資料 2-1

【第１回 南河内病院連絡会 資料】

大阪府

南河内二次医療圏「地域医療構想」現状と今後の方向性

2019年1月23日

南河内保健医療協議会

Contents

1 南河内二次医療圏の概要
（1）今後の医療需要の見込み
（2）医療体制の概要
（3）診療実態の分析の結果

2 高度急性期から急性期（急性期一般※）の概要
（1）病床の現状
（2）患者受療・医療提供状況（NDB）
（3）MDC別診療実績の推移（DPC）
（4）現状と課題のまとめ

※急性期一般入院基本料（旧７対１、10対１）

3 急性期（地域一般※）から回復期の概要
（1）病床の現状
（2）患者受療・医療提供状況（NDB）
（3）現状と課題のまとめ

※地域一般入院基本料（旧13対１、15対１）

4 長期療養（慢性期）の概要
（1）病床の現状
（2）患者受療・医療提供状況（NDB）
（3）現状と課題のまとめ

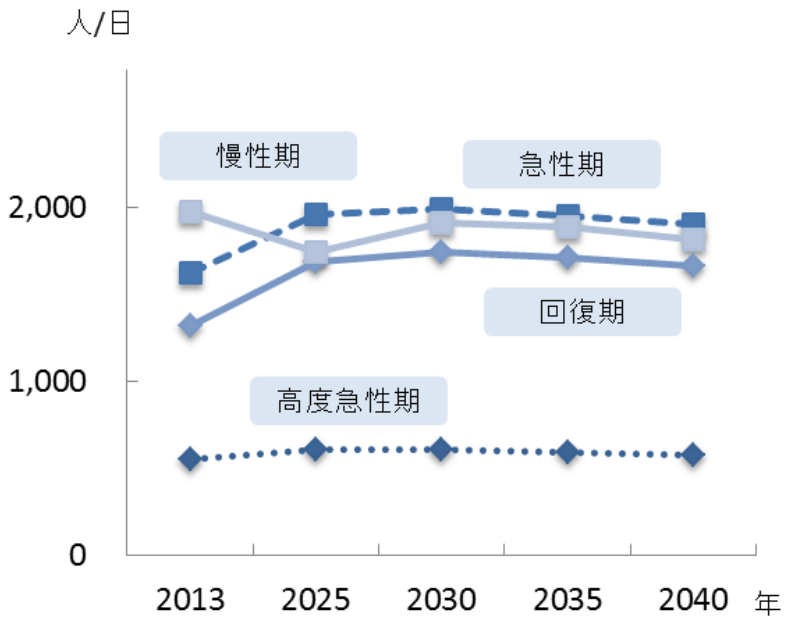
5 将来のあるべき医療体制に向けて
（1）2025年に各病院が検討している
医療機能・病床機能
（2）目標とする指標（案）

6 大阪府南河内医療・病床懇話会での意見

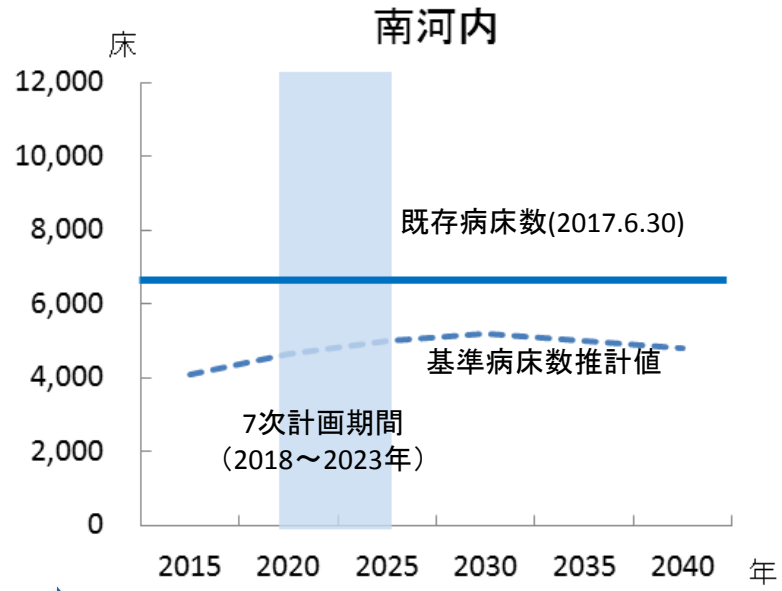
1 南河内二次医療圏の概要（1）今後の医療需要の見込み

南河内二次医療圏では、今後、2030年をピークに医療需要（特に、急性期と回復期）が増加する見込みである

●病床機能ごとの医療需要の見込み（総計）



●基準病床数の見込み



基準病床数の将来見込みでは、2030年においても、既存病床数に達しない見込み。

	2013年	2025年		2030年		2035年		2040年	
	（人/日）	（人/日）	対2013年	（人/日）	対2013年	（人/日）	対2013年	（人/日）	対2013年
高度急性期	556	611	1.10	608	1.09	594	1.07	580	1.04
急性期	1,629	1,962	1.20	1,997	1.23	1,957	1.20	1,909	1.17
回復期	1,321	1,688	1.28	1,745	1.32	1,715	1.30	1,669	1.26
慢性期	1,981	1,750	0.88	1,915	0.97	1,894	0.96	1,816	0.92
合計	5,487	6,011	1.10	6,265	1.14	6,160	1.12	5,974	1.09

参照：第７次大阪府医療計画
一部改編

1 南河内二次医療圏の概要（2）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にかかる補足調査対象	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								○	○							
2		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					○											
5		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					○											
9		学校法人近畿大学近畿大学医学部附属病院		○	○						□	○	○		○			○
合計			2	3	1	1	3	4	1	2	5	1	1	1	2	1	1	3

※「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。

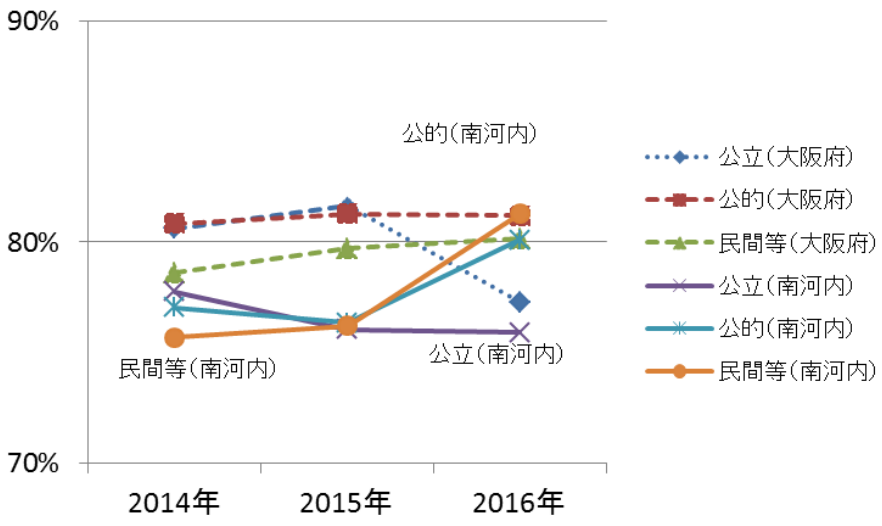
参照：第７次大阪府医療計画一部改編

1 南河内二次医療圏の概要（2）医療体制の概要②

過去3か年、南河内二次医療圏では、平均在院日数は概ね横ばいであるが、民間等において病床稼働率は上昇傾向にある

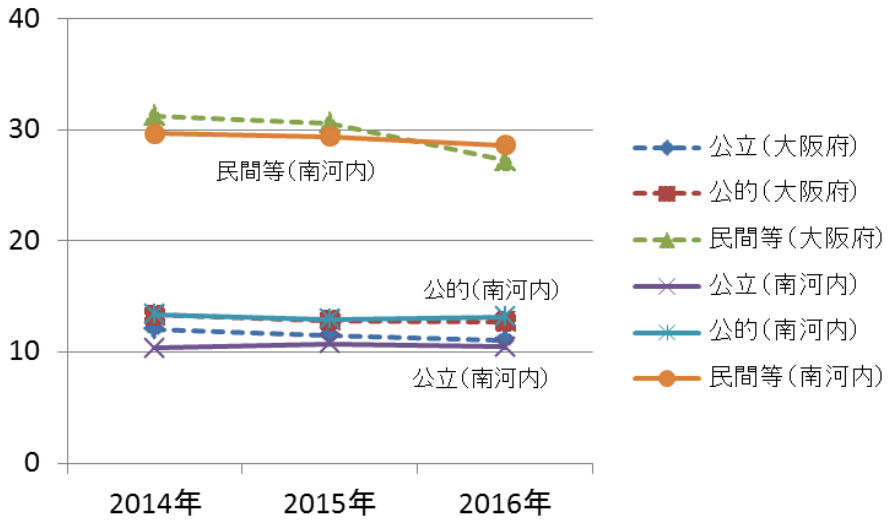
1　病床の運用状況

●病床稼働率（在院患者数、許可病床数から算出）



※各年6月30日から翌7月1日まで

●平均在院日数（在院、新規入院、退院患者数から算出）



※各年6月30日から翌7月1日まで

参照：【資料2－2】病院ごとの医療機能一覧（病院プラン等結果）

2　各病院の医療機能一覧（参考資料１）

3　各病院の非稼働病床への対応状況一覧（参考資料1　P2）

1 南河内二次医療圏の概要（3）診療実態の分析の結果①

入院基本料の看護配置が多くなるほど、（重症）急性期と分類される病棟の割合が高くなる

●急性期報告　病床数(病院)

