

第2章 本市環境分析

1. 本市の医療提供体制概況

(1) 病床機能分類別病院

次に、市内病院の病床機能（役割）の状況を確認するため、病床機能別の病床数、病床稼働率、平均在院日数、一日当たりの患者数（延べ）を示す。

各病院の状況は下表のとおりで、全体的に急性期病床（報告）が多い。まず、一日当たりの患者数（入院患者延べ数）を見ると、急性期病床では済生会茨木病院が突出しており、次いで彩都友誼会病院、友誼会総合病院、茨木医誠会病院、北大阪警察病院、田中病院で一日当たりの入院患者が50人を超えている。

他方、これらの病院の急性期における平均在院日数を一般病院医療法人の平均在院日数（病院経営管理指標）と比較すると、済生会茨木病院、北大阪警察病院、田中病院では一般病棟（7：1、10：1）入院基本料（一般的に手厚い看護が必要な患者が多い）の平均在院日数内に入っていることから、これらの病院については主に急性期の入院医療を提供していると考えられる。

なお、谷川記念病院については、一日当たりの患者数は上記病院と比較して少ないものの、急性期における病床利用率が突出して高く、また平均在院日数も一般病棟（7：1）入院基本料の平均在院日数内に入っていることから、上述の病院と同様のことが確認できる。

一方、回復期病床を有する病院については、慢性期病床も併設している影響からか、全ての病院で平均在院日数が長くなっている。また、慢性期病床についても半数以上の病院において平均在院日数が長くなっている。

図表-2-1-1 市内病院の病床機能の状況

高：高度急性期、急：急性期、 回：回復期、慢：慢性期	一般病床数						療養病床数		病床利用率					
	一般病床				療養病床		一般病床				療養病床			
	高	急	回	慢	回	慢	高	急	回	慢	回	慢		
2 藍野病院		60	165			144		77.8%	82.7%			96.1%		
3 博愛茨木病院		60				84		73.8%				73.6%		
5 谷川記念病院		43						93.5%						
6 サンタマリア病院		42		46				62.9%		99.2%				
7 大阪府済生会茨木病院	4	311					79.2%	76.2%						
8 彩都友誼会病院		204						70.7%						
9 茨木医誠会病院		83	36			105		98.1%	98.4%			99.6%		
10 ほうせんか病院				128		92				83.4%		99.0%		
11 田中病院		78						88.3%						
12 日翔会病院（旧河合病院）		43						72.4%						
13 北大阪警察病院		145			100	35		53.4%			84.1%	83.3%		
14 友誼会総合病院		112		57		109		74.8%		93.2%		95.3%		

高：高度急性期、急：急性期、 回：回復期、慢：慢性期	平均在院日数						一日当たりの患者数					
	一般病床				療養病床		一般病床				療養病床	
	高	急	回	慢	回	慢	高	急	回	慢	回	慢
2 藍野病院		41.7	59.1			512.7		46.7	136.4			138.4
3 博愛茨木病院		27.9				336.6		44.3				61.8
5 谷川記念病院		14.5						40.2				
6 サンタマリア病院		9.0		740.3				26.4		45.6		
7 大阪府済生会茨木病院	3.4	14.0					3.2	237.1				
8 彩都友誼会病院		30.8						144.3				
9 茨木医誠会病院		52.6	77.5			171.5		81.4	35.4			104.6
10 ほうせんか病院				82.7		531.9				106.7		91.1
11 田中病院		14.3						68.9				
12 日翔会病院（旧河合病院）		43.0						31.1				
13 北大阪警察病院		16.5			68.7	173.1		77.4			84.1	29.2
14 友誼会総合病院		24.5		369.5		214.1		83.8		53.1		103.8

出典：「病床機能報告」（平成29（2017）年度）（厚生労働省）平成28（2016）7月～平成29（2017）年6月

※平均在院日数：在棟患者延べ数／（（新規入棟患者数＋退棟患者数）／2）

※1日当たりの患者数：在棟患者延べ数／365日

※病床利用率：（在棟患者延べ数／（病棟病床数×365日））×100

図表-2-1-2 (参考) 厚生労働省 平成28(2016)年 病院経営管理指標

＜一般病院＞		病床利用率	平均在院日数	紹介率	逆紹介率	二次医療圏内からの在院患者割合	1病院当たり1日入院患者数(*2)	
医療法人	全体	75.3%	23.1	48.7%	23.0%	82.6%	161	
	一般7:1	79.2%	14.6	60.2%	21.2%	84.3%		
	一般10:1	75.0%	23.2	45.6%	17.1%	83.0%		
	一般13:1	72.6%	33.8	25.5%	42.4%	-		
	一般15:1	79.1%	41.7	40.2%	-	-		
	回復1	85.1%	21.0	73.1%	30.9%	82.3%		
	回復2	80.2%	22.4	69.1%	24.0%	87.7%		
	回復3	78.0%	21.7	52.9%	6.5%	96.4%		
	地域1	81.3%	23.7	53.7%	23.8%	92.5%		
	地域2	82.0%	23.0	68.4%	23.9%	70.7%		
	その他公的(日赤、済生会等)	全体	77.7%	28.3	76.7%	40.5%		82.7%
		一般7:1	77.1%	12.7	88.0%	47.4%		81.1%
		一般10:1	79.5%	58.7	55.0%	24.6%		74.7%
		一般13:1	-	-	-	-		-
一般15:1		76.3%	57.1	-	-	-		
回復1		80.5%	11.9	99.0%	55.6%	79.0%		
回復2		81.8%	17.7	37.9%	34.3%	62.1%		
回復3		-	-	-	-	-		
地域1		72.1%	20.5	56.3%	20.1%	90.2%		
地域2		63.5%	10.7	-	34.9%	-		

＜療養病院＞		病床利用率	平均在院日数	紹介率	逆紹介率	二次医療圏内からの在院患者割合
医療法人	全体	87.3%	230.3	30.4%	22.3%	93.2%
	療養1	88.5%	252.7	42.2%	25.3%	90.1%
	療養2	75.2%	166.7	-	25.7%	100.0%
その他公的(日赤、済生会等)	全体	93.0%	223.5	25.3%	17.7%	-
	療養1	95.7%	313.3	25.3%	17.7%	-
	療養2	-	-	-	-	-

※厚生労働省 病院経営管理指標 (平成28(2016)年)
 ※一般：一般病棟入院基本料、回復：回復リハビリテーション病棟入院料
 ※地域：地域包括ケア病棟入院料、療養：療養病棟入院基本料
 *2 公益社団法人全日本病院協会 病院経営調査報告(平成29(2017)年5月状況調)

厚生労働省の平成29(2017)年度病床機能報告から、医療機関別、病床機能別入院基本料・特定入院料、病床機能別病院地図をまとめ、各病院の入院基本料及び特定入院料の届出状況及びこれらの入院料と病床機能との組み合わせ並びに病床機能別の病院配置状況を確認する。

各病院の状況、病院配置は以下の表及び地図のとおりである。

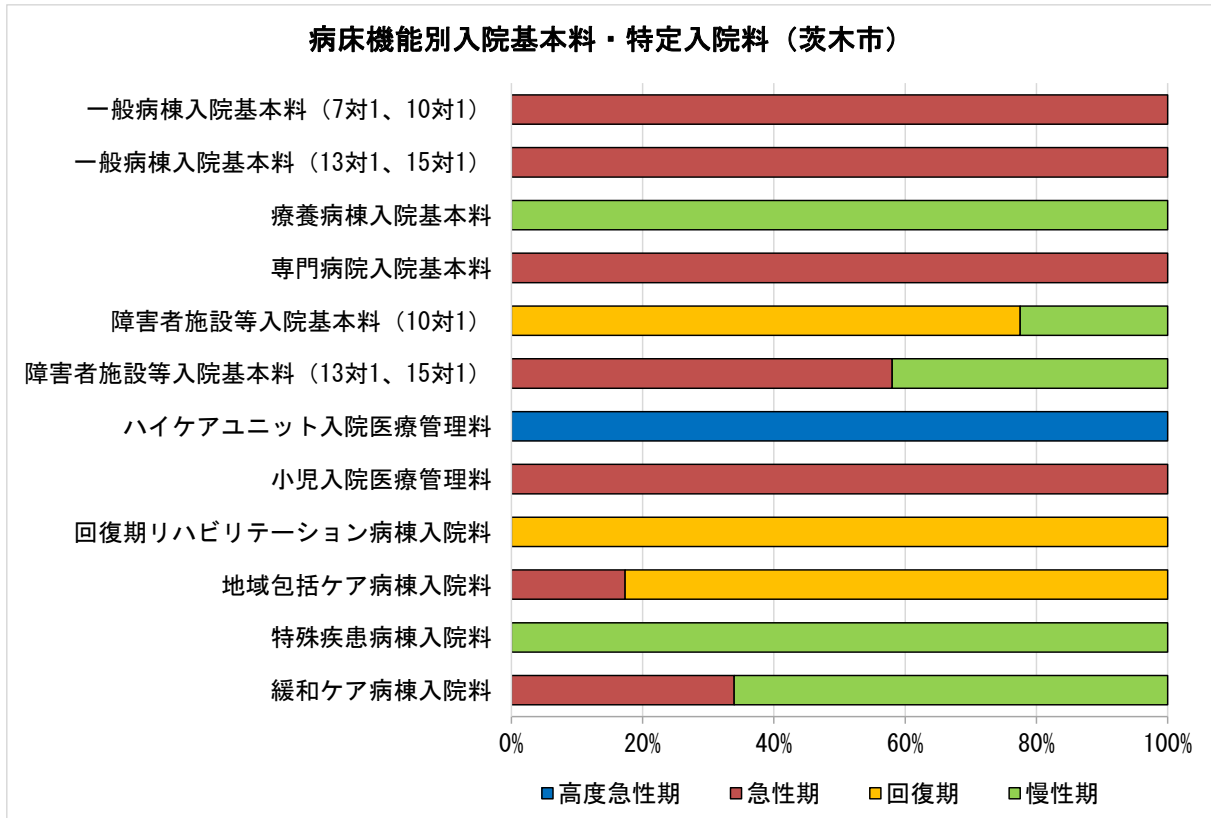
なお、病床機能報告は一般病床及び療養病床の各病棟の役割について報告するものであるため、同じ病院であっても異なる病床区分、病床役割を有することもある。したがって、地図に示したとおり、複数の色分け(病床役割)が存在する。

図表-2-1-3 医療機関別入院基本料・特定入院料

No.	医療機関名	入院基本料
2	藍野病院	一般病棟15対1入院基本料、療養病棟入院基本料、障害者施設等10対1入院基本料、地域包括ケア病棟入院料
3	博愛茨木病院	一般病棟15対1入院基本料、療養病棟入院基本料
5	谷川記念病院	一般病棟7対1入院基本料
6	サンタマリア病院	一般病棟10対1入院基本料、障害者施設等15対1入院基本料
7	大阪府済生会茨木病院	一般病棟7対1入院基本料、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)、地域包括ケア病棟入院料
8	彩都友誼会病院	専門病院10対1入院基本料、緩和ケア病棟入院料
9	茨木医誠会病院	一般病棟13対1入院基本料、療養病棟入院基本料、障害者施設等13対1入院基本料、回復期リハビリテーション病棟入院料
10	ほうせんか病院	療養病棟入院基本料、障害者施設等10対1入院基本料、緩和ケア病棟入院料
11	田中病院	一般病棟10対1入院基本料
12	日翔会病院	一般病棟15対1入院基本料
13	北大阪警察病院	一般病棟10対1入院基本料、療養病棟入院基本料、回復期リハビリテーション病棟入院料
14	友誼会総合病院	一般病棟13対1入院基本料、療養病棟入院基本料、障害者施設等13対1入院基本料、特殊疾患病棟入院料

出典：「病床機能報告」(平成29(2017)年度)(厚生労働省)

図表-2-1-4 病床機能別入院基本料・特定入院料



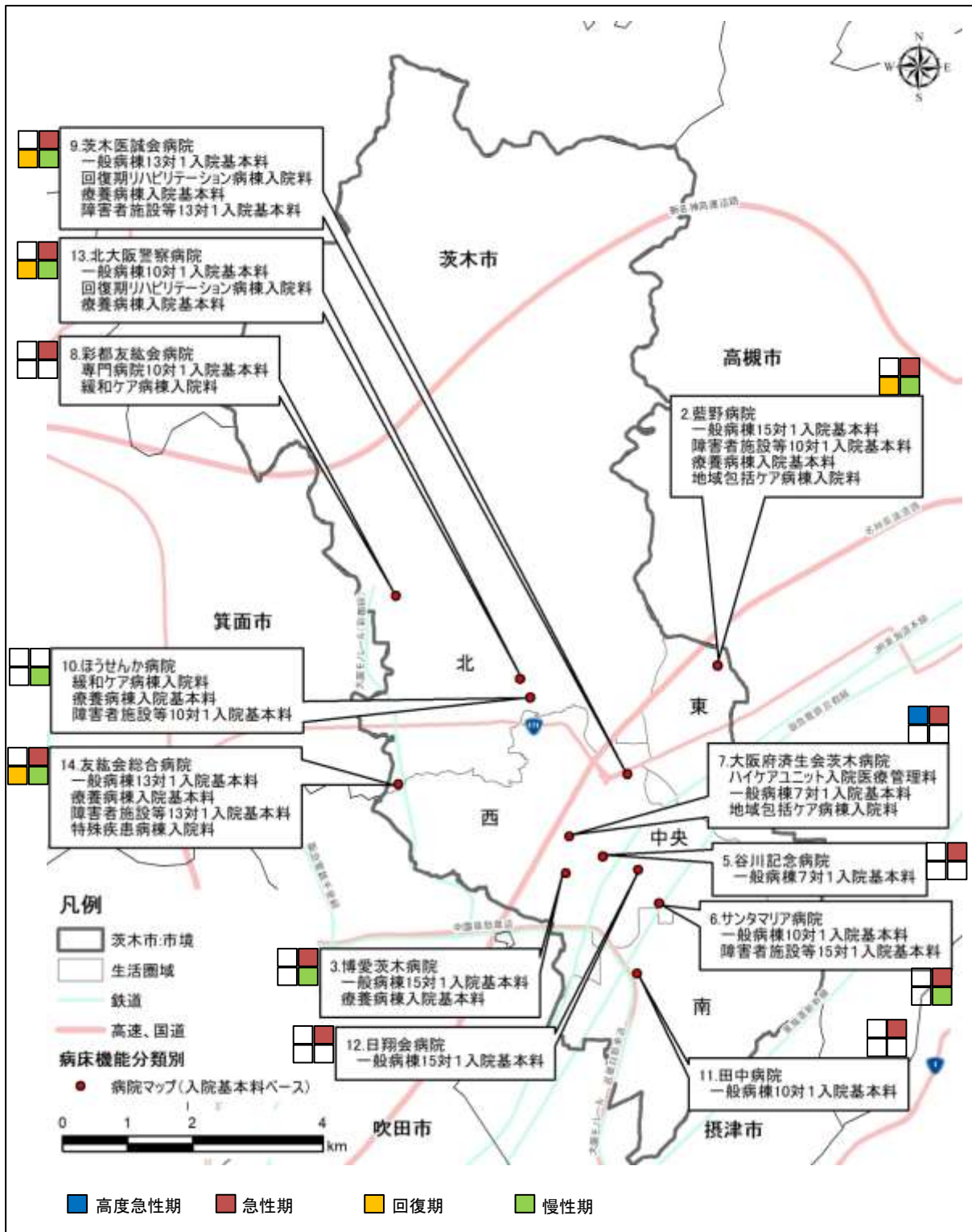
※病床数については平成29(2017)年7月1日時点平成30(2018)年6月15日集計の「病床機能報告」(厚生労働省)

※入院基本料以外の管理料もしくは入院料は特定入院料であり、算定できる対象患者や期間が施設基準等において定められており、特定入院料が届けられている病床においてその要件を満たさなくなった場合は入院基本料（ベース）が適用される（特定入院料の届出の際に設定）

※入院基本料が届けられている病床において特定入院料の届出がある場合は特定入院料を算定する病床としてカウントしている。

※慢性期病床：療養型介護療養施設サービス費等（療養病床慢性期）71床を除く

図表-2-1-5 病床機能分類別病院マップ〔入院基本料ベース〕

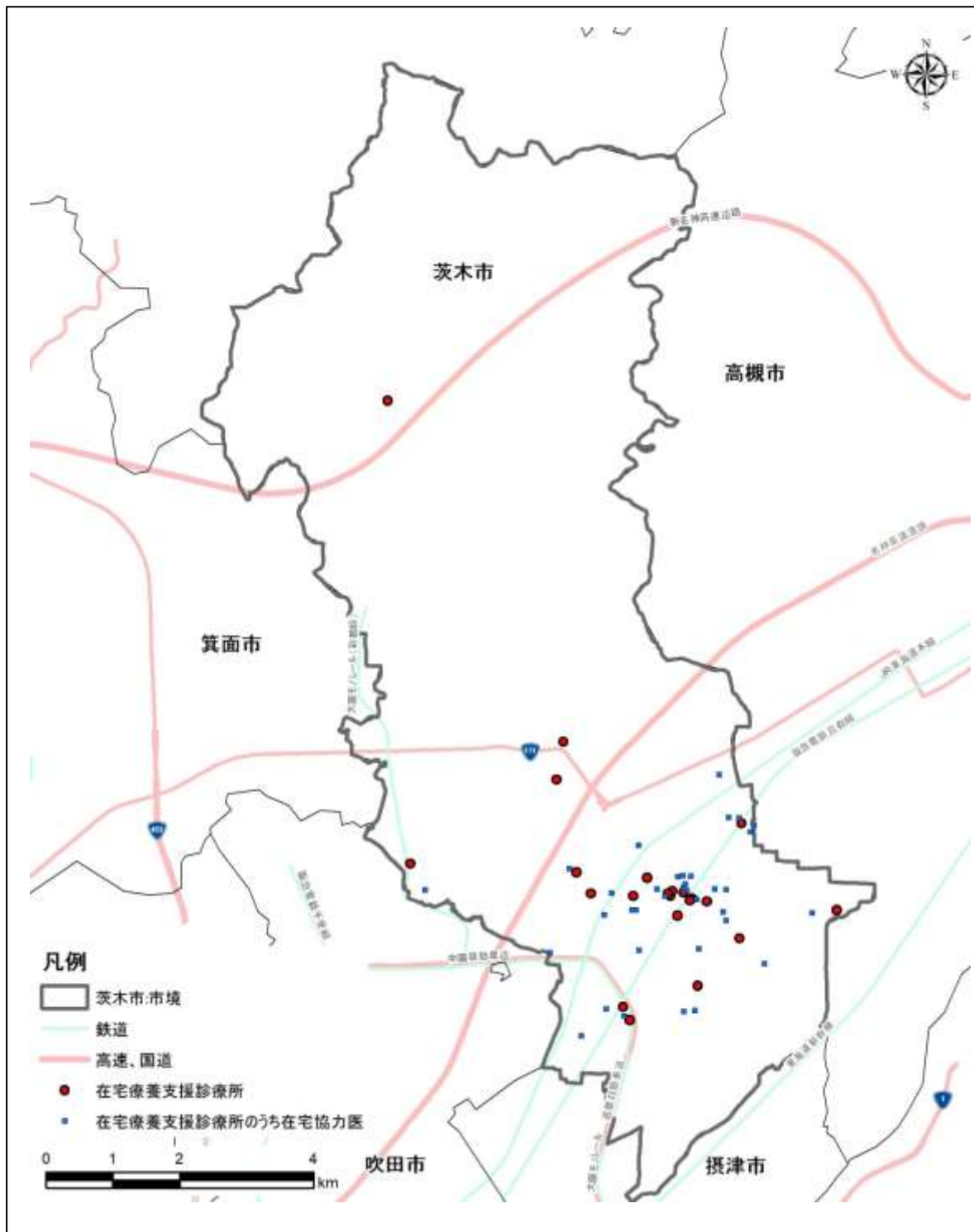


出典：「病床機能報告」（平成29(2017)年度）（厚生労働省）

(2) 在宅療養支援診療所

本市には、在宅療養支援診療所として承認を受けた診療所が57施設あり、そのうち患者の要望に応じ茨木市医師会が選定・紹介する在宅療養協力医は35人（施設）である。在宅療養支援診療所と在宅療養協力医の各診療所の分布状況を示したマップは次図のとおりである。

図表-2-1-6 在宅療養支援診療所マップ



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）

2. 本市市民のレセプト情報に基づく受療動向分析

(1) 茨木市医療需要将来推計分析 分析対象データの特徴

分析対象データ

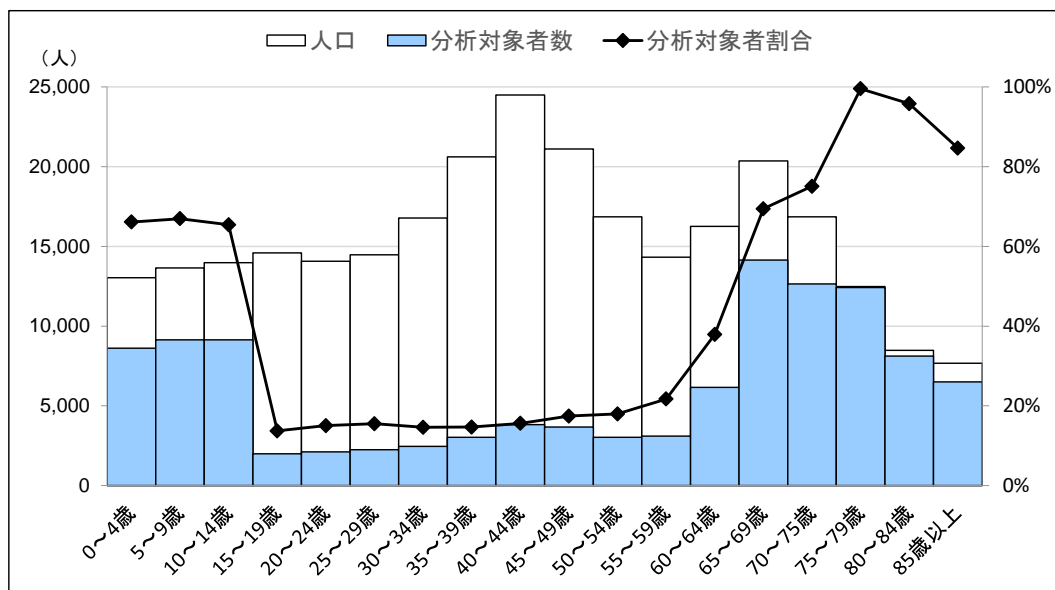
- ・茨木市国民健康保険 平成28(2016)年度診療報酬請求明細書電子データ ^{注1}
- ・後期高齢者医療制度 平成28(2016)年度診療報酬請求明細書電子データ
- ・こども医療費助成 平成28(2016)年度診療報酬請求明細書電子データ

茨木市医療需要将来推計分析は、分析対象集団における診療報酬請求明細書（以下、レセプト）電子データを元に現在の入院・外来別の医療需要を算出し、国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口に当てはめることで将来の医療需要を予測することを目的としている。現状分析結果を茨木市人口・将来推計人口に引き伸ばすため、分析対象データの特徴が強く反映される。

国民健康保険被保険者の特徴として、60歳未満では人口20～30%を60～64歳に退職者が増加し始め、65歳以上では退職者が概ね70%以上を占めている（図表-2-2-1）。60歳未満は個人事業主、短時間勤務者で構成され、精神疾患や神経変性疾患などの労働に何らかの制限を伴いやすい疾患が被用者保険加入者と比べて、多い可能性がある。後期高齢者医療制度被保険者は、生活保護受給者を除く75歳以上の全ての者および65～74歳で寝たきり等一定の障害認定者で切り替えを希望する者であり、75歳以上の80%以上を占めている。生産年齢人口（15～64歳）では、分析対象者の人口に占める割合が小さいことから、分析結果の解釈には特に注意が必要である。

なお、15歳未満についてはこども医療費助成対象者と国民健康保険被保険者の重複があり、正確な対象者数の把握が困難なため、15歳未満はこども医療費助成対象者のみを分析対象とした（注1）。また、こども医療費助成対象者数は人口^{あん}按分により年齢階級別対象者数を推計した。

図表-2-2-1 年齢階級別人口および分析対象者数



(2) 入院状況

① 茨木市全域の入院発生状況

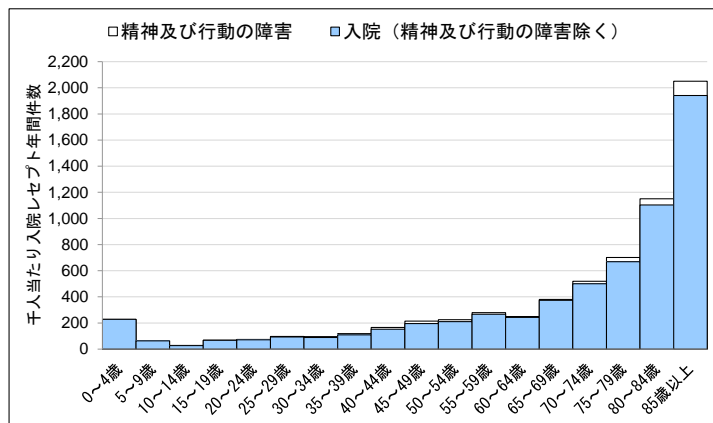
年間入院率は、0～4歳でやや高くなっているが、5歳以上では年齢とともに上昇している（図表-2-2-2）。外来受診と同様に、65歳以上で特に大きく上昇している。

傷病別では、『循環器系の疾患』『新生物』『消化器系の疾患』『神経系疾患』『内分泌、栄養及び代謝疾患』『呼吸器系の疾患』の順に高く、より詳細な傷病分類では『糖尿病』『高血圧性疾患』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『肺炎』で高くなっている（図表-2-2-3）。

集計方法

主傷病を集計対象とした場合、実際の医療機関受診回数と一致した数字となる。一入院で契機となる傷病は単一であると考えられることから、傷病別入院件数の評価においては主傷病を集計対象とするのが適当と考えられ、入院状況の評価においては主傷病別集計を用いている。なお、生産年齢人口において「精神および行動の障害」を有する者の国民健康保険被保険者が多く、過大評価されてしまうことから、以下の集計においては「精神および行動の障害」を除いている。

