



大阪府

資料2-3

第53回大阪府医療審議会
資料改変

令和元年度「地域医療構想」の 取組と進捗状況



出典：経済産業省パンフレット

大阪アプローチ

圏域ごとのデータに基づく分析をもとに
公民区別なく、医療機関関係者と
病床機能分化の議論を進める

1 地域医療構想とは

地域医療構想の目的

- ◆ 今後予想される疾病構造の変化を踏まえ、
持続可能な医療提供体制の構築を図る。

大阪府における主な課題

課題 1【病床機能】

回復期病床の不足が見込まれる

課題 2【診療機能】

将来的な疾病構造の変化に対応した
病院の役割分担について検討が必要

② 大阪アプローチ

圏域ごとのデータ分析をもとに
公民イコールフットイングで病床機能分化の議論を進める

大阪アプローチ

ポイント1 独自の診療実態分析

- ・圏域ごとのデータ分析（病床機能報告）

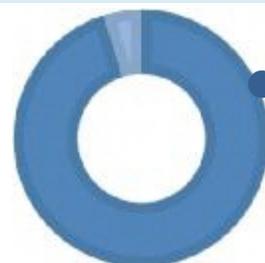
ポイント2 公民イコールフットイング

- ・全ての一般病院（公・民）から病院プランを提出

