

大阪府地域医療構想（大阪府保健医療計画別冊）概要

平成 28 年 3 月
大阪府

1 地域医療構想策定の背景

- 平成 37 年（2025 年）に団塊の世代の全てが 75 歳以上となるなど、高齢化の一層の進展により、医療・介護を含めた社会保障制度を取り巻く状況は大きく変化していく。今後、高齢化が進み、医療・介護ニーズの増加や多様化への対応が求められるため、限られた医療・介護資源を有効に活用し、必要なサービスを確保する必要がある。
- こうした中、平成 26 年（2014 年）の通常国会で成立した「医療介護総合確保推進法」により医療法が改正され、患者の状態に応じた医療機能の分化・連携や在宅医療の充実等を推進し、高度急性期から在宅医療まで切れ目なく、地域において効果的かつ効率的な医療提供体制を構築するために、都道府県に現行の保健医療計画の一部として地域医療構想の策定が義務付けられた。

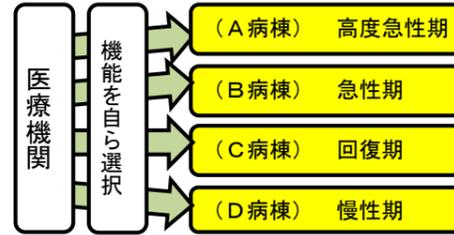
2 大阪府における高齢化の進展

- 大阪府では高度経済成長期の大量流入や第 1 次ベビーブーム世代の高齢化等から平成 22 年（2010 年）の 75 歳以上の人口約 84 万人が、平成 37 年（2025 年）には約 153 万人となり、約 70 万人が増加（+81.3%）する。これは全国平均の+53.5%と比べて極めて高く、全国第 4 位の高水準となる。

		平成 22 年 (2010 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 52 年 (2040 年)
75 歳以上	人口	84 万人	153 万人	147 万人
	割合	9.5%	18.2%	19.7%

3 構想の内容

- 平成 37 年（2025 年）の二次医療圏別の医療需要と必要病床数の推計
- 将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策
 - ・医療機能の分化・連携のための施設整備等
 - ・在宅医療の充実と医療従事者の確保・養成
 - ・地域医療介護総合確保基金の活用方策



4 構想の構成

- ・第 1 章 地域医療構想の基本的事項
- ・第 2 章 大阪府の現状
- ・第 3 章 地域医療構想策定の検討体制
- ・第 4 章 医療需要・必要病床数の推計と構想区域の設定
- ・第 5 章 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策の検討
- ・第 6 章 地域医療構想策定後の実現に向けた取り組み
- ・第 7 章 まとめ（今後留意すべき点）
- ・構想区域編、資料編

5 医療需要・必要病床数の推計 [平成 37 年（2025 年）] (上段：人/日、下段：床)

区 分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
大阪府	医療需要	8,842	27,335	28,228	21,411	85,816
	必要病床数	11,789	35,047	31,364	23,274	101,474
豊 能	医療需要	1,077	3,154	3,219	2,227	9,677
	必要病床数	1,436	4,044	3,577	2,421	11,478
三 島	医療需要	717	2,309	2,507	2,217	7,750
	必要病床数	956	2,961	2,786	2,410	9,113
北河内	医療需要	897	3,369	4,060	2,837	11,163
	必要病床数	1,197	4,319	4,511	3,083	13,110
中河内	医療需要	493	1,890	2,483	1,173	6,039
	必要病床数	657	2,424	2,759	1,275	7,115
南河内	医療需要	611	1,962	1,688	1,750	6,011
	必要病床数	814	2,515	1,875	1,902	7,106
堺 市	医療需要	744	2,440	2,314	2,945	8,443
	必要病床数	991	3,128	2,571	3,202	9,892
泉 州	医療需要	745	2,198	2,361	2,321	7,625
	必要病床数	993	2,818	2,623	2,523	8,957
大阪市	医療需要	3,558	10,013	9,596	5,941	29,108
	必要病床数	4,745	12,838	10,662	6,458	34,703

※慢性期の医療需要・必要病床数は、パターンB(豊能、三島、北河内、中河内、南河内、大阪市)、特例(堺市、泉州)により算出。

6 必要病床数と病床機能報告の比較

- 病床機能報告は、医療法に基づき毎年度（平成 26 年～）医療機関が病棟単位で、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の 4 つの医療機能の中から 1 つずつ選び都道府県に報告を義務付け。
- 必要病床数と病床機能報告数とを毎年度比較検討し、不足する医療機能の充実を検討、協議する。
 - ・現状では、高度急性期と慢性期は、ほぼ均衡。急性期は過剰、回復期は大きく不足。
 - ・今後、不足する回復期機能の充実が必要。
 - ・府内では約 9 割が民間医療機関であり、公民における構想区域単位での医療機関の自主的な取り組みの協議により充足を図っていく。

