

第7次大阪府保健医療計画 基準病床数 (一般病床及び療養病床)について

大阪府

2017年11月30日

将来の医療需要増加への対応・シミュレーション①

- 将来の医療需要の増加が予測されている場合、医療計画作成指針では、対応方法として次の2つの方法が示されている。

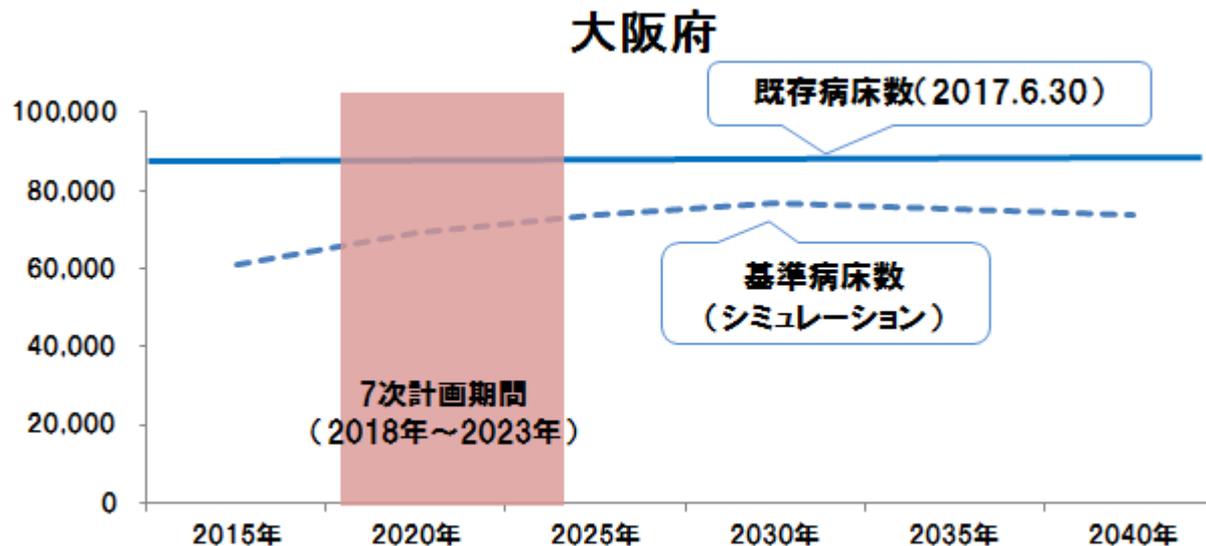
(1) 特例の措置の活用を検討

⇒「将来の推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所(2013年3月推計))を用い基準病床数を設定

(2) 毎年、基準病床数の見直しについて検討

- 「将来の推計人口」を用いたシミュレーション (府全域)

