

1. はじめに

医療は、人々が地域で安心して生活していく上で欠かすことのできない、市民生活の基盤を支える重要な営みとなっています。本市では、これまで、地域医療に関わる関係機関・関係団体の協力のもと、良質で適切な医療が提供できるよう地域医療の推進に取り組んできました。

しかしながら、人口高齢化を迎え、地域医療を取り巻く環境も大きく変化してきました。本市の高齢化率も 25%を上回り、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上を迎える平成 37 年（2025 年）以降には、大きく医療需要が拡大することが見込まれています。平成 28 年（2016 年）3 月に大阪府において『大阪府地域医療構想』が策定され、同構想の中では、本市が位置する豊能医療圏域において、回復期病床を中心とした病床の不足や在宅医療の推進が課題であるとしています。

このような地域医療の転換期において、地域医療に関わるすべての関係者が課題を正しく認識したうえで、医療機関・市民・行政がそれぞれの役割を明確にして、課題解決に向けた取り組みを進める必要があります。

このことから、このたび『豊中市地域医療推進基本方針』を策定しました。今後本市は、この基本方針を道しるべとして、人口高齢化が進むなか、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、地域医療の推進に取り組んでいきます。

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 万人対で大阪府全体と比較すると少ない状況にあります。病床数については、国の病床規制により今後も増える見込みがないことから効率的・効果的に利用しなければなりません。

病院数			病床数		
実数	人口 10 万人対		実数	人口 10 万人対	
豊中市	豊中市	大阪府	豊中市	豊中市	大阪府
20	5.1	6.0	4,062	1,027.1	1,219.9

出典：厚生労働省「平成 27 年（2015 年）医療施設動態調査」

②一般診療所数・歯科診療所・薬局数

- 逆に一般診療所数については、人口 10 万人対で大阪府全体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。

一般診療所※1			歯科診療所※1			薬局※2		
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	大阪府	豊中市	豊中市	大阪府	豊中市	豊中市	大阪府
416	105.2	94.4	250	63.2	62.7	161	40.7	45.0

出典：※1 厚生労働省「平成 27 年（2015 年）医療施設動態調査」

※2 近畿厚生局ホームページより（平成 28 年（2016 年）10 月現在）

③在宅診療所数、在宅歯科診療所数、訪問看護ステーション数

- 超高齢社会を迎え、本市においても在宅医療を提供する体制が整いつつありますが、今後も引き続き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を充実させる必要があります。

在宅療養支援 診療所 1 ※1	在宅療養支援 診療所 2 ※1	在宅療養支援 診療所 3 ※1	在宅療養支援 歯科診療所 ※1	在宅患者訪問薬剤管 理指導料を算定して いる薬局 ※1	訪問看護 ステーション ※2
2 か所	11 か所	71 か所	24 か所	146 か所	44 か所

出典：※1 近畿厚生局のホームページ※2 豊中市ホームページ（平成 28 年（2016 年）6 月現在）

(2) 地域医療に関するニーズの状況

①高齡社会の到来

- 本市では、今後 10 年間で（2015 年→2025 年）高齡者人口が次のとおり増加します。特に、受療率の高い 75 歳以上の後期高齡者が増加することで医療需要も増大することが見込まれます。

（資-表 1 参照）

- ・ 本市の総人口は減少（387.8 千人→372.8 千人）
- ・ 65 歳以上人口は 5%増加
（100.3 千人→104.9 千人、人口比 25.9%→28.2%）
- ・ 75 歳以上人口は 39%増加
（47.3 千人→65.9 千人、人口比 12.2%→17.7%）

②多死社会の到来

- 本市では、今後 10 年間で（2015 年→2025 年）死亡数は次のとおり増加します。死亡者数が増加することで最期を迎える（看取り）場所の確保についても考えていかなければなりません。

（資-表 2 参照）

- ・ 年間の死亡者数は 15%増加（3,495 人→4,020 人）

※算出方法：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所：平成 24.1 推計。死亡中位出生中位）に 2015 年人口動態の豊中市死亡数に乗じて推計した。

③かかりつけ医等の状況

- 平成 26 年（2014 年）3 月に実施された「豊中市介護保険及び健康福祉に関するアンケート調査」によると 65 歳以上の高齢者のかかりつけ医等を持つ割合は、次のとおりになっています。健康や医療において最も身近な相談先となるかかりつけ医等の存在は今後重要になります。

（資－図 2.3 参照）

- ・ かかりつけ医師を持つ割合は 82.3%
- ・ かかりつけ歯科医師を持つ割合は 59.8%
- ・ かかりつけ薬剤師を持つ割合は 25.8%

④療養場所に関する意識

- 同じく「豊中市介護保険及び健康福祉に関するアンケート調査」によると、65 歳以上の高齢者は最期を迎えたい場所として次のような意向があることがわかりました。市民が希望する最期の場所と実際に亡くなる場所には差があり、希望に添える体制作りが必要となります。

