

2019年度

**南河内二次医療圏
「地域医療構想」の進捗状況**

1 南河内二次医療圏の概要 (1) 医療体制の概要①

南河内二次医療圏では、新公立病院改革プラン補足調査対象病院が2病院、公的医療機関等2025プラン対象病院が3病院である

● 主な医療施設の状況

所在地	病院名	新公立病院改革プラン補足調査対象	公的医療機関等2025プラン対象病院	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	公的医療機関等	府立病院機構	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	特定診療災害医療センター	周産期母子医療センター	感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院
1 富田林市	医療法人宝生会PL病院								○	○							
	富田林病院		○				○			○							
3 河内長野市	独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター		○		○		○			□							○
4 松原市	社会医療法人垣谷会明治橋病院					○											
	阪南中央病院					○								○			
6 羽曳野市	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	○					○	○	○	○			○		○	○	○
7 藤井寺市	市立藤井寺市民病院	○					○										
8 大阪狭山市	社会医療法人さくら会さくら会病院					○											
	学校法人近畿大学近畿大学病院		○	○						□	○	○		○			○
合計		2	3	1	1	3	4	1	2	5	1	1	1	2	1	1	3



2019年5月末時点
【対象病院数34の内訳】
公立病院：2
公的病院：3
民間等病院：29

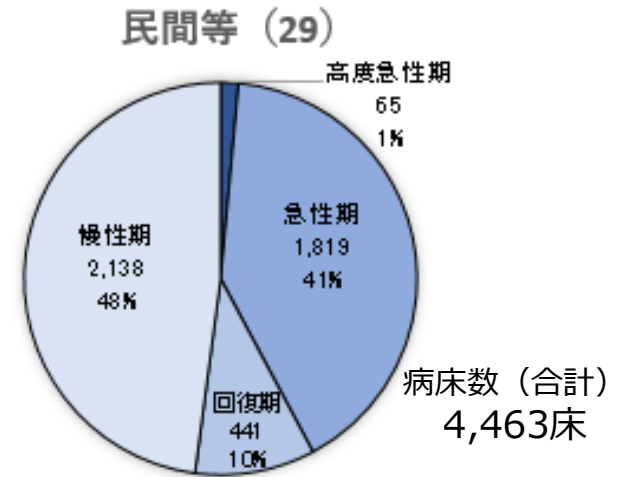
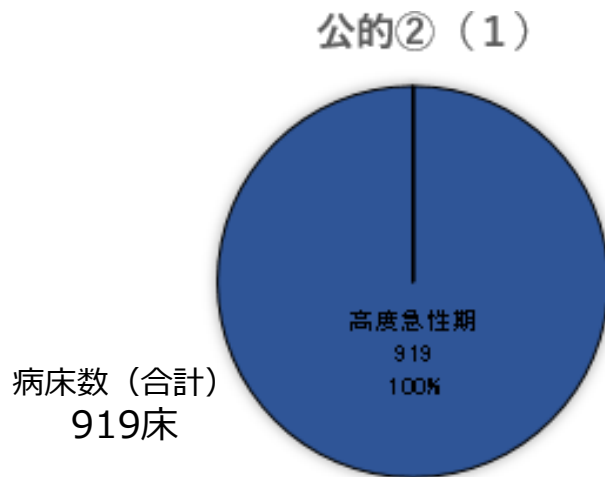
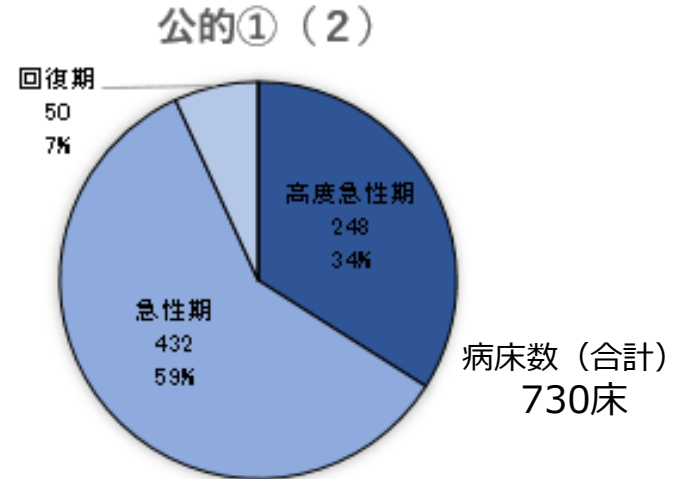
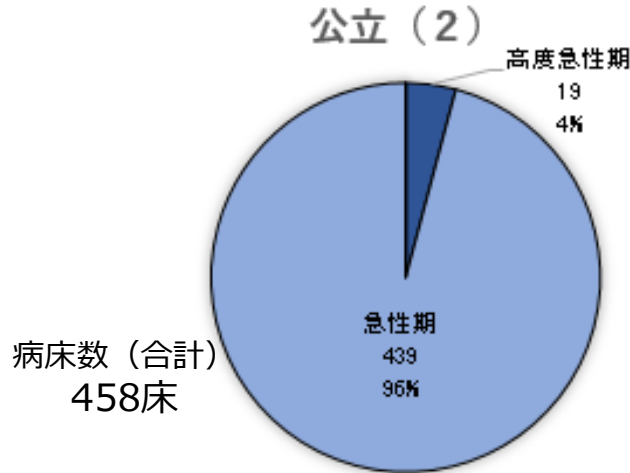
※ 「がん診療拠点病院」の□印は「地域がん診療連携拠点病院(国指定)」、○印は「大阪府がん診療拠点病院(府指定)」を示す。

