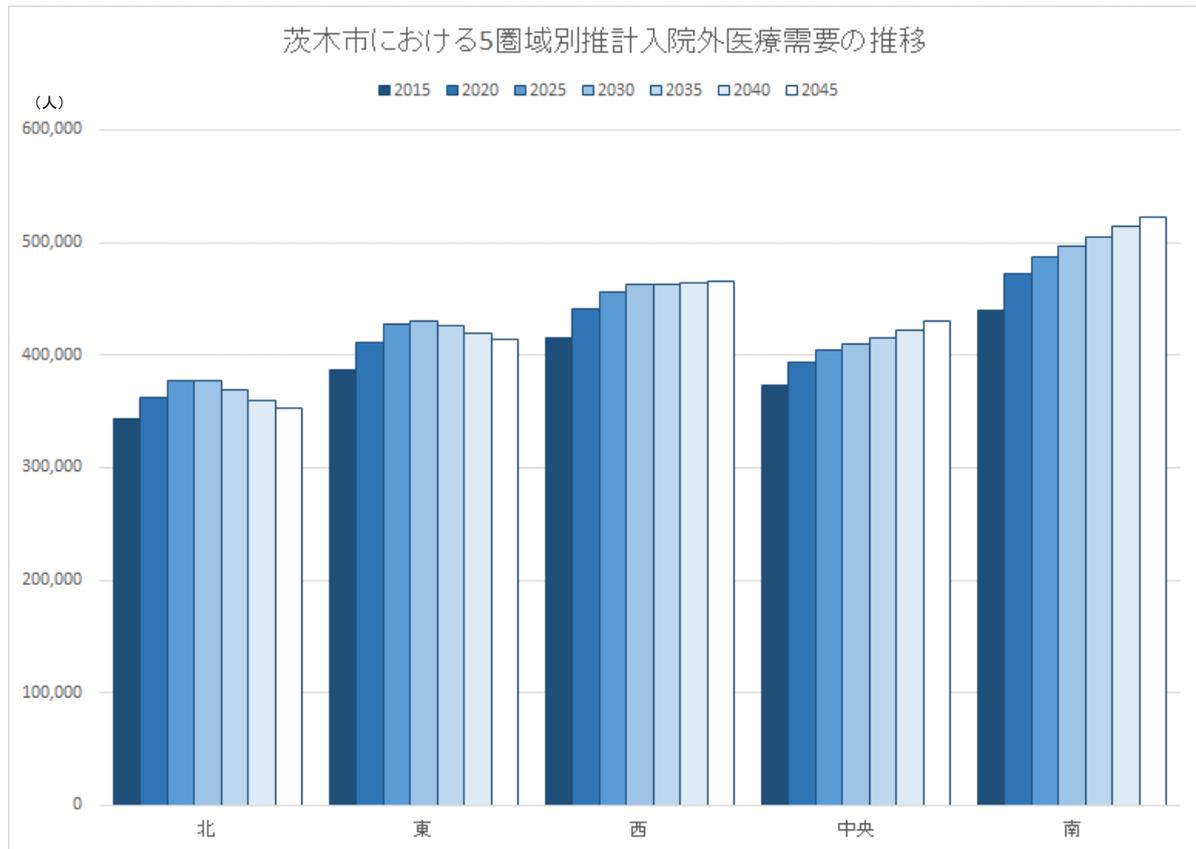
図表-2-1-23 年間推計入院外需要件数



図表-2-1-24 本市の主傷病別推計入院外医療需要の推移



図表-2-1-25 本市の主傷病別推計入院外医療需要の推移



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

※H28レセプトの主傷病別年間発生率＝主傷病別年間発生数／レセプト母数である国保・後期高齢5歳階級別被保険者数（※0～14歳の5歳階級別はこども医療費助成の助成対象児数を採用）

※主傷病別推計発生数＝主傷病別年間発生率×5歳階級別推計人口（市全体）

③ 5 圏域小学校区別2035年推計入院外需要件数及び主要標榜診療科目別病院・診療所

診療所の分布については、「将来増加（需要）が見込まれる疾患の主要な原因は生活習慣であり、その生活習慣病の医学管理・指導は相対的に医師数が多い内科のかかりつけ医が主に担っている」と仮定し、内科（小児については小児科）をベースに配置を見ることがとする。

将来需要が見込まれる疾患群に対応すると思われる主要な標榜科目別病院・診療所の配置については、北圏域を除き外来需要の高い（色分けが濃い）区域に内科を中心とした診療所が偏りなく所在しており、市内には一般的な入院医療の地域拠点となる小規模、中規模病院、市外の本市境界域近辺には専門的な治療拠点となる中規模、大規模病院が所在している。

5 疾病 4 事業における標榜病院（本市境界域付近）の配置は以下のとおり。

図表-2-1-26 がん疾患

所在地	指定	医療機関
高槻市	（国指定）地域がん診療連携拠点病院	大阪医科大学附属病院
	府がん診療拠点病院	高槻病院、高槻赤十字病院、北摂総合病院
吹田市	地域がん診療連携拠点病院	大阪大学医学部附属病院
	府がん診療拠点病院	大阪府済生会千里病院、大阪府済生会吹田病院、市立吹田市民病院
箕面市	府がん診療拠点病院	箕面市立病院

図表-2-1-27 脳血管疾患

所在地	対応する主な医療機関
茨木市	谷川記念病院、大阪府済生会茨木病院、北大阪警察病院
高槻市	大阪医科大学附属病院、みどりヶ丘病院、高槻病院、第一東和会病院、うえだ下田部病院、大阪医科大学三島南病院
吹田市	吹田徳洲会病院、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院（本市境界域近辺の病院のみ）

図表-2-1-28 心血管疾患

所在地	対応する主な医療機関
茨木市	大阪府済生会茨木病院、北大阪警察病院
高槻市	高槻赤十字病院（本市境界域近辺所在）、大阪医科大学附属病院、みどりヶ丘病院、高槻病院、北摂総合病院（本市境界域近辺所在）、大阪医科大学三島南病院（本市境界域近辺所在）
吹田市	吹田徳洲会病院、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院（本市境界域近辺の病院のみ）

図表-2-1-29 糖尿病疾患（5 圏域）

所在地	対応する主な医療機関	本市境界域付近
東	藍野病院	高槻市：高槻赤十字病院、富田町病院、北摂総合病院、大阪医科大学三島南病院
西	博愛茨木病院、谷川記念病院、大阪府済生会茨木病院、茨木医誠会病院	吹田市：大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター
南	田中病院	
北	彩都友誼会病院、北大阪警察病院、友誼会総合病院	

図表-2-1-30 精神疾患

所在地	対応する主な医療機関
茨木市	茨木病院、藍野病院、藍野花園病院、北大阪警察病院
高槻市	光愛病院、新阿武山病院、美喜和会オレンジホスピタル、高槻病院、大阪医科大学附属病院
吹田市	大阪大学医学部附属病院

図表-2-1-31 救急医療

(二次救急告示病院)