（資－表 2、図 4.5 参照）

- ・ 病院で最期を迎えたい 44.6%
（実際、病院で死亡した割合 68.8%）
- ・ 自宅で最期を迎えたい 26.2%
（実際、自宅で死亡した割合 19.3%）
- ・ 施設で最期を迎えたい 3.4%
（実際、施設で死亡した割合 9%）

(3) 医療需要の状況

①必要病床数（医療機関所在地別）

- 平成 28 年（2016 年）3 月に策定された『大阪府地域医療構想』では、本市で位置する豊能医療圏において、回復期病床を中心に大きく不足することが見込まれます。

単位：床

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計
病床機能報告数 (2014年度)	1,802	3,960	854	1,971	314	8,901
必要病床数(2025年)	1,436	4,044	3,577	2,421		11,478
差	+366	△84	△2,723	△450		

出典：平成28年(2016年)3月策定した大阪府地域医療構想(大阪府保健医療計画別冊)

②在宅医療等の状況

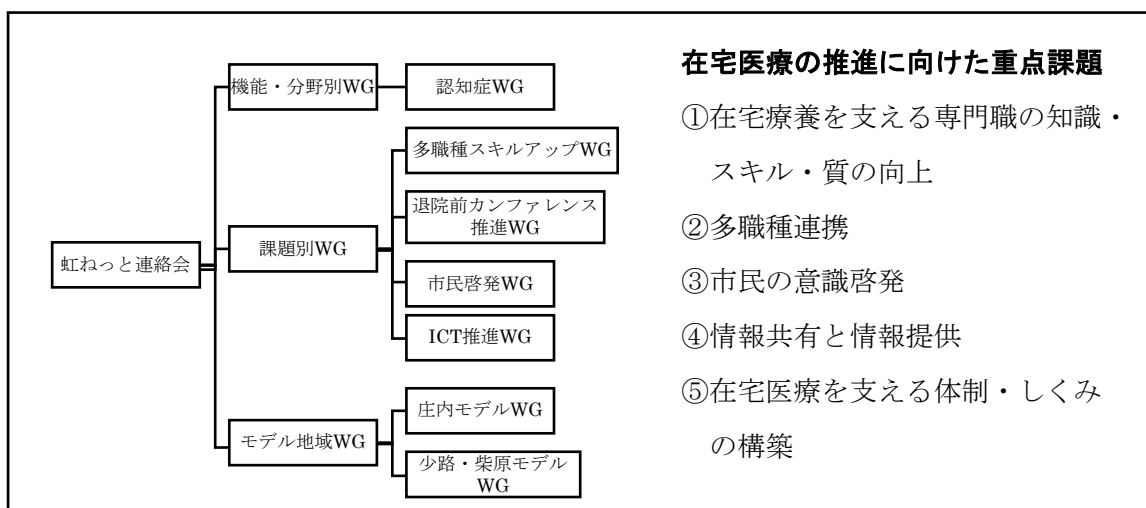
- 在宅医療等においても医療需要の増加に比べて病院の病床数は増加しないため、在宅医療の必要量が增大することが見込まれています。

	2013年の医療需要 (人/日)	2025年の医療需要 (人/日)
在宅医療等	10,930	18,650
(再掲) 在宅医療等のうち訪問診療分	8,188	13,557

出典：平成28年(2016年)3月策定した大阪府地域医療構想(大阪府保健医療計画別冊)

(4) 地域医療と介護のネットワーク

本市では多職種・他団体が協働して、医療分野と介護分野の連携に取り組んできました。平成23年(2011年)度に医療と介護の連携会議「虹ねっと連絡会」を設置し、在宅医療の推進に向けた課題について7つのワーキンググループ(WG)を設置して取り組みを進めています。



(5) 地域医療に関わるそれぞれの立場からの意見

(豊中市保健医療審議会「地域医療推進部会」における委員からの意見)

