

豊中市地域医療推進基本方針

(改定版)

令和 6 年（2024 年）10 月

豊 中 市

目次

1. はじめに	・ ・ ・ ・ ・ P2
2. 地域医療の現状	・ ・ ・ ・ ・ P3
(1) 地域医療を支援する医療資源の状況	
(2) 地域医療に関するニーズの状況	
(3) 医療需要の状況	
(4) 地域医療と介護のネットワーク	
(5) 地域医療の取組みに関する意見	
3. 地域医療の課題と今後の方向性	・ ・ ・ ・ ・ P14
(1) 病床の効率的な活用	
(2) 質の高い医療の確保	
(3) 持続可能な医療体制の構築	
4. 地域医療のめざすべき姿	・ ・ ・ ・ ・ P18
(1) 基本理念	
(2) めざすべき姿（目標像）	
5. 地域医療に関わる市民・医療機関・行政の役割	・ ・ ・ ・ ・ P20
(1) 市民の役割	
(2) 医療機関の役割	
(3) 行政の役割	
6. 推進体制と評価	・ ・ ・ ・ ・ P26
資料編	・ ・ ・ ・ ・ P27

別冊：豊中市医療体制

豊中市の医療体制に係る医療資源のデータや市立豊中病院の役割と方向性等をまとめました。

1. はじめに

高齢化の進展に伴い、地域医療を取り巻く環境も大きく変化しています。豊中市では、団塊の世代が 75 歳以上を迎える 2025 年問題を見据えて、平成 29 年（2017 年）3 月に「豊中市地域医療推進基本方針」を策定し、地域医療の推進に取り組んできました。

令和 2 年（2020 年）から約 3 年間にわたり、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的流行（パンデミック）が発生し、本市においても急激な医療ニーズの増大に直面しました。限られた医療資源により、感染症診療と通常診療の需要に応えることが求められる中、平時からかかりつけ医★等を持ち、健康管理に努めるとともに、地域の医療機関が機能分化と連携強化を図り、必要な医療を提供していくことの重要性が改めて認識されました。

令和 6 年（2024 年）3 月に、大阪府では新興感染症等の有事や超高齢社会に備えた医療体制を基本的方向性とする「第 8 次大阪府医療計画」が策定され、本市においても、保健医療に関わる分野の計画として、「豊中市健康づくり・食育推進計画」、「豊中市感染症予防計画」、「第 2 期豊中市メンタルヘルス計画」等を策定しました。

国では将来を見据えた医療提供体制を構築するため、新たな地域医療構想★の検討が開始されており、かかりつけ医機能報告制度、医療従事者の働き方改革、医療 DX★の推進による医療情報の有効活用等の取組みが進められています。

このような状況をふまえ、さらなる少子高齢化★と生産年齢人口の急減が見込まれる 2040 年を視野に入れ、このたび、「豊中市地域医療推進基本方針」を改定しました。全世代の市民が安心して豊中市で暮らすことができるよう、市民・医療機関・行政がともに地域医療の支え手として、さらなる医療機能の分化・強化と連携による持続可能な医療提供体制の推進に取り組めます。

今回の改定にあたり、貴重なご意見をいただいた豊中市保健医療審議会及び地域医療推進部会の委員の皆様をはじめ、関係機関や市民の皆様方には、心からお礼を申し上げます。

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

2. 地域医療の現状

(1) 地域医療を支援する医療資源の状況

① 病院数・病床数

- 本市の病院数・病床数は、人口 10 万人対で全国と比較すると少ない状況にあります。効率的に利用しなければなりません。

病院 (単位：施設)			病床 (単位：床)		
実数	人口 10 万人対		実数	人口 10 万人対	
豊中市	豊中市	全国	豊中市	豊中市	全国
19	4.73	6.46	3,906	972.71	1,182.00

出典：JMAP 地域医療情報システム(2022 年 11 月時点)、人口 10 万人あたりは 2020 年国勢調査総人口で計算
(※ただし、2024 年 9 月 1 日時点における病院の実数は 18、病院病床数の実数は 3,768 です)

② 一般診療所数・歯科診療所・薬局数

- 一般診療所数については、人口 10 万人対で全国と比較すると多い状況にあり、身近な所で「かかりつけ医」等を持ちやすい環境にあります。

(単位：施設)

一般診療所			歯科診療所			薬局		
実数	人口 10 万人対		実数	人口 10 万人対		実数	人口 10 万人対	
豊中市	豊中市	全国	豊中市	豊中市	全国	豊中市	豊中市	全国
406	101.11	69.98	246	61.26	53.38	175	43.58	48.30

出典：JMAP 地域医療情報システム(2022 年 11 月時点)、人口 10 万人あたりは 2020 年国勢調査総人口で計算

③ 在宅療養支援診療所*数、在宅療養歯科診療所数等

- 本市では、在宅医療を提供する体制が整いつつありますが、今後も在宅医療ニーズが高まることが見込まれることから、医療資源について機能分化による効率的な運用を図る必要があります。

(単位：施設)

在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問薬局数	訪問看護ステーション
86	36	105	75

出典：JMAP 地域医療情報システム(2022 年 11 月時点)、人口 10 万人あたりは 2020 年国勢調査総人口で計算

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

④ 市内病院の医療機能

- 現在、市内には 18 病院あり、それぞれの医療機能を活かした機能分化・連携が重要です。

(令和 6 年 (2024 年) 9 月 1 日時点) (単位: 床)

医療機関名	病床数	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	医療施設機能
市立豊中病院	563	139	410	0	0	感染症病床: 14 地域医療支援病院* 小児医療センター 地域周産期母子医療センター 地域がん診療連携拠点病院 紹介受診重点医療機関
大阪刀根山医療センター	410	4	120	60	211	休棟中: 15 在宅療養後方支援病院* 大阪府がん診療拠点病院 (肺がん) 紹介受診重点医療機関
関西メディカル病院	225	57	123	45	0	地域医療支援病院、 在宅療養後方支援病院 紹介受診重点医療機関
大阪脳神経外科病院	122	10	80	32	0	
豊中若葉会病院	115	0	60	0	55	
上田病院	94	0	94	0	0	在宅療養支援病院 3
豊中敬仁会病院	60	0	60	0	0	
千里山病院	59	0	59	0	0	在宅療養支援病院 1
小西病院	37	0	37	0	0	在宅療養支援病院 3
千里中央病院	400	0	0	125	275	在宅療養後方支援病院
豊中平成病院	101	0	0	43	58	在宅療養支援病院 3
関西リハビリテーション病院	144	0	0	144	0	
坂本病院	229	0	0	0	229	
坂本病院分院	138	0	0	0	138	
平成記念病院	100	0	0	0	100	在宅療養支援病院 3
真正会病院	55	0	0	0	55	
小曽根病院	461	0	0	0	0	精神科
さわ病院	455	0	0	0	0	精神科

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

- 市立豊中病院は、急性期医療を担う地域の中核病院として地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院など様々な認定・指定を受けています。

市立豊中病院の役割等	主な認定・指定
地域医療の確保と連携強化	地域医療支援病院
	紹介受診重点医療機関
がん医療	地域がん診療連携拠点病院
	がんゲノム医療連携病院
救急医療	救急告示病院（2次告示）
災害医療	市町村災害医療センター
感染症医療	感染症指定医療機関（第二種）
周産期医療	地域周産期母子医療センター
小児医療	小児地域医療センター
医療人材育成	臨床研修指定病院（医科）
	臨床研修指定病院（歯科）

⑤ 休日急病診療所、休日・夜間救急外来病院

- 本市には、休日急病診療所が2施設、休日・夜間救急外来病院（急病診療所機能を担う病院）が11施設あります。（資－表1 参照）

⑥ 有事（新興感染症等・災害発生時）に備えた医療体制

- 本市では、新興感染症等の発生に備え、令和6年（2024年）3月に「豊中市感染症予防計画」を策定し、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組みを行っています。
- 市内の医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション）は、大阪府と新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症等の発生及びまん延時における医療提供体制に関する協定（医療措置協定）を締結しています。

