

生駒市における地域医療の現況等報告書

(概要版)

令和3年8月

生駒市

序章 報告書の作成にあたって

1. 作成の目的

急速な高齢化の進展、医療技術の向上、医療制度改革等の社会情勢の変動もあり、わが国の地域医療を取り巻く状況、住民ニーズ等も変わってきています。これらの変化に伴い、地域医療のあり方は、従来の青壮年の患者を対象とした「病院完結型」の根本的治療から、高齢の患者を中心とした病気と共存しながら生活の質の維持・向上を目指し、地域全体で治し支える「地域完結型」の医療への転換が進められています。

奈良県では、このような医療のあり方の変化に応じた新しい地域医療の仕組みを構築することを目指して、地域の医療機関が役割分担と連携により、高度急性期・急性期機能から在宅医療までの一連のサービスを地域において総合的に確保できる適切な医療提供体制の実現を目的として、平成28年3月に奈良県地域医療構想が策定されました。

本市においても、今後、このような変化に柔軟に対応していき、市民の皆様が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けていけるよう、国の動向や県の方向性等を注視し、本市の現状をしっかりと把握し、課題解決のための施策に取り組んでいく必要があります。

以上のことから、このたび、前回の平成30年度に続いて、国民健康保険(後期高齢者医療を含む)に係る医療レセプトデータ及び救急搬送データ、小児医療データ等を活用し、本市における患者の受療動向などの地域医療の現況などを取りまとめました。

また、今後、本市として、奈良県地域医療構想の実現を目指して、地域医療施策に取り組むにあたり、同構想に掲げる西和医療圏域等の現状及び目指すべき地域医療の方向性を本調査項目毎に改めて掲載しています。

当報告書については、本市が将来(2025年)に向けて、より良い地域医療を市民の皆様に提供するための施策展開の検討の基礎資料とするものです。

2. 報告書の構成

当報告書の構成については、前回の平成30年度に行った「生駒市における地域医療の現況等報告書」と同様に、「救急医療(休日夜間診療を含む)」「小児医療」「在宅医療」「入院診療」の4章立てとしています。市民が住み慣れた地域で安心して、安全に暮らすために、適時(タイムリー)に必要な医療が受けられるという地域医療体制に求められる重要な視点に立って、本市において医療サービスの利用の機会が制約を受けたり、喪失したりすること、いわゆる、医療への「アクセス障害」の状況を把握するため、とりわけ、「アクセス障害」が問題になる4つの医療分野について調査を実施しました。

3. 留意事項

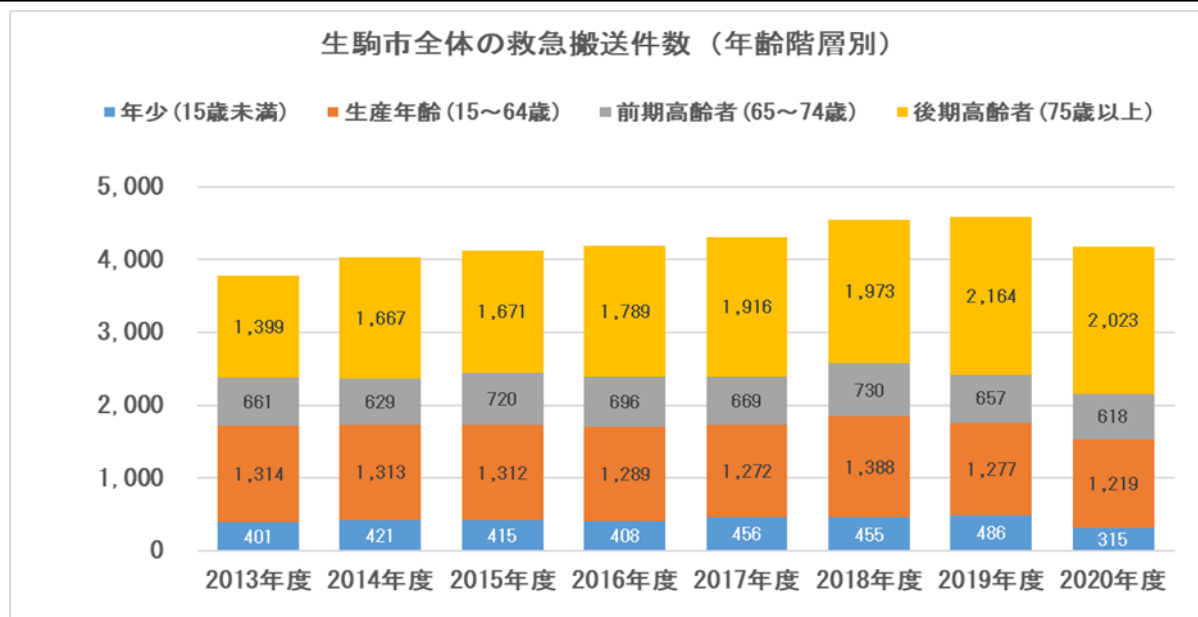
当報告にあたっては、レセプトデータが 2016 年度から 2019 年度までを対象としていること等から、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まった 2020 年度以降の地域医療の状況はほとんど反映していません。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大といった新たな事態の展開の中で、ウィズコロナ、アフターコロナ時代に向けて、わが国の今後の地域医療のあり方、とりわけ、保健医療計画や地域医療構想のあり方の再検討が求められることが想定されることから、今後の国の動向や県の方向性等とを注視する必要があります。

第1章 救急医療(休日夜間診療を含む)