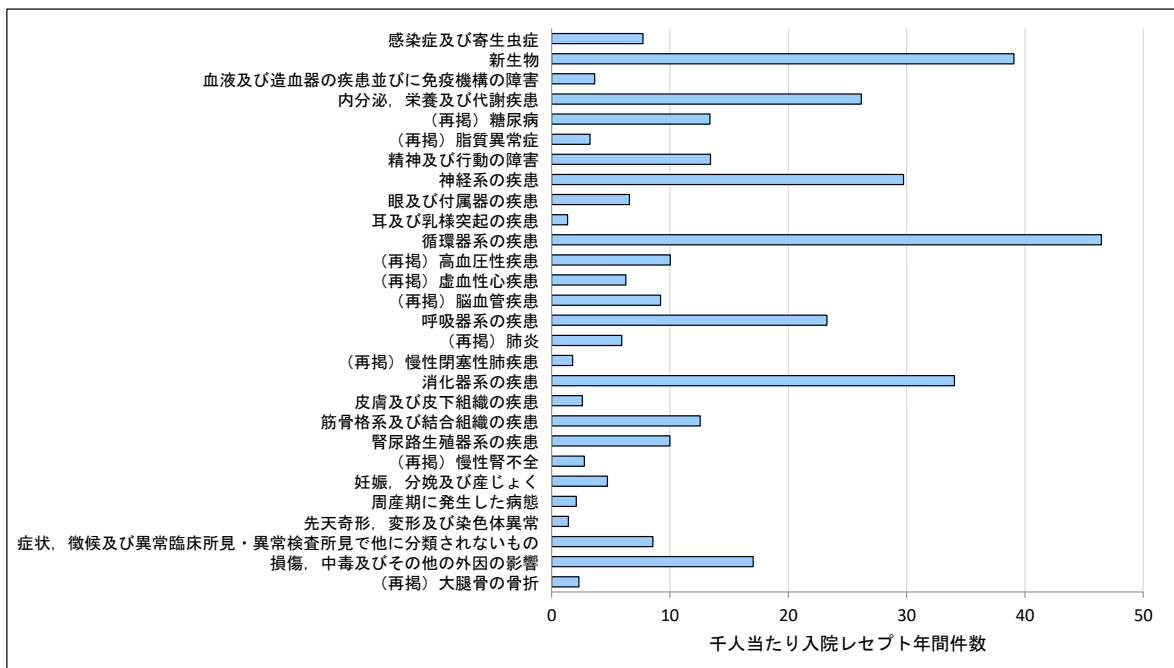
図表-2-2-2 年間入院率



※算出方法

(入院レセプト件数) ÷ (分析対象人口) × 1000

図表-2-2-3 傷病別入院率



※年齢階級別に「(主傷病別入院レセプト件数) ÷ (分析対象人口)」を算出し、年齢階級別の住民基本台帳人口(平成28(2016)年9月30日現在)にかけ合わせた合計を住民基本台帳人口(平成28(2016)年9月30日現在)の総数で割って算出。

② 居住圏域別入院状況

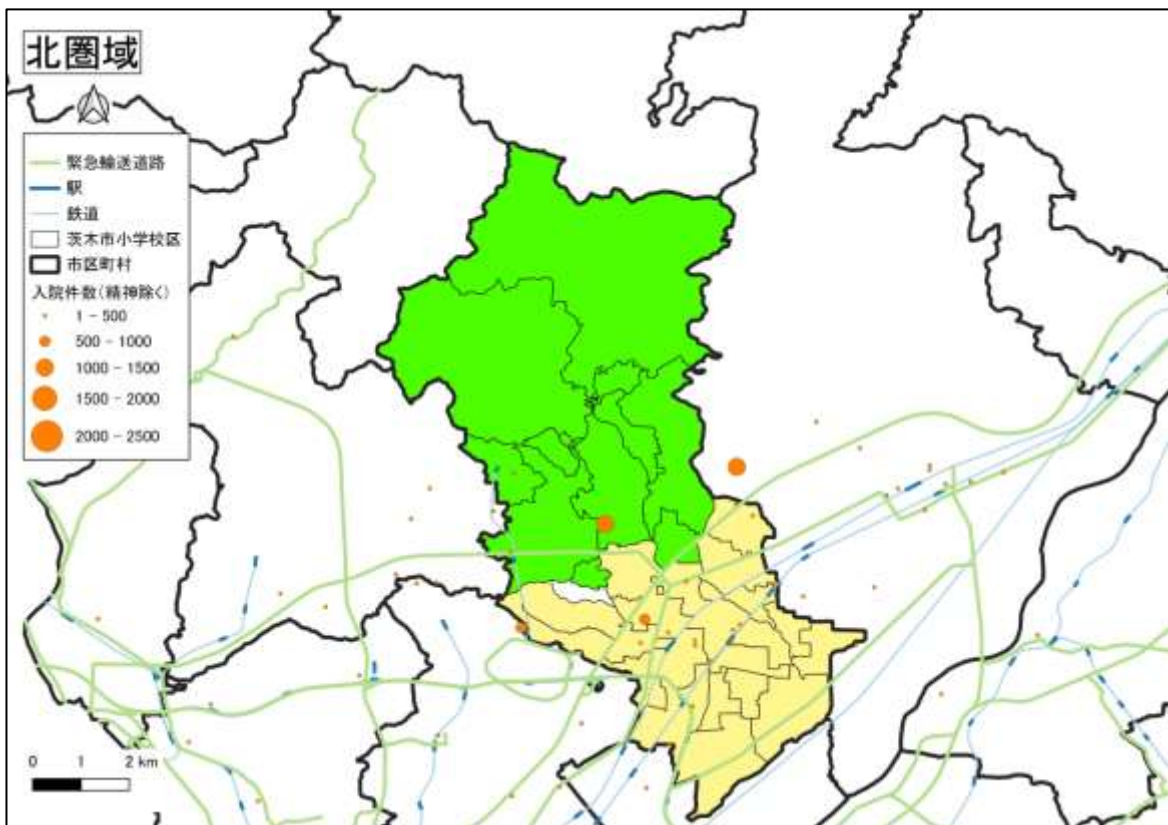
居住圏域別では、茨木市内の医療機関（特に『大阪府済生会茨木病院』）を中心として、近隣市においても、交通アクセスのしやすい医療機関への入院が多くなっている（図表-2-2-4）。

図表-2-2-4 5 圏域別の主な入院医療機関

圏域	主な入院医療機関名※	資料
北	北大阪警察病院、高槻赤十字病院、大阪府済生会茨木病院、大阪大学医学部附属病院、	図表-2-2-5
東	北摂総合病院、高槻赤十字病院、大阪医科大学附属病院	図表-2-2-6
西	大阪府済生会茨木病院、大阪大学医学部附属病院、博愛茨木病院	図表-2-2-7
中央	大阪府済生会茨木病院、北摂総合病院、大阪医科大学附属病院	図表-2-2-8
南	大阪府済生会茨木病院、田中病院、大阪医科大学附属病院、北摂総合病院	図表-2-2-9

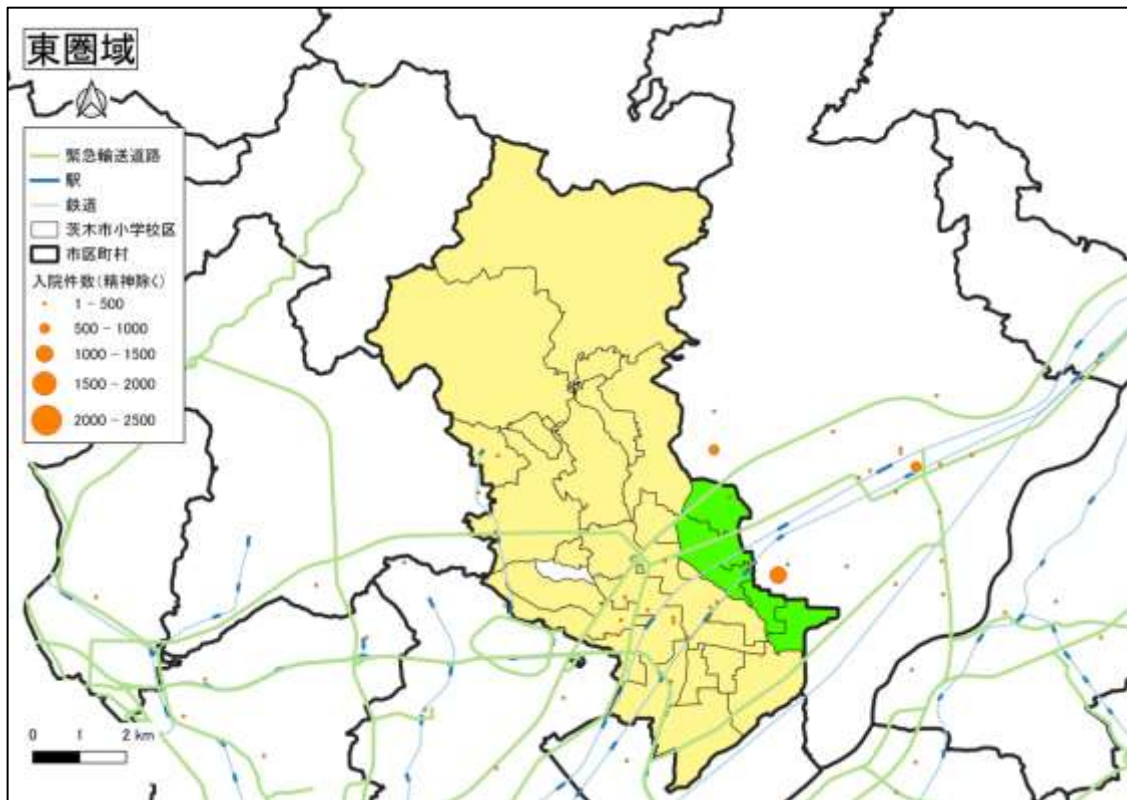
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、入院レセプト（精神疾患を除く）を年間500件以上認めた医療機関を入院レセプト件数の多い順に掲載。

図表-2-2-5 居住圏域別入院状況（北圏域）



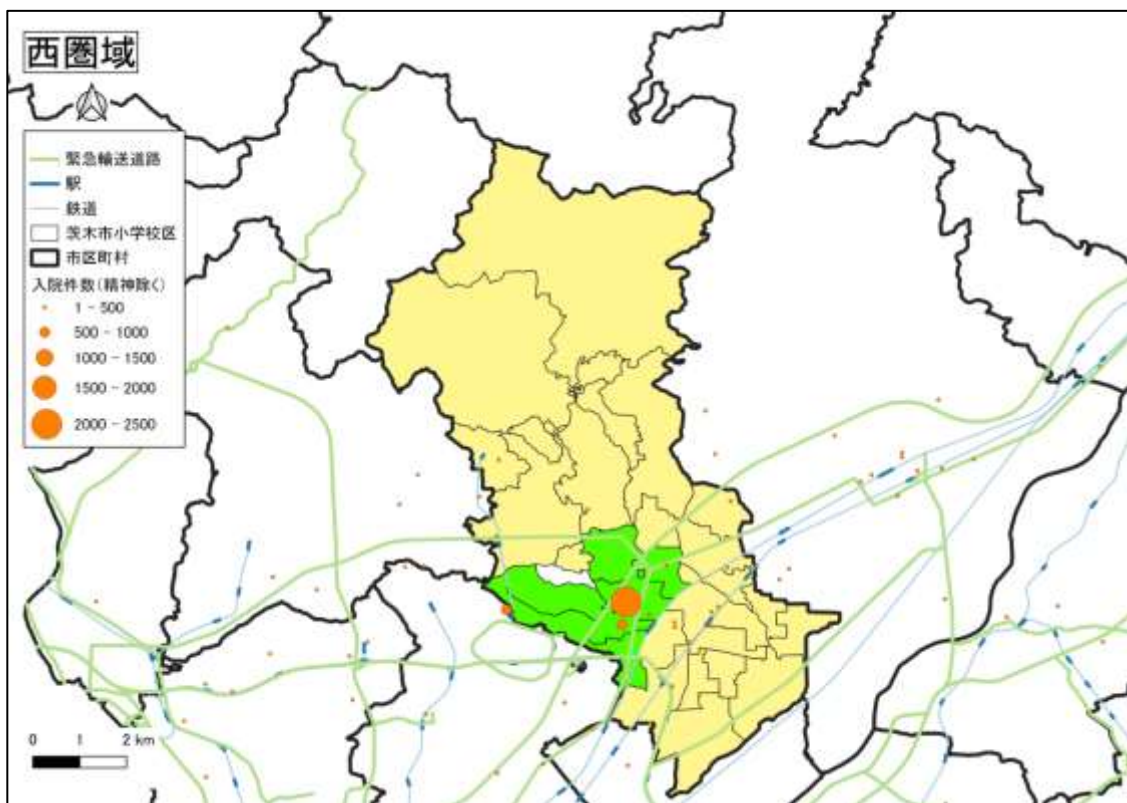
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-6 居住圏域別入院状況（東圏域）



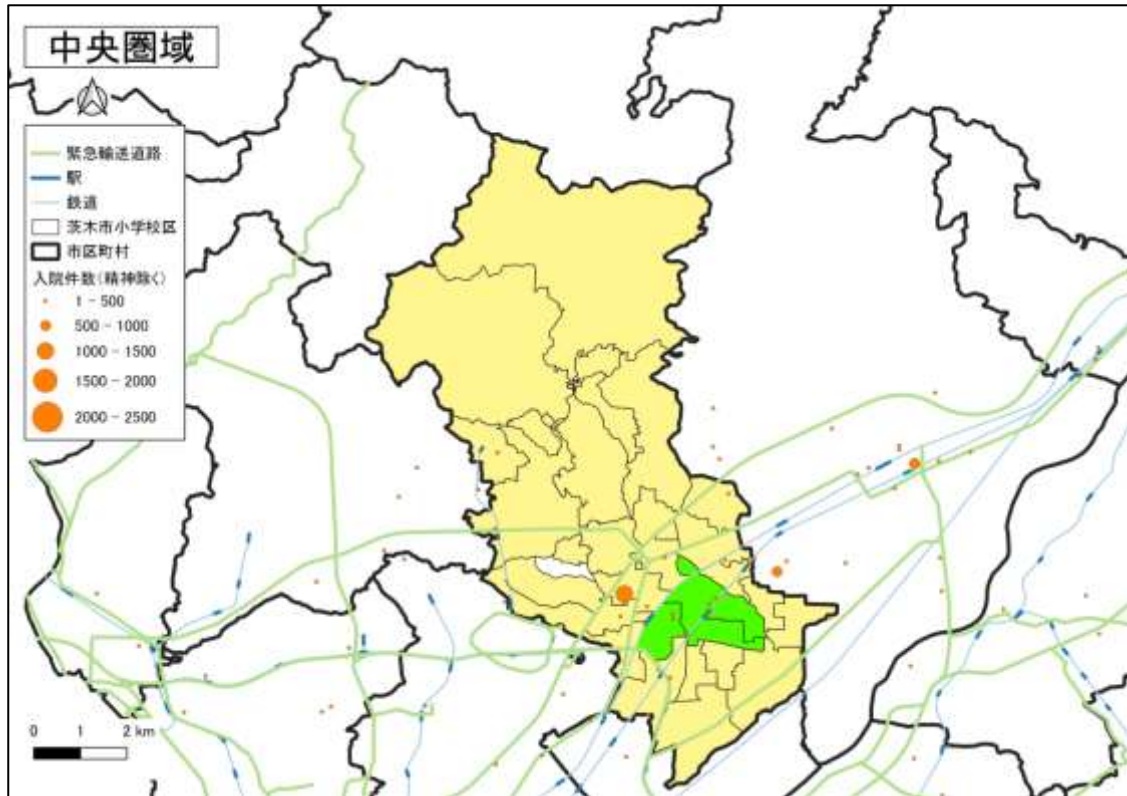
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-7 居住圏域別入院状況（西圏域）



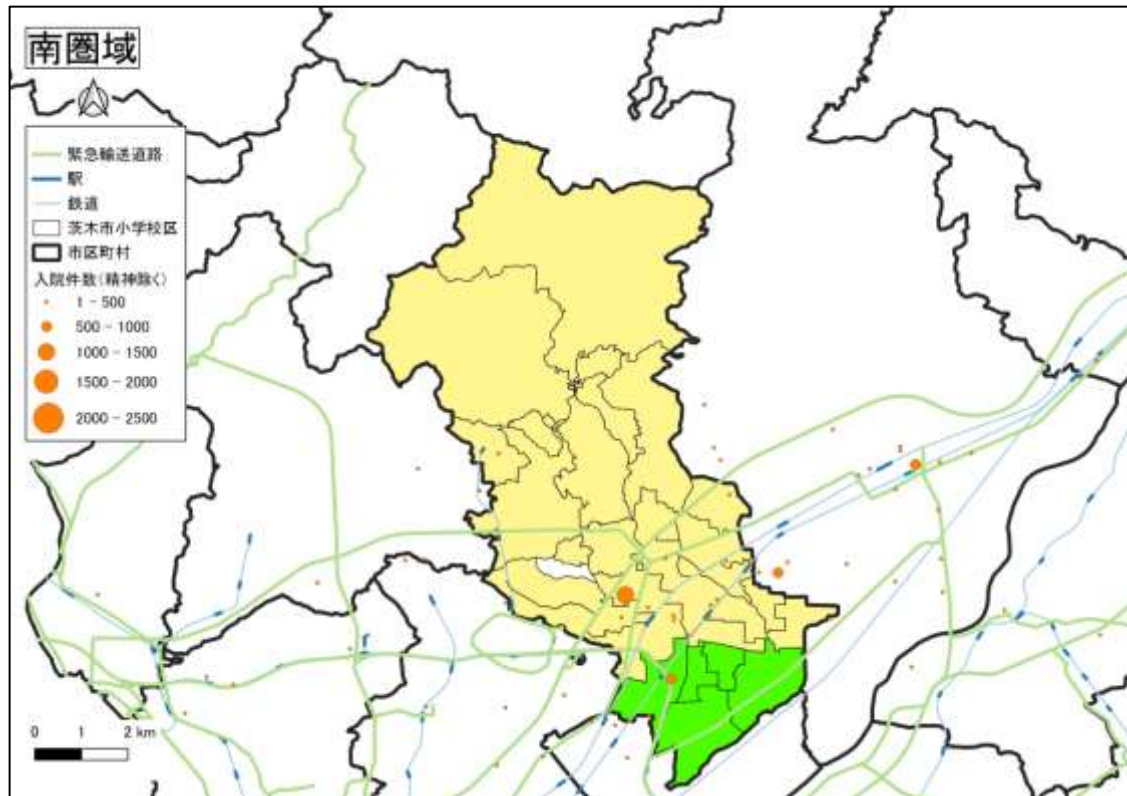
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-8 居住圏域別入院状況（中央圏域）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-9 居住圏域別入院状況（南圏域）

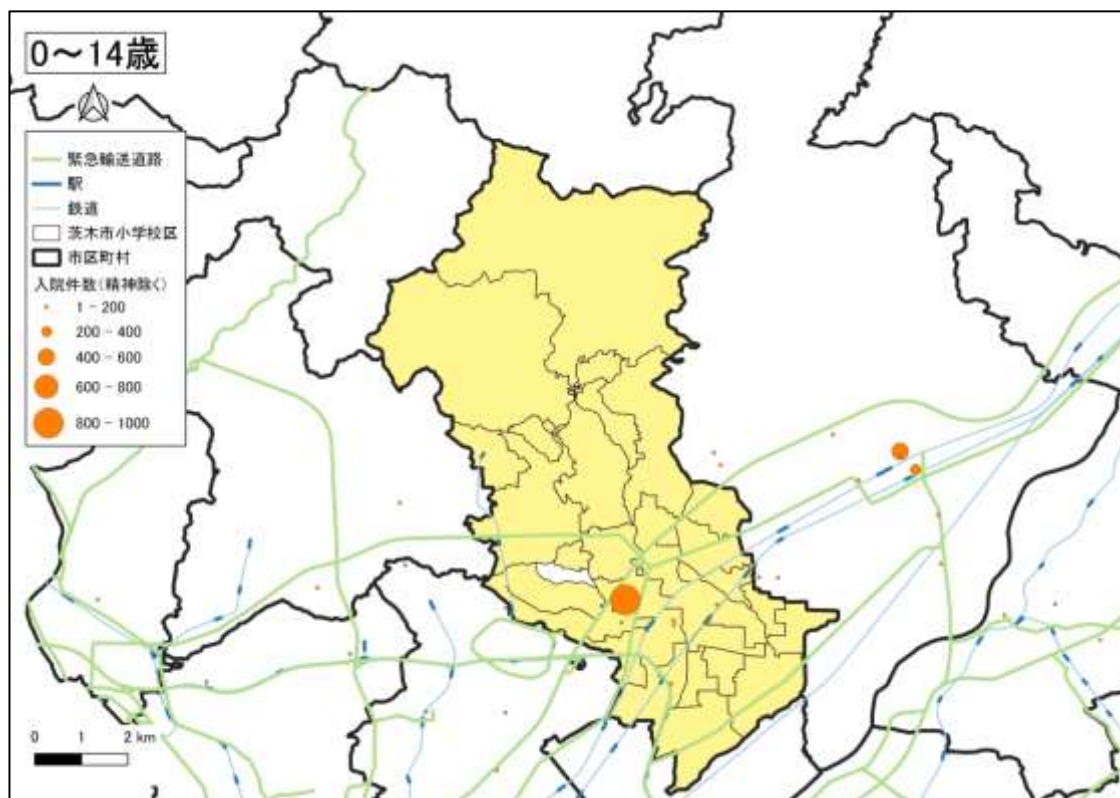


※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

③ 年齢階級別入院状況

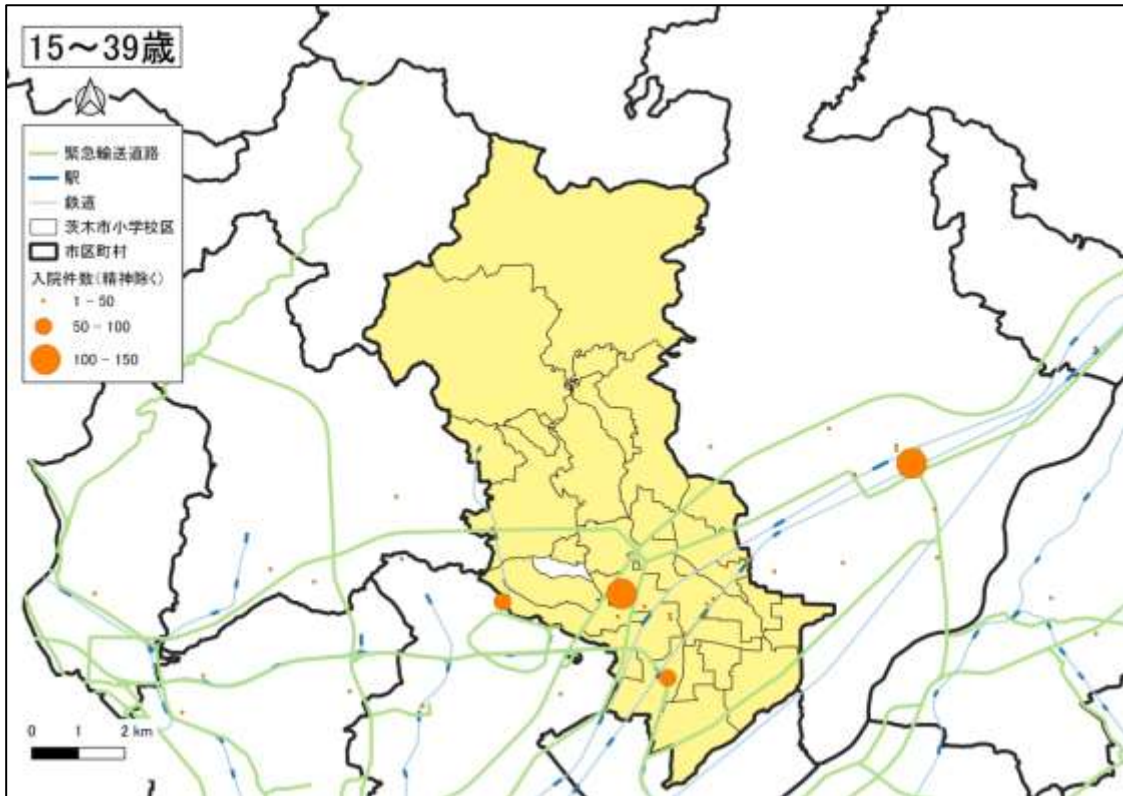
小児（0～14歳）において、『大阪府済生会茨木病院』に次いで、『高槻病院』での入院件数が多くなっている点が特徴的である（図表-2-2-10）。15歳以上では『大阪府済生会茨木病院』『高槻赤十字病院』『大阪医科大学附属病院』『北摂総合病院』『北大阪警察病院』『田中病院』『高槻病院』『博愛茨木病院』を中心に入院件数が多く、年齢による特徴的な違いはなかった（図表-2-2-11～15）。

図表-2-2-10 年齢階級別入院状況（0～14歳）



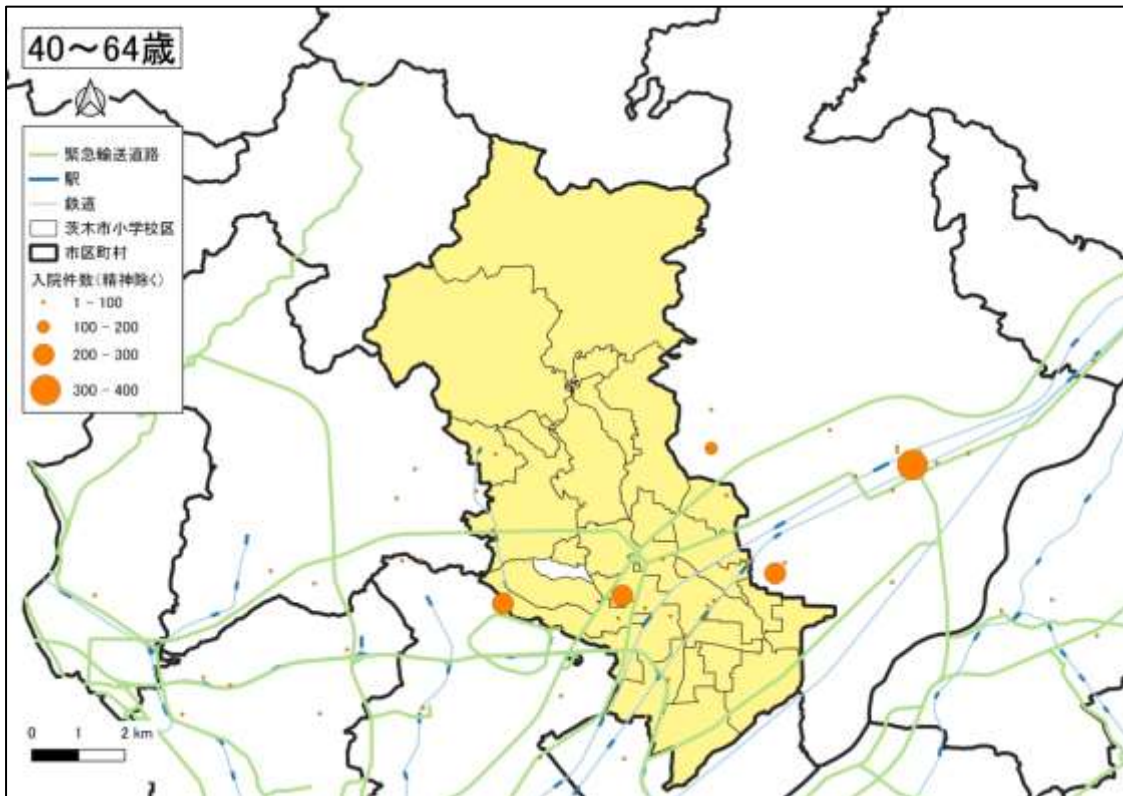
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-11 年齢階級別入院状況（15～39歳）