ポイント3 全病院参加で協議

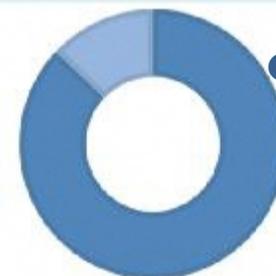
- ・全ての病院が参加する「病院連絡会」を設置

2019年5月末時点
【対象病院数475の内訳】
公立病院：22
公的病院：41
民間等病院：412



● 病院プランの提出率

96%



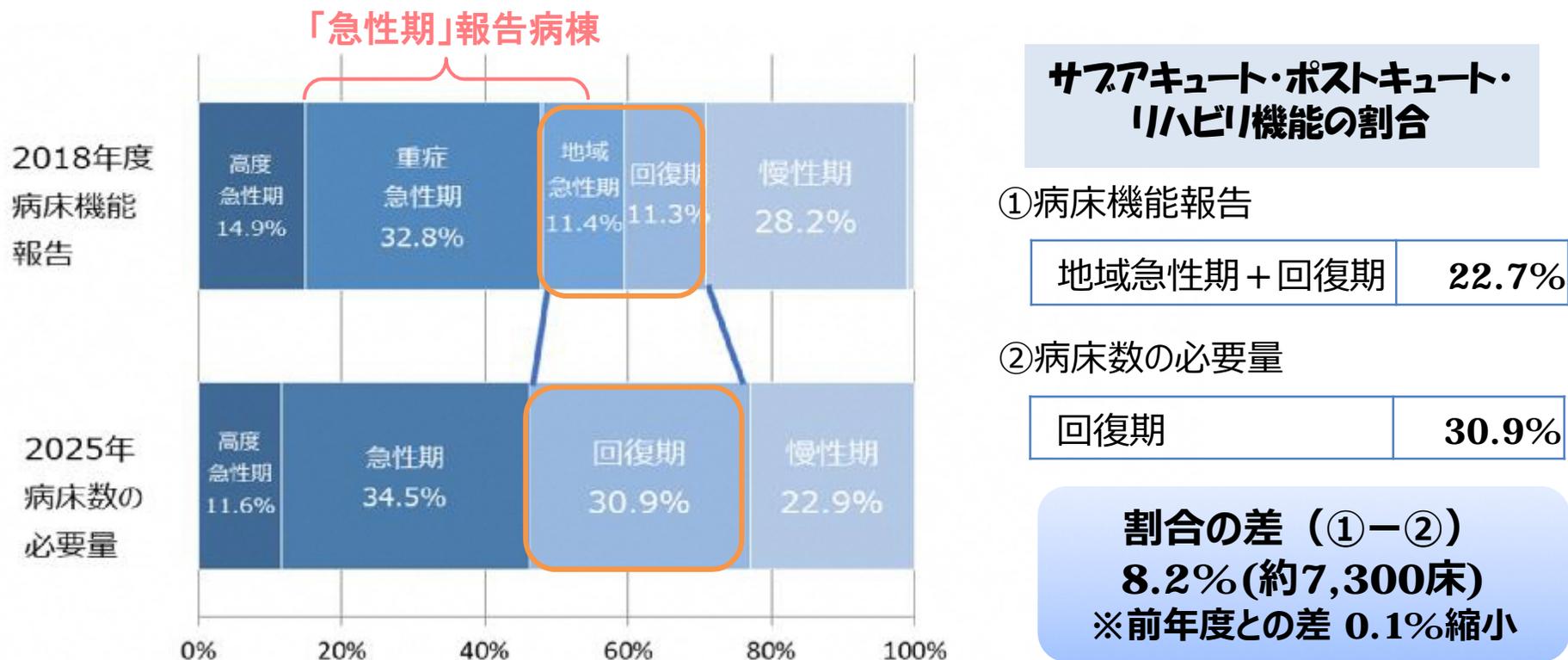
● 第2回病院連絡会
参加率

86%

② 大阪アプローチ

回復期機能を担う病床数の確保には、
府域全体で約8%程度同機能への転換が必要と推計

- 病床機能報告（2018年度）と病床数の必要量（2025年）の割合の比較

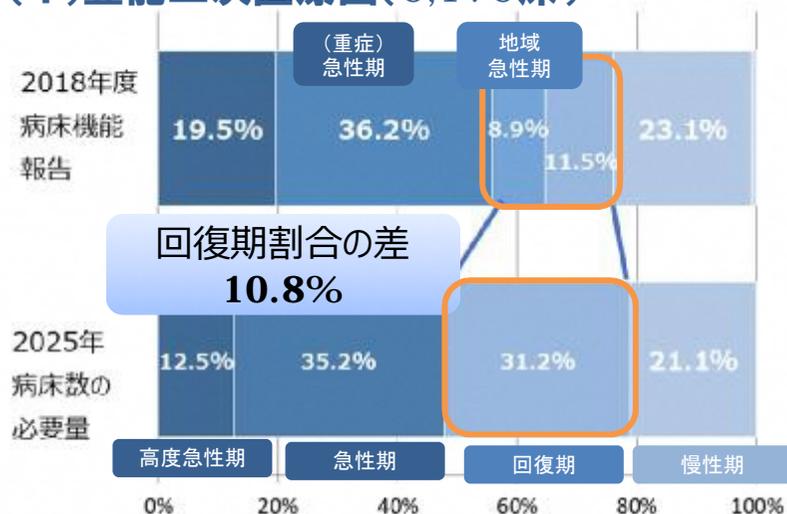


構想区域ごとに分析し、地域の特性に応じた方向性を協議開始

③ 病床機能分化の進捗状況

構想区域ごとに、地域医療構想のモニタリングを共有

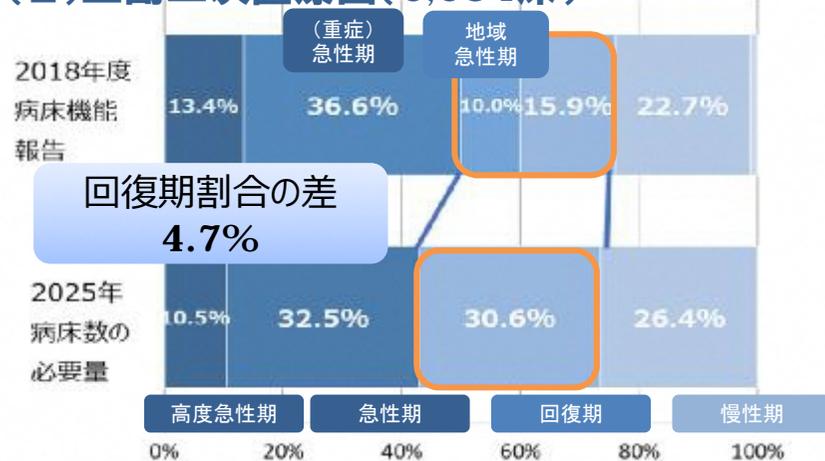
(1) 豊能二次医療圏(9,179床)