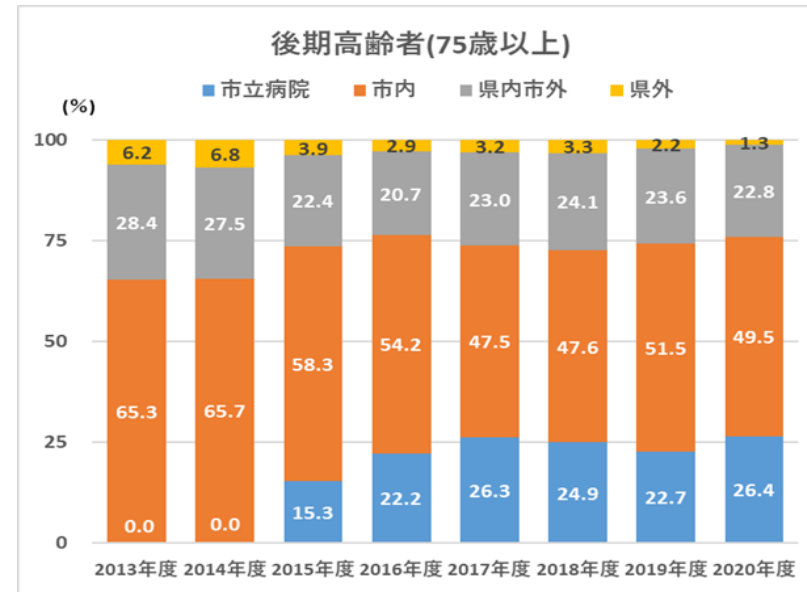
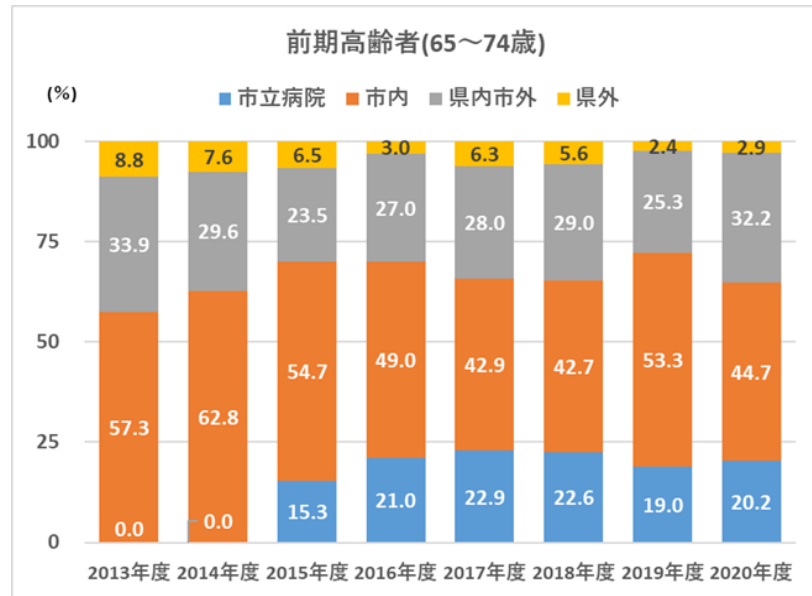
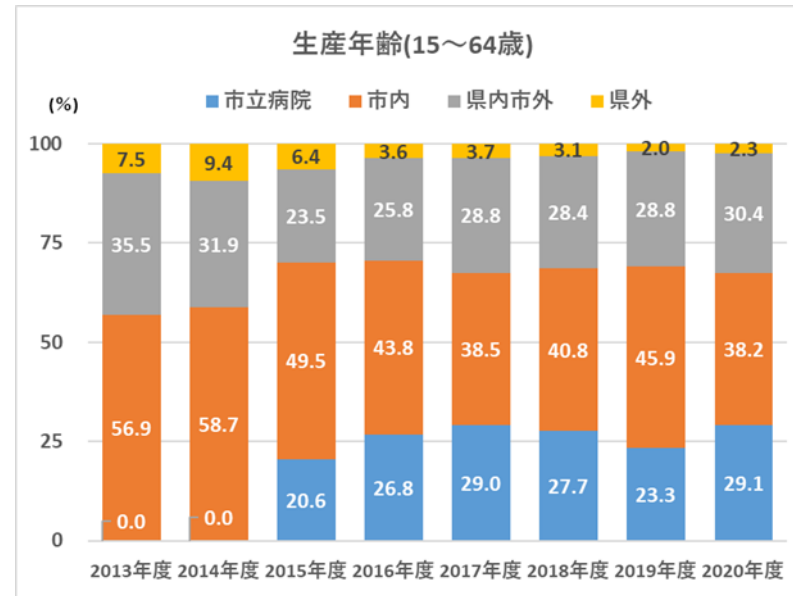
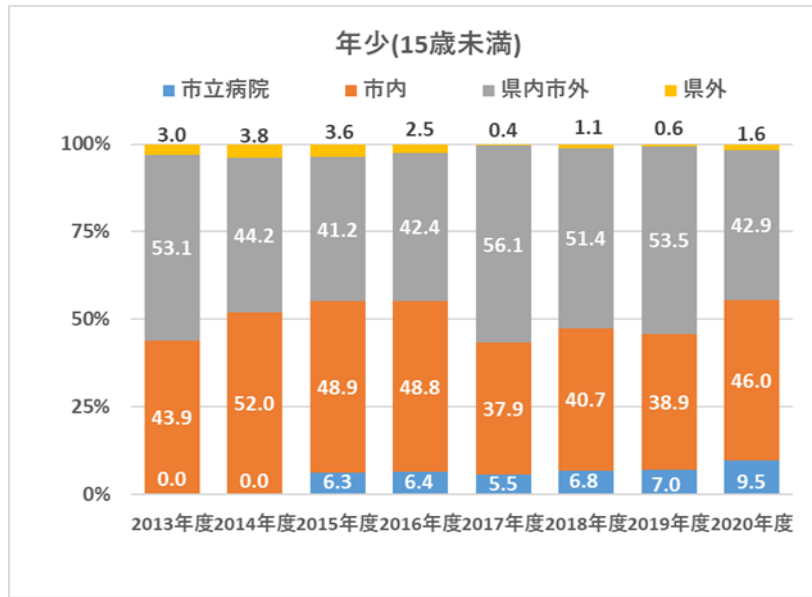
1. 生駒市の救急搬送件数

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響のある2020年度を除き、本市全体の救急搬送件数は少しずつ増加傾向にあります。年齢階層別では、年少、生産年齢層や前期高齢者では経年的な変化は見られませんが、後期高齢者数の伸びに連れ、持病の悪化や急変等により、自宅や高齢者施設等から救急車を呼ぶ高齢者が増えたことが本市の救急搬送件数の増加の要因と考えられます。本市の後期高齢者数の伸び率は高く、今後ますます在宅療養の高齢者の急性増悪への救急対応が課題といえます。

