

第8次大阪府医療計画

大阪市二次医療圏における医療体制 (素案) (2024年度～2029年度)

第 8 節 大阪市二次医療圏

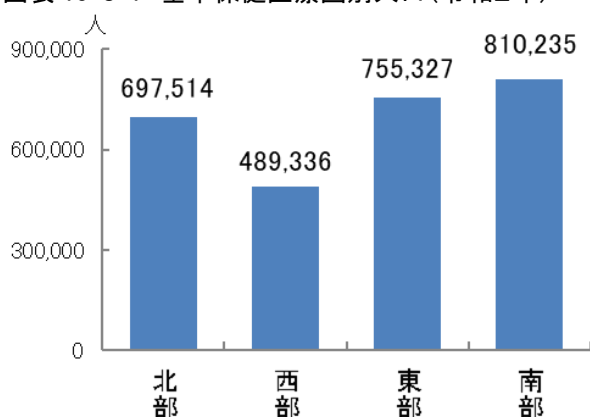
第 1 項 大阪市二次医療圏内の医療体制の現状と課題

1. 地域の概況

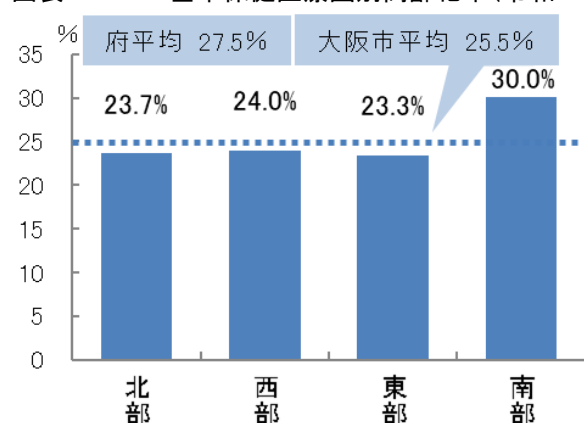
(1) 人口等の状況

○大阪市二次医療圏の総人口は 2,752,412 人となっています。また、高齢化率は 25.5% となっています。

図表 10-8-1 基本保健医療圏別人口(令和2年)



図表 10-8-2 基本保健医療圏別高齢化率(令和2年)



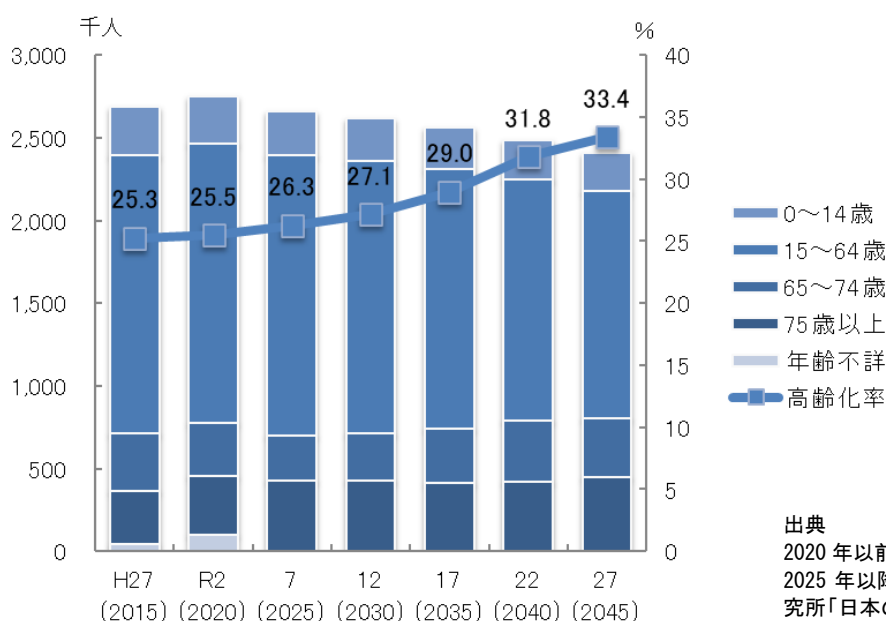
出典 総務省「国勢調査」

(2) 将来人口推計

○人口は 2020 年をピークに減少傾向であると推計されています。

○高齢化率は 2015 年の 25.3% から 2045 年には 33.4% に上昇すると推計されています。

図表 10-8-3 将来人口と高齢化率の推計



出典

2020 年以前：総務省「国勢調査」

2025 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30 年推計)」

(3) 医療施設等の状況

○一般病院は175施設、精神科病院は1施設となっています。また、「主な医療施設の状況」は図表10-8-4、「診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況」は図表10-8-5、「診療所の状況」は図表10-8-6のとおりです。

図表10-8-4 主な医療施設の状況(時点は医療計画本編の各章に記載している時点と同一)

No.	所在地	病 院 名	公的医療機関等	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	紹介受診重点医療機関	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	※感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院	周産期母子医療センター	小児地域医療センター 小児中核病院
			2章9節	2章6節	2章7節	2章8節	5章	6章	7章1節	7章6節	7章7節	7章8節	7章9節	7章10節		
1	都島区	大阪市立総合医療センター	□		○	○			□	○	○	○		○	□	□
2		明生病院				○										
3	東淀川区	淀川キリスト教病院			○	○		○							○	○
4	旭区	大阪旭こども病院				○										○
5	淀川区	北大阪病院				○										
6		大阪市立十三市民病院	□					○					○			
7		大阪回生病院						○								
8	北区	加納総合病院				○		○								
9		行岡病院				○										
10		大阪府済生会中津病院	○		○		○		○							
11		住友病院			○		○	○	○							
12		大阪整肢学院	○													
13		医学研究所北野病院			○		○	○	○						○	□
14	福島区	地域医療機能推進機構 大阪病院	○		○		○	○	○							○
15		関西電力病院						○	○							
16	此花区	大阪暁明館病院						○								
17	西区	大野記念病院				○	○	○								
18		多根総合病院				○	○	○	○		○					
19		日本生命病院			○		○	○	○							
20		大阪掖済会病院					○									
21	港区	地域医療機能推進機構 大阪みなと中央病院	○													
22	大正区	ほくとクリニック病院				○										
23		大阪府済生会泉尾病院	○		○		○	○	○							
24	西淀川区	西淀病院						○								
25		千船病院			○	○	○	○	○						○	○
26	天王寺区	大阪警察病院			○	○	○		○	○	○					
27		大阪赤十字病院	○		○		○		□	○	○				○	○
28	浪速区	なにわ生野病院				○										
29		愛染橋病院						○							□	○
30		富永病院				○	○	○								

No.	所在地	病院名	公的医療機関等	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	紹介受診重点医療機関	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	※感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院	周産期母子医療センター	小児地域医療センター 小児中核病院・
			2章9節	2章6節	2章7節	2章8節	5章	6章	7章1節	7章6節	7章7節	7章8節	7章9節	7章10節		
31	生野区	育和会記念病院						○								
32	城東区	森之宮病院				○		○								
33		東大阪病院				○										
34		おおさかグローバル整形外科病院				○										
35		大阪府済生会野江病院	○		○		○		○							
36	鶴見区	本田病院				○										
37		藍の都脳神経外科病院				○										
38	中央区	大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター	□	○			○		◇							
39		国立病院機構 大阪医療センター	○		○				□	○	○			○		
40		大手前病院	○		○		○	○	○							
41	阿倍野区	大阪鉄道病院					○		○							
42		大阪公立大学医学部附属病院	○	○					□	○	○				○	○
43	住吉区	大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	□		○		○		□	○	□			○	○	○
44		東住吉区	東住吉森本病院			○		○		○						
45	西成区	山本第三病院				○		○								
46		杏林記念病院				○										
47		まちだ胃腸病院					○									
48	住之江区	南大阪病院				○			○							
49		南港病院				○										
50	平野区	長吉総合病院						○								
51		緑風会病院					○									
合計			14	2	16	22	22	20	23	6	7	1	1	4	8	10