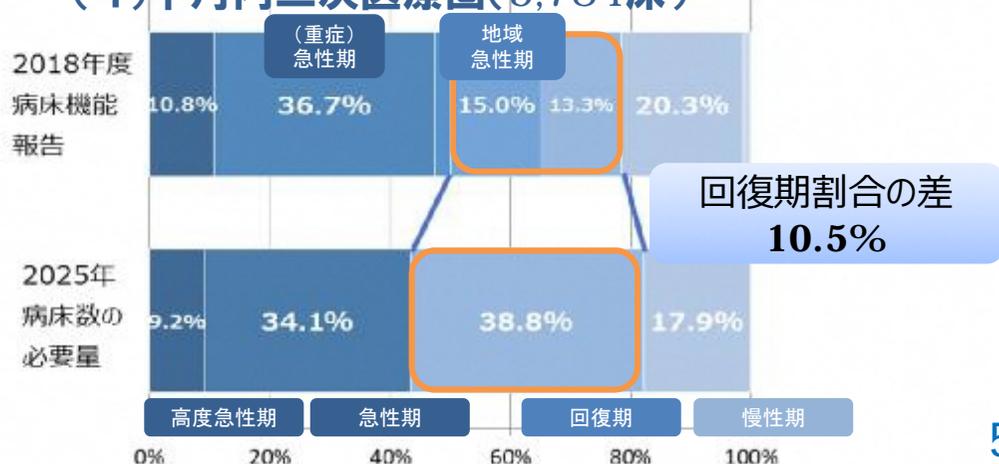
(3) 北河内二次医療圏(10,376床)



(2) 三島二次医療圏(6,634床)



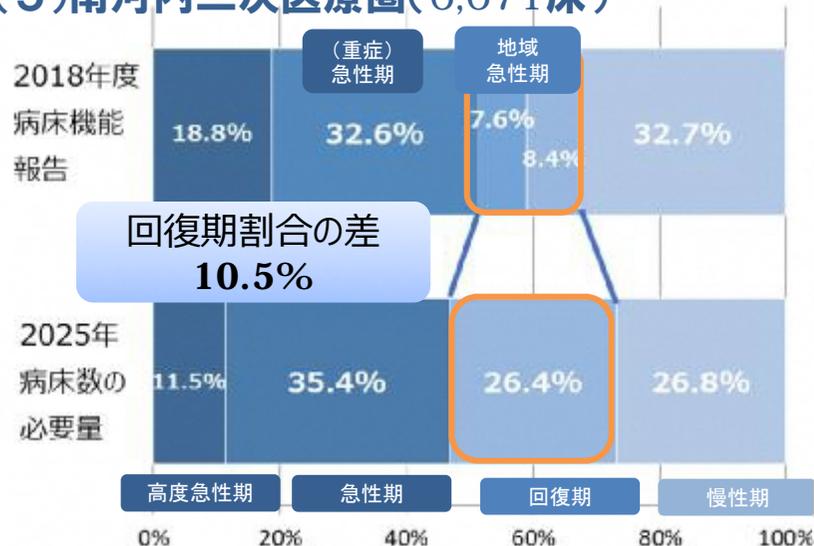
(4) 中河内二次医療圏(5,784床)