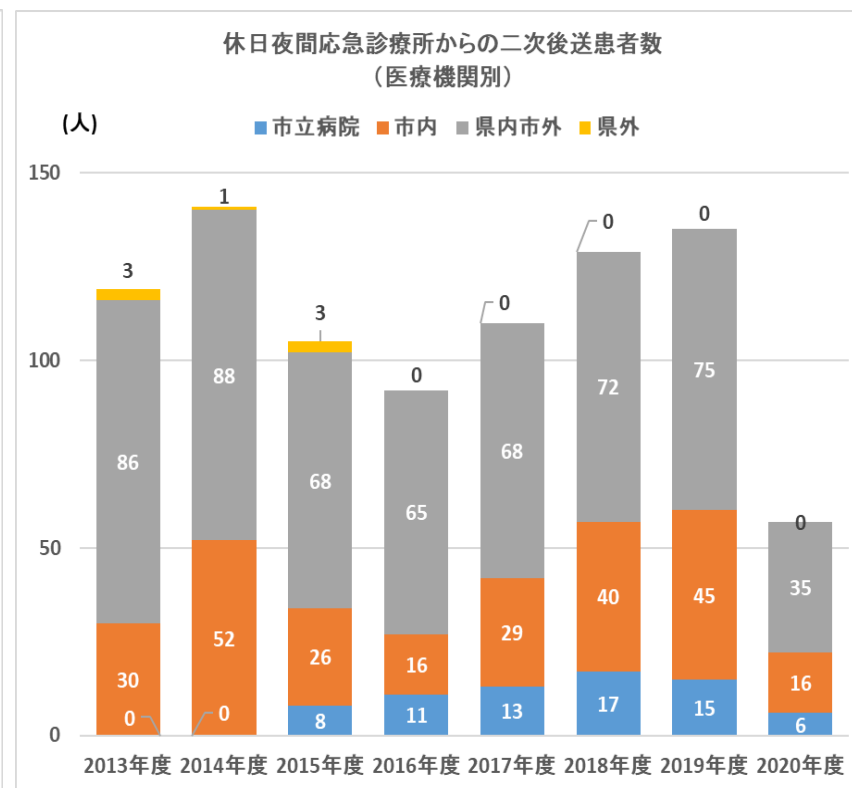
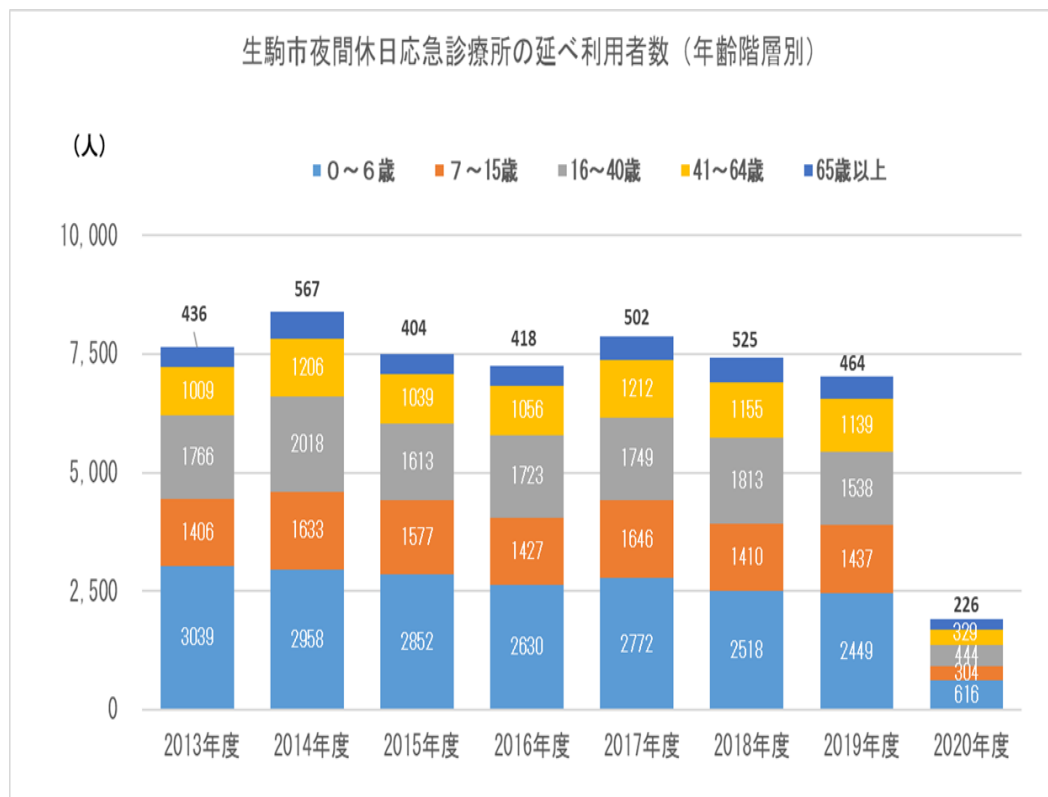


2. 年齢階層別の搬送先医療機関

「搬送先医療機関」では、年少層は、県内市外の医療機関への搬送が約半数で推移しています。これは、市内に小児救急を含む小児二次医療を行う病院が少なく、県北和小児科二次輪番病院として最も稼働日数の多い奈良市の病院へ依存している現状が反映されているといえます。また、他の年齢層では、市内の医療機関への搬送が、2015年度を境に約10%増加しており、70%前後で推移しています。これは、市立病院への搬送割合が、開院の2015年度以降、年少を除く各年齢階層で全搬送件数の25%前後で推移していることも大きく影響しています。



3. 生駒市の休日夜間応急診療所の利用者



本市の休日夜間応急診療所の延べ利用者数は7,500人前後で推移しており、平均して1か月あたり約600人を超える利用者数となっています。

なお、2020年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響から大きく利用者が減少しています。

利用者には小児や生産年齢層が多く、本市の休日夜間応急診療所は、通常の診療時間内に受診が困難な世代の受け皿となっていると考えられます。

利用者のうち他医療機関に後送された患者の割合は2%未満であることから、ほとんどは軽症患者といえます。

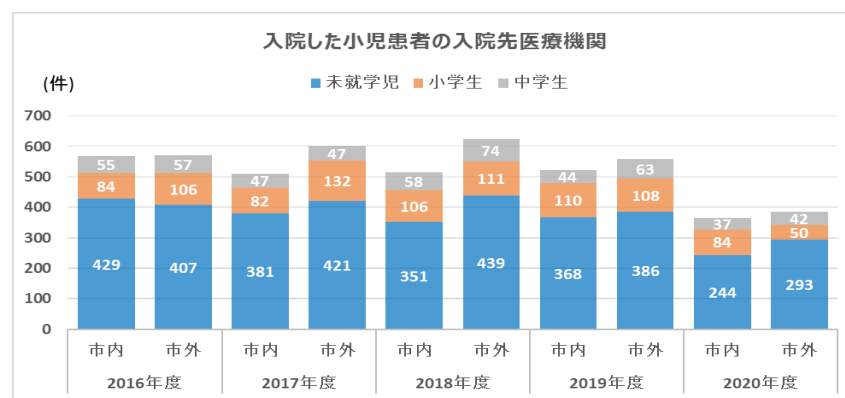
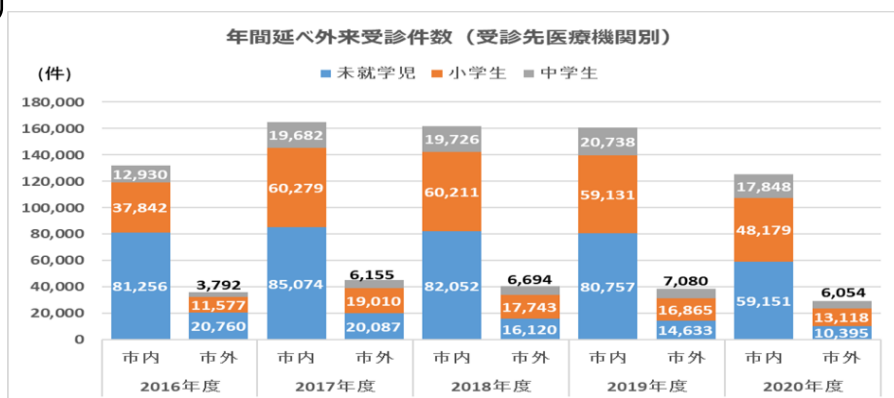
また、休日夜間応急診療所から市内医療機関への二次後送割合も年々増加傾向にあり、中でも、市立病院への二次後送割合は、毎年、全後送件数の約10%程度で推移しています。

