

大阪市二次医療圏「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	今後の検討事項
高度急性期から急性期(急性期一般)	○人口10万当たりの病床数は、多くの入院料で、府を上回り、特に「救命救急入院料・特定集中治療室管理料等」、「一般病棟7対1入院基本料」は、府全体の約4割 ○病床機能は比較的充実	○各入院料、精神疾患を除いた5疾病4事業等の自己完結率は8割以上と高く、流入超過の傾向	○他圏域との流出入の状況等に留意しながら、急性期の医療提供体制のあり方について検討が必要
急性期(地域一般)から回復期	○人口10万当たりの病床数は、すべての入院料で、府平均を上回るか、ほぼ同程度 ○「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」の病床稼働率は、他より高い	○各入院料や肺炎・大腿骨頸部骨折の自己完結率は8割を超えており、流入超過の傾向	○今後とも急性期病棟における「地域急性期」機能の状況にも留意しながら、検討が必要
長期療養(慢性期)	○人口10万当たりの病床数及び病床稼働率は、概ね府と同程度	○多くの入院料の自己完結率はほぼ8割で、流出超過の傾向	○療養病床の介護施設への転換の状況にも留意しながら、検討が必要

2 第1回大阪府大阪市医療・病床懇話会での意見

指標について

○2025年に向け回復期(サブアキュート・ポストアキュート・リハビリ)機能への転換が必要と考えられる病床を指標にする。

○急性期では8割以上の自己完結率で流入超過であるが、周囲の圏域での医療提供体制の整備により、流出入の状況が変化していく可能性があるため、経年的にみていく必要がある。

○慢性期では自己完結率はほぼ8割であるものの、流出超過の傾向となっており、今後の高齢者の増加、介護医療院への転換等も考慮し、必要な病床について今後も検討すべきである。