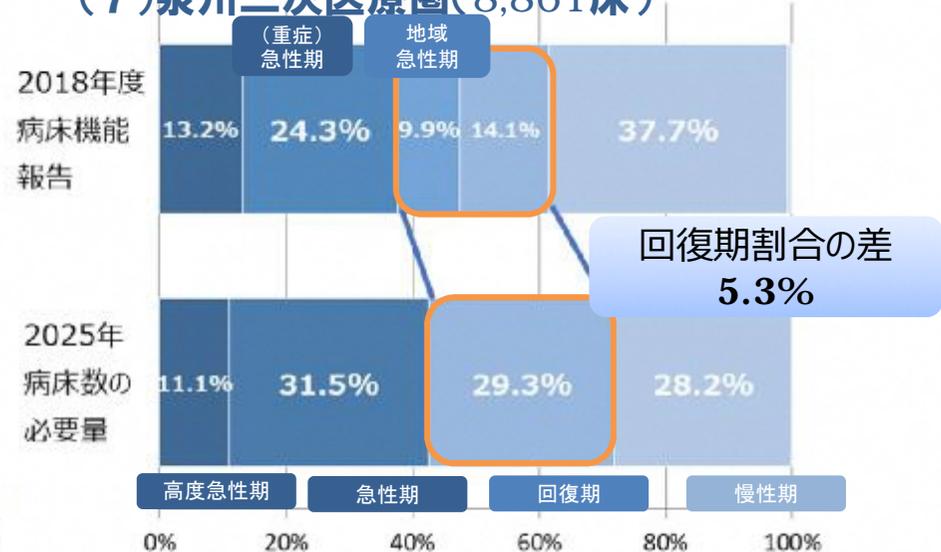
③ 病床機能分化の進捗状況

構想区域ごとに、地域医療構想のモニタリングを共有

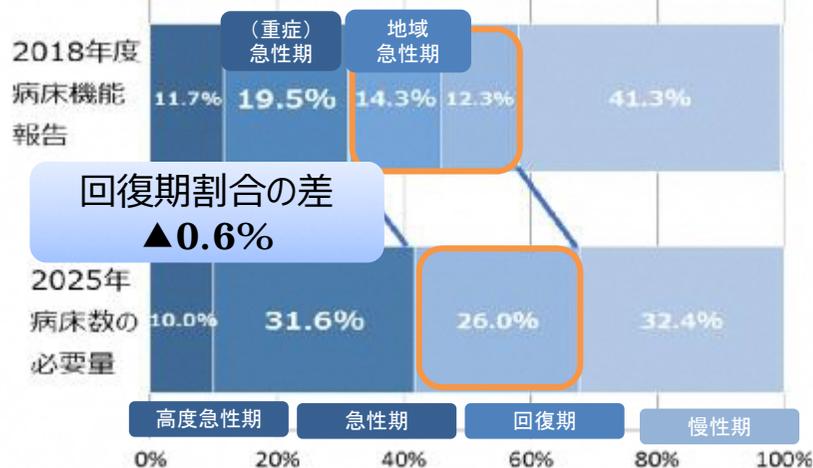
(5) 南河内二次医療圏(6,671床)



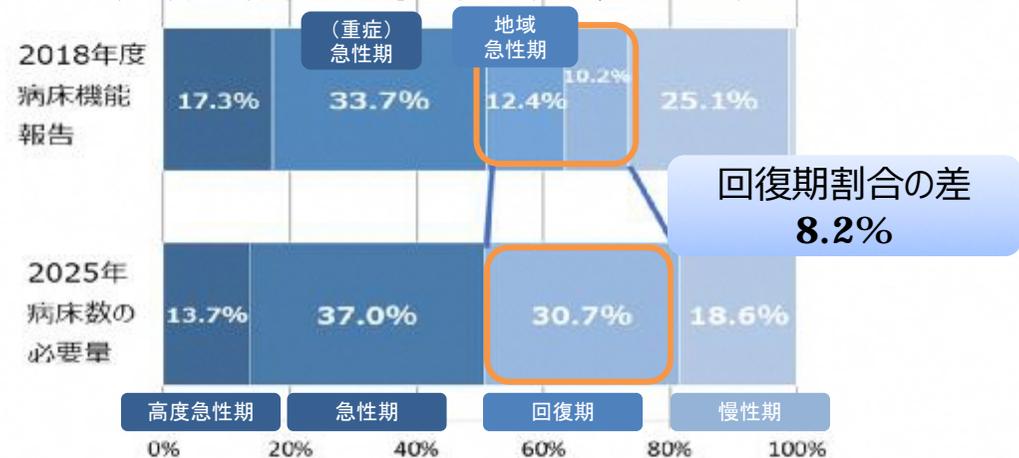
(7) 泉州二次医療圏(8,861床)