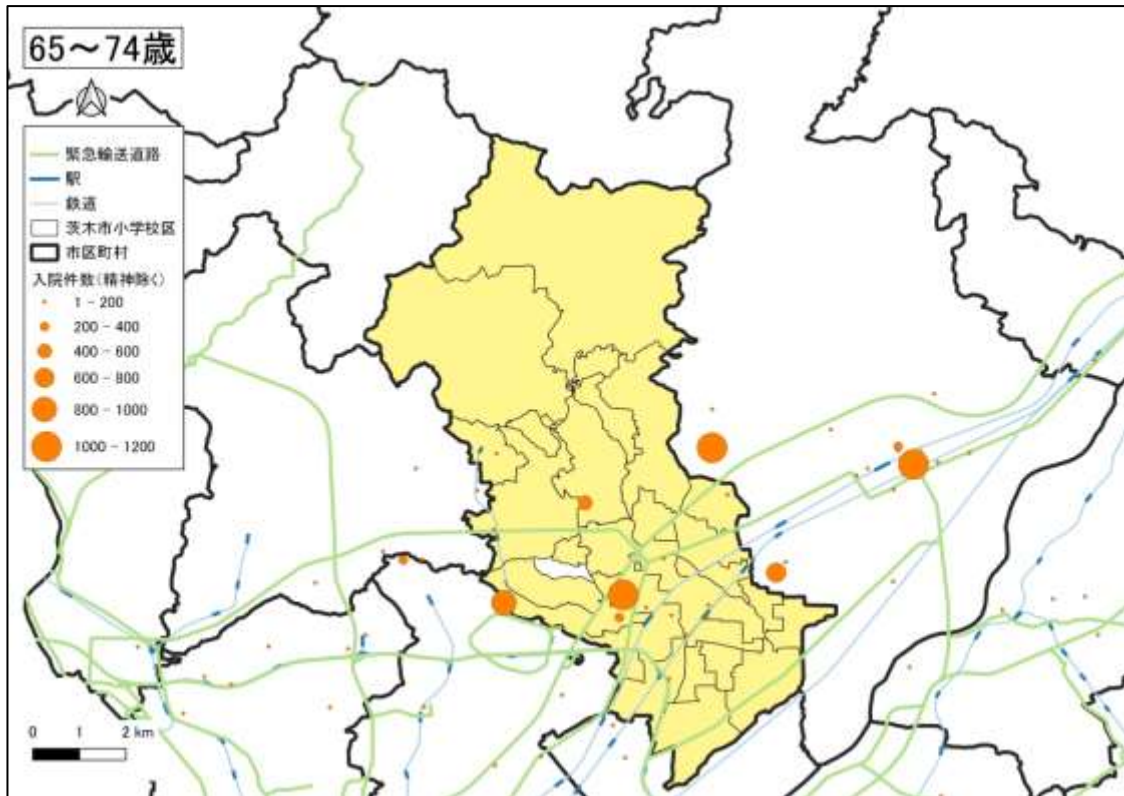
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-12 年齢階級別入院状況（40～64歳）



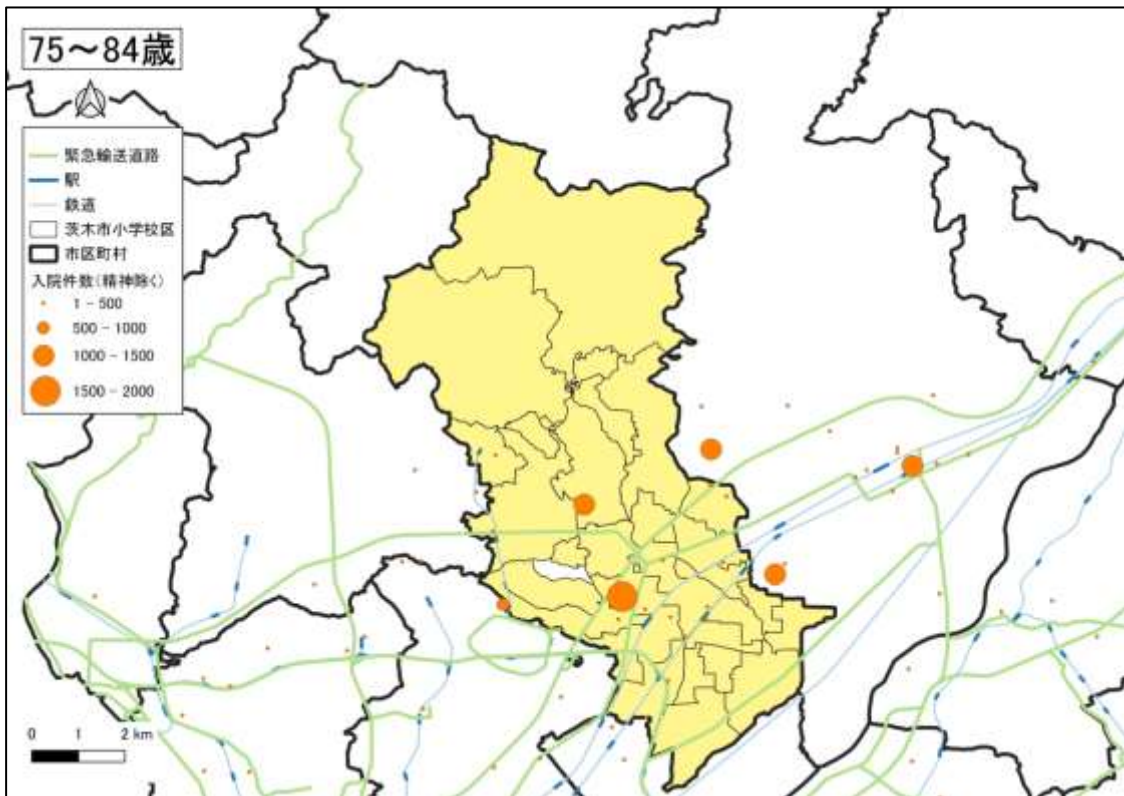
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-13 年齢階級別入院状況（65～74歳）



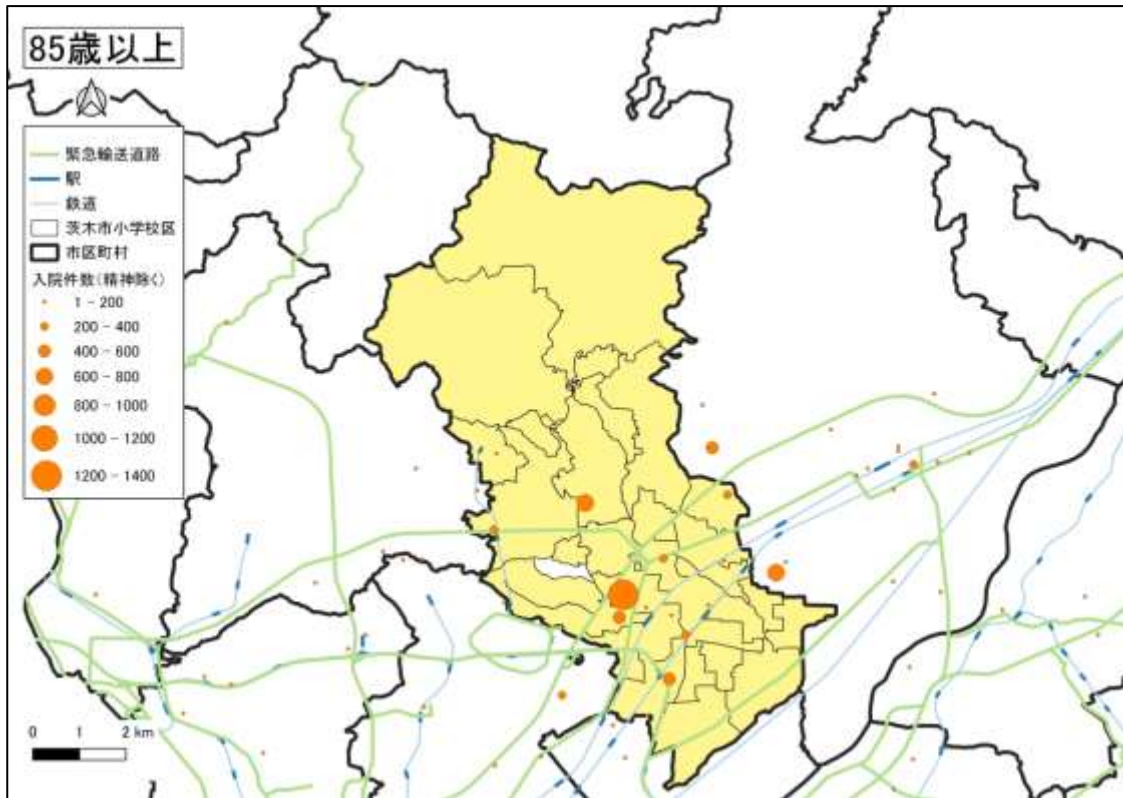
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-14 年齢階級別入院状況（75～84歳）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

図表-2-2-15 年齢階級別入院状況（85歳以上）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に入院レセプト（精神疾患を除く）の件数を集計。

④ 傷病別入院状況

患者数の多い主傷病について、手術の有無別に入院状況を図表-2-2-16～27（手術あり）、図表-2-2-28～39（手術なし）に示している。各医療機関の特徴に応じて、傷病別で入院に違いはあるが、手術を伴う入院では『大阪府済生会茨木病院』『北大阪警察病院』『北摂総合病院』『高槻赤十字病院』『大阪医科大学附属病院』を中心に入院が多く、手術を伴わない入院では茨木市内医療機関での入院が多くなっている。

集計方法

集計においては、国保・後期高齢者等レセプトデータを用いて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計した。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合を「手術あり」としている。なお、主傷病別集計においては「精神および行動の障害」も集計対象としている。

図表-2-2-16 手術を伴う入院状況（新生物）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-17 手術を伴う入院状況（糖尿病）



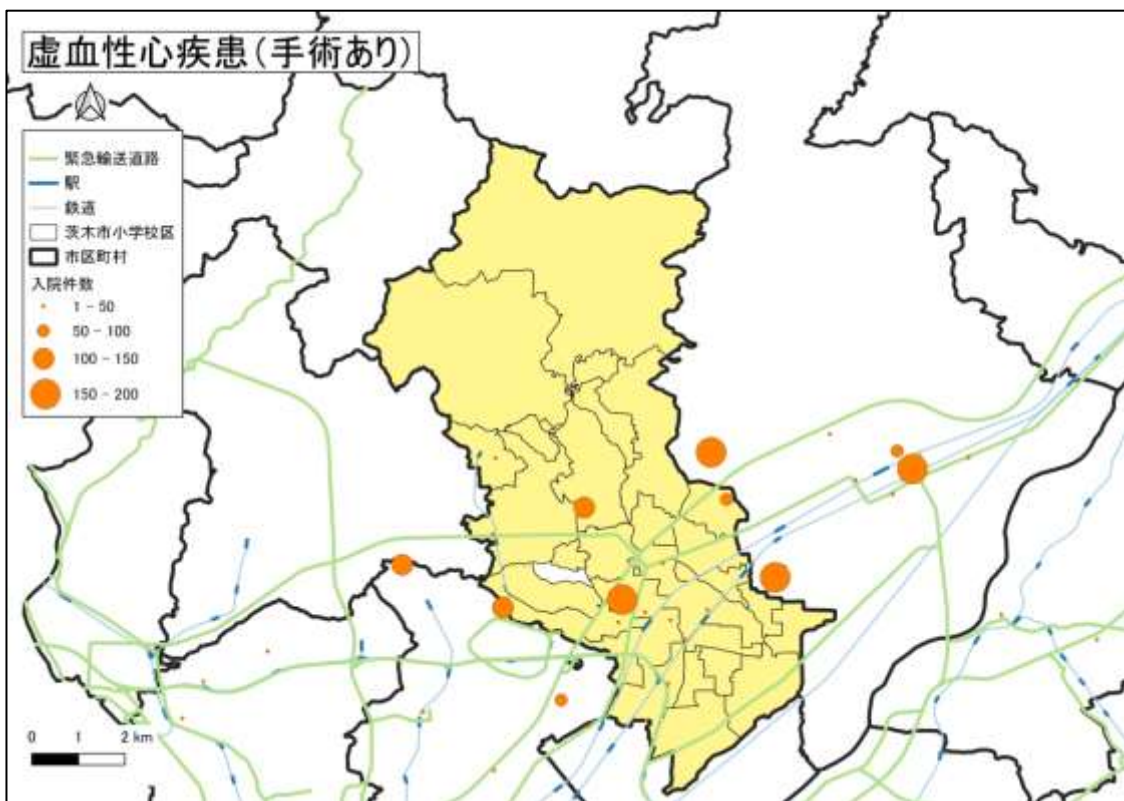
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-18 手術を伴う入院状況（循環器系疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-19 手術を伴う入院状況（虚血性心疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-20 手術を伴う入院状況（くも膜下出血）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-21 手術を伴う入院状況（脳内出血）



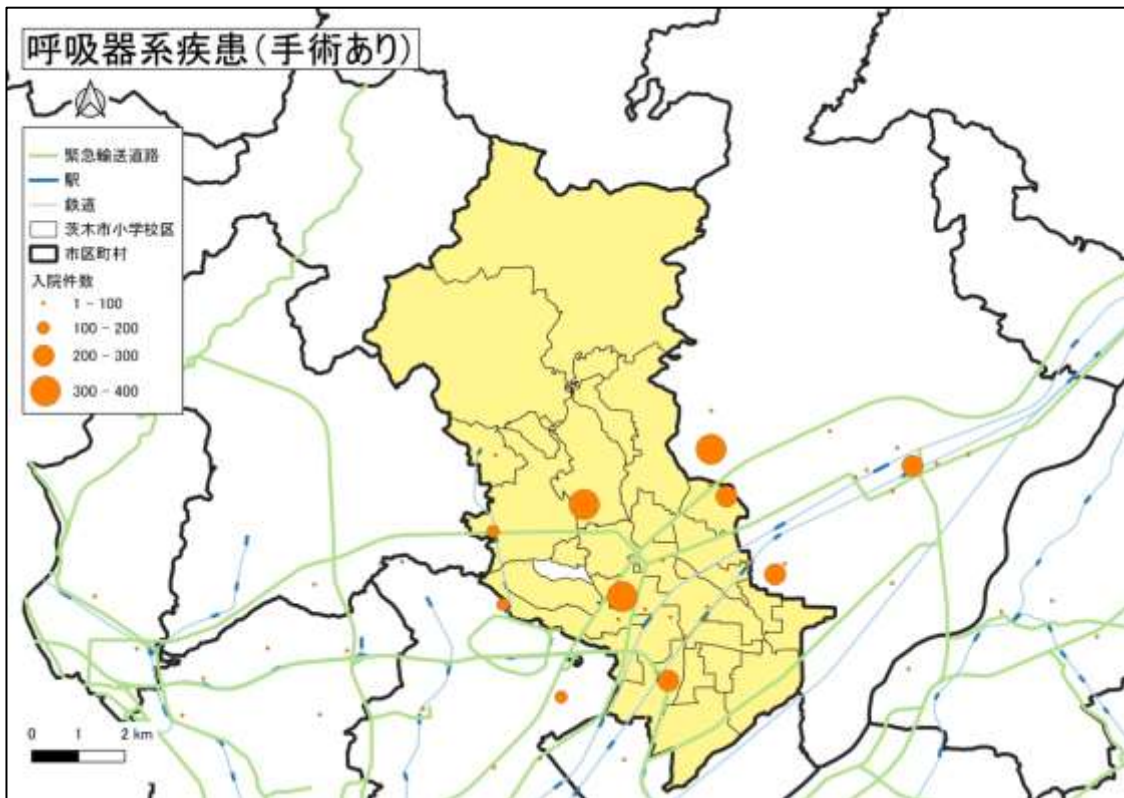
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-22 手術を伴う入院状況（脳梗塞）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-23 手術を伴う入院状況（呼吸器系疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-24 手術を伴う入院状況（肺炎）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合を「手術あり」としている。

図表-2-2-25 手術を伴う入院状況（消化器系疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合を「手術あり」としている。

図表-2-2-26 手術を伴う入院状況（損傷、中毒等）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-27 手術を伴う入院状況（大腿骨骨折）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-28 手術を伴わない入院状況（新生物）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-29 手術を伴わない入院状況（糖尿病）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-30 手術を伴わない入院状況（循環器系疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-31 手術を伴わない入院状況（虚血性心疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-32 手術を伴わない入院状況（くも膜下出血）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-33 手術を伴わない入院状況（脳内出血）



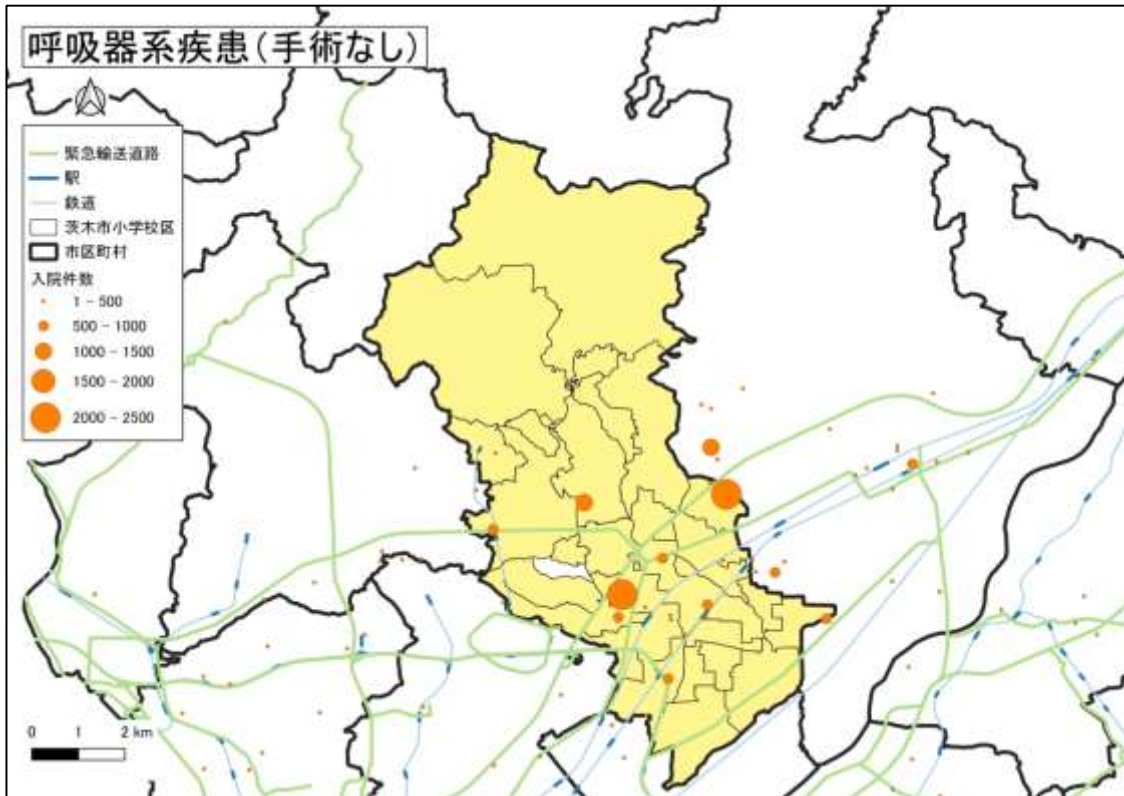
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-34 手術を伴わない入院状況（脳梗塞）



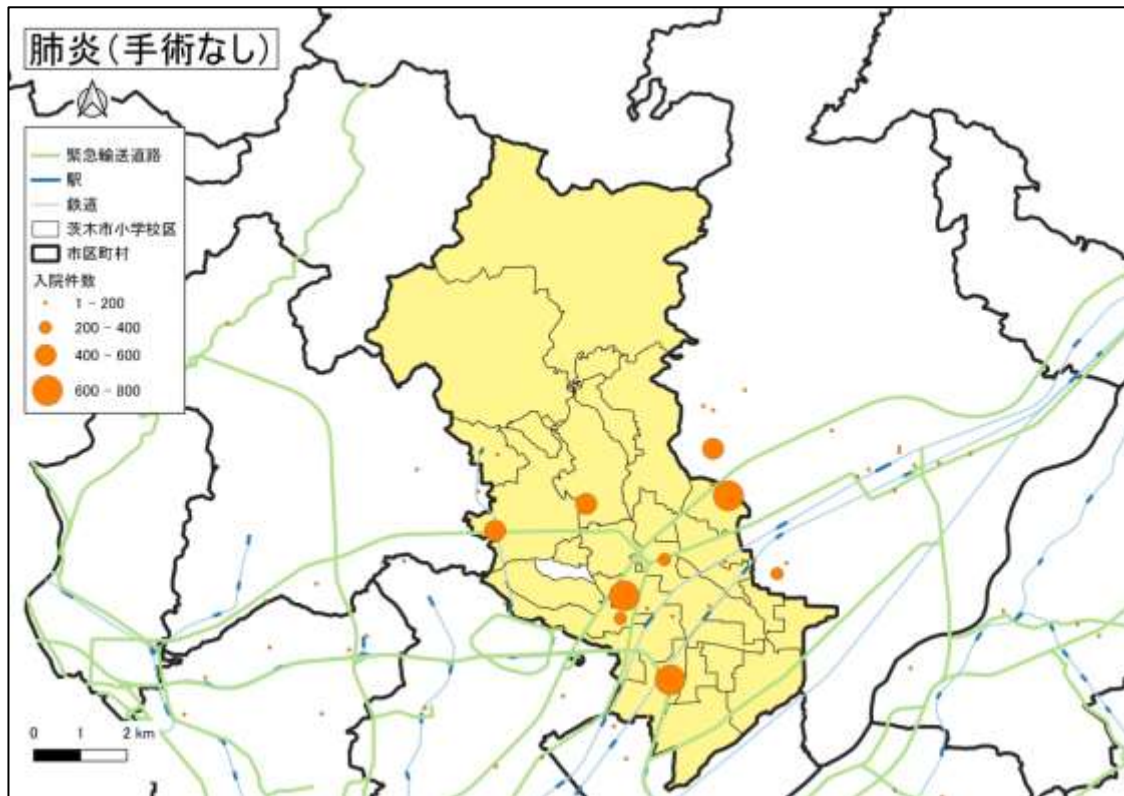
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-35 手術を伴わない入院状況（呼吸器系疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-36 手術を伴わない入院状況（肺炎）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-37 手術を伴わない入院状況（消化器系疾患）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-38 手術を伴わない入院状況（損傷、中毒等）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

図表-2-2-39 手術を伴わない入院状況（大腿骨骨折）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、主傷病別・手術の有無別に医療機関別に入院レセプト件数を集計。手術の有無は、診療報酬点数表第2章第10部に掲載されている診療行為のいずれかに該当する場合は「手術あり」としている。

⑤ 救急入院状況

茨木市民における重症患者の入院は『北摂総合病院』『大阪府済生会茨木病院』『高槻赤十字病院』『国立循環器病研究センター』『大阪府三島救命救急センター』『大阪大学医学部附属病院』『高槻病院』『吹田徳洲会病院』の順に多く受け入れている(図表-2-2-40)。

居住圏域別では、居住圏域から近く、交通アクセスのしやすい医療機関での入院が多くなっている(図表-2-2-43~47)。

図表-2-2-40 5圏域別の主な重症患者入院医療機関

圏域	主な入院医療機関名*	資料
北	高槻赤十字病院、国立循環器病研究センター、大阪府済生会茨木病院	図表-2-2-43
東	北摂総合病院、高槻赤十字病院、大阪府三島救命救急センター	図表-2-2-44
西	大阪府済生会茨木病院、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院	図表-2-2-45
中央	北摂総合病院、大阪府済生会茨木病院	図表-2-2-46
南	北摂総合病院、国立循環器病研究センター、大阪府済生会茨木病院	図表-2-2-47

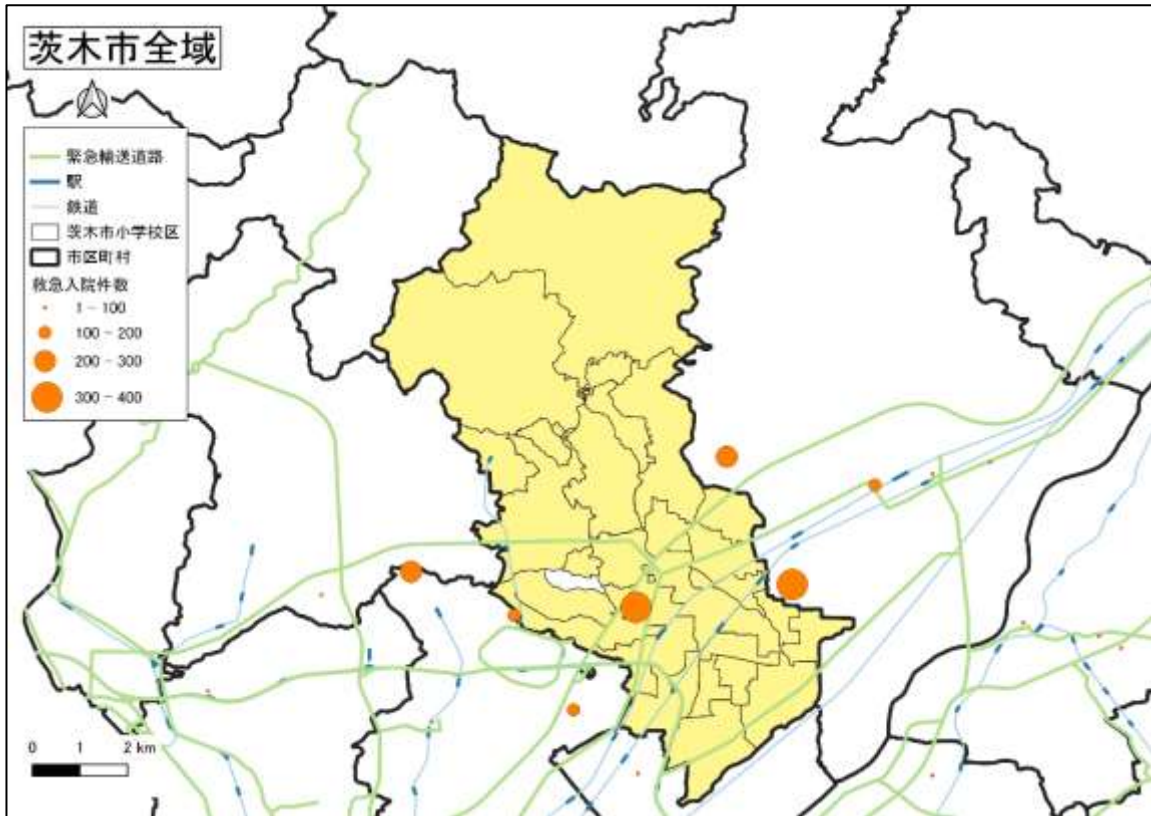
*国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、対象の特定入院料を年間50件以上認められた医療機関を件数の多い順に掲載。