【凡例】

(公的医療機関等)

- : 公立病院経営強化プラン策定対象病院
- : それ以外の公的病院

(がん診療拠点病院)

- ◇ : 都道府県がん診療連携拠点病院 (国指定)
- : 地域がん診療連携拠点病院 (国指定)
- : 大阪府がん診療拠点病院 (府指定)

(災害拠点病院)

- : 基幹災害拠点病院
- : 地域災害拠点病院

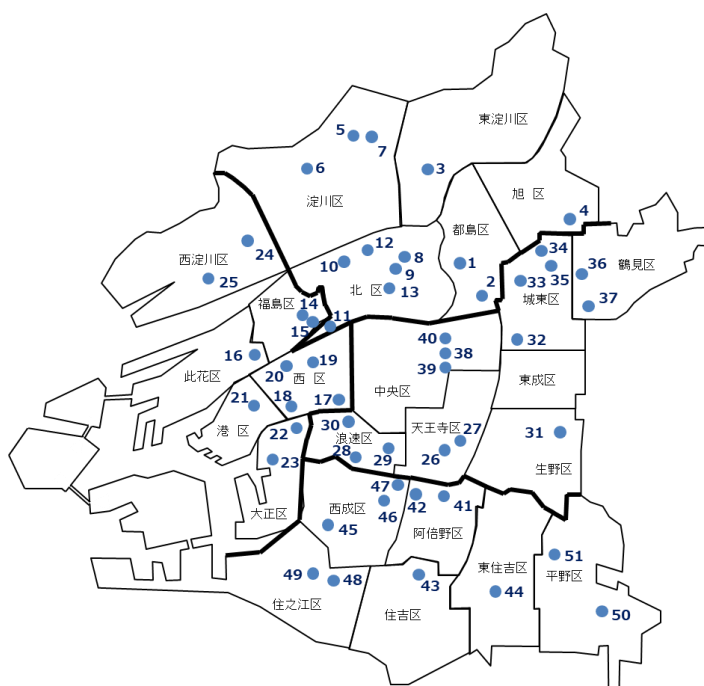
(周産期母子医療センター)

- : 総合周産期母子医療センター
- : 地域周産期母子医療センター

(小児中核病院・小児地域医療センター)

- : 小児中核病院
- : 小児地域医療センター

※感染症指定医療機関には、第一種・第二種協定指定医療機関は含まない。



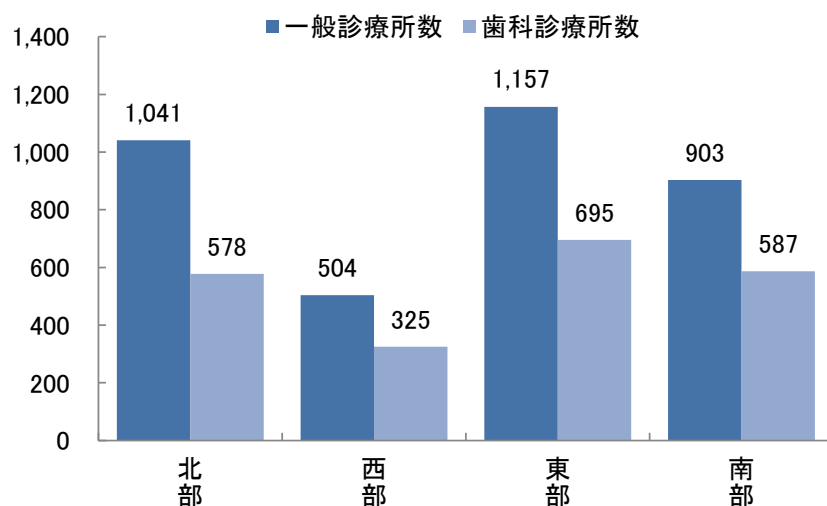
図表 10-8-5 診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況

大阪市			医療保険	介護保険	その他
DPC 48施設 15,435床			一般病床 197施設 26,203床	療養病床 77施設 5,998床	介護保険施設 238施設 21,752人定員
救命救急 6施設 120床			小児入院医療管理料 10施設 530床	特別養護老人ホーム 151施設 13,672人定員	有料老人ホーム 420施設 18,925人定員
特定集中治療室 18施設 242床			緩和ケア病棟 10施設 224床	介護老人保健施設 83施設 7,935人定員	養護老人ホーム 12施設 737人定員
ハイケアユニット 27施設 254床			地域一般・一般病棟特別 32施設 1,593床	介護療養型医療施設(介護療養病床) 4施設 145人定員	軽費老人ホーム 20施設 755人定員
脳卒中ケアユニット 13施設 114床			回復期リハビリテーション 35施設 1,932床	主な地域密着型サービス 252施設 5,219人定員	サービス付き高齢者向け住宅 192施設 8,632人定員
総合周産期特定集中治療室 母体・胎児 5施設 30床 新生児 4施設 54床			地域包括ケア病棟(入院料) 28施設 1,346床	地域密着型養護老人ホーム 17施設 436人定員	
新生児特定集中治療室 5施設 54床			障害者施設 38施設 2,274床	認知症高齢者グループホーム 235施設 4,783人定員	
新生児治療回復室 6施設 84床			特殊疾患 0施設 0床		
小児特定集中治療室 0施設 0床			有床診療所一般 51施設 497床	療養病棟 66施設 5,236床	
特定機能病院 2施設 1,200床			精神病床 6施設 223床	有床診療所療養 2施設 20床	
急性期一般 84施設 25,263床			結核病床 1施設 39床		
専門病院 0施設 0床			感染症病床 1施設 33床		

出典 ・「医療保険」：一般病床、療養病床、有床診療所は令和4年度病床機能報告（令和4年7月1日時点）、DPCは令和3年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」、入院基本料等は令和4年度病院プラン（令和4年7月1日時点）、精神病床・結核病床・感染症病床は大阪府健康医療部調べ（令和5年6月30日時点）
 ・「介護保険」・「その他」：大阪府福祉部調べ（令和5年4月1日時点、ただし、認知症高齢者グループホーム定員数及びサービス付き高齢者向け住宅の施設数は令和5年3月31日時点）

○一般診療所は3,605施設、歯科診療所は2,185施設あります。

図表 10-8-6 基本保健医療圏別診療所の状況(令和3年10月1日現在)



出典 厚生労働省「医療施設動態調査」

2. 疾病・事業別の医療体制と受療状況

(主な現状と課題)

- ◆5疾病4事業における患者の受療状況は外来においては約9割、入院においては精神疾患以外で8割以上と圏域内の自己完結率は高くなっており、医療提供体制は充実していますが、精神疾患の入院においては流出超過となっています。
- ◆医療体制は整っていますが、今後も各医療機関の役割を踏まえた連携を推進する必要があります。

(1) 医療体制

【がん】

○がん治療を行う病院 90 施設のうち、8大がんのいずれかのがん治療を行う病院は、手術可能な病院が 55 施設、化学療法可能な病院が 73 施設、放射線療法可能な病院が 23 施設あります。また、がん診療の拠点となる国指定のがん診療連携拠点病院が 6 施設、大阪府が指定している大阪府がん診療拠点病院が 17 施設となっています。

○がん治療を行う病院は充実しており、医療体制（医療提供体制・医療連携体制）は整っています。引き続き、各医療機関の役割に基づく連携の推進を図る必要があります。

【脳卒中等の脳血管疾患】

○脳卒中の急性期治療を行う病院 37 施設のうち、脳動脈瘤根治術可能な病院が 32 施設、脳血管内手術可能な病院が 31 施設、t-PA 治療可能な病院が 30 施設あります。また、脳血管疾患等リハビリテーションを行う病院 127 施設のうち、回復期リハビリテーション病床を有する病院は 36 施設となっています。