※ 「周産期母子医療センター」の○印は「地域周産期母子医療センター」を示す。

1 南河内二次医療圏の概要 (1) 医療体制の概要②(公民別病床機能)

公立・公的・民間等、それぞれにおいて有する 病床機能の割合は異なっている

● 公民別病床数の病床機能別割合(病院プラン等提出34病院(公立2、公的①※2、公的②※1、民間等29))



※公的①：公的プラン対象病院 (民間の地域医療支援病院、特定機能病院除く)
公的②：公的プラン対象病院 (民間の地域医療支援病院、特定機能病院)

参照 2019年度病院プラン調査等 (速報値) 3

1 南河内二次医療圏の概要(1) 医療体制の概要②(公民別病床機能)

●【参考】保健所別病床機能別割合

藤井寺保健所所管内の病院の「現在」の病床機能総計(病床数)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立	19	439	0	0	458
公的①	0	0	0	0	0
公的②	0	0	0	0	0
民間等	20	1,123	129	711	1,983
合計	39	1,562	129	711	2,441

藤井寺保健所所管内の病院の「現在」の病床機能総計(病床数)【割合】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立	4.1%	95.9%	0.0%	0.0%	100.0%
公的①					
公的②					
民間等	1.0%	56.6%	6.5%	35.9%	100.0%
合計	1.6%	64.0%	5.3%	29.1%	100.0%

富田林保健所所管内の病院の「現在」の病床機能総計(病床数)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立	0	0	0	0	0
公的①	248	432	50	0	730
公的②	919	0	0	0	919
民間等	45	696	312	1,427	2,480
合計	1,212	1,128	362	1,427	4,129

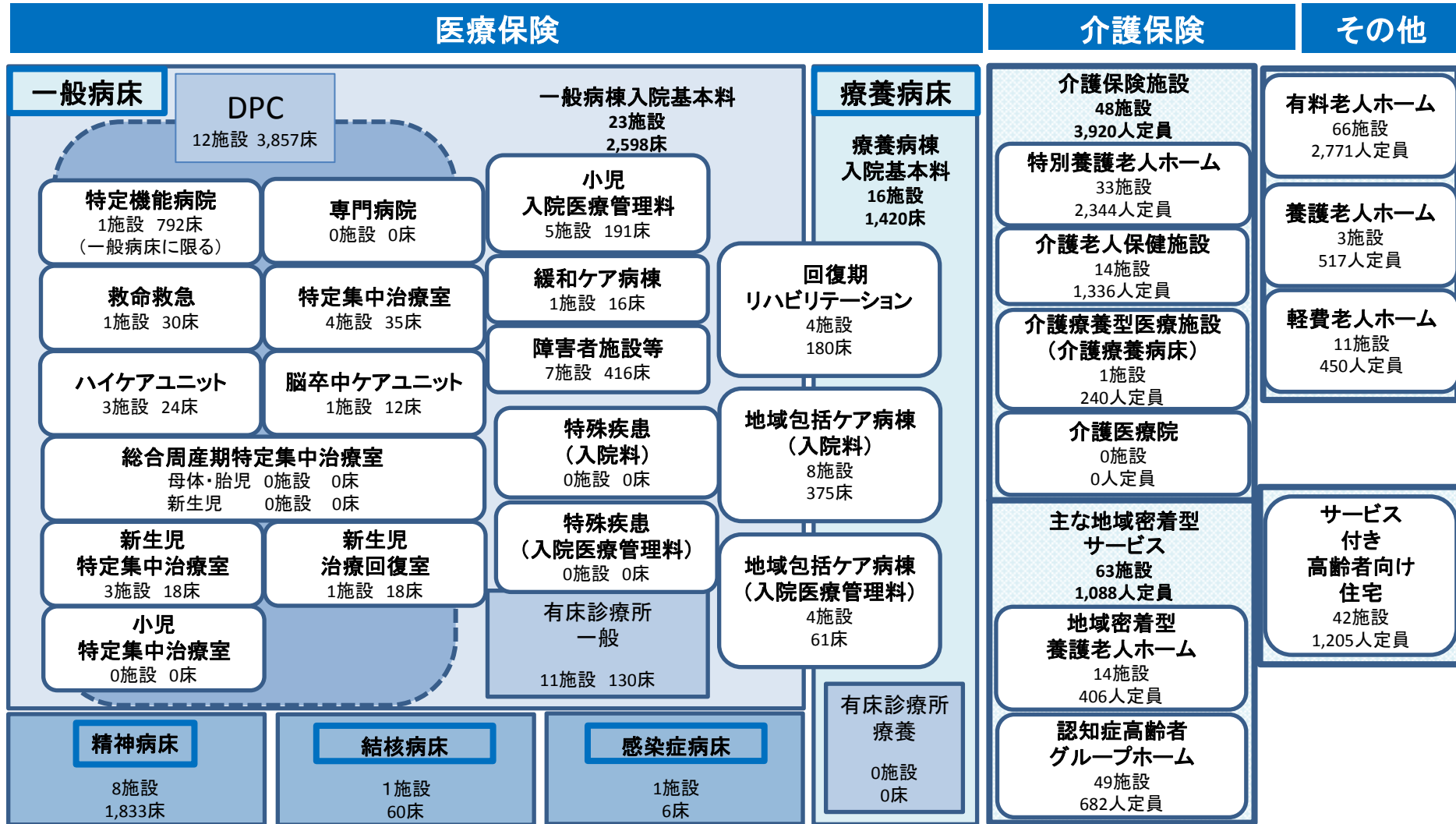
富田林保健所所管内の病院の「現在」の病床機能総計(病床数)【割合】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立					
公的①	34.0%	59.2%	6.8%	0.0%	100.0%
公的②	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
民間等	1.8%	28.1%	12.6%	57.5%	100.0%
合計	29.4%	27.3%	8.8%	34.6%	100.0%