重症患者入院状況は、図表-2-2-41に示す特定入院料の算定件数により評価している。同一月に複数の特定入院料が算定されている場合も1件として算定している。

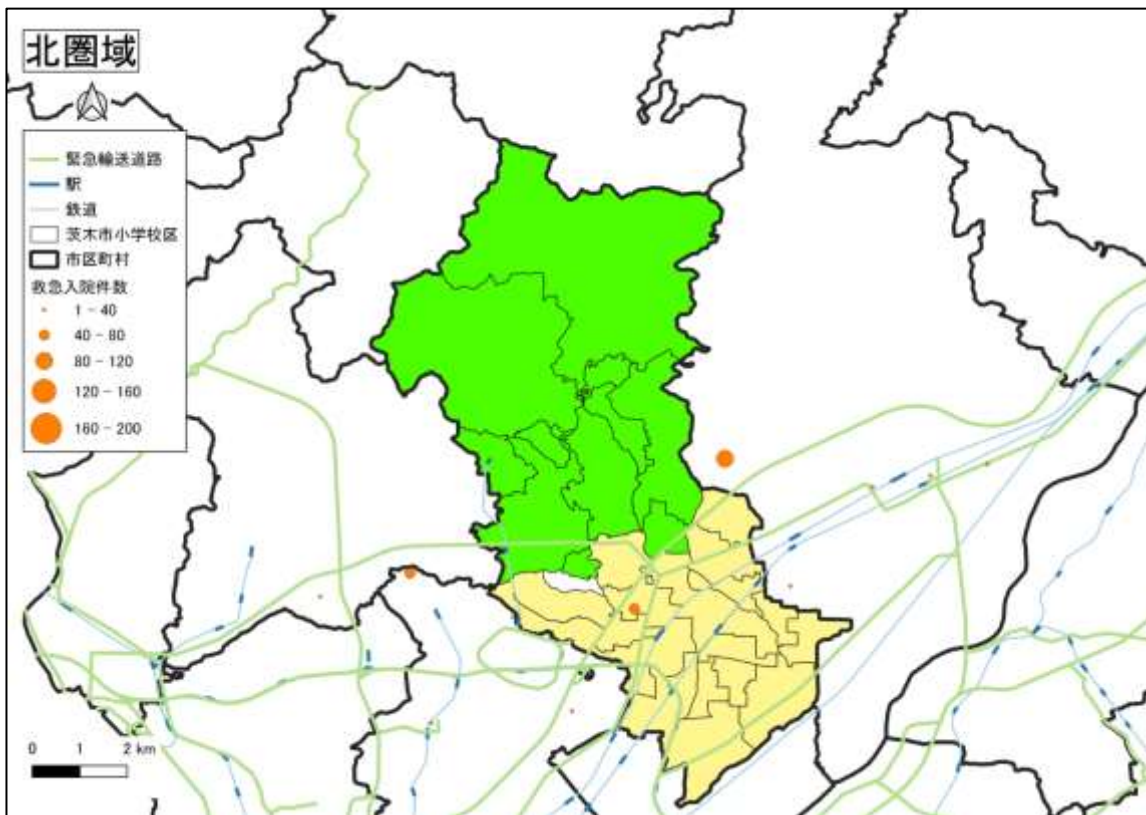
図表-2-2-41 対象特定入院料一覧

特定入院料名称	主な対象疾患
救命救急入院料	意識障害又は昏睡／急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪／急性心不全(心筋梗塞を含む)／急性薬物中毒／ショック／重篤な代謝障害(肝不全、腎不全、重症糖尿病等)／広範囲熱傷／大手術を必要とする状態／救急蘇生後／その他外傷、破傷風等で重篤な状態 【広範囲熱傷特定集中治療管理料】 第2度熱傷30%程度以上の重症広範囲熱傷患者(電撃傷、薬傷及び凍傷を含む)
ハイケアユニット入院医療管理料	特定集中治療室管理料の対象患者に準じる状態の患者
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	脳梗塞、脳出血、くも膜下出血

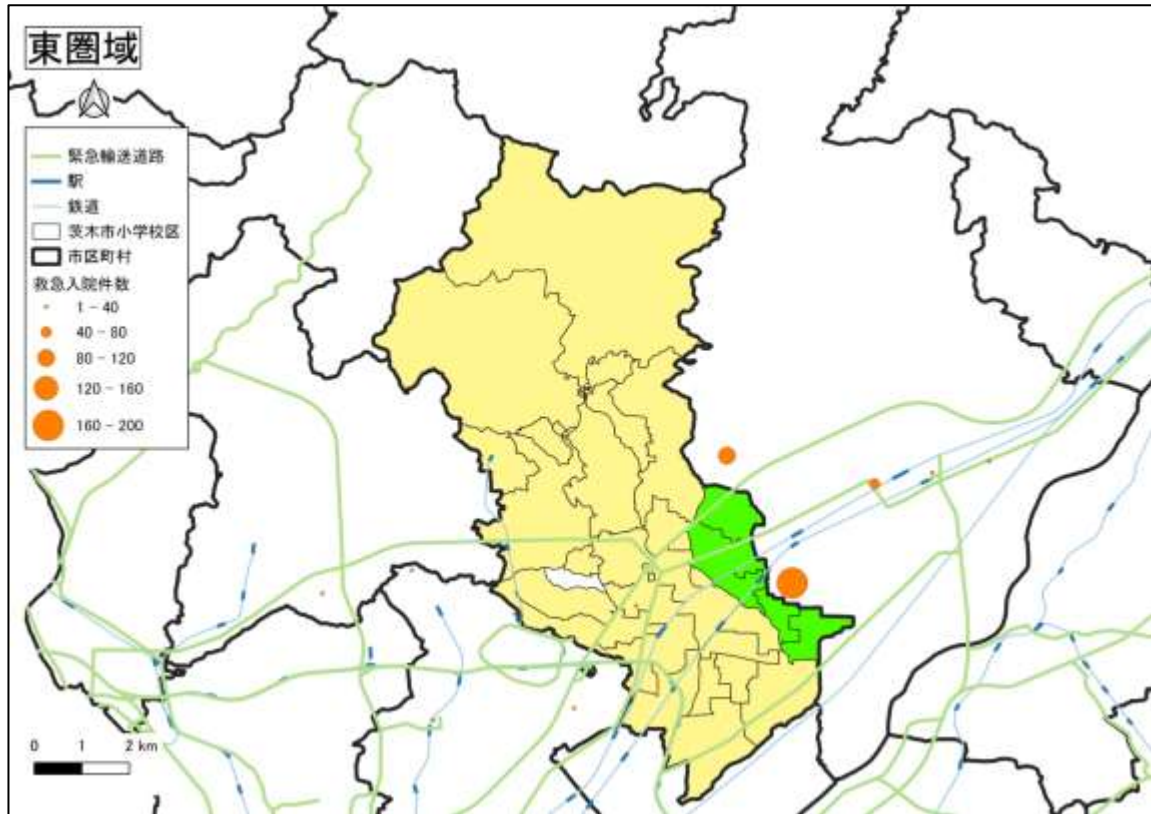
図表-2-2-42 重症患者入院状況



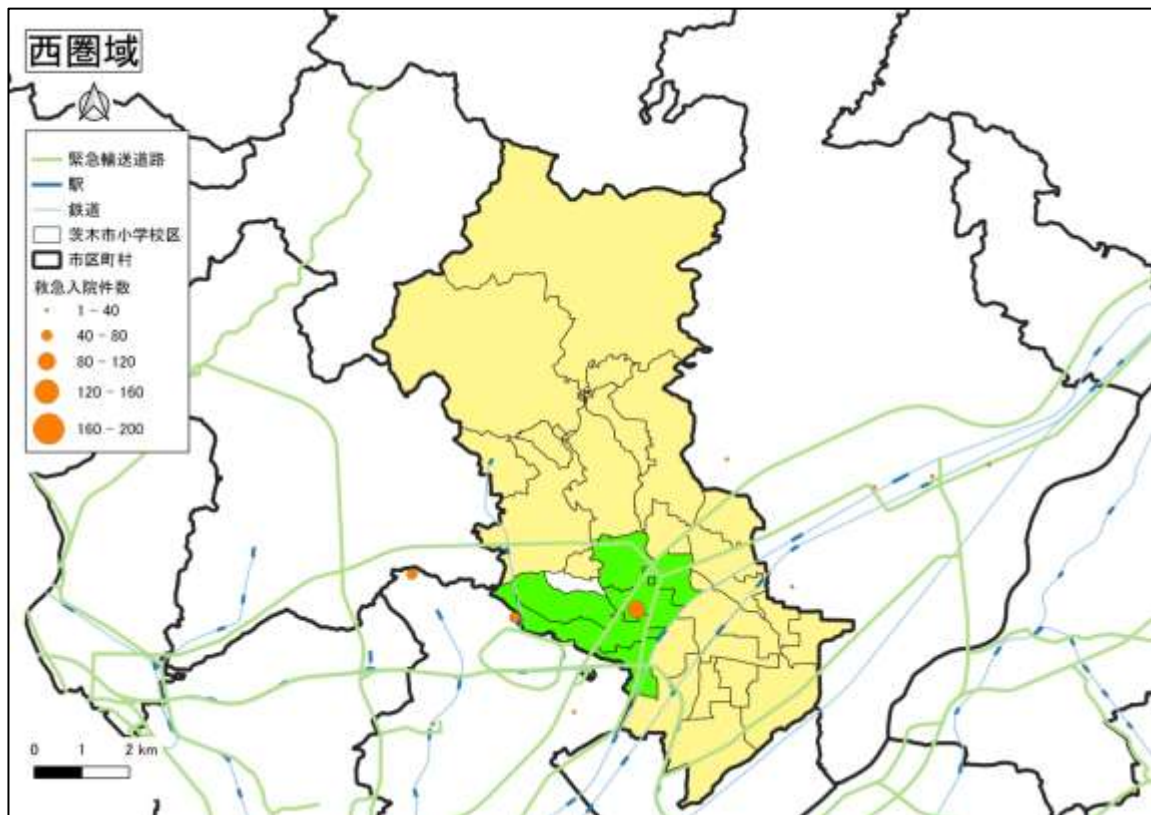
図表-2-2-43 居住圏域別救急入院状況（北圏域）



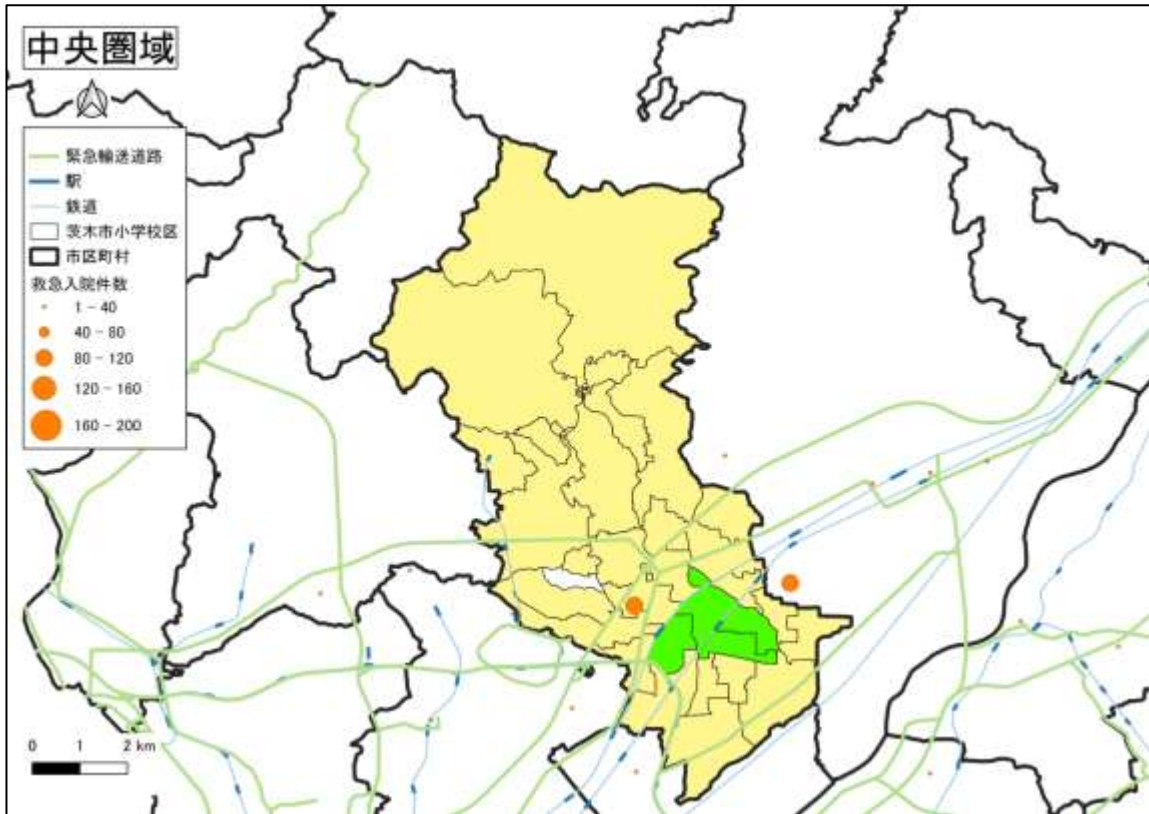
図表-2-2-44 居住圏域別救急入院状況（東圏域）



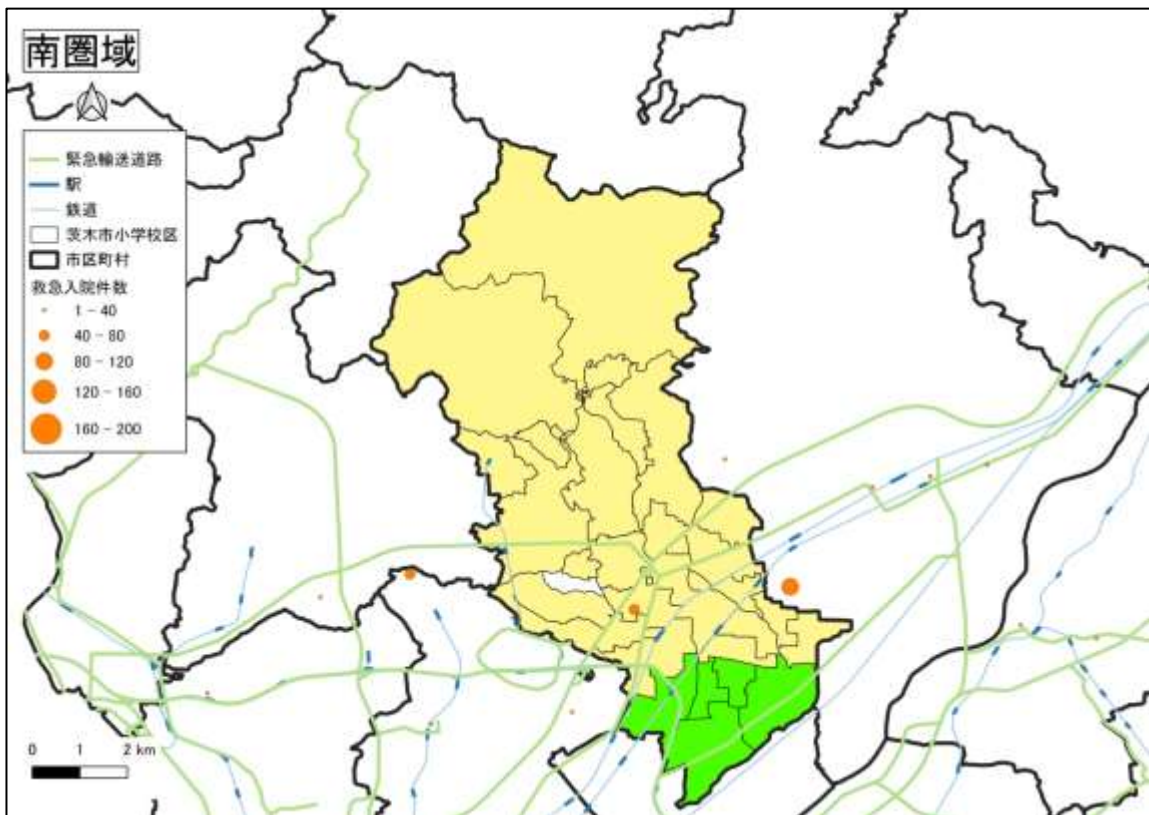
図表-2-2-45 居住圏域別救急入院状況（西圏域）



図表-2-2-46 居住圏域別救急入院状況（中央圏域）



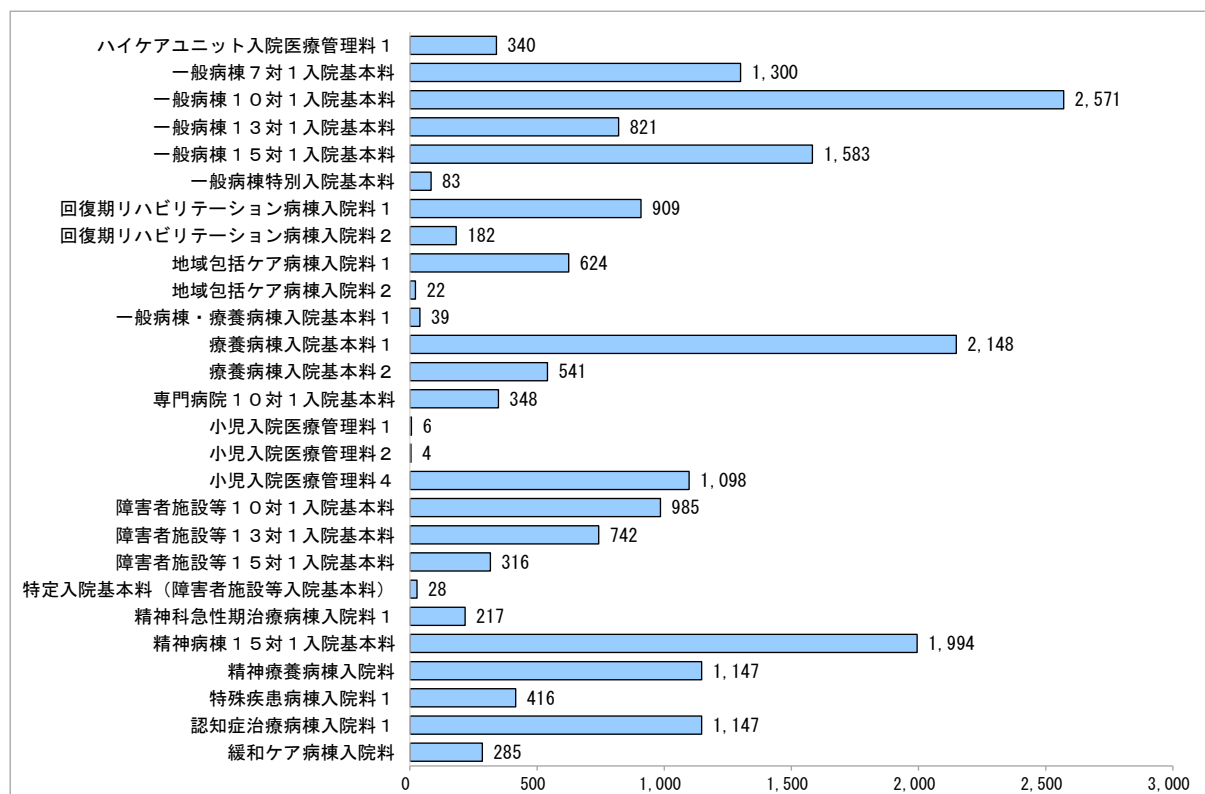
図表-2-2-47 居住圏域別救急入院状況（南圏域）



⑥ 施設基準関連入院料等の算定状況

茨木市所在医療機関の施設基準に関連する入院基本料および特定入院料の算定状況は図表-2-2-48のとおりである。急性期医療に相当する一般病棟7対1および10対1入院基本料が2,871件、急性期医療～長期療養に相当する一般病棟13対1および15対1入院基本料、回復期リハビリテーション病棟入院料1・2、および地域包括ケア病棟入院料1・2が4,141件、長期療養に相当する療養病棟入院基本料1・2が2,689件となっている。

図表-2-2-48 茨木市所在医療機関における施設基準関連入院料等の算定状況



(3) 外来受診状況

① 茨木市全域の外来受診状況

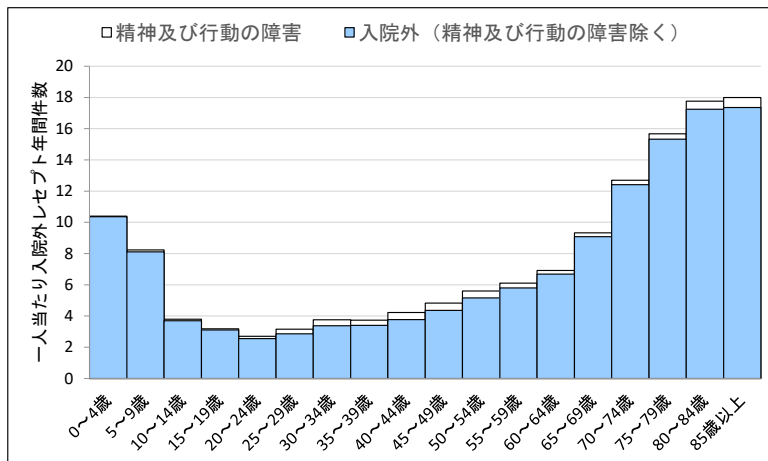
年間外来受診率は、年齢との間に20～24歳を底辺としたU字の関係になっている。0～9歳で高く、10～39歳では概ね同程度だが、40歳以上では年齢とともに外来受療率が上昇していき、65歳以上では特に大きく上昇している。

傷病別では、『消化器系の疾患』『内分泌、栄養及び代謝疾患』『呼吸器系の疾患』『循環器系の疾患』『筋骨格系及び結合組織の疾患』の順に高く、より詳細な傷病分類では『高血圧性疾患』『脂質異常症』『糖尿病』で高くなっている。

集計方法

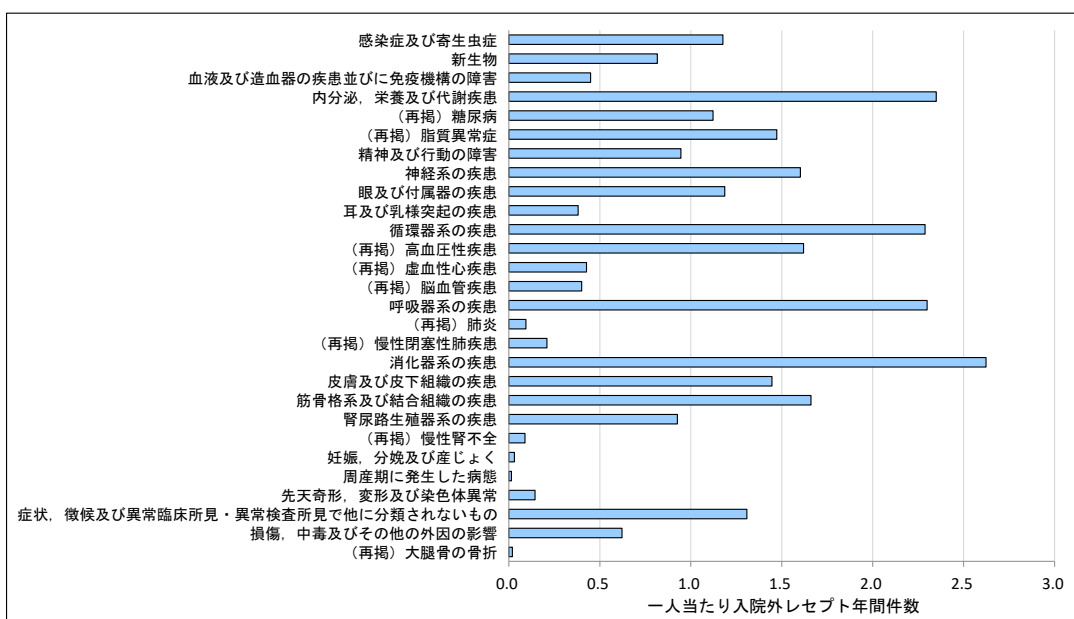
レセプト記載傷病を集計対象とした場合、単一レセプトを記載傷病数だけ繰り返し計上するため、実際の医療機関受診回数よりも多い数字となる。一外来受診で診療が行われる傷病は単一とは限らず、同時に複数の傷病の診療が行われうることから、傷病別外来件数の評価においてはレセプト記載傷病を集計対象とするのが適当と考えられ、外来受診状況の評価においてはレセプト記載傷病別集計を用いている。

図表-2-2-49 年間外来受診率



※レセプトデータを用いて、(入院外レセプト件数) ÷ (分析対象人口) により算出

図表-2-2-50 傷病別外来受診率

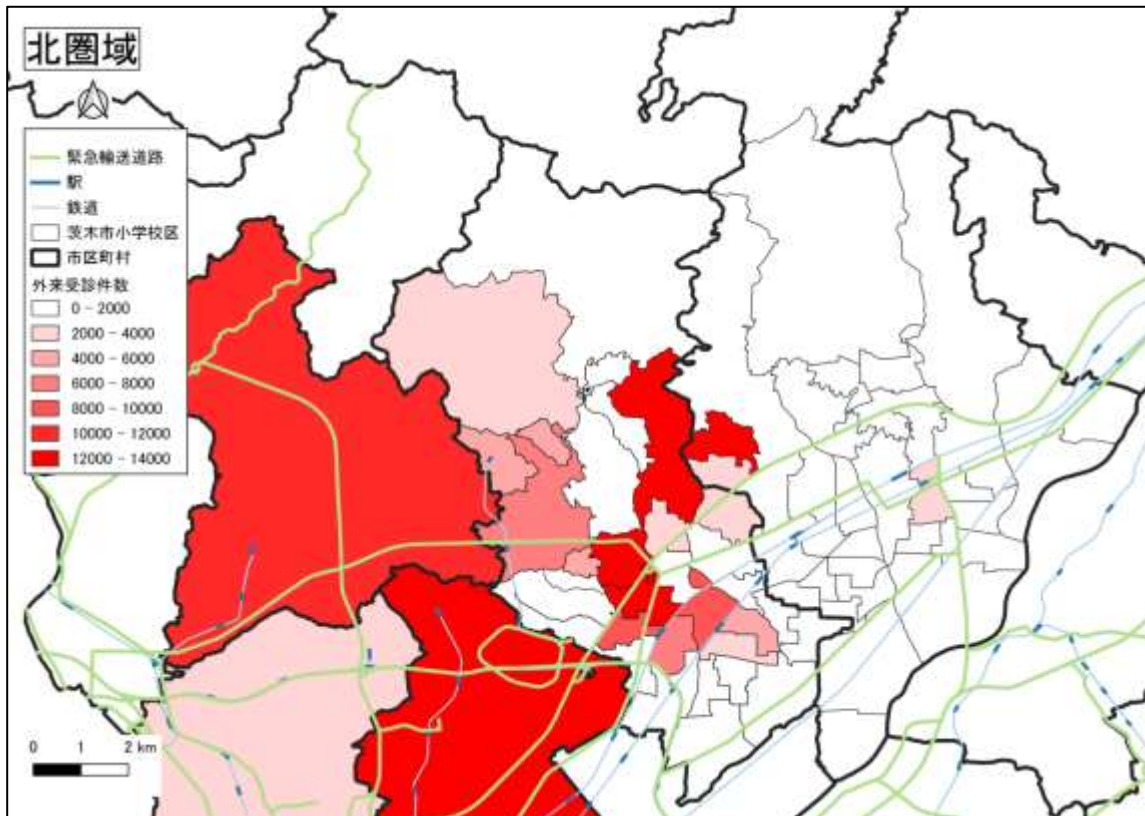


※レセプトデータを用いて、年齢階級別に「(レセプト記載傷病別入院外レセプト件数) ÷ (分析対象人口)」を算出し、年齢階級の住民基本台帳人口(平成28(2016)年9月30日現在)にかけ合わせた合計を住民基本台帳人口(平成28(2016)年9月30日現在)の総数で割って算出。

