# Ⅴ　参考資料

## １　弘済院について

(１)　弘済院の沿革等

・弘済院附属病院は、明治21年６月に設立された大阪慈恵病院（経済的な理由から病院にかかれない人達のための施設）を前身としている。大阪慈恵病院は、大阪府知事、大阪市長、朝日新聞社長、毎日新聞社長の４名を発起人として設立された財団法人弘済会との合体後の大正２年５月に弘済会救療部大阪慈恵病院となり、昭和19年４月には、弘済会の全ての事業を大阪市が継承した。弘済院附属病院は、昭和44年に建設（昭和46年増設）されたものであり、施設及び設備の老朽化が進んでいる。その後、第１特別養護老人ホームや養護老人ホームの増設が行われ、また、社会のニーズに合わせ第２特別養護老人ホームの建設が行われた。

・第２特別養護老人ホームは、歩行可能な活動性のある認知症高齢者の専用施設として平成２年７月に開設し、隣接する附属病院から医師が毎日出向き、入所者を日常的に診察する密接な連携のもとで認知症の人に対する専門的ケアを行っており、他の施設では受入れが困難なアルツハイマー型認知症、前頭側頭型認知症、若年性認知症等の人の受入れを積極的に行っている。

(２)　弘済院附属病院の医療機能

・弘済院附属病院は、併設施設の利用者の診療が主な役割であったが、近年の併設施設の閉鎖等の影響で患者数が減少してきた。一方、平成９年より認知症の専門外来が開設され、その診断・治療を担ってきたことから、大阪市民や周辺地域の住民の方々にも広く利用される病院として、その役割は大きく変化してきた。

・認知症の人への医療提供に際しては、ＢＰＳＤを伴うことが多いことや要介護高齢者であることから、療養生活に対しての専門的看護や多職種によるサポート、入退院支援及び地域連携が必要であるとともに、医療内容そのものについても合併症が多く多診療科によるチーム医療の実践が求められる。

・急性期病院では、認知症の人の治療継続が困難な場合がある。弘済院附属病院は、急性期の一般病床ではあるが、認知症のケアを行いながら疾患の治療が継続できる数少ない病院であり、他院からの紹介も多い。

ア　診療科目

・神経内科、精神科、内科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、外科（休診中）の11診療科目

イ　病床数

・総病床数90床（一般病床90床）

ウ　診療機能

・現在、弘済院附属病院は、大阪市から認知症疾患医療センターに指定されており、神経内科・精神科を中心とした認知症疾患に対する診断や治療に加えて、内科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科等との連携により、認知症の合併症やそれに関連する疾患への治療を行っている。

・患者は、要介護高齢者が多く、不眠・興奮・拒否等の行動・心理症状を伴う場合も少なくない。職員自らが専門的ケア技術の習得に努めるとともに、丁寧な対応を心掛けた医療提供を行っている。

(ア)　神経内科・精神科

・認知症及びその鑑別を必要とする周辺の疾患について診療を行っている。外来は、「もの忘れ外来」として運営し、鑑別診断のみならず、中核症状の進行予防、認知症に伴う心理面や行動の障害に対する治療のほか、パーキンソン症状等の神経症状に対する治療を行っている。また、平成29年からは、若年性認知症の専門外来を開設している。診療に際しては、地域のかかりつけ医との連携を密に行い、大阪市民を中心とした在宅支援に取り組んでいる。

・患者・家族支援として「認知症教室」、「弘済院家族の会」、「もの忘れお悩み相談（看護外来）」、「本人サポートの会」の運営のほか、グループ回想法の実践や各種治験・臨床試験を含む研究を大学等との連携において実践するとともに、医師・看護師・臨床心理士（公認心理師）等の人材育成にも取り組んでいる。

(イ)　内科

・一般高齢者医療を行っているが、入院の原因となる疾患としては、誤嚥性肺炎や嚥下障害・食思低下による脱水、低栄養等が多い。日頃から、また、入院を契機としてＡＤＬが低下している患者が多く、嚥下機能の回復、栄養改善、転倒予防や排泄の支援等も重要なテーマである。これまで中心となっていた併設施設の閉鎖や経営形態の変更により、施設内患者が減少したが、他院からの受入れ等を行っている。専門外来としては、骨粗鬆症外来や排便コントロール外来を行っている。

(ウ)　整形外科

・認知症をはじめとする高齢者の整形外科疾患、骨粗鬆症及びそれに関連した脊椎圧迫骨折、大腿骨近位部骨折等の骨外傷、変形性膝関節症等の四肢関節・脊椎の退行性疾患が多い。整形外科的な保存的治療を中心とした診療を行い、手術適応のある患者については、大阪市立十三市民病院との連携の下、同病院で手術を実施している。

(エ)　リハビリテーション科

・認知症の人をはじめとする高齢者に対して、大腿骨近位部骨折後、脊椎椎体骨折後、疼痛疾患、変形性膝関節症、脳卒中後等への身体リハビリテーションを行っている。また、認知症疾患医療センターとして、作業療法を用いた認知症リハビリテーションに取り組んでいる。

(オ)　放射線科

・一般撮影、ＣＴ撮影、ＭＲＩ撮影等を行っている。内科・整形外科では一般撮影、ＣＴ撮影が多く、神経内科・精神科ではＭＲＩ撮影が多い。安静保持が困難な認知症の人にもスムーズに検査が実施できるよう工夫して対応している。認知症の専門医療機関として必要度の高い核医学検査は、大阪市立総合医療センターや国立循環器病研究センタ—病院と連携して実施している。

エ　認知症疾患医療センターの機能

・大阪市が指定する認知症疾患医療センターとして、認知症の専門外来である「もの忘れ外来」を設置し専門診療に当たるとともに、保健師等が専門医療相談を実施している。患者家族支援をテーマとして取り組み、非薬物療法としてグループ回想法を実践している。

・また、地域の保健医療関係者、福祉関係者、行政関係者等から組織される認知症疾患医療連携協議会を開催し、情報を共有するとともに、医療・介護専門職を対象とした研修の開催、市民を対象とした講座の開催など認知症に関する情報を発信している。

オ　医療・介護連携

・認知症の専門医療機能と専門介護機能が緊密な連携の下、前頭側頭型認知症等の困難症例への対応を行うとともに、認知症の早期診断・治療など認知症専門医療及び合併症医療の提供を行っている。また、特別養護老人ホームとともに、新しい認知症介護モデルの構築にも努め、その成果をまとめ情報発信している。

・さらには、相談機能の強化を図りつつ、各区の認知症高齢者支援ネットワーク等と連携して、地域のかかりつけ医からの紹介患者等を受け入れ、認知症の早期診断、早期治療に寄与するとともに、患者の速やかな在宅生活移行ができるよう支援している。

カ　研究・研修・人材育成

・認知症高齢者支援ネットワークへの専門的支援事業として、①認知症に関連した情報の整理並びに情報発信の企画及び調整、②認知症に関する総合的研修の企画並びにカリキュラムの立案及び調整等を行うとともに、大阪市の事業担当者の初期研修を24区から受け入れている。

・また、市大大学院医学研究科等との連携により、認知症等の疾患や病態の原因究明や診断治療法の研究、介護方法に係る学術的な研究に取り組むとともに、新薬の効果分析や安全性の検証等の治験等の臨床研究にも取り組んでいる。

・さらに、有為な人材の育成拠点となるよう、臨床研修医、看護実習生や臨床心理士（公認心理師）等の積極的な受入れや、研修及び講習の実施に努め、人材育成に取り組むとともに、講師の派遣や事業への協力により、大阪市の認知症施策を推進している。

(３)　第２特別養護老人ホームの介護機能

・現在の弘済院第２特別養護老人ホームは、認知症専用の特別養護老人ホームとして、歩行可能な活動性のある認知症高齢者や行動障害の激しい時期の認知症の人を対象としている。