参照 2019年度病院プラン調査等 (速報値)

1 南河内二次医療圏の概要(1) 医療体制の概要③(医療介護提供体制)

医療・介護提供体制は、多くの機能・施設から構成されている



参照 「医療保険」病床機能報告(2018年7月1日時点の医療機能:2019年2月集計)ただし、次項目は右記のとおり、精神病床・結核病床・感染症病床(大阪府健康医療部資料(2019年3月31日現在))「介護保険・その他」大阪府福祉部資料(認知症高齢者グループホームは2018年1月1日現在、その他施設は2019年4月1日現在)

1 南河内二次医療圏の概要 (2) 地域医療構想の進捗状況

病床数の必要量における回復期機能を担う病床数の確保には、南河内二次医療圏で約10%程度同機能への転換が必要と推計される

● 病床機能報告と病床数の必要量の比較

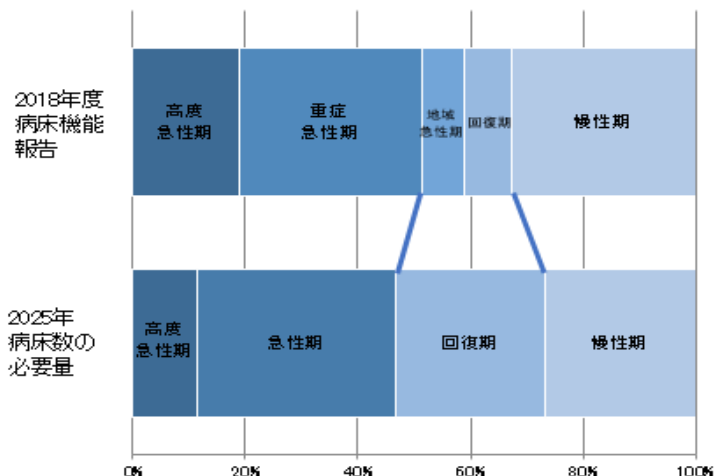
(単位：床)

区分	年度	高度急性期	急性期			回復期	慢性期	休棟等	未報告等	合計
			重症急性期	急性期(不明)	地域急性期					
病床数の必要量	2013	741	2,089			1,468	2,154			6,452
病床機能報告	2014	1,061	3,452			192	1,953	1	185	6,844
病床機能報告	2015	1,249	2,896			347	1,895	1	403	6,791
病床機能報告	2016	1,029	3,030			479	2,020	10	107	6,675
病床機能報告	2017	1,267	2,744	1,988	0	756	517	70	1	6,759
病床機能報告【暫定】	2018	1,257	2,676	2,172	0	504	559	0	115	6,671
病床機能報告【最終】	2018	1,257	2,676	2,172	0	504	559	0	0	6,671
病床数の必要量【既存病床数内】	2025	774	2,393			1,784	1,809			6,760
病床数の必要量【オリジナル】※	2025	814	2,515			1,875	1,902			7,106

