

# 病床規模の最適化に向けた 検討状況について

---

令和 8 年 1 月 1 9 日（月）

大阪府 健康医療部  
地方独立行政法人 大阪府立病院機構

# 目次

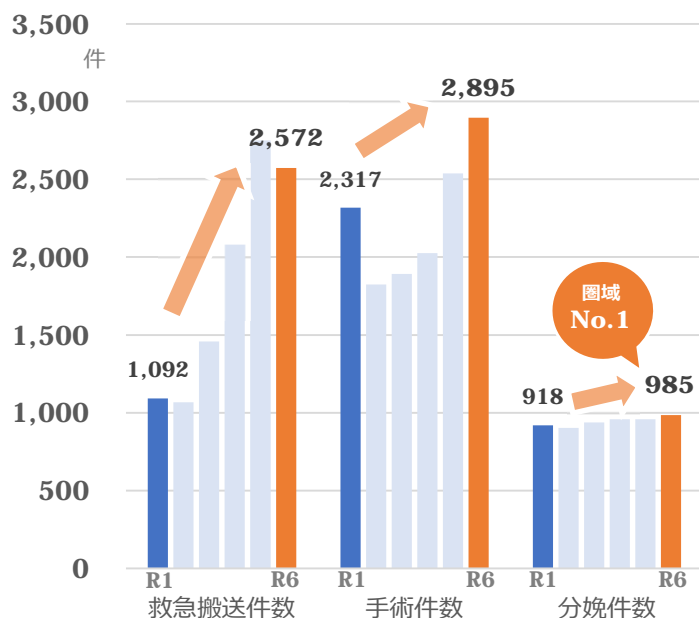
---

- 1 大阪はびきの医療センターにおける検討状況
- 2 大阪精神医療センターにおける検討状況

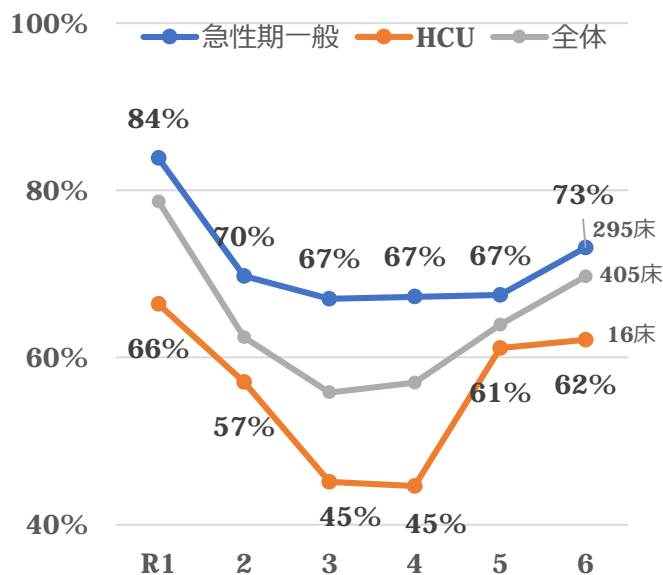
## 1-1. 大阪はびきの医療センターの概要

- 新病院開院に伴い、従来の呼吸器・アレルギー等に加え泌尿器科・整形外科等の診療科を拡充、総合病院化に向け取り組み、救急搬送・手術・分娩件数は順調に増加
- コロナ禍では、多数の中等症患者の受入やコロナ患者の分娩・透析への対応等大きな役割を果たした一方で、**病床利用率は大きく低下し、医療の高度化・低侵襲化に伴う平均在院日数の短縮、がん治療等における外来医療の充実など、入院需要自体が減少したことで、依然としてコロナ前の水準には戻っていない**