第2章 小児医療

1. 生駒市の小児の外来・入院診療の状況（2016～2020年度の生駒市の小児の外来・入院医療費助成の状況から）

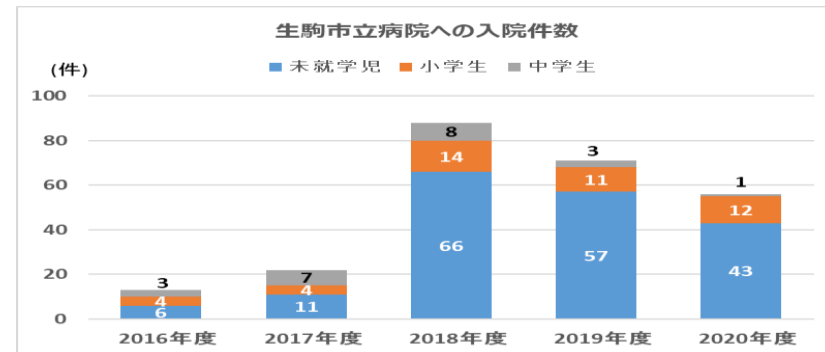
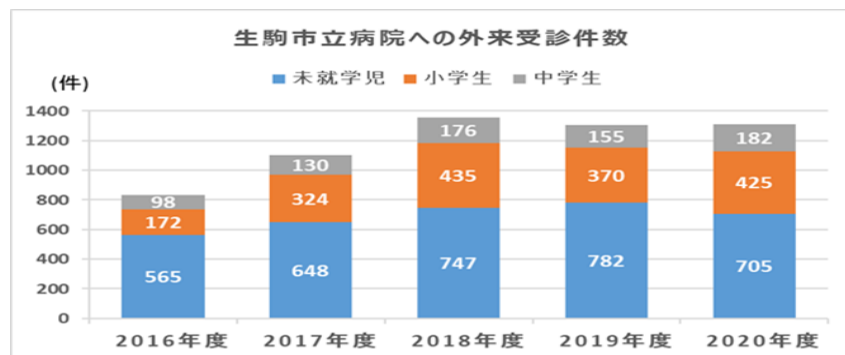
新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響が考えられる2020年度を除き、外来受診延べ件数の総数は、年間20万件前後で推移しています。また、約80%が市内医療機関で受診されています。

入院診療延べ件数の総数は、年間約1,100件で推移しています。また、近年、市内医療機関より市外医療機関への入院が多くなっています。



2. 生駒市立病院の小児の外来・入院診療の状況

市立病院では、小児科の常勤医師の確保など小児医療体制が整備され、2018年度まで外来・入院ともに件数が増えています。2019年度以降、外来件数は2018年度の水準を維持していますが、入院件数については、減少傾向にあります。



第3章 在宅医療

1. 生駒市において訪問診療を受けた患者及び訪問診療を提供した医療機関

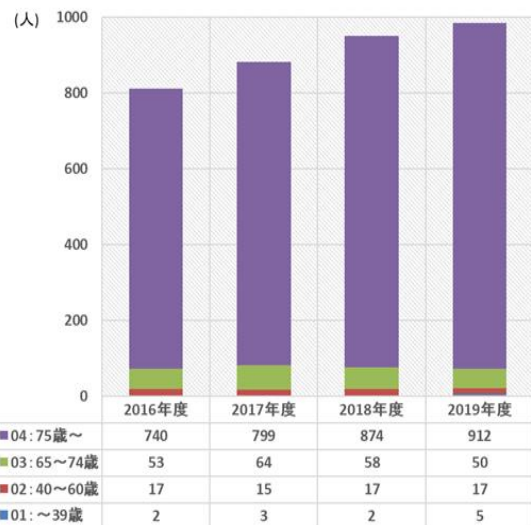
訪問診療を受けた患者の大部分は75歳以上の後期高齢者です。後期高齢者数の伸びに応じて、患者数は年々増加を続けています。

訪問診療を受けた患者が有している傷病で主要なものは、高血圧症、認知症、糖尿病、脳血管疾患の続発・後遺症、心不全の順に上位を占めています。

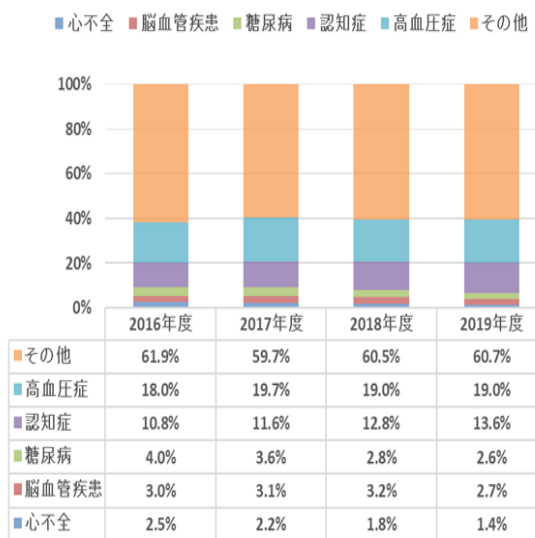
訪問診療を提供した医療機関の延べ件数は、年々増加しており、そのうち、市内医療機関の割合は、全体の約40%（※）で推移しています。

（※ 訪問診療を受けている患者の中には、市内に居住していない者、例えば介護が必要になったために家族がいる市外で療養しているとか、市外の介護施設で居住しているなども含まれていることから、この結果についての考察は注意が必要です。）