● 病床機能報告 (2018年度) と病床数の必要量 (2025年) の割合の比較

※地域医療構想策定ガイドラインに基づく数値

区分	年度	高度急性期	急性期			回復期	慢性期	休棟等	未報告等	
			重症急性期	急性期(不明)	地域急性期					
病床機能報告	2017	18.7%		29.4%	0.0%	11.2%	7.7%	32.0%	1.0%	—
病床機能報告	2018	18.8%		32.6%	0.0%	7.6%	8.4%	32.7%	0.0%	—
病床数の必要量	2025	11.5%	35.4%			26.4%	26.8%			



サブアキュート・ポスト アキュート・リハビリ機能の現状と将来の予測

① 病床機能報告 (地域急性期 + 回復期)

2017年度 18.9%

2018年度(最終) 16.0%

② 病床数の必要量 (回復期)

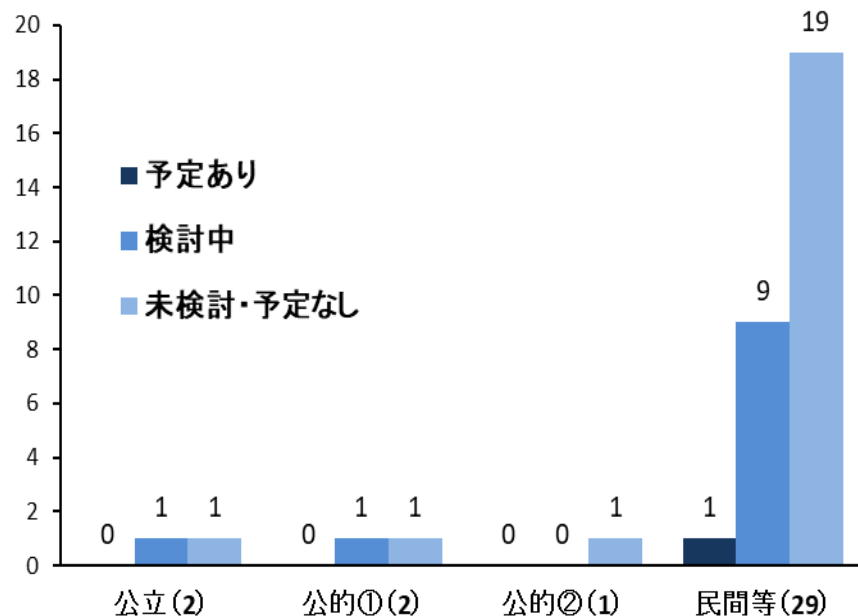
26.4%

割合の差
10.4%
(約700床)

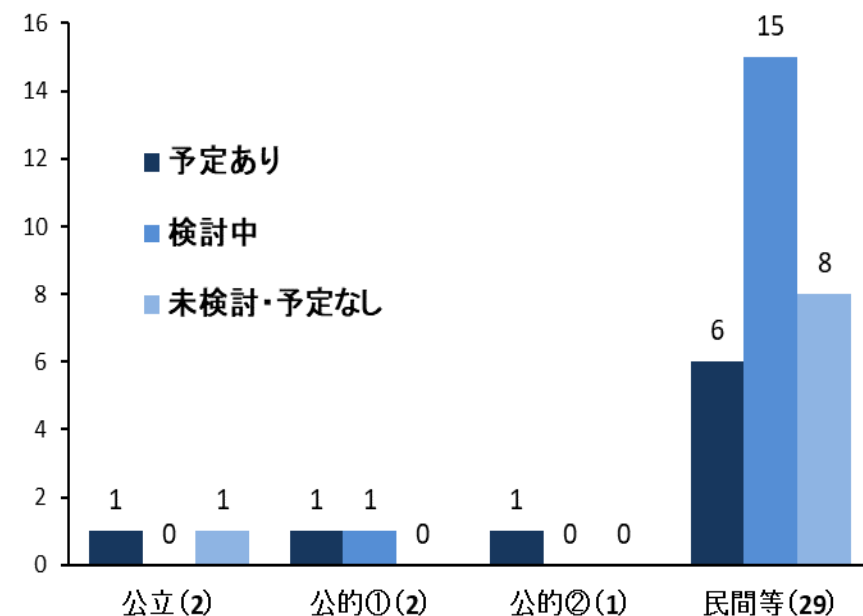
2 2025年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能等①