・弘済院附属病院医師が日々出張して診察しており、医師と密接に連携しながら認知症の人に対する専門的なケアを行っている。

・施設内に「ＦＴＬＤ（前頭側頭葉変性症）研究会」を設置し、より対応の難しい認知症のケアモデルの確立を目指して、弘済院附属病院医師など専門職や外部専門家とともに事例検討を重ね、その成果を日々のケアに活かしている。

・また、第２特別養護老人ホームについては、一般の特別養護老人ホームのような「終の棲家」とは異なり、歩行困難になるなどした入所者には、他の施設等に転所してもらう通過施設として、介護老人保健施設に近い運用となっている。

・なお、第２特別養護老人ホームの定員は、入所70人、短期入所７人である。

## ２　将来推計等

(１)　診療圏の将来人口推計

ア　大阪府

・国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成30（2018）年推計）によると、大阪府の人口は、2020年の873万2千人が2030年には47万人減少し826万2千人に、2040年には108万3千人減少し764万9千人になると推計されている。

・また、65歳以上の人口は、2020年の28.0％が、2030年は29.6％、2040年は34.7％に増加すると推計されている。



イ　大阪市

・国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成30（2018）年推計）によると、大阪市の人口は、2020年の269万人が2030年には7万1千人減少し261万9千人に、2040年には20万1千人減少し248万9千人になると推計されている。

・また、65歳以上の人口は、2020年の26.3％が、2030年は27.1％、2040年は31.8％に増加すると推計されている。



(２)　診療圏の将来認知症の人推計

・厚生労働省「認知症有病率等調査について」（平成25年６月）（※）によると、65歳以上における認知症の有病率は、概ね15％であると推定されている。この値と大阪府及び大阪市の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所（平成30年（2018）年推計）を用いて認知症有病者数を推計すると次のようになる。

・大阪府の認知症有病者は年々増加し、2045年は、2020年と比較し3万3千人増の39万9千人と推計される。



・大阪市の認知症有病者も年々増加し、2045年は、2020年と比較し1万5千人増の12万1千人と推計される。



※出典：「認知症有病率等調査について都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（厚生労働科学研究筑波大学朝田教授）社会保障審議会介護保険部会（第45回）資料６（平成25年６月６日）

参考：認知症の人におけるＢＰＳＤの合併率は、我が国で行われた大規模な疫学調査である1996年の東京都全域での調査で79.3％、2001年の愛媛県中山町研究で85％となっている。近年では、一般社団法人日本精神科看護協会「精神科病棟における身体ケア及び身体合併症ケアに関する調査報告書（平成27年３月31日）によると、認知症入院患者の31.5％に治療・看護を要する身体合併症が見られる。



出典：「精神科病棟における身体ケア及び身体合併症ケアに関する調査報告書」（平成27年３月31日）一般社団法人日本精神科看護協会

## ３　大阪市における認知症の人への支援

～2018（平成30）年３月大阪市発行「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画　2018（平成30）年度～2020（平成32）年度」より～

(１)　国の取組

・認知症高齢者が急増する中、国において、2012年（平成24年）６月18日に「今後の認知症施策の方向性について」がとりまとめられるとともに、同年８月24日に公表された認知症高齢者数の将来推計等に基づき「認知症施策推進５か年計画」（オレンジプラン）（2013（平成25）年度から2017（平成29）年度までの計画）が策定された。

・また、2015（平成27）年１月には、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指して、「認知症施策推進５か年計画」（オレンジプラン）を改め、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）が策定された。

(２)　大阪市の取組

・これまで大阪市は、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指して、認知症施策の推進に取り組んできた。

・「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」第６期計画の期間（2015（平成27）年度から2017（平成29）年度まで）においては、国の新オレンジプランに基づき、総合的に認知症施策を推進してきた。

・新オレンジプランでは、施策ごとの具体的な数値目標について、介護保険事業計画の期間（３年間）を踏まえて、2017（平成29）年度末等を当面の目標設定年度とされていたが、今般、2018（平成30）年度から新たに始まる介護保険事業計画の期間に合わせて、国において新オレンジプランの具体的な数値目標の設定年度が2020（平成32）年度末までに改められた。大阪市においても、新オレンジプランの基本方針とその新たな数値目標を基本としながら、総合的に認知症施策を推進していくことが重要である。

・また、大阪市では、2018（平成30）年２月13日、新オレンジプランに掲げられた７つの柱のひとつである「認知症の人やその家族の視点の重視」の取組として、認知症の人やその家族と市長の意見交換会を開催するとともに、市長による「認知症の人をささえるまち大阪宣言」を行った。

・今後においても、大阪市では、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現を目指し、あらゆる世代や立場の方が協力して、認知症の人にやさしいまちづくりに取り組んでいく。

ア　認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

・誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は全ての人にとって身近な病気であることを普及・啓発等を通じて改めて社会全体として確認していくことが重要である。

・社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症に関する正しい知識と理解をもって、地域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進する。

・また、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、認知症強化型を含む地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の日頃の活動を通じて、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進を図る。

・さらに、スマートフォン等で利用できる認知症アプリを開発・運用し、認知症に関する正しい知識について広く普及・啓発を行う。

イ　認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

・早期診断・早期対応を軸に、「本人主体」を基本とした医療・介護等の有機的連携により、認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく、その時の容態にもっともふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みの実現を目指す。

(ア)　早期診断・早期対応のための体制整備

・かかりつけ医による健康管理やかかりつけ歯科医による口腔機能の管理、かかりつけ薬局における服薬指導を通じて、これらの専門職が認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことができる体制の構築・充実を図る。そのため、かかりつけ医・歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上のための研修やかかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を一層推進する。

・また、地域、職域等の様々な場における、町内会、企業や商店、ボランティアやＮＰＯ、警察等による様々なネットワークの中で、認知症の疑いがある人に早期に気づいて適切に対応していくことができるような体制の構築を図るため、各区における認知症支援の拠点として2017（平成29）年度から設置している認知症強化型地域包括支援センターの活動を推進する。

・認知症疾患医療センターについては、2009（平成21）年から地域型３か所を、2017（平成29）年から連携型３か所を運営しているが、今後は、地域の中で担うべき機能を明らかにした上で、必要に応じて整備を図っていく。

・2016（平成28）年度から全区に設置している認知症初期集中支援チームにより、認知症が疑われる人や認知症の人に対して、必要な医療や介護サービスの導入・調整や、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

(イ)　ＢＰＳＤや身体合併症等への適切な対応

・認知症の人のＢＰＳＤや身体合併症への対応を行う急性期病院等では、身体合併症への早期対応と認知症への適切な対応のバランスの取れた対応が求められているところであり、身体合併症対応等を行う医療機関での認知症への対応力の向上を図る観点から、病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修を一層推進する。

・また、急性期病院をはじめとして、入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる看護職員は、医療における認知症への対応力を高める鍵となることから、ひろく看護職員が認知症への対応に必要な知識・技能を習得することができるよう、看護職員に対する認知症対応力向上研修を一層推進する。

(ウ)　認知症の人の生活を支える介護の提供

・認知症の人への介護に当たっては、認知症のことをよく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、ＢＰＳＤを予防できるようなかたちでサービスを提供することが求められていることから、このような良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していくことが重要である。このため、現場経験概ね２年以上の者が認知症介護の理念、知識及び技術を習得するための「認知症介護実践者研修」⇒現場経験概ね５年以上の者が事業所内のケアチームの指導者役となるための「認知症介護実践リーダー研修」⇒現場経験概ね10年以上の者が研修の企画立案・講師役等となるための「認知症介護指導者養成研修」というステップアップの研修体系により研修を実施し、さらなる受講者数の増加に取り組む。