② 居住圏域別外来受診状況

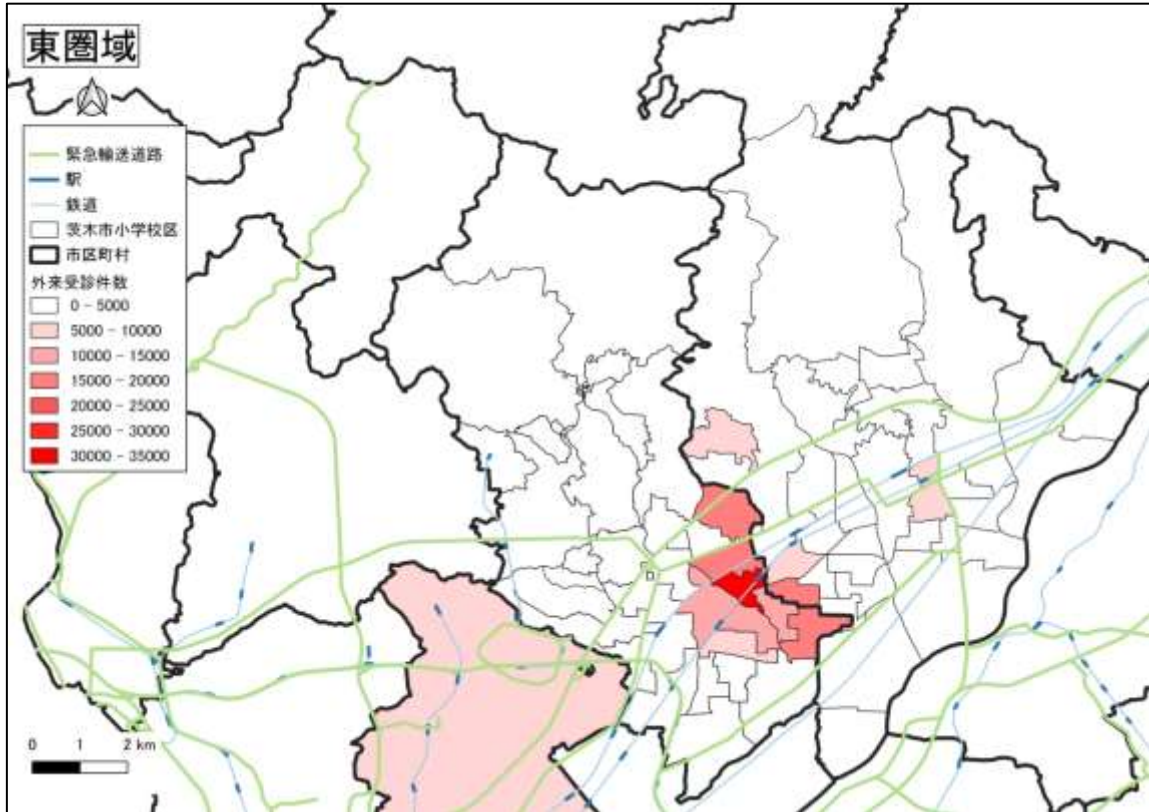
外来受診は、いずれの圏域居住者においても、居住地から近い交通アクセスのしやすい地域での外来受診が多くなっている。北圏域居住者では茨木市内北・中央圏域を中心としているが、箕面市、吹田市での受診もやや多くなっている。東・西・中央・南圏域居住者では居住圏域周辺での外来受診が多くなっている。

図表-2-2-51 居住圏域別医療機関所在地（小学校区）別外来受診状況（北圏域）



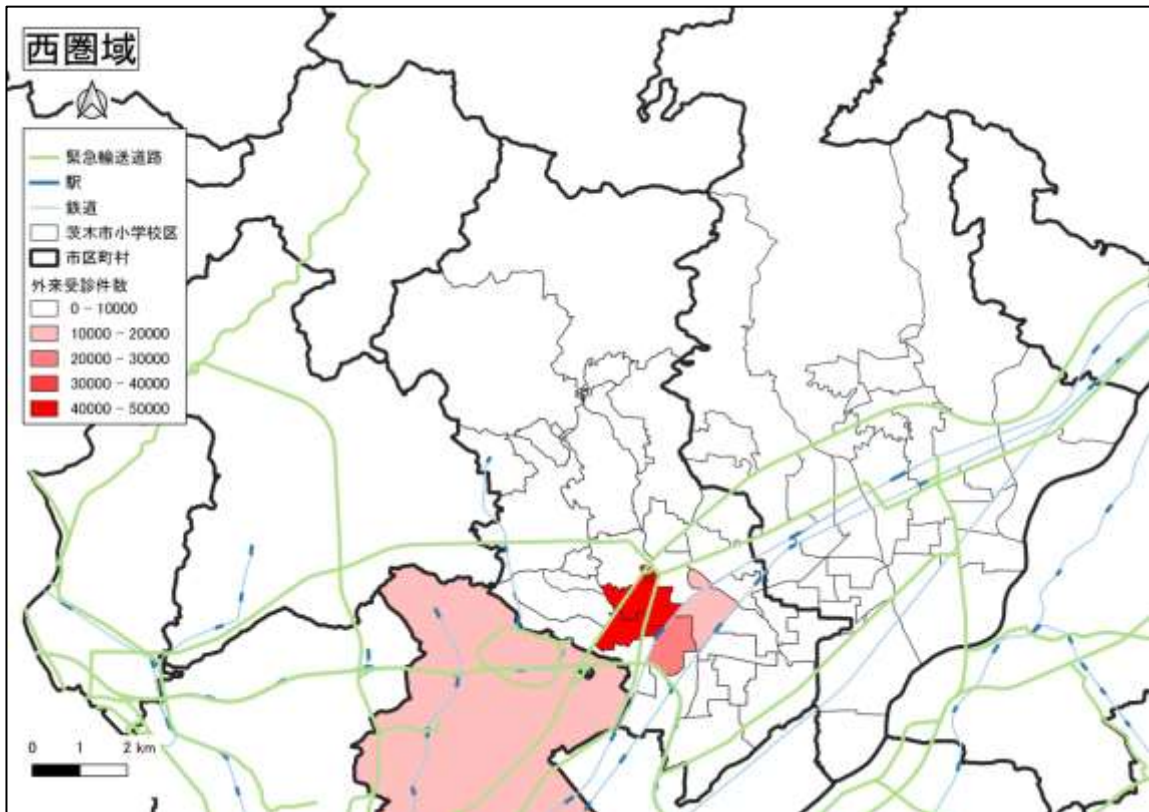
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-52 居住圏域別医療機関所在地（小学校区）別外来受診状況（東圏域）



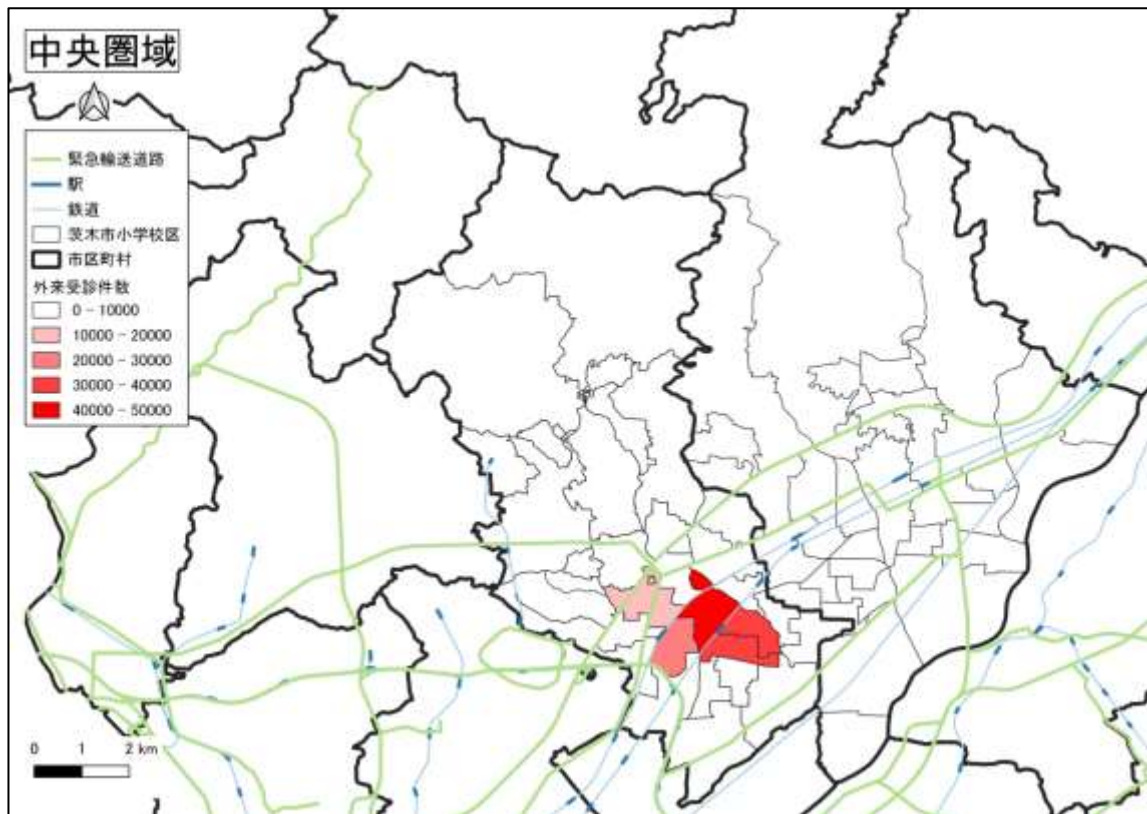
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-53 居住圏域別医療機関所在地（小学校区）別外来受診状況（西圏域）



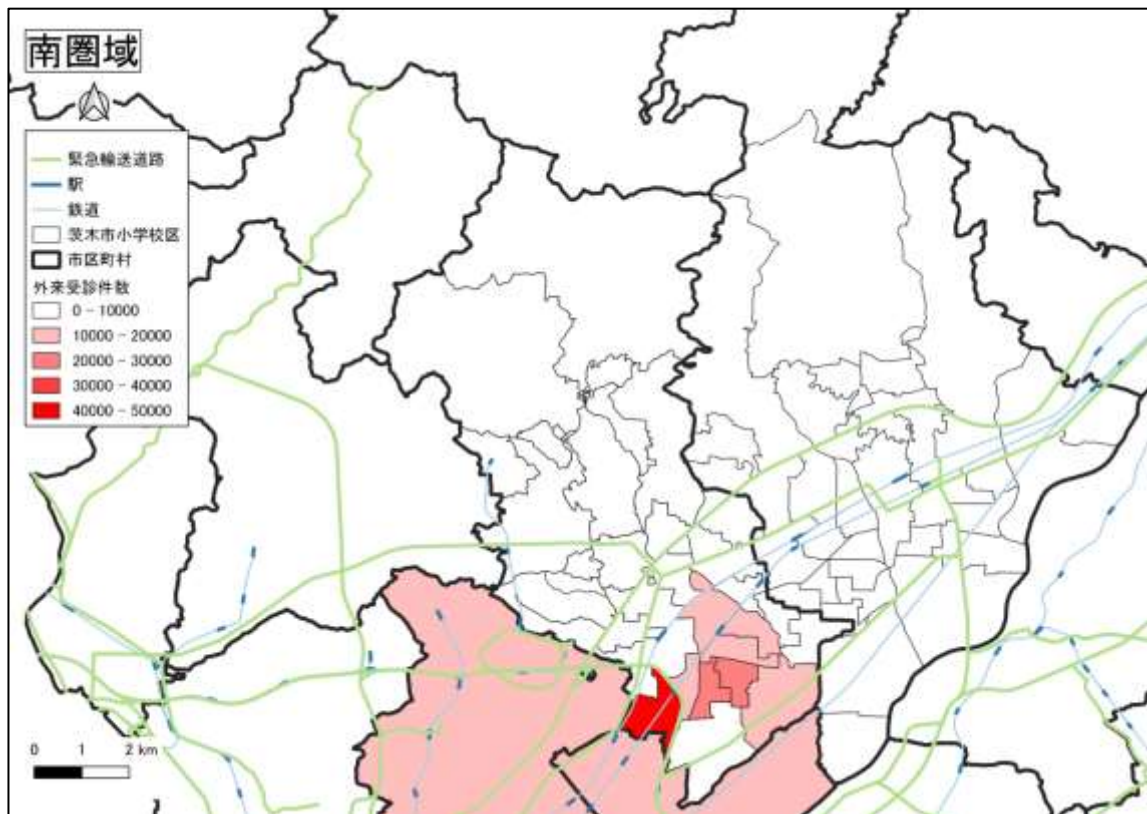
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-54 居住圏域別医療機関所在地（小学校区）別外来受診状況（中央圏域）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-55 居住圏域別医療機関所在地（小学校区）別外来受診状況（南圏域）

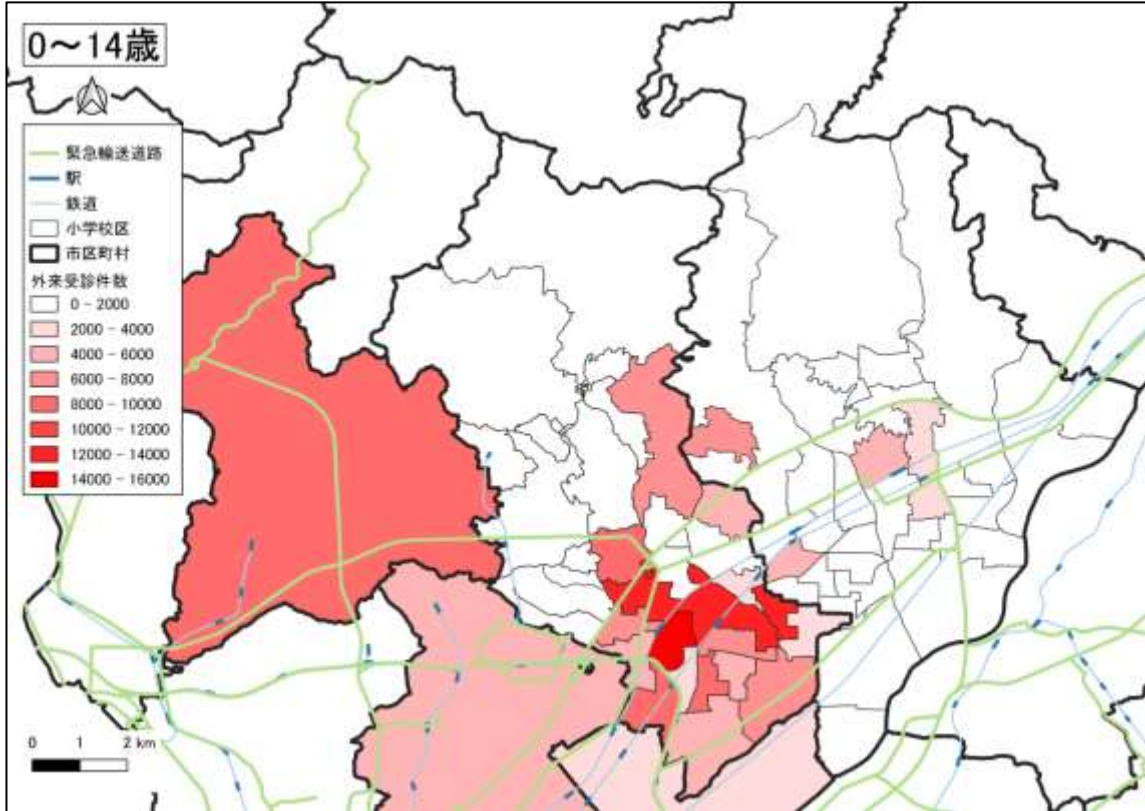


※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

③ 年齢階級別外来受診状況

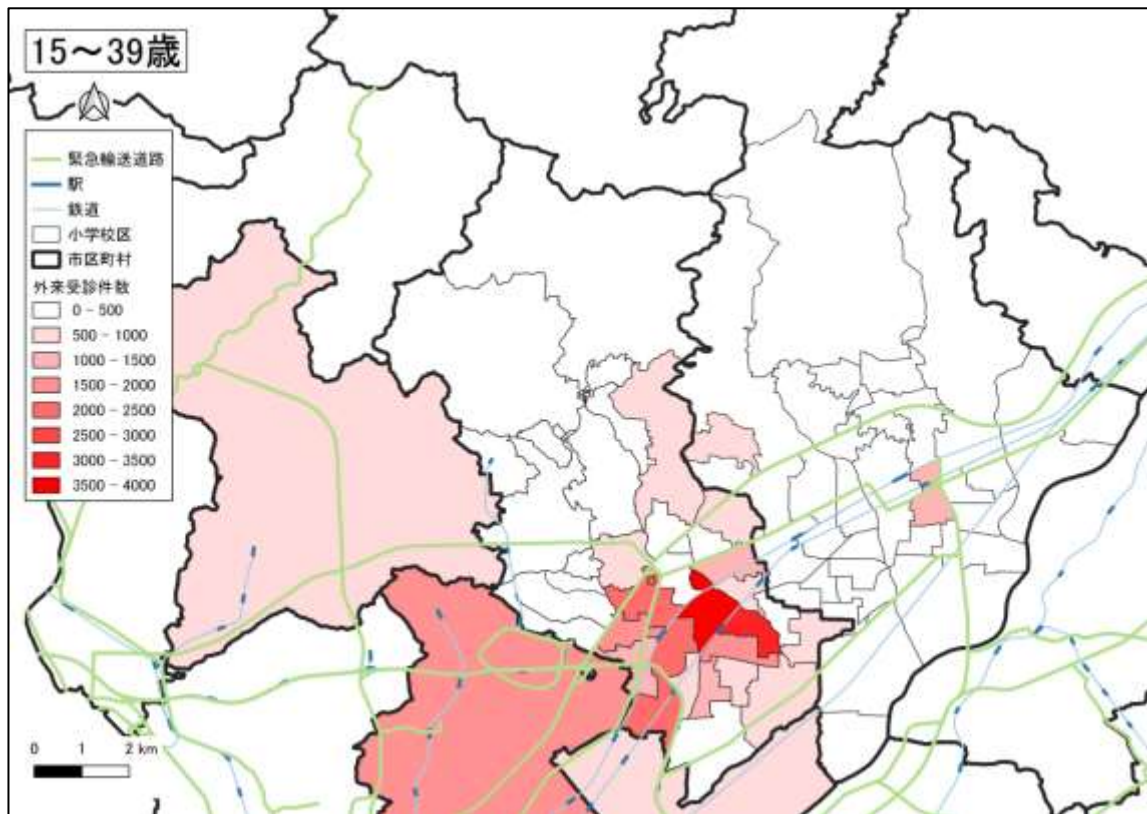
外来受診において、茨木市全体として見ると、年齢階級による受診医療機関所在地の違いはない（図表-2-2-56～61）。

図表-2-2-56 年齢階級別外来受診状況（0～14歳）



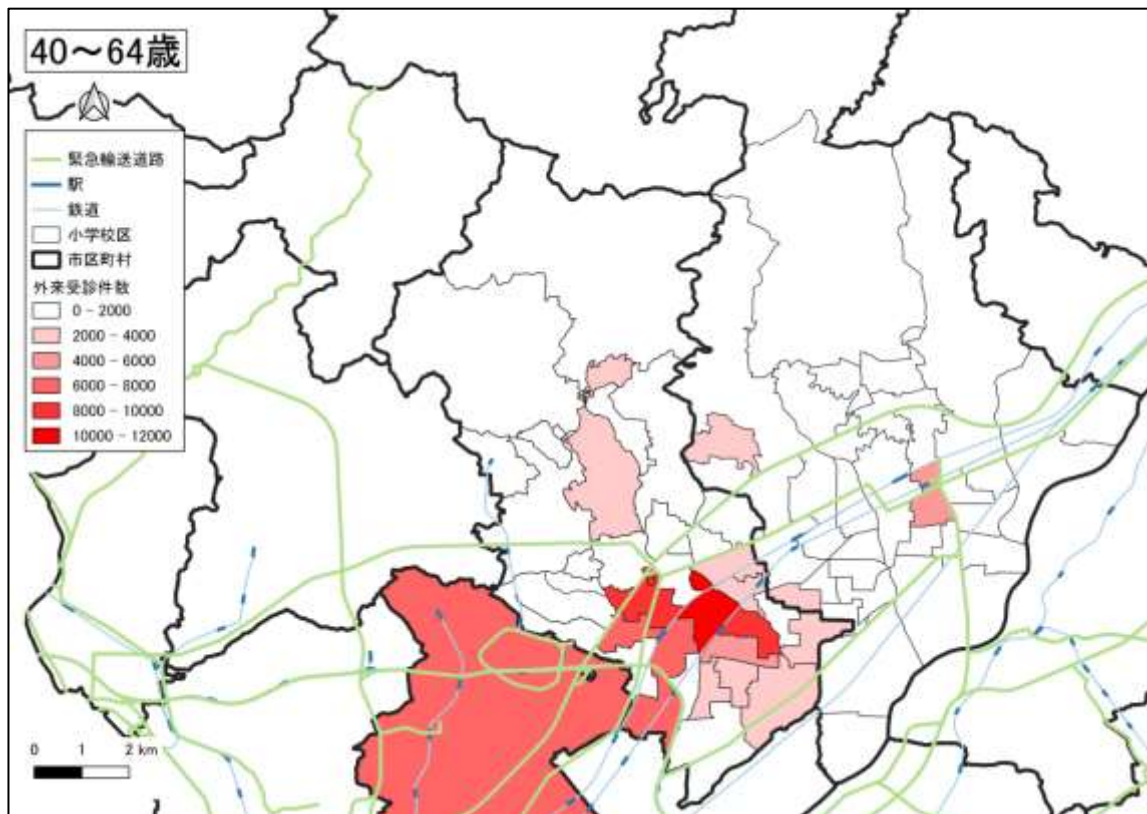
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-57 年齢階級別外来受診状況（15～39歳）



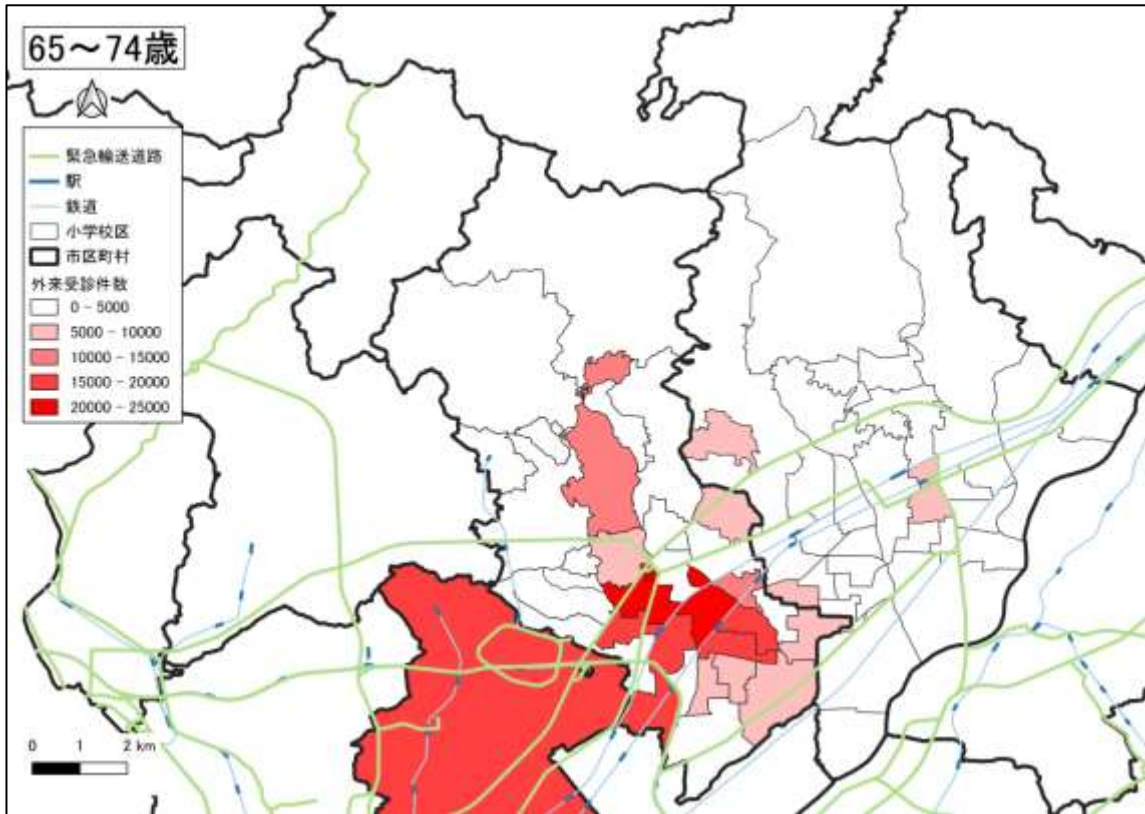
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-58 年齢階級別外来受診状況（40～64歳）