	病床数	割合
(重症)急性期	1,988	75.6%
地域急性期	642	24.4%
欠損値	0	
計	2,630	

●（参考）高度急性期報告　病床数（病院）

	病床数	割合
(重症)急性期	1,159	91.5%
地域急性期	108	8.5%
欠損値	0	
計	1,267	

●診療報酬別の急性期病床の分析結果

診療報酬別区分	分析病床数					（参考）不明病床数
	合計	（重症）急性期		地域急性期		
		病床数	割合	病床数	割合	
一般病棟7対1	**1,650**	**1,579**	**95.7%**	**71**	**4.3%**	**0**
一般病棟10対1	**543**	**331**	**61.0%**	**212**	**39.0%**	**0**
一般病棟13対1	**55**	**0**	**0.0%**	**55**	**100.0%**	**0**
一般病棟15対1・特別	**89**	**0**	**0.0%**	**89**	**100.0%**	**0**
小児入院医療管理料	118	32	27.1%	86	72.9%	0
地域包括ケア病棟入院料・入院管理料	130	46	35.4%	84	64.6%	0
障害者施設等・特殊疾患病棟入院料	45	0	0.0%	45	100.0%	0
合計	2,630	1,988	75.6%	642	24.4%	0

参照：【資料2-3】病棟ごとの医療機能一覧（病床機能報告暫定結果）

1 南河内二次医療圏の概要（3）診療実態の分析の結果②

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8％程度同機能への転換が必要と推計できる

●病床機能報告と病床数の必要量の比較

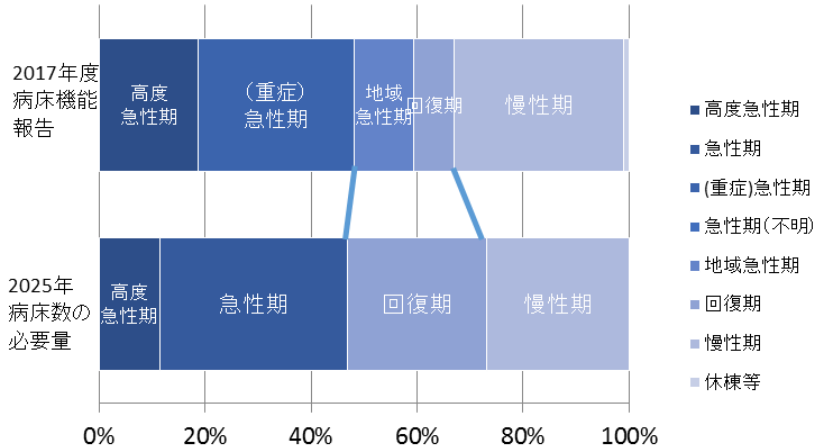
（単位：床）

区分	年度	高度急性期	急性期	（重症）急性期	急性期（不明）	地域急性期	回復期	慢性期	休棟等	未報告等	合計
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		1,988	0	756	517	2,160	70	—	6,665
病床数の必要量	2025	814	2,515				1,875	1,902			7,106
				合計	2,744						

※有床診療所における急性期報告病床は、地域急性期に分類。

●病床機能報告（2017年度）と病床数の必要量（2025年）の割合の比較

区分	年度	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	未報告等
病床機能報告	2017	18.7%		29.4%	0.0%	11.2%	7.7%	32.0%	1.0%	—
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	18.9%

②病床数の必要量

回復期	26.4%

割合の差 7.5%

参照：【資料2-3】病棟ごとの医療機能一覧（病床機能報告暫定結果）

② 高度急性期から急性期（急性期一般）の概要（1）病床の現状

「特定機能病院一般病棟入院基本料等」は人口10万当たりの病床数、病床稼働率ともに府平均を上回っている

●入院基本料・特定入院料別報告

入院料区分	南河内		大阪府	
	病床数	人口10万当たり病床数	病床数	人口10万当たり病床数
救命救急入院料・特定集中治療室管理料等	137床	22床	2,071床	23床
小児入院医療管理料	167床	27床	1,578床	18床
特定機能病院一般病棟入院基本料等	802床	132床	4,945床	56床
一般病棟7対1	1,969床	323床	28,048床	317床
（再掲）一般病棟7対1【高度急性期での報告】	279床	46床	5,695床	64床
（再掲）一般病棟7対1【急性期での報告】	1,650床	271床	22,353床	253床
一般病棟10対1	543床	89床	9,147床	103床

●病床の利用状況

入院料区分	南河内		大阪府	
	病床稼働率	平均在院日数	病床稼働率	平均在院日数
救命救急入院料・特定集中治療室管理料等	66.3%	5.3	70.5%	4.7
小児入院医療管理料	66.9%	5.6	74.4%	6.7
特定機能病院一般病棟入院基本料等	88.1%	11.4	80.7%	12.2
一般病棟7対1	78.9%	11.2	82.3%	10.9
（再掲）一般病棟7対1【高度急性期での報告】	72.8%	14.8	84.8%	8.8
（再掲）一般病棟7対1【急性期での報告】	80.8%	10.9	81.7%	11.5
一般病棟10対1	75.6%	14.9	75.6%	14.9

参照：【資料2-3】病棟ごとの医療機能一覧（病床機能報告暫定結果）

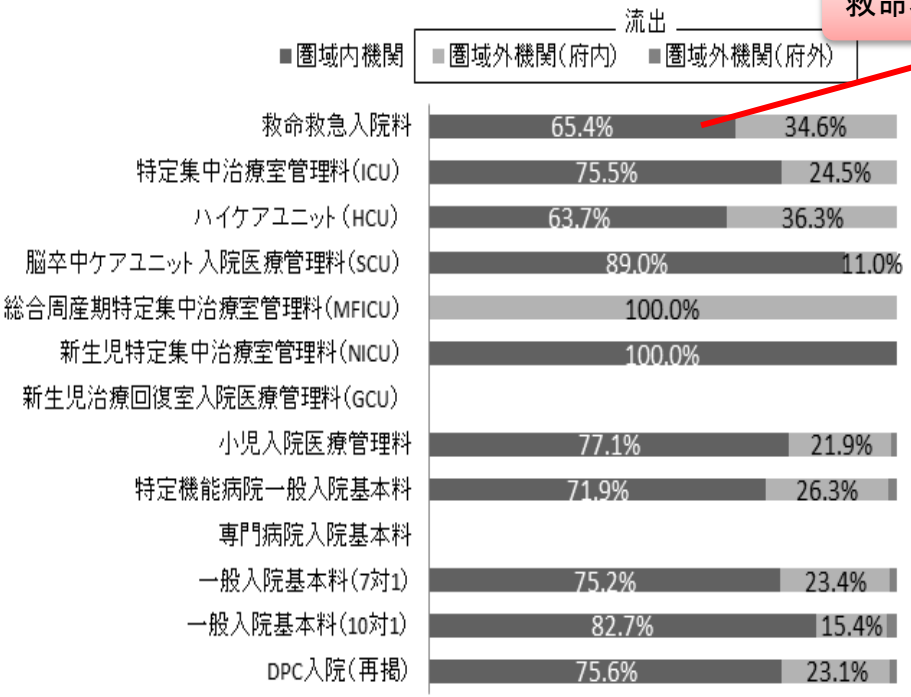
② 高度急性期から急性期（急性期一般）の概要（2）患者受療・医療提供状況（NDB）①

