

(1) 基本的な考え方

大阪府における医療実態を可視化し、
すべての関係医療機関の参画による協議を行い、
高い納得性のもと医療機関の自主的な取組みをサポート

STEP 1
病床機能報告制度と、
構想の病床 4 機能区分の
定義が必ずしも一致しないため、
将来必要となる病床の検討にあたり、
診療実態を分析・徹底した見える化

(平成30年 春～夏)

STEP 3
構想区域における
「将来のあるべき姿」をとりまとめ

「あるべき姿」の実現に向け
達成度を測定する指標の設定

(平成30年 秋～冬)

STEP 2
すべての関係医療機関参画による分析・協議

(平成30年 夏～秋)

診療報酬改定の状況や診療実態の詳細な分析を踏まえ、
将来のあるべき姿に対しての「地域の課題」について、
公・民分け隔てなく関係者間で認識の共有を図る

「病床機能」×「診療機能」

- ・「回復期」(サブアキュート・ポストアキュート機能)を持つ病床機能等
- ・地域で必要となる診療機能 (5 疾病 4 事業)

2025年の
あるべき姿

● 指標 (例)

次年度以降、進捗状況を把握
(モニタリング)

- ・回復期機能を担う病床の割合

(2) 大阪アプローチのポイント

「大阪の、大阪による、大阪のための構想推進」をめざす取り組み

ポイント1 公民イコールフットイング

民間病院割合が高い大阪府にあっては、**公民一体となった協議**が必須

① 病院の将来プランについての調査

「公的医療機関等2025プラン」を契機に、公立病院、民間病院について同じ内容の調査を実施

構想区域で協議することを前提に、病院からの回答内容が比較検討等に資するよう、自由記載ではなく、データ化に適した**クローズドクエスチョン方式(大阪独自様式)**を採用

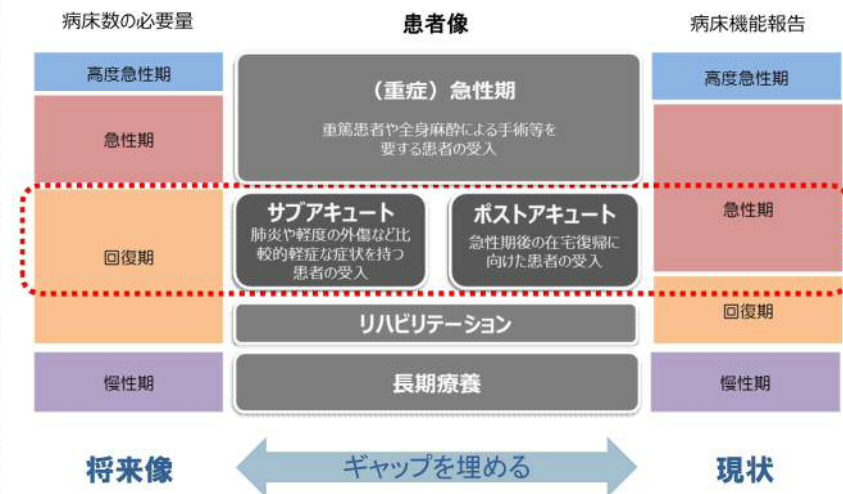
② 病院連絡会

病院関係者の参加率が低い(府域全体で10%程度)の地域医療構想調整会議を実質的に補完する、**すべての病床機能報告対象病院の参画による協議の場**

↓
構想区域の現状と課題を共有し、
将来のあるべき姿を協議

ポイント2 診療実態分析(病床機能報告の定量的分析)

定義の違いの中に活路を見出す



診療実態分析により、「急性期」報告病棟の実像を明らかに

第7次大阪府医療計画に記載し、基本的方向性を確認
関係者の理解・協力のもと、今年度、精力的に協議

(3) 将来必要と推計される「回復期機能病床」の割合(暫定)

※第1回医療病床懇話会(部会)資料1改変

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、府域全体で約10%程度同機能への転換が必要と推計

●病床機能報告と病床数の必要量の比較 ※2017年度病床機能報告は暫定集計

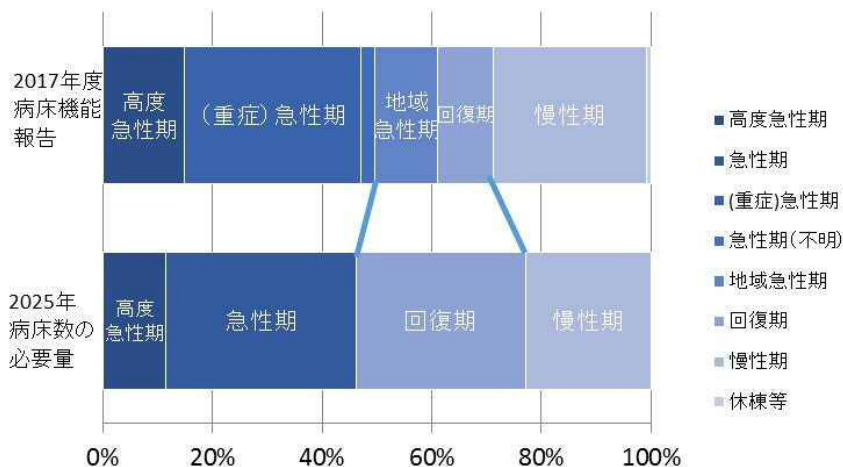
区分	年度	高度急性期	急性期	(重症)急性期	急性期(不明)	地域急性期	回復期	慢性期	休棟等	未報告等	合計
病床数の必要量	2013	10,562	28,156				23,744	24,157			86,619
病床機能報告	2014	11,587	43,635				7,262	22,987	604	5,005	91,080
病床機能報告	2015	11,334	42,276				8,061	23,760	773	4,390	90,594
病床機能報告	2016	12,053	41,758				8,072	24,225	809	3,108	90,025
病床機能報告	2017	13,080		28,143	2,282	9,932	8,852	24,473	760	1,563	89,085
病床数の必要量	2025	11,789	35,047				31,364	23,274			101,474