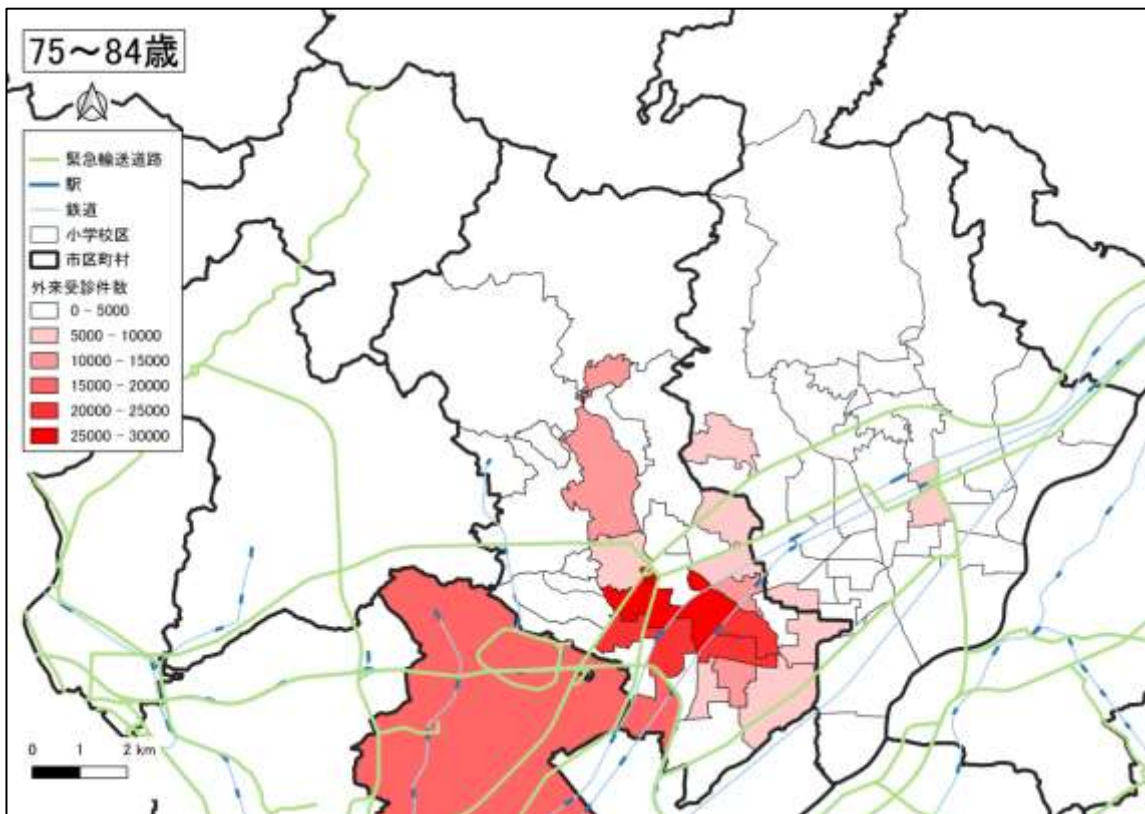
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-59 年齢階級別外来受診状況（65～74歳）



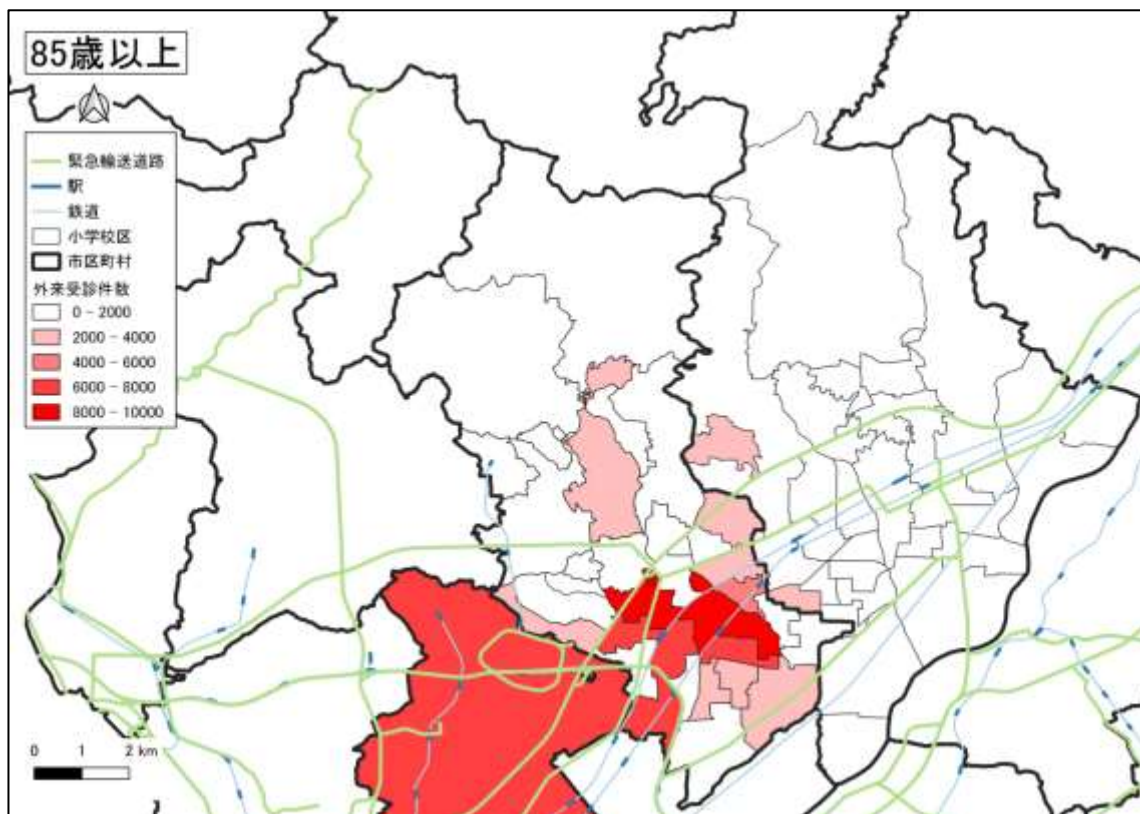
※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-60 年齢階級別外来受診状況（75～84歳）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

図表-2-2-61 年齢階級別外来受診状況（85歳以上）



※国保・後期高齢者等レセプトデータにおいて、医療機関別に医科入院外レセプトの件数を集計。

④ 時間外受診状況

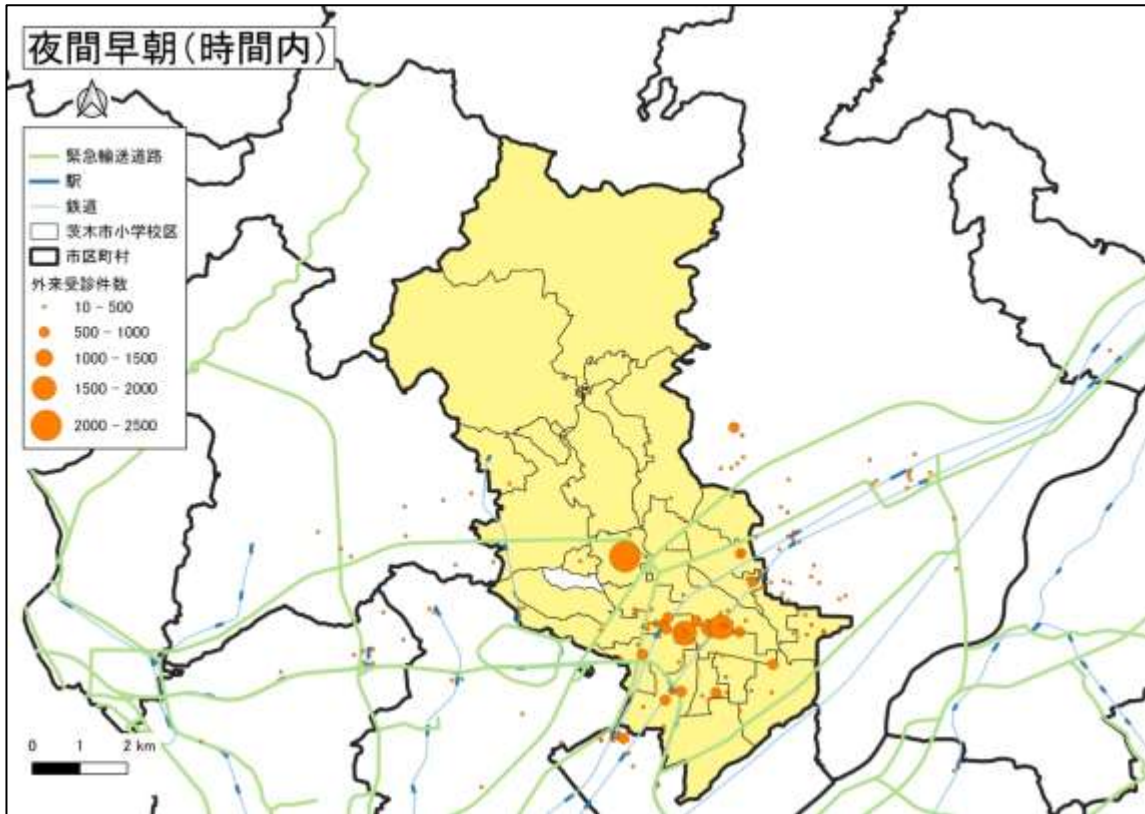
夜間早朝等加算（届出診療時間内であり、概ね6時～8時又は18～22時）より、夜間早朝帯の診療時間内の受診者の多くは中央圏域に所在する医療機関を受診している（図表-2-2-62）。時間外・時間外特例加算（届出診療時間外であり、概ね6時～8時又は18～22時）より、夜間早朝帯の診療時間外の受診者は『高槻島本夜間休日応急診療所』が最も多くなっている（図表-2-2-63）。夜間早朝帯においては、診療時間内の総受診件数が45,260件であるのに対し、診療時間外の総受診件数が9,469件と診療時間内の総受診件数の約1/5となっている。

深夜加算（22時～翌日6時）および休日加算（日曜日、祝祭日）より、深夜帯および休日の受診者は『高槻島本夜間休日応急診療所』が最も多くなっている（図表-2-2-64～65）。

居住圏域別では、いずれの地区においても居住地から近い交通アクセスのしやすい医療機関又は診療時間外の夜間早朝および深夜・休日の受診が多い『高槻島本夜間休日応急診療所』での受診が多くなっている（図表-2-2-66～70）。

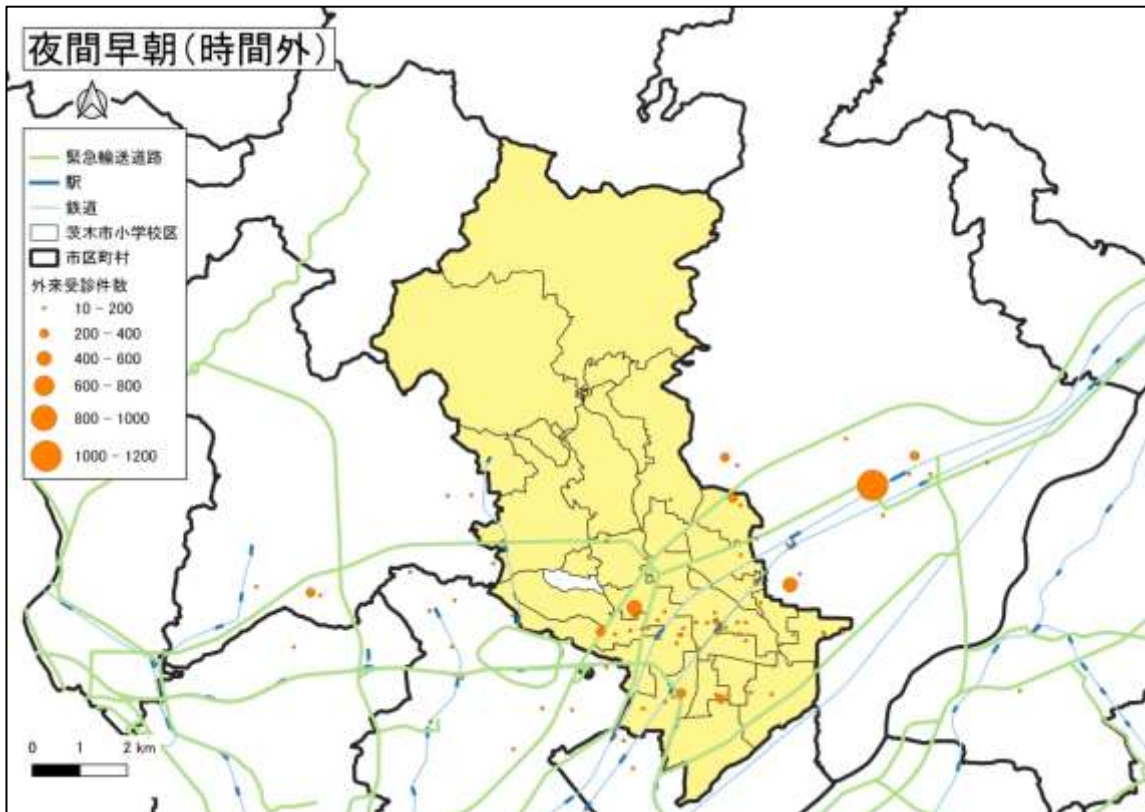
小児における時間外受診の状況は、夜間早朝帯の診療時間内の受診者の多くは茨木市内で受診している（図表-2-2-71）。夜間早朝帯の診療時間外、深夜帯および休日では「高槻島本夜間休日応急診療所」での診療件数が年間約5千件と多くなっているが、茨木市内医療機関での受診も年間約3千件と比較的多くなっている（図表-2-2-72～74）。診療時間内における夜間・早朝等が年間約2万件であるのに対し、夜間早朝帯の診療時間外、深夜帯および休日の合計で年間約1.1万件となっている。

図表-2-2-62 夜間早朝（時間内）外来受診状況



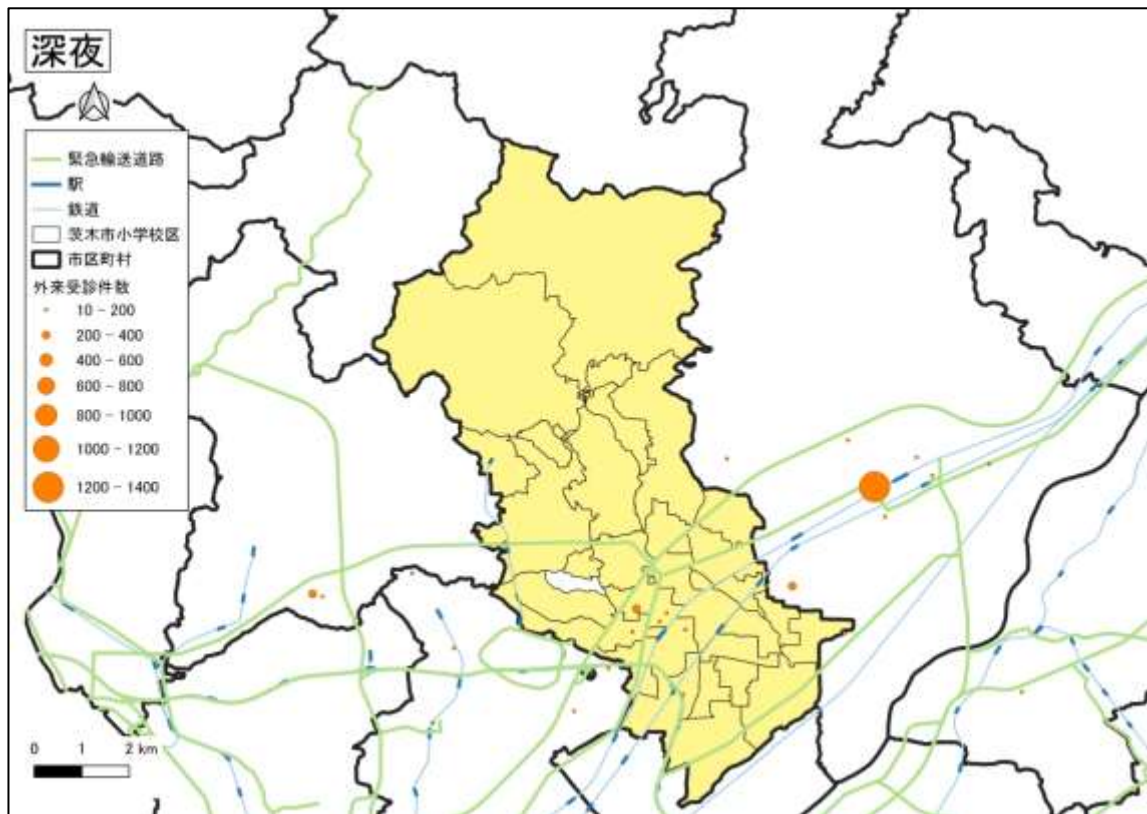
※初診（夜間・早朝等）加算など夜間・早朝等加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-63 夜間早朝（時間外）外来受診状況



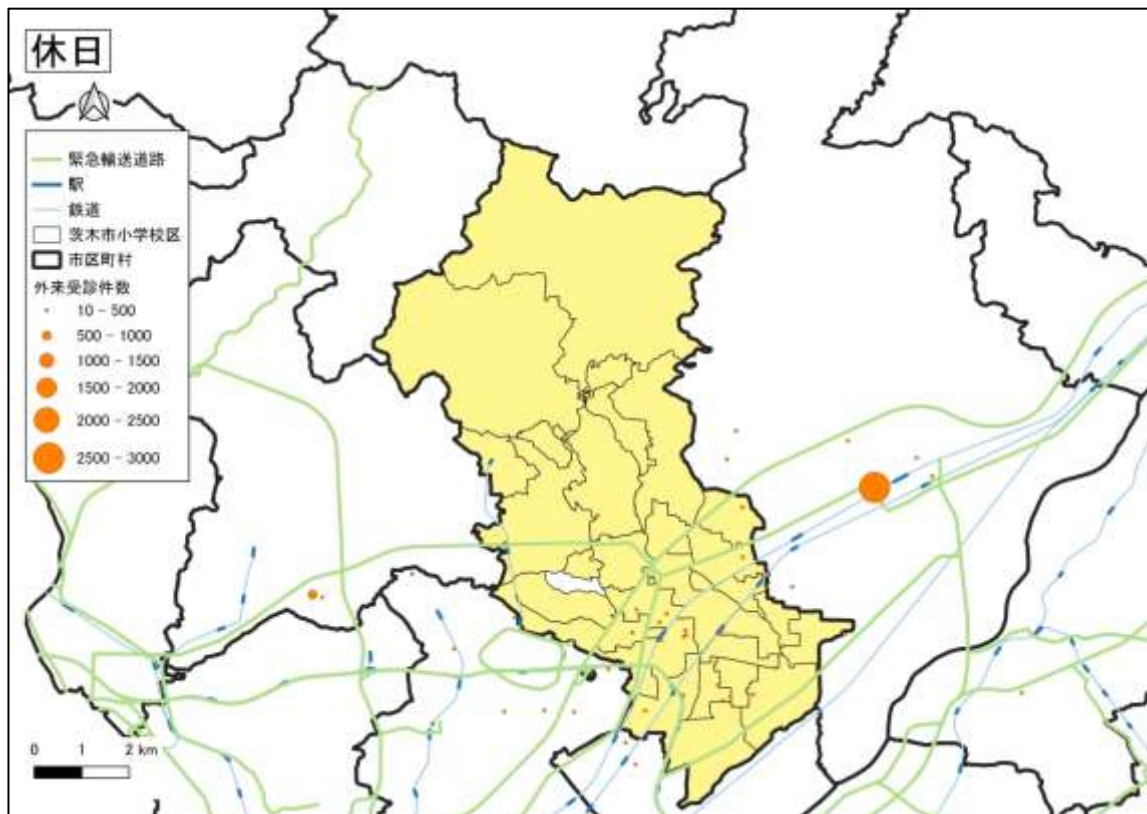
※初診（時間外）加算、初診（時間外特例）加算など時間外・時間外特例加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-64 深夜外来受診状況



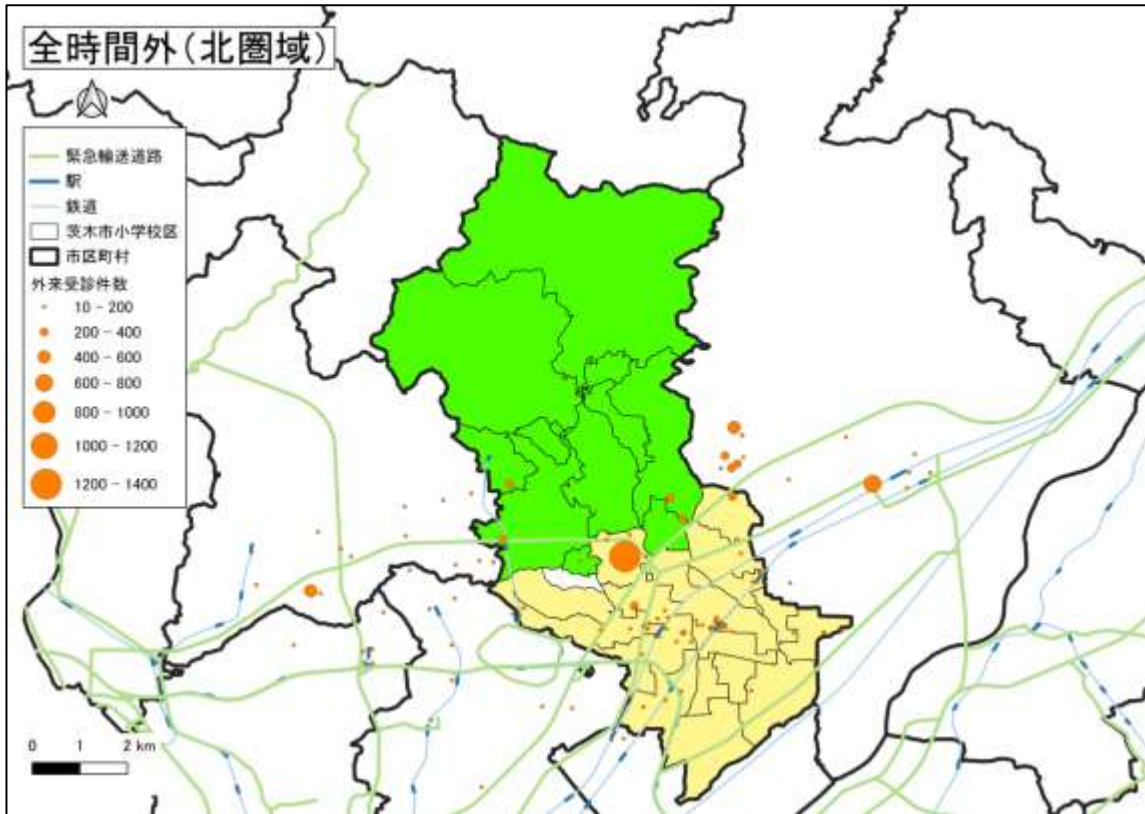
※初診（深夜）加算など深夜加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-65 休日外来受診状況



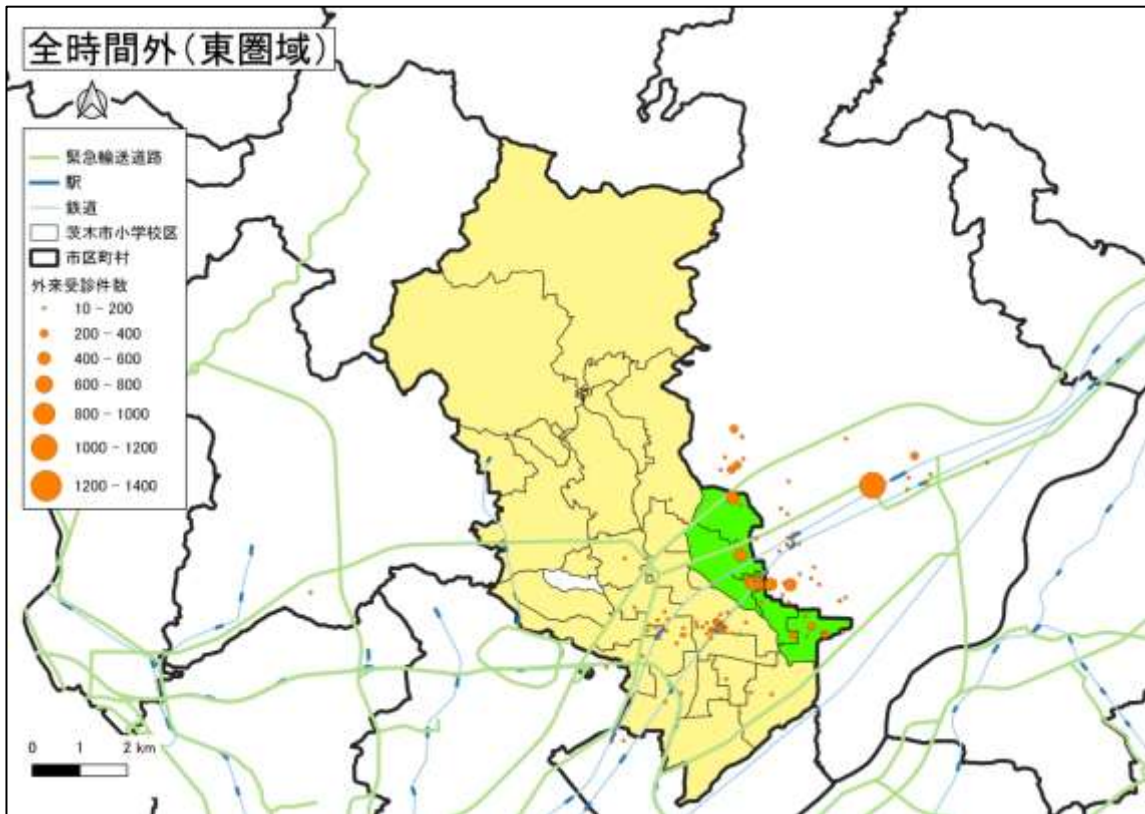
※初診（休日）加算など休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-66 居住圏域別時間外外来受診状況（北圏域）



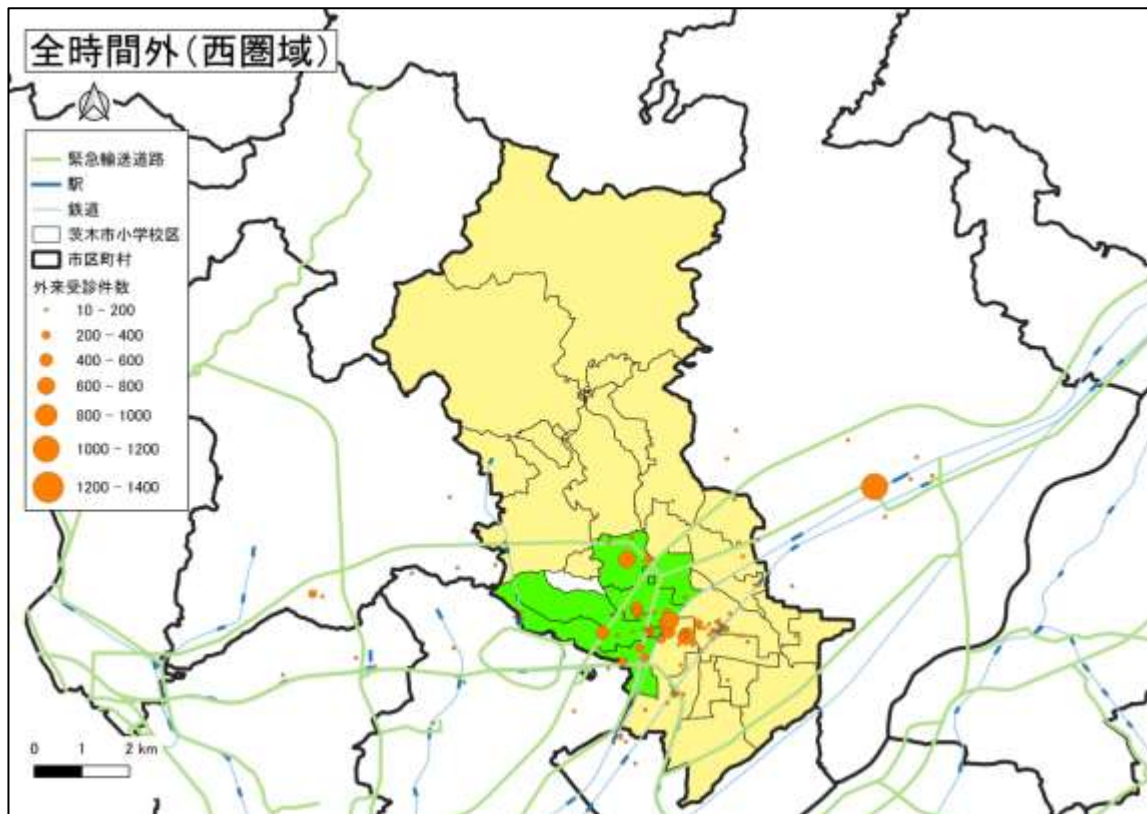
※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-67 居住圏域別時間外外来受診状況（東圏域）



