

南河内構想区域 区域対応方針(案)

2025年〇月策定

【1. 構想区域のグランドデザイン】

今後高齢化の進行が見込まれる南河内構想区域において、病床等の機能分化及び医療機関の連携を推進し、地域住民・患者が安心して医療を受けることのできる「切れ目のない地域医療提供体制の構築」を図る。

【2. 現状と課題】

① 構想区域の現状及び課題

南河内構想区域は、6市2町1村で構成された、総人口 592,506 人(2020 年 10 月 1 日現在)の区域である。将来推計人口は 2015 年をピークに減少傾向にあり、高齢化率は大阪府内で最も高く、2015 年の 28.5%から 2050 年には 44.6%まで上昇すると推計されている。

2024 年4月 1 日時点で、当構想区域内には、一般病院 35 施設(6,138 床)、精神科病院 3 施設(811 床)、診療所 793 施設(内科 477 施設、歯科 316 施設)、薬局 273 施設の医療機関等が所在している。このうち、中核的な役割を担う近畿大学病院が 2025 年 11 月に隣接する堺市構想区域内に移転予定であるが、同病院は移転後も引き続き、当構想区域における基幹病院としての役割を果たすこととされている。

これまでの取組により当構想区域における病床機能分化は進んでいるが、2025 年の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、13.3%程度同機能への転換が必要と推計される(2023 年度病床機能報告結果より)。また、入院料ごとの患者の流入状況を見ると、回復期リハビリテーション病棟入院料等において、流出超過となっている状況である(医療計画データブック(2022 年度診療分)より)。

以上のとおり、当構想区域は、今後、高齢化がより進行することが見込まれるため、高齢者人口の増加に伴う疾病構造の変化を見据えた医療提供体制についてさらなる検討が必要であり、また、近畿大学病院が移転後も引き続き当構想区域における基幹病院としての役割を確実に果たすことも踏まえつつ、地域における医療提供体制・医療連携体制についての協議を推進する必要がある。

② これまでの地域医療構想の取組・達成状況について

当構想区域を含む大阪府内の各構想区域において、全病床機能報告対象病院に病院プラン(対応方針等)の提出を求めており、当構想区域では、対応方針の策定率は 100%となっている。また、全病床機能報告対象病院を対象とした病院連絡会や保健医療協議会(地域医療構想調整会議)において、各病院の病院プラン等を関係者で共有することや、在宅医療懇話会において、在宅医療における連携等について意見交換を行うこと等を通して、医療提供体制・医療連携体制のあり方について充実した協議を進めることにより、地域の実情に応じた地域医療構想推進の取組を進めてきた。

※大阪府では、各構想区域において既存病床数が基準病床数を越えているため、病院及び有床診療所の開設、増床等が原則できないことから、既存病床において 2025 年の病床数の必要量における各機能の割合に近づけるよう、機能分化を進めている。

なお、病床数の必要量と病床機能報告における病床機能区分の定義が異なることから、大阪府では、2017 年度より急性期報告病棟の報告について独自に診療実態分析を行い、「重症急性期」と「地域急性期」に分類し、前者を急性期、後者を回復期として不足する病床機能の進捗管理を行っている。

加えて、病床転換の議論を客観的な指標に基づき行うため、2022 年度より、病院プランの作成、病床機能報告の報告にあたり、大阪府独自で病床機能の報告基準を設定している。

また、地域医療介護総合確保基金を活用し、需要の増加が見込まれる回復期機能等の病床を整備する等の医療機関の取組を支援している。

とりわけ当構想区域では、南河内病院連絡会（藤井寺・富田林各保健所において開催）における「転退院調整を円滑に進める取組（課題）」等について病院間での意見交換や、南河内保健医療協議会における近畿大学病院移転後の後継医療機関の機能についての協議など、各病院の対応方針等を基に意見交換・協議を進めてきた。

これまでの取組により、2014年度と比較し、2023年度では、回復期報告病床数については、大阪府全体では約5,720床増加（約79%増）したのに対し、当構想区域では約370床増加（約195%増）しており、病床数（総数）については、大阪府全体では約3,670床減少（約4%減）したのに対し、当構想区域では約480床減少（約7%減）しており、病床の機能分化が進んでいる。（2014・2023年度病床機能報告結果より）。

なお、当構想区域において2019年に「再検証対象医療機関」の一つとして今後のあり方が検討されてきた市立藤井寺市民病院（急性期98床）については、南河内保健医療協議会での協議を経て2024年3月末に廃止された。

③ 地域医療構想の進捗状況の検証方法

匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）や病床機能報告等の医療データを用いて、地域の医療体制の実態把握や今後の医療需要・医療提供体制の状況を踏まえた分析・検討を実施し、南河内病院連絡会や南河内保健医療協議会において関係者で共有している。

また、2023年度から地域医療介護総合確保基金を活用して実施している「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」において、地域医療体制にかかるデータの詳細分析を行い、可視化を図ることで、病床機能の分化・連携にかかる協議の充実を図っている。

④ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法

当構想区域内に一般病床及び療養病床を有する病院・診療所に対しては、全病院参加型会議である病院連絡会において地域医療構想にかかる取組や進捗状況の共有を行っている。また、地域の医師会等関係団体に対しては、南河内保健医療協議会の委員として協議に参画いただいております。同協議会の中で同様に情報共有を行っている。地域の患者、住民に向けては、大阪府ホームページにおいて、同協議会の議事録及び会議資料を公開することで、地域医療構想に係る取組について周知している。

