

令和2年度大阪府大阪市医療・病床懇話会結果の概要

1 地域医療構想の推進に関する意見

○重点支援区域については、今後の国の動向を確認していく必要があるのではないか。

2 病院の将来プランに対する意見・質問等

(1) 公立・公的病院

- 特になし

(2) その他、民間病院等に対する意見・質問等

- 医誠会病院・城東中央病院：別紙参照
- 第二大阪警察病院：
（意見）統合後の病床数や病床機能の詳細が未定であり、「新たな病床機能の再編支援」について議論ができず、現時点では承認できない。
⇒事務局回答：来年度に議論をお願いする。
- 平野若葉会病院：
（意見）過剰な病床への転換計画となっており、地域での説明状況等も含め、地域医療構想調整会議で議論する必要がある。
- 大和中央病院：
（意見）「回復期リハビリテーション病棟」の入院基本料を「急性期」と称しているが、病床機能を「回復期」とするのが望ましい。

医誠会新病院の基本構想（案）にかかる
令和2年度大阪府大阪市医療・病床懇話会からの意見

- 1 急性期病床の68床を高度急性期病床に転換することは、過剰病床への転換であり、地域医療構想の内容に反している。
- 2 城東中央病院の慢性期病床を回復期病床に転換することについても、診療報酬を「急性期一般入院料1」で算定するとなっており、それを回復期機能とすることについては整合性がとれていない。
- 3 調整の場において、小児周産期医療の新設、急性期一般入院料1の診療報酬で回復期機能とすること、人材の確保など意見交換が行われたが、病院の統合・移転そのものに対する反対意見が出されるなど、医誠会の説明に対し出席者からの理解は得られなかった。

このようなことから、継続案件となっている医誠会病院にかかる過剰病床への転換については了承できず、過剰な病床機能への転換中止等にかかる知事権限の行使を前提とした大阪府医療審議会への報告の必要性について大阪府大阪市保健医療連絡協議会（地域医療構想調整会議）において審議された。

医誠会新病院の基本構想（案）にかかる大阪府大阪市保健医療連絡協議会での意見を踏まえた「調整の場」における意見等について

令和元年度大阪府大阪市保健医療連絡協議会において、「医誠会新病院の基本構想について（案）」が議論され、医療法人医誠会と地区医師会との間で調整の場をもつようにとの意見を踏まえ、大阪府・大阪市と地区医師会等との調整を経て、令和2年11月19日（木）に関係病院、関係地区医師会との調整の場が開催された。

【出席者】

【病院】16病院（北区、東淀川区、城東区）

【地区医師会】北区、大淀、東淀川区、城東区

【オブザーバー】大阪府医師会、大阪府私立病院協会

【医誠会】医誠会病院

議事内容

ア) 医誠会より「医誠会新病院の基本構想案」（別添参照）について説明

イ) 令和元年度医療・病床懇話会における意見への回答

(1) 小児・周産期医療の新設について

小児周産期医療を提供する体制が確保できるのか 集約化という国の動きに反するのではないのか。
(回答) 厚労省の基本方針や移転先（北区）の状況に配慮しつつ、今後、検討していきたい。

(2) 人材確保について

医師や看護師等の人材確保はどうするのか
(回答) 採用専門の部門を構築し、採用を進めている。
職員や研修医の育成等の体制は整えられるのか
(回答) 基幹型臨床研修病院となっており、基幹型の後期研修として科がある。 今後、別の科も研修施設としての認定を取得するため、後期研修医が育てられると考えている。
新設予定の診療科があり、医師等が確保できても、短期に運営するという事は、難しいのではないのか。
(回答) 新設予定の科について、体制など協議して議論を進めていきたい。

(3) 急性期一般入院料1の扱いについて

急性期病棟で算定する「急性期一般入院料1」の入院基本料で回復期機能とすることについて	
(回答)	全床を急性期としても、実質的には回復期に相当する患者は発生する。 診療報酬改定上、回復期リハビリテーション病床は設けず、急性期一般入院料に含めリハビリに相当する患者も対応していきたいと考えている。
急性期一般入院料1という急性期病棟の中には回復期の病床の割合が一定あるということが考えられていて、それを称して急性期となっており、急性期の病棟の中には回復期の方がいても、それは急性期である。	
(回答)	例えば急性期の患者が手術後、数週間は入院する。そのような患者さんを、回復期の機能として急性期一般入院料1で対応したいと考えている。