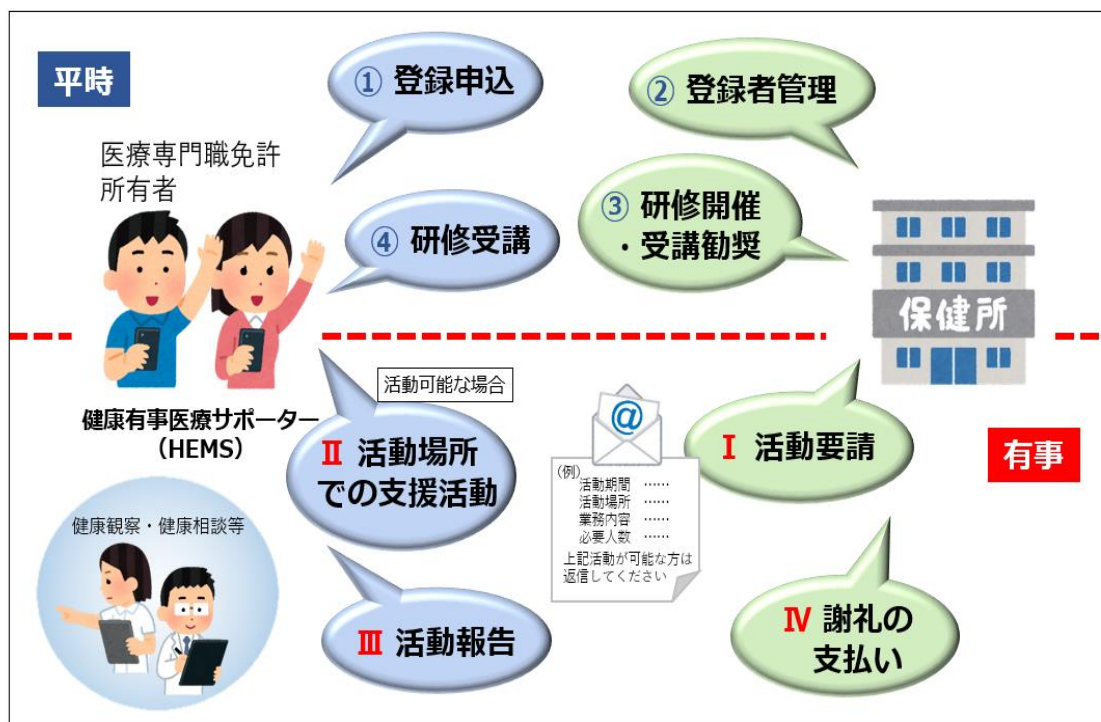
- 本市は、令和5年（2023年）10月、市医師会等と「災害時の医療救護に関する協定」を締結し、災害時医療救護体制の強化に取り組んでいます。

協定締結機関	豊中市医師会 豊中市歯科医師会 豊中市薬剤師会 豊中市医療保健センター
主な協定内容	医療救護活動における人員の派遣 医療救護活動（診察、傷病者に対する処置、看護、避難所の巡回等） 応急救護所の設営及び運営 医薬品等の供給

- 本市では、災害や感染症等による健康有事における保健所の業務ひっ迫時に備えた医療従事資格所有者の事前登録制度（健康有事医療サポーター「HEMS※とよなか」）の活用により健康危機事象の発生に備えています。

※HEMS：健康有事医療サポーター（Health Emergency Medical Supporter）の略

■「HEMS とよなか」登録からの流れについて



コラム 豊中市の医療体制の特色

身近なところで必要な医療が受けられる豊中市の医療

診療所

本市は人口あたりの診療所数が多く、大阪市・堺市を除く府内市町村別一般診療所数は、本市が第一位です。

（第8次大阪府医療計画より／出典：厚生労働省「医療施設調査」）

病院

本市には、一般病床における4つの医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）を持つ16病院と、精神科病院2病院があります。

公立病院である「市立豊中病院」は次のとおり高度医療を提供し、本市の医療体制において中核的な役割を果たしています。

* 国指定の「地域がん診療連携拠点病院」であり、大阪大学医学部附属病院との連携により、「がんゲノム医療連携病院」にも指定されており、質の高いがん医療を提供しています。

* 「小児地域医療センター」及び「地域周産期母子医療センター」としての機能を活かし、ハイリスク妊娠・ハイリスク分娩への対応など質の高い小児・周産期医療を提供しています。

* 心疾患や脳血管疾患等の緊急症例をダイレクトコールによる24時間体制で対応し、専門病床で集中的に治療をしています。

* 「第二種感染症指定医療機関」として豊能三島圏域の二類・新興感染症等に備えた施設設備の充実と人材育成に取り組んでいます。

本市は、豊富な医療資源と医療へのアクセスが良いことに加え、患者の状態に応じて高度医療から在宅医療まで様々な診療の選択肢を、身近に提供できるのが特色（＝強み）です。

(2) 地域医療に関するニーズの状況

① 少子高齢社会の到来

- 令和 22 年（2040 年）に向け、本市の総人口は横ばいであると見込まれていますが、生産年齢人口は減少し、高齢者人口は増加する見込みです。
- 医療・介護を担う生産年齢人口が減少し高齢者人口が増加することにより、医療・介護の人材確保が困難になり需要の増大に追い付かないことが懸念されます。

（資-図 1 参照）

豊中市の人口推移		
	令和 7 年（2025 年）	令和 22 年（2040 年）
・ 総人口	402,342 人	→ 400,861 人
・ 生産年齢人口 （15～64 歳）	243,442 人	→ 229,183 人
・ 高齢者人口 （65 歳以上）	104,811 人	→ 119,393 人

出典：豊中市人口ビジョン（2023 改訂版）

② 多死社会の到来

- 本市の死亡者数は平成 24 年（2012 年）以降、増加傾向です。
 - 病院での死亡者数は横ばいで、自宅での死亡者数は増加傾向です。
- 今後も死亡者数は増加する見込みであるため、最期を迎える看取りの体制や場所の確保について検討する必要があります。

（資-表 3、資-図 2 参照）

豊中市の死亡者数・死亡場所	平成 28 年度（2016 年度）	令和 3 年度（2021 年度）
・ 市の死亡者数は増加	3,376 人	→ 3,913 人
・ 病院での死亡者数は横ばい	2,341 人	→ 2,299 人
・ 自宅での死亡者数は増加	668 人	→ 1,049 人

出典：人口動態調査 保管統計表都道府県編

③ かかりつけの状況

- 令和4年（2022年）に実施された「健康とくらしの調査※」によると、65歳以上の高齢者がかかりつけを持つ割合は、医師が76.9%、歯科医師が76.1%、薬剤師が45.1%で、令和元年（2019年）から横ばいでした。健康や医療において身近な相談先となるかかりつけの存在は、今後より一層重要になります。

※健康とくらしの調査：豊中市及び（一社）日本老年学的評価研究機構が豊中市内の高齢者（65歳以上）のうち6150人を対象に豊中市高齢者一般調査実施委託事業として実施した調査

（資-図3 参照）

	令和元年(2019年)		令和4年(2022年)
・ かかりつけの医師を持つ割合	74.7%	→	76.9%
・ かかりつけの歯科医師を持つ割合	73.9%	→	76.1%
・ かかりつけの薬剤師を持つ割合	45.8%	→	45.1%

出典：令和2年（2020年）、令和5年（2023年）健康とくらしの調査報告書

④ 療養場所に関する意識

- 令和4年（2022年）に実施された「健康とくらしの調査」によると、高齢者（65歳以上）の最期を迎えたい場所について、「わからない、無回答」が最も多く、次に「自宅で最期を迎えたい」との回答が多くありました。
- 令和元年（2019年）と比べて「病院で最期を迎えたい」が減少し、「自宅で最期を迎えたい」、「施設で最期を迎えたい」が増加しています。引き続き、市民が希望する場所で最期を迎えることができる体制づくりとアドバンス・ケア・プランニング（ACP）★の普及啓発が重要です。

	令和元年(2019年)		令和4年(2022年)
・ 病院で最期を迎えたい	31.7%	→	23.8%
・ 自宅で最期を迎えたい	26.5%	→	30.2%
・ 施設で最期を迎えたい	6.3%	→	9.5%
・ わからない、無回答	35.4%	→	36.5%

※施設とは老人ホーム等の福祉施設や高齢者向けのケア付き集合住宅

出典：令和2年（2020年）、令和5年（2023年）健康とくらしの調査報告書

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

コラム 「人生会議」してみませんか

「人生会議」は、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の愛称であり、これから、ご自身が受ける医療やケアについて、「考え」「話し合い」「伝える」手順のことです。人は誰もが人生の最期を迎えます。「人生会議」を繰り返し行うことで最期のときまで自分らしく過ごせるようになり、支えてくれる人の心の負担を軽くすることもできます。

Step1 治療を受ける時、大切にしたいことを
考えてみましょう



Step3 考えたことや話し合った内容、
自分の思いを**伝え**ましょう

話し合ったことや、あなたの思いは家族や信頼できる人に伝えましょう。
記録として書き残し、周囲と共有することも大切です。



Step2 希望する医療やケアについて
話し合いましょう



豊中市が共同製作した
「エンディングゲーム」



大阪府は、令和5年（2023年）4月1日に「いのち輝く人生のため『人生会議』を推進する条例」を施行しました。

豊中市は、ACP 普及啓発を目的にしたボードゲーム「エンディングゲーム」を(株)omniheal と共同研究で製作しました。エンディングゲームは、キャラクターになりきり、疑似体験を通して ACP を考えることができます。

(3) 医療需要の状況

① 必要病床数の見込み（豊能医療圏★）

- 令和 22 年（2040 年）における豊能医療圏の必要病床数は、回復期病床が大きく不足することが見込まれます。

（単位：床）

豊能医療圏	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未報告 等	合計
病床機能報告数 (2022 年度)	2,138	3,608	1,128	2,113	17	27	9,031
必要病床数 (2040 年)	1,425	4,146	3,726	2,585			11,882
差	+713	△538	△2,598	△472			