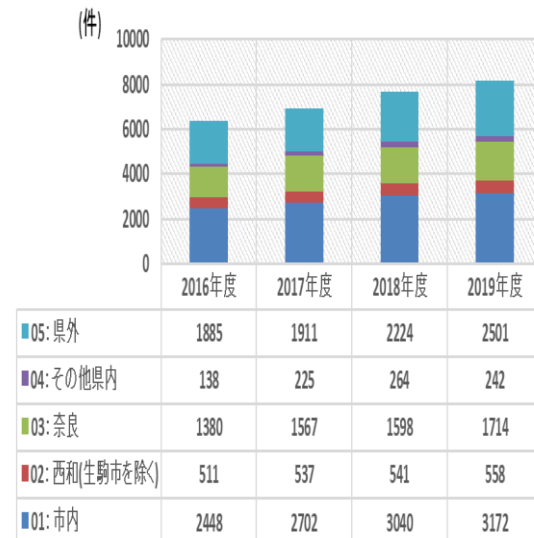
訪問診療を受けた患者実数(年齢階層別)



訪問診療を受けた患者の主な傷病の割合



訪問診療を提供した件数

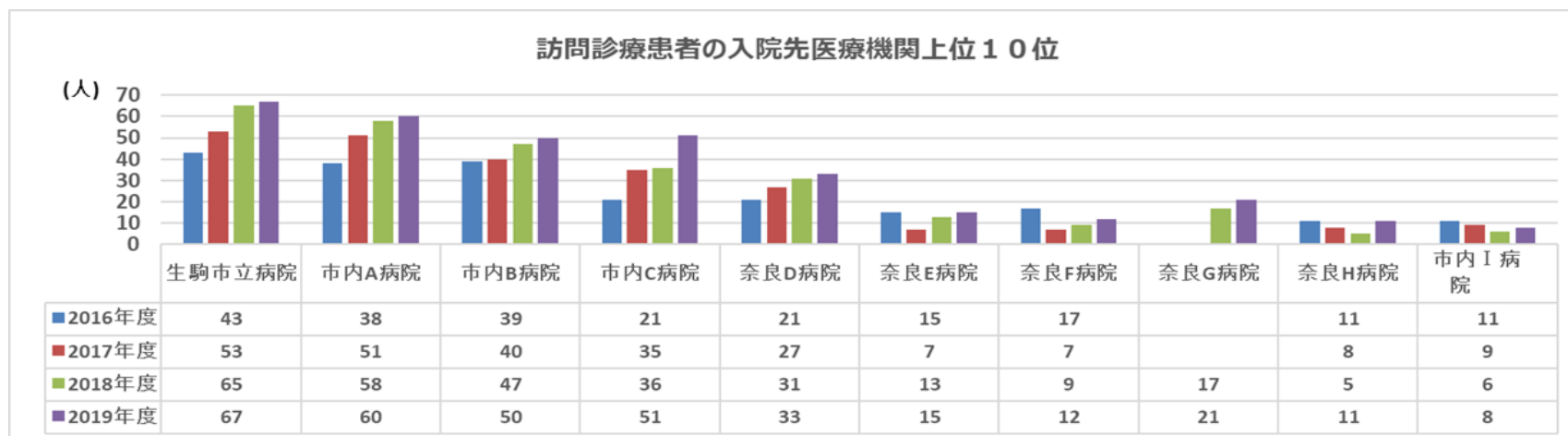
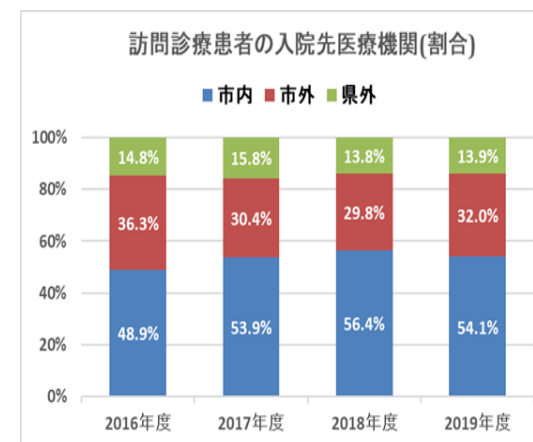
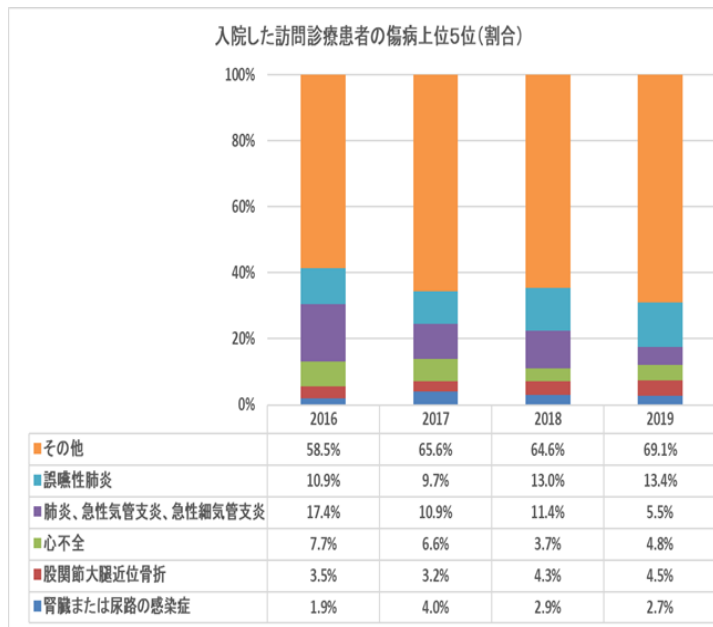
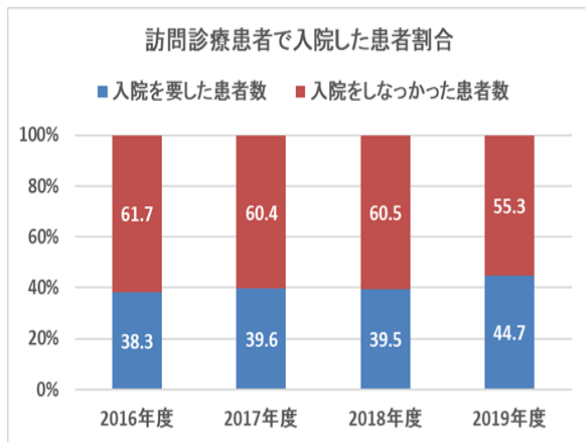


2. 生駒市において訪問診療を受けた患者の入院割合

訪問診療を受けた患者のうち、毎年40%前後が入院しています。

訪問診療を受けた患者の入院に起因した傷病の多いものに、誤嚥性肺炎、肺炎・急性気管支炎・急性細気管支炎、心不全、股関節・大腿近位骨折、腎臓または尿路の感染症が上位5位を占めています。中でも、誤嚥性肺炎は年々増加してきており、第1位になっています。