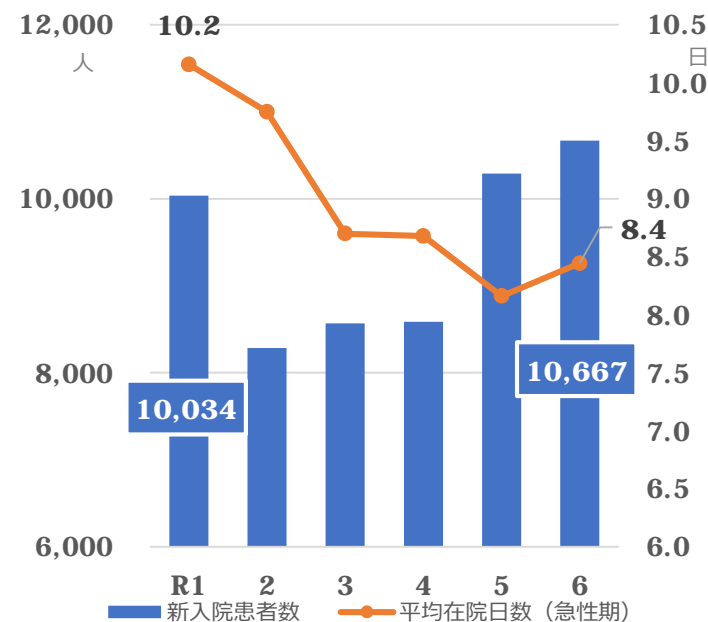
救急搬送件数等の推移 (R1→R6)