<p>豊中市医師会 選出委員の意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後、在宅医療が診療報酬で評価されると外来診療（通院治療）と並行して訪問での治療・看取りが増えてくるので会員同士の連携が重要である ◆ 在宅療養は、医療に加えて衣・食・住の暮らしに関連したことが問題になるので検討が必要である ◆ 多死社会になり、在宅での看取りが増加する中、医師会に入会されていない在宅専門の医療機関との連携が課題になる
<p>豊中市歯科医師会 選出委員の意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 在宅歯科診療医を増やし、在宅療養を支援していく ◆ かかりつけ歯科医師の質向上が課題となる ◆ すべての年齢層に対して、疾病予防のための口腔衛生の啓発活動が必要である
<p>豊中市薬剤師会 選出委員の意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 医薬品使用の適正化は、在宅医療を支える薬剤師の重要な役割である ◆ 地域の健康情報発信の拠点として薬局が担うべき役割は大きい
<p>豊中市病院連絡 協議会選出委員の 意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 2025年より先の多死時代になれば、病床数が足りず、機能分化が進むので、病院間の連携が必要になる ◆ 各地域で在宅医をグループ化（診診連携）する必要があると考えている（虹ねっと連絡会に参画しての意見） ◆ 市立豊中病院ほか市内の病院と病病連携で在宅患者のバックアップ体制をとる必要がある
<p>市立豊中病院 選出委員の意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 豊中市内の病院と連携できる構想を練る必要がある ◆ 地域医療構想と地域包括ケアシステムを一体化していく必要がある
<p>豊中市訪問看護ス テーション連絡会 選出委員の意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 他市に比べると訪問看護ステーションは多く、在宅療養・地域医療での支援はできる ◆ 高度医療が必要な人、独居高齢者や認知症患者等は、自宅での療養だけでは限界があり、バックアップできる病院・施設等が必要である
<p>市民委員の意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 身体は、車のように定期的なメンテナンスが必要であり、健診（検診）をできるだけ意識し進んで受けるようにしたい ◆ 自分の望む最期を迎えるには家族に意思を伝えておくことと地域での支援が必要である

3. 地域医療の課題

第2章のとおり、高齢化が進展する中、平成37年（2025年）には多くの医療需要が見込まれており、より一層の地域医療提供体制の充実を図っていく必要があります。

限られた医療資源で住民が安心して医療を受けるために、今後、解決しなければならない課題について下記にまとめました。

(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

急性期から回復期、慢性期へ移っていく際の、地域の医療機関等の機能に応じた連携体制（地域連携クリティカルパス）において、各医療機関の機能を明らかにし、病院間の連携を推進していく必要があります。

②病院と在宅医療の連携

退院調整や退院前カンファレンスが円滑に実施されるよう病院と在宅医療の連携を推進していく必要があります。また、在宅医療を支えるには介護分野との連携も重要です。

(2) 在宅医療の推進

①かかりつけ医等の機能強化

日頃から身近で相談に乗ってもらえる「かかりつけ医」等を持つことが重要であり、「かかりつけ医」等は必要に応じて受け持ち患者に在宅医療を提供するなどその機能を十分発揮することが期待されます。

②在宅での急変時の対応

在宅医療を受けている患者の容態急変時に備えて病院の受け入れ体制の充実を図ることが必要です。

③最期を迎える（看取り）体制の機能強化

最期を迎える（看取り）場所として病院・施設だけではなく自宅も一つの選択肢になるよう、最期を迎えるための体制（介護分野との連携等）の整備や市民への啓発が必要です。

(3) 持続可能な医療体制の維持

①適切な医療の選択

軽症患者が大病院を受診したり、軽い病気で救急車を利用するような受療行動は、医療従事者の疲弊を招き、地域の医療崩壊につながると言われています。持続可能な医療体制を維持するためには、医療従事者だけではなく、医療を受ける患者や家族の理解も不可欠であり、平成 26 年（2014 年）度に改正された医療法において、国民は適切に医療を受ける責務が明記されました。

医療法 第 6 条の 2

3 国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。

②人材育成

持続可能な医療体制を維持するためには人材確保が重要です。訪問診療や訪問看護等を担える後継者が足りないという課題があり、必要な人材を確保し育成していくことが必要です。

4. 地域医療のめざすべき姿

第2・3章では本市の地域医療を取り巻く現状と課題について把握してきました。本章では、そこから地域医療のあるべき姿を導きだしています。医療機関のみでは乗り越えられない課題に対して、めざすべき方向を定め、医療機関・市民・行政と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
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。**

今後、高齢化が進展して医療需要が増大すると医療資源の不足が見込まれます。第2章で記載のある市民が希望する療養場所は病院、施設、自宅と様々であり、第3章にある課題を解決しなければ、希望にそった場所で適切な医療を受けることができなくなります。

基本理念を念頭に医療機関・市民・行政が協力して、課題解決に取り組み、地域医療体制を構築することが必要となります。

(2) めざすべき姿（目標像）

- 市民は、医療機関と良好な関係を築いており、お互いの協力によっ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、かかりつけ機能として在宅医療に取り組んでおり、またかかりつけ医等を支える後方支援体制が構築できている。
- 行政は、市民と医療機関と協力して地域医療体制を構築しており、2025年以降も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なって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目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を図ることも併せてめざします。