所在地	対応する主な医療機関	本市境界域付近
東		〔高槻市〕大阪医科大学附属病院、みどりヶ丘病院、高槻病院、第一東和会病院、うえだ下田部病院、北摂総合病院、大阪医科大学三島南病院 〔吹田市〕吹田徳州会病院、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院
西	博愛茨木病院、谷川記念病院、大阪府済生会茨木病院	
南	田中病院	
北	北大阪警察病院、友誼会総合病院	
中央	日翔会病院（旧河合病院）	

(三次救急告示病院)

所在地	医療機関（告示）	その他
三島二次医療圏	大阪府三島救命救急センター、高槻病院（小児三次救急）	
豊能二次医療圏	大阪府済生会千里病院、大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター	国立循環器病研究センター
北河内二次医療圏	関西医科大学附属病院高度救命救急センター	

図表-2-1-32 災害医療

所在地	災害拠点病院	災害協力病院（府）
三島二次医療圏	大阪府三島救急医療センター・大阪医科大学附属病院（あわせて指定）	全ての二次救急告示病院
豊能二次医療圏	大阪府済生会千里病院、大阪大学医学部附属病院	全ての二次救急告示病院

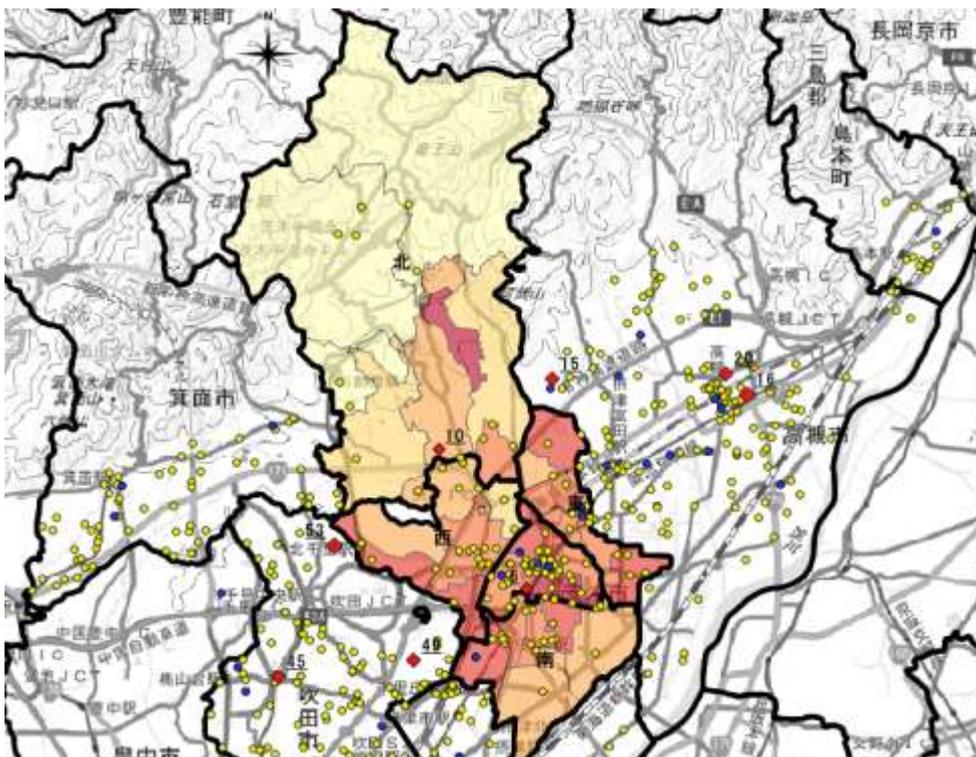
図表-2-1-33 周産期医療

所在地	対応する主な医療機関
茨木市	大阪府済生会茨木病院、田中病院
高槻市	高槻赤十字病院、北摂総合病院、高槻病院（総合周産期母子医療センター）、大阪医科大学附属病院（地域周産期母子医療センター）
吹田市	吹田徳州会病院、大阪大学医学部附属病院（総合周産期母子医療センター）、国立循環器病研究センター（地域周産期母子医療センター）
枚方市	関西医科大学附属病院（総合周産期母子医療センター）

図表-2-1-34 小児医療

所在地	対応する主な医療機関
茨木市	藍野病院、サンタマリア病院、大阪府済生会茨木病院（小児入院医療管理料届出病床あり）、田中病院
高槻市	高槻赤十字病院、北摂総合病院、大阪医科大学附属病院（特定機能病院）、高槻病院（小児三次救急）
吹田市	吹田徳州会病院、国立循環器病研究センター（特定機能病院）、大阪大学医学部附属病院（特定機能病院）

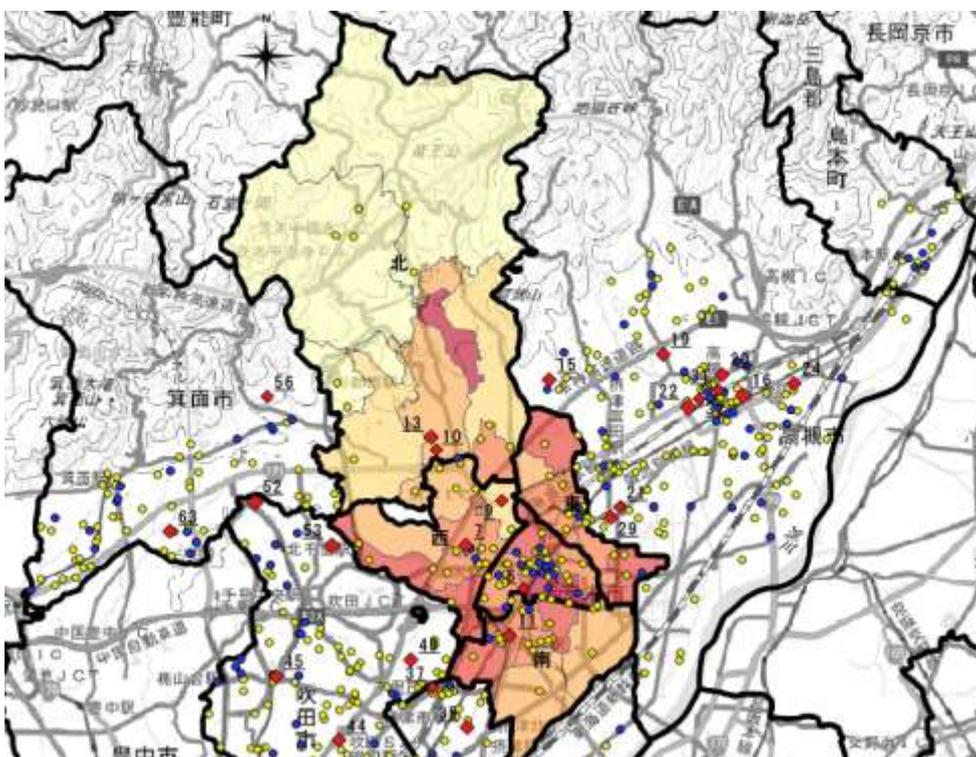
図表-2-1-35 呼吸器内科標榜病院－内科、呼吸器内科標榜診療所(2035年推計外来高齢者)



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 (行政区境界 (平成30 (2018) 年1月1日時点)、公立小学校区 (平成28 (2016) 年8月17日時点) をもとに加工
 位置参照情報変換：東京大学空間情報科学研究センター「CSVアドレスマッチングサービス」
 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)