出典：第 8 次大阪府医療計画、令和 4 年（2022 年）病床機能報告

② 訪問診療の需要見込み

- 訪問診療の需要は、令和 12 年（2030 年）頃にピークを迎えることが予想されます。（資一図 4 参照）

（人/日）

	令和 5 年 (2023 年)	令和 6 年 (2024 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 8 年 (2026 年)	令和 11 年 (2029 年)	令和 5 年(2023 年)～ 令和 11 年(2029 年) の伸び率
豊中市	5,107	5,309	5,507	5,618	5,949	16%

出典：第 8 次大阪府医療計画

③ 疾病別医療需要の見込み

- 大阪府では、三大死因である「がん」、「急性心筋梗塞」、「脳卒中」の患者数と、高齢化により増加することが見込まれる「肺炎」、「大腿骨頸部骨折」の患者数は、令和 12 年（2030 年）まで増加する見込みです。（資一表 4 参照）
- 精神疾患について、大阪府、豊中市ともに精神保健福祉手帳所持者数、通院医療費公費負担患者数は増加しており、多様な精神疾患（統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、うつ病、依存症、PTSD 等）に対応できる医療機能の明確化と身体科との連携体制の充実が必要です。

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

④ 救急医療

- 本市における令和5年（2023年）の救急搬送人数は23,651人で、増加傾向にあります。そのうち高齢者は14,472人と多くを占めています。また、傷病程度別では軽症患者が14,874人と多くを占めています。
- 救急医療相談窓口である「救急安心センターおおさか（＃7119）」、「小児救急電話相談（＃8000）」等を活用する必要があります。

（資-図5 参照）

令和5年（2023年）救急搬送者数：23,651人

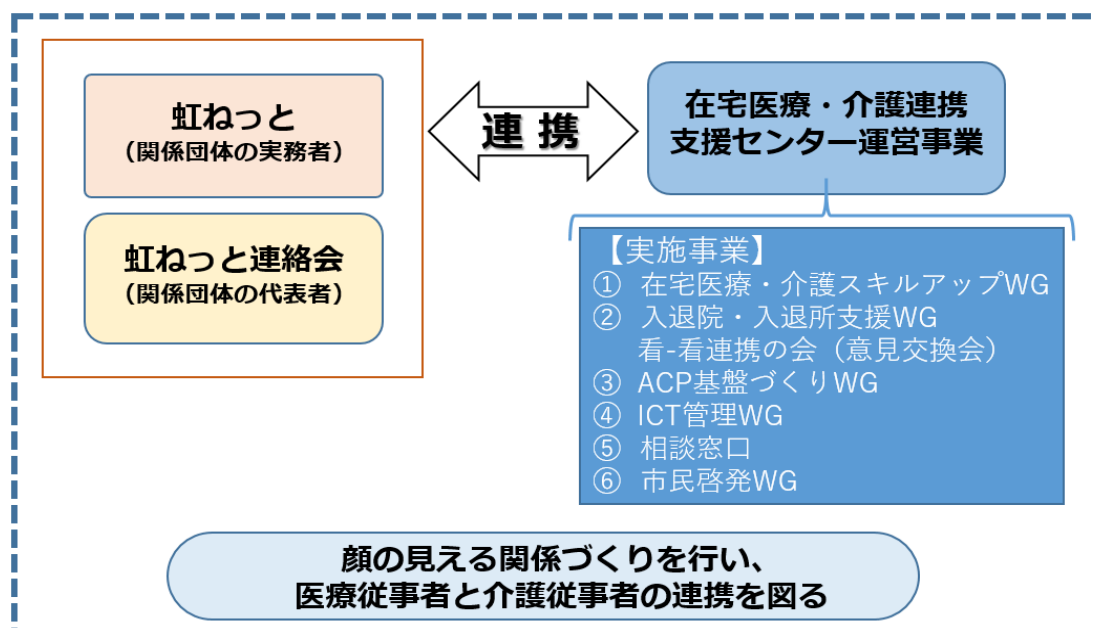
- ・ 年齢層別：高齢者数 14,472人（61%）
- ・ 傷病程度別：軽症患者数 14,874人（63%）

出典：令和5年（2023年）豊中市消防活動統計

（4）地域医療と介護のネットワーク

本市では、平成23年度（2011年度）に医療・介護の連携会議「虹ねっと連絡会★」を設置し、医療・介護分野の連携に取り組んできました。

令和3年度（2021年度）から在宅医療・介護連携支援センター運営事業★に移行し、虹ねっと及び虹ねっと連絡会と連携して取り組んでいます。



★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

(5) 地域医療の取組みに関する意見

令和 5 年度地域医療推進部会（第 2 回 令和 6 年（2024 年）2 月 13 日開催）

豊中市医師会	◆ かかりつけ医を「点」としてではなく地域で「面」として各診療科と連携し、かかりつけ医機能を強化することが重要 ◆ 2040 年に向け、診療所・病院・三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）等の医療職全体で取り組むべきであるとともに、行政に加え、市民の取組みが非常に大きい
豊中市歯科医師会	◆ 多くの歯科医師が在宅訪問歯科に従事できるようスキルアップが課題 ◆ 生涯を通じた歯科健診により口腔健康管理の充実をめざす
豊中市薬剤師会	◆ 病院との連携が大きな課題 ◆ 多職種との連携については ICT[★]を活用し充実させる必要がある ◆ 薬局に設置しているデジタルサイネージからの健康情報発信を発展させ、市民個々の病歴に沿った健康情報等を発信し、予防医療の拠点となるよう進めたい
豊中市病院連絡協議会 [★]	◆ 退院調整の連携が課題 ◆ 病病連携[★]、病診連携[★]を全体として機能させることが課題 ◆ 病院の機能分担について市民だけでなく在宅医・勤務医に対しても周知する必要がある
市立豊中病院	◆ 病病連携、病診連携が重要である ◆ 市民が限られた医療資源に配慮した受療行動をとるよう、行政が積極的に課題を発信していくことが必要である
豊中市訪問看護 ステーション連絡会	◆ 人工呼吸器、腹膜透析等の患者に対応できない訪問看護ステーションがあるため、訪問看護を充実させていく必要がある
市民委員	◆ 持病がない場合かかりつけ医を持つ意識は薄いため、市民に対しての啓発が必要である ◆ 健康づくり推進委員会でも適切な受療行動について講演会に取り入れたい

[★] 資料編「10 用語説明」をご覧ください

3. 地域医療の課題と今後の方向性

「2. 地域医療の現状」のとおり少子高齢化が進展する中、医療需要の高い高齢者人口の増加が続くことが予測され、より一層の地域医療提供体制の充実を図る必要があります。限られた医療資源の中で、全世代の市民が安心して適切な医療を受けて地域で暮らしていくために、今後、解決しなければならない課題についてまとめました。

(1) 病床の効率的な活用

① 病床機能の異なる病院の連携強化

本市には、様々な病床機能を持つ病院があり、それぞれの機能が発揮できる連携体制を強化することで、全世代の市民が安心して医療を受けることが可能となります。患者が急性期から回復期、慢性期へ転院する際、地域の医療機関等の機能に応じた円滑な連携が取れるよう、病病連携体制の強化を推進していく必要があります。

② 病院と在宅医療を担う医療機関との連携

病床数に限りがあるため、入院している患者が入院治療の必要が無くなった場合には速やかに在宅移行することが重要です。患者が退院する前に、医師・看護師・ソーシャルワーカー及び家族・患者等が集まり、情報共有と退院後におけるケアや役割の確認が適切に実施され、円滑に在宅移行できるよう病院と在宅医療を担う医療機関との連携を推進していく必要があります。また、在宅医療を受けている患者に対する急変時の病院の受け入れ体制の確保も必要です。

③ 医療需要の高い人に対応した受入先の検討

医療需要の高い高齢者は、介護度も高くなり、在宅療養が選択できない場合があります。単身世帯や65歳以上の高齢者世帯が年々増え、家族等の介助者のいない場合や、介助者の高齢化が課題です。また、医療的ケア児についても介助者の負担が課題となっています。このような、医療需要の高い人の受入先を検討する必要があります。

(2) 質の高い医療の確保

① かかりつけ医等の機能強化

日頃から身近に相談できる「かかりつけ医」等を持つことが重要です。

「かかりつけ医」等は、健診（検診）や疾病予防など健康に関することを相談できるうえ、最新の医療情報を熟知しており、患者の病状に適した医療機関を紹介するなど、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な機能を十分発揮することが期待されます。

また、かかりつけ医は、緊急性のない軽症・中等症患者の初期対応や病診連携を行い、重症化予防や救急医療体制の維持に資することが期待されます。

② 医療 DX の推進

国では医療 DX により、マイナンバーカードと健康保険証の一体化、全国医療情報プラットフォームの構築、電子カルテ情報の標準化等が進められており、今後さらなるデジタル化や ICT の利活用による切れめなく質の高い医療の効率的な提供が期待されます。

③ 最期を迎える体制の機能強化

市民が最期を迎える場所として、病院・施設だけではなく自宅も一般的な選択肢になるよう、最期を迎えるための体制整備やアドバンス・ケア・プランニング（ACP）について市民や医療・介護従事者の理解が必要です。