第3に、行政は、市民と医療機関などが集まって地域医療体制を議論する場づくりや双方の思いや要求を調整するような全体のコーディネート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、現状やめざすべき方向性を継続して発信していきます。

5. 地域医療に関わる医療機関・市民・行政の役割

第4章の地域医療のめざすべき姿を実現するために医療機関・市民・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ごとに区分しています。

深刻化していく地域医療の課題に際して、医療機関、市民、行政が総力を結集して、それぞれの役割のもとで地域医療を推進していきます。

(1) 医療機関の役割

豊中市医師会：かかりつけ医機能の強化

- 在宅医療（看取りを含む）を推進すること
- 医療機能の異なる病院を患者の状態に応じて紹介すること

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、病院の医療機能分化が進んで行くに当たり、患者が混乱することなく病院を選択できるよう、かかりつけ医が患者の病状に応じた適切な医療機関を紹介します。

豊中市歯科医師会：かかりつけ歯科医機能の強化

- 在宅（訪問）歯科診療を推進すること
- 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

在宅医療を推進するにあたり、歯科診療についても受け持ち患者が在宅医療に移行するなかで円滑に歯科医療を提供し続ける体制を構築します。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、かかりつけ歯科医師の機能をさらに強化し在宅口腔ケアを推進します。

豊中市薬剤師会：かかりつけ薬剤師機能の強化

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

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。そして、服薬情報を一元的・継続的に把握するために、薬局薬剤師（院外薬局）と病院薬剤師が、患者の同意を得た上で、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。また、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、かかりつけ薬剤師が薬局を拠点として情報発信をしていきます。

豊中市病院連絡協議会：地域医療連携機能の強化

- 医療機能の異なる病院及びかかりつけ医等との連携強化を図ること
- 自院の提供する医療について、正確かつ適切な情報をかかりつけ医等に提供するとともに、患者又はその家族からの相談に適切に応じること
- 在宅医療を受けている患者の緊急時の対応や緩和ケア等の入院が必要な際の後方支援、受入体制を確保すること

それぞれの病院が地域において求められる医療機能を明確にしたうえで、機能を分担及び連携することにより、効率的で切れ目のない医療提供体制が構築できます。また、病院が提供する医療機能について、患者の紹介元となるかかりつけ医等に周知するとともに、患者等からの疑問や相談に応じることで、安心した病院選択につながります。さらに、患者が安心して入院から在宅医療へ移行できるよう、かかりつけ医等の後方支援及び緊急時等の受入体制についても確保していきます。

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

市立豊中病院は、医療機能の体系化の一環として、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、救急医療の提供や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

在宅においても看取りや重症度の高い患者へ対応できるよう、これまで以上にかかりつけ医等との連携強化に努めます。また、訪問看護ステーション相互の連携強化や、経営規模の拡大等機能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。

(2) 市民の役割

市民：地域医療体制の構築への積極的な参画

- 日頃から健康管理に努め、定期的な健診（検診）を受けておくこと
- かかりつけ医等を持つこと
- 限られた医療資源に配慮した受療行動を取ること
- 最期の過ごし方、過ごす場所について考え、伝えておくこと

市民は、病気を予防したり、早期発見するためにも、市で実施する検診・健康診査・予防接種・健康づくり事業等を積極的に利用するなど、日頃から自己の健康管理に気をつけます。また、身近な地域の中で健康相談をしたり、日常的な医療を基盤に必要時専門的な医療を受けたりするため、かかりつけ医等を持ちます。

入院に関しては、地域医療の資源に限りがあることから、急性期治療終了後、回復期、慢性期、在宅医療等、病状に応じて療養場所を変えていきます。さらに、診療時間内に受診できないため夜間や休日に受診するといった、不要不急の時間外受診を控えるなど、限られた資源を有効に利用していきます。

そして、希望通りの最期を迎えるためにも健康な時から家族等と話し合い一緒に考えます。万が一に備えて、対応できるためにも家族等身近な方に思いを伝えておきます。

(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

- 本方針の実現に資する情報収集及び情報発信を行うこと
- 地域医療に関わる医療機関と市民が情報交換できる場の設定を行うこと
- 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

行政は、「かかりつけ医」や「医療機能の分担」、「病院と病院、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住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などについて、市民に分かりやすく周知していきます。

また、今後この指針に盛り込まれた事項について、取り組み状況の評価を行うことや関係者との情報交換の場を設定していきます。

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の推進は、行政の一義的な役割であり、責任を持って取り組みます。

6. 推進体制と評価

地域医療に関わる医療機関・市民・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、取り組みを進めるにあたっては、関係者による取り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「(仮称)豊中市地域医療推進会議」を設置し、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・推進していきます。