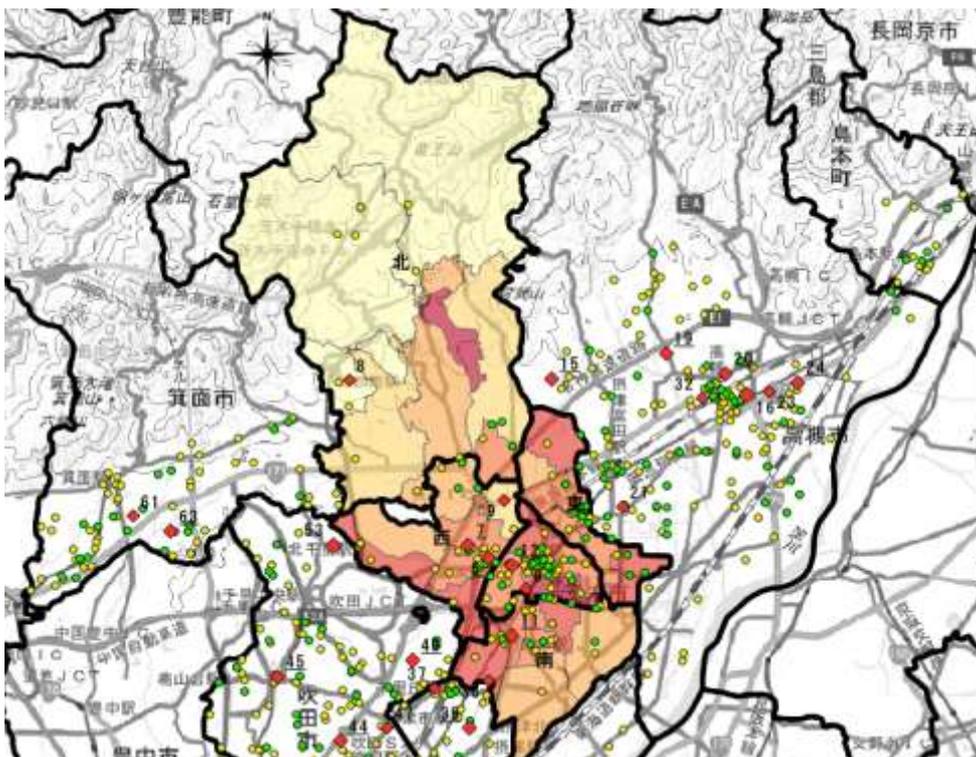
ポインター：◆：呼吸器内科標榜病院 (大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院)、●：(黄色) 内科標榜診療所、(青色) 呼吸器内科標榜診療所 (表示優先)

図表-2-1-36 循環器内科標榜病院－内科、循環器内科標榜診療所(2035年推計外来高齢者)



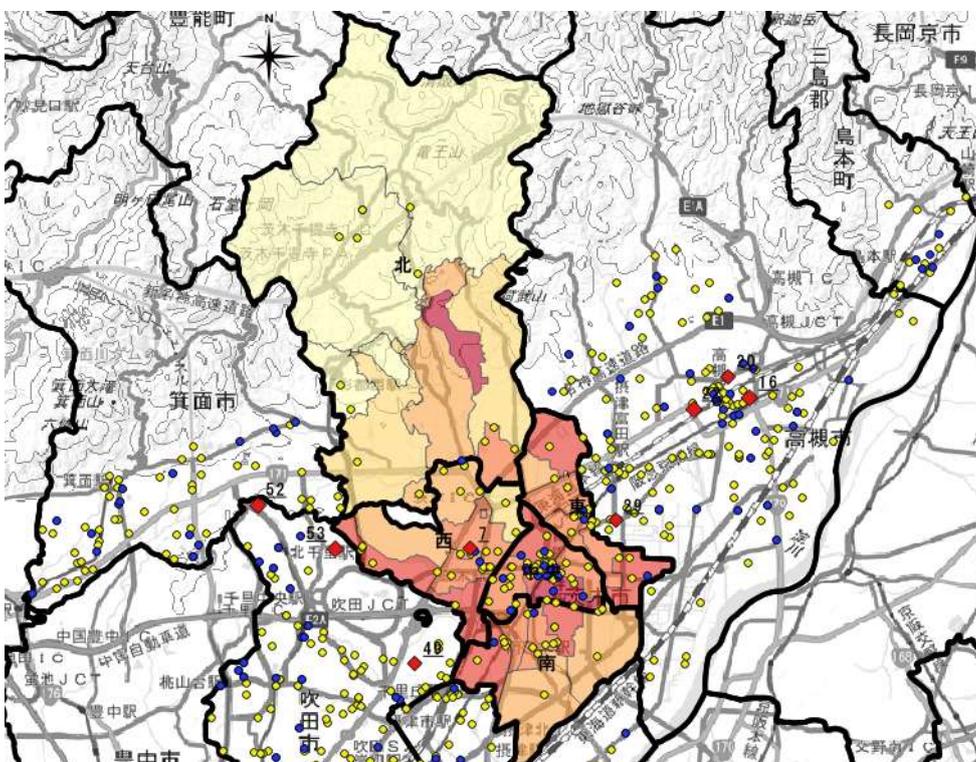
使用ツール、使用地図、使用地理情報、位置参照情報変換、医療機関の位置については図表-2-1-35と同様。
 ポインター：◆：循環器内科標榜病院 (大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院)、●：(黄色) 内科標榜診療所、(青色) 循環器内科標榜診療所 (表示優先)

図表-2-1-37 消化器内科標榜病院-内科、消化器内科、胃腸内科標榜診療所（2035年推計外来高齢者）



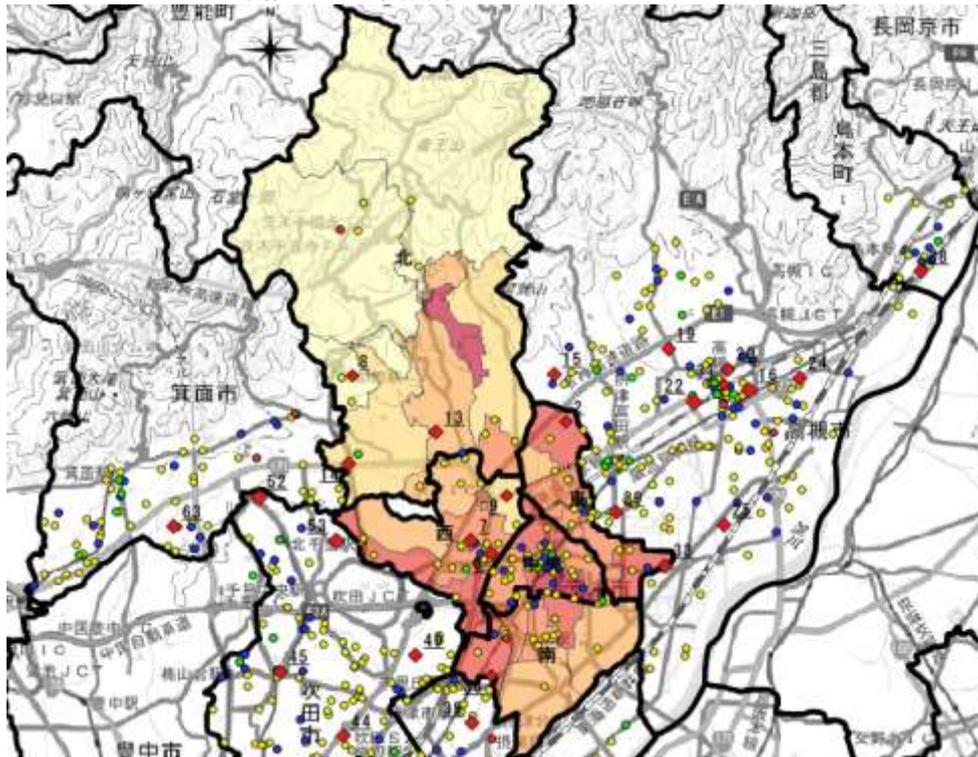
使用ツール、使用地図、使用地理情報、位置参照情報変換、医療機関の位置については図表-2-1-35と同様。
 ポインター：◆：消化器内科標榜病院（大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院）、●：（黄色）内科標榜診療所、（緑色）消化器内科（胃腸内科）標榜診療所（表示優先）