(医療施設調査平成 26 年 10 月 1 日現在)

民間病院の割合	医療機関数	病床数
大阪府	90.6%	80.2%
全 国	81.6%	71.1%

医療機能	平成 37 年(2025 年) 必要病床数(床)	平成 26 年 7 月 病床機能報告(床)	差 引 (床)
高度急性期	11,789	11,587	△202
急性期	35,047	43,635	+8,588
回復期	31,364	7,262	△24,102
慢性期	23,274	22,987	△287
計	101,474	85,471	※△16,003
(未報告含む)		(91,378)	(△10,096)

- また、必要病床数と現状の病床機能報告数とを比較すると平成 37 年(2025 年)には約 1 万床が不足する推計結果。
 - ・現状では、既存病床数が、保健医療計画に定める基準病床数(医療法に基づく算定数)を超えるため増床はできない。

※病床機能報告では約 6,000 床が未報告又は無回答

7 地域医療構想区域の設定

- 構想区域は二次医療圏を基本とするが、4 医療機能ごとに医療圏域内の医療需要を検証
- ・府域は医療資源が充実し、広域的な都市網を形成。
- ・概ね二次医療圏において医療需要が満たされている。→ **二次医療圏を構想区域に設定**

構想区域のイメージ



平成 37 年（2025 年）居住地で入院する患者の割合（医療機能別）

二次医療圏	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
豊 能	71.2%	75.8%	75.6%	60.9%
三 島	74.8%	80.5%	81.3%	79.2%
北河内	72.8%	80.7%	82.1%	77.1%
中河内	53.9%	66.0%	70.8%	57.5%
南河内	71.9%	78.2%	74.7%	73.0%
堺 市	70.1%	77.7%	78.2%	79.2%
泉 州	76.4%	81.4%	83.3%	83.4%
大阪市	87.3%	88.3%	85.9%	77.9%

8 在宅医療等の推進

○在宅医療等の医療需要の推計 [平成37年(2025年)]

(人/日)

	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市	合計
在宅医療等の医療需要	18,650	12,740	20,066	15,409	11,897	18,182	15,564	47,983	160,491
うち訪問診療分	13,557	9,032	13,766	10,664	7,562	11,755	9,171	32,149	107,655

(注) 在宅医療等の医療需要は、在宅医療等を必要とする対象者を表しており、実際には全員が1日に医療提供を受けるものではない。その患者の受ける医療の頻度等によって医療提供体制は異なる。

○地域包括ケアシステム(※)の構築に向けた医療と介護の連携(府と市町村の役割)

大阪府

- ・医療提供体制の整備
- ・医師等の医療従事者の確保・養成等

市町村

- ・地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業の実施
- ・在宅医療、介護の課題対応策の検討、多職種間の情報共有、ネットワークの構築など
- ・府民・患者への在宅医療、看取り等の相談、普及啓

※地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。(大阪府では福祉部や健康医療部をはじめ関係部局が連携して取り組む)

9 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策

高齢化の進展する中、限りある医療資源で適切な医療を提供するために、地域医療介護総合確保基金を活用し、「病床の機能分化・連携」「在宅医療等の充実」等を一層推進していく。

(1) 病床の機能分化・連携の促進

- 各医療機関の自主的な取り組みと地域医療構想調整会議における協議の実施
 - 病床の機能分化・連携のための促進対策
 - ・不足する病床機能への対応(回復期機能へ病床転換促進補助)
 - ・病床の機能分化・連携への対応
- 各病床機能の連携促進による入院から在宅への流れの円滑化の推進
地域における関係機関の連携体制構築の推進

(2) 在宅医療等の充実

- 医療機関・医療関係者の連携
 - ・訪問診療及び病診連携・多職種連携等の推進
- 医療と介護の連携推進
 - ・地域医療構想調整会議等を活用した検討協議
- 在宅医療に関する相談、普及啓発
 - ・在宅医療の理解促進、看取り相談体制の充実等