訪問診療を受けた患者が入院したとき、その入院先医療機関の上位10位に市立病院をはじめ市内病院(回復期病院を除く)すべてが入っています。



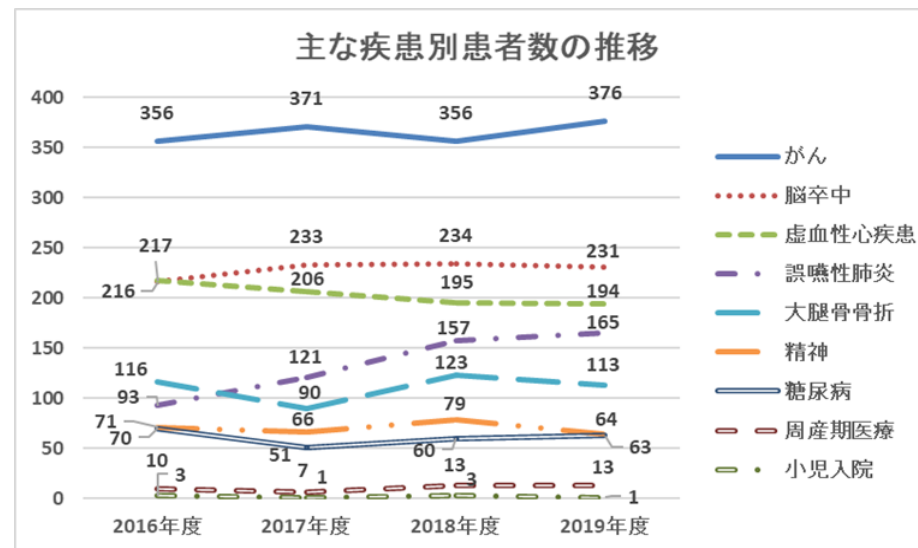
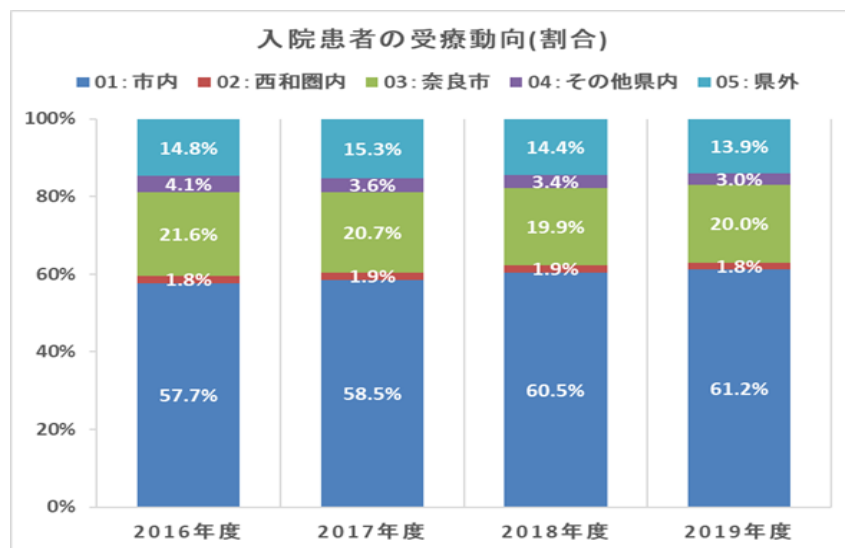
※上記の「訪問診療患者の入院先医療機関上位10位」は、2016～2019年度の人数合計が多い医療機関から順番に並べています。

第4章 入院診療

1. 本市における入院患者の動向

入院患者の受療動向では、市内医療機関が60%前後の割合で推移しています。また、西和医療圏内(市外)の医療機関への入院よりも、奈良市への入院割合の方が高い状況です。大阪を含む県外への流出は、毎年度15%前後で推移しています。

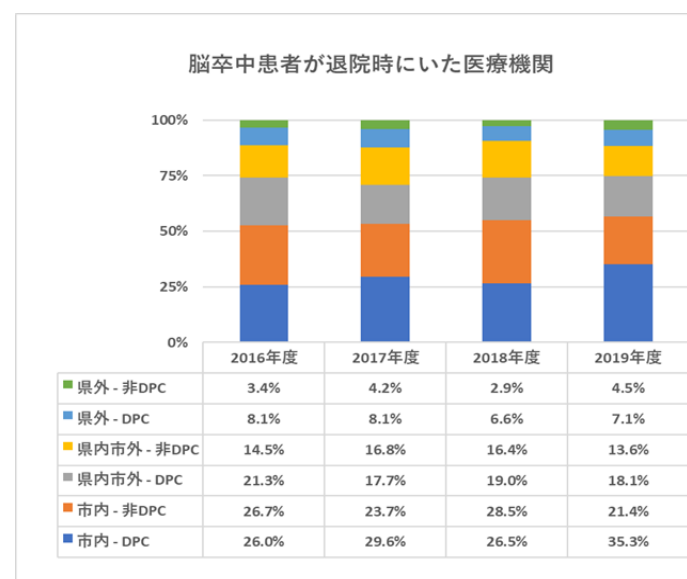
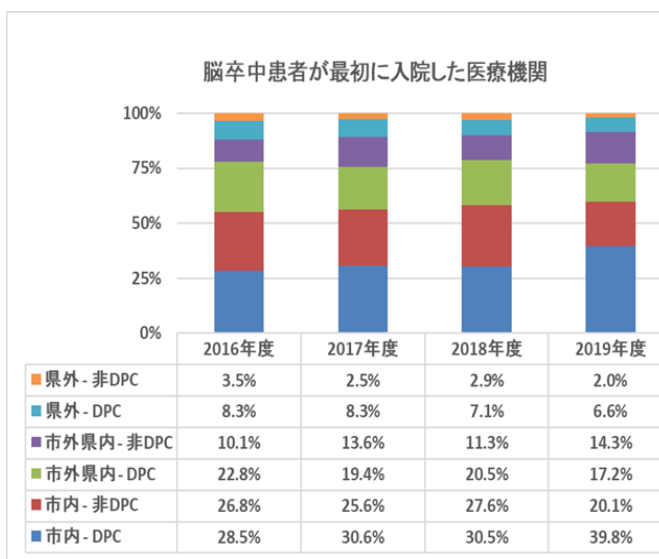
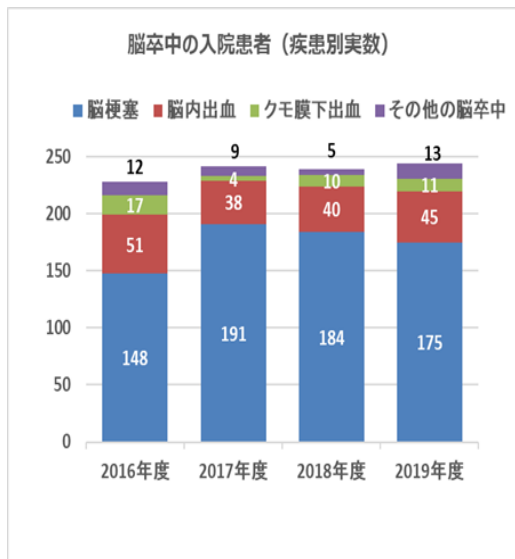
主な疾患別の入院患者数では、がんが一番多く、次いで、脳卒中、虚血性心疾患と続きます。ただし、虚血性心疾患は減少傾向にあり、一方で、誤嚥性肺炎は年々増加傾向にあります。