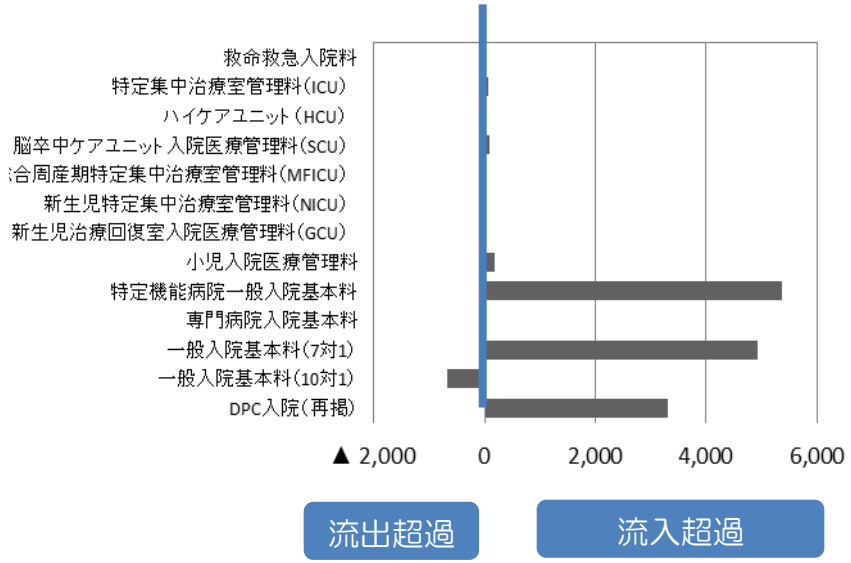
各入院料の自己完結率（圏域内の医療機関で入院する割合）は概ね7割以上であり、「特定機能病院一般入院基本料」、「一般基本入院料7対1」では、特に流入超過の傾向が見られる

1　入院基本料別の状況

（1）患者受療状況

救命救急入院料にかかる自己完結率は「65.4%」



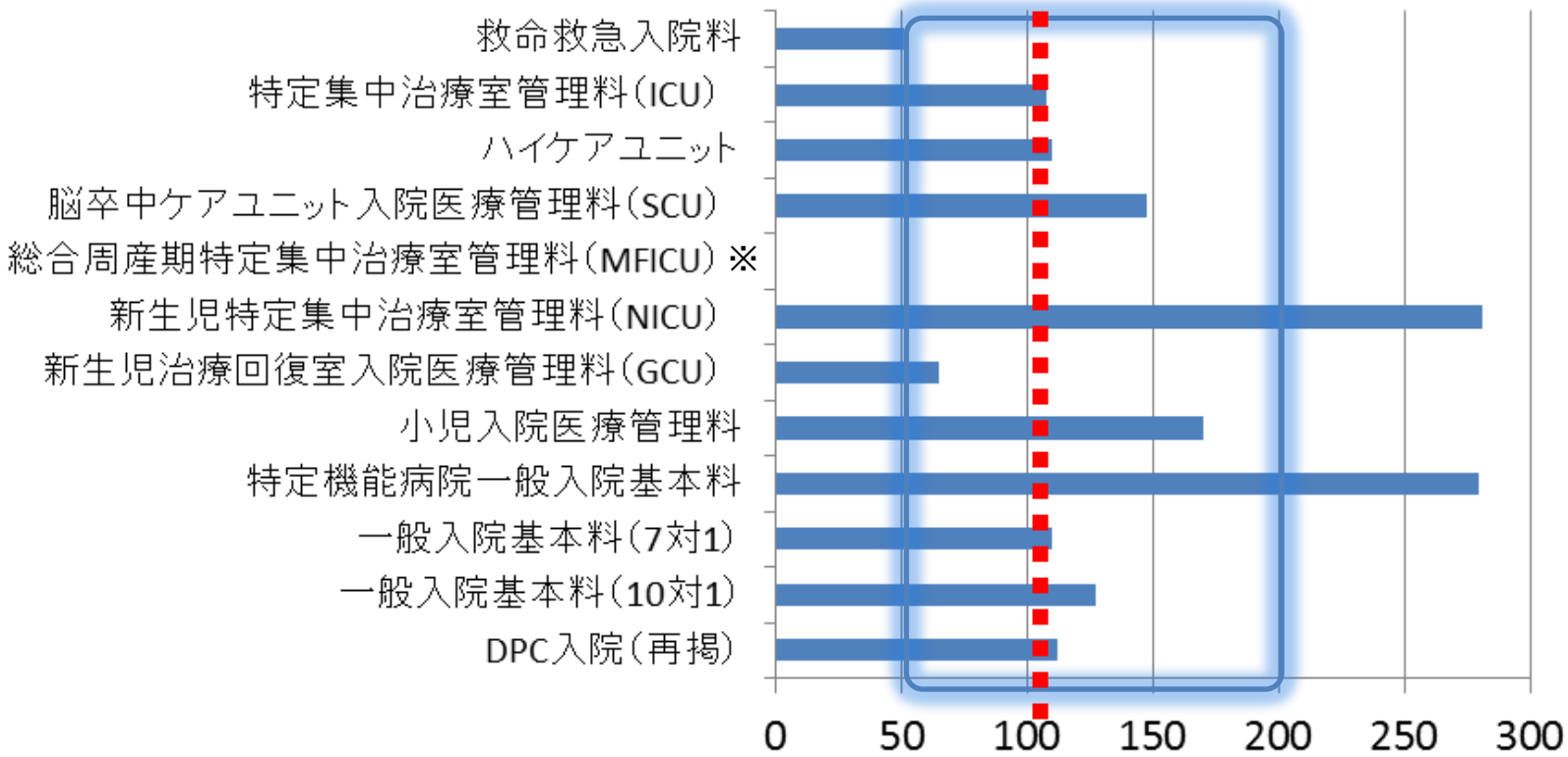


参照：【資料2-4】南河内二次医療圏における患者受療状況（NDBデータ）

② 高度急性期から急性期（急性期一般）の概要（2）患者受療・医療提供状況（NDB）②

「救命救急入院料」と「新生児治療回復室入院医療管理料（GCU）」を除く各入院料は、SCRが全国平均以上となっている

（２）医療提供状況（SCR）



※入院料は、取得している医療機関がないため未算出

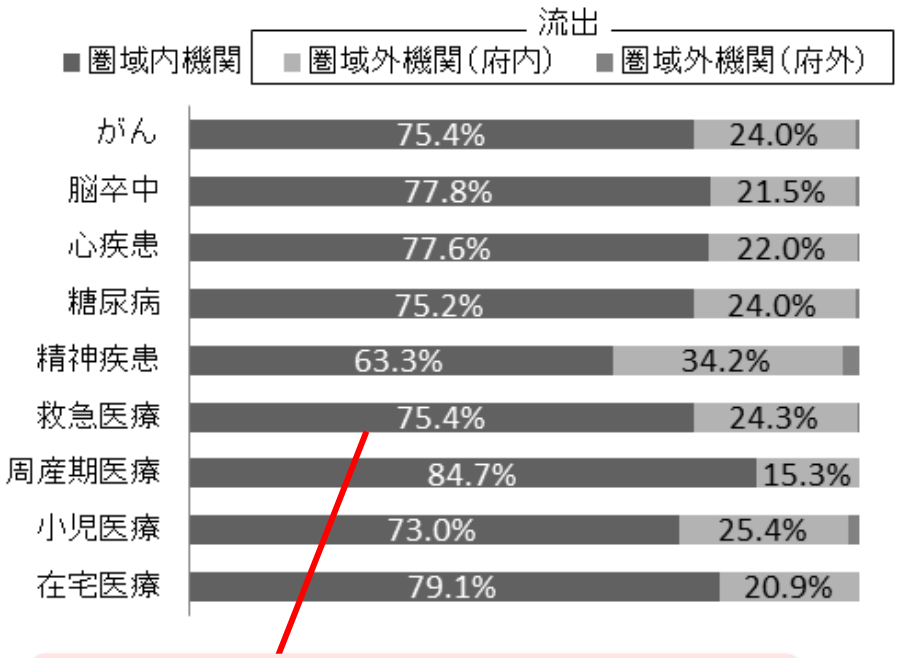
参照：【資料2-5】南河内二次医療圏における医療提供状況（NDBデータ）

② 高度急性期から急性期（急性期一般）の概要（2）患者受療・医療提供状況（NDB）③

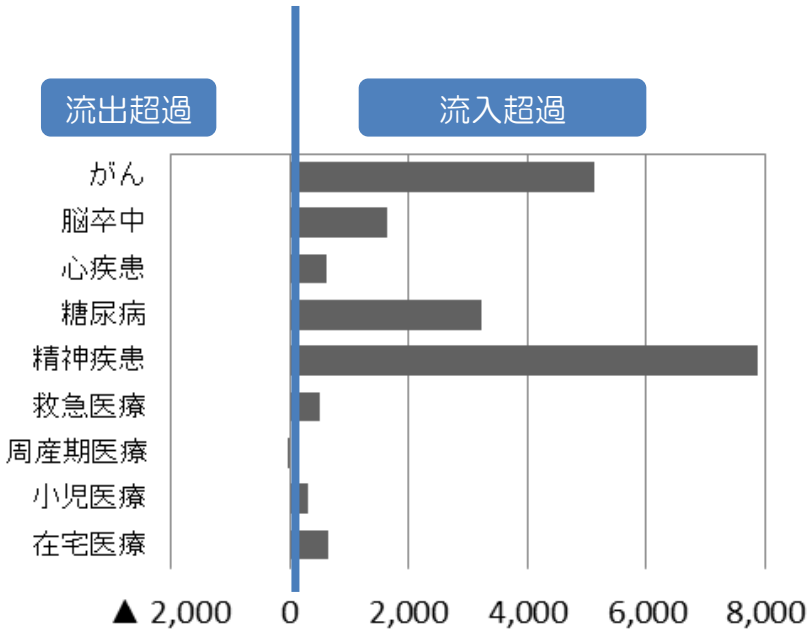
疾病・事業の自己完結率は7割以上がほとんどであり、多くの疾病・事業において、流入超過の傾向が見られる