図表-2-1-38 心臓血管外科標榜病院-内科、循環器内科標榜診療所（2035年推計外来高齢者）



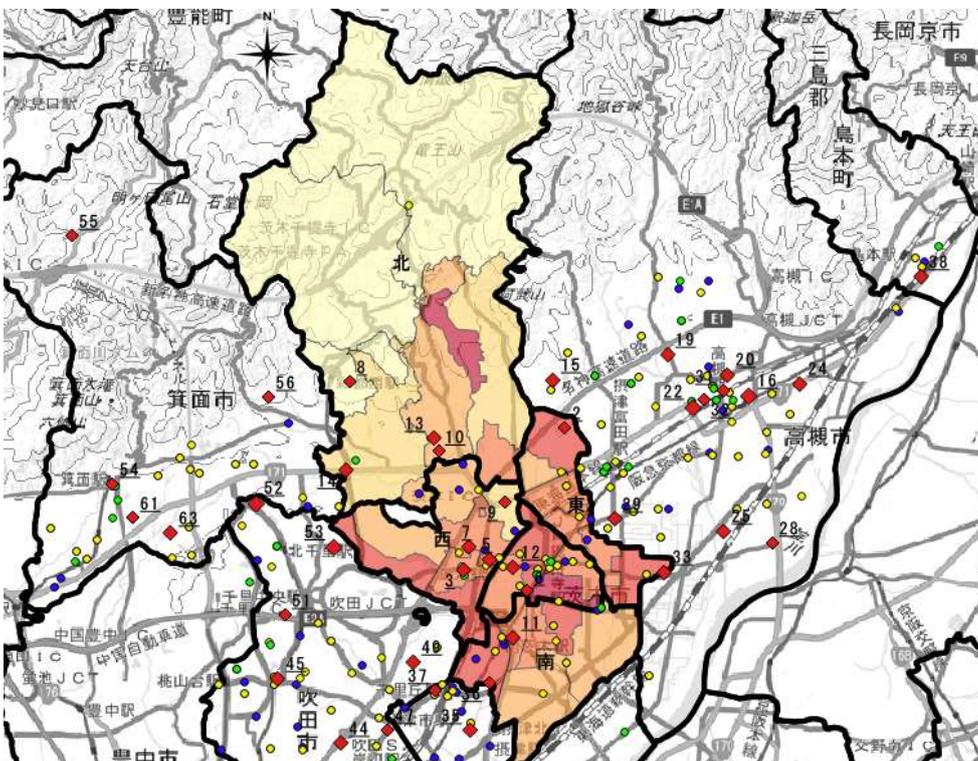
使用ツール、使用地図、使用地理情報、位置参照情報変換、医療機関の位置については図表-2-1-35と同様。
 ポインター：◆：心臓血管外科標榜病院（大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院）、●：（黄色）内科標榜診療所、（青色）循環器内科標榜診療所（表示優先）

図表-2-1-39 脳神経外科標榜病院－内科、循環器内科、脳神経内科、脳神経外科標榜診療所（2035年推計外来高齢者）



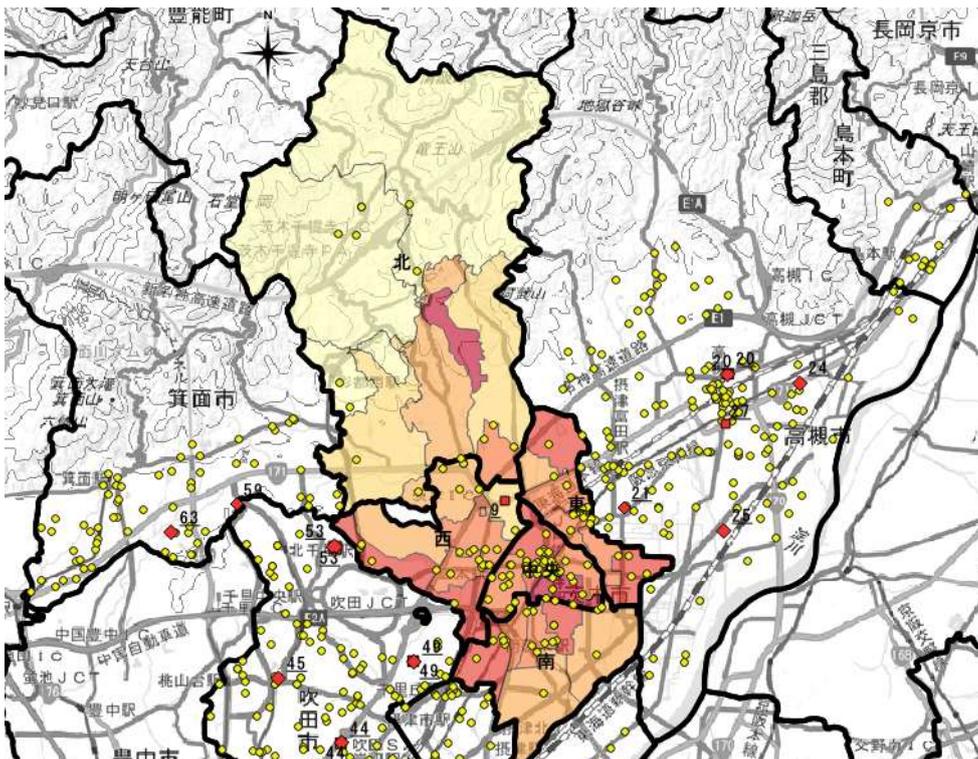
使用ツール、使用地図、使用地理情報、位置参照情報変換、医療機関の位置については図表-2-1-35と同様。
 ポインター：◆：脳神経外科標榜病院（大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院）、●：（黄色）内科標榜診療所、（青色）循環器内科標榜診療所（表示優先）、（朱色）脳神経内科標榜診療所（表示優先）、（緑色）脳神経外科標榜診療所（表示優先）