2. 脳卒中

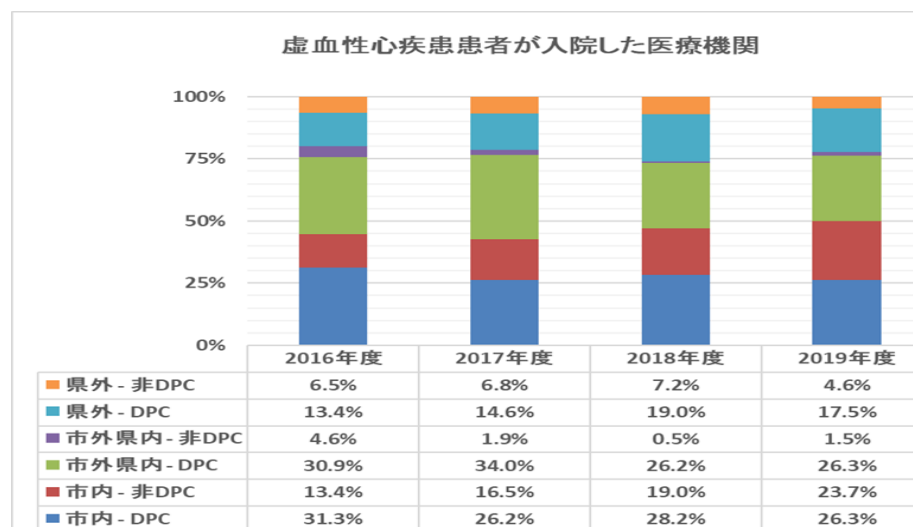
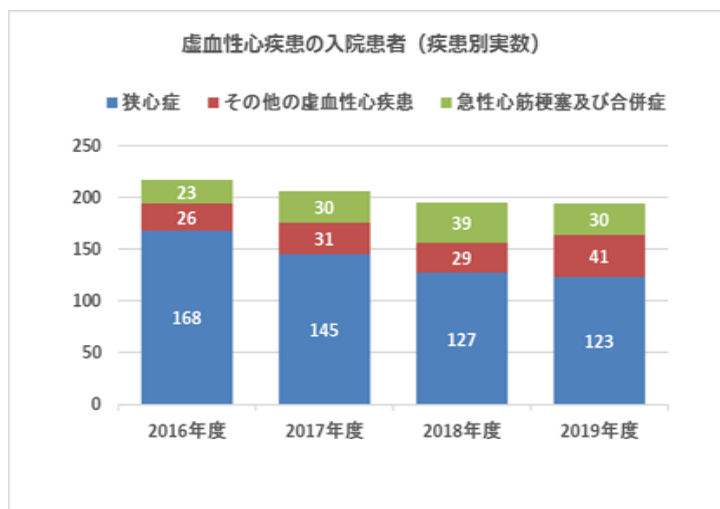
脳卒中の入院患者数は2017年度以降年間約240人前後で、経年的な変化は見られません。

脳卒中の患者は、急性期を脱すると回復期病院や療養型病院に転院した後に自宅や施設に退院することが多くなっていることから、脳卒中を発症して最初入院した医療機関の分布と退院時にいた医療機関の分布について調査した結果、最初入院した医療機関は、55~60%弱が市内の病院で、退院時にいた医療機関は、55%前後が市内の病院です。



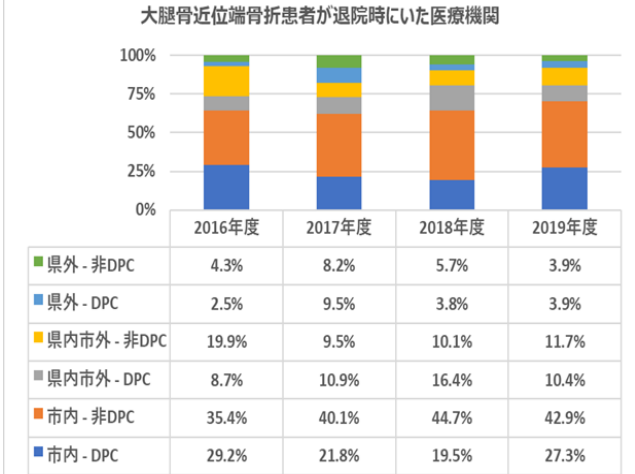
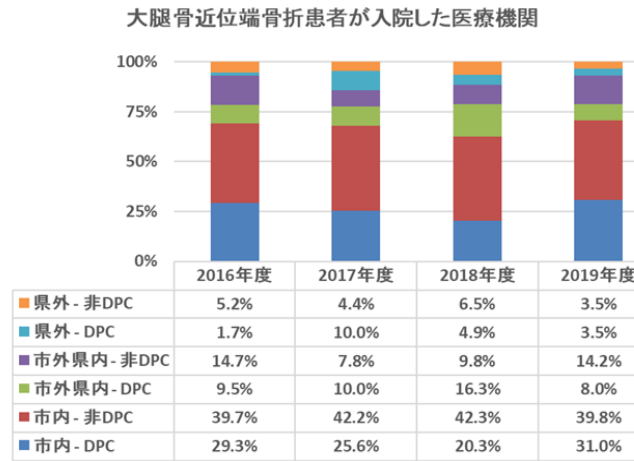
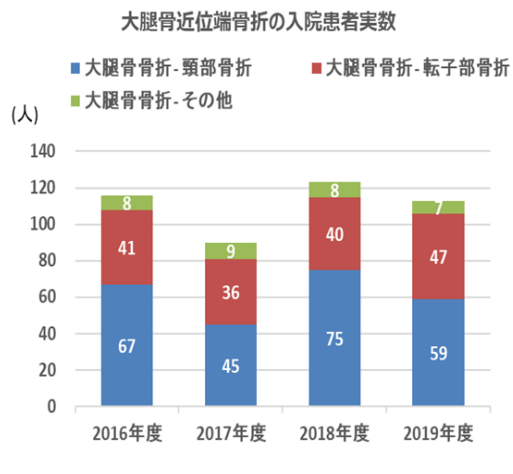
3. 虚血性心疾患

虚血性心疾患の患者数は年間 200 人前後となっています。
 虚血性心疾患患者が入院した医療機関の分布では、市内医療機関への入院が 50%程度まで増加してきています。