２　5疾病4事業・在宅医療

（１）患者受療状況



救急医療にかかる自己完結率は「75.4%」

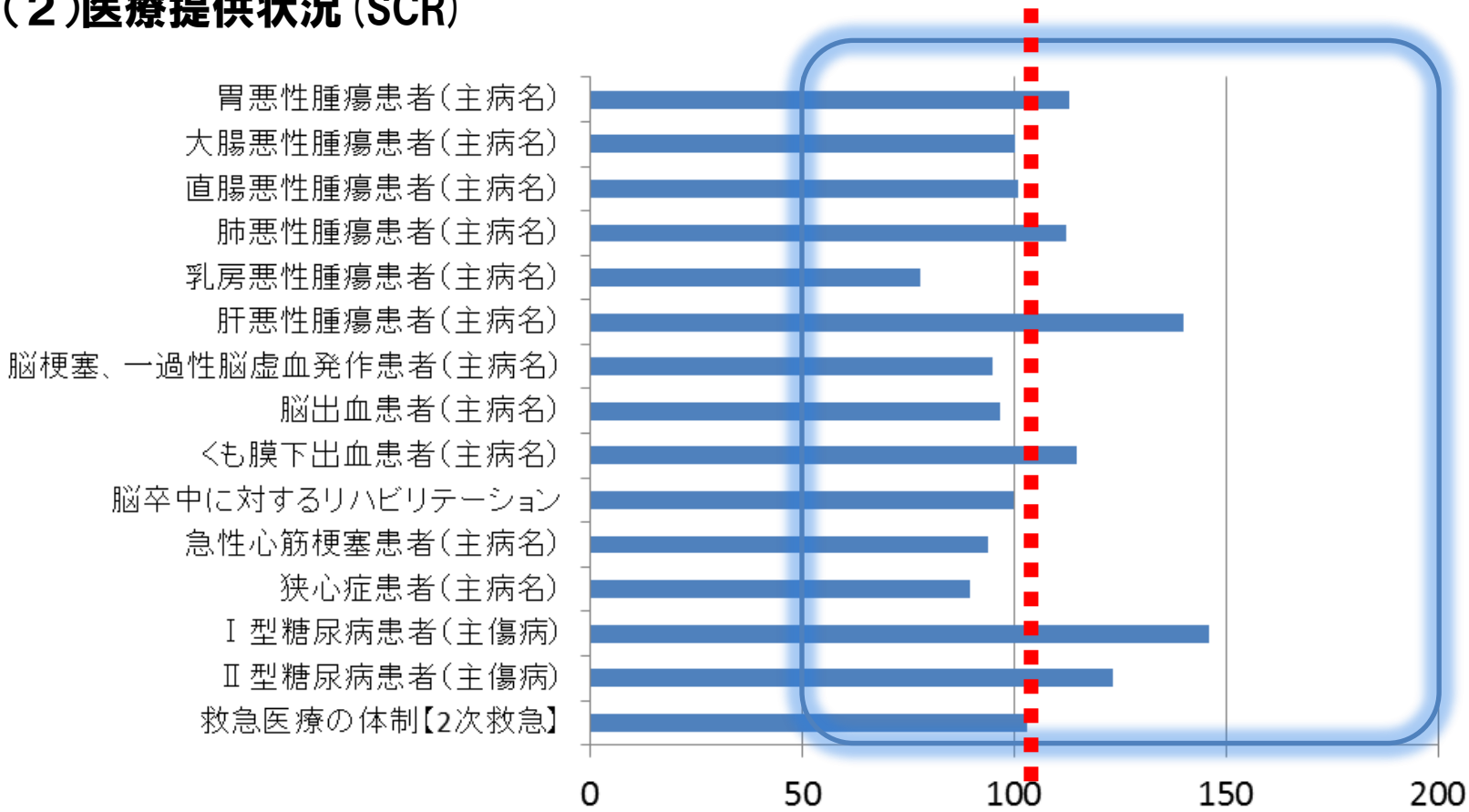


参照：【資料2-4】南河内二次医療圏における患者受療状況（NDBデータ）

② 高度急性期から急性期（急性期一般）の概要（2）患者受療・医療提供状況（NDB）④

多くの疾患は、SCR（50～200）範囲に含まれており、医療提供実績が極端に低い疾患は見受けられない

（２）医療提供状況（SCR）

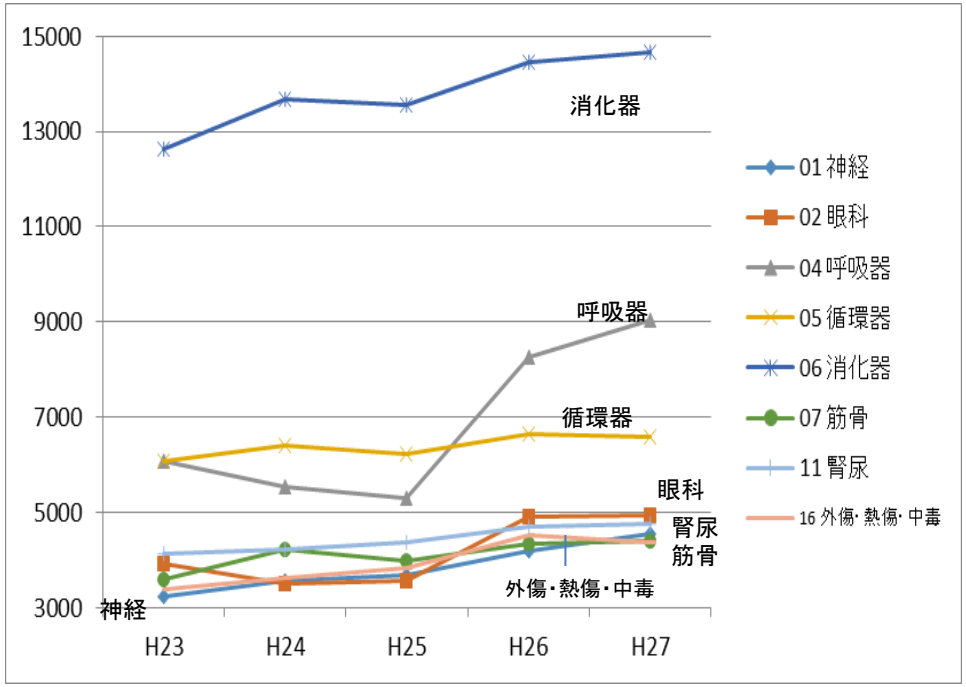


参照：【資料2-5】南河内二次医療圏における医療提供状況（NDBデータ）

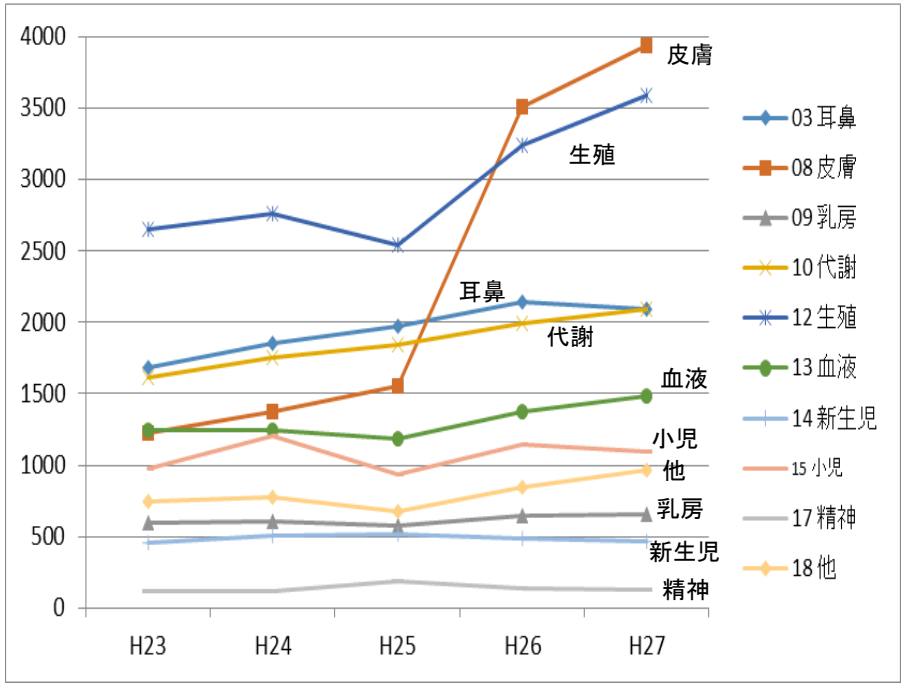
② 高度急性期から急性期（急性期一般）の概要（3）MDC別診療実績の推移（DPC）