ウ) 調整の場で寄せられた主な質問等と回答

(1) 地域医療構想の考え方について

高度急性期病床を増やすというのでは、地域医療構想の意味がなくなってしまう。 各病院がダウンサイジングを考えている中、急性期病院を移転することをどのように考えているのか。北区の全病院として移転に納得できない。	
(回答)	大阪市外の急性期病院が減ってきて、市以外は過疎になってきていると思う。 それを考えると将来的には、少し遠方でも患者さんが来られるのではないかと考えている。 国の働き方改革も含め、働く医師に無理がかからず、かつ十分な患者を受け入れるよう、ある程度の規模が必要と考えており、病院を合体し効率よい運営が必要だと考えている。

(2) 移転に伴う医療提供体制について

医療体制にも影響するが、近隣の既存病院、医療施設への説明がない。
(回答) 地域住民の方々には説明が必要。 北区は人口の増加が見込まれ、需要が増えることを考慮して地区の病院や診療所等とも連携したい。 大阪市内は交通網が発達しているので、電車での通院など利便性は悪くならないと考えている。医療供給体制上、北区に限定するのではなく広範囲な医療供給体制を考えている。

(3) 移転に伴う救急医療体制について

東淀川区、城東区内の救急受入体制への影響を危惧する。
(回答) できる限り救急をスムーズに受け、搬送体制が崩れないよう、急性期病院として貢献していきたいと思っている。 基本なるべく近くの病院に運ぶということが原則で、救急体制が大きくずれることがないよう頑張りたい。

(4) 移転のスケジュールについて

移転のスケジュールを説明してほしい
(回答) 新型コロナウイルス感染症の影響で遅れており、2023年10月に開設する予定で進めている。

(5) 移転・建て替えについて

移転、建て替えの理由を説明してほしい
(回答) 医誠会病院、城東中央病院とも耐震・構造上の課題を解消し、今後想定される地震等にも耐えられるような病院にしていきたい。 また、患者さん一人あたりの面積を大きくとり、いい環境で治療をうけてもらうためにも、新しい病院にもっていかざるを得ないと考えている。

(6) 現在の利用者のフォローについて

城東中央病院が担っていた障がい者病棟の利用者のフォローについて	
(回答)	医誠会グループでは回復期を担う病院もあるので、話し合いながら調整していきたい。
老健施設入所者の急変時の対応について	
(回答)	急変時には救急車を呼んでいただくことになると思われるが、現在、救急車に救命士を乗せて患者さんを迎えに行く施設間搬送というサービスを実施しており、同様の送迎を計画していきたいと思っている。
現在通院中の患者に対してどのような対策を考えているのか？	
これまでどおり通院するのは困難であり、最低限、区内各所へ巡回バスを手当てすべき。	
(回答)	駅経由など送迎バスで経由できない方は、各開業医の先生にお世話にならないといけないと思っている。 入院を要する方は当院で担い、病診連携を進め、普段の全身管理などを開業医の先生にお願いしたいと考えている。 地域連携を強化して、受診から診察までの時間を短縮するなど努力したいと思う。

(7) 医療ツーリズムについて

医療ツーリズムについての考えについて	
(回答)	現在コロナウイルス感染症の状況下で、外国人の渡航がほとんどなくなっている状況だが、将来的にはまた復活するのではないかと考えている。

(8) 移転後について

移転後の病院の跡地はどうなるのか？	
(回答)	現時点では全く白紙で考えていない状況。

2020年10月1日時点

医誠会新病院の基本構想について（案）

0. はじめに：医誠会グループ（ホロニクスグループ）の現状と将来構想

最初に、われわれ医誠会グループ（ホロニクスグループ）の現在の施設構成、将来構想等について記載します。当グループは、関西エリアを中心に病院9施設、クリニック5施設、介護老人保健施設6施設、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）10施設、その他複数のケアプランセンター、訪問看護ステーションを運営しています。

このうち大阪府下では、大阪市内において、医誠会病院と城東中央病院が主に高度急性期機能・急性期機能を、大阪市郊外北摂エリア（三島医療圏）で、摂津医誠会病院と茨木医誠会病院がポストアキュートから回復期及び慢性期機能を担っております。

今回の新病院構想では、広域からの患者受入を想定して高度急性期機能を中心に計画しています。一方で、三島医療圏の2病院については、将来は合体させてケアミックス機能を更に充実させ、新病院や地域の急性期医療機関とも現在以上に密接な連携をはかる計画です。

なお今回の移転新築についてですが、15年以上も前から計画し、東淀川区や北区を中心に候補地を探してきました。最終的に2018年8月に、扇町庁舎用地及び元扇町庁舎南側用地売却に関する開発事業者募集プロポーザルにかかる事業予定者に決定した次第です。