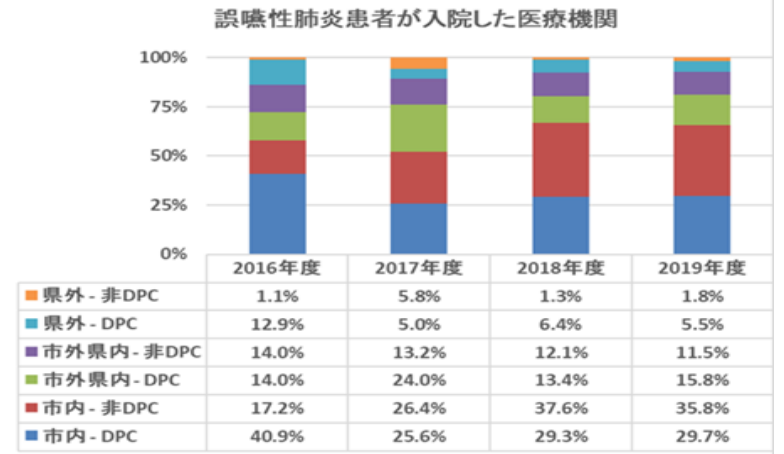
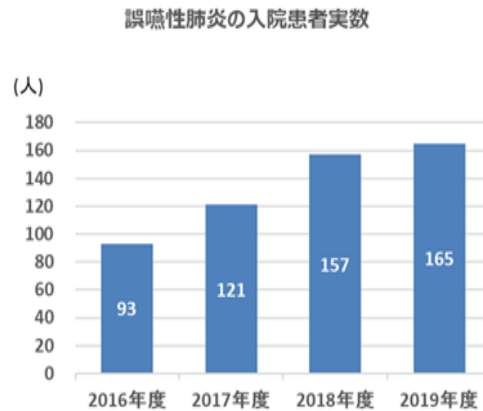
4. 大腿骨近位端骨折

大腿骨近位端骨折の入院患者数は年間約 90～120 人で推移しています。
 大腿骨近位端骨折の患者が入院した医療機関の分布では、市内の病院への入院は 70%前後です。また、大腿骨近位端骨折の患者が退院時にいた医療機関の分布でも、市内の病院が約60～70%を占めています。



5. 誤嚥性肺炎

誤嚥性肺炎の入院患者数は、年々増加しており、2018年度以降、年間160人前後となっています。
 誤嚥性肺炎の患者が入院した医療機関の分布では、市内の病院への入院は 50%台から徐々に増え、2019年度には約 65%に増えています。

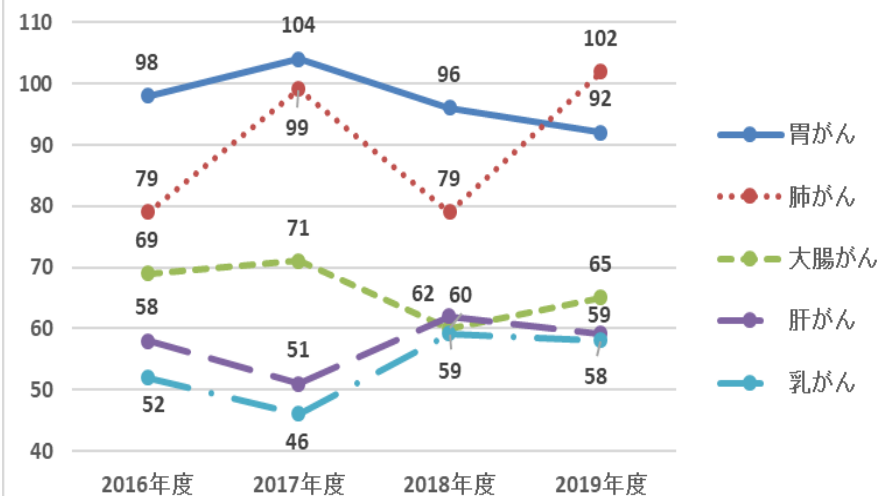


6. がん

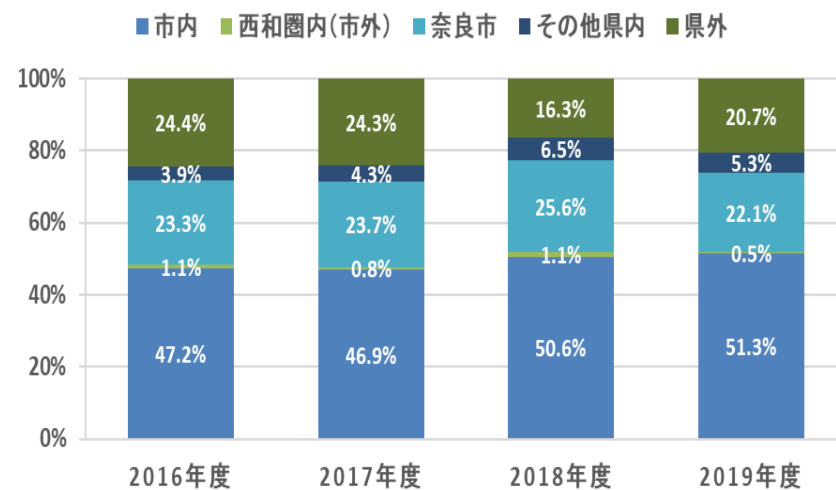
5大がん全体及び各がん別の入院患者数の経年推移並びに年齢階層別の入院患者数の割合を見ると、5大がん全体では、毎年度約350～370人で推移しており、顕著な増加は見られません。

5大がん全体及び各がん別の患者が入院した医療機関の分布を見ると、5大がん全体では、50%前後が市内医療機関に入院しており、本市を除く西和医療圏内の医療機関にはほとんど入院しておらず、むしろ、奈良市の医療機関へ約25%が流れています。また、県外への流出は20%前後で推移しています。

5大がんの入院患者数の経年推移



5大がんの入院患者(医療機関別)



7. 市立病院の入院診療

市立病院への受療率は、毎年度、全入院診療件数の10%前後を占めており、入院診療の市内医療機関の受療率は約55~60%になっています。また、疾患別で見ると、がんは4.2%から7.6%へと徐々に受療率を伸ばしており、今後、市内のがん治療提供体制の整備に当たっては、地域における連携体制を充実しながら、市立病院におけるがん診療機能の更なる充実を図っていくことが望ましいといえます。脳卒中や大腿骨近位端骨折は、脳神経外科や整形外科の常勤医師がいないことから、受療率は低くなっていることが課題といえます。一方、虚血性心疾患では、2018年度以降15%前後の受療率になってきており、また、誤嚥性肺炎については、24~31%の受療率で、年々増加するニーズに対応しています。