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

(3) 持続可能な医療体制の構築

① 適切な医療の選択

軽症患者の高度急性期病院への受診や、緊急性を要しない状況での救急搬送依頼等の受療行動は、患者の状態に応じた適切な医療を受けることができないだけでなく、医療資源が有効に活用されず、医療従事者の疲弊を招き地域医療の崩壊につながるといわれています。持続可能な医療体制を維持するためには、医療・介護従事者だけでなく、医療を受ける患者や家族の理解が必要です。

② 医療人材の育成

医師の働き方改革、医療従事者の高齢化及び生産年齢人口の減少という環境下において、持続可能な医療体制を維持するためには、医療人材の育成が必要です。

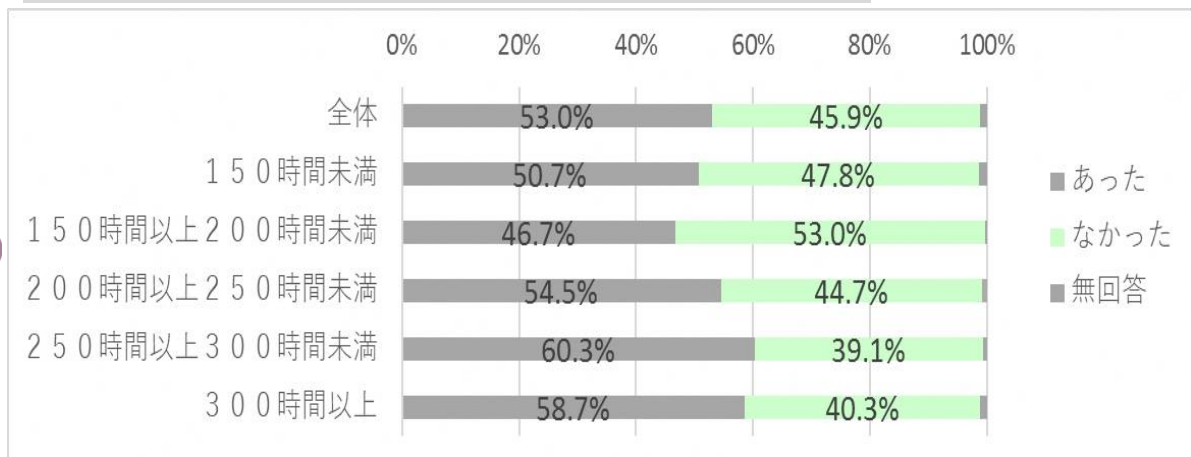
③ 疾病予防及び心身の健康づくりに関する意識の醸成

がん、心血管疾患、脳卒中等の疾患を早期に発見し重症化予防するためには、生活習慣の改善、健診（検診）を定期的に受けることが重要です。また、不安やストレス等から心身の不調をきたすことがあります。市民一人ひとりが、疾病予防やこころとからだの健康づくりに関する意識を醸成することが必要です。

日本は、国民皆保険制度とフリーアクセスのもと、いつ、どこにいても必要な医療が受けられる社会です。そのような社会は、医師の長時間労働によって支えられています。医師の長時間労働は、医師の健康が損なわれるだけでなく、医療ミスにもつながります。医師の勤務時間が長くなるほど、医療事故やヒヤリ・ハット（ヒヤリ、ハッとしたが医療事故には至らない）を経験した割合が高いことが報告されています。

患者の安全が守られ、質の高い医療が提供できるよう、「医師の働き方改革」の制度が令和6年（2024年）4月から開始されました。

医療事故やヒヤリ・ハットの経験（勤務時間区分ごと）



（出典）平成29年度厚生労働省・文部科学省委託「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」報告

「医師の働き方改革」でどんなことを取り組むの？

①長時間労働への取組み

時間外の患者対応やケアが多く、長時間労働につながっています。市民は、時間外に受診する必要がないよう、健康管理に努め、早めにかかりつけ医を受診しましょう。

②医療機関内で医師の働き方改革の推進

医師は医療業務以外の事務業務も多いため、診療に集中できるよう、業務を整理し、多職種でタスクシフト（業務移行）・シェア（業務分担）を行います。

③時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用

医師の健康確保のための時間外・休日労働時間の上限規制や面接指導・休息時間の確保について、法改正されました。



4. 地域医療のめざすべき姿

本章では、「基本理念」と「めざすべき姿（目標像）」を記載しています。

めざすべき方向を定め、市民・医療機関・行政の三者が認識を共有して取り組みを進めることが重要です。

(1) 基本理念

**超高齢社会にあっても、全世代の市民が
本人・家族の希望や病状に応じて、適切な医療を
受けることができるよう地域の医療体制を構築します。**

市民・医療機関・行政の三者が協力して、それぞれの役割を果たすことで、全世代の市民が、本人・家族の希望や病状に応じた適切な医療を受けることができます。

(2) めざすべき姿（目標像）

- 市民は、かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師を持ち、安心して住み慣れた地域で適切な医療を受けて生活できている。
- 医療機関は、医療機能の分化と連携の推進により、切れ目のない医療提供体制となっている。また、かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師は、身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談対応等を担っている。
- 行政は、市民と医療機関と協力して質の高い地域医療体制を構築しており、2040年に向けて安心して暮らし続けることができる持続可能な地域を作っている。

基本理念の達成に向けて3つの視点で目標像を設定しました。

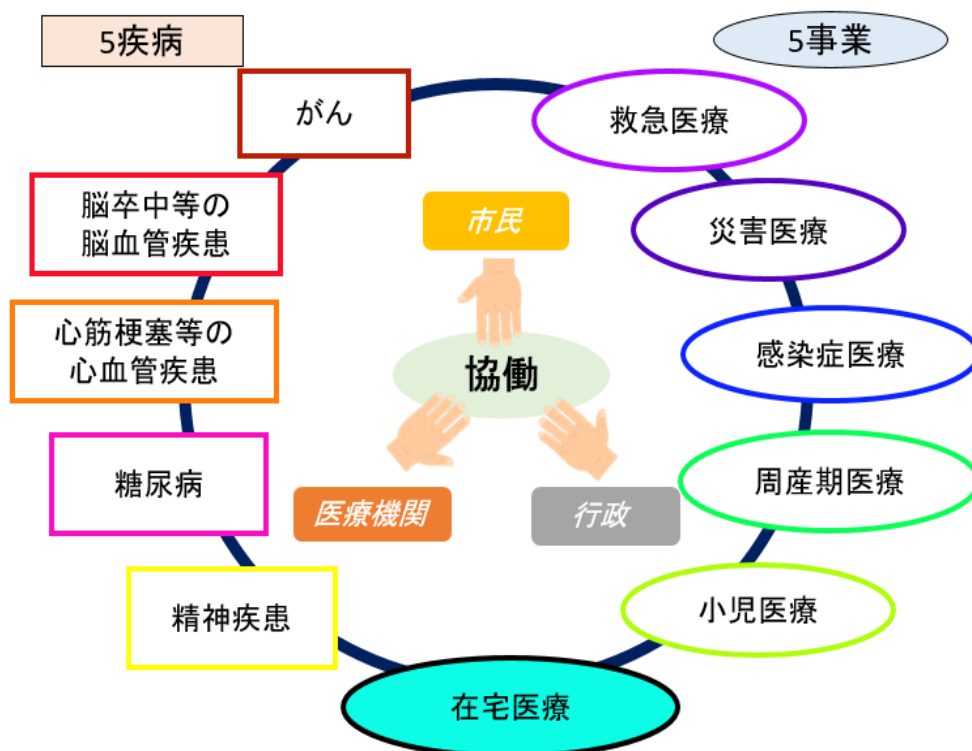
第1に、地域医療を持続可能にするためには、市民の協力が不可欠です。地域の医療を一緒に考えようという共通の問題意識を持って、市民が積極的に地域医療の体制構築に向けて参画することをめざします。

第2に、医療機関は、市民の希望に応えるために医療機能の異なる病院を患者の状態に応じて切れめなくつないでいくことや、在宅医療を希望する患者に適切な医療を提供するなどかかりつけ機能を十分に発揮することをめざします。また、かかりつけ機能をサポートする後方支援体制を構築するなど医療機関同士の連携強化に取り組めます。

第3に、行政は、市民と医療機関等が集まって地域医療体制について議論する場づくりや調整等、全体をコーディネートする機能が求められます。また、地域医療のデータを十分に活用し、現状や今後めざすべき方向性を継続して発信します。

めざすべき姿

豊中市の考える地域医療とは、全世代の市民の健康を支え、あらゆる医療需要に対応した包括的な医療のことであり、市民・医療機関・行政が協働して持続可能な医療体制の構築ができています。



5. 地域医療に関わる市民・医療機関・行政の役割

「4. 地域医療のめざすべき姿」を実現するために、市民・医療機関・行政の具体的な役割をまとめました。医療機関は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、訪問看護ステーションに区分しています。

(1) 市民の役割

市民：地域医療体制の構築への積極的な参画

- 健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力（ヘルスリテラシー）を高めること
- 日頃から健康管理に努め、定期的な健診（検診）を受けること
- かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師を持つこと
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について理解すること