1. 新病院の基本方針・基本理念

地域医療への貢献に尽力する。それとともに、民の立場で医療ツーリズムにも挑戦する。当法人にはこれまでも一定の実績があり、その延長線上で、新しい試みに挑戦する。

さらに、疾病予防の実践と普及啓発活動を通じて、潜在需要の発掘による賑わい機能を創出し、国が推進する健康長寿(健康寿命の延伸)の推進に協力し、以て、健康都市づくりに貢献する。

2. 新病院概要

(1) 医療機関名：大阪医誠会国際総合病院（仮称）

(2) 開設主体：医療法人医誠会

(3) 開設予定：2023年10月頃（予定）

(4) 自施設理念：先進的で高度・良質な医療の提供による健康生活の回復と豊かな生命の創造

(5) 基本方針： 1. 急性期医療を中心とした患者本位の総合的医療の実現
2. 患者の権利の尊重と情報開示の推進
3. 医療連携の充実と信頼される病院、働き甲斐のある職場作り
4. 医療人としての使命と責任の自覚、自己研鑽と人材育成の支援
5. 高度先進医療への取り組み
6. 病院経営の健全化

(6) 住所：大阪市北区南扇町7番1、1番1

(7) 敷地面積：9,154.2 m²

(8) 延床面積：59,000 m²

(9) 建設竣工予定：2023年6月頃（予定）

(10) 病床数：560床

(11) 手術室数：検討中

(12) 主な派遣大学医局：各大学等（→次頁の（16）参照）

(13) 標榜診療科目数：33

標榜診療科目：総合内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、リウマチ・アレルギー・感染内科、漢方内科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺科、肛門科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、皮膚科、形成外科、美容外科、神経内科、心療内科、精神神経科、

脳神経外科、脊椎脊髄外科、麻酔科、産科、婦人科、小児科、泌尿器科、放射線科、放射線治療・核医学診断科、歯科口腔外科、リハビリテーション科

その他として、救急医療科、病理診断科、臨床検査科、美容歯科センター、予防医療センター、健康増進センター、不妊治療センター

(14) 入院対応診療科目数：26

総合内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、リウマチ・アレルギー・感染内科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺科、肛門科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、皮膚科、形成外科、神経内科、脳神経外科、脊椎脊髄外科、麻酔科、産科、婦人科、小児科、泌尿器科、放射線科

(15) 職員数

本格稼働時には、最終的に1,496人と、見込んでおります。

医師（含む研修医）186人、看護師職（含む看護補助）881人、薬剤師43人、診療放射線技師37人、臨床検査技師43人、臨床工学技師37人、

管理栄養士43人、PT/OT/ST43人、その他医療技術職18人、事務員等165人など

(16) 採用について

増員が必要な医師、看護職員等については、従来より当グループが実施している下記の方法により、広く全国から募集し、採用する方針です。

医師（常勤、非常勤）：医師対策部が実施

- ① 病院ホームページ、医師採用特設サイトからの募集
- ② ホロニクスグループ内採用ホームページからの募集
- ③ **医師紹介会社からの紹介**
- ④ グループ内の常勤医師、非常勤医師からの紹介
- ⑤ **過去勤務者からの紹介**
- ⑥ グループ内職員からの紹介
- ⑦ **その他**

看護職員等：看護師・介護職員対策部が実施

- ① **病院ホームページ、看護師採用特設サイトからの募集**
- ② ホロニクスグループ内採用ホームページからの募集
- ③ グループ内常勤・非常勤看護師、その他職員からの紹介
- ④ 看護協会のナースセンターを介した募集
- ⑤ ハローワークの利用
- ⑥ WEBサイトを活用
- ⑦ 就職フェアへの参加

- ⑧ インターンシップの開催
- ⑨ 学校訪問
- ⑩ 復職支援セミナー開催
- ⑪ グループ内勤務職員の異動、適正配置
- ⑫ 看護師紹介会社の活用（経費がかかるので積極的には実施せず）

3. 入院の状況（開院1年後予測）

- (1) 新規入院患者数：1,436名/月
- (2) 取得予定入院機能：高度急性期機能、急性期機能、回復期機能
急性期一般入院基本料1
ICU、SCU、CCU、
HCU、NICU、GCU、MFICU

4. 外来の状況「開院1年後予測として」

- (病棟稼働率) 71%
- (1日当たりの入院数) 約400名（内、救急30件程度）
- (1日当たりの外来数) 約700名（内、救急33件程度で、この内約9割が入院と仮定し上記30件）
- (救急医療受入件数) 995件/月