○脳卒中の急性期治療を行う医療機関は充実していますが、回復期治療を行う医療機関は府平均を下回っています。役割分担を踏まえた医療機関の連携の推進が必要です。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

○心血管疾患の急性期治療を行う病院 42 施設のうち、経皮的冠動脈形成術可能な病院が 39 施設、経皮的冠動脈ステント留置術可能な病院が 41 施設、冠動脈バイパス術可能な病院が 18 施設、心大血管疾患リハビリテーション可能な病院が 30 施設あります。

○心血管治療を行う医療機関は急性期、回復期ともに充実しており、医療体制は整っています。引き続き、役割分担を踏まえた医療機関の連携の推進が必要です。

【糖尿病】

○糖尿病の治療を行う病院 138 施設（診療所は 975 施設）のうち、インスリン療法可能な病院が 127 施設（同 762 施設）、また、合併症治療については、網膜光凝固術可能な病院が 31 施設（同 138 施設）、血液透析が可能な病院が 52 施設（同 65 施設）あります。

○糖尿病治療を行う医療機関および糖尿病重症化予防を行う医療機関は充実しており、医療提供体制は整っていますが、地域医療連携室を設置する病院の割合は府と同程度であり、かかりつけ医と専門医、行政との保健医療連携の推進が必要です。

【精神疾患】

○地域連携拠点医療機関については、多様な精神疾患等に対応するために、疾患ごとに定めており、図表 10-8-7 のとおりとなっています。

図表 10-8-7 地域連携拠点医療機関数(令和6年4月1日予定)

疾病名	統合失調症	認知症	児童・思春期精神疾患	うつ	P T S D	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル等依存症	てんかん	高次脳機能障がい①※	高次脳機能障がい②※	高次脳機能障がい③※	高次脳機能障がい④※	高次脳機能障がい⑤※	摂食障がい	発達障がい（成人）	妊産婦のメンタルヘルス	災害医療
施設数	28	14	18	18	9	8	3	5	9	5	8	1	0	17	7	27	23	4

※ ①:国基準診断 ②:診断書作成 ③:リハビリ対応 ④:精神症状対応可能(入院) ⑤:精神症状対応可能(通院)

○精神科病床が少なく、入院を要する患者が圏域外へ流出超過となっています。多様な精神疾患等に対応できる医療機能を明確化し、連携体制を構築していく必要があります。

○認知症については、認知症疾患医療センターが医療提供体制の中核的な役割を担っています。

【救急医療】

○休日・夜間急病診療所は、医科 7 施設、歯科 1 施設あります。救急告示医療機関は、二次救急医療機関 93 施設、三次救急医療機関 6 施設あり、うち 5 施設は二次・三次を兼ねています。

○初期救急医療を担う休日・夜間急病診療所における医師等の確保と、特定科目（眼科・耳鼻咽喉科）の後送病院の確保が難しくなっており、安定的な体制整備が望まれます。

【災害医療】

○基幹災害拠点病院として 1 施設、地域災害拠点病院として 6 施設、特定診療災害医療センターとして 1 施設、市町村災害医療センターとして 1 施設が指定されています。

○医療救護や予防、防疫等の災害医療に関する役割は、健康局（大阪市保健所を含む）が市災害対策本部の中の「健康部」として担っています。災害発生時には、市災害対策本部の中に保健医療調整本部が設置され、初期初動からその後の医療救護活動の調整を行います。

○災害時に備えた医療体制は災害拠点病院や災害医療協力病院等のハード面は充実しています。ソフト面においては、災害時マニュアルや事業継続計画（BCP）の策定率は増加しているものの、さらに策定を進めていく必要があります。

【周産期医療】

○分娩を取り扱っている施設は、病院 18 施設、診療所 25 施設、助産所 5 施設あります。総合周産期母子医療センターとして 2 施設指定、地域周産期母子医療センターとして 6 施設認定しています。

○出生数は減少し、分娩を取り扱う施設も減少していますが、周産期母子センター、周産期専用病床等周産期緊急医療体制は充実しています。引き続き、周産期医療体制を維持する必要があります。

【小児医療】

○小児入院医療管理料の施設基準を満たす病院が 10 施設あり、小児中核病院が 3 施設、小児地域医療センターが 7 施設あります。また、小児救急については、初期救急医療機関が 7 施設、二次救急医療機関が 8 施設、三次救急医療機関が 1 施設あります。

○小児医療提供体制は充実していますが、長期入院する児童の在宅移行が進む中、医療的ケア児等の在宅療養を支えるための地域医療体制の整備が必要です。また、成人期後も適切な医療が継続できるよう、移行期医療の支援体制を構築していくことも必要です。

(2) 患者の受療状況（令和3年度 国保・後期高齢者レセプト）

【外来患者の流出入の状況】

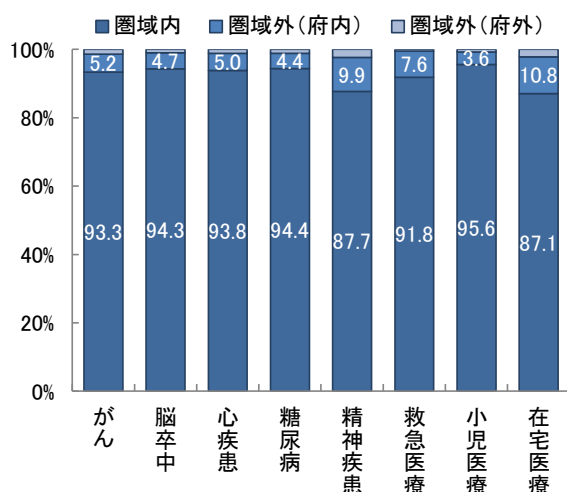
○圏域外への患者流出割合は5%程度から15%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっており、多くの医療で流入超過となっています。

図表 10-8-8 圏域に住所を有する患者の外来レセプト件数(令和3年度)

疾病名・事業名	がん	脳卒中	心疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	小児医療	在宅医療
件数	1,717,775	1,405,765	518,737	6,435,899	1,091,224	30,612	179,766	1,490,942

図表 10-8-9 外来患者の流出【割合】

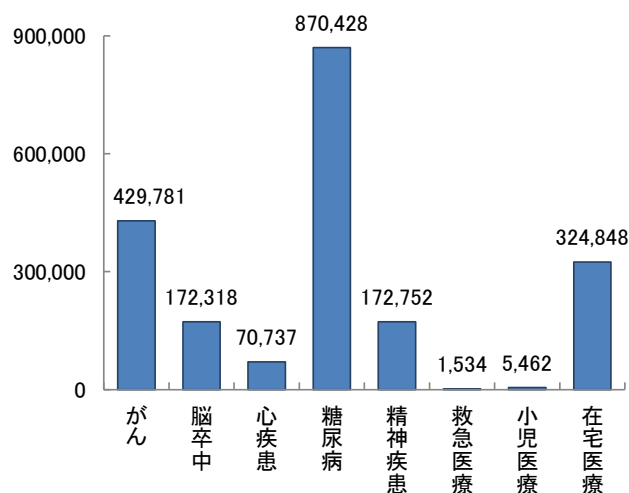
(患者の通院先医療機関所在地※)



※在宅医療については患者に医療を提供する医療機関所在地

図表 10-8-10 外来患者の「流入ー流出」【件数】

(圏域に所在する医療機関の外来レセプト件数
ー 圏域に住所を有する患者の外来レセプト件数)