(6) 堺市二次医療圏(9,384床)



(8) 大阪市二次医療圏(32,200床)



4 2019年度の新たな取組

国の分析は、H29年度データを基にした全国一律基準による。
国から示された11病院に限らず、府独自に分析、地域において協議
→病院プランの「さらなる見える化」と「診療実態分析データ」に
基づく協議

◆病院プランのさらなる可視化

2025年の具体的な病床転換
内容（入院料別）を**見える化**

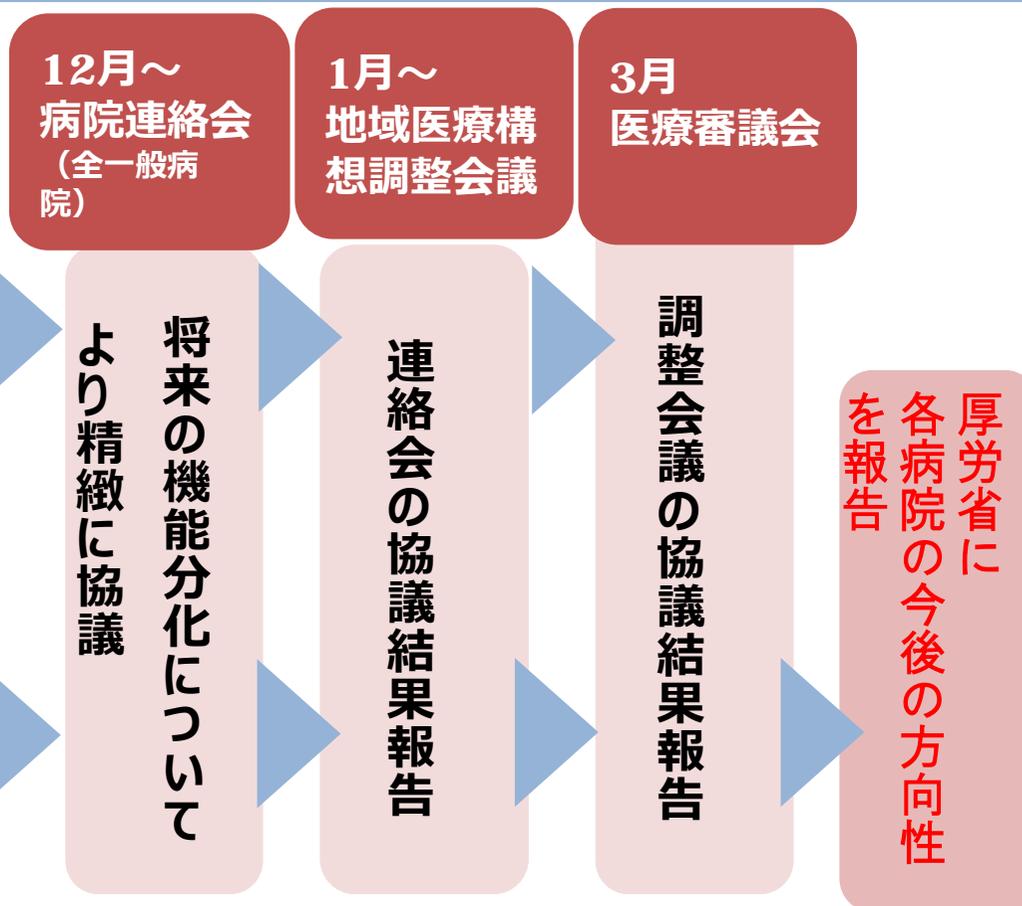
(例) 地域包括ケア、回復期リハ等
入院料別転換数を可視化

◆公立・公的病院の担うべき役割の確認

・診療実態データをさらに分析
・各病院で検討した内容を説明

◆2025年の診療機能
(5疾病4事業)

◆2025年の医療機能



4 2019年度の新たな取組

病院連絡会で、公民含めた府独自の分析データを提示 (診療機能の見える化)