2040年まで、「既存病床数」>「基準病床数」となる見込み。

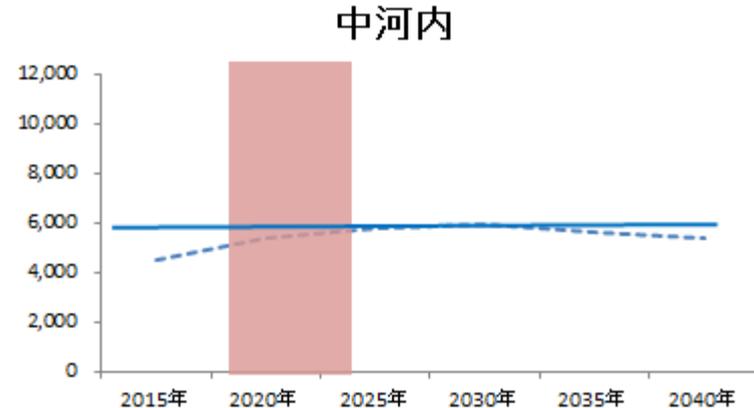
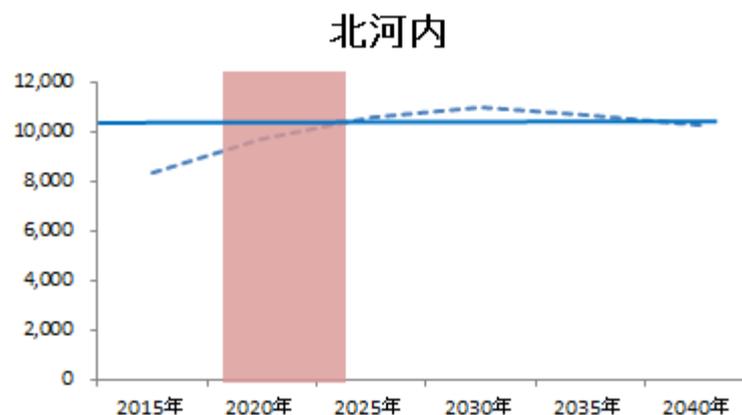
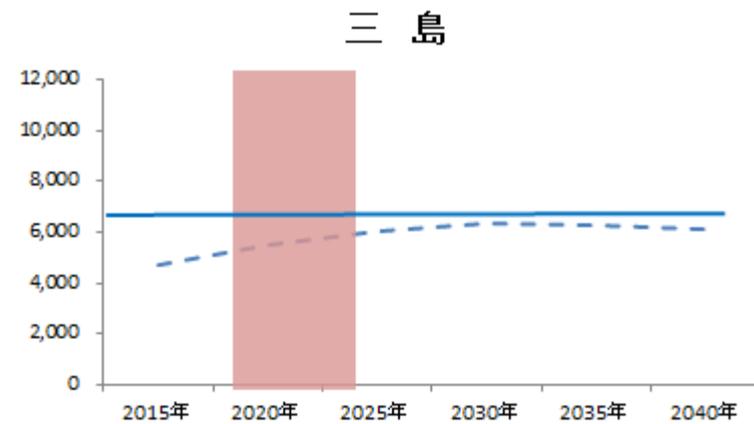
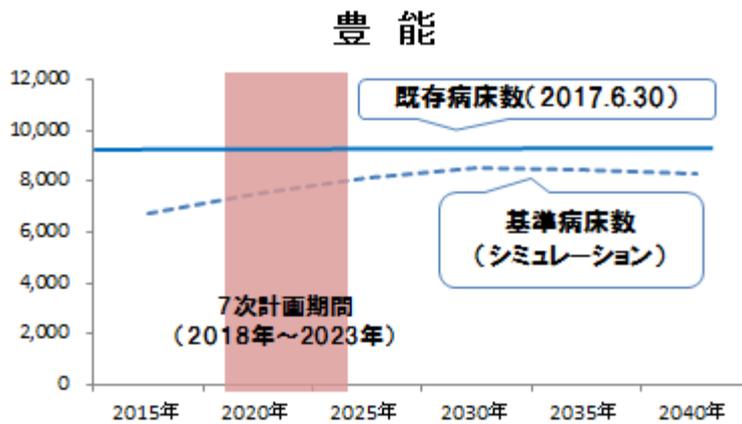