・また、認知症介護に携わる可能性のある全ての介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識・技能を習得するための「認知症介護基礎研修」を引き続き実施するとともに、効果的な実施方法について検討を行う。

(エ)　医療・介護等の有機的な連携の推進

・認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じ全ての期間を通じて必要な医療・介護等が有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への支援を効果的に行うことが重要である。

・このため、2016（平成28）年度から全区に配置している認知症地域支援推進員について、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等の活動を一層推進する。

ウ　若年性認知症施策の強化

・若年性認知症の人については、就労や生活費、こどもの教育費等の経済的な問題が大きい、主介護者が配偶者となる場合が多く、時に本人や配偶者の親等の介護と重なって複数介護になる等の特徴があることから、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に行うことが求められている。

・このため、2016（平成28）年度から全区に配置している認知症地域支援推進員が若年性認知症の相談窓口として、若年性認知症の人とその家族からの相談に応じ、関係機関と連携して必要な支援を行っている。

・今後も、認知症地域支援推進員の活動を充実させるとともに、若年性認知症の早期診断・早期対応につなげるため、若年性認知症についての普及啓発に取り組む。

エ　認知症の人の介護者への支援

・認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの観点に立ち、介護者の精神的・身体的負担を軽減するための取組として、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、介護者の急病等の突発的な事情により認知症高齢者の介護が困難となった場合に介護施設等で一時的に受け入れる緊急ショートステイ事業、認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェ等の設置・運営を支援する。

オ　認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

・認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域による見守り体制づくりが重要であることから、ひとり暮らし高齢者等の支援が必要な高齢者の日頃の見守りや行方不明認知症高齢者等の早期発見・早期保護のための見守りネットワーク体制の強化を図る。また、警察等に保護されても身元が判明しないケースが増加していることから、身元不明高齢者対策に取り組む。

・さらに、社会全体で認知症の人を支える基盤として、地域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進するとともに、認知症サポーターが地域の中で活躍する機会の充実を図ることにより、認知症高齢者等の生活支援、社会参加支援、見守り体制の充実につながるよう取り組んでいく。

カ　認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリ、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進

・国においては、認知症を来す疾患それぞれの病態解明やＢＰＳＤを起こすメカニズムの解明を通じて、認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリモデル、介護モデル等の研究開発の推進を図るとともに、研究開発により効果が確認されたものについては、速やかに普及に向けた取組を行うこととしている。

・大阪市においても、国の動向を踏まえて施策を進めるほか、ＩＣＴ技術を活用した介護保険データ等の収集・分析など認知症の予防や早期発見に資するための施策に取り組んでいく。

キ　認知症の人やその家族の視点の重視

・認知症施策は、ともすれば認知症の人を支える側の視点に偏りがちであったとの観点から、認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画など認知症の人やその家族の視点を重視した取組を進めていく。

## ４　認知症疾患医療センターについて

・認知症疾患医療センターとは、認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して生活できるための支援の１つとして、都道府県や政令指定都市が指定する医療機関に設置するもので、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施する専門医療機関をいう。

・大阪府内の認知症疾患医療センターは、以下の表のとおりとなっている（大阪府指定６、大阪市指定６、堺市指定２の計14）。このうち、大阪市指定の６つの認知症疾患医療センターについては、精神科病床数の合計がわずか88床しかなく、他地域と比べてかなり少ないことから、この観点からも精神科病床の充実が課題となっている。

・新病院においては、一般病床で治療することとしているが、将来的に精神科病床の設置に向けた検討が望まれる。

【大阪府指定】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | 病院名 | 病床数（うち精神科病床） |
| 豊中市 | さわ病院 | 455床（455床） |
| 高槻市 | 新阿武山病院 | 273床（273床） |
| 枚方市 | 東香里病院 | 195床（95床） |
| 八尾市 | 八尾こころのホスピタル | 456床（456床） |
| 大阪狭山市 | 大阪さやま病院 | 279床（279床） |
| 貝塚市 | 水間病院 | 541床（541床） |

【大阪市指定】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | 病院名 | 病床数（うち精神科病床） |
| 大阪市大正区 | ほくとクリニック病院 | 50床（50床） |
| 吹田市 | 大阪市立弘済院附属病院 | 90床（０床） |
| 大阪市阿倍野区 | 市大医学部附属病院 | 972床（38床） |
| 大阪市淀川区 | 咲く花診療所 | － |
| 大阪市城東区 | 済生会野江病院 | 400床（０床） |
| 大阪市東住吉区 | 葛本医院 | ― |

【堺市指定】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | 病院名 | 病床数（うち精神科病床） |
| 堺市 | 浅香山病院 | 1,039床（816床） |
| 阪南病院 | 690床（690床） |

出典：大阪府医療機関情報システムより作成

（参考）大阪市内で認知症医療に対して専門的治療を実施している病院



出典：大阪府医療機関情報システムより作成

## ５　住之江診療所について

(１)　住之江診療所の沿革

・大阪府、大阪市、地方独立行政法人大阪府立病院機構及び地方独立行政法人大阪市民病院機構による病院再編により、平成30年３月末をもって、大阪市立住吉市民病院を廃止し、同年４月から小児科及び周産期の一次医療に対応するために、新病院が整備されるまでの間、暫定的に同病院跡地にて大阪市立住之江診療所を開設し、地元地域医療の確保に努めている。

(２)　診療所の概要

・名称 大阪市立住之江診療所

・設置場所 もと住吉市民病院外来棟

・運営主体 地方独立行政法人　大阪市民病院機構

・診療科 小児科、産婦人科

・診療日 ＜小 児 科＞　週５日（平日）午前

 ＜産婦人科＞　週３日（平日）午前　年末年始を除く

・後送病院 大阪急性期・総合医療センター（大阪市住吉区）

大阪市立大学医学部附属病院（大阪市阿倍野区）

大阪市立総合医療センター（大阪市都島区）

・診療開始日 平成30年4月2日

(３)　その他

・診療所において入院の必要な患者が生じた場合、後送病院で円滑に入院機能が提供できるよう、診療所と後送病院の間で、入院患者後送に係る協定書を取り交わし、確実な後送を担保している。

## ６　小児・周産期医療について

～大阪市二次医療圏及び南部基本保健医療圏の現状と特徴～

(１)　人口

・平成27年の国勢調査によると、表1のとおり、大阪府における総人口は約883万9千人(うち15歳未満約109万3千人)、そのうち、大阪市の人口は約269万1千人(うち15歳未満約29万5千人)、大阪市南部基本保健医療圏では、約81万9千人(うち15歳未満約9万1千人)となっている。

・一方、大阪府総人口に占める15歳未満の人口の割合は12.4％、大阪市では11.0％、大阪市南部基本保健医療圏では11.1％となっており、大阪府全体に比べ大阪市、大阪市南部基本保健医療圏の15歳未満の人口構成割合は低くなっている。

表1　二次医療圏（大阪市の基本保健医療圏）及び人口

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 圏　域　名 | 区　域 | 人　口 | うち15歳未満 |
| 豊　能 | 池田市、箕面市、豊中市、吹田市、豊能町、能勢町 | 1,036,617 | 138,833 |
| 三　島 | 摂津市、茨木市、高槻市、島本町 | 746,852 | 101,847 |
| 北河内 | 枚方市、寝屋川市、守口市、門真市、大東市、四條畷市、交野市 | 1,164,015 | 140,865 |
| 中河内 | 東大阪市、八尾市、柏原市 | 842,696 | 102,131 |
| 南河内 | 松原市、羽曳野市、藤井寺市、富田林市、河内長野市、大阪狭山市、河南町、太子町、千早赤阪村 | 612,886 | 75,081 |
| 堺　市 | 堺市 | 839,310 | 112,964 |
| 泉　州 | 和泉市､泉大津市､高石市､岸和田市､貝塚市､泉佐野市､泉南市､阪南市､忠岡町､熊取町､田尻町､岬町 | 905,908 | 126,092 |
| 大阪市 |  | **2,691,185** | **295,298** |
| 基本保健医療圏 | 北部 | 北区、都島区、淀川区、東淀川区、旭区 | 671,733 | 68,348 |
| 西部 | 福島区、此花区、西区、港区、大正区、西淀川区 | 474,236 | 55,005 |
| 東部 | 中央区、天王寺区、浪速区、東成区、生野区、城東区、鶴見区 | 725,548 | 80,588 |
| 南部 | 阿倍野区、住之江区、住吉区、東住吉区、平野区、西成区 | **819,668** | **91,357** |
|  | ***計*** | **8,839,469** | **1,093,111** |