	【参考】厚労省	大阪府
主な診療実態分析 使用データ	平成29年度病床機能報告	平成30年度病床機能報告
分析項目	がん、脳卒中、心血管疾患、小児医療、周産期医療、救急医療	がん、脳卒中、心血管疾患、小児医療、周産期医療、救急医療、 <u>地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟</u>
診療実態分析 の目的	具体的対応方針再検証要請医療機関の選定※ (特に、再検証要請病院は、 今後の在り方を再協議)	将来的な疾病構造の変化に対応した医療機関の役割分担の検討 (再検証要請病院に限らず、 公立・公的病院の今後の方向性 について、関係者間で共有)

※ 厚労省資料より推察される内容

4 2019年度の新たな取組

第2回病院連絡会 【確認事項】今後の医療提供体制のあり方

【方向性の確認】

(病床機能)

不足する医療機能（主として回復期）への
転換の検討を第一とする

※公立・公的医療機関は、回復期への転換計画について
周囲の民間医療機関と合意形成の上、転換を検討する。

(診療機能)

- ①周産期医療分野の集約化の検討
- ②小児医療分野の集約化の検討

5 保健医療協議会の協議の結果

9割を超える病院の方向性については、承認されたが、一部継続審議となっている医療機関がある

● 地域医療構想調整会議における病院プランの協議結果

結果	公立	公的	民間等	合計
①承認	20	39	386	446
(内)文章通知による注意喚起	(0)	(0)	(0)	(0)
②継続協議	2	2	9	12
(内)文章通知による注意喚起	(0)	(0)	(3)	(3)
③未提出のため未協議	0	0	17	17
合計	22	41	412	475

※公立・公的病院における具体的対応方針再検証要請病院については、11病院中、9病院が承認、2病院が継続協議となった。

5 保健医療協議会の協議の結果

保健医療協議会等では、地域医療構想の推進にあたり、特に、病床機能区分の明確化について意見が多数あった

【保健医療協議会等での主な意見】

＜病床機能報告に関する意見＞

○病床機能毎の報告基準を示す必要があるのではないか。

(病床機能の転換を議論するにあたって、足元の病棟の報告の仕方が異なると、「過剰」もしくは「不足」病床数に大きく影響する)

(例) A病院の報告

報告年度	入院料	病床機能	病床数	前年との差
2017年度	7対1入院基本料	高度急性期	0	—
		急性期	666	—
2018年度	急性期一般入院料 1	高度急性期	391	+391
		急性期	275	-391

