

過剰な病床機能へ転換・再稼働する時期及び理由

資料4 - 3

①回復期から過剰病床の転換

(1) 回復期→高度急性期・急性期

資料3-1 No.	所在区 医療機関名	転換・再稼働時期	転換・再稼働理由
44	鶴見区 E①25 藍の都脳神経外科 病院	2025年に向けて段階的に急性期 機能に転換予定	<p>当院は鶴見区に位置しておりますが、西は城東区・南は東大阪市と接しており、診療圏でいえば約80万人の人口を有しております。2018年から常勤医師の充実もあり、月間90件前後の救急車搬送数が、現在は140件前後と約1.5倍となっており、満床などの理由で救急搬送をお断りせざるを得ない事が、月間約60件程度発生している状態です。</p> <p>先日の病院連絡会での大阪市より出された診療実態の資料においても、病床あたりの救急車受入件数は34と大阪市内ではトップ、府内でみましても2番目となっております。</p> <p>また、当院の急性期の平均在院日数は約8.7日と超高回転で推移しており、附属する回復期病棟においても約25.5日となっております。</p> <p>当院には現在、脳血管内治療専門医が4名も在籍しており、救急搬入数の増加の影響で、手術件数も年間約350件と増加しておりますが、脳血栓回収センターを創設しようとしている学会の流れから、今後はさらに脳梗塞などの症例が集中する可能性があります。</p> <p>そのため、急性期治療を拡大し、回復期機能を地域の他院に担っていただく必要があり、鶴見区の医師会の同意と、近隣病院に協力依頼を行い、段階的に急性期機能への転換を考えており、病院に隣接する土地を購入し手術室の増設も予定しております。</p> <p>今後も、地域医療に当院として貢献するためには、病床機能の転換が急務と考えている所存です。</p>

資料3-1 No.	所在区 医療機関名	転換・再稼働時期	転換・再稼働理由
45	天王寺区 E②3 医療法人 警和会 第二大阪警察病院	警和会では2019年4月1日づけて第二大阪警察病院として運営を始めたが、1病棟(55床)については看護師不足のため休棟している。5年後の完成を目指し700床規模の高度急性期病院として第二病院の地で建て替えを行い、大阪警察病院との統合を予定しているが、その際両院の病床を整理する予定である。	大阪警察病院の建物設備老朽化と先端医療への取り組みのため、建て替え移転が必要となり2019年4月にN T T西日本(株)より医療継続、雇用継続を条件にN T T西日本大阪病院を譲受し、現在第二大阪警察病院として運営している。両院とも開設より約80年の歴史があり、地区医師会とも連携し地域に根ざした安心安全な医療を提供してきた。特に大阪警察病院は常に90%以上の病床稼働率であり、第二警察病院においても90%以上の病床稼働率となる等両院とも地域からのニーズが非常に高い。現在5年後の完成を目指し建て替え計画が進行中で、診療機能及び病床規模を検討中である。具体的には、大阪警察病院580床、第二大阪警察病院341床の各許可病床を整理し700床クラスの高度急性期病院として、救命救急センターでの24時間断らない医療や最先端医療だけではなく、総合医療を提供できる医療機関として引き続き地域に貢献したい。なお、第二大阪警察病院では地域包括ケア病棟41床をN T T西日本大阪病院より引き継ぎ稼働させているが、500床以上の病院で地域包括ケア病床の設置を認めない大阪府の方針に従い、新病院完成時には不可逆的な転換ではなく返還予定である。
57	生野区 E②31 医療法人 吉栄会 吉栄会病院	時期未定	入院患者様に進行がんや予後不良な疾患の方が多くなっており、回復期リハビリ病棟での積極的リハビリより緩和ケアが必要であると感じています。また、地域的にも緩和ケア病棟を持つ医療機関があまりなく、当院が緩和ケア病棟としての受け皿を持つ役割を担う必要があり、将来的には緩和ケア病棟を検討していますが、時期としては、未定であり、変更しない可能性もあります。緩和ケア病棟の話は、病院連絡会の場を活用して、地域の医療機関にはお話をしましたが、今後も話し合いをしていく予定です。病床機能の4区分に関しては緩和ケア病棟の定義が明確でない中で、急性期報告としました。