シミュレーション②

●シミュレーション（豊能・三島・北河内・中河内）

○2020年までは「既存病床数」>「基準病床数」となる見込み。

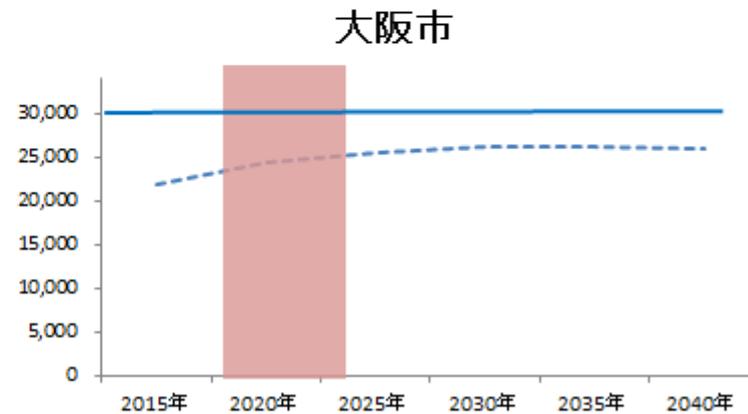
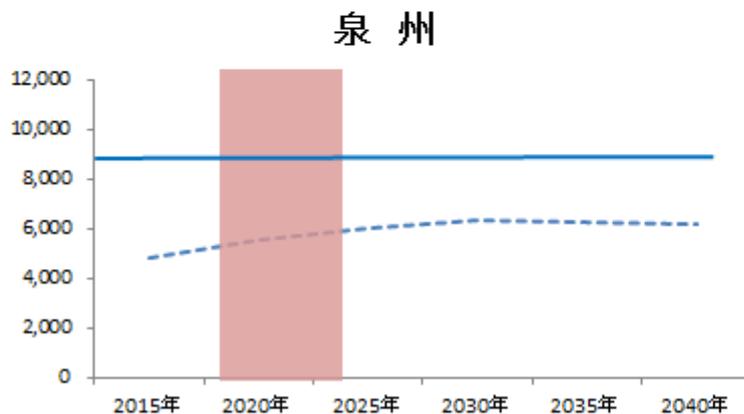
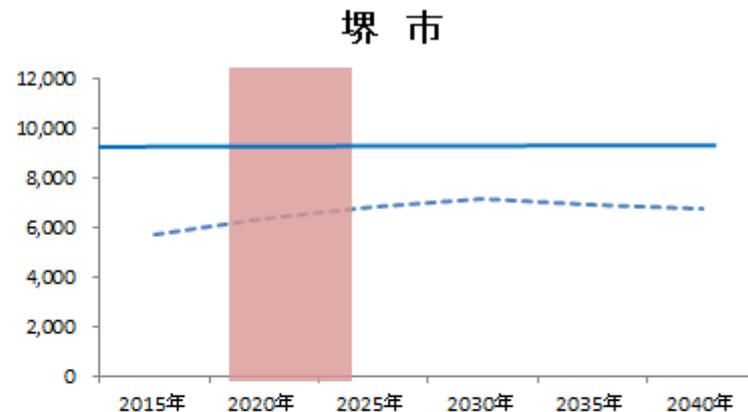
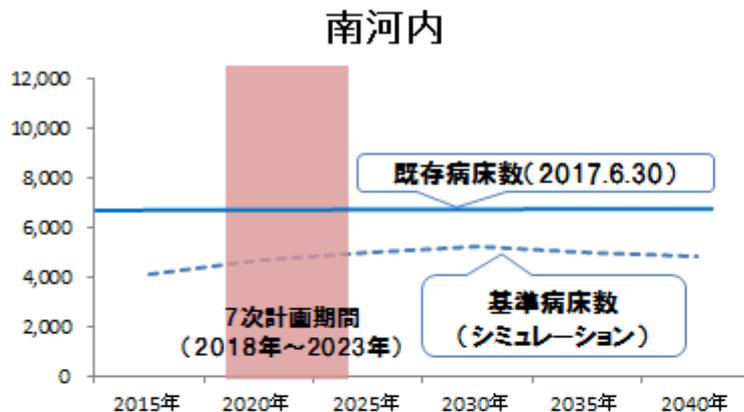
○しかしながら、2020年以降、「北河内」、「中河内」では、「既存病床数」<「基準病床数」となる可能性がある。



シミュレーション③

●シミュレーション（南河内・堺市・泉州・大阪市）

○2040年まで、「既存病床数」>「基準病床数」となる見込み。



対応方針

1 ポイント

○シミュレーションによると、「北河内」、「中河内」において、2025年には一定の規模で「既存病床数」<「基準病床数」となり、計画期間内(2018～2023年度)においても、「既存病床数」<「基準病床数」となる可能性がある。



2 対応方針

○府域全体で「既存病床数」>「基準病床数」であり、将来の見込みについては、より精度を上げた検証を行い特例措置の活用については、その上で判断する。

○新しい将来推計人口の公表等(※)、また患者の受療動向の実態等も踏まえ、毎年、基準病床数の見直しと今後の方向性を検討していく。

※ ○平成30年度に各圏域において必要な病床機能の内容と病床数の明確化

○平成30年4月の診療報酬改定を踏まえた医療機関の動向の見極め

○平成30年春に公表予定の新しい「将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所)に基づく精査

基準病床数(一般病床及び療養病床)の見込みと必要病床数

○基準病床数(一般病床及び療養病床)の見込み

二次医療圏	既存病床数 (2017.6.30)	基準病床数 (第7次) 見込み
豊能	9,194	約6,700
三島	6,636	約4,700
北河内	9,940	約8,300
中河内	5,893	約4,500
南河内	6,675	約4,100
堺市	9,496	約5,700
泉州	8,918	約4,800
大阪市	32,264	約21,900
大阪府	89,016	約60,900

※第7次計画 パブコメ案の「第3章 基準病床数」において、具体的な数値を掲載する予定(平成30年1月頃)。

【必要病床数の扱いについて】

○基準病床数(将来シミュレーション)と必要病床数の違い。

- (1) 基準病床数 ⇒ 平均在院日数が短くなることを見越し、一般病床の平均在院日数は「14.7日」で計算(国指定)。病床の機能別(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)の値は算出できない。
- (2) 必要病床数 ⇒ 2013年度の医療需要をベースに病床機能別の医療需要を予測。当時の府の平均在院日数は「17.4日」。

○必要病床数については、病床機能別の「病床数」ではなく、「機能区分の割合」を今後の病床機能分化連携を進めていく際の見込みとする。

⇒ 病床機能報告の回復期病床の割合を増やす(第7次計画目標)