合計 40,357

※有床診療所における急性期報告病床は、地域急性期に分類。

●病床機能報告(2017年度暫定集計)と病床数の必要量(2025年)の割合の比較

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	休棟等	未報告等
病床機能報告	2017	14.9%		32.2%	2.6%	11.3%	10.1%	28.0%	0.9%	—
病床数の必要量	2025	11.6%	34.5%				30.9%	22.9%		



サブアキュート・ポストアキュート・リハビリ機能の現状と将来の予測

① 病床機能報告

地域急性期 + 回復期 21.5%

② 病床数の必要量

回復期 30.9%

割合の差
9.4%
(約8,400床)

※2017年は暫定集計(病床機能報告集計日:2018年2月16日)

(3) 将来必要と推計される「回復期機能病床」の割合(最終)

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、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（2017年度）と病床数の必要量（2025年）との比較

単位：床

区分	年度	高度急性期	急性期			回復期	慢性期	休棟等	合計	【備考】 未報告等	
			(重症)急性期	急性期(不明)	地域急性期						
病床機能報告(病床数)	2017	13,080	41,098	28,788	1,093	11,217	8,890	25,089	773	88,930	155
				29,881		20,107					
病床機能報告(割合)	2017	14.7%		32.4%	1.2%	12.6%	10.0%	28.2%	0.9%	100.0%	
病床数の必要量(割合)	2025	11.6%	34.5%			30.9%	22.9%			100.0%	
【参考】病床数の必要量(2017年度報告病床数に対する病床数)	2025	10,332	30,715			27,487	20,397			88,930	
【参考】病床数の必要量(2013年の需要をベースとした病床数)	2025	11,789	35,047			31,364	23,274			101,474	

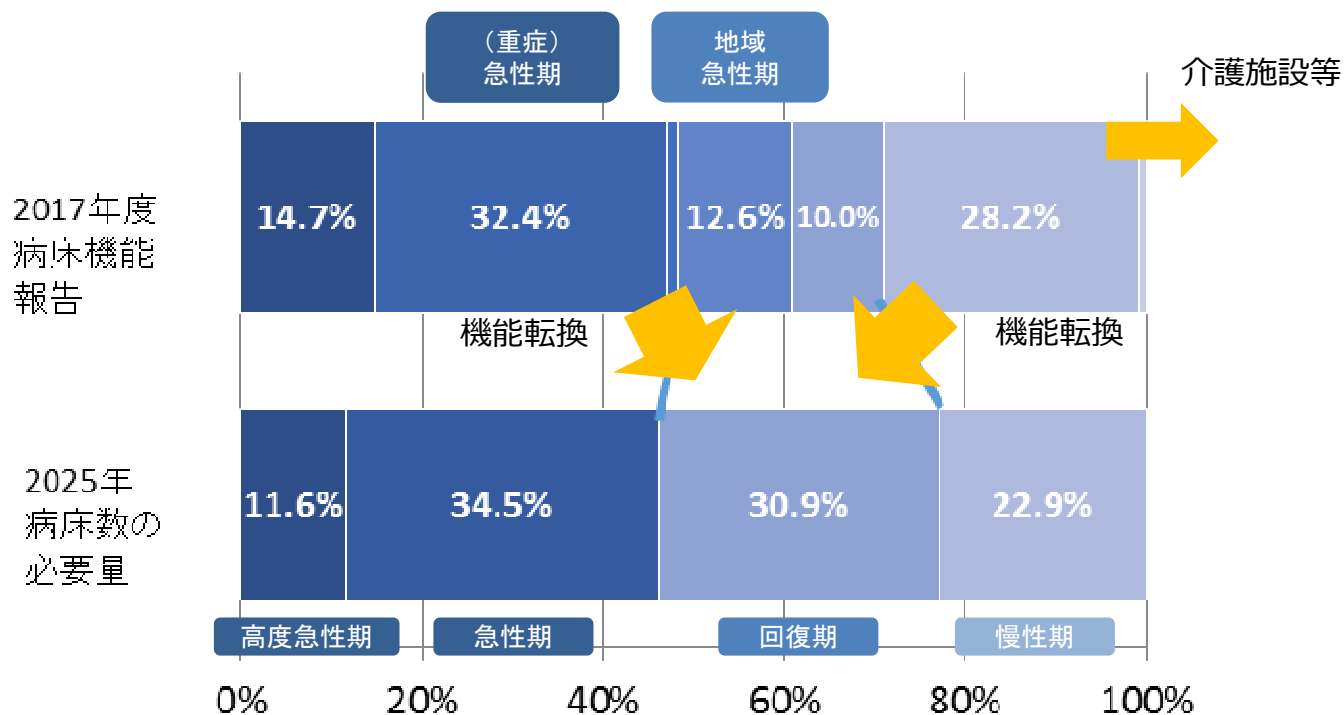
病床機能報告(地域急性期+回復期)と病床数の必要量(回復期)の割合の差
8.3%