図表-2-1-40 整形外科標榜病院－整形外科、脳神経内科、リハビリテーション科標榜診療所（2035年推計外来高齢者）



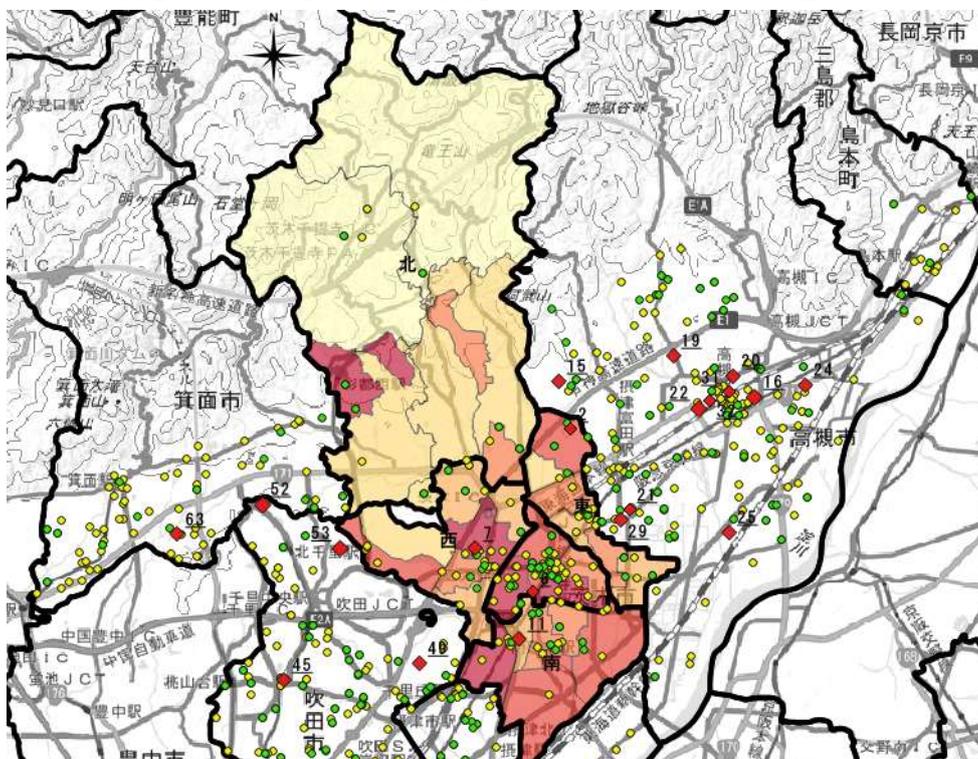
使用ツール、使用地図、使用地理情報、位置参照情報変換、医療機関の位置については図表-2-1-35と同様。
 ポインター：◆：整形外科標榜病院（大：特定機能病院等、中：二次救急告示病院、小：その他一般病院）、●：（黄色）整形外科標榜診療所、（緑色）脳神経内科標榜診療所（表示優先）、（青色）リハビリテーション科標榜診療所（表示優先）

図表-2-1-41 糖尿病内科、腎臓内科標榜病院—内科標榜診療所（2035年推計外来高齢者）



使用ツール、使用地図、使用地理情報、位置参照情報変換、医療機関の位置については図表-2-1-35と同様。
 ポインター：◆：糖尿病内科標榜病院（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）（表示優先）、
 ■：腎臓内科標榜病院（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）、●：（黄色）内科標榜診療所

図表-2-1-42 小児科標榜病院—内科、小児科標榜診療所（2035年推計外来年少者）



使用ツール、使用地図、使用地理情報、位置参照情報変換、医療機関の位置については図表-2-1-35と同様。
 ポインター：◆：小児科標榜病院（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）、●：（黄色）内科標榜診療所、（緑色）小児科標榜診療所（表示優先）

④ 病院から見た地域において担うべき役割の今後の方向性

本市及び本市境界域近辺の医療提供体制が今後どのような方向へと展開していくのかを予測するため、平成30（2018）年度第2回大阪府三島医療・病床懇話会、同豊能医療・病床懇話会の公開資料（資料2-2）を用い、病院から見た地域において担うべき役割の今後の方向性を確認する。

まず、本市を中心に病院から見た地域において担うべき病床機能（役割）の今後の方向性を見ると、大半の病院において「地域で基幹となる医療を提供する機能」に重きを置く傾向が確認できる。また、主に全身麻酔を伴う手術や集中治療が必要な患者を受け入れる急性期医療の役割を担うとしている病院のほとんどは二次救急告示病院（市外は特定機能病院も）である一方で、同じ二次救急告示病院であっても担う役割が比較的軽症な疾患や急性期後の在宅復帰に向けた患者の受入れに重きを置く傾向にある病院もある。

図表-2-1-43 地域において担うべき役割の今後の方向性（病床機能）

地域において担うべき役割の今後の方向性 (各数字は府調査時点での病院の設備・人員に基づき病院が回答している優先順位)	病床機能										
	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	急 性 期 医 療 （*1）	キ ュ ー ト 】 （*2）	急 性 期 医 療 【 サ ブ ア （*3）	急 性 期 医 療 【 ポ ス ト ア （*3）	を リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 医 療 を 提 供 す る 機 能	長 期 療 養 を 支 え る 機 能	訪 問 診 療 ・ 訪 問 看 護	
茨木市	2	藍野病院				1	1	2	2	3	
	3	博愛茨木病院				1	1		1	2	
	5	谷川記念病院		2	1	3					
	6	大阪府済生会茨木病院	5	1	2	3	4				
	7	田中病院		1	1	1				1	
	8	日翔会病院（旧河合病院）				2	2		3	1	
	9	北大阪警察病院		1		2	2	2	3	4	
	10	友誼会総合病院		1	1	3	4	2	5		
	11	サンタマリア病院		1					2	3	
	12	彩都友誼会病院		1	2	1	1				
	13	茨木医誠会病院				1	1	1	1		
	14	ほうせんか病院		2					1		
	高槻市	15	高槻赤十字病院		1	2	3				4
		16	大阪医科大学附属病院	1	1	1					2
19		みどりヶ丘病院		1	2	3	4	3			
20		高槻病院	2	1	1						
22		大阪府三島救命救急センター	2		1						
23		第一東和会病院	1	1	1					4	
26		北摂総合病院		1	1	1				1	
吹田市	29	大阪医科大学三島南病院				1	2	3	4		
	44	大阪府済生会千里病院		1	2					3	
	47	市立吹田市民病院		1	1	2		2			
	48	吹田徳洲会病院	5	1	2	2	3	4	5	3	
	49	大阪府済生会吹田病院	3	1	1	3					
	50	国立循環器病研究センター	1	1	1						
	51	大阪大学医学部附属病院	1	2	3						
箕面市	52	大阪大学歯学部附属病院	2	1							
	53	大阪市立弘済院附属病院		1		2		3			
55	箕面市立病院	2	1	1	2		1				

次に、病床機能（役割）の今後の方向性と診療機能（役割）の今後の方向性とを組み合わせると、200床を超える病床を持つ急性期医療に重きを置く中規模以上の病院において、5疾病4事業に網羅的に対応した役割を担っていることが確認できる。なお、各病院の診療機能の志向性については、病床機能をベースに考える必要がある。