出典 厚生労働省「データブック」

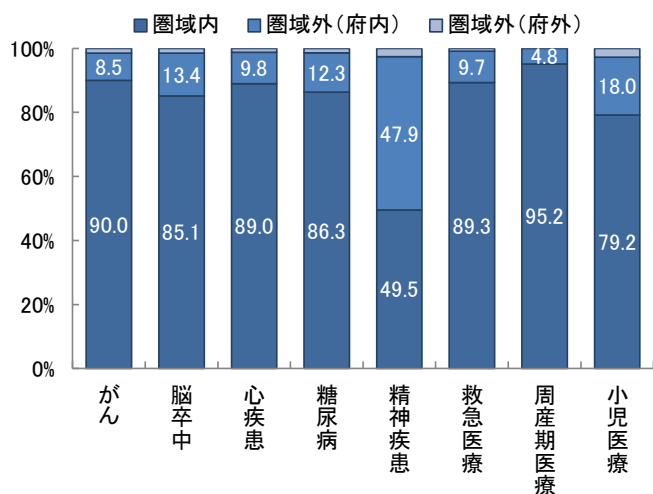
【入院患者の流出入の状況】

○圏域外への患者流出割合は5%程度から50%程度となっています。また、精神疾患では流出超過となっています。

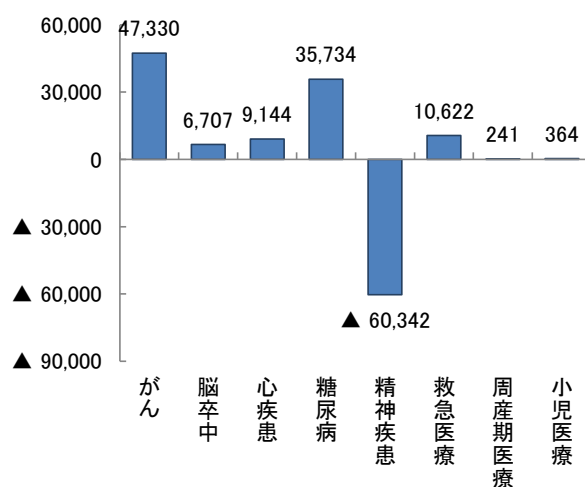
図表 10-8-11 圏域に住所を有する患者の入院レセプト件数(令和3年度)

疾病名・事業名	がん	脳卒中	心疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	周産期医療	小児医療
件数	190,457	183,428	62,177	310,765	149,031	91,455	1,424	11,649

図表 10-8-12 入院患者の流出【割合】
(患者の入院先医療機関の所在地)



図表 10-8-13 入院患者の「流入－流出」【件数】
(圏域に所在する医療機関の入院レセプト件数
－圏域に住所を有する患者の入院レセプト件数)



出典 厚生労働省「データブック」

3. 新興感染症発生・まん延時における医療

○大阪府においては、各医療機関と協議の上、新興感染症発生時における医療措置協定を締結し、新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備を図っています。

＜協定締結状況＞※個別の医療機関名の入った詳細情報は大阪府ホームページに掲載

【入院】

○入院を担当する医療機関である第一種協定指定医療機関として 93 病院、2 診療所が府より指定されており、流行初期期間には 908 床（重症病床 95 床、軽症中等症病床 813 床）、流行初期期間経過後には 1574 床（重症病床 138 床、軽症中等症病床 1436 床）の病床を確保しています。

図表 10-8-14 第一種協定指定医療機関(入院)の確保病床数(※)

項目	対応開始時期(目途)			
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)		流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)	
	大阪府	大阪市	大阪府	大阪市
確保病床数(重症病床)	259 床	95 床	368 床	138 床
うち患者特性別受入可能病床				
精神疾患を有する患者	23 床	3 床	33 床	3 床
妊産婦(出産可)	9 床	4 床	13 床	6 床
妊産婦(出産不可)	2 床	0 床	2 床	0 床
小児	19 床	3 床	21 床	3 床
透析患者	34 床	6 床	38 床	7 床
確保病床数(軽症中等症病床)	2,360 床	813 床	3,948 床	1,436 床
うち患者特性別受入可能病床				
精神疾患を有する患者	112 床	1 床	198 床	1 床
妊産婦(出産可)	39 床	11 床	54 床	18 床
妊産婦(出産不可)	29 床	17 床	38 床	20 床
小児	101 床	30 床	156 床	43 床
透析患者	96 床	22 床	165 床	36 床

入院調整は、圏域を超えて府域全体での対応を想定しています。

(※)特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床及び結核病床を除く

【発熱外来】

○発熱を担当する医療機関である第二種協定指定医療機関として 104 病院、767 診療所が府より指定されており、流行初期期間には 832 機関、流行初期期間経過後には 865 機関を確保しています。

図表 10-8-15 第二種協定指定医療機関数(発熱外来)

項目	対応開始時期(目途)			
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)		流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)	
	大阪府	大阪市	大阪府	大阪市
発熱外来数	2,148 機関	832 機関	2,273 機関	865 機関
かかりつけ患者以外の受入			1,870 機関	710 機関
小児の受入	912 機関	355 機関	947 機関	367 機関

【自宅・宿泊療養者や高齢者施設等への医療の提供等】

○新興感染症に罹患した自宅・宿泊療養者、高齢者施設等に対する往診や電話・オンライン診療、服薬指導や訪問看護を行う第二種協定指定医療機関として、54 病院、607 診療所、1098 薬局、294 訪問看護事業所が府より指定されています。

図表 10-8-16 (1) 第二種協定指定医療機関数(自宅療養者等への医療の提供)

項目	対応開始時期(目途)			
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)		流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)	
	大阪府	大阪市	大阪府	大阪市
自宅療養者への医療の提供	5,032 機関	1,922 機関	5,146 機関	1,954 機関
病院・診療所	1,374 機関	579 機関	1,374 機関	578 機関
往診	97 機関	29 機関	87 機関	30 機関
電話・オンライン診療	992 機関	420 機関	985 機関	415 機関
両方可	285 機関	130 機関	302 機関	133 機関
薬局	2,946 機関	1,080 機関	3,002 機関	1,097 機関
訪問看護事業所	712 機関	263 機関	770 機関	279 機関

図表 10-8-16 (2) 第二種協定指定医療機関数(自宅療養者等への医療の提供)

項目	対応開始時期(目途)			
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)		流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)	
	大阪府	大阪市	大阪府	大阪市
宿泊療養者への医療の提供	3,512 機関	1,328 機関	3,579 機関	1,352 機関
病院・診療所	508 機関	231 機関	509 機関	231 機関
往診	23 機関	6 機関	21 機関	6 機関
電話・オンライン診療	377 機関	172 機関	369 機関	172 機関
両方可	108 機関	53 機関	119 機関	53 機関
薬局	2,670 機関	971 機関	2,710 機関	988 機関
訪問看護事業所	334 機関	126 機関	360 機関	133 機関
高齢者施設等(※)への医療の提供	4,036 機関	1,488 機関	4,104 機関	1,520 機関
病院・診療所	746 機関	295 機関	730 機関	298 機関
往診	116 機関	33 機関	105 機関	33 機関
電話・オンライン診療	293 機関	124 機関	294 機関	128 機関
両方可	337 機関	138 機関	331 機関	137 機関
薬局	2,741 機関	996 機関	2,770 機関	1,006 機関
訪問看護事業所	549 機関	197 機関	604 機関	216 機関

【後方支援】

○新興感染症患者以外の患者の受入や感染症から回復後に入院が必要な患者の転院（「後方支援」）について110病院確保しています。

図表 10-8-17 協定締結医療機関数(後方支援)

項目	対応開始時期(目途)			
	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)		流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)	
	大阪府	大阪市	大阪府	大阪市
感染症患者以外の患者の受入	241 機関	78 機関	252 機関	79 機関
感染症から回復後に入院が 必要な患者の転院の受入	284 機関	99 機関	317 機関	106 機関