部位別の診療実績から、多くの部位において需要は増加傾向、もしくは横ばいの状態で推移している

●診療実績概ね4,000件以上



●診療実績概ね4,000件未満



参照：【資料2-6】DPC参加病院と南河内二次医療圏におけるMDC別診療実績の推移

❷ 高度急性期から急性期（急性期一般）の概要 （4）現状と課題のまとめ

○人口10万当たりの病床数は、「小児入院医療管理料」と「特定機能病院一般病棟入院基本料等」は府平均を上回っており、その他の入院料区分についても府平均と概ね同程度である。

○病床稼働率は「特定機能病院一般病棟入院基本料等」、「一般病棟10対1」を除き、府平均より若干低い。

○患者が圏域内の医療機関で入院する割合が概ね7割以上となり、流入超過の状況にある。

○今後、近畿大学医学部附属病院の移転を踏まえ、病床機能の動向に注視していく必要がある。

③ 急性期（地域一般）から回復期の概要 （1）病床の現状

人口10万当たりの病床数では、「地域包括ケア病棟入院料・入院管理料」は府平均の約2倍であり、「回復期リハビリテーション病棟入院料」は府平均の約半数となっている

●入院基本料・特定入院料別報告

入院料区分	南河内		大阪府	
	病床数	人口10万当たり病床数	病床数	人口10万当たり病床数
一般病棟13対1	55床	9床	2,277床	26床
一般病棟15対1・特別	153床	25床	3,427床	39床
地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料	375床	62床	2,434床	28床
回復期リハビリテーション病棟入院料	180床	30床	5,912床	67床
緩和ケア病棟入院料	16床	3床	593床	7床

●病床の利用状況

入院料区分	南河内		大阪府	
	病床稼働率	平均在院日数	病床稼働率	平均在院日数
一般病棟13対1	70.5%	25.9	71.4%	21.0
一般病棟15対1・特別	38.0%	24.8	69.3%	35.8
地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料	83.4%	19.5	77.7%	24.0
回復期リハビリテーション病棟入院料	93.2%	62.9	89.6%	61.4
緩和ケア病棟入院料	97.0%	28.0	70.7%	25.2

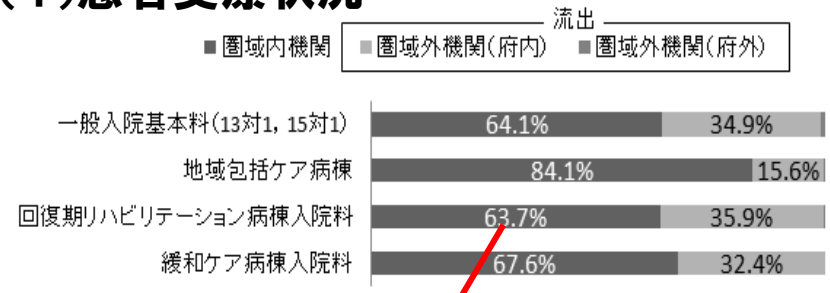
参照：【資料2-3】病棟ごとの医療機能一覧（病床機能報告暫定結果）

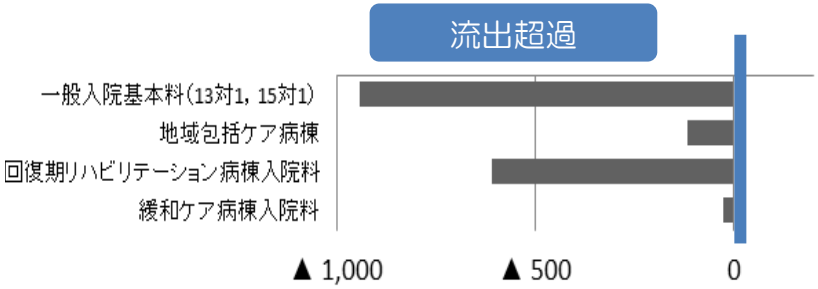
③ 急性期（地域一般）から回復期の概要 （2）患者受療・医療提供状況（NDB）①

「一般入院基本料（13対1、15対1）」と「回復期リハビリテーション病棟入院料」は流出超過であり、SCRも50程度である

○入院基本料別の状況

（1）患者受療状況

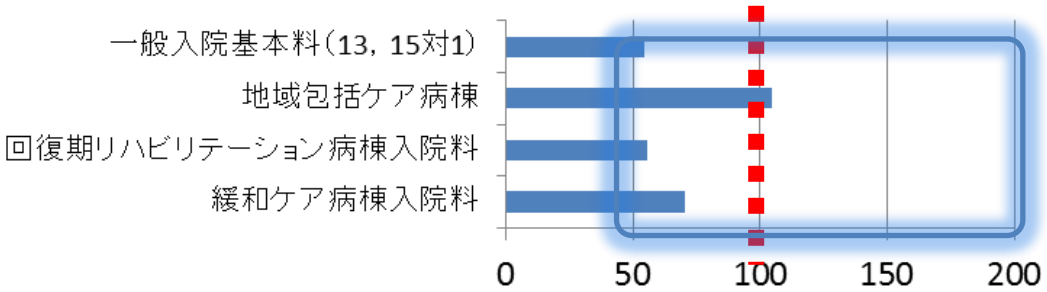




回復期リハビリテーション病棟入院料の自己完結率は「63.7%」

（2）医療提供状況（SCR）

参照：【資料2-4】南河内二次医療圏における患者受療状況（NDBデータ）



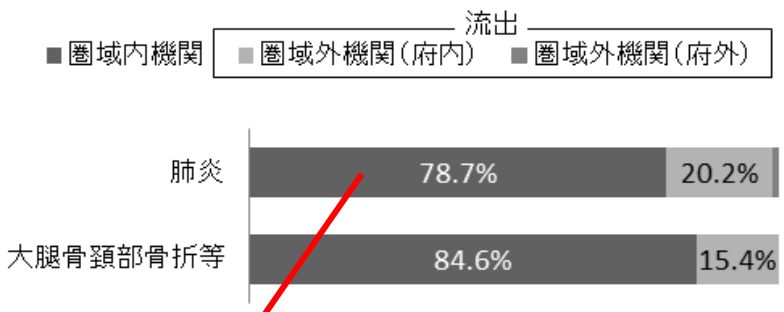
参照：【資料2-5】南河内二次医療圏における医療提供状況（NDBデータ）

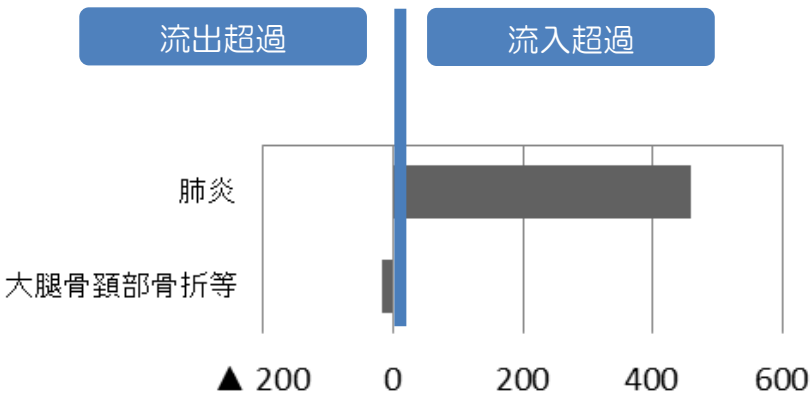
③ 急性期（地域一般）から回復期の概要 （2）患者受療・医療提供状況（NDB）②

