

中河内二次医療圏「地域医療構想」の現状と課題

資料 2 - 1

1 病床機能別の状況(第1回病院連絡会資料2-1より抜粋)

	病床の現状	患者受療・医療機能状況 (NDB)	今後の検討事項
高度急性期から急性期(急性期一般)	<ul style="list-style-type: none"> ○人口10万当たりの病床数は「一般病棟10対1」を除き府平均より少ない ○病床稼働率は「救命救急入院料・特定集中室管理料等」と「小児入院医療管理料」が府平均より低い 	<ul style="list-style-type: none"> ○各入院料の自己完結率*は「一般入院基本料(10対1)」を除き7割以下で、特に「一般入院基本料(7対1)」は流出超過の傾向 ○「特定集中治療室管理料(ICU)」と「ハイケアユニット」を除く各入院料はSCRが全国平均に満たない ○5疾病4事業の自己完結率*は6割～7割、4疾病で流出超過の傾向 ○多くの疾患で、SCR100以下が多く、I型糖尿病患者はSCR50以下 	<ul style="list-style-type: none"> ○今後の医療需要増加に対応するため、他圏域との流出入の状況等に留意し、急性期の医療提供体制のあり方について検討していく必要あり
急性期(地域急性期)から回復期	<ul style="list-style-type: none"> ○人口10万当たりの病床数は多くの入院料で府平均より少ない ○病床稼働率は「地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料」「回復期リハビリテーション病棟入院料」等が府平均より高い 	<ul style="list-style-type: none"> ○「一般入院基本料(13対1,15対1)」は流入超過で、「回復期リハ病棟入院料」は特に流出超過の傾向 ○「地域包括ケア病棟」と「緩和ケア病棟入院料」のSCRは50を下回る 	<ul style="list-style-type: none"> ○今後の医療に対応した病床機能分化を図るため、急性期病棟の「地域急性期」機能の状況にも留意しながら、検討していく必要あり
長期療養(慢性期)	<ul style="list-style-type: none"> ○人口10万当たりの病床数は「介護療養病床」を除き府平均より大きく下回る ○病床稼働率は「療養病棟入院基本料1」を除くと、いずれも府平均より高い 	<ul style="list-style-type: none"> ○「特殊疾患病棟入院料」がない。これを除く各入院料は自己完結率*が5割～6割 ○いずれの入院基本料も流出超過の傾向で、SCRは50程度 	<ul style="list-style-type: none"> ○今後の需要に対応した病床機能分化を図るため、療養病床の介護施設への転換の状況にも留意しながら、検討していく必要あり

*「自己完結率」とは、圏域内の医療機関で入院割合をいう

2 第1回大阪府中河内医療・病床懇話会での意見

指標について

○「高度急性期」や「急性期病床」は他圏域へ流出傾向にあるが、病状が落ち着いた後は圏域内で受け入れるための「回復期病床」が必要と考える。

○「急性期病床」のうち、「地域急性期」と分析した病床は、今後の機能のあり方を検討できる病床と考える。

○現在、「急性期病床」は他圏域をある程度利用することで必要病床数の平衡状態を保っている。今後、医療需要は2030年をピークに増加する。圏域内の病床数の減少については、他圏域の医療需要も同様にピークを迎えることから、その動向を踏まえながら、今後慎重に検討する必要がある。