自分の身体について考え、多くの健康情報の中から適切な情報を見極め、活用するよう努めます。また、休日や夜間に緊急性のない救急搬送依頼や救急外来を受診することは控えます。薬は、用量や用法を守って服用します。また、薬の重複や飲み合わせなど気になることがある場合は、医師や薬剤師に相談します。

定期的な健診（検診）、予防接種、運動等の健康づくりに取り組み、健康管理に努めます。

かかりつけ医、かかりつけ歯科医★、かかりつけ薬剤師★を持つことにより、日頃の健康状態を知り、病気の予防や早期発見・早期治療につなげます。

人生最期に向けて、自分がどこで過ごし、どのような医療やケアを望むかについて日頃から考え、家族や医療・ケアチーム等、信頼できる人と話し合い、自身の思いを伝えておきます。

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

(2) 医療機関の役割

豊中市医師会：かかりつけ医機能の強化

- 医療機関の機能分化・強化と連携を推進すること
- 休日や夜間も最善な医療が提供できる体制の一端を担うこと
- 在宅医療を推進すること

個々の医療機関の機能に応じて役割を分担し、患者の状態に応じて医療機関同士が連携することで、持続可能な質の高い医療を提供します。かかりつけ医は、病気や症状、治療法等についての的確な診断や助言を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関を紹介します。

休日や夜間も患者にとって最善な医療が提供できるよう、地域の医師や医療機関等と協力して、休日や夜間の体制の一端を担います。

在宅医療は、かかりつけ医機能の一環として、外来診療の延長線上にあるものと考え、受け持ち患者の終末期までを含めて医師会全体で、その裾野を広げていきます。また、市と医師会が共同で、第8次大阪府医療計画（2024年度～2029年度）に基づく「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として、持続可能で質の高い在宅医療体制を推進していきます。

豊中市歯科医師会：かかりつけ歯科医機能の強化

- すべてのライフステージにおいて口腔ケアを推進すること
- 在宅（訪問）歯科診療を推進すること

歯科診療について、円滑に歯科医療を提供し続ける体制を構築します。豊中市歯科健診では、満30歳からの歯科健診に加えて妊産婦歯科健診や二十歳（はたち）の歯科健診を行うなど、幅広い世代における口腔ケアを推進します。また、近年は口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について、広く指摘されていることから、かかりつけ歯科医の機能をさらに強化し、市民の口腔ケアを推進します。

在宅医療を推進するにあたり、円滑に歯科医療を提供し続ける体制を構築します。

豊中市薬剤師会：かかりつけ薬剤師機能の強化

- 健康の維持増進及び疾病の予防の発信拠点となること
- 訪問服薬管理を推進すること
- 薬薬連携を推進すること

健康増進及び予防の観点から、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援するため、健康サポート薬局をはじめとする、かかりつけ薬剤師は薬局を拠点として情報発信をしていきます。また、市内 87 件のデジタルサイネージを設置した薬局を健康情報拠点薬局と位置付け、健康・医療・福祉をはじめとする市政情報を発信します。

在宅医療において安全で質の高い医療を提供するため、かかりつけ薬剤師が在宅で療養している患者宅を訪問します。

服薬情報を一元的・継続的に把握するために、患者の同意を得たうえで、マイナンバーカードの健康保険証利用や ICT 機器を活用するなど、薬局薬剤師（院外薬局）と病院薬剤師が服薬情報等の共有を行う薬薬連携★を推進し、適切な薬物療法を提供します。

豊中市病院連絡協議会：地域医療連携機能の強化

- 病院の機能分担と連携を強化すること
- 病院とかかりつけ医との連携による切れ目のない医療体制を推進すること
- 在宅医療を受けている患者の緊急時の対応や、在宅での治療が困難になった患者の受入体制を確保すること

それぞれの病院が担う役割を十分理解したうえで、連携を強化します。さらに、地域のかかりつけ医と連携を図り、効率的で切れ目のない医療提供体制を推進します。

患者が安心して在宅療養が行えるように、緊急性を要する状態や在宅での治療が困難になった時に備え、受入体制を確保します。

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

市立豊中病院：地域医療支援病院の機能強化

- 地域医療において中核的な役割を担うこと

公立病院として、救急、小児、周産期及び感染症等の政策的な医療、がん、心血管疾患、脳血管疾患等の高度・専門的医療を提供します。

また、市立豊中病院は、地域医療を担うかかりつけ医等を支援する地域医療支援病院として、市内及び近隣の急性期病院とも連携を図ることで断らない救急医療の提供をめざすとともに、地域の医療従事者に対する研修の実施等、その役割を強化していきます。

豊中市訪問看護ステーション連絡会：

かかりつけ医等のサポート機能の強化

- かかりつけ医等が行う在宅医療や看取りをサポートするために、かかりつけ医等との連携を強化すること
- 夜間・緊急対応の際など、迅速、適切に訪問看護を提供できるよう、訪問看護ステーション間の連携を行うこと
- 安心して退院後の在宅療養ができるために、必要に応じて、退院支援に参画し連携を図ること

患者の状態変化に応じた対応、重症度の高い患者への対応、人生最期の段階を迎える看取りの対応等、様々な状況に応じて、かかりつけ医等との連携強化に努めます。

また、介護予防の観点から早期に関わることも訪問看護の役割です。医療需要や介護度の高い患者に対しては、医療・介護をつなぐ役割を担い、訪問看護ステーション相互の連携強化による安定したサービス提供体制を整備していきます。

病院から在宅療養への移行については、病院側の退院支援に訪問看護ステーションが参画し、安心した在宅療養につながります。

(3) 行政の役割

行政：情報発信及びコーディネート機能の発揮

- 本方針の実現に向け情報収集及び情報発信を行うこと
- 医療機関と連携した疾病予防や健康づくり事業、健診(検診)事業等を積極的に推進すること
- 地域医療構想及び地域包括ケアシステム*の実現を図ること
- 在宅医療に必要な連携を担う拠点（医師会と共同）として、在宅医療体制を推進すること
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を推進すること

行政は、「かかりつけ医」や「医療機能の分担」、「病院と病院、診療所と診療所、病院とかかりつけ医等の連携」の仕組みについて、さらに地域医療の現状や市民による受診の適正化、みんなで支える地域医療の考え方等について、市民に分かりやすく周知するよう努めます。

健康づくり施策及び地域医療構想や地域包括ケアシステムの実現を図る施策に取り組みます。

市と医師会が共同で、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として、持続可能で質の高い在宅医療体制を推進します。

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるには、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要となることから、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を進めていきます。

★ 資料編「10 用語説明」をご覧ください

在宅医療体制「豊中モデル」

豊中市では、在宅医療を担う医師の負担軽減や質の高い持続可能な医療体制を整備するために、「豊中モデル」の構築に取り組んでいます。

「豊中モデル」とは、1層目は在宅医療を担う医師をグループ化し、2層目の他科診療所の医師や3層目の多職種の医療従事者、4層目のサブアキュート病床*を持つ医療機関で協力し支えるという体制です。令和6年（2024年）3月策定の第8次大阪府医療計画において、在宅医療に必要な連携を担う拠点として本市と医師会が共同で取り組むことになり、さらに取組みを推進します。



1層目：在宅医グループの医師

- ・外来と訪問診療を両輪で行っている医師をグループ化し、グループ内の医師が訪問診療ができない場合に補完する。
- ・地域で訪問診療を行っていない診療所の医師から訪問診療を求められた時に対応する。
- ・拠点は、在宅医グループの支援をする。



2層目：他科診療所の医師

- ・在宅医グループ内にはない診療科をサポートする。
（例：皮膚科、眼科など）
- ・拠点は、地域でサポートできる他科診療所の情報を提供する。



3層目：多職種（歯科医・薬剤師・訪問看護師など）

- ・医師の求めに応じて在宅療養中の患者のサポートをする。
- ・拠点は、地域でサポートができる歯科診療所、薬局や訪問看護STの情報を提供する。



4層目：サブアキュート病床を持つ医療機関

- ・在宅療養中の患者が入院加療が必要になった時に受け入れる。
（病診連携）
- ・拠点は、サブアキュート空床情報提供システム*を管理する。

6. 推進体制と評価

地域医療に関わる市民・医療機関・行政は、第5章で定める役割を果たしながら、それぞれが地域医療の支え手として、地域医療の推進に取り組みます。

また、取組みを進めるにあたっては、関係者による取組みの状況や連携状況等を定期的に確認し評価を行うことや、新たな課題についても検討し、必要な対応を講じることが重要です。

このことから豊中市保健所を事務局とする「豊中市地域医療推進会議」において、関係者間で情報共有を図りながら、定期的に地域医療体制の現状について評価・検証するとともに、基本理念の実現に向けて、必要な対策を検討・推進します。