入院料別病床利用率の推移



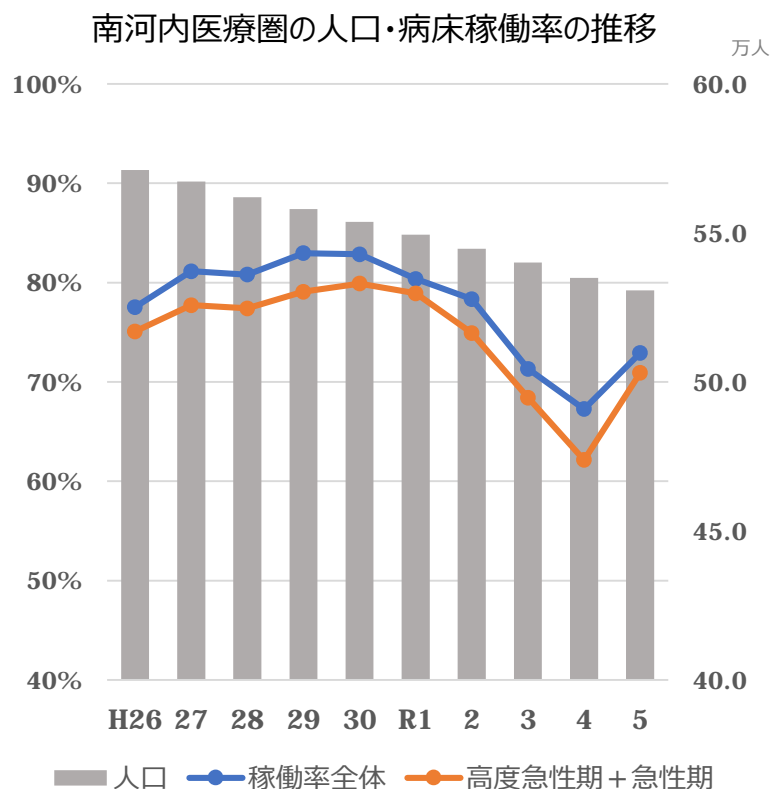
新入院患者数・平均在院日数の推移



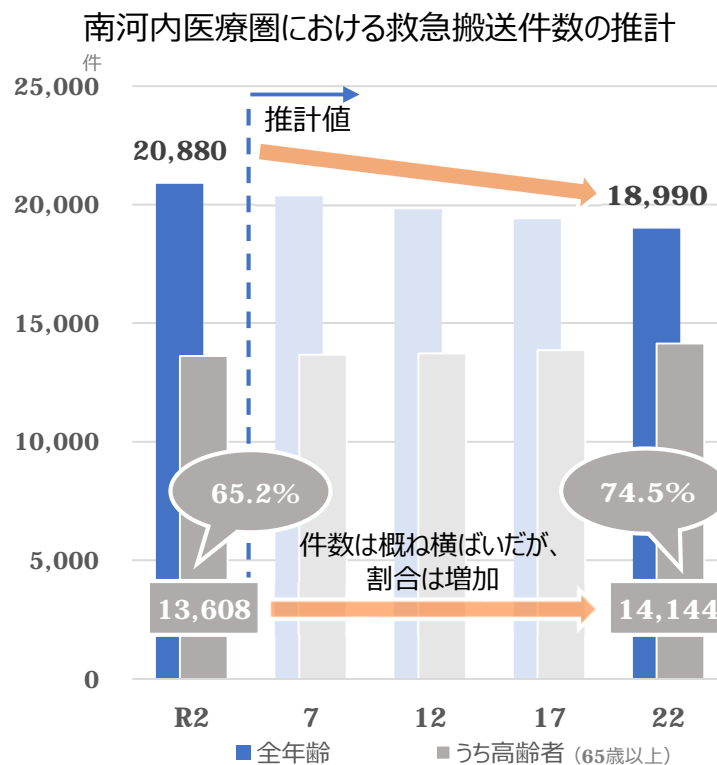
出典：大阪はびきの医療センター診療実績より作成

## 1-2. 南河内医療圏の現状

- 圏域内の総人口の減少等に伴い、医療圏全体で病床稼働率は低下傾向にあり、救急搬送件数全体は減少が見込まれている一方で、**高齢者人口の増加により、救急搬送のうち高齢者搬送件数の割合が拡大するなど、医療ニーズの変化が見込まれる**
- 圏域内で中核的な機能を担っている近畿大学病院が、令和7年11月に堺市医療圏へ移転し、南河内医療圏における医療提供体制についても変化していくことが見込まれており、その動向を引き続き注視していく必要がある

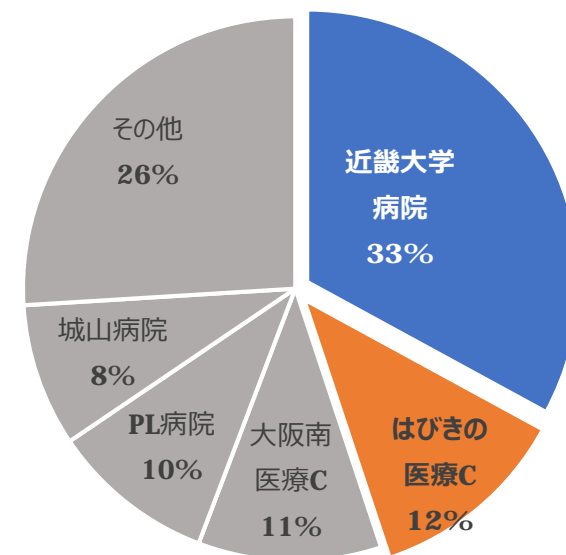


出典：病床機能報告、大阪府の住民基本台帳人口より作成



出典：「人口推計(令和4年10月1日現在)」(総務省統計局)、「救急救助の状況令和5年度版」(総務省消防庁)、「日本の将来人口推計(令和5年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて推計

南河内医療圏に所在する医療機関の入院患者割合



出典：2023年度退院患者調査

### 1-3. 大阪はびきの医療センターにおける病床規模の最適化の考え方

- 入院需要の変化やそれに伴う病床利用率の状況を踏まえ、暫定的に病床を休床し、強みを持つ診療科の対応力を強化するなど、現在有する医療機能の維持・向上を図るため、医療資源の集約・重点化を行っていく
- 併せて、圏域の医療体制の変化や高齢化等に伴う将来も見据えた地域ニーズへの対応、新たな地域医療構想の方向性や診療報酬の改定状況等も踏まえ、当センターが果たすべき役割や機能、病床のあり方を検討していく

#### 【休床の具体的な検討状況】

- 対象病床：急性期病床の一部
  - 急性期一般：1病棟・48床（7病棟・295床 → 6病棟・247床）
  - HCU：4床（16床 → 12床）
  - 計：52床
- ※小児・周産期病床や感染症病床（結核）については、地域医療等への影響を考慮し、現状の病床数を維持
- 実施時期：令和8年4月
- 対象病床・休床数

	急性期一般 〔利用率〕	HCU 〔利用率〕	小児・NICU	結核	計
現行	295 〔73.1%〕	16 〔62.1%〕	49	45	405
休床後	247 〔87.3%〕※	12 〔82.8%〕※	49	45	353