資料編

1	将来推計人口	・・・・・・・・・・	P18
	資-表 1 (出典：国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所)		
2	高齢化率	・・・・・・・・・・	P18
	資-図 1 (出典：国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所)		
3	死亡者数	・・・・・・・・・・	P19
	資-表 2 (出典：人口動態統計データ)		
4	かかりつけ医の状況	・・・・・・・・・・	P19
	資-図 2.3		
	(出典：平成 27 年 3 月報告 豊中市介護保険及び健康福祉に関する アンケート調査報告書の一部抜粋)		
5	療養場所に関する意識調査	・・・・・・・・・・	P20
	資-図 4.5		
	(出典：平成 27 年 3 月報告 豊中市介護保険及び健康福祉に関する アンケート調査報告書の一部抜粋)		
6	(仮称) 豊中市地域医療推進会議要綱	・・・・・・・・・・	P22
7	用語説明	・・・・・・・・・・	P25

1 将来推計人口

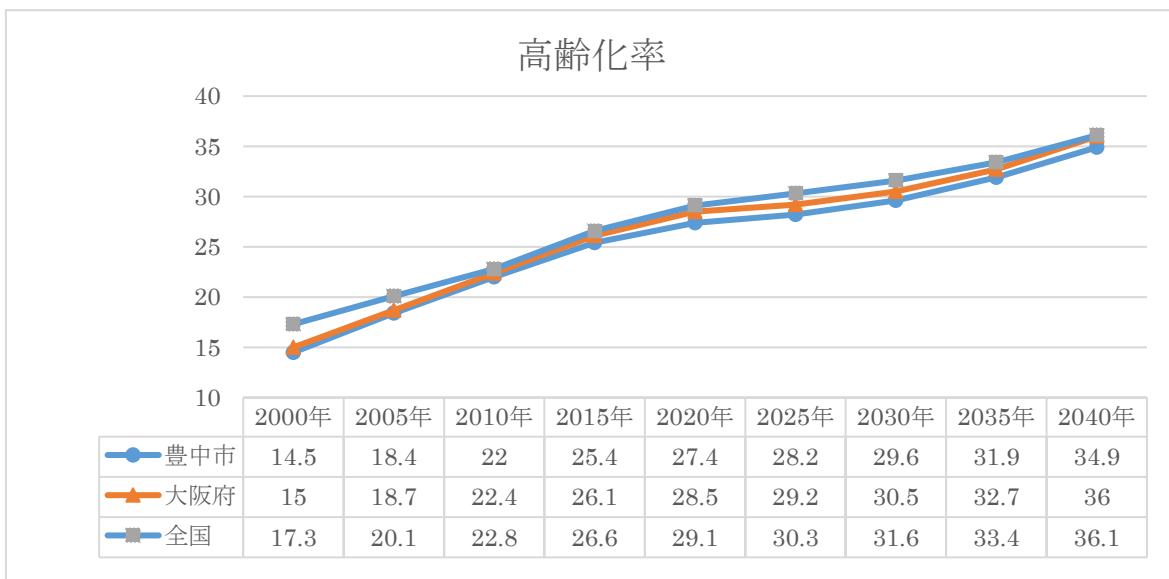
資-表 1

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数	389,341	387,855	382,209	372,894	361,283	348,390	335,026
(再掲) 65歳以上	85,832	100,364	104,913	104,989	106,902	111,146	117,032
(再掲) 75歳以上	37,003	47,301	57,047	65,986	66,216	63,644	64,396