平成27年国勢調査人口等基本集計（総務省統計局）より

(２)　大阪市二次医療圏及び南部基本保健医療圏の医療提供体制の概況

ア　病院数と病床数

表２のとおり、平成29年3月現在の大阪府における病院（20床以上）数は524施設、病床数は107,145床となっている。これを人口10万対で全国値と比較すると、病院数5.9施設、病床数1,212床で、病院数及び病床数とも全国値（病院数6.6施設、病床数1,227床）を下回っている。そのうち、大阪市医療圏では、一般病院は180施設、一般病床は25,460床、大阪市南部基本保健医療圏では、それぞれ50施設、5,792床となっている。

表2　病院数・病床数（平成29年3月）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 圏域名 | 病院数 | 病床数 |
| 総　数 | 一般病院 | 精神科病院 | 総　数 | 一　般 | 療　養 | 精　神 | 結　核 | 感染症 |
| 豊　能 | 47 | 43 | 4 | 11,124 | 7,178 | 1,800 | 2,042 | 90 | 14 |
| 三　島 | 39 | 33 | 6 | 8,972 | 5,321 | 1,091 | 2,560 | 0 | 0 |
| 北河内 | 61 | 58 | 3 | 11,938 | 7,870 | 2,098 | 1,791 | 171 | 8 |
| 中河内 | 38 | 34 | 4 | 7,495 | 4,370 | 1,328 | 1,797 | 0 | 0 |
| 南河内 | 38 | 34 | 4 | 8,363 | 4,768 | 1,867 | 1,662 | 60 | 6 |
| 堺　市 | 44 | 40 | 4 | 12,277 | 5,634 | 3,770 | 2,774 | 92 | 7 |
| 泉　州 | 76 | 63 | 13 | 14,784 | 4,808 | 3,832 | 6,134 | 0 | 10 |
| 大阪市 | 181 | **180** | 1 | 32,192 | **25,460** | 6,403 | 235 | 61 | 33 |
|  | 北部 | 37 | 37 | 0 | 7,758 | 6,633 | 986 | 67 | 39 | 33 |
| 西部 | 30 | 29 | 1 | 5,600 | 4,454 | 1,096 | 50 | 0 | 0 |
| 東部 | 64 | 64 | 0 | 10,158 | 8,581 | 1,509 | 46 | 22 | 0 |
|  | 南部 | 50 | **50** | 0 | 8,676 | **5,792** | 2,812 | 72 | 0 | 0 |
| **総　数** | **524** | **485** | **39** | **107,145** | **65,413** | **22,189** | **18,995** | **474** | **78** |

大阪府健康医療部保健医療室調べ

イ　小児医療及び周産期医療提供体制の特徴

【小児医療】

○小児医療体制の現状

・大阪府内において小児科を標榜する医療機関は表3のとおり大幅に減少している。

・特に、小児科標榜診療所は平成17年の389か所から平成26年には219か所へと大きく減少しており、病院・診療所を合わせて358か所となっている。

・一方、時間外や救急の診療提供体制に関しては、膨大な患者・保護者ニーズへの対応による医療資源の疲弊を防ぎつつ、医師等を安定的に確保できるよう十分留意する必要がある。なお、小児外科を標榜する医療機関数は表4のとおり、ほぼ横ばいで推移している。

表3　小児科標榜医療機関数（病院：複数計上、診療所：主たる診療科）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 平成17年 | 平成20年 | 平成23年 | 平成26年 |
| 小児科標榜病院 | 184 | 153 | 143 | 139 |
| 小児科標榜診療所 | 389 | 203 | 165 | 219 |
| **計** | **573** | **356** | **308** | **358** |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　厚生労働省　医療施設調査

表4　小児外科標榜医療機関数（複数計上）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 平成17年 | 平成20年 | 平成23年 | 平成26年 |
| 小児外科標榜病院 | 19 | 20 | 20 | 22 |

厚生労働省　医療施設調査

・大阪市医療圏において、平成29年には46病院が小児科を標榜している。また平成28年度では、表5のとおり17病院（883床うちＮＩＣＵ・ＧＣＵは213床）が入院機能を持っていた。なお、平成30年４月の住吉市民病院と大阪急性期・統合医療センターの病院再編によって、病床数は32床減少し、ＮＩＣＵ・ＧＣＵは３床増加した。

表5　小児科病床数（平成28年）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在地（区名） | 医　療　機　関　名 | 病床数 | うちＮＩＣＵ・ＧＣＵ |
| 北部 | 北区 | 済生会中津病院 | 28 |  |
| 北野病院 | 66 | 18 |
| 都島区 | 大阪市立総合医療センター | 194 | 36 |
| 淀川区 | 大阪市立十三市民病院 | 21 |  |
| 東淀川区 | 淀川キリスト教病院 | 63 | 36 |
| 淀川キリスト教病院ホスピス・こどもホスピス病院 | 12 |  |
| 旭区 | 中野こども病院 | 79 |  |
| 西部 | 福島区 | 大阪病院 | 37 | 9 |
| 西淀川区 | 千船病院 | 30 | 30 |
| 東部 | 中央区 | 国立病院機構大阪医療センター | 26 |  |
| 天王寺区 | 大阪赤十字病院 | 67 | 12 |
| 大阪警察病院 | 14 |  |
| 浪速区 | 愛染橋病院 | 63 | 38 |
| 城東区 | 済生会野江病院 | 10 |  |
| 南部 | 阿倍野区 | 大阪市立大学医学部附属病院 | 62 | 16 |
| 住之江区 | 大阪市立住吉市民病院 | 61 | 6 |
| 住吉区 | 大阪急性期・総合医療センター | 50 | 12 |
| **合　　　　　計** | **883** | **213** |

大阪市健康局調べ

※住之江区　大阪市立住吉市民病院　Ｈ30.３.31廃止

・一方、大阪市医療圏における小児救急患者数については、小児人口が減少しているにもかかわらず、増加傾向が持続しており、特に軽症の救急搬送が増加している。平成28年の大阪市南部基本保健医療圏で発生した小児救急搬送件数は、表6のとおり3,901件である。大阪市南部基本保健医療圏では医療圏内への搬送割合が59.6％であり、また、発生件数は市内全域の30.3％を占めるのに対して大阪市南部基本保健医療圏での搬送受入件数は20.6％となっている。