※ 休床後も延べ入院患者数が変わらないと仮定した場合の病床利用率

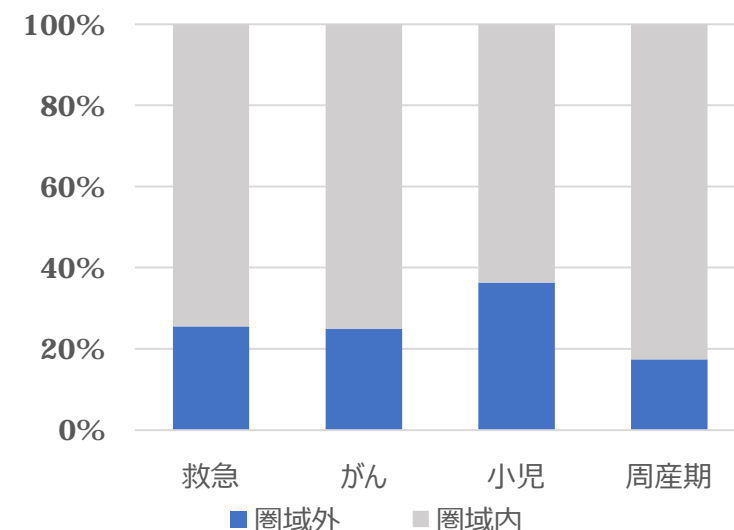
## 1 - 4. 大阪はびきの医療センターが地域ニーズに応じていくための取組

- 引き続き、南河内医療圏唯一の公立病院として不採算医療や高度専門医療等の政策医療を担いながら、当センターの強みを活かし、以下の取組みを推進

### 1) 地域で完結する医療

- 南河内医療圏では、救急、がん、周産期医療等で、2～3割が他圏域へ流出
- 近畿大学病院の堺市医療圏への移転に伴い、これらの疾患を中心に、当センターの役割はこれまで以上に重要となる
- ➡ 地域の医療機関や消防本部との連携強化などの取組みを通じ、近畿大学病院移転後の南河内医療圏の拠点病院としての役割を発揮
- ➡ 引き続き、肺がんの専門医療を提供するとともに、より幅広いがんにも対応できるよう、大阪府がん診療拠点病院をめざしていく

南河内医療圏に住所地のある患者の  
入院先医療機関の所在地【割合】



出典：2023年度退院患者調査

### 2) 高齢者医療

- 高齢者人口の増加に伴い、救急搬送への対応、ADLの維持・向上、退院後の在宅復帰支援などの役割が一層重要となる。  
(現在、国で検討中の新たな地域医療構想でも重要性が示されている)
- ➡ 高齢者特有の疾病に対応できる体制を強化し、多疾患併存患者や高齢者救急への対応力を向上していく

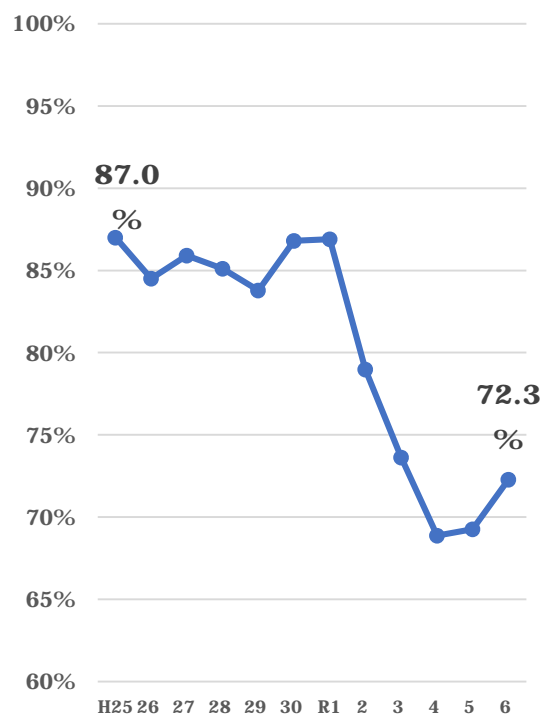
### 3) 感染症医療

- ➡ 第2種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関として、引き続き新興感染症の発生・まん延時の医療措置協定に基づく措置など感染症に関する高度医療を提供