(2) 回復期→慢性期

資料3-1 No.	所在区 医療機関名	転換・再稼働時期	転換・再稼働理由
42	城東区 E①17 社会医療法人 大 道会 ボバース記 念病院	2018年10月1日に既に転換済み (病床機能報告上では回復期⇒慢 性期へ58床転換)	<p>2018年10月以前は、急性期病床37床、地域包括10床、回復期リハビリテーション病床58床で所謂、地域一般病院として全98床の主に成人のCVA疾患を中心に診療してきたが、法人内での病院機能再編プロジェクトの一環として、ボバース記念病院は小児期に発症した脳原性疾患（主に脳性麻痺等）の患者群を成人期に渡りリハビリテーション医療を中心とした病院に転換することになった。</p> <p>その際に生じた既存の入通院患者群は同法人内の森之宮病院、大道クリニック等への転医や、また地域の近隣病院及び開業医の先生方に紹介し継続診療を担保した。</p> <p>従来より同法人の森之宮病院で担っていた脳性麻痺患者群の障がい者等入院基本料を算定する1病棟（45床）をボバース記念病院に病棟改修終了後の2018年10月に機能を移管した。と、同時にボバース記念病院が有する98床（2階58床、3階40床）全てを障がい者等入院基本料を算定する医療機関に転換した。</p> <p>今般、回復期から慢性期に病院機能報告上転換した理由は下記の通りである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院患者群の95%は障がい者手帳を発行されている患者群であり、障がい認定の定義上は症状固定と一旦は判断し認定されている。 ・脳性麻痺疾患をはじめ、根治、完治が困難な患者群を対象とした医療機関であることから、一生涯に渡り入退院を繰り返す事が想定される。 ・全病床、障がい者等入院基本料を算定する医療機関である。然しながら、年間200例程度の整形外科的手術を施行し、術後集中的にリハビリテーションを施す診療過程からは一時期、術後急性期～回復期の期間を経過する患者群も相当数存在する為、その観点に於いては回復期とも言える。 <p>構造的に病棟及び病床で届出を区別しているわけではなく、包括的に慢性期と報告させて頂いた次第であり、上述の内容を鑑みて、回復期が妥当と行政的にご判断されるなら、回復期での報告に転換するのは、当院としては何ら異論のないところであります。</p> <p>ただ、大阪市医療圏の中では、前述のような特定の疾患に対する専門的医療を提供する医療機関であり且つ、大阪府外からの患者群も50%を占める当院の特徴から、回復期、慢性期の如何に関わらず、大阪市の地域医療計画を論ずる上での病床としては活用しがたい医療機関であることもご周知賜りたいと存じます。</p>

資料3-1 No.	所在区 医療機関名	転換・再稼働時期	転換・再稼働理由
58	生野区 E②32 医療法人 芥川会 芥川病院	令和元年8月回復期（特別一般病 床）10床を慢性期（療養病棟1） 10床へ転換	<p>療養病床転換につきましては、生野区地域医療連絡会（3-4回/年開催）にて、転換前に相談・報告済みで、特に異議もなく承諾いただいていることと受け取っており、また生野区では、療養病床をおおよそ50床ダウンサイジングしており転換について問題なしと判断しております。</p> <p>当院の療養病床40床におきましては平均在院日数が150日を示しておりましたが、特別一般入院基本料を届けている10床の平均在院日数は432日と完全に慢性期機能を示しており一般病棟と呼ぶにはふさわしくない現状となっておりますが、病床機能報告において「一般入院基本料」と届けている病床を、「慢性期」と定義するのはいささか抵抗があり、「回復期」と定義してまいりました。今回の転換において、実質的な医療行為に変更があったわけではなく、地域におきましても「在宅復帰へ積極的な療養病院」として認識されている最中であります。</p> <p>当時当院には談話室兼食堂が無く、食堂兼談話室を新たに造り、入院患者様の自立支援やご家族との団欒などにお力添えできることを目的とし、今まで以上に地域住人の方々への貢献が出来るようにと病棟一部改装を計画いたしました。</p> <p>平成30年2月より在宅復帰機能強化加算を届出し、令和元年12月末日時点での在宅復帰率は6ヶ月平均93.5%（加算基準50%）、年間平均91.9%（加算基準15%）と、高水準で推移しております。一方で特別一般病棟において、看護職員比率や患者割合、看護助手も配置不要な病棟では、たとえ10床といえ十分な看護・介護ができない矛盾が生じており、平均在院日数が伸びる原因となっております。</p> <p>療養病棟に統一することにより看護師をはじめ業務の統一・合理化が可能となり、患者様に対する看護・介護の質の向上が可能となりました。</p>