⑤ 各時点の機能別病床数

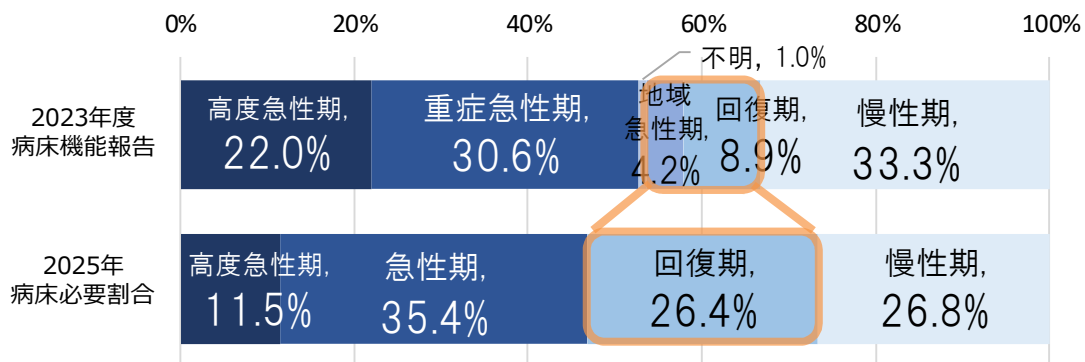
・病床機能報告と病床数の必要量の比較

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	休養等	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	2,744	1,988	0	756	517	2,160	70	1	6,759
病床機能報告	2018	1,257	2,676	2,172	0	504	559	2,179	0	0	6,671
病床機能報告	2019	1,257	2,685	2,041	0	644	558	2,209	1	0	6,710
病床機能報告	2020	1,257	2,774	2,109	0	665	601	1,977	92	0	6,701
病床機能報告	2021	1,257	2,609	1,938	42	629	636	1,999	0	0	6,501
病床機能報告	2022	1,237	2,560	2,290	45	225	590	2,203	0	0	6,590
病床機能報告	2023	1,403	2,275	1,947	63	265	566	2,123	0	0	6,367
予定病床数※1	2025	611	2,207				573	2,056			5,447
病床数の必要量【既存病床数内※2】	2025	729	2,253				1,680	1,704			6,367
病床数の必要量【オリジナル】	2025	814	2,515				1,875	1,902			7,106

※1 各医療機関における対応方針の予定病床数の合計であり、近畿大学病院の移転（2025年11月）を反映している

※2 需要推計で算出した2025年の病床数の必要量における各病床機能区分の割合を、既存病床数に乘以、算出した値

・病床機能報告(2023年度)と病床数の必要量(2025年度)の割合の比較



【3. 今後の対応方針】

① 構想区域における対応方針

高齢化の進展を見据えた地域医療体制の確保のため、医療提供体制の実態把握や今後の医療需要・医療提供体制の状況を踏まえた分析・検討を実施し、南河内病院連絡会や南河内保健医療協議会、南河内在宅医療懇話会等において構想区域の実情に応じた病床等の機能分化・連携に係る協議を行い、それぞれの立場からの意見を踏まえた上で各医療機関の自主的な取組を促進する。

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

- 地域医療体制に係るデータの詳細分析(病床機能ごとの入院料の診療実績の推移や、診療機能ごとの流出入状況、今後の需要見込み等)を行い、可視化を図る。また、2025年11月に近畿大学病院の移転を予定していることから、移転に伴う影響等についても分析を行う。
- 上記の分析結果等を南河内病院連絡会や南河内保健医療協議会において共有し、病床機能の分化・連携にかかる協議の充実を図る。
- その他、外来機能報告結果や地域医療への協力に関する意向についても南河内保健医療協議会で共有し、外来医療体制についても協議を行う。
- また、在宅医療に必要な連携を担う拠点等の取組について、南河内在宅医療懇話会において共有・意見交換を行い、必要に応じて地域医療構想調整会議にも報告することで、在宅医療も含めた地域医療提供体制の強化を図る。
- 加えて、病床の機能分化・連携の推進等、地域医療構想の達成に向けた事業を実施する医療機関に対し、地域医療介護総合確保基金を活用し支援を行う。

③ 必要量との乖離に対する取組

- 医療データ(NDB、病床機能報告等)を用いて分析した地域の医療体制の現状や高齢化の進展によって予測される今後の医療需要の変化、各病院の病院機能の見える化、各病院の病院プランを関係者で共有することで、地域医療構想の実現に向けて協議を行い、病院の機能、役割に応じた自主的な機能分化を進める。
- 地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関が将来特に需要が増加することが予想される回復期機能等へ病床を転換する場合、必要な施設の新増改築や改修に係る工事費等の一部を支援する。
- なお、病床数の必要量は2013年の実績を元に推計されたものであり、実態との乖離が生じているとの意見もあることから、当構想区域を含む大阪府内の各構想区域においても、引き続き、地域の実情に応じて地域医療構想を進めていく。

【4. 具体的な計画】

	取組内容(予定)	到達目標
2024・2025 年度	○11月まで 医療データの収集、分析、可視化 ○10～11月頃 在宅医療懇話会において、在宅医療に必要な連携を担う拠点等の取組について、共有・意見交換を実施 ○12月 南河内病院連絡会において分析結果等を共有し、病床機能分化・連携に係る協議を実施 ○2月 南河内保健医療協議会において分析結果等を共有し、病床機能分化・連携に係る協議を実施 加えて、外来医療機能報告結果等についても共有し、外来医療体制に関する協議も実施 ○通年 地域医療介護総合確保基金を活用し、将来特に需要が増加することが予想される回復期機能等への病床転換の取組を支援	当構想区域における課題や医療需要の将来予測や今後の方向性について関係者間で共有するとともに、構想区域の実情に応じた病床等の機能分化・連携に係る協議を行い、それぞれの立場からの意見を踏まえた上で各医療機関の自主的な取組を促進する。