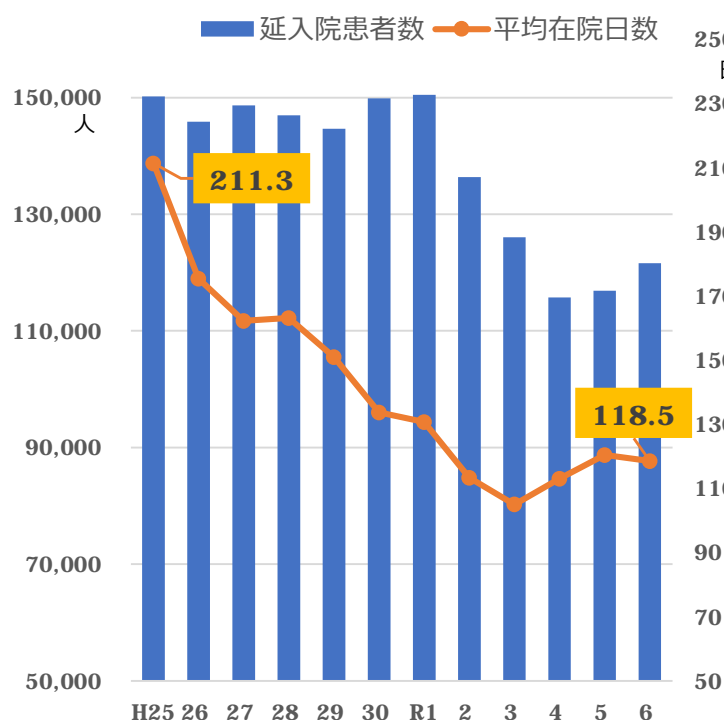
## 2-1. 大阪精神医療センターの概要

- 平成25年の新病院開院後、令和元年度までは病床利用率は**85%**程度で推移してきたが、コロナ禍を契機に大幅に悪化
- 延入院患者数・新入院患者数は、近年増加傾向にあるものの、**平均在院日数の短縮などにより、入院需要は平成25年度と比較し大幅に減少**