肺炎・大腿骨頸部骨折の患者が圏域内の医療機関で入院する割合は、約8割程度だが、特に肺炎は流入超過が見られる

○肺炎・大腿骨頸部骨折

（1）患者受療状況

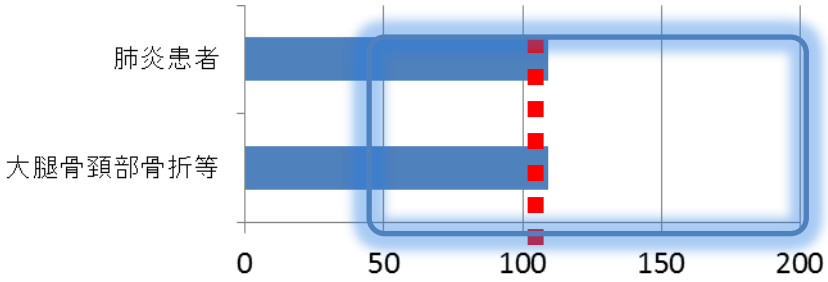




肺炎の自己完結率は「78.7%」

参照：【資料2-4】南河内二次医療圏における患者受療状況（NDBデータ）

（2）医療提供状況（SCR）



参照：【資料2-5】南河内二次医療圏における医療提供状況（NDBデータ）

③ 急性期（地域一般）から回復期の概要 （3）現状と課題のまとめ

○人口10万当たりの病床数では、「地域包括ケア病棟入院料・入院管理料」は府平均の約2倍であり、「回復期リハビリテーション病棟入院料」は府平均の約半数となっている。

○すべての入院料について、流出超過が認められ、特に「一般入院基本料（13対1、15対1）」と「回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟入院料」については流出超過であり、SCRも50程度である。

4 長期療養（慢性期）の概要 （1）病床の現状

すべての入院料において、人口10万当たりの病床数は、府平均より高い値であり、病床稼働率も概ね府平均を上回っている

●入院基本料・特定入院料別報告

入院料区分	南河内		大阪府	
	病床数	人口10万当たり病床数	病床数	人口10万当たり病床数
療養病棟入院基本料１	1234床	203床	14,414床	163床
療養病棟入院基本料２	257床	42床	2,351床	27床
介護療養病床	262床	43床	1,788床	20床
障害者施設等・特殊疾患病棟入院料	426床	70床	5,881床	67床

●病床の利用状況

入院料区分	南河内		大阪府	
	病床稼働率	平均在院日数	病床稼働率	平均在院日数
療養病棟入院基本料１	91.3%	258.8	89.6%	219.5
療養病棟入院基本料２	82.5%	136.9	81.3%	203.2
介護療養病床	94.4%	555.1	93.0%	339.0
障害者施設等・特殊疾患病棟入院料	86.2%	88.9	86.7%	95.4

出典：【資料2-3】病棟ごとの医療機能一覧（病床機能報告暫定結果）

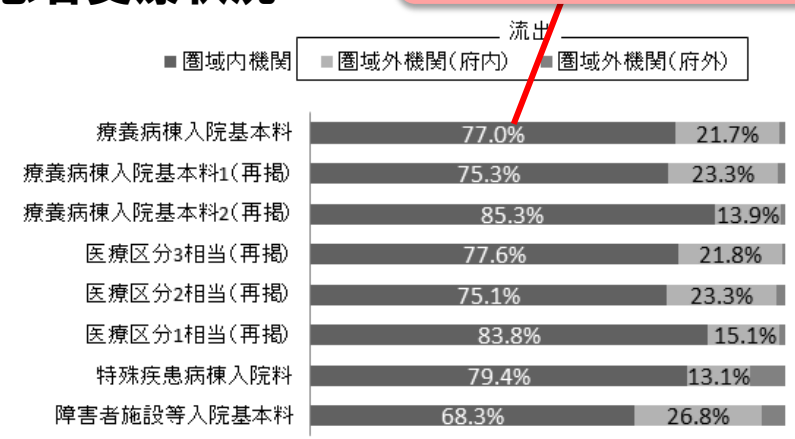
4 長期療養（慢性期）の概要 （2）患者受療・医療提供状況（NDB）

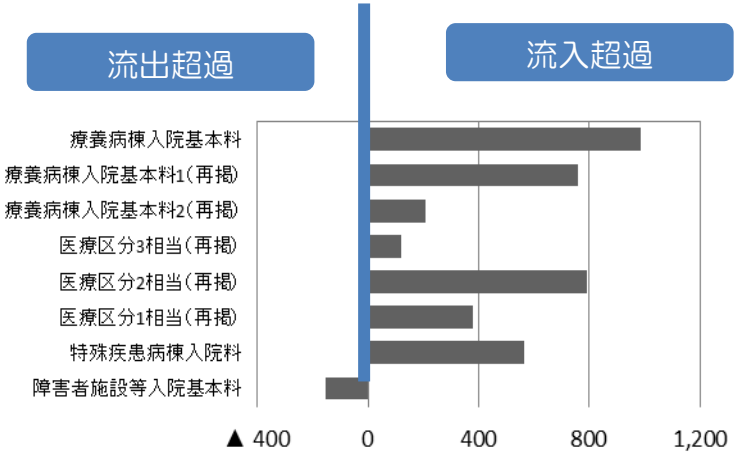
すべての入院料において、自己完結率は概ね7割以上であり、また、「障害者施設等入院基本料」を除き流入超過となっている

○入院基本料別の状況

（1）患者受療状況

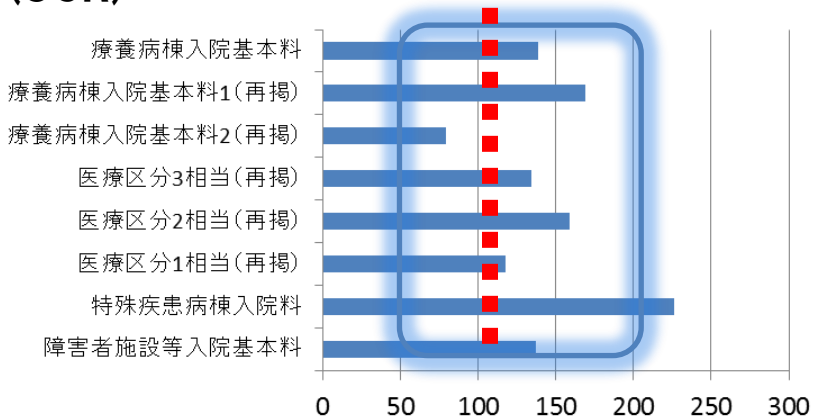
療養病棟入院基本料の自己完結率は「77.0%」





参照：【資料2-4】南河内二次医療圏における患者受療状況（NDBデータ）

（2）医療提供状況（SCR）



参照：【資料2-5】南河内二次医療圏における医療提供状況（NDBデータ）

4 長期療養（慢性期）の概要（3）現状と課題のまとめ

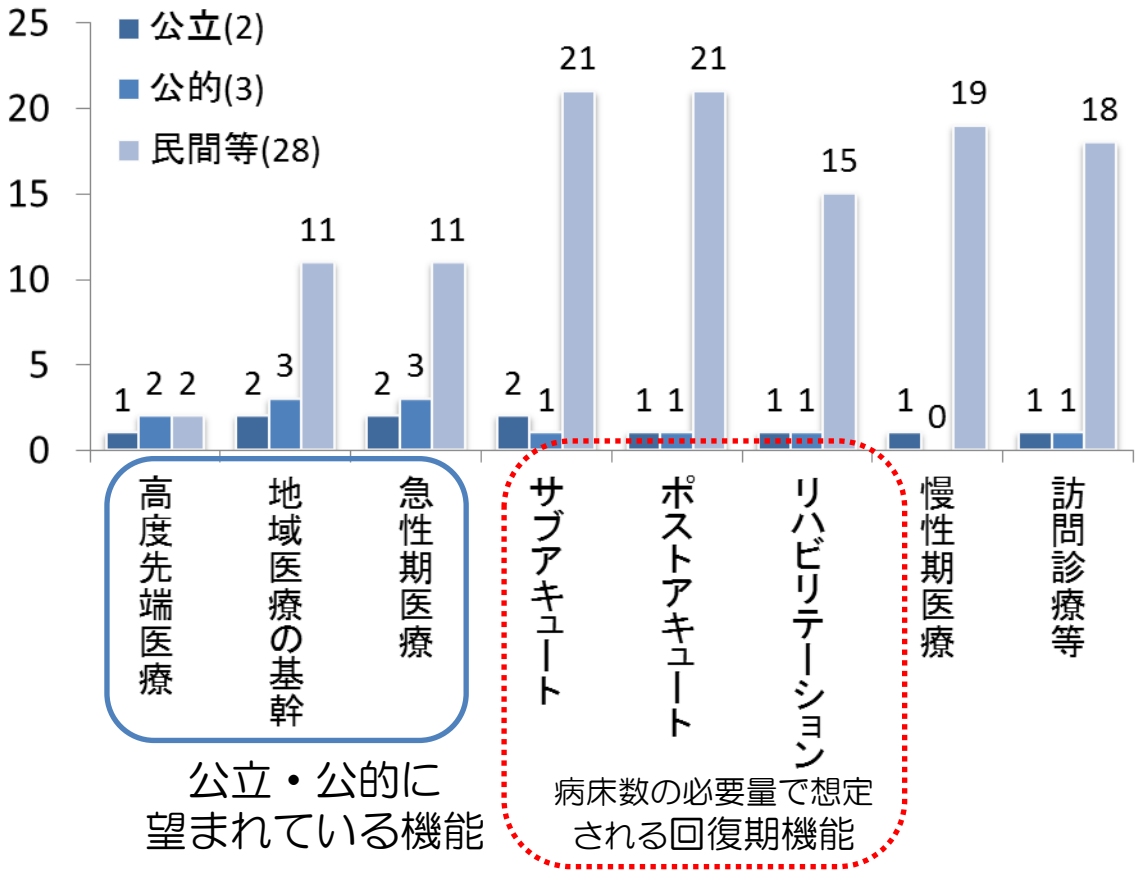
○すべての入院料において、人口10万当たりの病床数は、府平均より高い値であり、病床稼働率も概ね府平均を上回っている。