約7割の医療機関が、2025年に向けた建物・設備の整備・改修について、予定があるか、検討中となっている

●2025年に向けた診療科の見直し予定の有無



●2025年に向けた建物・設備の整備・改修予定の有無

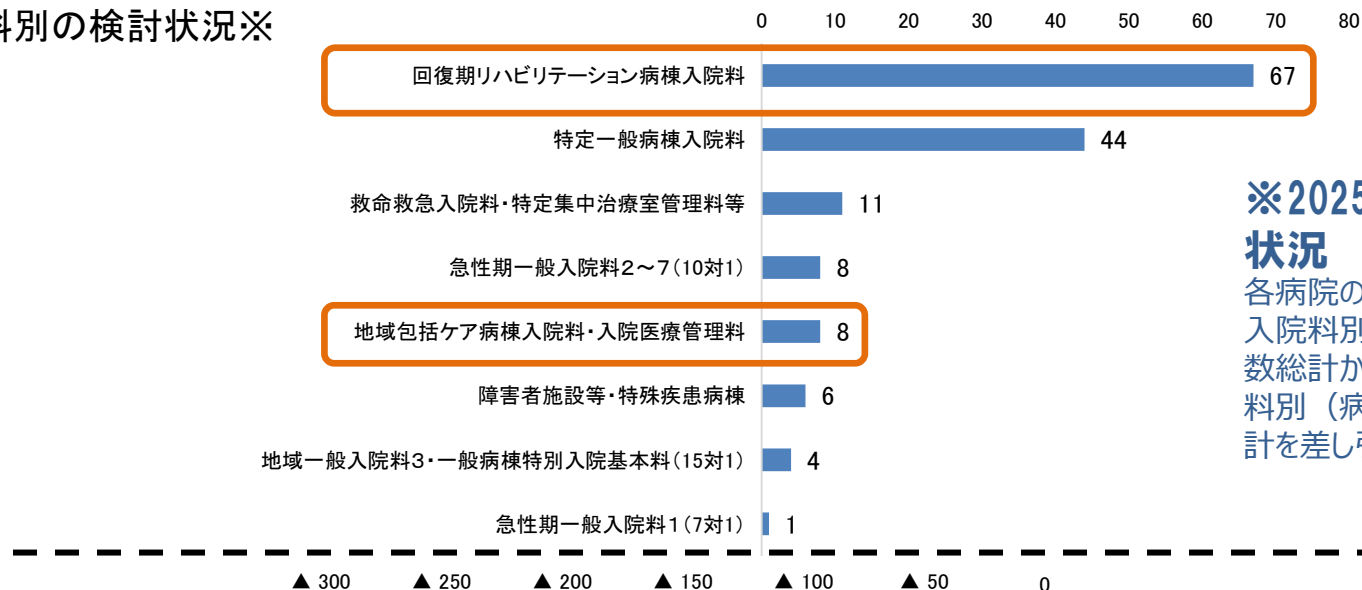


参照 2019年度病院プラン調査等 (速報値)

2 2025年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能等②

各病院が検討している病床機能等の変更は、 構想が目指す病床機能分化の方向性と概ね一致している

●入院料別の検討状況※

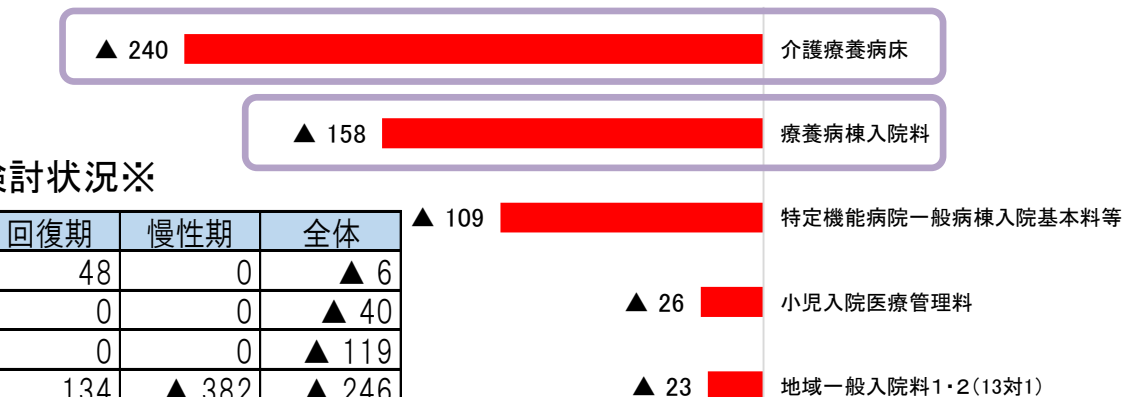


※2025年に向けた検討状況

各病院の2025年に検討している入院料別（病床機能別）病床数総計から各病院の現在の入院料別（病床機能別）病床数の総計を差し引いて算出)

●公立・公的・民間別の検討状況※

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立	0	▲ 54	48	0	▲ 6
公的①	0	▲ 40	0	0	▲ 40
公的②	▲ 119	0	0	0	▲ 119
民間等	7	▲ 5	134	▲ 382	▲ 246
合計	▲ 112	▲ 99	182	▲ 382	▲ 411