4. 地域医療構想（病床の機能分化・連携の推進）

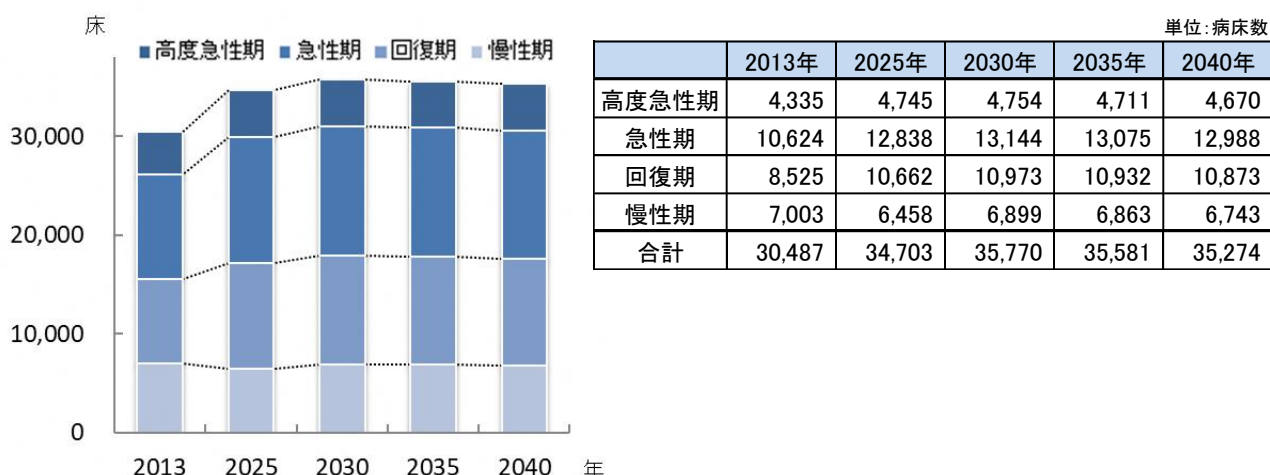
（主な現状と課題）

- ◆回復期病床は増加し、病床機能分化は進んでいますが、2022年度病床機能報告と2025年病床数の必要量の割合には差異があるため、引き続き、回復期への転換を進めていく必要があります。
- ◆2025年に必要な病床機能を確保していくためには、病院プランを関係者間で共有するなど、医療機関の自主的な取組を推進する必要があります。

（1）病床数の必要量の見込み

○2013年の医療データを基に国が算出した2025年の病床数の必要量は34,703床であり、2030年頃まで増加することが見込まれています。その後、減少に転じますが、2040年においても2025年以上の病床数の必要量となることが予想されています（第7次大阪府医療計画と同一の内容を記載しています（第4章「地域医療構想」参照））。

図表 10-8-18 病床機能ごとの病床数の必要量の見込み



（2）地域医療構想の進捗状況

○2022年度の病床機能報告では、237施設が報告対象であり、報告の結果、高度急性期が4,989床（15.5%）、急性期（重症急性期等）が13,469床（41.8%）、回復期（地域急性期と回復期報告病床を合わせた病床）が5,254床（16.3%）、慢性期が7,886床（24.5%）となっています。

図表 10-8-19 病床機能報告と病床数の必要量の比較(病床数)

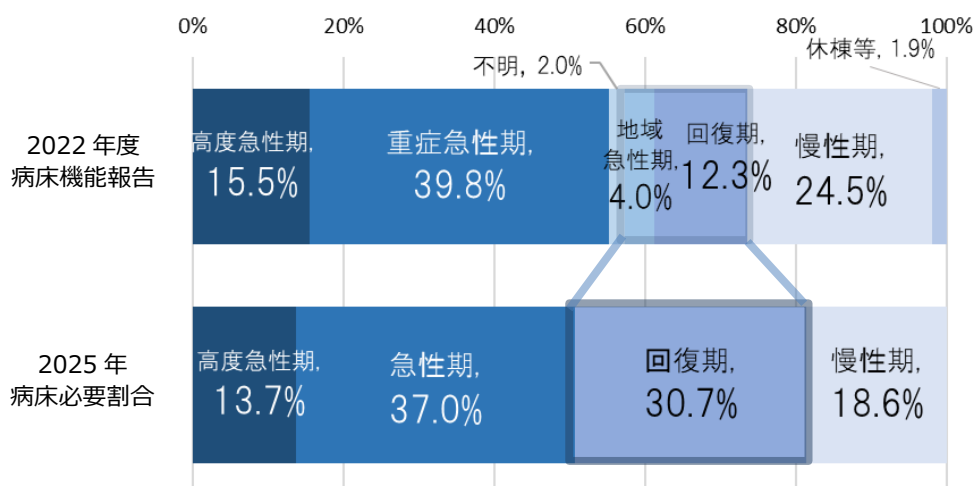
単位: 病床数

区分	年度	高度急性期	急性期	急性期			回復期	慢性期	休棟等	未報告等	合計
				重症急性期	急性期(不明)	地域急性期					
病床数の必要量	2013	4,335	10,624				8,525	7,003			30,487
病床機能報告	2017	5,828	15,279	10,752	781	3,746	2,809	8,013	193	76	32,198
病床機能報告	2018	5,566	14,826	10,845	0	3,981	3,275	8,094	439	0	32,200
病床機能報告	2019	4,900	15,357	12,858	128	2,371	3,450	7,824	297	252	32,080
病床機能報告	2020	4,897	14,753	12,352	123	2,278	3,585	7,716	166	914	32,031
病床機能報告	2021	4,794	15,653	11,230	335	4,088	3,563	7,755	356	57	32,178
病床機能報告	2022	4,989	14,753	12,813	656	1,284	3,970	7,886	603	77	32,278
病床数の必要量【既存病床数内】※1	2025	4,413	11,941				9,917	6,007			32,278
病床数の必要量【オリジナル】※2	2025	4,745	12,838				10,662	6,458			34,703

※1 需要推計で算出した 2025 年の病床数必要量における各機能区分割合を、既存病床数に乘じ算出した病床数

※2 国から示された算定方法により算出した病床数(第 4 章 第 2 節参照)

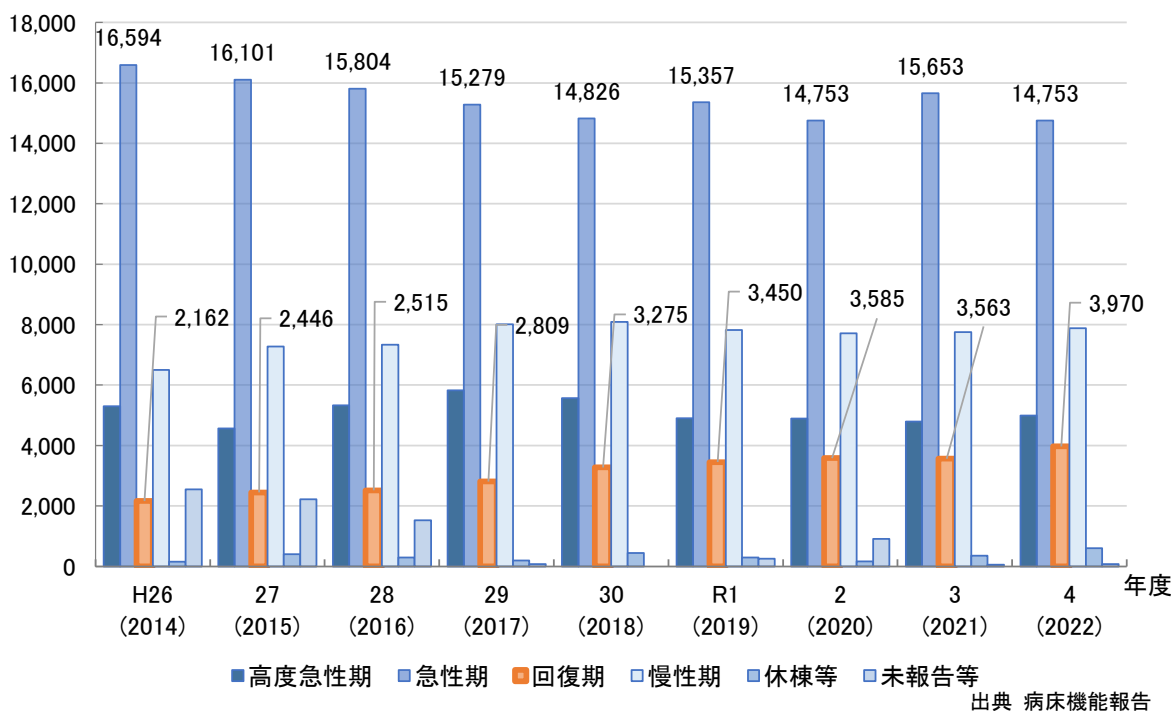
図表 10-8-20 病床機能報告と病床数の必要量の比較(割合)