表6　平成28年医療圏別小児科救急患者搬送状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 件数計 | 大阪市北部 | 大阪市西部 | 大阪市東部 | 大阪市南部 | 市外 |
| 大阪市北部 | 2,811 (21.8％) | **2,365 (84.1％）** | 169 ( 6.0％) | 128 ( 4.6％) | 13 ( 0.5％) | 136 ( 4.8％) |
| 大阪市西部 | 2,704 (21.0％) | 1,004 (37.1％) | **1,103 (40.8％)** | 336 (12.4％) | 196 ( 7.2％) | 65 ( 2.4％) |
| 大阪市東部 | 3,473 (26.9％) | 1,376 (39.6％) | 187 ( 5.4％) | **1,725 (49.7％)** | 126 ( 3.6％) | 59 ( 1.7％) |
| 大阪市南部 | **3,901 (30.3％)** | 262 ( 6.7％) | 200 ( 5.1％) | 775 (19.9％) | **2,326 (59.6％)** | 338 ( 8.7％) |
| 市外 | 3 ( 0.0％) | 1 (33.3％) | 1 (33.3％) | 1 (33.3％) | 0 ( 0.0％) | 0 ( 0.0％) |
| 件数計 | 12,892 ( － ) | 5,008 (38.8％) | 1,660 (12.9％) | 2,965 (23.0％) | 2,661 (20.6％) | 598 ( 4.6％) |

大阪市消防局

・小児は感染症などの急性疾患が多く、保護者の不安感等もあいまって救急医療のニーズが高いが、医療提供体制を支える医療資源は減少する傾向であり、持続的で安定的な救急医療体制が必要である。

・また、小児救急患者のうち軽症患者が二次救急病院を多数受診することにより、本来の役割である二次救急医療機能を十分果たせないことが懸念されている状況にある。

・大阪市医療圏では、公的救急医療体制として、表7のとおり二次救急医療体制を整備し、他の医療機関の協力も得ながら休日急病診療所、中央急病診療所などからの後送患者の受入れを行っており、大阪市南部基本保健医療圏では大阪急性期・総合医療センターがこれを担っている。また、二次救急医療機関で対応が困難な重症例は表8の救命救急センター等において救急医療が実施されており、重要な役割を果たしている。

・しかし､救命救急センターに小児科医が配置されていない医療機関が多く､重篤な患者は複数の専門領域に対応できる医療機関が受入れているが､適切な医療を提供するための医療機関相互の連携などがさらに必要な状況となっている。

表7　小児二次救急医療機関（平成27年10月）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所　在　地 | 医療機関名 | 担　当　日 |
| 北部 | 北区 | 北野病院 | 通年制 |
| 東淀川区 | 淀川キリスト教病院 | 通年制 |
| 旭区 | 中野こども病院 | 通年制 |
| 西部 | 福島区 | 大阪病院 | 通年制 |
| 西淀川区 | 千船病院 | 通年制 |
| 東部 | 天王寺区 | 大阪警察病院 | 第1週木より各週火、木曜日 |
| 浪速区 | 愛染橋病院 | 第1,3水、月～金 9時～19時、祝日・年末年始除く |
| 南部 | 住吉区 | 大阪急性期・総合医療センター | 通年制 |

大阪府健康医療部保健医療室調べ

表8　救命救急センター（平成27年10月）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所　在　地 | 医　療　機　関　名 | 病　床　数 |
| 北部 | 都島区 | 大阪市立総合医療センター | 38 |
| 東部 | 中央区 | 国立病院機構大阪医療センター | 30 |
| 天王寺区 | 大阪赤十字病院 | 41 |
| 大阪警察病院 | 32 |
| 南部 | 阿倍野区 | 大阪市立大学医学部附属病院 | 30 |
| 住吉区 | 大阪急性期・総合医療センター | 30 |

大阪府健康医療部保健医療室調べ

・さらに、急性期治療が終了した後、障がいが残った小児や、急性期の新生児集中治療を担うＮＩＣＵでの長期入院を余儀なくされる小児の出口対策が重視されてきている。

・しかしながら、急性期治療後の後遺症などの障がいが残る小児やＮＩＣＵや急性期病棟から在宅、入所施設への移行に際しては、環境や医療レベルの違い、移行体制の整備、移行後の支援体制など解決すべき問題点が多いことから、医療的ケア児等の在宅医療を支えるために、在宅、入所施設への移行を支援する中間的な施設の必要性・重要性が認識されつつある。

【周産期医療】

○母子保健医療の現状

・母親の年齢別出生数および割合をみると、表9のとおり平成20年から30歳以上の出産が5割を超え、平成22年においては6割に達し、とりわけ35歳以上の出産が年々増加するなど、より一層晩産化が進んでいる。

表9　母親の年齢別の出生数および割合（大阪府）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 昭和６３年 | 平成２０年 | 平成２２年 | 平成２７年 |
| 合計 | 93,315  | 100.0  | 77,400  | 100.0  | 75,081  | 100.0  | 70,596 | 100.0 |
| 14歳以下 | 1,659 | 1.8  | 1,357  | 1.8  | 1,223 | 1.6  | 1,094 | 1.6 |
| 15～19歳 |
| 20～24歳 | 17,029 | 18.2  | 8,522  | 11.0  | 7,882 | 10.5  | 6,115 | 8.7 |
| 25～29歳 | 43,079  | 46.2  | 21,438  | 27.7 | 20,675 | 27.5  | 17,880 | 25.3 |
| 30～34歳 | 23,965 | 25.7  | 29,189 | 37.7 | 26,976 | 35.9 | 25,338 | 35.9 |
| 35～39歳 | 6,692  | 7.2 | 14,907 | 19.3 | 15,828 | 21.1 | 16,189 | 22.9 |
| 40～44歳 | 865  | 0.9  | 1,936  | 2.5 | 2,443 | 3.3 | 3,842 | 5.5 |
| 45～49歳 | 24  | 0.0  | 49  | 0.1 | 53  | 0.1  | 92 | 0.1 |
| 50歳以上 | 1  | 0.0  | 1  | 0.0 | 0  | 0.0 | 6 | 0.0 |
| 不詳 | 1  | 0.0 | 1  | 0.0 | 1  | 0.0 | 0 | 0.0 |

大阪府健康医療部保健医療室調べ

○周産期緊急医療体制（ハイリスク分娩等に対応する医療提供体制の整備）

・大阪府では、周産期医療体制のうち、ハイリスク妊産婦の妊娠・分娩管理及びハイリスク新生児などへ対応するための医療体制を周産期緊急医療体制と規定し、医療機関の相互連携や周産期医療関係者との協力関係の下、周産期医療体制の確保に努め、平成28年4月現在、総合周産期母子医療センターは5医療圏に6か所、地域周産期母子医療センターは7医療圏に18か所が整備されている（表10）。これらの医療機関には平成28年4月現在、ＭＦＩＣＵ　72床、ＮＩＣＵ　252床、ＧＣＵ　269床が整備されている（表11）。

・大阪府では、周産期医療体制の現状について、その質的な面に関してはまだまだ不十分であることから、将来的な周産期医療体制の継続を図るため、集約化・重点化などの手法も視野に、質の向上を図ることによって大阪府全体としてより安全で安心な周産期医療体制を確立していく必要があるとしている。

表10　周産期緊急医療体制参画状況（平成28年4月）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 医療体制 | ＮＭＣＳ（新生児診療相互援助システム）参画病院 | ＯＧＣＳ（産婦人科診療相互援助システム）参画病院 | 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 |
| 病院・センター数 | 28 | 35 | 6 | 18 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大阪府健康医療部保健医療室調べ

表11周産期専用病床整備状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 平成17年10月 | 平成28年4月 |
| ＭＦＩＣＵ | 34 | 72 |
| ＮＩＣＵ | 208 | 252 |
| ＧＣＵ | ― | 269 |

大阪府健康医療部保健医療室調べ

○周産期医療の状況

・大阪市医療圏の出生率（人口千対）は、表12のとおり府全域の出生率より微高に留まっているが、周産期死亡率、低出生体重児出生率、自然死産率は、大阪市医療圏がいずれも高い状況にある。