出典：国立社会保障・人口問題研究所の推計人口

2 高齢化率

資-図 1



出典：国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所

3 2015年の死亡場所別、死亡者数・割合

資-表 2

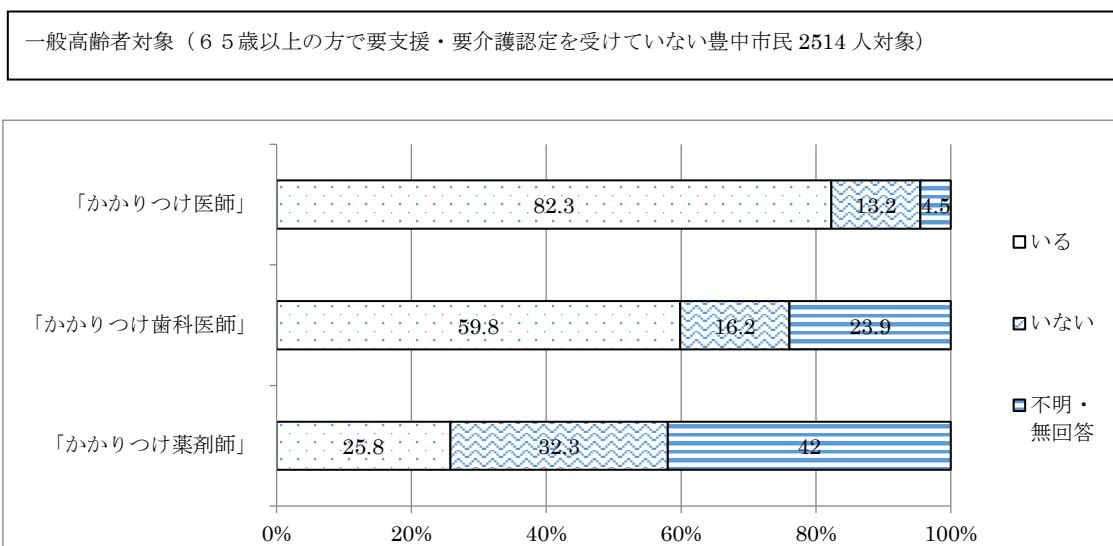
	総数	病院		診療所		老人保健施設	
		総数	割合	総数	割合	総数	割合
全国	1,290,444	962,597	74.6%	25,482	1.9%	29,127	2.3%
大阪府	83,577	63,004	75.4%	455	5.4%	1,053	1.2%
豊中市	3,495	2,403	68.8%	32	0.9%	46	1.3%

	老人ホーム		自宅		その他	
	総数	割合	総数	割合	総数	割合
全国	81,680	6.3%	163,973	12.7%	27,585	2.1%
大阪府	4,400	5.2%	12,765	15.3%	1,900	2.3%
豊中市	270	7.7%	676	19.3%	68	1.9%

出典：人口動態統計データ

4 かかりつけ医の状況

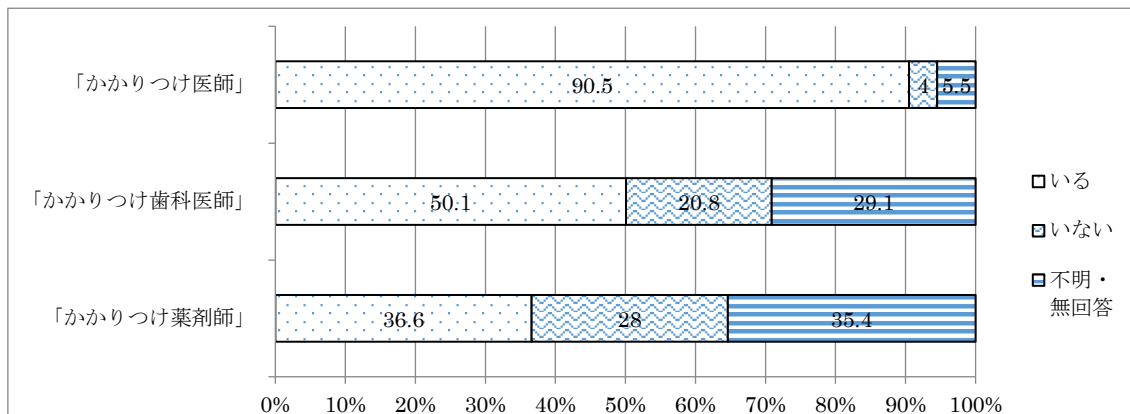
資-図 2



出典：平成 27 年（2015 年）3 月報告 豊中市介護保険及び健康福祉に関するアンケート調査報告書の一部抜粋

資-図 3

要支援・要介護認定者対象
 (要支援・要介護認定を受け、介護保険施設に入所していない豊中市民 3164 人対象)