出典 病床機能報告

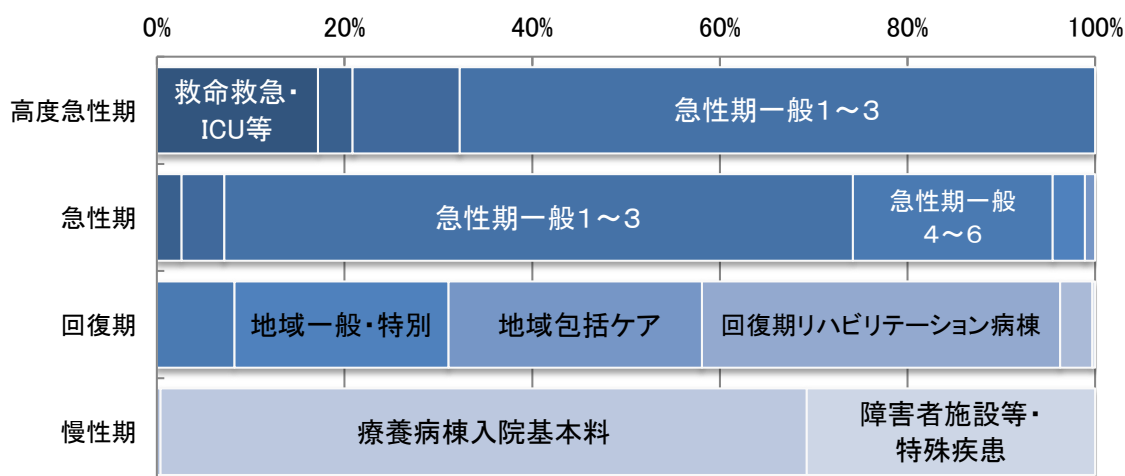
○2014 年度から、急性期報告病床数は約 1,840 床減少し、回復期報告病床数は約 1,810 床増加する等、病床機能分化が進んでいますが、全病床に占める回復期の割合は、2022 年度は 16.3% (地域急性期と回復期報告病床を合わせた病床) に留まり、2025 年に必要な割合である 30.7%には達しておらず、引き続き、回復期への転換を進めていく必要があります。

図表 10-8-21 病床機能別病床数の推移



○病床機能区分ごとに最も報告割合の高かった入院基本料等は、高度急性期では「急性期一般入院料1～3」で68%、急性期では「急性期一般入院料1～3」で67%、回復期では「回復期リハビリテーション病棟入院料」の38%、慢性期では「療養病棟入院基本料」の69%となっています。

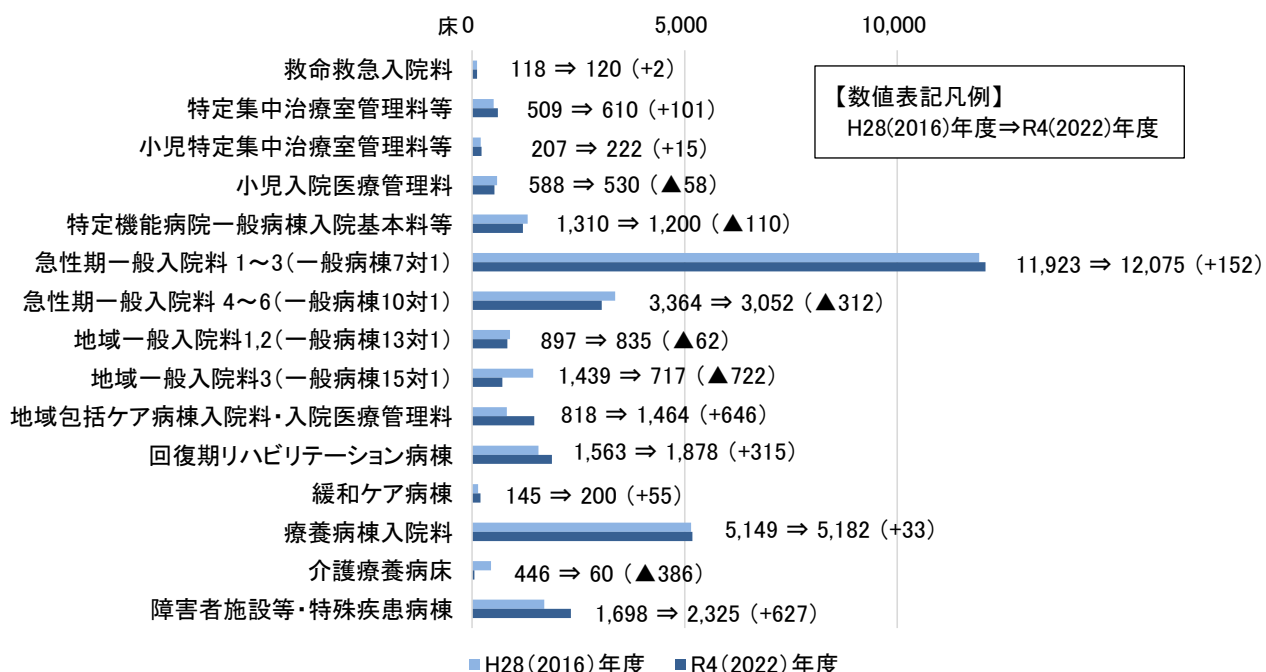
図表 10-8-22 病床機能別入院基本料等の割合(令和4年7月1日現在)



- 救命救急入院料・特定集中治療室管理料等
- 特定機能病院一般病棟入院基本料等
- 急性期一般入院料4～6
- 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料
- 緩和ケア病棟入院料
- 障害者施設等・特殊疾患病棟入院料
- 小児入院医療管理料
- 急性期一般入院料1～3
- 地域一般入院料・一般病棟特別入院基本料
- 回復期リハビリテーション病棟入院料
- 療養病棟入院基本料

※入院基本料等の区分は第4章「地域医療構想」参照
出典 病院プラン

図表 10-8-23 入院基本料等別報告病床数の推移



※平成 30 年度診療報酬改定により名称が変更となった入院料については、旧名称をカッコ内に記載しています。

出典 病院プラン

(3) 病院機能の見える化

○地域に必要な医療を持続的に提供していくためには、病院の役割分担による体制づくりを検討していくことが重要であるため、独自に病院の分類や機能・役割の見える化を図り、役割に応じた病床機能分化・連携についての議論を促進しています(第4章「地域医療構想」参照)。

図表 10-8-24 病院機能分類の結果(令和4年7月1日現在)

	医療 機能数	許可病床数(床)						
		高度 急性期	急性期	回復期 (地域) ^{※1}	回復期 (リハ) ^{※2}	慢性期	休棟中	
特定機能病院	2	1,427	724	607	0	0	0	96
急性期病院	37	10,532	3,542	6,479	137	33	60	281
急性期ケアミックス型病院	52	11,450	1,279	5,335	1,463	1,278	1,784	311
地域急性期病院	11	573	0	0	573	0	0	0
後方支援ケアミックス型病院	22	2,675	0	0	913	139	1,623	0
回復期リハビリ病院	6	428	0	0	0	428	0	0
慢性期病院	43	4,126	0	0	10	0	4,116	0
分類不能(全床休棟中)	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	173	31,211	5,545	12,421	3,096	1,878	7,583	688