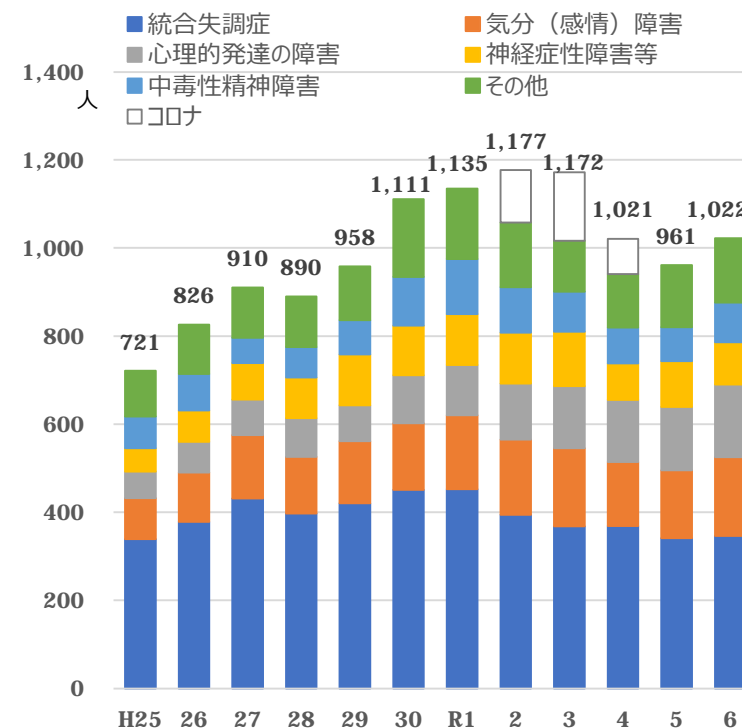
病床利用率の推移



延入院患者数等の推移



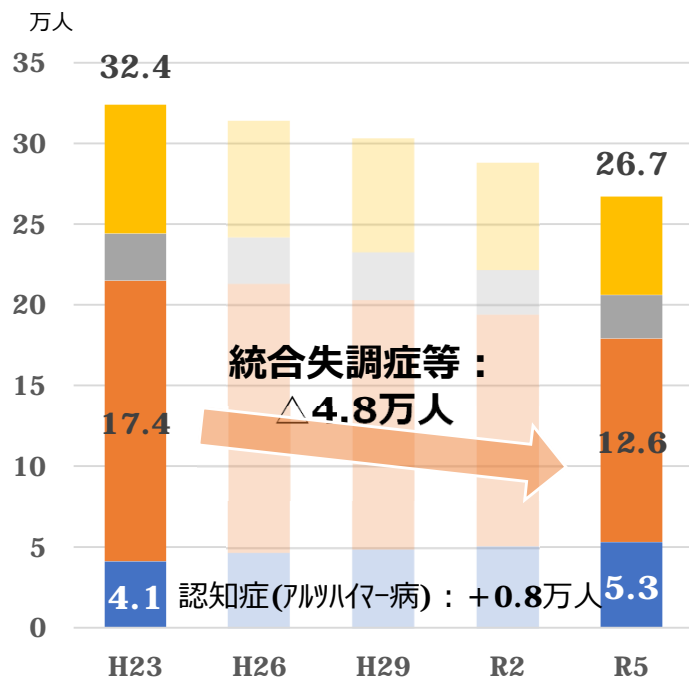
新入院患者数（疾患別）



## 2-2. 精神科医療の現状（患者数の推移）

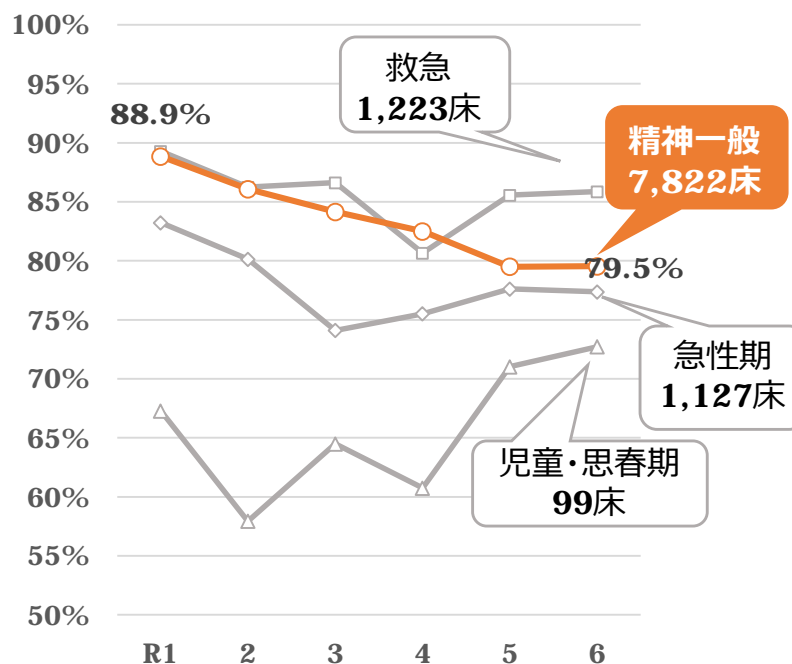
- 精神疾患による入院患者数は、薬物療法等の医療の向上、地域支援体制の整備などにより全国的に減少し、統合失調症による全国の入院患者は平成23年度から令和5年度にかけて約4.8万人減少（△28%）している一方で、認知症（アルツハイマー病）による入院患者数は約0.8万人増加（+29%）
- また、救急、急性期、児童・思春期入院料の病床稼働率は概ね横ばいで推移するなか、精神一般入院料の病床稼働率は減少傾向
- 統合失調症による入院患者数は、人口減少に伴い今後も減少することが見込まれ、当センターが所在する北河内医療圏では大阪府全体に比べ、顕著に減少