表12　出生率など周産期における統計（平成27年）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 出生数（人） | 出生率（人口千対） | 乳児死亡率（出生千対） | 新生児死亡率（出生千対） | 周産期死亡率（出産千対） | 低出生体重児出生率（出生百対） | 自然死産率（出産千対） |
| 大阪府 | 70,596 | 8.1 | 1.8 | 0.6 | 3.2 | 9.3 | 9.6 |
| 大阪市 | 22,351 | **8.3** | 1.6 | 0.6 | **3.3** | **9.7** | **9.8** |
|  | 北部 | 5,618 | 8.4 | 1.8 | 1.8 | 4.4 | 9.7 | 10.6 |
| 西部 | 4,328 | 9.1 | 1.8 | 0.5 | 2.5 | 9.9 | 8.2 |
| 東部 | 6,366 | 8.8 | 1.4 | 0.6 | 3.6 | 9.2 | 10.9 |
|  | 南部 | 6,039 | **7.4** | 1.3 | 0.3 | 2.5 | **10.0** | 8.9 |

厚生労働省　人口動態統計

○周産期医療体制

・大阪市医療圏内の分娩取扱医療提供施設（以下「分娩施設」という。）における分娩の合計数は、22,363人（表13、14、15）となっており、大阪市の出生数22,351人（表12参照）に比して100.1％となることから、圏域としては必要な分娩数を取り扱うことができる状況にある。

・また、助産師外来を実施している分娩施設は16か所であり、院内助産所を設置している分娩施設は3か所となっている。

・なお、大阪市と大阪府による病院再編により、平成30年３月末で大阪市立住吉市民病院を廃止し、平成30年４月から大阪急性期・総合医療センターに大阪府・大阪市が共同で整備した大阪府市共同住吉母子医療センター棟の運用を開始し、医療機能の継承を行っている。

表13　分娩医療機関（病院）(平成29年6月現在。分娩件数は平成27年度)

※表中、○印は院内に設置している医療機関を示す

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病　院　名 | 産科病床数 | 分娩件数 | うち帝王切開 | 助産師外来 | 院内助産所 |
| 北部 | 北区 | 済生会中津病院 | 22 | 504 | 140 |  |  |
| 北野病院 | 28 | 883 | 176 | ○ |  |
| 都島区 | 大阪市立総合医療センター | 47 | 990 | 548 |  |  |
| 淀川区 | 大阪市立十三市民病院 | 29 | 603 | 95 | ○ |  |
| 東淀川区 | 淀川キリスト教病院 | 51 | 1114 | 306 | ○ | ○ |
| 西部 | 福島区 | 大阪病院 | 25 | 619 | 95 | ○ |  |
| 此花区 | 大阪暁明館病院 | 20 | 213 | 0 |  |  |
| 西区 | 日生病院 | 27 | 549 | 84 | ○ |  |
| 大正 | 大正病院 | 10 | 363 | 73 | ○ |  |
| 西淀川区 | 千船病院 | 34 | 1541 | 476 | ○ | ○ |
| 東部 | 中央区 | 国立病院機構大阪医療センター | 26 | 413 | 78 | ○ |  |
| 飯島病院 | 28 | 408 | 63 |  |  |
| 天王寺区 | 大阪赤十字病院 | 28 | 746 | 203 | ○ |  |
| 聖バルナバ病院 | 58 | 1393 | 183 | ○ |  |
| 大阪警察病院 | 10 | 437 | 83 | ○ |  |
| 浪速区 | 愛染橋病院 | 36 | 1819 | 286 | ○ |  |
| 城東区 | 済生会野江病院 | 35 | 568 | 97 | ○ |  |
| 南部 | 阿倍野区 | 奥野病院 | 9 | 350 | 35 |  |  |
| 大阪市立大学医学部附属病院 | 30 | 665 | 172 |  |  |
| 住之江区 | 大阪市立住吉市民病院 | 35 | 567 | 98 | ○ |  |
| 住吉区 | 大阪急性期・総合医療センター | 20 | 487 | 108 | ○ |  |
| 平野区 | 浜田病院 | 53 | 1168 | 150 | ○ | ○ |
| **合　　計** | **661** | **16,400** | **3,549** |  |  |

大阪府医療機関機能調査（H29.6）

※阿倍野区　奥野病院　Ｈ30.４.１～分娩取扱休止

住之江区　大阪市立住吉市民病院　Ｈ30.３.31廃止

表14　分娩医療機関（診療所）(平成29年6月)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在地 | 診療所名 | 産科病床数 | 分娩件数 | うち帝王切開 |
| 北部 | 北区 | 川島産婦人科 | 10 | 348 | 30 |
| 都島区 | ケイ・レディースクリニック | 12 | 282 | 45 |
| 小林産婦人科 | 5 | 167 | 20 |
| 淀川区 | かわばたレディスクリニック | 3 | 13 | 0 |
| 東淀川区 | 坂本産婦人科クリニック | 7 | 231 | 22 |
| 旭区 | 神吉産婦人科 | 15 | 691 | 73 |
| 旭区 | 石田産婦人科 | 10 | 71 | 18 |
| 西部 | 此花区 | 鈴木産婦人科 | 10 | 232 | 48 |
| 西区 | ウエナエ産婦人科 | 16 | 393 | 130 |
| 港区 | 大和医院 | 9 | 163 | 31 |
| 西淀川区 | 近藤産婦人科 | 5 | 153 | 17 |
| 東部 | 天王寺区 | 脇本産婦人科 | 6 | 128 | 29 |
| 城東区 | 金井産婦人科 | 19 | 670 | 47 |
| 福田医院 | 13 | 76 | 20 |
| 鶴見区 | 米田産婦人科 | 12 | 560 | 60 |
| 南部 | 阿倍野区 | 西川医院 | 10 | 911 | 83 |
| 住吉区 | 沢井産婦人科医院 | 9 | 396 | 54 |
| 中川医院 | 8 | 134 | 7 |
| 東住吉区 | 高畑産婦人科 | 6 | 84 | 16 |
| 平野区 | 小川産婦人科 | 12 | 27 | 2 |
| 植田産婦人科 | 17 | 152 | 37 |
| **合　　計** | **214** | **5,882** | **789** |

大阪府医療機関情報システム（H29.6）

表15　分娩医療機関（助産所）(平成29年6月)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | 助産所名 | 分娩件数 |
| 北部 | 都島区 | めぐみ助産院 | 1 |
| 東部 | 天王寺区 | ねね助産院 | 20 |
| 生野区 | ｍｏｔｈｅｒゆり助産所 | 12 |
| 鶴見区 | ふなき助産院 | 33 |
| 南部 | 住吉区 | あいっこ助産院 | 15 |
| ***合　　計*** | ***81*** |

大阪府医療機関機能調査(H29.6)

○医療施設取扱分娩件数と出生数

・平成27年度の二次医療圏別の医療施設取扱分娩件数と出生数の状況は、里帰り分娩などの医療圏を超えた広域的な要素はあるものの、表16、表17のとおり分娩件数と出生数の比較の上で、特に分娩施設過少の傾向が見られるのは堺市、北河内及び大阪市南部の各医療圏となっている。

・また、大阪市南部基本保健医療圏における医療施設取扱分娩件数と出生数との比率は82.1％（平成21年度は73.7％）となっており、市内の他の医療圏と比べると低い水準になっている。

表16　二次医療圏における医療施設取扱分娩件数と出生数との比率（平成27年度）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 　 |
| 大阪府 | 豊能 | 三島 | 北河内 | 中河内 | 南河内 | 堺市 | 泉州 | 大阪市 |
| 分娩件数Ａ | 69,476 | 8,229 | 7,073 | 7,304 | 5,546 | 4,335 | 5,518 | 9,108 | 22,363 |
| 出生数Ｂ | 70,596 | 9,080 | 6,576 | 8,622 | 5,989 | 3,983 | 6,969 | 7,026 | 22,351 |
| ***比率Ａ／Ｂ*** | ***98.4%*** | ***90.6％*** | ***107.6％*** | ***84.7％*** | ***92.6％*** | ***108.8％*** | ***79.2％*** | ***129.6％*** | ***100.1％*** |