資料編

1	休日急患診療所、休日・夜間救急外来病院	・ ・ ・ ・ ・ P28
	資-表 1	
2	将来推計人口	・ ・ ・ ・ ・ P29
	資-図 1（出典：豊中市人口ビジョン（2023 年改訂版））	
3	世帯数の状況	・ ・ ・ ・ ・ P30
	資-表 2（出典：国勢調査人口等基本集計結果）	
4	死亡者数、死亡場所の推移	・ ・ ・ ・ ・ P31
	資-表 3、資-図 2（出典：人口動態統計）	
5	かかりつけ医等の状況	・ ・ ・ ・ ・ P32
	資-図 3	
	（出典：令和 2 年（2020 年）、令和 5 年（2023 年）健康とくらしの調査報告書）	
6	訪問診療の需要見込み	・ ・ ・ ・ ・ P33
	資-図 4（出典：第 8 次大阪府医療計画）	
7	大阪府全体の疾病別の入院医療需要の見込み	・ ・ ・ ・ ・ P33
	資-表 4（出典：第 8 次大阪府医療計画）	
8	救急医療（年齢層別搬送者数、疾病程度別搬送者数）	・ ・ ・ ・ ・ P34
	資-図 5（出典：豊中市消防活動統計 令和 5 年（2023 年））	
9	豊中市地域医療推進会議設置要綱	・ ・ ・ ・ ・ P35-36
10	用語説明	・ ・ ・ ・ ・ P37-40

1 休日急病診療所、休日・夜間救急外来病院

【資-表 1】

■休日急病診療所

医療機関名	診療科目
豊中市医療保健センター 本部診療所	内科・小児科・歯科
豊中市医療保健センター 南部診療所	内科・小児科・歯科

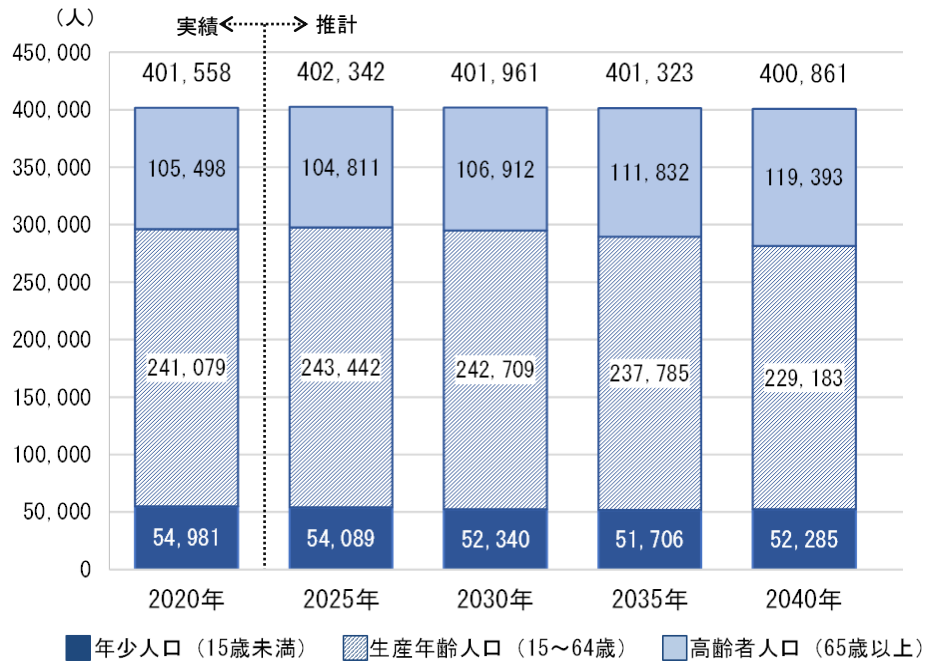
■休日・夜間救急外来病院（急病診療所機能を担う病院）

医療機関名	診療科目
市立豊中病院	内科・外科・小児科（小児科：火・水・金・日）
大阪刀根山医療センター	呼吸器外科（火、木）
関西メディカル病院	内科・外科・整形外科
大阪脳神経外科病院	脳神経外科
上田病院	外科・整形外科
豊中敬仁会病院	消化器外科・消化器内科
千里山病院	内科（月～金）
小西病院	外科（月～土）
豊中若葉会病院	内科・整形外科
小曽根病院	精神科（輪番制）
さわ病院	精神科（輪番制）

2 将来推計人口

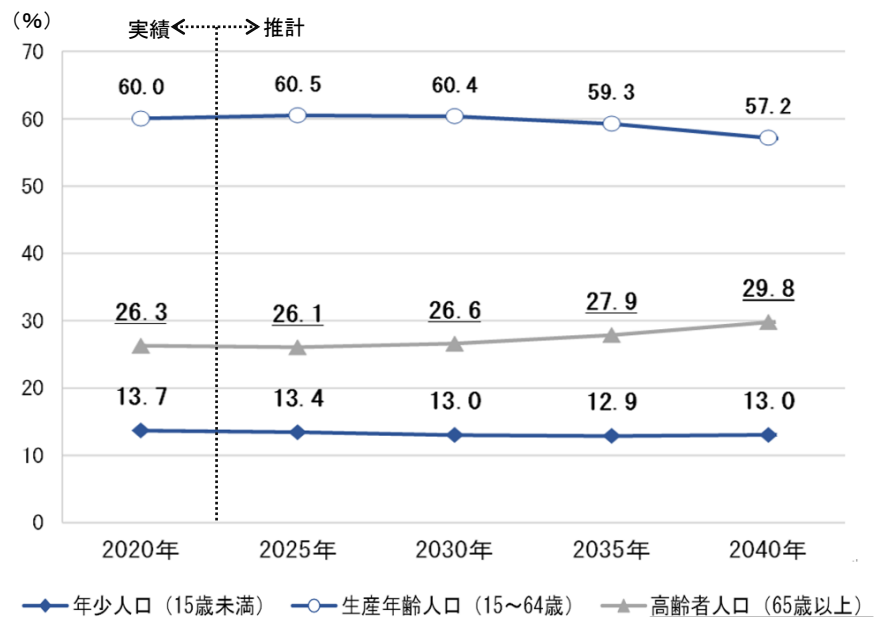
【資-図 1】

■年齢3区分別人口数の推移



出典：豊中市人口ビジョン（2023年改訂版）

■年齢3区分別構成比の推移



出典：豊中市人口ビジョン（2023年改訂版）

3 世帯数の状況

【資-表 2】

(単位：世帯)

	平成 12 年度 (2000 年度)	平成 17 年度 (2005 年度)	平成 22 年度 (2010 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
総世帯数	158,691	160,974	166,540	170,179	176,759
単身世帯	46,851	50,151	54,770	56,403	61,489
(割合)	(29.5%)	(31.2%)	(32.9%)	(33.1%)	(34.8%)
高齢者単身世帯	12,230	15,468	18,993	22,849	25,642
(割合)	(7.7%)	(9.6%)	(11.4%)	(13.4%)	(14.5%)

出典：国勢調査人口等基本集計結果

4 死亡者数・死亡場所の推移

【資-表 3】

■死亡者数・死亡場所

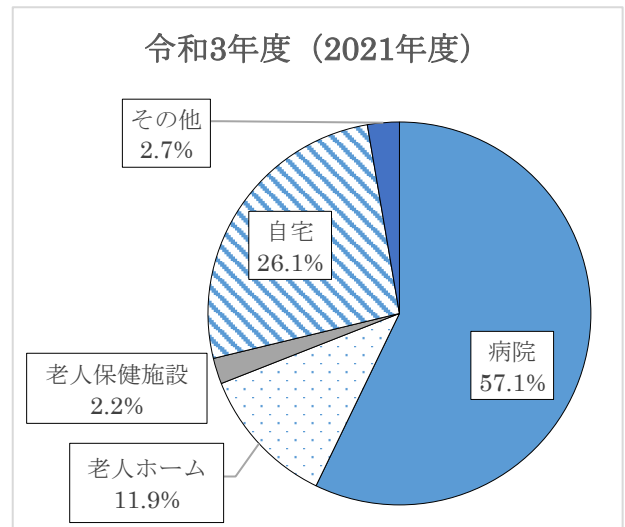
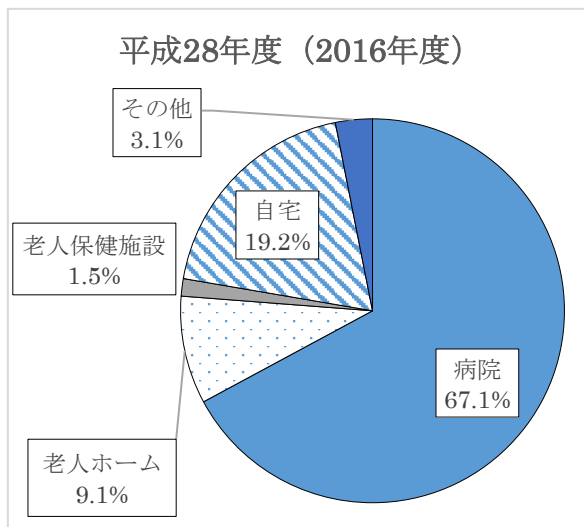
(単位：人)

	豊中市	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)
	死亡者数	3,376	3,487	3,594	3,603	3,721	3,913
(再掲) 死亡場所別	病院 (割合)	2,341 (67.1%)	2,410 (66.5%)	2,446 (65.1%)	2,429 (65.4%)	2,332 (60.7%)	2,299 (57.1%)
	老人ホーム (割合)	316 (9.1%)	304 (8.4%)	338 (9.0%)	387 (10.4%)	414 (10.8%)	477 (11.9%)
	介護老人保健 施設(割合)	51 (1.5%)	78 (2.2%)	67 (1.8%)	74 (2.0%)	91 (2.4%)	88 (2.2%)
	自宅 (割合)	668 (19.2%)	695 (19.2%)	743 (19.8%)	713 (19.2%)	884 (23.0%)	1,049 (26.1%)