②回復期以外から過剰病床の転換

(1) 慢性期→高度急性期・急性期

資料3-1 No.	所在区 医療機関名	転換・再稼働時期	転換・再稼働理由
64	平野区 S①18 医療法人 正和病院	2020年4月までに転換予定	<p>当院は、元々、一般病床が58床、療養病床が2棟で107床、合計165床でしたが、国が強力に推奨される地域包括ケアシステムの趣旨に賛同し、3年ほど前に、一般病棟の中に地域包括ケア病床を導入しました（一般21、地括ケア30、休床7）。この当時、療養病棟の1棟を地域包括ケア病棟へ転換することを希望しましたが、看護職員の確保が困難などの理由で、やむなく一般病棟での導入となりました。</p> <p>その後は、地域包括ケア病棟の要件ともなっている重症度、医療・看護必要度割合の達成のため、他の急性期病院からの受入れ（ポストアキュート）を積極的に行いましたが、これだけでは要件維持が困難でしたから、自らの努力で救急搬送患者の受入れ（サブアキュート）にも注力してきました。</p> <p>その結果、受入れ件数は、月平均70件超（2020年1月は既に100件以上）となり3年前の約10倍となっています。受け入れ体制は整備されたと判断し、2020年1月より、療養病棟の1棟を地域包括ケア病棟へ機能転換しました。本来ならこの時同時に、一般病棟内の地域包括ケア病床は元の一般病床へ戻し、急性期、回復期、慢性期をバランスよく配置する予定でしたが、急性期一般の要件が整わず延期状態となってしまいました。今後は、平野救急隊からも救急搬送患者の受入れを積極的に行うよう要請を受けていますので、急性期一般の病床数は一定程度増やす必要があると判断していますが、連絡協議会のご指摘も踏まえ、地域包括ケアから急性期一般へ戻す（転換する）病床の数については、地域包括ケア病床を10床程度残すなど、再検討させて頂きたいと存じます。</p>
76	住吉区 S②13 越宗整形外科病院	2018年11月1日	<p>2017年3月頃より旧病院施設の老朽化が著明で今後、同施設での診療業務を行うに至っては、自然災害や豪雨などを含め平事、有事問わず継続して診療業務を行うことは困難であると判断し、移転を計画することと致しました。</p> <p>2018年11月以前の旧病院の病床機能と致しましては、療養病床30床の整形外科単科病院でありました。療養型の病院ながら、休日・平日問わずウォークイン、オンコール、あるいは救急隊員からの直接の救急受け入れ要請があり、地域での救急応召の大切さを実感し日々業務を遂行してまいりました。また、年間約400例近くの手術件数があり、術後管理における患者様の安全性の担保、症状の早期改善を目的に積極的なりハビリテーションの実施を行ってまいりました。</p> <p>今後の大阪府の救急医療へ貢献するにあたり、救急告示を受ける必要性があり大阪府と協議をしておりました。救急告示の必要条件として一般病床3床以上を有する項目があり、療養病床のままでは救急告示を受けられないことから、一般病床転換の運びとなった次第です。</p> <p>現病院は、一般病床の中でも今後不足が見込まれている地域包括病床を中心とした病床転換を行っており、過剰な急性期病床は有しておりません。</p> <p>病床転換後、月平均問合せを含めて60件、年間で700件の救急対応をさせていただいており、現状の救急医療、地域医療構想に則った医療を行っております。</p>

③過剰病床の再稼働

(1) 休床中（非稼働）→高度急性期・急性期

資料3-1 No.	所在区 医療機関名	転換・再稼働時期	転換・再稼働理由
10	港区 W18 独立行政法人地域 医療機能推進機構 大阪みなと中央病 院	休棟していた1ヶ病棟45床を令和2 年2月1日より急性期での運用開始	<p>令和元年9月1日より弁天町駅前にて運営を開始しておりますが、今回の移転開業に際しては、平成27年1月の「大阪市戦略会議」の決定に基づき、「弁天町駅前土地区画整理記念事業」の共同事業者として正式に位置づけられており、大阪市が整備を進める「(仮称)区画整理記念・交流会館」(区民センターや図書館などの複合施設)として連携して地域医療や災害時医療の拠点形成を進めることになっています。9月からの新病院での患者状況は入院患者数が10月中旬より急激に増加し病床稼働率も月平均でも90%を上回っている状況で、稼働率が100%の日もある状況です。又、救急患者受入件数も対前年度(10-12月)28%増と大きく伸びており、紹介件数も26%の伸率となっています。移転後は地域のニーズに供給が追いつけてない状況です。新病院では新設診療科として「歯科口腔外科」・「美容医療」を新たに設けて地域の医療ニーズにこたえています。医師の確保についても、移転後は入職希望者が増加しており新年度に向けては1割程度の増加を見込んでいます。地域のニーズに合う、救急受入体制の充実を図る目的で兵庫医科大学との連携を移転後は充実しました。以上のことから、早急な急性期病床を必要とし開棟する所存です。</p>
11	大正区 W21 社会福祉法人 恩 賜財団 大阪府済生会泉尾 病院	2011年5月から休床中であった1 病棟(52床)を2018年10月に再稼 働した。	<p>看護師の大量離職をきっかけに、やむ得ず休床となった。その後、計画的に看護師の増員を図り、2018年10月に再開にこぎつけた。</p> <p>当院が所在する大正区は周囲を海と川に囲まれ、隣接区とは物理的に隔たれている。さらに、鉄道は区の北端部に1駅しかないため公共交通はバスが中心であり、利便性に欠けることから、住民の多くはできるだけ住居から近い医療機関での療養を望まれている実態がある。</p> <p>数年前まで当院の他にも3つの病院が存在したが、2病院が数年前に廃業され、現在は、当院の他に173床の回復期・慢性期機能を中心とした病院のみとなってしまった。また、以前より救急告示病院は当院しかなく、救急医療を中心とした急性期機能の維持・強化は当院の使命であり、急性期の病棟を再開した。</p> <p>年間の救急車による救急搬送受入件数は約2,600～2,800へ回復し、入院患者数も順調に伸びている。現時点では、脳血管疾患などの診療体制が充分ではなく、地域の医療ニーズにまだまだ応えられているとは言えず、今後も強化を継続していく必要があり、医師確保がスムーズにいけば再稼働した病床をより有効にできると考えている。</p>