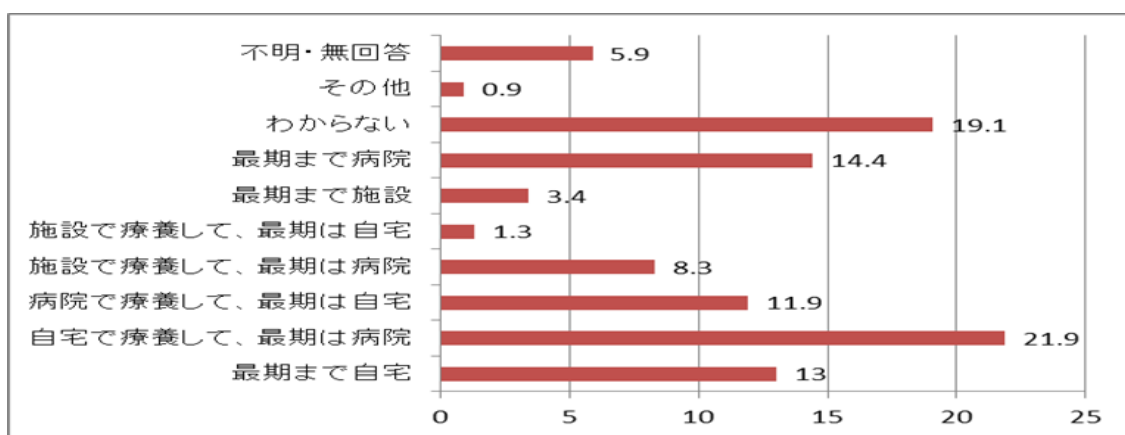


出典：平成 27 年（2015 年）3 月報告 豊中市介護保険及び健康福祉に関するアンケート調査報告書の一部抜粋

5 療養場所に関する意識調査

資-図 4

一般高齢者対象（65歳以上の方で要支援・要介護認定を受けていない豊中市民 2514 人対象）

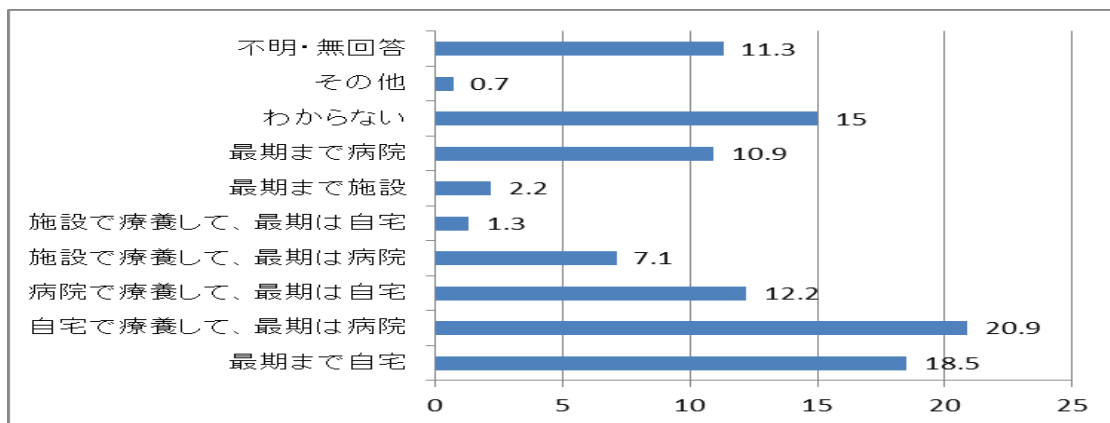


出典：平成 27 年 3 月報告 豊中市介護保険及び健康福祉に関するアンケート調査報告書の一部抜粋

資-図 5

要支援・要介護認定者対象

(要支援・要介護認定を受け、介護保険施設に入所していない豊中市民 3164 人対象)



出典：平成 27 年（2015 年）3 月報告 豊中市介護保険及び健康福祉に関するアンケート調査報告書の一部抜粋

6 豊中市地域医療推進会議設置要綱（案）

（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議論・検討するため、「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。

（検討事項）

第2条 推進会議において検討する事項は、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 推進会議に調査、研究並に検討を行わせるため作業部会を置くことができる。