○すべての入院料において、自己完結率は概ね7割以上であり、また、「障害者施設等入院基本料」を除き流入超過となっている。

5 将来のあるべき医療体制に向けて（1）2025年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能①

多くの民間医療機関が、回復期や慢性期、訪問診療等を担っていきたいと考えている

1　病院自身が将来担うべきと回答している病床機能

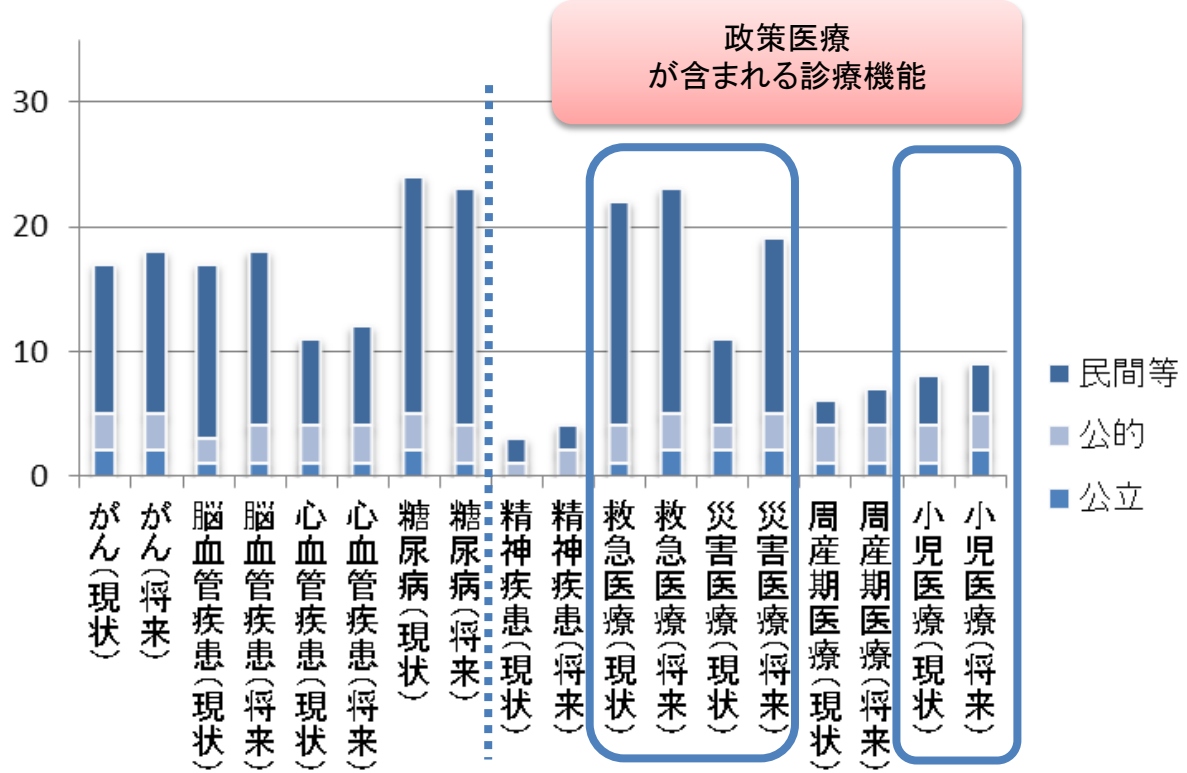


参照：【資料2－2】病院ごとの医療機能一覧（病院プラン等結果）

5 将来のあるべき医療体制に向けて（1）2025年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能②

救急医療・小児医療については、公立・公的の医療機関において、災害医療については、公立・公的、民間医療機関において、現状よりも将来担うべきと回答した医療機関数が増加している

2 将来担うべきと回答している診療機能と現状との比較※



※「現状」は、第７次大阪府医療計画の策定にあたり、医療機能情報提供制度に係る医療機関調査等の結果をとりまとめたもの。
「将来」は、特に定義を定めていないため、比較には留意が必要。

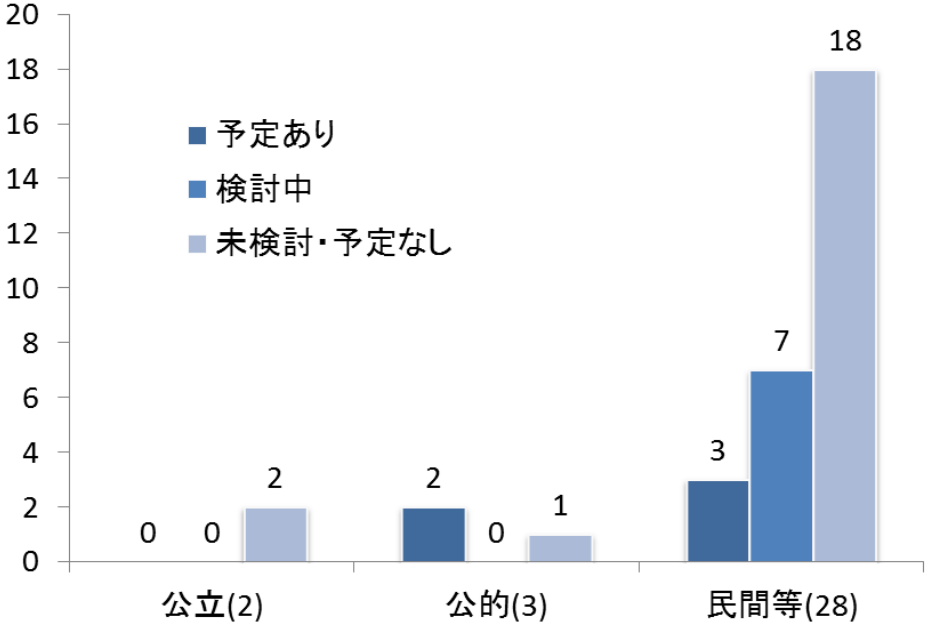
参照：【資料2－2】病院ごとの医療機能一覧（病院プラン等結果）

5 将来のあるべき医療体制に向けて（1）2025年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能③

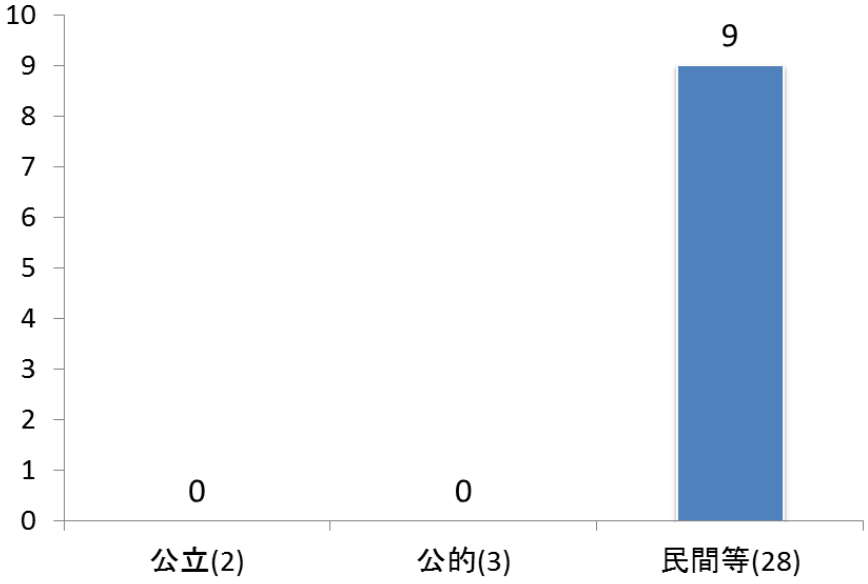
2つの公的機関と3つの民間医療機関が2025年に向けた病床機能・病床数の変更等を予定している