※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-68 居住圏域別時間外外来受診状況（西圏域）



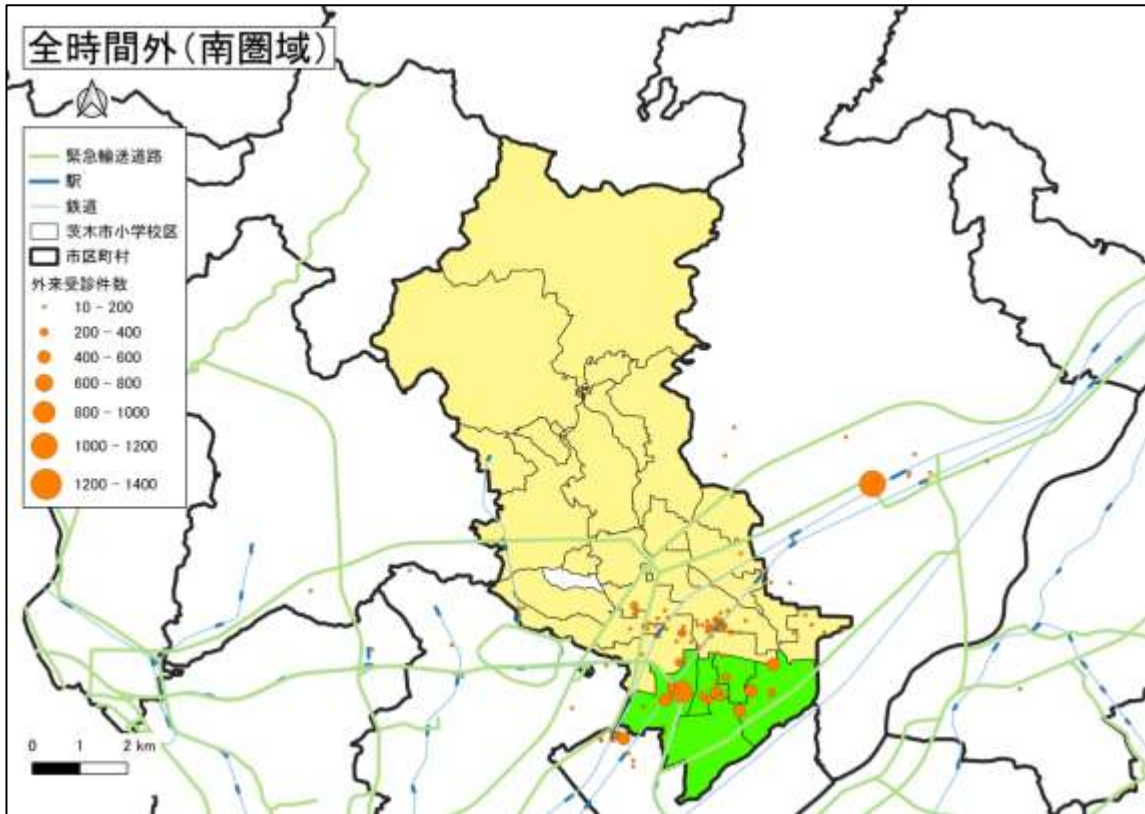
※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-69 居住圏域別時間外外来受診状況（中央圏域）



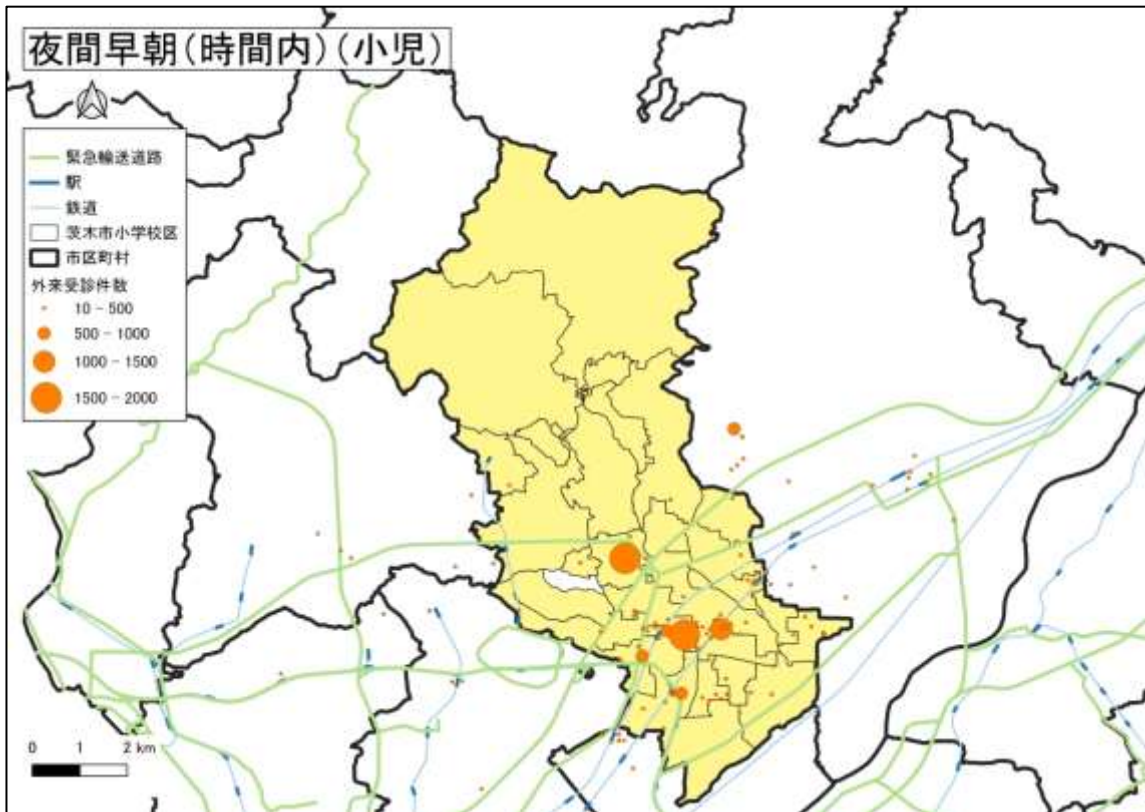
※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-70 居住圏域別時間外外来受診状況（南圏域）



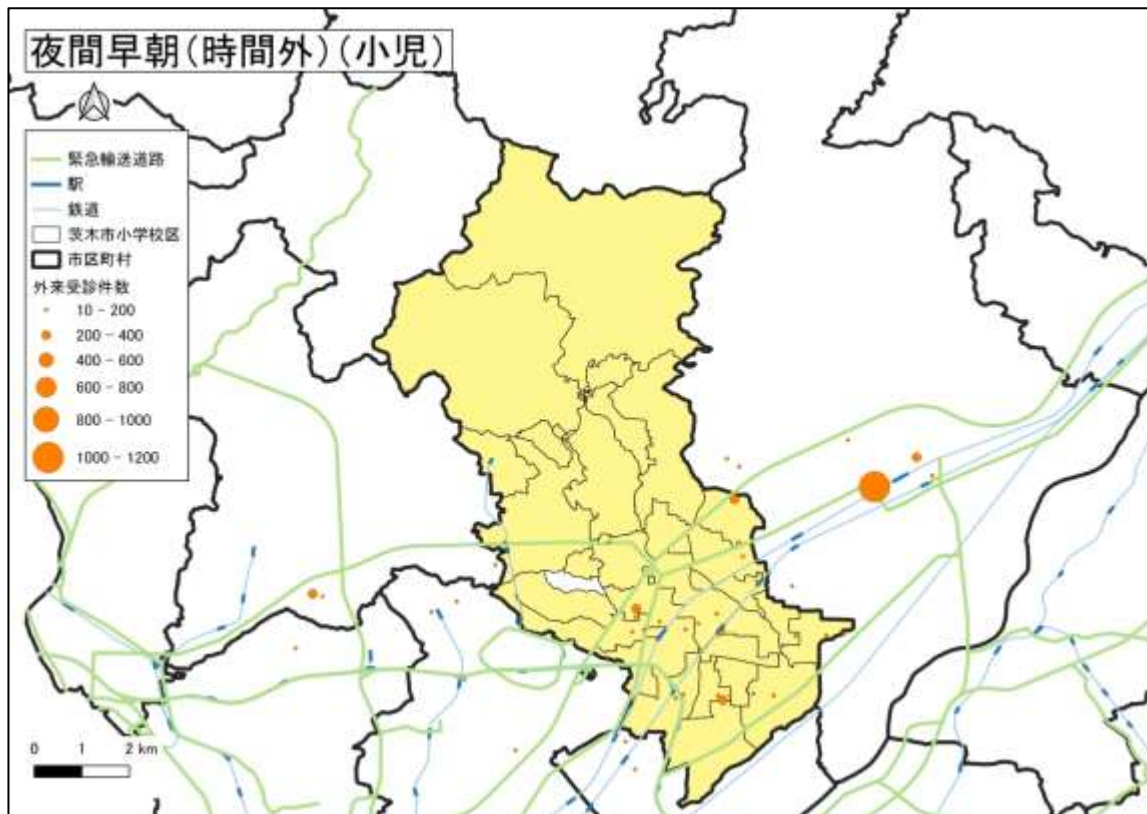
※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-71 夜間早朝（時間内）外来受診状況（0～14歳）



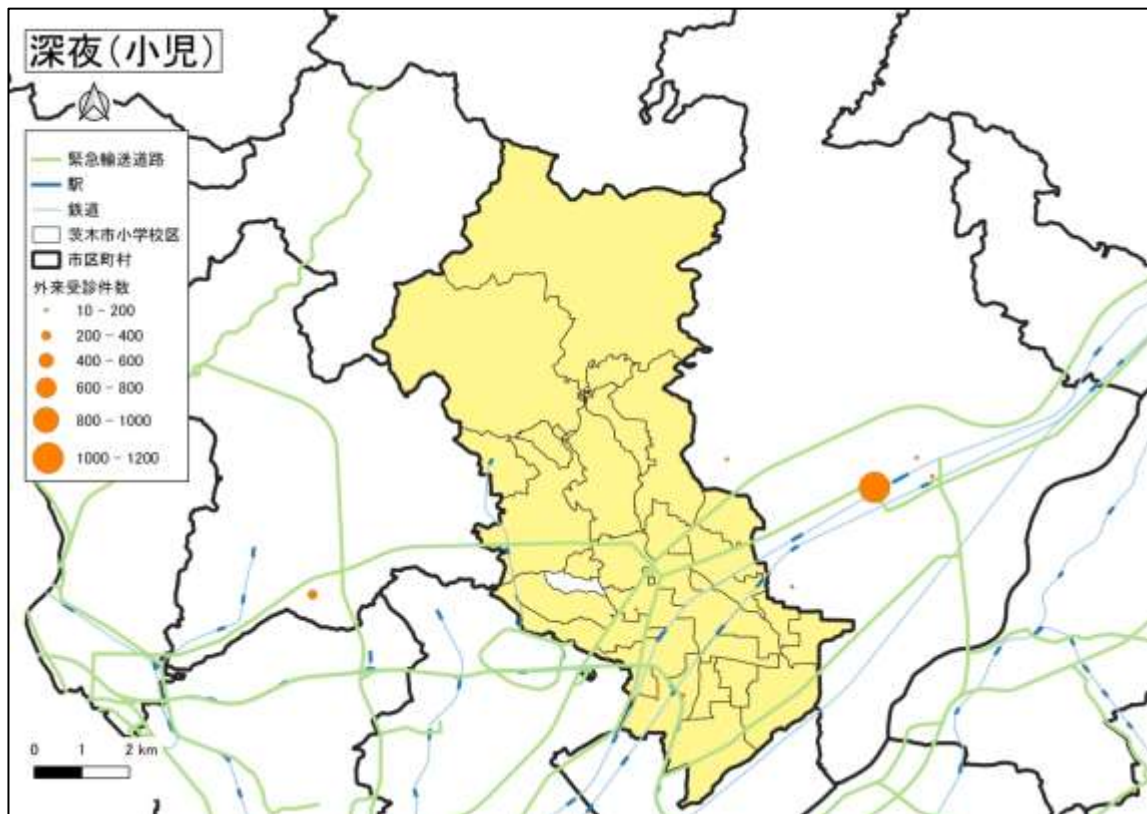
※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-72 夜間早朝（時間外）外来受診状況（0～14歳）



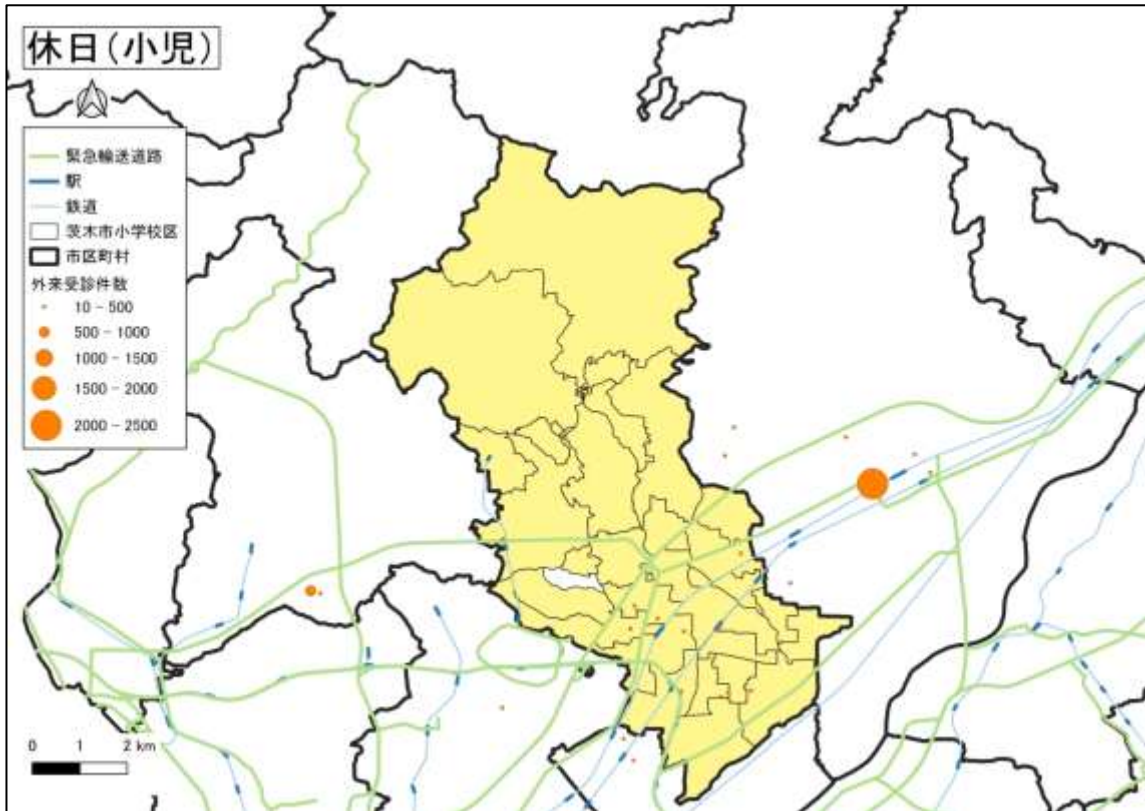
※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-73 深夜外来受診状況（0～14歳）



※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-74 休日外来受診状況（0～14歳）



※夜間早朝等、深夜、および休日加算の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

⑤ 在宅診療状況

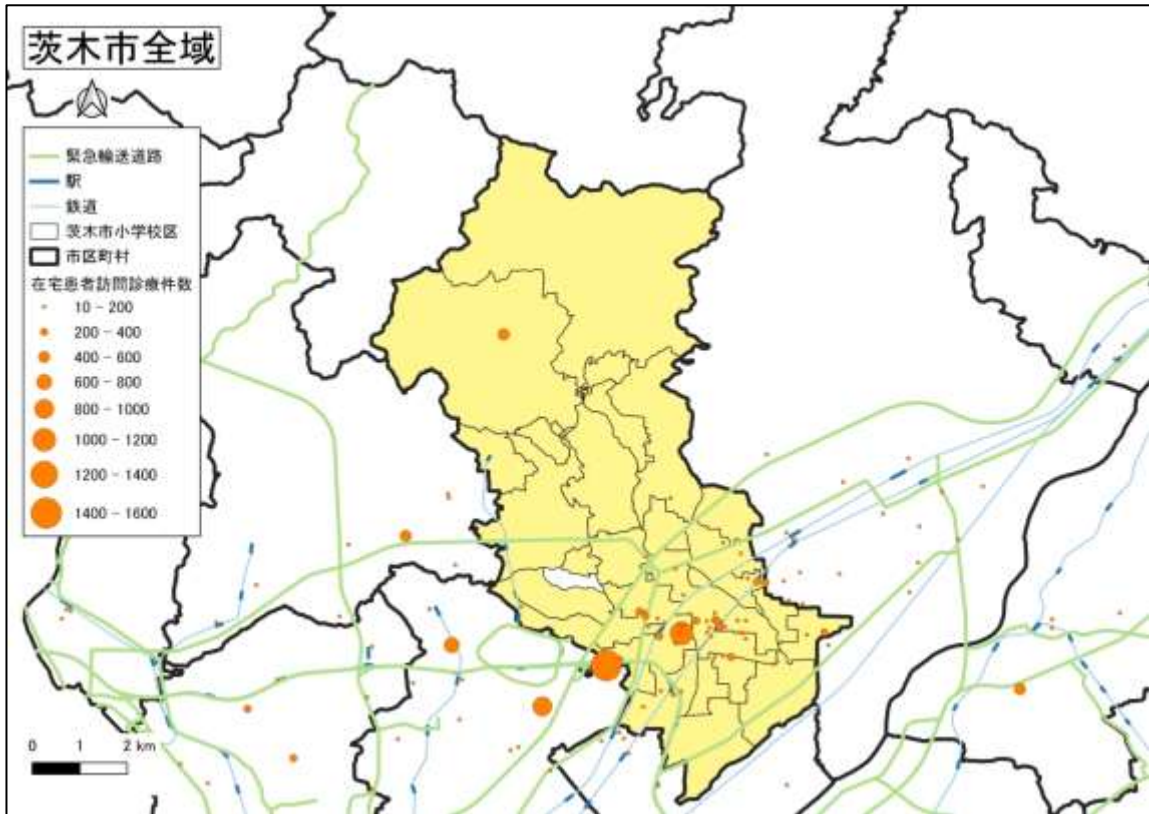
在宅患者訪問診療は、在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものなどに対して、当該患者の同意を得て、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療を行うことを指す。在宅患者訪問診療料の診療報酬請求は年間約2万件となっている。在宅患者訪問診療を行っている医療機関は限られており、茨木市内だけではなく、吹田市、箕面市からも茨木市民への訪問診療が行われている（図表-2-2-75）。居住地区別では、いずれの地域においても比較的近い医療機関からの訪問診療となっているが、在宅患者訪問診療を行っている医療機関は限られていることから、遠方の医療機関からの訪問診療も行われている（図表-2-2-76～80）。

往診は、在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対し、臨時で訪問して診療を行うことを指す。往診料の診療報酬請求は年間約4千件となっている。往診を行っている医療機関も在宅患者訪問診療を行っている医療機関と同様である（図表-2-2-81）。しかし、居住圏域別に見ると、在宅患者訪問診療よりも居住地区に近い医療機関からの往診が多くなっている（図表-2-2-82～86）。

集計方法

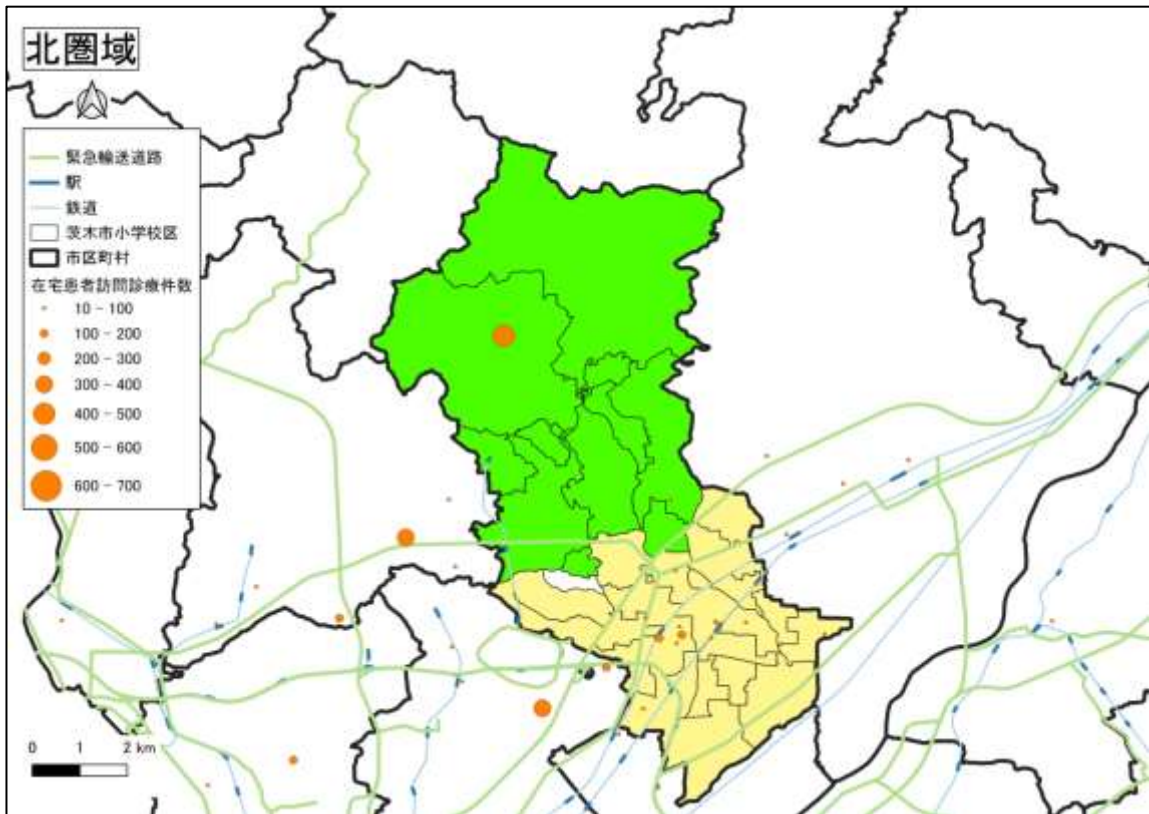
集計対象は次のとおりである。在宅訪問診療：「在宅患者訪問診療料」、往診：「往診料」「特別往診料」

図表-2-2-75 在宅患者訪問診療状況



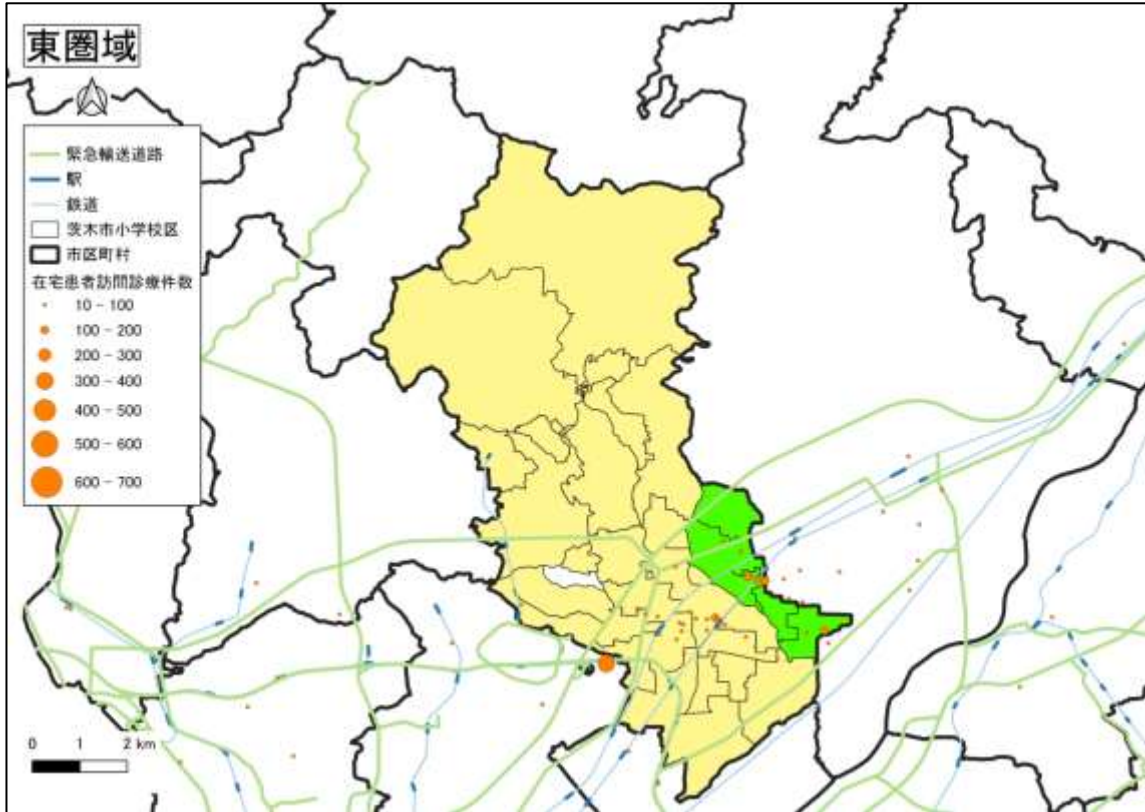
※在宅患者訪問診療料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-76 居住圏域別在宅患者訪問診療状況（北圏域）