2 2025年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能等③

●【参考】保健所管内別病床機能の検討状況※

藤井寺保健所管内の病院の病床機能検討状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立	0	▲ 54	48	0	▲ 6
公的①	0	0	0	0	0
公的②	0	0	0	0	0
民間等	7	63	77	▲ 316	▲ 169
合計	7	9	125	▲ 316	▲ 175

富田林保健所管内の病院の病床機能検討状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立	0	0	0	0	0
公的①	0	▲ 40	0	0	▲ 40
公的②	▲ 119	0	0	0	▲ 119
民間等	0	▲ 68	57	▲ 66	▲ 77
合計	▲ 119	▲ 108	57	▲ 66	▲ 236

※2025年に向けた検討状況

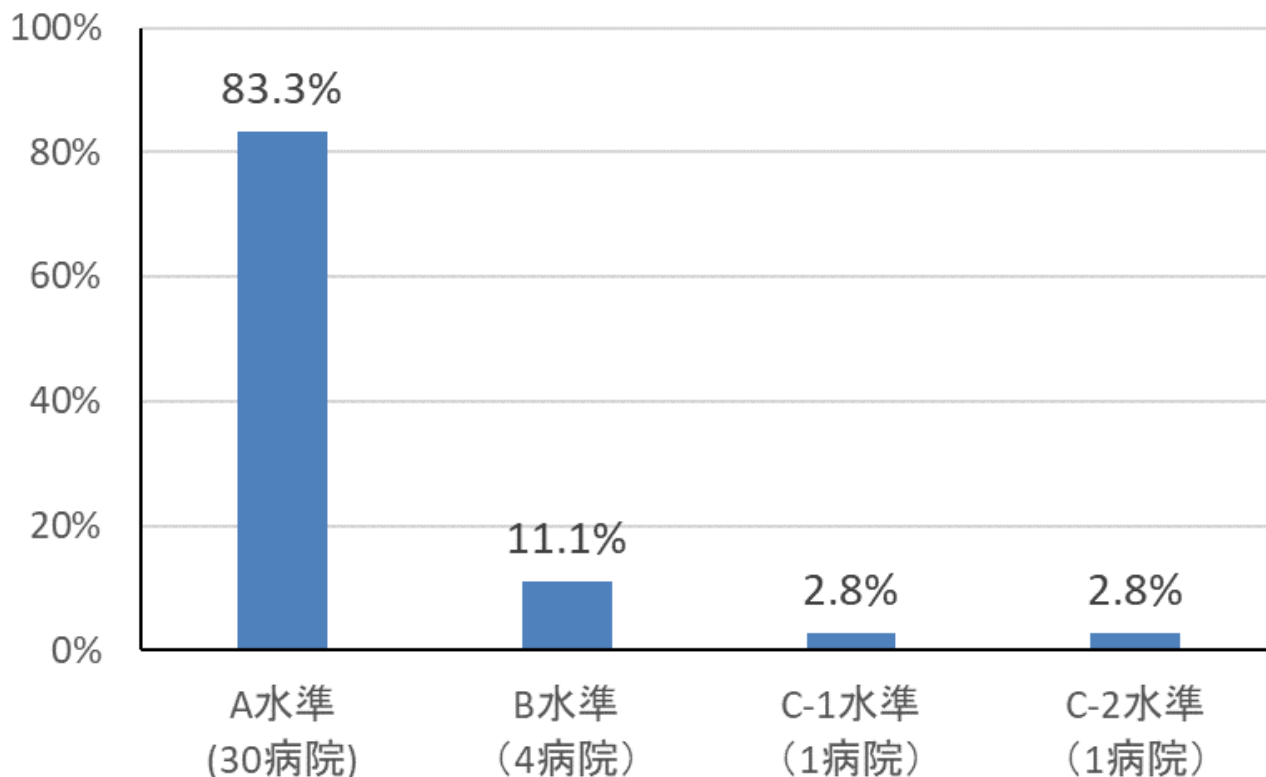
各病院の2025年に検討している 入院料別（病床機能別）病床数総計から各病院の現在の入院料別（病床機能別）病床数の総計を差し引いて算出

参照 2019年度病院プラン調査等（速報値）

3 2024年(医師の時間外労働規制開始年)に向けた対応の検討状況

多くの病院がA水準での対応を検討しているが、一部、B水準、C水準の対応を検討している病院がある

●時間外労働規制に対する対応検討状況(36病院に対する調査(複数回答可))



参照 今後の医師の確保の見通し調査(第2回病院連絡会)

近畿大学病院再編計画に伴う医療提供体制(病床機能)への影響について

(1) 再編計画に伴う病床数の影響の試算方法

○病床機能報告に与える影響

構想区域	病床機能	病床数の増減
南河内	高度急性期	▲919床(報告病床数)
堺市	高度急性期	+800床(再編後報告予定病床数)