3　2025年に向けた各病院のプランのまとめ

●2025年に向けた病床機能・病床数等の変更予定の有無



●地域医療介護総合確保基金（病床転換に対する一部経費の補助金）の活用の希望

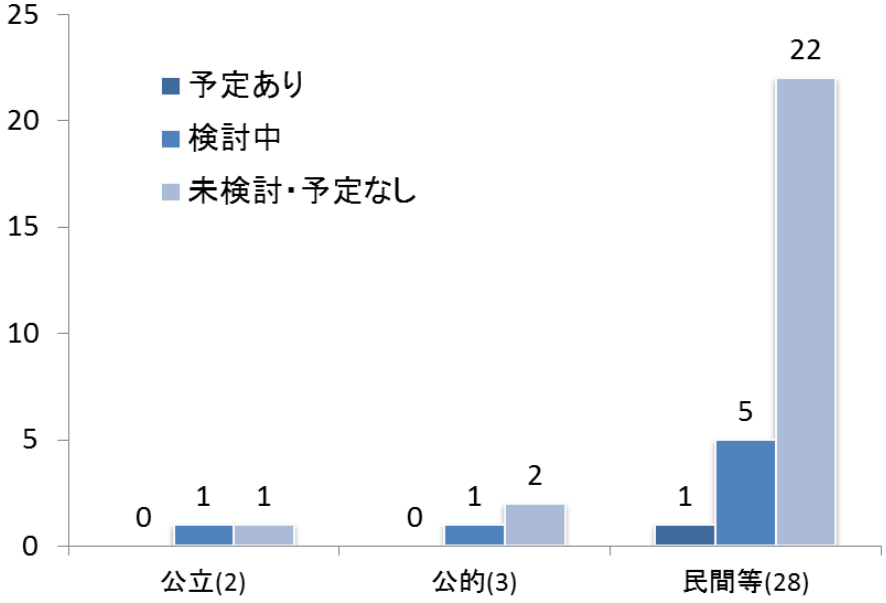


参照：【資料2－2】病院ごとの医療機能一覧（病院プラン等結果）

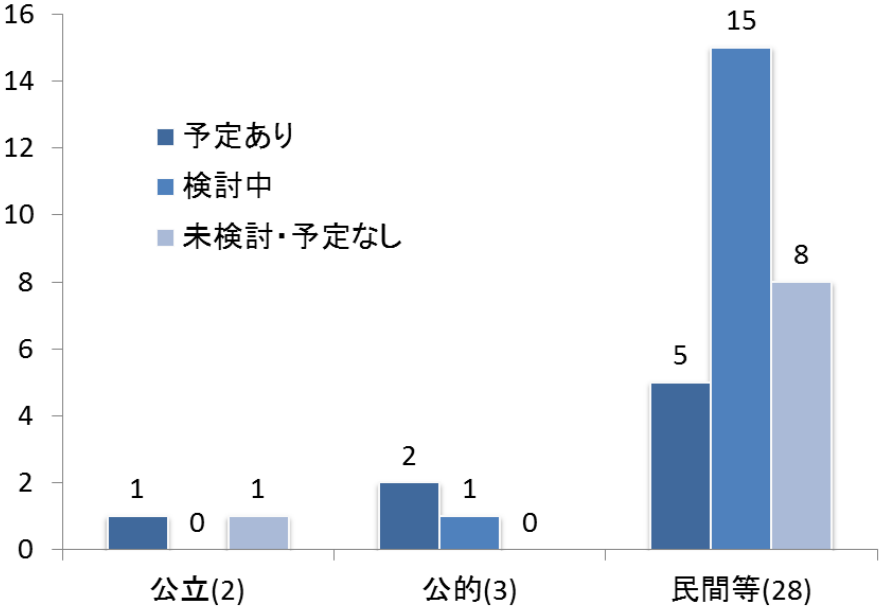
5 将来のあるべき医療体制に向けて（1）2025年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能④

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の予定の有無



●2025年に向けた建物・設備の整備・改修予定の有無



参照：【資料2－2】病院ごとの医療機能一覧（病院プラン等結果）

4　2025年までに各病院が検討している医療機能（参考資料1　P5）・病床機能（参考資料1　P10-11　）一覧

5 将来のあるべき医療体制に向けて（1）2025年に各病院が検討している医療機能・病床機能のまとめ

○救急医療・小児医療については、公立・公的の医療機関において、災害医療においては、公立・公的、民間医療機関全てで将来担うべきと回答した医機関数が増加している。

○多くの民間医療機関が、回復期や慢性期、訪問診療等を担っていきたいと考えている。

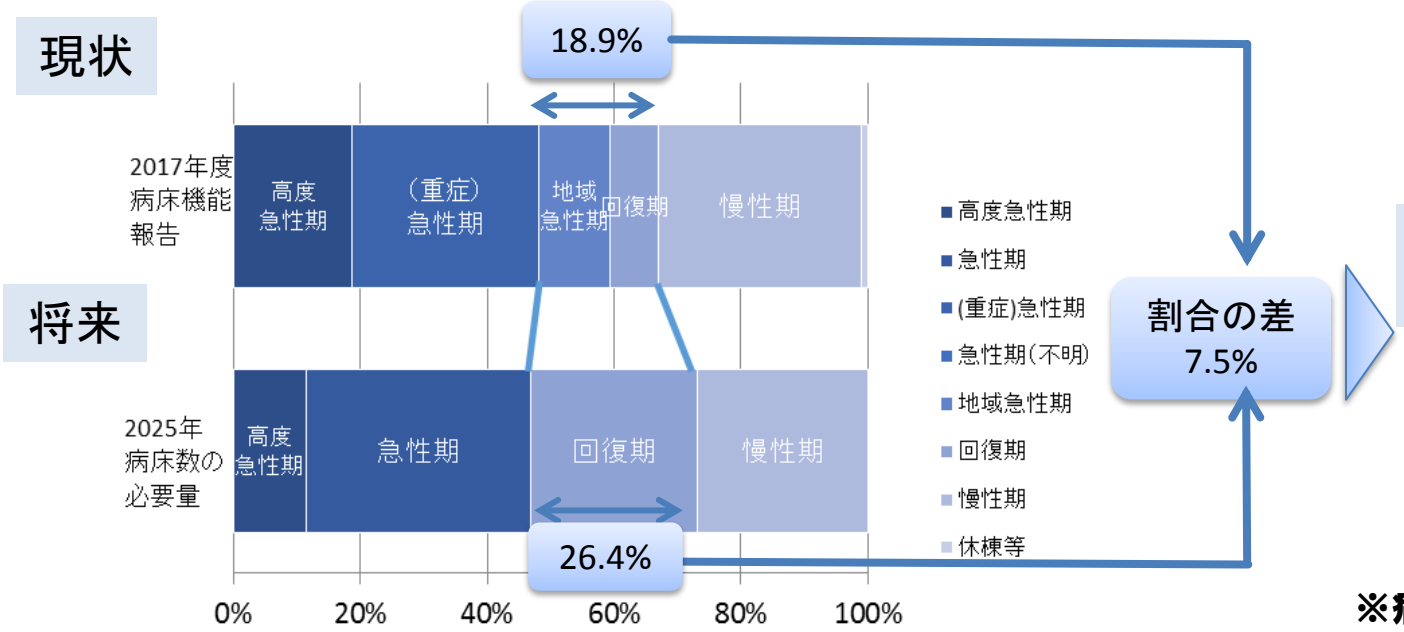
○2つの公的機関と3つの民間医療機関が2025年に向けた病床機能・病床数の変更等を予定している。

○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。

○近畿大学医学部附属病院、富田林病院の病床機能・病床数変更に伴い、病床機能の動向を注視する必要がある。

5 将来のあるべき医療体制に向けて （2）目標とする指標（案）

1　2025年に向け回復期（サブアキュート・ポストアキュート・リハビリ）機能への転換が必要と考えられる病床（暫定値）



将来にむけて回復期への転換が必要な病床

6,665（既存病床数）
×7.5%
＝
約500床

※病床機能報告の最終結果を用い、再度試算予定

2　圏域内の医療機関への入院割合
3　病床稼働率

⑥ 大阪府南河内医療・病床懇話会での意見

指標について

事務局（案）どおり。

（その他）

近畿大学医学部附属病院の移転を踏まえ、三次救急、災害拠点機能を担保していく必要がある。