出典：人口動態統計

【資-図 2】

■死亡場所（豊中市）



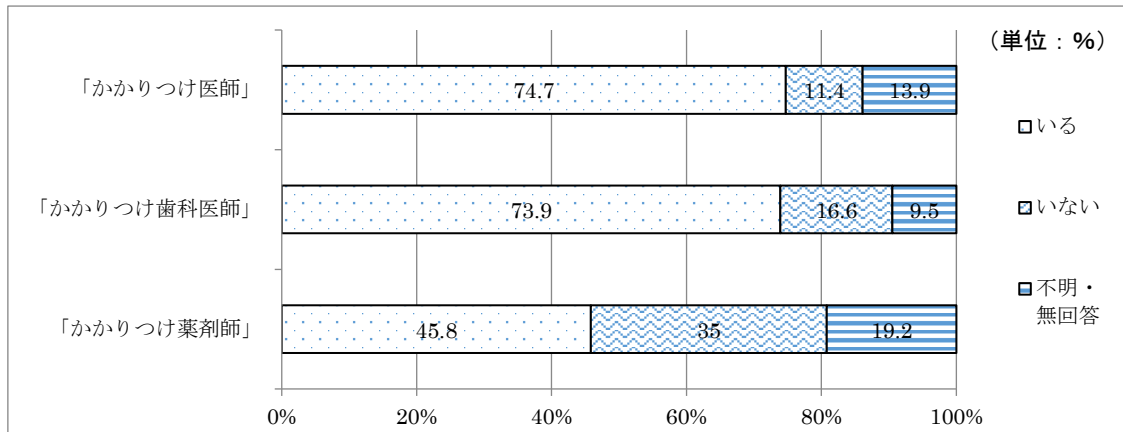
出典：人口動態統計

5 かかりつけ医等の状況

【資-図 3】

●令和元年（2019 年）

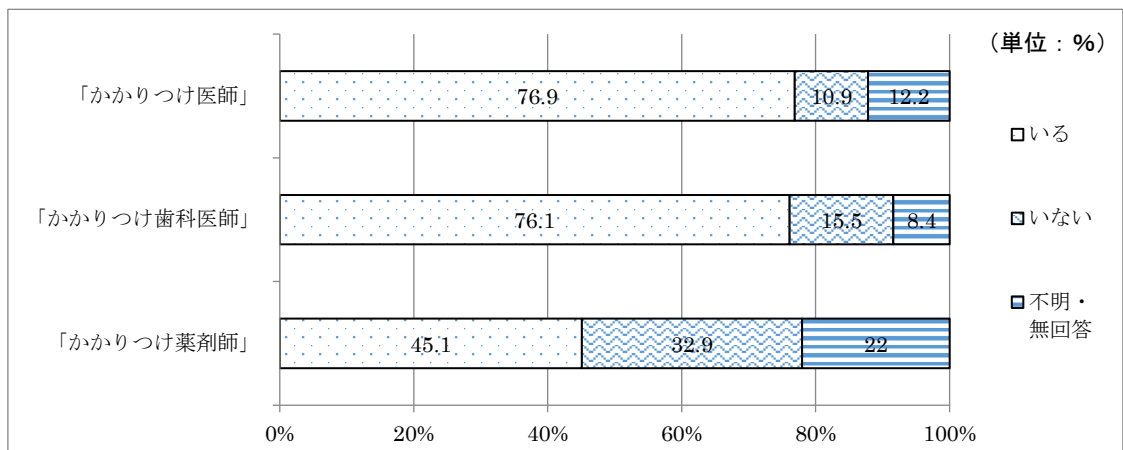
65歳以上で要支援認定を受けているか、要支援・要介護認定を受けていない豊中市民 3,364 人を対象



出典：令和 2 年（2020 年）健康とくらしの調査報告書

●令和 4 年（2022 年）

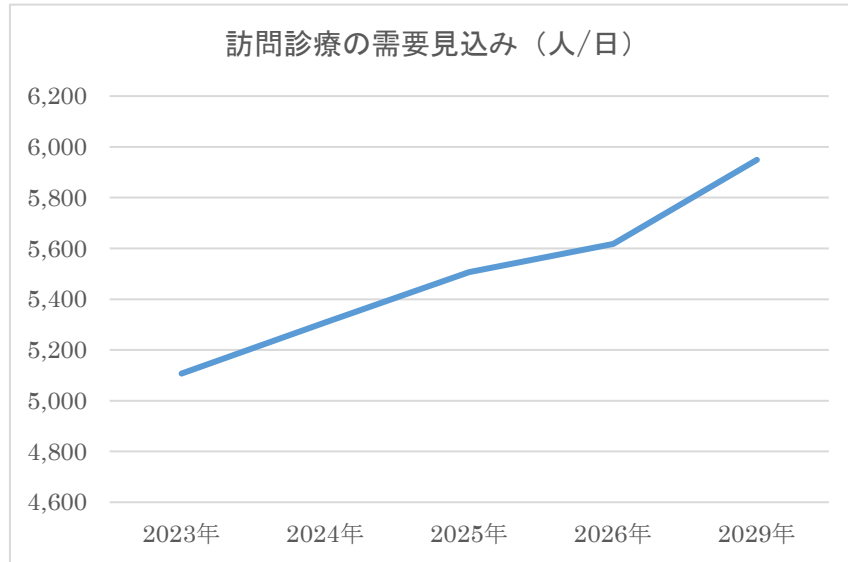
65歳以上で要支援認定を受けているか、要支援・要介護認定を受けていない豊中市民 4,239 人を対象



出典：令和 5 年（2023 年）健康とくらしの調査報告書

6 訪問診療の需要見込み

【資-図 4】



出典：第 8 次大阪府医療計画

7 大阪府全体の疾病別の入院医療需要の見込み

【資-表 4】

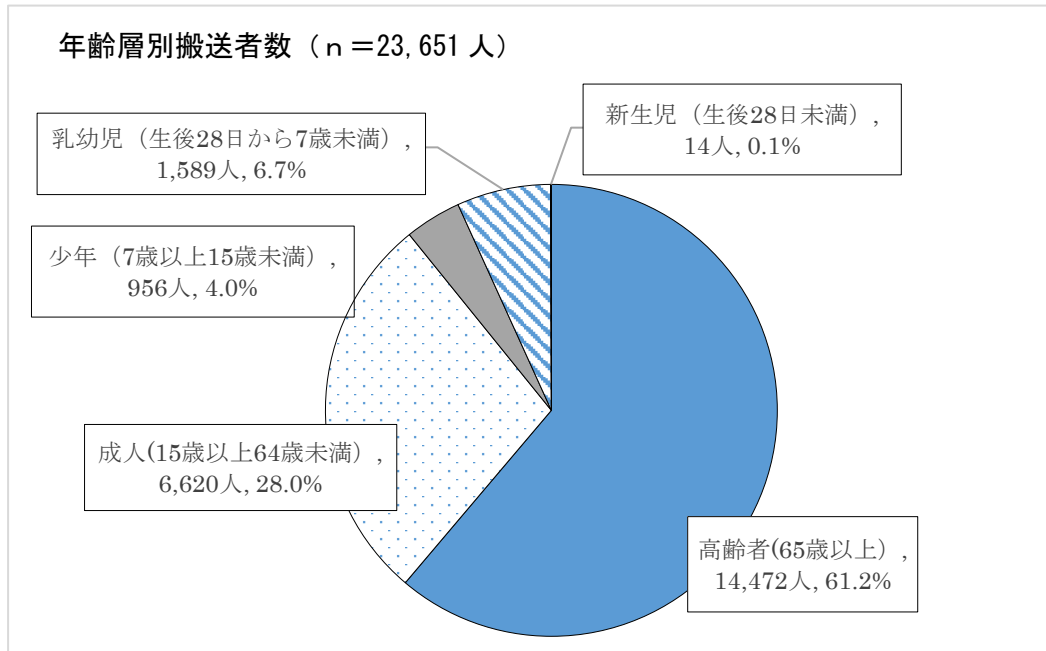
(単位：人)

	令和 7 年 (2025 年)	令和 12 年 (2030 年)	令和 17 年 (2035 年)	令和 22 年 (2040 年)
がん	9,642	9,661	9,676	9,696
肺炎	5,022	5,452	5,381	5,198
脳卒中	2,992	3,126	3,108	3,068
急性心筋梗塞	229	257	236	234
大腿骨頸部骨折	1,862	2,038	2,025	1,959