※1 回復期(地域): 回復期リハビリテーション病棟入院料以外の入院料を算定している回復期病床

※2 回復期(リハ): 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病床

出典 病院プラン

5. 在宅医療

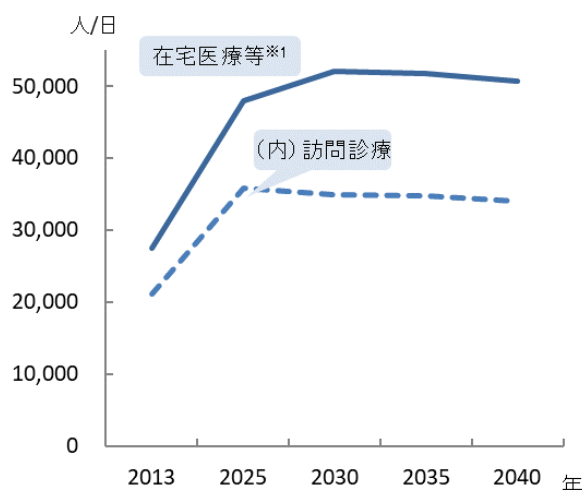
(主な現状と課題)

- ◆ 主な在宅医療の資源は充実していますが、区により偏在しています。在宅医療等の需要は今後増加する見込みであることから、在宅医療と介護が切れ目なく提供されることが求められています。
- ◆ 各区の医療・介護を取り巻く環境に違いがあるため、地域の実情に応じた取組が必要です。
- ◆ 市民に対し、在宅医療や人生会議（ACP）についてのさらなる普及啓発が必要です。

(1) 在宅医療等の需要の見込み

○在宅医療等の需要は、2030年頃をピークに今後増加することが予想されています。

図表 10-8-25 在宅医療等の需要の見込み



図表 10-8-26 訪問診療の需要見込み^{※2}

単位: 人/日

市町村名	2023年	2024年	2025年	2026年	2029年	2023~2029年の伸び率
大阪市	32,991	34,437	35,846	37,014	40,520	1.23
大阪府	110,075	115,359	120,312	123,259	132,417	1.20

※1: 2013年度の需要は、訪問診療分と2013年度の介護老人保健施設の月当たりの施設サービス利用者数(大阪府高齢者計画2012の検証より)の総計を参考値として掲載しています。

※2: 地域医療構想の実現に向けた病床機能分化・連携に伴い生じる追加的需要による「訪問診療」分を追加した値。2026年度までの各市町村介護保険事業計画との整合性を図っている。

(2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点

○大阪市二次医療圏における連携の拠点は表 10-8-27 のとおりです(令和6年4月1日予定)。

図表 10-8-27 連携の拠点

	対象地域	法人・団体名称
1		令和5年度保健医療協議会での協議を踏まえて設定した法人等

(3) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表 10-8-28 のとおりです。

○大阪市二次医療圏の積極的医療機関は、大阪府ホームページで一覧を掲載しています。

図表 10-8-28 主な在宅医療資源の状況

	訪問診療を実施 している診療所※	(人口10万人対)	在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	在宅療養支援病院	(人口10万人対)	(内)機能強化型 在宅療養支援病院	(人口10万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口10万人対)	積極的医療機関	(人口10万人対)
都島区	30	27.8	21	19.5	8	7.4	2	1.85	2	1.85	0	0	令和5年度保健医療協議会での協議を踏まえ設定する医療機関数	
福島区	17	21.2	14	17.4	3	3.7	0	0	0	0	2	2.49		
此花区	21	32.5	18	27.8	2	3.1	1	1.55	0	0	1	1.55		
西区	14	12.9	9	8.3	2	1.8	1	0.92	0	0	3	2.77		
港区	20	25.2	17	21.4	8	10.1	0	0	0	0	0	0		
大正区	22	36.5	17	28.2	6	9.9	1	1.66	0	0	1	1.69		
天王寺区	30	35.6	19	22.5	7	8.3	1	1.26	0	0	0	0		
浪速区	16	20.2	17	21.5	8	10.1	1	1.26	0	0	2	2.53		
西淀川区	20	21.0	23	24.1	5	5.2	1	1.05	1	1.05	2	2.10		
東淀川区	32	18.2	25	14.2	7	4.0	2	1.14	1	0.57	0	0		
東成区	38	44.4	32	37.4	17	19.9	5	5.85	3	3.51	0	0		
生野区	49	38.7	46	36.3	15	11.8	5	3.95	3	2.37	1	0.79		
旭区	29	32.6	31	34.9	11	12.4	2	2.25	2	2.25	0	0		
城東区	49	29.2	51	30.3	15	8.9	2	1.19	2	1.19	1	0.59		
阿倍野区	46	41.2	33	29.6	9	8.1	0	0	0	0	0	0		
住吉区	44	28.9	39	25.6	7	4.6	1	0.66	0	0	0	0		
東住吉区	49	38.5	41	32.2	7	5.5	2	1.57	2	1.57	0	0		
西成区	43	40.6	36	34.0	5	4.7	3	2.83	1	0.94	1	0.94		
淀川区	40	21.7	33	17.9	10	5.4	1	0.54	0	0	1	0.54		
鶴見区	21	18.8	21	18.8	10	9.0	4	3.58	3	2.69	0	0		
住之江区	35	29.8	33	28.1	5	4.3	1	0.85	1	0.85	0	0		
平野区	60	31.9	60	31.9	11	5.8	2	1.06	1	0.53	1	0.53		
北区	23	16.1	29	20.3	6	4.2	0	0	0	0	3	2.10		
中央区	32	29.0	42	38.1	8	7.3	1	0.91	0	0	1	0.91		
合計	780	28.3	707	25.6	192	7.0	39	1.41	22	0.80	20	0.73		
大阪府	2,068	23.5	1,752	19.9	456	5.2	133	1.51	63	0.72	53	0.60		

出典 近畿厚生局「施設基準届出」(※については厚生労働省「医療施設調査」)