5. 地域において担う役割

- (1) 高度先進医療を提供する機能（現在も行っている低侵襲医療を引き続き行います）

さらに、下記のような先進医療Bの項目も考えております。

- ・脳神経外科領域では大阪大学に協力いただき、
（大学病院との協力により先進医療B等）
- ・テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）
- ・11C標識メチオニンを用いたポジトロン断層撮影による診断 初発の神経膠腫が疑われるもの（生検又は手術が予定されている患者に係るものに限る。）

- (2) 地域で基幹となる医療を提供する機能
(2次医療圏を中心に広域に断らない救急医療を実践します。)
- (3) 急性期医療（全身麻酔を伴う手術やICU・HCU等での集中治療が必要な患者を診療する機能）
- (4) 産科・小児科・周産期医療
- (5) 回復期医療 高齢者の救急医療等

6. 外国人に提供する医療

『地域医療に影響を及ぼさない範囲での実施を大前提』とした上で、日本再興戦略の重点政策である医療の国際化や、大阪観光局主導による海外富裕層の誘客を目的とした「OSAKA WELLNESS TOURISM」の動向を踏まえ、関西初となる都市型医療ツーリズム対応施設の開設を考えています。特殊な医療の提供ではなく、快適な空間で健診や人間ドックを受けて頂くことを想定しています。外国語対応等、言葉や環境に配慮した形で、規模としては年間1,000人程度（1日あたり入院3人程度、外来数人程度）を想定しています。自費診療の割合は訪日の方については100%ですが、在日で医療保険をお持ちの場合は、邦人同様の保険診療を行う予定です。

この目的のための病棟は、1フロア最大30床程度を考えていますが、地域医療に配慮して一般の入院も受け入れる予定です。

外国人の救急対応を含め、ここで得られたノウハウは、地域医療にも活用し、役立てて参ります。

7. 現時点から開院までの建設スケジュール

2020年12月	実施設計完了（予定）
2021年6月	着工（予定）
2023年6月	竣工（予定）
2023年10月	開設（予定）

8. 地域医療構想に対する考え方

新病院は、大阪市医療圏を含む広域での運営を考えています。中でも大阪市北区は、平成7年以降、顕著な人口増加傾向にあります。すなわち、平成7年から平成22年にかけて人口は10,007人増加し（10.0%増）、とくに20歳台（20～24歳、25～29歳）の若い層での増加が顕著とのことです（大阪市平成22年度人口動向基礎調査より）。大阪市では全国的な少子化が進行するなかで次代の社会を担う子ども

が健やかに生まれ、育成される環境の整備を図るため「大阪市こども・子育て支援計画」（平成27年～）を推進しておりますが、20歳台から30歳台の若い世代の増加、とくに働き手の人口増が最も大きい北区においては（大阪市の推計人口年報、平成29年12月）、新病院に産科、小児科を開設して、周産期医療、小児医療の充実に力を注ぎ、大阪市の「安心してこどもを生み、育てられるよう支援する仕組みの充実」に協力していきたいと考えています。

一方、第7次大阪府医療計画によると、超高齢社会の進展で、今後20年間にわたり、大腿骨頸部骨折、肺炎、脳卒中、急性心筋梗塞、がんなどの入院需要が増加すると見込まれています。これらの疾患の治療にこれまで以上に注力し、地域医療・介護連携の推進にも尽力していきたいと考えております。

今日、都市部の医療は専門分散（専門化・細分化・高度化・複雑化・多様化）が進んでいます。当法人は、病院完結型から地域完結型へと機能分化していく中で、新病院では地域での救急医療を積極的に受け入れ、今後増加する高齢者の救急、特に夜間の救急について断らない救急医療を実現する為に、城東中央病院が保有していた慢性期機能を回復期機能に転換し実現したいと考えます。

現在の2つの病院の建物は老朽化が進み、震度6程度の地震で倒壊の可能性も指摘されており、新築移転を急ぐ必要があります。

9. 現地から移転することにより想定される影響とその対応

両病院跡地付近から新病院へのシャトルバスを計画しており、引き続き通院して頂けます患者さんには、なるべく迷惑が掛からないよう努めます。また、遠方になり新病院に通院が難しい患者さんには、転院等の紹介に当グループにて可能な限り協力させて頂きます。移転直前までに長期入院中の患者の皆様については、ご本人様やご家族に十分ご理解を頂いた上で、責任を持って同様の機能を有する医療機関等へ転院して頂くよう努めて参ります。

また、当グループでは介護老人保健施設や看護小規模多機能型居宅介護の事業所、訪問看護ステーション、ケアプランセンター等、幅広く医療介護施設を有しており、こうした介護保健施設との連携も最大限に利用し移転後も地域医療に貢献する所存です。