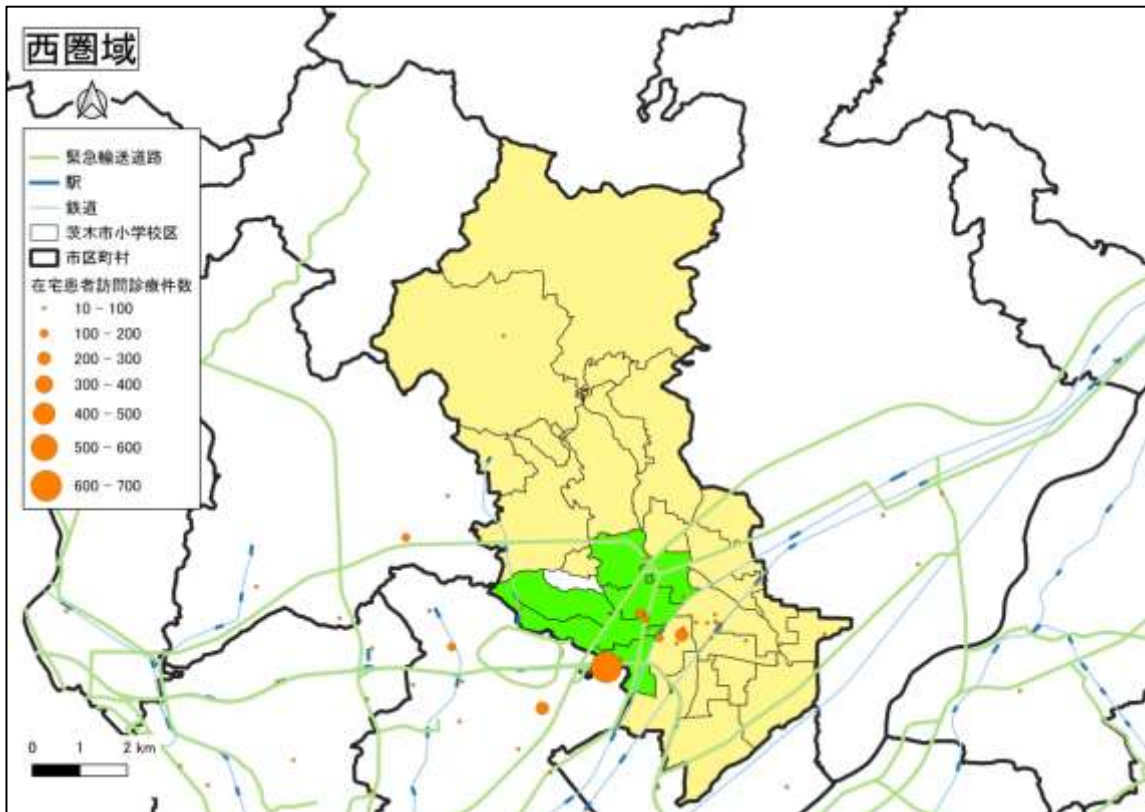
※在宅患者訪問診療料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-77 居住圏域別在宅患者訪問診療状況（東圏域）



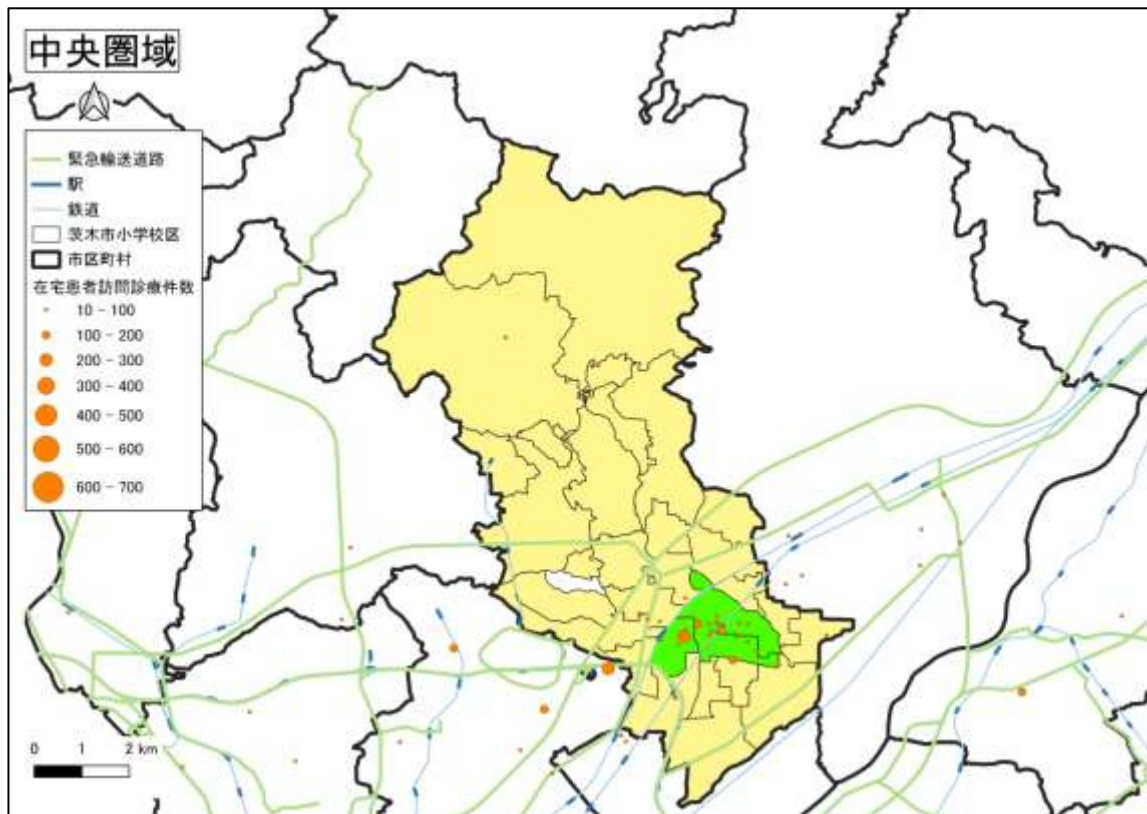
※在宅患者訪問診療料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-78 居住圏域別在宅患者訪問診療状況（西圏域）



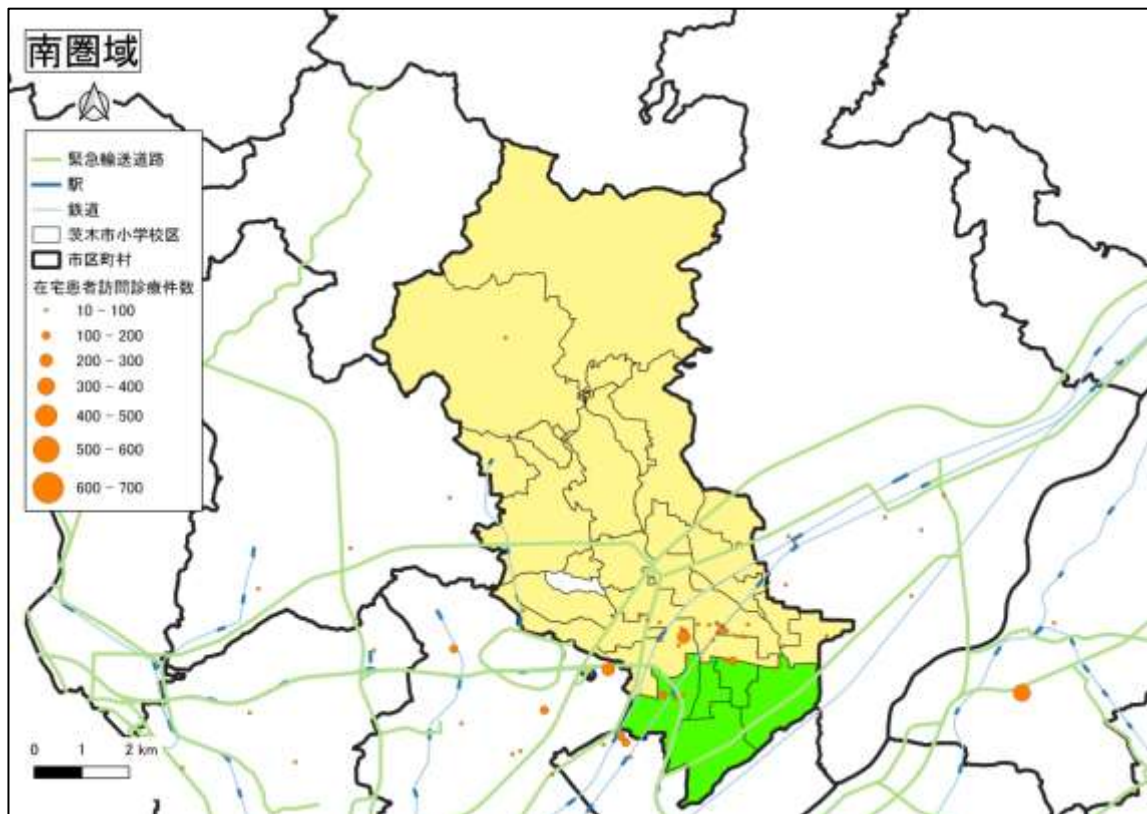
※在宅患者訪問診療料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-79 居住圏域別在宅患者訪問診療状況（中央圏域）



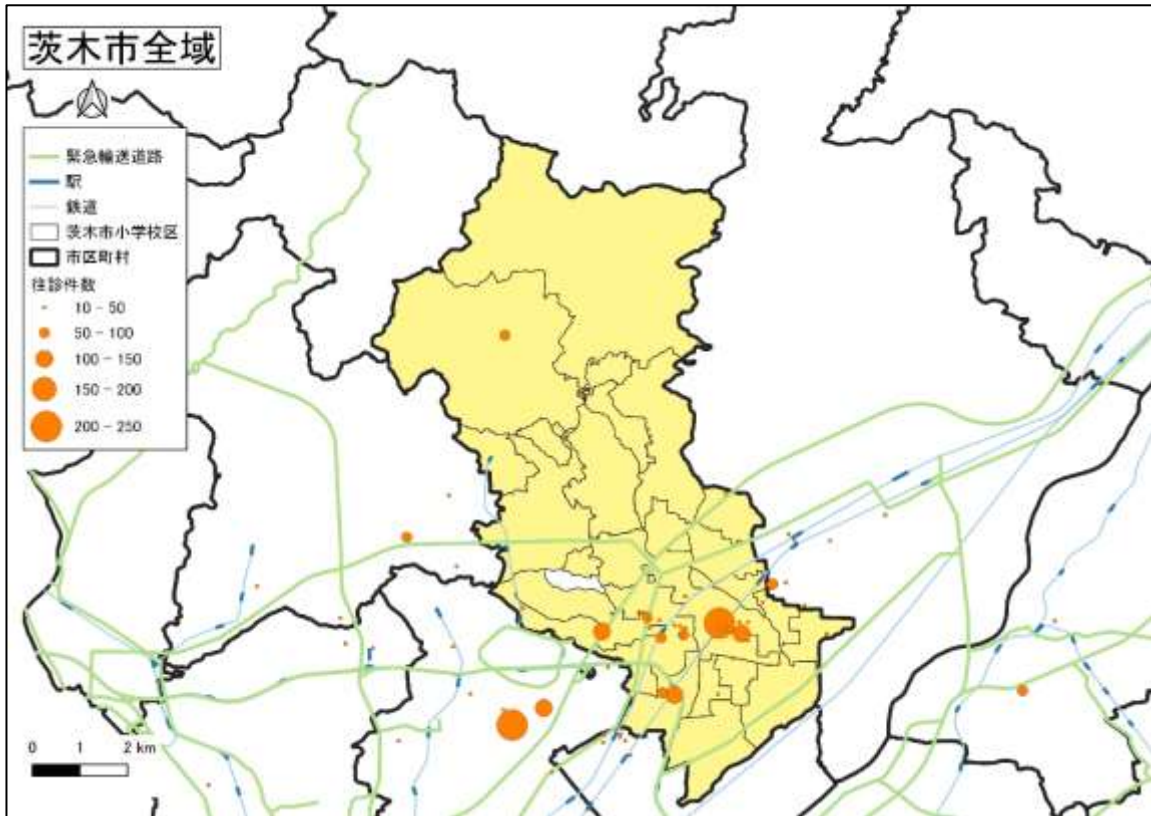
※在宅患者訪問診療料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-80 居住圏域別在宅患者訪問診療状況（南圏域）



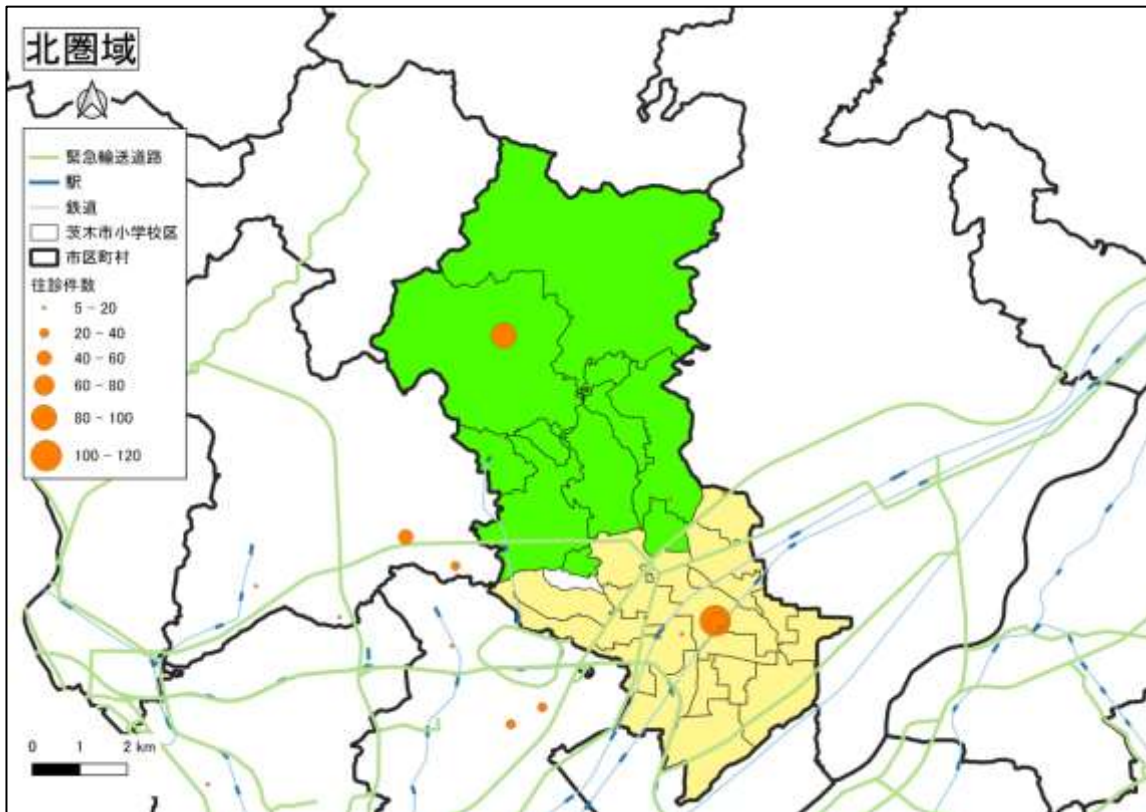
※在宅患者訪問診療料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-81 往診状況



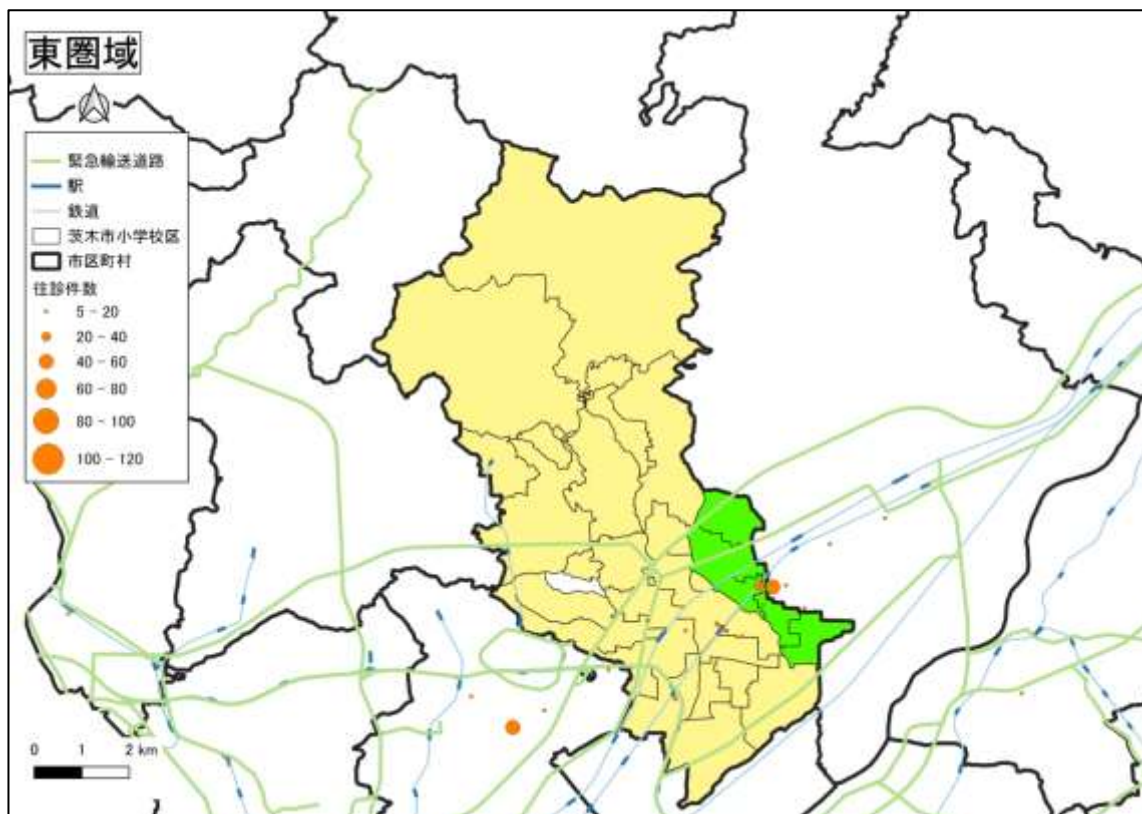
※往診料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-82 居住圏域別往診状況（北圏域）



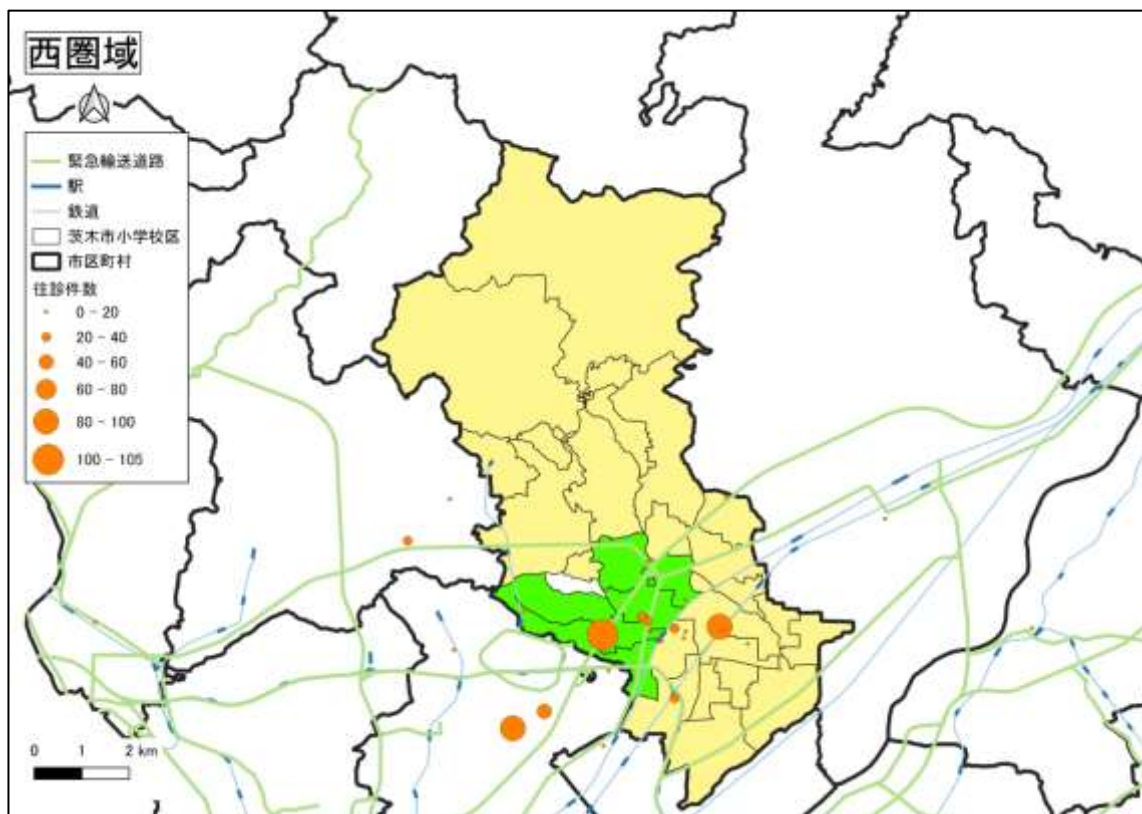
※往診料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-83 居住圏域別往診状況（東圏域）



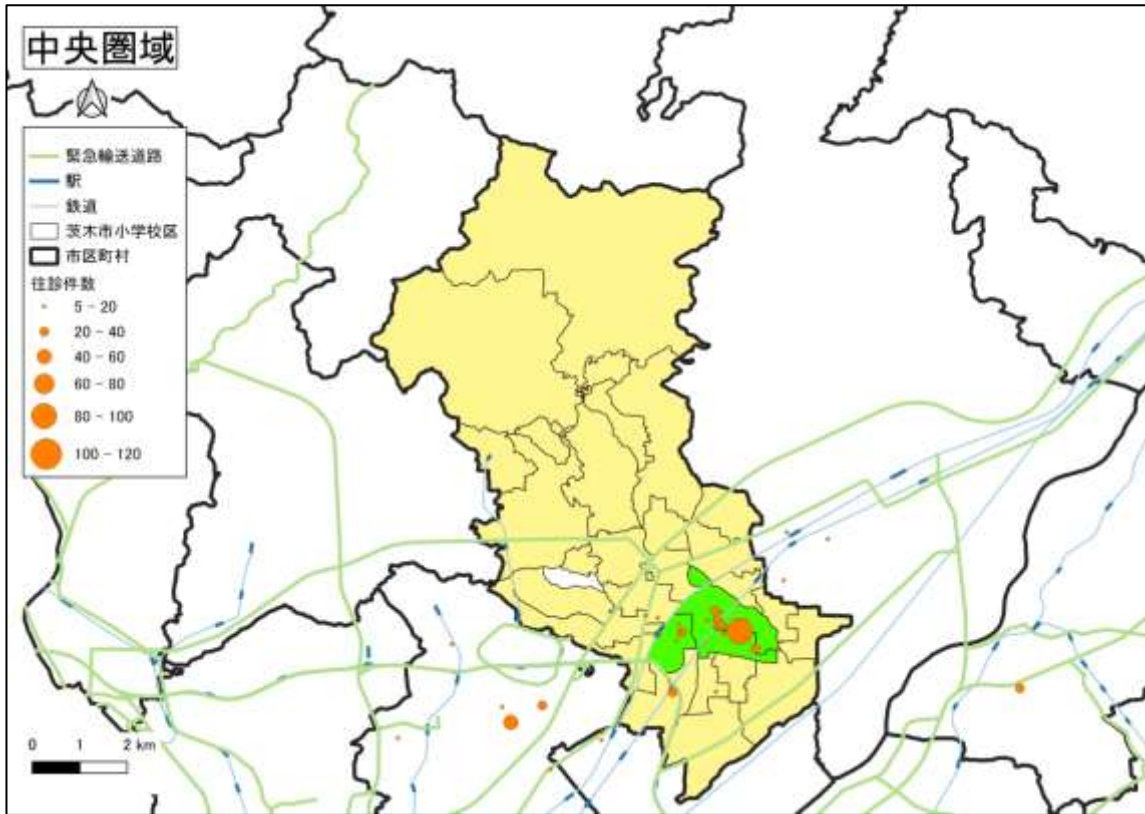
※往診料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-84 居住圏域別往診状況（西圏域）



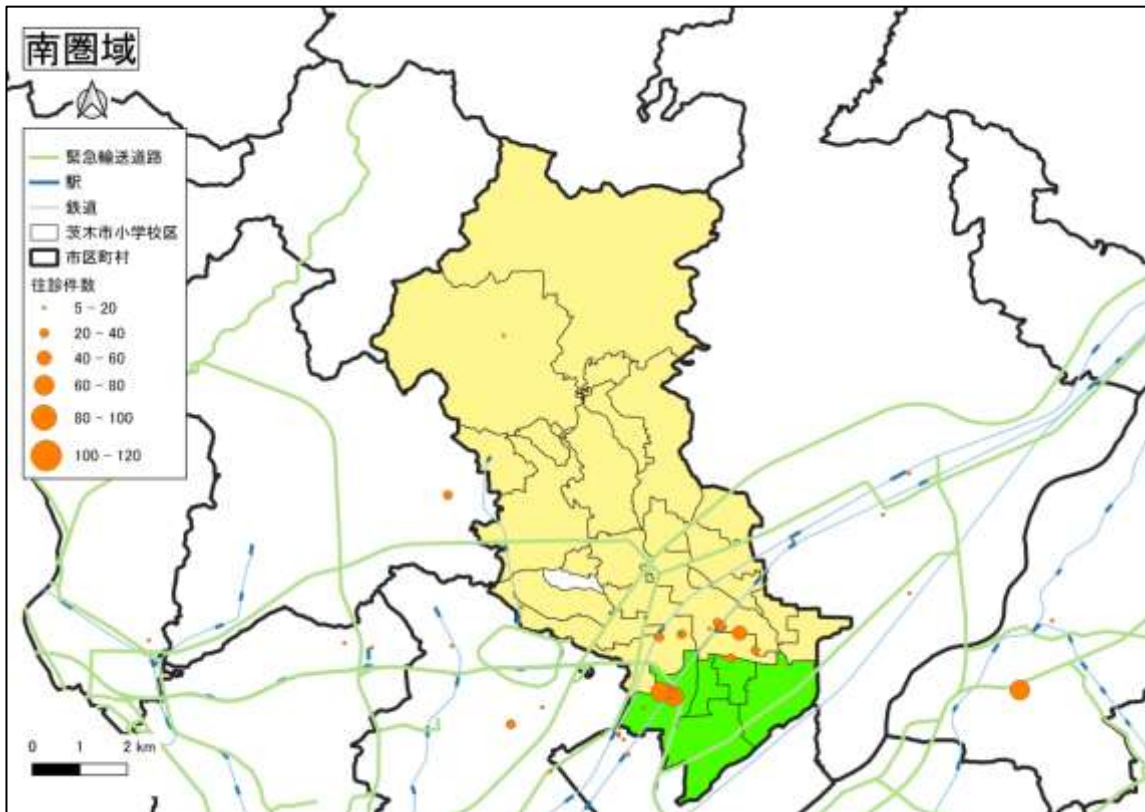
※往診料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-85 居住圏域別往診状況（中央圏域）



※往診料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出

図表-2-2-86 居住圏域別往診状況（南圏域）



※往診料の医科入院外レセプトでの請求件数を医療機関別に算出