- 2 作業部会の構成員は、委員の推薦を受けたものとする。
- 3 作業部会は、必要に応じて推進会議議長が招集する。

（庶務）

第5条 推進会議の庶務は、健康福祉部保健所保健医療課が行う。

（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健康福祉部長が定める。

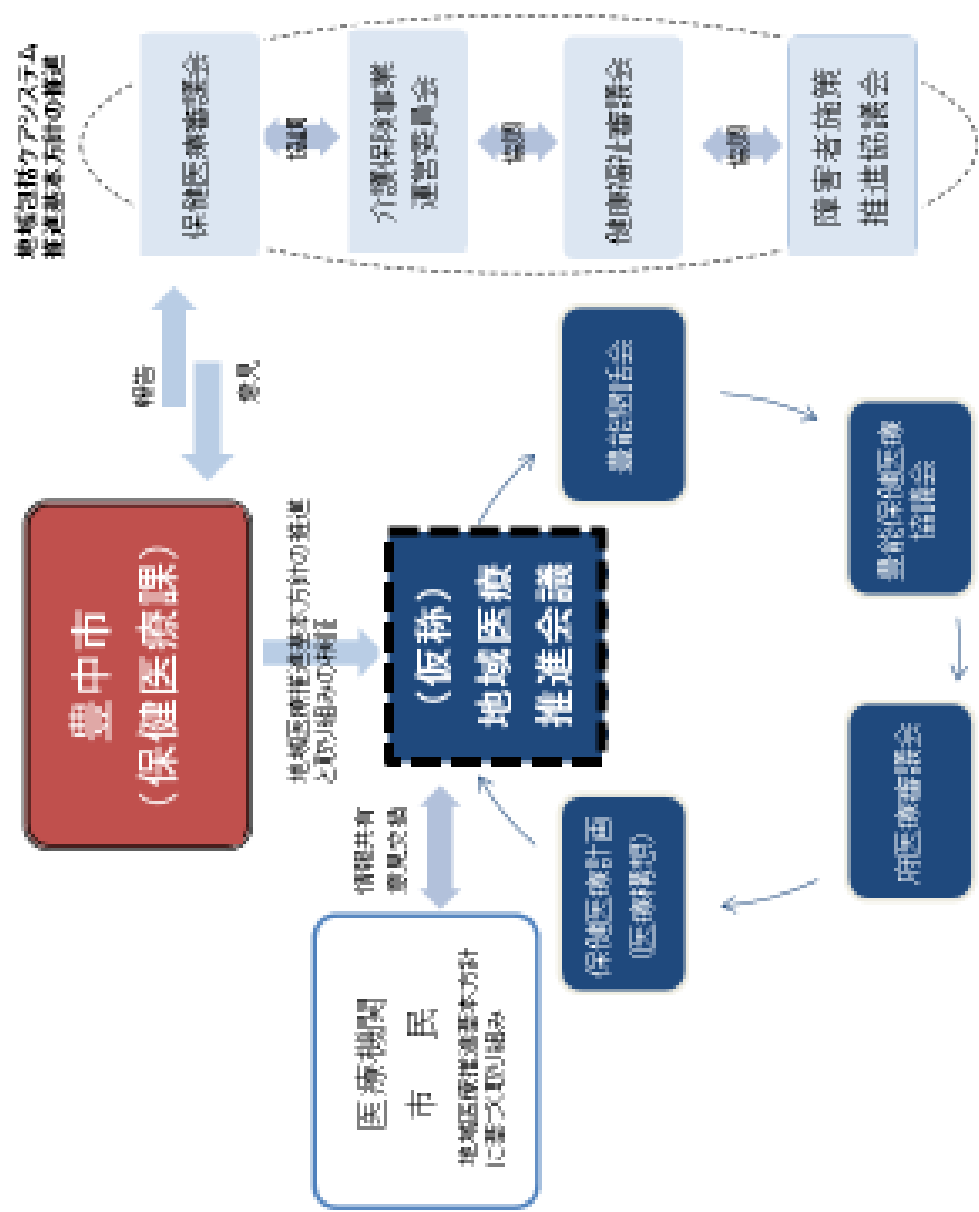
附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

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

(仮称)地域医療推進会議の位置づけのイメージ



7 用語説明

かかりつけ医

なんでも相談できる上、必要な時に専門医、専門医療を紹介でき、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

歯の健康を守り、なんでも相談できる歯科医のこと。

かかりつけ薬剤師

責任を持って処方せんを調剤し、重複薬剤がないようにし薬歴を管理する。時には薬を自宅まで届けたり、いつでも薬の説明や相談に応じたりする薬剤師のこと。

高齢化率

総人口に対して 65 歳以上の高齢者人口が占める割合。

(参考) 高齢化社会：高齢化率が 7%を超えた社会（1970 年以降）

高齢社会　：高齢化率が 14%を超えた社会（1994 年以降）

超高齢社会：高齢化率が 21%を超えた社会（2007 年以降）

在宅患者訪問薬剤管理指導

在宅等の療養に関して薬剤師が訪問し薬学的管理指導を行うこと。

在宅療養支援歯科診療所

在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保している歯科診療所のこと。

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。

人口高齢化

高齢人口の相対的増加と年少人口の相対的減少のこと。

診診連携

専門分野の異なる診療所同士との連携や役割の異なる診療所同士との連携のこと。

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。

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。

地域連携クリティカルパス

地域の医療機関や介護サービス事業者が連携して切れ目なしに患者を診るために作成した診療計画書のこと。これにより効率的な医療の提供や医療の質の維持・向上が期待されている。

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 年に発足した協議会。現在、市内の 19 病院で構成されている。

虹ねっと

平成 19 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ている。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などを行っている。平成 25 年度から豊中市病院連絡協議会、平成 27 年度から豊能圏域地域リハビリテーション地域支援センターが新たに加わり連絡会を構成する関連機関は 9 つになった。

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。一般的には、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先進的な設備が整い専門医のいる病院に患者を紹介する。一方、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。そのような機能分担によって、地域医療の充実が図られる。

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。自院にない診療科をもつ病院や機能の違う病院などと連携を図り、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。