大阪府医療機関機能調査及び厚生労働省人口動態統計

表17　大阪市基本保健医療圏における医療施設取扱分娩件数と出生数との比率（平成27年度）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 大阪市二次医療圏 |
| 計 | 北部 | 西部 | 東部 | 南部 |
| 分娩件数Ａ | 22,363 | 5,898 | 4,226 | 7,283 | 4,956 |
| 出生数Ｂ | 22,351 | 5,618 | 4,328 | 6,366 | 6,039 |
| ***比率Ａ／Ｂ*** | ***100.1％*** | ***105.0％*** | ***97.6％*** | ***114.4％*** | ***82.1％*** |

大阪府医療機関機能調査及び厚生労働省人口動態統計

## ７　住吉市民病院閉院後の患者動向

・住吉市民病院閉院後の影響を把握・分析するため、各種データを収集し、患者動向の調査を行った。

・現時点の患者動向では、地域の医療機関をはじめ、大阪急性期・総合医療センターの医療機能の拡充、医療連携等によりカバーされていることが伺えるが、小児患者については、年や季節によっての変動要素が大きく、引き続き注視していく必要がある。

(１)　もと住吉市民病院及び住之江診療所を利用された患者の居住地

・平成29年度の住吉市民病院の外来受診患者は、小児科が延べ13,985人、産婦人科が延べ10,837人で、居住地の割合は、図１のとおりであった。

【図１】住吉市民病院の平成29年度外来患者の居住地

・住吉市民病院閉院後に、跡地において開設した住之江診療所の平成30年4月から9月（上半期）の患者数は、小児科が延べ911人、産婦人科が延べ356人で、居住地別の割合は図2のとおりであった。

【図２】住之江診療所の平成30年４月から９月の外来患者の居住地

(２)　小児科患者等の動向

○こども医療費助成取扱い件数の推移

・平成29年と30年の4月から9月（上半期）における市域の月平均のこども医療費助成の取扱い件数は表１のとおりであった。

【表１】こども医療費助成取扱件数(29･30年度上半期の月平均件数)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市内医療圏 | 29年度 | 30年度 | 差 |
| **総　計** | **167,919** | **168,089** | **170** |
| 　北　部 | 42,604 | 41,933 | ▲ 671 |
| 　西　部 | 32,004 | 32,586 | 582 |
| 　東　部 | 46,587 | 46,790 | 203 |
| 　南　部 | 46,724 | 46,780 | 56 |
| 　 | 阿倍野区 | 9,034 | 8,875 | ▲ 159 |
| **住之江区** | 6,751 | 6,459 | ▲ 292 |
| **住吉区** | 10,142 | 10,457 | 315 |
| 東住吉区 | 6,770 | 6,994 | 224 |
| 平野区 | 10,826 | 10,857 | 31 |
| 西成区 | 3,201 | 3,138 | ▲ 63 |

※こども医療費助成対象者のうち０～15歳の取扱い件数

・大阪市域全体、大阪市南部基本保健医療圏とも取扱い件数に大きな変動は生じていない。

・また、住之江区内の医療機関のうち、前年同期比で月平均取扱件数が30件以上の増減があった医療機関及び大阪急性期・総合医療センターの取扱い件数を抽出したところ、表２のとおりであった。

【表２】こども医療費助成取扱件数(29･30年度上半期の月平均件数)

のうち住吉市民病院周辺地域の動向

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 所在区 | 平均取扱数 | 左の小計 |
| 市立住吉市民病院（H30.3閉院） | 住之江区 | ▲664 | ▲664 |
| 市立住之江診療所（H30.4開設） | 〃 | 80 | 658 |
| 住之江区東部 Aクリニック | 〃 | 32 |
| 〃 Bクリニック | 〃 | 37 |
| 〃 Cクリニック | 〃 | 220 |
| 〃 Dクリニック | 〃 | 381 |
| 咲洲地域 Eクリニック | 〃 | 34 |
| 〃 Fクリニック | 〃 | 71 |
| 〃 Gクリニック | 〃 | ▲197 |
| 大阪急性期・総合医療ｾﾝﾀｰ | 住吉区 | 213 | 213 |

※件数は月平均件数を計上。月平均30件以上の増減があった医療機関を抽出

・住吉市民病院の取扱い件数は閉院による664件の減に対し、住之江区内並びに大阪急性期・総合医療センターの取扱い件数が同程度となっていることから、必要な医療が地域で提供できていると考えられる。

(３)　重症心身障がい児者医療型短期入所の利用状況

・平成29年と30年の4月から9月（上半期）の利用状況は、表３のとおりであった。

【表３】重症心身障がい児者短期入所事業の実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 29年度上半期 | 30年度上半期 |
| 医療機関名 | 人数 | 1回当り利用日数 | 人数 | 1回当り利用日数 |
| 淀川キリスト教病院 | 29.5 | 5.5 | 30.8 | 6.4 |
| ボバース記念病院 | 3 | 5.2 | 0.7 | 9.8 |
| 愛染橋病院 | 3.2 | 4.4 | 3.2 | 5.1 |
| 大阪市立住吉市民病院 | 7.8 | 6.2 | ― | ― |
| 大阪急性期･総合医療ｾﾝﾀｰ | ― | ― | 0.7 | 5.8 |
| 大阪市立総合医療ｾﾝﾀｰ | ― | ― | 0.7 | 5 |
| 計 | 43.5 | 5.5 | 36 | 6.3 |

※抽出条件：大阪市居住者であって、医療型短期入所サービスを利用した者

・大阪市立総合医療センターは、平成30年3月から医療型短期入所の病床を1床確保し、患者ニーズに応じ柔軟に対応することとしている。また、大阪急性期・総合医療センターは、同年4月から1床を確保するとともに、同年10月から愛仁会千船病院が新規に事業参入している。

・昨年同期の比較では、今年度上半期は月平均利用人数は減少している一方で、1回当たりの入所日数は、わずかに長くなっている状況である。

(４)　医療扶助（医療券）の取扱い状況

・医療扶助の受給患者への影響について調査したところ、図３及び図４のとおりであった。

・大阪市及び住之江区・西成区の取扱い状況について、平成29年4月からの推移を見たところ、大阪市の全数、住之江区及び西成区の取扱い件数に大きな変動は見られず、また、図4の医療扶助適用率についても、市全体、住之江区及び西成区とも同じ傾向で推移しており、必要な方に必要な医療が提供されているものと推測される。

【図３】



〔総数〕

〔住之江区

・西成区〕

住吉市民病院廃止

・また、生活保護受給者のうち、大阪市全体、住之江区及び西成区における医療機関等を受診した人数の割合は、図４のとおりであった。

(５)　住吉市民病院の分娩取扱終了後状況

・住吉市民病院の分娩取扱いは平成29年12月で終了したため、その後の影響について調査したところ表４①及び②のとおりであった。

・なお、分娩件数については、新生児に対して医療機関が実施する先天性代謝異常等検査件数を分娩件数と見なしており、医療機関の所在地で集計している。また、出生数は、新生児の住居地で集計したものである。