例えば、同じ「がん治療」に重きを置く病院でも、病床の役割が急性期医療に重きを置く病院もあれば、比較的軽症な疾患や急性期後の在宅復帰に向けた患者の受入れに重きを置く病院、リハビリテーション医療や長期療養を支える医療に重きを置く病院もある。具体的にいえば、手術等を伴う疾患の治療を主に行う病院、状態が安定した患者の早期在宅復帰等を主に担う、又は長期療養や終末期医療を主に担う病院などである。

図表-2-1-44 地域において担うべき役割の今後の方向性（診療機能）

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

※茨木市は全一般／療養病床を有する病院、他市は本報告書第1章4(1)③「医療施設配置状況」に準拠

※平成30(2018)年度 第2回大阪府三島医療・病床懇話会(資料2-2)をもとに作成

※平成30(2018)年度 第2回大阪府豊能医療・病床懇話会(資料2-2)をもとに作成

※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

⑤ 今後の5圏域における医療資源の配置についての考察

一般的な医療の展開としては、基本的な医学管理や指導は地元の診療所（近医）が行い、ある程度専門的な検査や入院医療の提供が必要となる場合は、近医から専門医のいる診療所又は病院への紹介が行われる。紹介先での検査、治療等が終了すると紹介元である近医へ戻される（逆紹介）ことが一般的である。

この一般的な流れと、第1章4（2）の医療従事者の配置状況、本項（1）の入院・外来医療にかかる受療動向、本項（3）の5圏域別受療動向から将来の医療提供体制を予測すると、全国的に生産年齢が減少することが予測されるなか、特に高齢者の医療需要が今後も見込まれる北圏域の医療需要と医療提供体制のバランスがまず崩れてくると思われる。また、少子高齢化の進展、高齢者の増加に伴い老老介護、ダブル介護となる世帯が増加することが予測されるなかで、在宅療養にかかる医療提供体制の確保・維持、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も必要となることも予測される。

全般的には、生産年齢の減少に伴い、これまである程度医療資源が充足されていた地域も今後は空白となる可能性もあり、圏域によっては医療モール（複数の診療所がテナントビル等に所在）の展開等ある程度、地理的集約化が進むことも予測される。

また、現時点の本市内の病院の動向を鑑みると、特に入院医療の役割が療養もしくは在宅療養支援あるいは介護移行のための回復支援へ特化していく病院も出てくるものと予測される。

（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

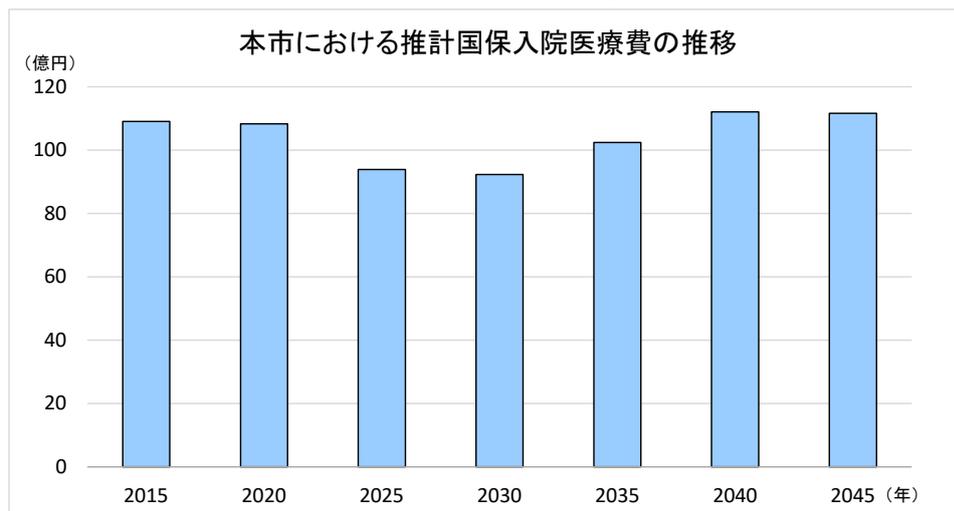
本市の将来推計人口、平成28（2016）年度国民健康保険レセプトを用い、本市において将来需要が見込まれる疾患群にかかる国民健康保険の医療費シミュレーションを行う。

① 入院医療

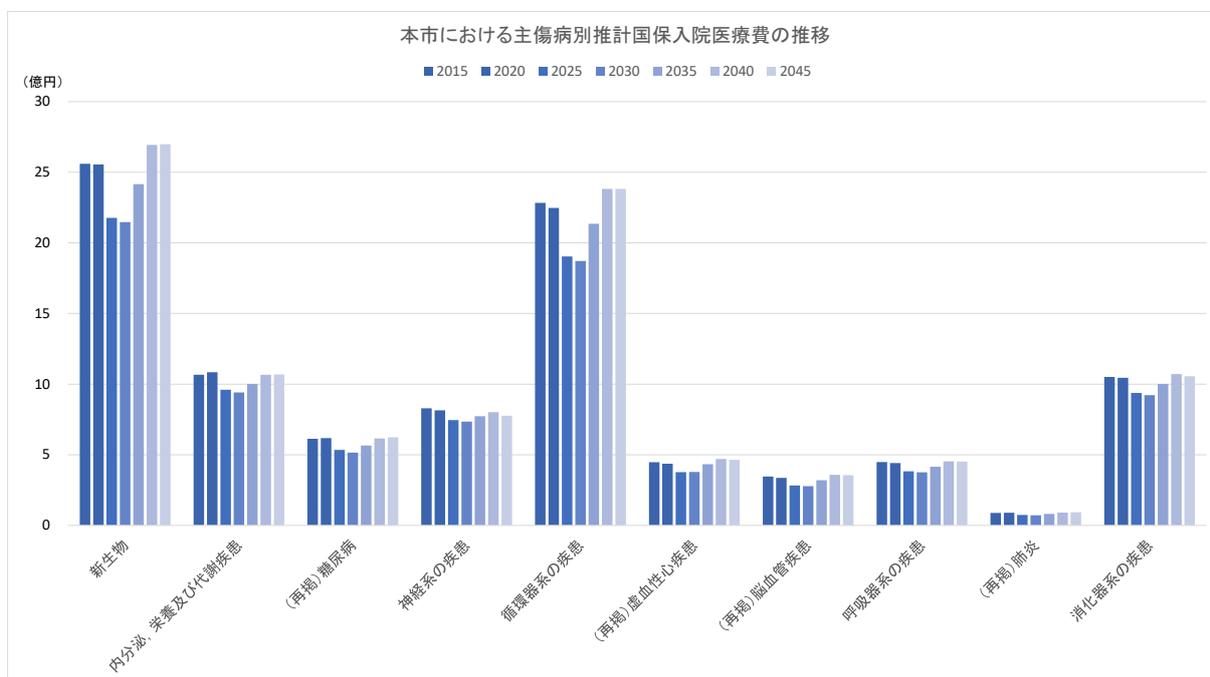
推計国保入院医療費の推移を見ると、2030年を最下限としたV字型となっており、2025年、2030年を除きおおよそ110億円前後で推移する見込みである。なお、ここでの推計は本市の財政に直接影響する国民健康保険にかかる医療費のみを対象としたため、75歳以上の後期高齢者は含まれていない。