【参考】将来に向けて回復期への転換が必要な病床

88,930 (2017年度報告病床数総計) × 8.3% = 約7,400床

(4) 「回復期機能病床」転換への支援

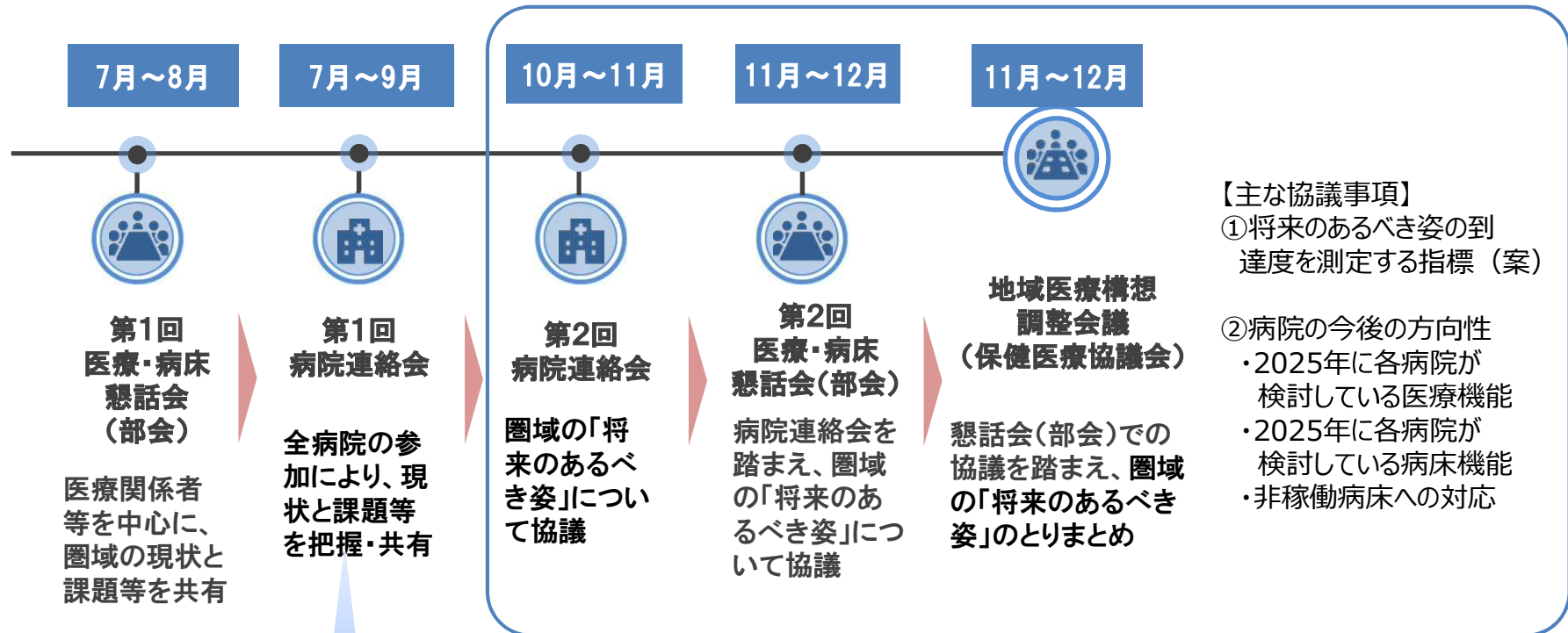
引き続き、病床機能転換促進事業等を実施し、回復期機能への転換を検討している医療機関を支援する。



○療養病床の介護施設への転換により、既存病床数に変動し、「病床機能報告病床数」と「病床数の必要量における病床数」が変動するため、療養病床の介護施設への転換の動向にも留意し、病床機能分化を進めていく。

(5) 2018年度 スケジュール

保健医療協議会に向け、関係者と将来のあるべき姿、病院の今後の方向性について、認識の共有を図っていく。



第1回病院連絡会の病院の参加状況(速報値)

豊能	43/47病院 (参加率91.5%)	南河内	32/34病院 (参加率94.1%)
三島	33/33病院 (参加率100%)	堺市	34/39病院 (参加率87.2%)
北河内	54/58病院 (参加率93.1%)	泉州	59/63病院 (参加率93.7%)
中河内	30/34病院 (参加率88.2%)	大阪市	123/175病院 (参加率70.2%)