○病床数の必要量に与える影響

南河内

地域医療構想推計した
2025年の病床数の必要量※1

－

近畿大学病院が提供
している診療実態に応じた
2025年の病床数の必要量※2

堺市

地域医療構想推計した
2025年の病床数の必要量※1

＋

近畿大学病院が提供
している診療実態に応じた
2025年の病床数の必要量※2

※1 地域医療構想で推計した「2025年の病床数の必要量」

2013年度のレセプトデータ等(当該構想区域の医療機関の総計)と将来の推計人口、国より指定された病床稼働率から算出(厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」により算出)。

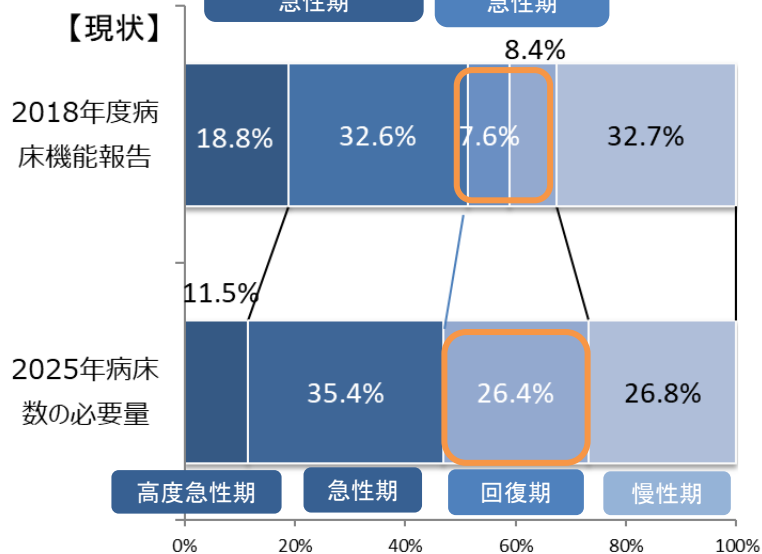
※2 近畿大学病院が提供した診療実態に応じた2025年の病床数の必要量

厚生労働科学研究伏見班における「診療密度区分別入院日数の全国集計値と厚生労働省DPC調査結果」等のデータを活用し推計。

高度急性期(3,000点以上) : 300床、急性期(2,999点~600点) : 403床、回復期(599~175点) : 269床

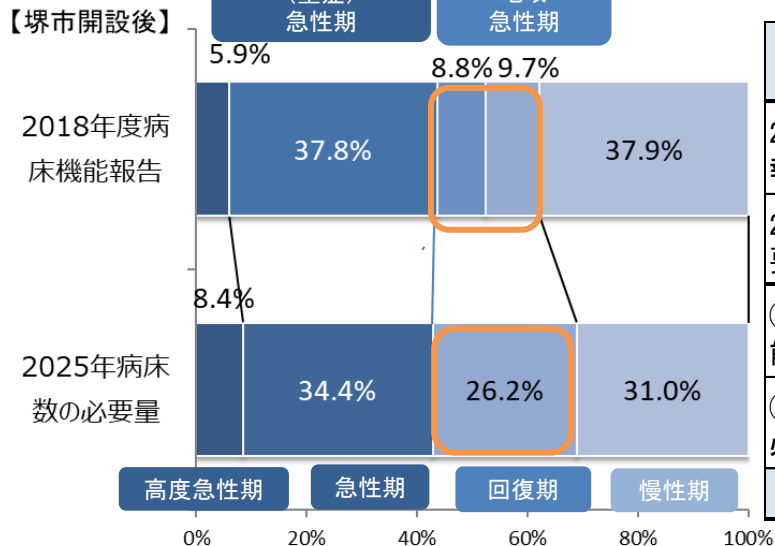
(2) 【南河内】病床機能報告(平成30年度)と病床数の必要量の関係の変化

●再編前



	高度急性期	急性期	重症急性期	急性期(不明)	地域急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
2018年度病床機能報告(病床数)	1,257		2,172	0	504	559	2,179	0	6,671
2025年病床数の必要量(病床数)	814	2,515				1,875	1,902		7,106
①2018年度病床機能報告(割合)	18.8%		32.6%	0.0%	7.6%	8.4%	32.7%	0.0%	100%
②2025年病床数の必要量(病床数)	11.5%	35.4%				26.4%	26.8%		100%
① - ②	7.4%		-2.8%		-10.5%		5.9%	0.0%	

●再編後



	高度急性期	急性期	重症急性期	急性期(不明)	地域急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
2018年度病床機能報告(病床数)	338		2,172	0	504	559	2,179	0	5,752
2025年病床数の必要量(病床数)	514	2,112				1,606	1,902		6,134
①2018年度病床機能報告(割合)	5.9%		37.8%	0.0%	8.8%	9.7%	37.9%	0.0%	100%
②2025年病床数の必要量(病床数)	8.4%	34.4%				26.2%	31.0%		100%
① - ②	-2.5%		3.3%		-7.7%		6.9%	0.0%	