次に、本市における主傷病別推計国保入院医療費の推移を見ると、（3）①と同様に『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』の増加が見込まれている。特に『新生物』と『循環器系の疾患』は、2025年、2030年を除きおおよそ前者は25億円前後、後者は20億円前後で推移する見込みである。

図表-2-1-45 本市における推計国保入院医療費の推移



図表-2-1-46 本市における主傷病別推計国保入院医療費の推移



出典：平成28（2016）年度国民健康保険レセプト

※H28レセプトの主傷病別年間発生（医療費）率＝10円×主傷病別年間発生医療費／レセプト母数である国保5歳階級別被保険者数

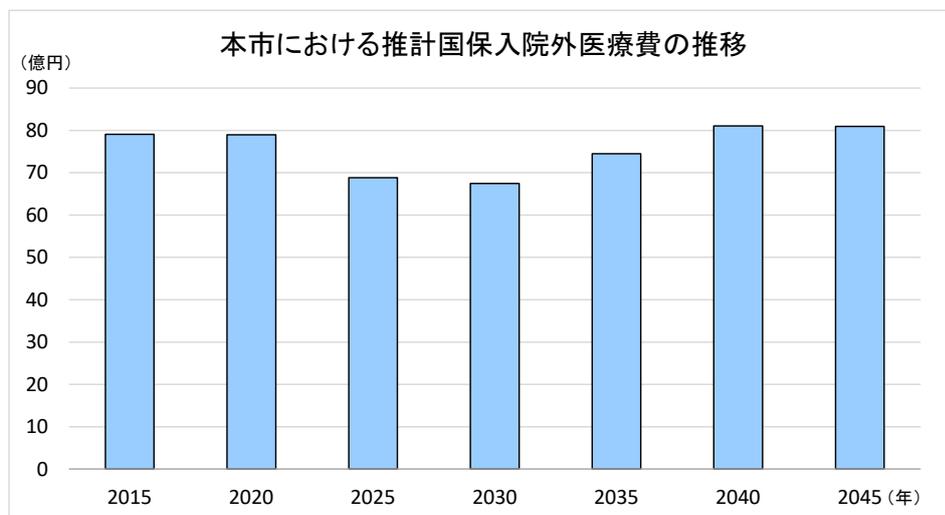
※主傷病別推計国保入院医療費＝主傷病別年間発生（医療費）率×5歳階級別推計人口（市全体）×国保加入率

② 外来医療

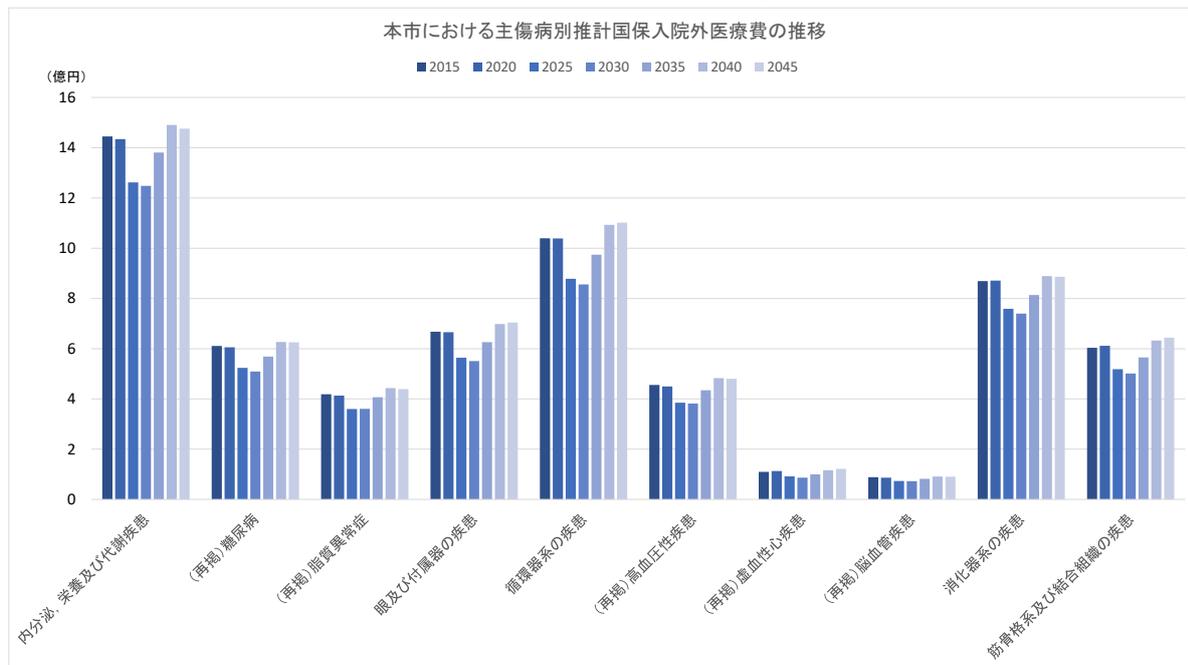
推計国保入院外医療費の推移を見ると、①と同様に2030年を最下限としたV字型となっており、2025年、2030年を除きおおよそ80億円前後で推移する見込みである。なお、①と同様に75歳以上の後期高齢者は含まれていない。

次に、本市における主傷病別推計国保入院外医療費の推移を見ると、(3) ②と同様に『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』の増加が見込まれている。特に『内分泌、栄養および代謝疾患』と『循環器系の疾患』は、2025年、2030年を除きおおよそ前者は14億円前後、後者は11億円前後で推移する見込みである。

図表-2-1-47 本市における推計国保入院外医療費の推移



図表-2-1-48 本市における主傷病別推計国保入院外医療費の推移



出典：平成28（2016）年度国民健康保険レセプト

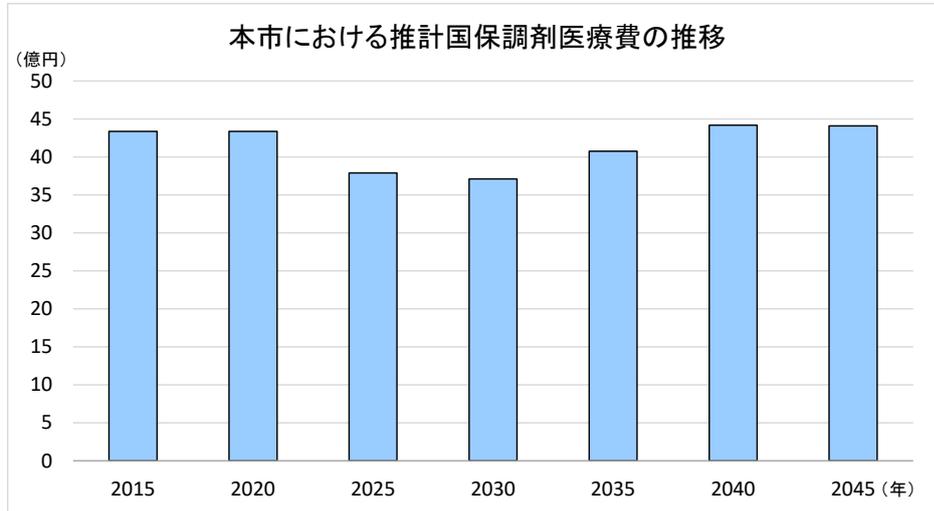
※H28レセプトの主傷病別年間発生（医療費）率＝10円×主傷病別年間発生医療費／レセプト母数である国保5歳階級別被保険者数