「人口10万人対」算出に用いた人口は、大阪府総務部「大阪府の推計人口(令和4年10月1日現在)」

第10章 二次医療圏における医療体制 第8節 大阪市二次医療圏

	入退院支援加算届出 医療機関数	(人口10万人対)	訪問診療(居宅)を実施 している歯科診療所※	(人口10万人対)	訪問診療(病院等)を実施 している歯科診療所※	(人口10万人対)	訪問診療(施設)を実施 している歯科診療所※	(人口10万人対)	在宅療養支援 歯科診療所	(人口10万人対)	在宅患者調剤加算の 届出薬局	(人口10万人対)	訪問看護ステーション	(人口10万人対)	(内)機能強化型 訪問看護ステーション	(人口10万人対)
都島区	4	3.7	14	13.0	3	2.8	5	4.6	13	12.1	34	31.5	15	13.9	0	0
福島区	5	6.2	18	22.4	7	8.7	11	13.7	15	18.7	25	31.1	22	27.4	0	0
此花区	1	1.5	10	15.5	3	4.6	5	7.7	10	15.5	15	23.2	10	15.5	0	0
西区	4	3.7	14	12.9	4	3.7	8	7.4	17	15.7	27	24.9	15	13.8	1	0.92
港区	2	2.5	8	10.1	0	0	4	5.0	7	8.8	22	27.7	11	13.8	0	0
大正区	3	5.0	8	13.3	1	1.7	7	11.6	5	8.3	26	43.1	6	9.9	1	1.66
天王寺区	4	4.7	17	20.2	5	5.9	15	17.8	11	13.0	31	36.8	31	36.8	1	1.19
浪速区	3	3.8	10	12.6	4	5.1	9	11.4	9	11.4	25	31.6	19	24.0	1	1.26
西淀川区	2	2.1	10	10.5	3	3.1	7	7.3	5	5.2	24	25.1	16	16.8	2	2.10
東淀川区	2	1.1	16	9.1	4	2.3	14	8.0	17	9.7	43	24.5	45	25.6	2	1.14
東成区	3	3.5	15	17.5	1	1.2	7	8.2	18	21.0	26	30.4	23	26.9	1	1.17
生野区	3	2.4	19	15.0	7	5.5	13	10.3	18	14.2	44	34.7	44	34.7	1	0.79
旭区	3	3.4	11	12.4	3	3.4	7	7.9	11	12.4	22	24.8	16	18.0	2	2.25
城東区	8	4.8	12	7.1	3	1.8	10	5.9	12	7.1	55	32.7	26	15.5	3	1.78
阿倍野区	4	3.6	17	15.2	3	2.7	16	14.3	16	14.3	39	35.0	37	33.2	0	0
住吉区	4	2.6	21	13.8	5	3.3	15	9.9	12	7.9	58	38.1	37	24.3	1	0.66
東住吉区	6	4.7	21	16.5	4	3.1	15	11.8	22	17.3	40	31.4	38	29.8	0	0
西成区	4	3.8	18	17.0	2	1.9	13	12.3	13	12.3	40	37.7	48	45.3	0	0
淀川区	3	1.6	22	11.9	7	3.8	22	11.9	21	11.4	46	24.9	36	19.5	1	0.54
鶴見区	3	2.7	11	9.9	1	0.9	8	7.2	9	8.1	19	17.0	22	19.7	1	0.90
住之江区	3	2.6	16	13.6	2	1.7	11	9.4	8	6.8	36	30.6	22	18.7	0	0
平野区	4	2.1	24	12.8	6	3.2	21	11.2	21	11.2	51	27.1	67	35.6	4	2.13
北区	7	4.9	19	13.3	3	2.1	14	9.8	17	11.9	53	37.1	41	28.7	2	1.40
中央区	4	3.6	32	29.0	6	5.4	18	16.3	26	23.6	44	39.9	30	27.2	0	0
合計	89	3.2	383	13.9	87	3.2	275	10.0	333	12.1	845	30.7	677	24.6	24	0.87
大阪府	280	3.2	1,070	12.2	250	2.8	773	8.8	882	10.0	2,289	26.1	1,916	21.8	73	0.83

出典 近畿厚生局「施設基準届出」(※については厚生労働省「医療施設調査」)
「人口10万人対」算出に用いた人口は、大阪府総務部「大阪府の推計人口(令和4年10月1日現在)」

(4) 多職種間連携

- 在宅医療・介護連携の推進のため、地域支援事業に定められた8つの事業項目を区役所、在宅医療・介護連携相談支援室、健康局が役割分担し、各区を単位として、区の特性を踏まえて推進を図っています。
- 区役所では在宅医療・介護連携推進会議の開催等において、医療・介護関係者等と連携しながら、地域の資源を把握し、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を検討しています。また、医療・介護関係者の研修会を開催し「顔の見える関係」を推進するとともに、地域住民への普及啓発を図っています。
- 各区には在宅医療・介護連携相談支援室を設置し、在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進、医療・介護関係者の情報共有の支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援を行っています。
- 健康局では、各区の広域的な課題等を集約し、大阪市在宅医療・介護連携推進会議にて対応の検討をする等、各区における円滑な事業実施に向けた支援を行っています。
- 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、各区における医療・介護の関係機関が連携して、地域の事情に応じた取組内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取組を実施することで事業を推進していく必要があります。
- 地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係者の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるよう普及啓発を進める必要があります。
- 地域住民が看取り等について理解し、医療・介護関係者と本人・家族等が人生の最終段階における意思を共有していくことが重要なため、人生会議（ACP）の理解促進とさらなる普及啓発について取組む必要があります。

第2項 大阪市二次医療圏における今後の取組（方向性）

（1）地域における課題への対策

【がん】

- ・がんの予防や早期発見、早期治療については、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21（第3次）」に基づき、取組を進めます。
- ・大阪市がん診療ネットワーク協議会を通じて、がん医療体制に関する情報の共有を図り、医療連携体制の推進に努めます。

【脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病】

- ・特定健診等のデータを収集し、健康課題を把握・分析するとともに、早期発見、治療に結びつけるため、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上に取組みます。
- ・生活習慣の改善が、生活習慣病などの発症予防及び重症化予防につながるため、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21（第3次）」に基づき、取組を進めます。
- ・大阪糖尿病対策推進会議に参画し、糖尿病患者の医療連携の状況を医療従事者と共有するなど、地域における医療連携体制の推進を図ります。

【精神疾患】

- ・多様な精神疾患等に対応できるよう、地域連携拠点・地域精神科医療提供機関を定めるとともに、関係者等による協議の場を設置し、医療連携体制の構築を図ります。
- ・依存症対策を推進するため、依存症相談窓口の充実を図るとともに、医療・行政・民間機関等による連携体制を構築します。
- ・認知症疾患医療センターと地域の医療・介護機関・認知症強化型地域包括支援センター等が連携し、医療・介護サービスの提供体制の構築に取組みます。
- ・地域で安心して自分らしい暮らしができるよう、長期入院者の精神科病院からの地域移行・地域定着支援を推進します。
- ・大阪府・堺市と連携しながら、精神科救急医療体制の充実を図ります。

【救急医療、災害医療】

- ・初期救急医療機関での従事医師や後送病院が安定的に確保できるよう、引き続き体制を整備します。
- ・ORION データを活用し、病院前活動と病院後活動の一体的な検証を行うなど、救急医療体制の検討を行います。
- ・救急安心センターの利用促進や予防救急に関する情報発信を行います。また、市民のニーズに応じた応急手当の普及啓発を実施していきます。
- ・災害医療協力病院をはじめとした市内医療機関に対して、ハード面やソフト面での災害に備えた医療体制の充実が図れるよう働きかけていきます。
- ・各区・市・府災害対策本部が医療機関等の関係機関と円滑な連携が図れるよう、災害訓練等を通じて連携強化に取組むなど、災害医療体制の充実に努めます。

【周産期医療、小児医療】

- 周産期緊急医療体制の中心となる NMCS、OGCS の取組を大阪府と連携し支援するなど、周産期医療体制の維持に努めます。
- 母子保健事業や要養育支援者情報提供票の活用等による医療機関との連携により、支援の必要な妊産婦を適時把握し、必要な支援につなげるなど、児童虐待の発生予防等に取り組めます。
- 小児科医師の確保も含め、小児初期救急医療体制の維持に努めます。
- 医療的ケア児の在宅医療を支えるため、関係者による会議等に参画し、情報共有を図るとともに、支援についても検討します。また、地域でかかりつけ医を持つなど、成人移行期の医療体制についても検討します。

(2) 新興感染症発生・まん延時における医療

- 新興感染症発生・まん延時に医療が提供できるよう、大阪府と連携しながら、平時より医療体制の整備に努めます。
- 大阪市感染症予防計画に基づき、府や医療関係団体等とのネットワークが今後も機能するよう連携に努め、行政、施設、市民等が感染症への対応力向上につながる取組を進めるとともに、感染症危機等への対応可能な保健所体制等を構築することで、感染症の発生の予防及びまん延の防止に努めていきます。

(3) 地域医療構想（病床の機能分化・連携の推進）

- 2025年に向けた医療提供体制については、病院連絡会を開催し、関係者間で認識の共有を図るとともに、「地域医療構想調整会議（大阪府大阪市保健医療連絡協議会）」等において協議することで、医療機関の自主的な取組を推進します。

(4) 在宅医療

- 各区の「在宅医療・介護連携推進会議」において課題抽出・対応策の検討を、「大阪市在宅医療・介護連携推進会議」において広域における課題整理・対応策の検討を行います。
- 在宅医療を支える4つの医療機能（日常の療養支援、入退院支援、急病時の対応、看取り）の確保に向け、連携の拠点及び積極的医療機関を中心に取組を検討します。
- 在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、「在宅医療・介護連携相談支援室」が主体となり、地域の実情に応じた取組を進めます。
- 地域住民に対し、在宅医療や人生会議（ACP）の理解促進とさらなる普及啓発に取り組めます。