(1) 再編計画に伴う病床数の影響

○「所在地ベース」の考え方

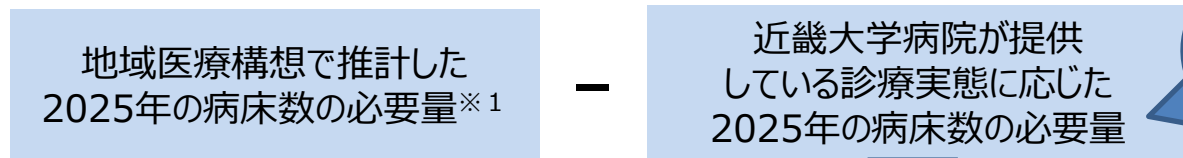
病床数の必要量の算定には、圏域内外から近畿大学病院へ受診する患者の数を考慮して割り出しているため、再編後、近畿大学病院の受診患者は堺圏域で受診を継続すると仮定して考えるもの。

○病床機能報告に与える影響

病床機能	病床数の増減
高度急性期	▲919床(報告病床数)

近大は、病床機能報告を全て「高度急性期」で報告しているため。

○病床数の必要量に与える影響



厚労省の研究班等のデータを用い、府独自で、診療機能を実態に応じて、推計した。

厚生労働科学研究伏見班における「診療密度区分別入院日数の全国集計値と厚労省DPC調査結果」等のデータを活用し推計。

- 高度急性期 (3,000点以上) : **300床**
- 急性期 (2,999点～600点) : **403床**
- 回復期 (599～175点) : **269床**

(2) 【南河内】病床機能報告(平成30年度)と病床数の必要量の関係の変化

●再編前

	高度急性期	急性期	重症急性期	急性期(不明)	地域急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
2018年度病床機能報告(病床数)	1,257		2,172	0	504	559	2,179	0	6,671
2025年病床数の必要量(病床数)	814	2,515				1,875	1,902		7,106

府独自に算定した実態に近い数値を使い再計算

●病床数の必要量

- 高度急性期： 814床 - **300**床 = 514床
- 急性期： 2515床 - **403**床 = 2112床
- 回復期： 1875床 - **269**床 = 1606床

●再編後

	高度急性期	急性期	重症急性期	急性期(不明)	地域急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
2018年度病床機能報告(病床数)	338		2,172	0	504	559	2,179	0	5,752
2025年病床数の必要量(病床数)	514	2,112				1,606	1,902		6,134

1257床 - 919床
= 338床

第7次医療計画における既存病床数の修正について(報告)

1. 既存病床数の定義

(医療法施行規則第30条の33、同規則附則第48条及び平成18年法律84号附則第3条)

- 病院の一般病床及び療養病床
- 有床診療所の一般病床(平成19年1月1日以後に使用許可を受けたものに限る)及び療養病床
- 介護老人施設又は介護医療院については、平成36年3月31日までの間、療養病床の既存病床数に算定(病院又は診療所の療養病床を転換した場合に限る)
- 職域病院等の病床は、部外者が利用している部分を除き、特定の患者のみが利用しているため、既存病床数には算定しない

2. 修正が必要となった要因

有床診療所の一般病床については「平成19年1月1日以後に使用許可を受けたものに限る」べきところ、第7次医療計画で示した既存病床数においては、当該基準日より前に使用許可を受けた病床も含めていたことが判明

3. 正誤表(医療計画 64 項 図表 3-1-1)

二次医療圏	基準病床数	【正】 既存病床数	【誤】 既存病床数	差 (「正」-「誤」)
豊能	6,711	9,009	9,194	△185
三島	4,745	6,502	6,636	△134
北河内	8,342	9,584	9,940	△356
中河内	4,534	5,804	5,893	△89
南河内	4,097	6,567	6,665	△98
堺市	5,695	9,338	9,496	△158
泉州	4,847	8,766	8,918	△152
大阪市	21,919	31,768	32,264	△496
合計	60,890	87,338	89,006	△1,668

(参考) 基準病床数

「一般病床の基準病床数」

$$\text{((性別・年齢階級別人口)×(性別・年齢階級別一般病床退院率の総和)×(平均在院日数) + (流入入院患者数) - (流出入院患者数)} \div \text{病床利用率}$$

「療養病床の基準病床数」

$$\text{((性別・年齢階級別人口)×(性別・年齢階級別療養病床入院受療率の総和) - (介護施設・在宅医療等対応可能数) + (流入入院患者数) - (流出入院患者数)} \div \text{病床利用率}$$