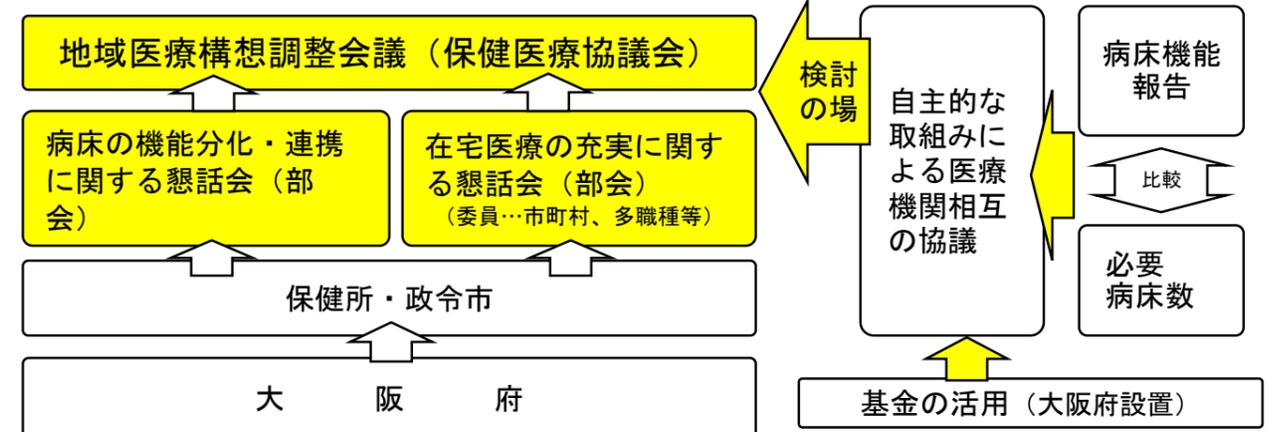
(3) 医療従事者の確保・養成

- 専門職種の人材確保・養成
 - ・訪問診療及び病診連携・多職種連携等の推進
 - ・在宅医療を担う専門職種の確保・養成
- 医療従事者の勤務環境改善
 - ・医療勤務環境改善支援センターの運営、病院内保育所の整備運営支援等



10 検討体制

各医療機関の自主的な取り組みを基本とし、不足する病床機能の充足をはじめ医療提供体制のあり方を検討。<検討体制のイメージ>



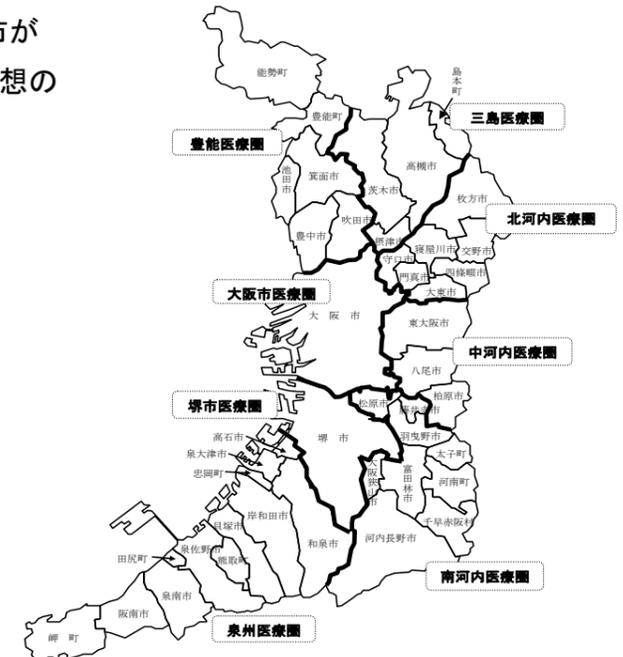
11 構想区域編(豊能・三島・北河内・中河内・南河内・堺市・泉州・大阪市の8医療圏)

各構想区域(二次医療圏)の保健所・政令市が地域の関係者と連携を図りながら、地域医療構想の推進に向けた協議・調整を行う。

○構想区域編の記載内容

- ・市町村別データ(将来推計人口、医療機関数、施設数等)
- ・医療需要及び必要病床数
- ・在宅医療等の必要量・提供体制の充実
- ・市町村の在宅医療充実に向けた取り組み
- ・今後の方向性

保健所・政令市を中心とした調整協議



(参考) 地域医療介護総合確保基金(医療分)

医療及び介護の総合的な確保を推進するため、消費税の増収分を活用した地域医療介護総合確保基金を平成26年度(2014年度)に創設(毎年度、国の配分により事業を実施)

○基金の区分

- ①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- ②居宅等における医療の提供に関する事業
- ③医療従事者の確保に関する事業

○平成27年度(2015年度)配分額

- ・国の配分総額は904億円(平成26年度(2014年度)(配分総額も同額))
- ・大阪府への配分額は56.2億円。47事業を実施(参考:26年度(2014年度)配分額49.5億円)