【表４①】平成29・30年　１～３月実績比較

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市内医療圏　 | 平成29年　1月～3月 | 平成30年　1月～3月 | 差 |
| 出生数 | 検査件数(≒分娩件数) | 出生数 | 検査件数(≒分娩件数) | 出生数 | 検査件数(≒分娩件数) |
| 北部 | 小計 | 1,370 | **1,347** | 1,457 | **1,512** | 87 | **165** |
| 西部 | 小計 | 1,089 | 974 | 991 | 972 | ▲ 98 | ▲ 2 |
| 東部 | 小計 | 1,594 | 1,531 | 1,550 | 1,526 | ▲ 44 | ▲ 5 |
| 南部 | 阿倍野区 | 228 | 454 | 234 | 427 | 6 | ▲ 27 |
| 住之江区 | 192 | 146 | 202 | 37 | 10 | ▲ 109 |
| 住吉区 | 292 | 295 | 281 | 332 | ▲ 11 | 37 |
| 東住吉区 | 229 | 18 | 248 | 25 | 19 | 7 |
| 平野区 | 381 | 367 | 360 | 348 | ▲ 21 | ▲ 19 |
| 西成区 | 100 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| 小計 | 1,422 | **1,280** | 1,425 | **1,169** | 3 | **▲ 111** |
| 市内合計 | 5,475 | 5,132 | 5,423 | 5,179 | ▲ 52 | 47 |

・大阪市南部基本保健医療圏での出生数は、前年同期間並みである一方、分娩件数は減少しており、住吉市民病院が分娩取扱いを終了した影響が伺える。

・また、大阪市南部基本保健医療圏では、出生数に対し分娩件数が少なく、他の医療圏への流出傾向が顕著である一方、大阪市北部基本保健医療圏は、他の医療圏からの流入傾向が顕著になっている。

【表４②】平成29・30年　４～９月実績比較

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市内医療圏　 | 平成29年４月～９月 | 平成30年４月～９月 | 差 |
| 出生数 | 検査件数(≒分娩件数) | 出生数 | 検査件数(≒分娩件数) | 出生数 | 検査件数(≒分娩件数) |
| 北部 | 小計 | 2,826 | 2,981 | 2,844 | 2,956 | 18 | ▲ 25 |
| 西部 | 小計 | 2,135 | 1,937 | 2,111 | 2,096 | ▲ 24 | 159 |
| 東部 | 小計 | 3,204 | 3,167 | 3,225 | 3,194 | 21 | 27 |
| 南部 | 阿倍野区 | 441 | 964 | 441 | 819 | 0 | ▲ 145 |
| 住之江区 | 415 | 319 | 394 | 49 | ▲ 21 | ▲ 270 |
| 住吉区 | 616 | 640 | 561 | 827 | ▲ 55 | 187 |
| 東住吉区 | 478 | 47 | 462 | 73 | ▲ 16 | 26 |
| 平野区 | 727 | 693 | 714 | 716 | ▲ 13 | 23 |
| 西成区 | 241 | 0 | 242 | 0 | 1 | 0 |
| 小計 | 2,918 | **2,663** | 2,814 | **2,484** | ▲ 104 | **▲ 179** |
| 市内合計 | 11,083 | 10,748 | 10,994 | 10,730 | ▲ 89 | ▲ 18 |

・平成30年4月から府市共同住吉母子医療センターが運用開始したことにより、住吉区における分娩件数が大幅に増加した。

・なお、大阪市南部基本保健医療圏においては、依然として他の医療圏への流出傾向が続いている。

(６)　大阪急性期・総合医療センターの現状

・病院再編により住吉市民病院を廃止し、大阪急性期・総合医療センター内に整備した大阪府市共同住吉母子医療センターの状況は、以下のとおりである。

ア　入院患者数、外来患者数

(ア)　小児科・産婦人科の入院及び外来患者数

・小児科・産婦人科の入院及び外来患者数は、図５のとおりとなり、前年同期に対して、患者数は増加している。

【図５】小児科・産婦人科の患者数推移

(イ)　新入院患者数

・新入院患者数の状況について、大阪市南部基本保健医療圏の区別の入院患者数を集計した結果は、図６のとおりであった。

【図６】区別の小児科・産婦人科の新入院患者数

・南部基本保健医療圏の全ての区からの患者数が増加しているが、特に住之江区からの入院患者が大幅に増加した。

(ウ)　分娩件数

・分娩件数の状況については表５のとおりとなった。

【表５】分娩件数の推移

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分娩取扱件数 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 合計 |
| 　 | 30年度 | 77 | 101 | 95 | 111 | 94 | 111 | **589** |
| 29年度 | 60 | 47 | 54 | 70 | 62 | 57 | **350** |
| 対前年比 | 17 | 54 | 41 | 41 | 32 | 54 | **239** |

・上半期の比較では、前年同期間比で1.7倍に増加している。

・なお、表５のうち「助産」取扱件数は、上半期計で

平成30年上半期：57件であった。

平成29年上半期：48件（29年度総件数：88件）

【参考】住吉市民病院の実績（29年度）：40件

イ　医療連携

・大阪急性期・総合医療センターにおける大阪市南部基本保健医療圏の各区からの小児科患者の紹介状況について、前年同期で比較したところ図７①のとおりであり、紹介元医療機関数、紹介患者数とも住之江区が大幅に増加している。

【図７①】医療機関との連携状態

・また、連携医療機関に対して「小児科　休日・夜間診療連携カード」を作成・配布し、小児科の時間外の緊急診療要請に対応しており、図７②のとおり、住之江区からの受診患者の増加が顕著であった。

ウ　その他住吉市民病院が担ってきた医療機能等の状況（４月～10月分実績）

(ア)　重症心身障がい児医療型短期入所施設

・問い合わせ　　　　６人

・契約・登録者　　　６人

・利用実績　　　延べ７人（延べ32日）

・利用予定　　　延べ2人（延べ11日）

※もと住吉市民病院登録者でない新規利用者を除く。

【参考】住吉市民病院の実績：29年度　569人（平均51.7人／月）

(イ)　児童虐待被害児の一時保護受入

・こども相談センターからの依頼　１件

（※前年同期間　0件、前年度　2件）

【参考】住吉市民病院の実績：29年度　１件

・院内で虐待の疑いを発見し入院中に職権保護された児童　８件

（※前年同期間：9件、前年度11件）

【参考】住吉市民病院の実績：29年度　0件

(ウ)　新生児診療相互援助システム（ＮＭＣＳ）受入件数　13件

（※前年同期間：12件、前年度21件）

【参考】住吉市民病院の実績：H29年度通年７件

(エ)　産婦人科診療相互援助システム（ＯＧＣＳ）受入件数　44件

（※前年同期間：61件、前年度148件）

【参考】住吉市民病院の実績：29年度　10件

(オ)　小児救急医療（時間外受入件数）　3,158件

（※前年同期間2,818件、前年度4,888件）

【参考】住吉市民病院の実績：29年度　53件

(カ)　特定妊婦

・特定妊婦については、表６のとおりであった。

【表６】特定妊婦

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 30年度4～10月 | 29年度4～10月 | *29年度通年* | *住吉市民病院の29年度通年* |
| こども相談Ｃ・保健福祉Ｃとの連携 | 118 | 100 | *180* | *40* |
| 未受診妊産婦受入れ | 24 | 21 | *30* | *16* |
| 母体精神疾患 | 50 | 40 | *91* | *18* |
| 20歳未満（18歳未満）出産 | 18(2) | 17(1) | *23(12)* | *20（5）* |
| 生活保護 | 38 | 39 | *61* | *14* |

(７)　住之江診療所の現状

・住之江診療所は、住吉市民病院廃止後、無床診療所として、跡地において４月から開設している。患者数は表７のとおり。

・なお、診療は、住吉市民病院での一般外来（午前診療のみ）と同じく、小児科は、月から金曜日の平日・午前中、産婦人科は月・水・金曜日の平日・午前中としている。

【表７】住之江診療所患者数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診療科 | 外来患者数 | 備　　考 |
| 小児科 | 7.5 人/日 | 直近（10月）8.3人/日，月～金の平日 |
| 産婦人科 | 5.2 人/日 | 直近（10月）7.2人/日，月･水･金の平日 |

※患者数は、４月～10月の平均。延患者数を診療日数で除しています。