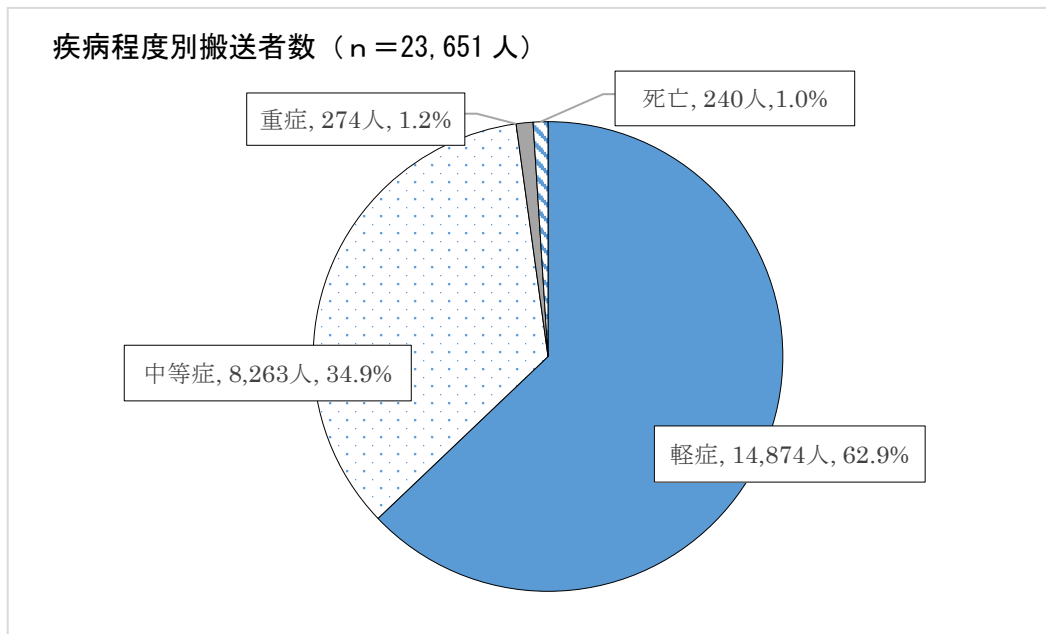
出典：第 8 次大阪府医療計画

8 救急医療（年齢層別搬送者数、疾病程度別搬送者数）

【資-図5】



出典：豊中市消防活動統計（令和5年（2023年））



出典：豊中市消防活動統計（令和5年（2023年））

9 豊中市地域医療推進会議設置要綱

(設置)

第1条 「豊中市地域医療推進基本方針」に掲げる基本理念の実現をめざし、地域医療に携わる関係者の参画のもと、地域医療の現状や課題について認識を共有し、具体的な方策について情報共有・意見交換を行うため、「豊中市地域医療推進会議」(以下、「推進会議」という。)を設置する。

(事項)

第2条 推進会議において情報共有・意見交換する事項は、次のとおりとする。

- (1) 地域医療連携(医療機能の分化・連携)の促進に関する事項
- (2) 在宅医療の推進に関する事項
- (3) 救急医療・災害医療体制の確保に関する事項
- (4) その他、地域医療の推進に関する事項

(組織)

第3条 推進会議は別表に掲げる団体等の代表者で組織する。

2 推進会議の議長は、豊中市保健所長をもって充てる。

3 議長に事故があるときは、議長があらかじめ指定する者がその職務を代理する。

4 推進会議は、必要に応じて議長が招集する。

5 議長が必要と認めるときは、委員のほか関係者を出席させることができる。

(作業部会)

第4条 議長が、第2条に掲げる事項について重点的に取り組む必要があると認めるときは、推進会議に「作業部会」を置くことができる。

(庶務)

第5条 推進会議の庶務は、豊中市健康医療部医療支援課が行う。

(補足)

第6条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は豊中市健康医療部長が定める。

附 則

この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

この要綱は、平成３０年８月１日から施行する。

この要綱は、平成３１年４月１日から施行する。

この要綱は、令和５年４月１日から施行する。

別表（第３条関係）

関係団体	豊中市医師会 豊中市歯科医師会 豊中市薬剤師会 豊中市病院連絡協議会 市立豊中病院 豊中市訪問看護ステーション連絡会
行政機関	豊中市消防局 豊中市保健所

10 用語説明（50 音順）

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

最期を迎える時、希望する医療やケアについて考え、前もって話し合い、家族や信頼できる人、医療や介護スタッフに伝えておくプロセスのこと。

医療DX

医療デジタルトランスフォーメーションの略であり、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤（クラウドなど）を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えること。

ICT（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）

情報処理・通信技術の総称。インターネットやアプリケーション、SNS 等、情報通信機器を用いて行うコミュニケーションを実現する技術のこと。

かかりつけ医

健康に関することを何でも相談でき、必要な時に専門医や専門医療を紹介できる身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師のこと。

かかりつけ歯科医

安全・安心な歯科医療の提供のみならず、医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、市民の生涯にわたる口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う歯科医師のこと。

かかりつけ薬剤師

患者の服薬状況に関する情報を把握し、薬の飲み残しや重複、副作用等がないか、1つの薬局で継続的にチェックする薬剤師のこと。また、患者の自宅に訪問して健康や薬の相談に応じるなど地域に密着した薬剤師のこと。

在宅療養後方支援病院

在宅療養後方支援病院とは、地方厚生局長に届出を行い、許可される 200 床以上の病院施設基準のひとつ。在宅医療を提供している医療機関と連携し、あらかじめ緊急時の入院先とする希望を届け出ている患者の急変時等に 24 時間体制で対応し、必要があれば入院を受け入れる病院のこと。

在宅療養支援診療所

在宅医療を推進するために平成 18 年度（2006 年度）の診療報酬改定で新設された 24 時間 365 日体制で往診や訪問看護ができる診療所のこと。平成 24 年度（2012 年度）改定で、機能強化型が新設され、診療機能に応じて 3 つに区分されている。

サブアキュート病床

サブアキュートとは、在宅や介護施設等にて療養中の患者が、軽症から中等症の急性疾患を発症した場合や、療養中の疾患の悪化により、高度急性期の入院医療までは必要としないが、在宅や介護施設等における療養の継続が困難になった場合に対応する入院病床のこと。

サブアキュート空床情報提供システム

サブアキュート空床情報提供システムとは、患者の入院先の確保にかかる在宅医の負担軽減と合わせて、病床の機能分化及び有効活用を目的として、令和 6 年（2024 年）1 月から運用を開始した本市のシステムのこと。

少子高齢化

高齢人口の相対的増加と年少人口の相対的減少のこと。

地域医療構想

都道府県が定める地域における医療提供体制の将来構想。地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度で得た情報をもとに、病床など二次医療圏ごとの医療機能の必要量を示している。現行の地域医療構想は令和 7 年（2025 年）までの取組みであり、2040 年頃を見据えた新たな地域医療構想を令和 8 年（2026 年）に策定予定。

地域医療支援病院

地域の病院や診療所を後方支援する役割をもつ、他の医療機関からの紹介患者の受入れを中心に行う病院。医療機関の機能分化と連携を促進するために設けられたものであり、原則として 200 床以上の病院が対象となっている。

地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のこと。「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「日常生活の支援」の 5 つの機能で構成され、30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域が単位として想定されている。

豊中市病院連絡協議会

豊中市内にある病院の発展向上と、病院相互の親睦を図ることを目的に、昭和 37 年（1962 年）に発足した協議会。現在、市内の 18 病院で構成されている。

豊能医療圏

大阪府医療計画により設定された二次医療圏の一つの圏域。二次医療圏は主として入院医療サービス、広域的な保健医療サービスが行われる地域単位である。豊能医療圏は、豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町の 4 市 2 町である。

虹ねっと

豊中市における医療と介護の実務者ネットワークの総称。平成 19 年度（2007 年度）から医療と介護の実務者が連携を深めるための意見交換会を開催し、虹ねっと連絡会の礎となった。7 つの生活圏域を虹にたとえて、7 つの関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション連絡会、介護保険事業者連絡会、地域包括支援センター連絡協議会、市）が架け橋となり、医療と介護のネットワークが広がるように愛称を「虹ねっと」としている。

虹ねっと連絡会

平成 23 年度（2011 年度）から 7 つの関係機関の代表者から構成される「虹ねっと連絡会」を立ち上げ、連携のためのマニュアルづくりや虹ねっとの企画等を行ってきた。現在は、豊中市病院連絡協議会、豊中市理学療法士会が加わり、連絡会を構成する関連機関は 9 つになった。令和 3 年度（2021 年度）、在宅医療・介護連携支援センター運営事業に企画等を移行し連携した取り組みを実施している。

病診連携

病院と診療所が連携して患者の診療に当たる地域連携の形態の一つ。かかりつけ医がより専門的な検査や治療が必要と判断した時に専門医のいる病院に患者を紹介する。病院は急性期の治療を終え、なお継続的な治療が必要な患者を診療所に紹介する。

病病連携

病院同士が連携して患者の診療に当たる地域連携の形態の一つ。自院と機能の違う病院等と連携を図り、それぞれの機能特性を活かした地域医療をめざすもの。

薬薬連携

病院内で勤務している薬剤師と院外の調剤薬局で働く薬剤師との連携のこと。

豊中市地域医療推進基本方針（改定版）

令和 6 年（2024 年）10 月

豊中市健康医療部医療支援課

〒561-0881 豊中市中桜塚 4-11-1

TEL／06-6152-7309 FAX／06-6152-7328