○急性期の医療機能を分析したように、高度急性期の医療機能を分析する必要があるのではないか。

＜小児・周産期の集約化の検討について＞

○診療科の集約という観点ではなく、病院の再編という長期的な観点も必要でないか。

○二次医療圏を越えての広域的な検討が必要ではないか。

6 協議を踏まえた病院の動向

地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟は、増加傾向

●入院料別報告病床数の推移

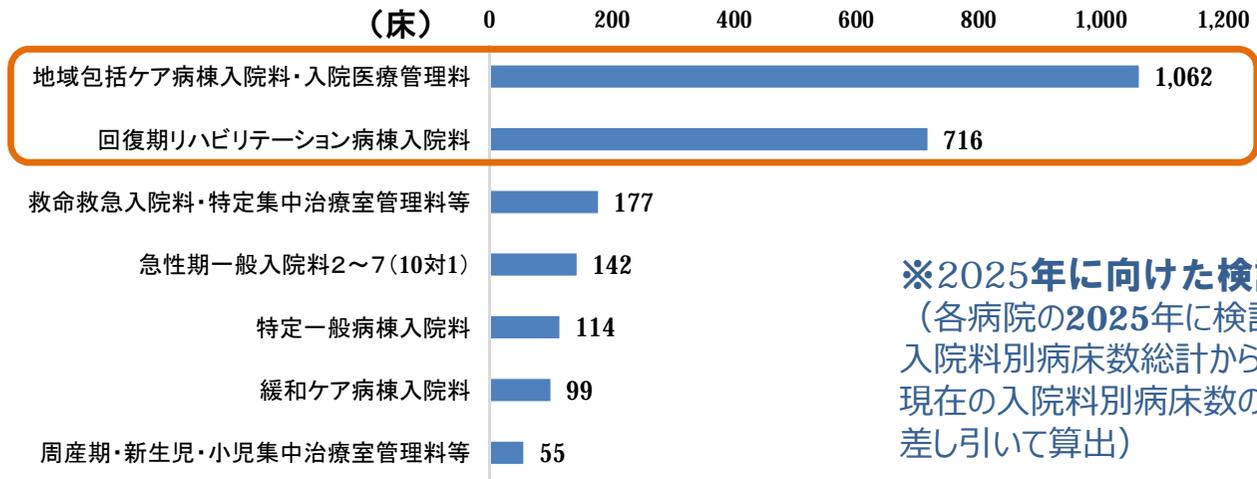


参照 病床機能報告（結果は暫定集計）

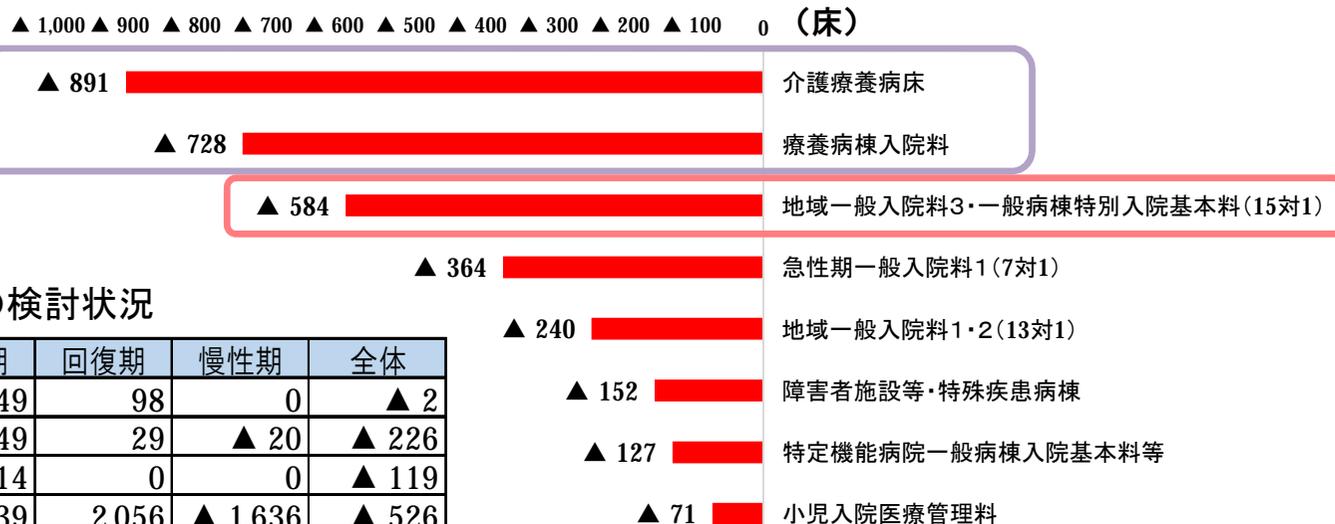
6 協議を踏まえた病院の動向

各病院が検討している病床機能等の変更は、 構想が目指す病床機能分化の方向性と概ね一致

● 入院料別の検討状況



※2025年に向けた検討状況
(各病院の2025年に検討している
入院料別病床数総計から各病院の
現在の入院料別病床数の総計を
差し引いて算出)



● 公立・公的・民間別の検討状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
公立	49	▲ 149	98	0	▲ 2
公的①	▲ 684	449	29	▲ 20	▲ 226
公的②	▲ 133	14	0	0	▲ 119
民間等	293	▲ 1,239	2,056	▲ 1,636	▲ 526
合計	▲ 475	▲ 925	2,183	▲ 1,656	▲ 873

参照 2019年度病院プラン調査等 (速報値)

6 協議を踏まえた病院の動向

多くの病院がA水準での対応を検討しているが、一部、B水準、C水準の対応を検討している病院がある

● 時間外労働規制に対する対応検討状況(回答:429病院(複数回答可))