精神疾患による入院患者数の推移（全国）



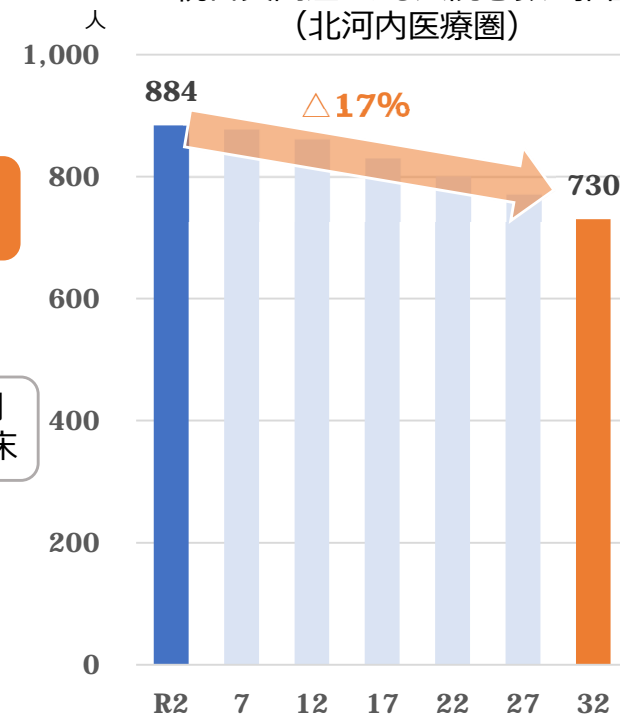
出典：「患者調査」（厚生労働省）

入院料別の病床稼働率の推移（大阪府）



出典：「630調査」（国立精神・神経医療研究センター）

統合失調症による入院患者数の推計（北河内医療圏）



出典：「患者調査」（厚生労働省）



## 2-3. 大阪精神医療センターにおける病床規模の最適化の考え方

- 平成25年の新病院開院後、入院需要は大幅に減少し、今後の人口動態の変化等に伴い、将来的にさらに減少することが見込まれる
- 地域ニーズに沿った効率的・効果的な医療提供体制を構築するため、精神一般病床の一部を休床し、病床のあり方を検討

### 【休床の具体的な検討状況】

- 対象病床：精神一般病床（統合失調症の入院患者数の減を考慮）  
※精神科救急、医療観察法、児童思春期の病棟については、精神センターが担う役割等を考慮し、現状の病床数を維持
- 休床数：50床（295床 → 245床）
- 実施時期：令和8年4月

	精神科救急	精神一般 〔利用率〕	医療観察法	児童・思春期	計	休床
現行	83	<u>295</u> 〔70.1%〕	33	50	461	12※
休床後	83	<u>245</u> 〔84.4%〕	33	50	411	62

※ 精神科救急の受入れ体制強化（主に感染症対応）に伴う個室化により休床済

## 2-4. 大阪精神医療センターの今後の取組

- 高齢者人口の増加に伴って、認知症・MCI（軽度認知障害）の有病者数が増加するなど、精神科医療のニーズがさらに変化していくことが見込まれる
- 入院医療以外の精神科医療に係るニーズにも適切に対応していく

➡ **最適化により生じた医療資源を活用し、依存症・認知症への対応力の向上を図る。**（長寿健康科学センター(仮称)の設置）

### 【これまでの依存症・認知症対策】

- 依存症・・・府内で唯一の依存症治療拠点機関として、ギャンブル依存や、アルコール・薬物・ゲーム等をはじめとした依存症の専門治療・プログラムの充実（家族プログラム）、次世代を担う臨床人材・研究者の育成
- 認知症・・・対応困難な周辺症状（BPSD（暴力・暴言・徘徊等））を呈した患者の受入れ、また超高齢社会に対応するため、内科医等を確保し、身体合併症のある患者を受入

### 【今後の取組】

長寿健康科学センター(仮称)の設置(令和8年度予定)

- 依存症により生じる体の変調・認知症の早期発見と予防などに役立つ診療を提供し、精神症状を有する人の身体的健康の維持を支援、健康寿命の延伸をめざす
- 精神医療Cの一部門として、長寿健康科学センターを設置し、専門外来、ドック、予防プログラム等の取組みを推進