※主傷病別推計国保入院外医療費＝主傷病別年間発生（医療費）率×5歳階級別推計人口（市全体）×国保加入率

③ 調剤

推計国保調剤医療費の推移を見ると、①と同様に2030年を最下限としたV字型となっており、2025年、2030年を除きおおよそ44億円前後で推移する見込みである。なお、①と同様に75歳以上の後期高齢者は含まれていない。

図表-2-1-49 本市における推計国保調剤医療費の推移



出典：平成28（2016）年度国民健康保険レセプト

※H28レセプトの主傷病別年間発生（調剤医療費）率＝10円×主傷病別年間発生調剤医療費／レセプト母数である国保5歳階級別被保険者数

※主傷病別推計国保調剤医療費＝主傷病別年間発生（調剤医療費）率×5歳階級別推計人口（市全体）×国保加入率

2 本市の医療提供体制の課題

(1) 地域医療バランス

先述の今後の5圏域における医療資源の配置の考察から、生活習慣病、健康維持など予防・環境衛生に関する指導や生活習慣病等の基礎疾患に関する医学・病歴管理、在宅療養と深く結びつく診療所をベースとした外来医療に関して、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。

他方、全国的に生産年齢が減少することが予測されることから、医師、看護師等の医療従事者の確保も困難になることが予測される。また、特に看護師については近年求められる役割が拡大しており、勤務地も医療機関のみでない。

このような状況のなか、どのようにしてこれらの地域に医療（在宅医療を含む）を展開していくのが今後の課題となる。現在のところ、国において医師確保の一環として外来医療に関するガイドラインを策定中であり、今年度（平成30（2018）年度）中に都道府県に通知する流れとなっており、これを受けて都道府県は来年度（平成31（2019）年度）中に外来医療に関する医療計画を策定し、2020年度から実施される予定である。なお、外来にかかる医師偏在の考え方、解消方法等の詳細は現在のところ不明であるため、今後府の動向を見定める必要がある。

(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

核家族化の進展、共働き世帯の増加に伴い、子どもの急な病気に不慣れな親や診療受付時間内に仕事を終わることが困難な親の切実な思いとして特に初期小児医療の充実が望まれている一方で、本項（1）でまとめたとおり全国的に生産年齢が減少することが予測されるなかで、特に偏在のある小児科、また小児も診てもらえる内科医等の確保、あるいは現有の医療資源の適切かつ有効な活用が今後の課題となってくる。

また、初期、二次、三次の小児医療提供体制をその役割に応じて効果的に運用するためには、特に地域における二次小児医療を担う中核となる病院の体制整備が重要となる。I-5（6）でまとめたとおり、本市においては60%程度が救急車以外（ウォークイン）での救急外来受入れであること、ほとんどが外来のみとなっていることに鑑みると、本来初期小児医療の受診が適当であると思われる患児が二次小児医療（救急外来）を利用していると推測される。

つまり、二次小児医療を担う中核病院がある程度ここを制御できれば、三次小児医療を担う病院に過度の負担をかけることなく、それぞれの役割に応じた効果的な運用が可能となる。そのためにも初期と二次、二次と三次の顔の見える連携体制の構築・維持が

大切となるわけだが、市がそこにどのように関わっていくのか、母子保健事業や子育て支援事業に関連して関わっていくのか、これらを整理する必要があると思われる。もっとも、このことだけでは不十分で次の（５）で整理する利用する側の予防や医療の受け方（考え方・実践）の普及も重要となる。

（４）災害医療にかかる医療提供体制

災害医療は非常時に提供される医療であり、この点が他の医療と異なるところであるが、それぞれの現場で果たす役割、連携関係は平時の医療提供体制の延長線のもとで実施される。その大枠の体制整備に関しては、医療計画の策定・実施の義務がある府が行うことになるが、避難所、救護所の開設を行う市においても災害時の医療提供体制にかかる考え方の整理、公衆衛生活動の計画・実施について考える必要がある。

本市が直接関わる災害医療にかかる課題としては、①救護所の考え方の整理・実施体制の確立、②市災害医療センターの考え方の整理・適切な指定、③災害医療にかかる支援体制の整理・確立である。

平成30（2018）年6月に発生した大阪北部を震源地とする地震の反省を踏まえ、まず①について課題を整理すると、まず救護所の果たす役割が不明確であり、依頼者である本市と受け手である本市医師会を中心とする医療従事者との指揮命令、情報連携体制が不明確のままとなっていること、避難所と救護所の区別・役割が住民に十分に浸透していないことが大きく挙げられる。

②については、府医療計画第6章第7節にもその役割が定義されているが、市災害医療センターは入院医療の提供に相当する傷病者の受入れ、転搬送振り分け等、市の災害医療拠点としての役割が求められており、現在本市地域防災計画で指定されている市保健医療センター（附属急病診療所併設）では入院施設・設備を有しないためその役割を全うできない状況にある。

③については、府内において二次救急告示病院が災害協力病院の指定を受けているところである。平時の流れに従い災害時においても本市消防本部等と協働して救急患者の受入れを行うことが想定されるが、救護所からの傷病者の転搬送受入れなど本市災害対策本部との連携・支援体制については整理がなされていない状況にある。

また、三島二次医療圏における災害拠点病院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であるが、大阪北部地震においても交通網の混乱により支援等の遅延が生じたことから、特に中規模災害については近隣の災害医療を得意とする医療機関との連携・支援体制について整理する必要があると思われる。

（５）予防医療・医療の受け方

今後、全国的に生産年齢が減少することが予測されるなか、医療提供体制を充実させ、住民サービスを向上させたとしても、マンパワー不足などの限界はいずれ生じてくると思われる。また、適切な健康維持や予防、受療行動が普及しないと医療費や介護費が急増し、保険制度そのものが立ち行かなくなり、これまで享受できていたサービスを享受できない状況になってくると思われる。

Ⅱ 本市の医療提供体制の将来シミュレーション及び課題

これまでも、国は社会保障・税一体改革を基点に社会保障制度の改革を行ってきたわけであるが、健康維持や予防、適切な受療行動といった利用者側の意識・行動変容にまでは至っていない。限りある医療資源を有効に活用するためには体制の確保・維持だけでなく利用者自身の健康や医療に対する意識・行動の変容が重要となる。

特に、高齢者の増加により、今後需要の増加が予測される脳血管、心血管疾患などの循環器系疾患、糖尿病疾患については、その主な原因がメタボリックドミノにあるといわれている。主として肥満、耐糖能異常、高血圧症、脂質異常症や喫煙がこれらの疾患の危険因子となっていることから、国民健康保険者としてのみならず市としてどのようにして初期予防の考え方、医療に対する受け方を普及させていくかが今後の課題となる。

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）