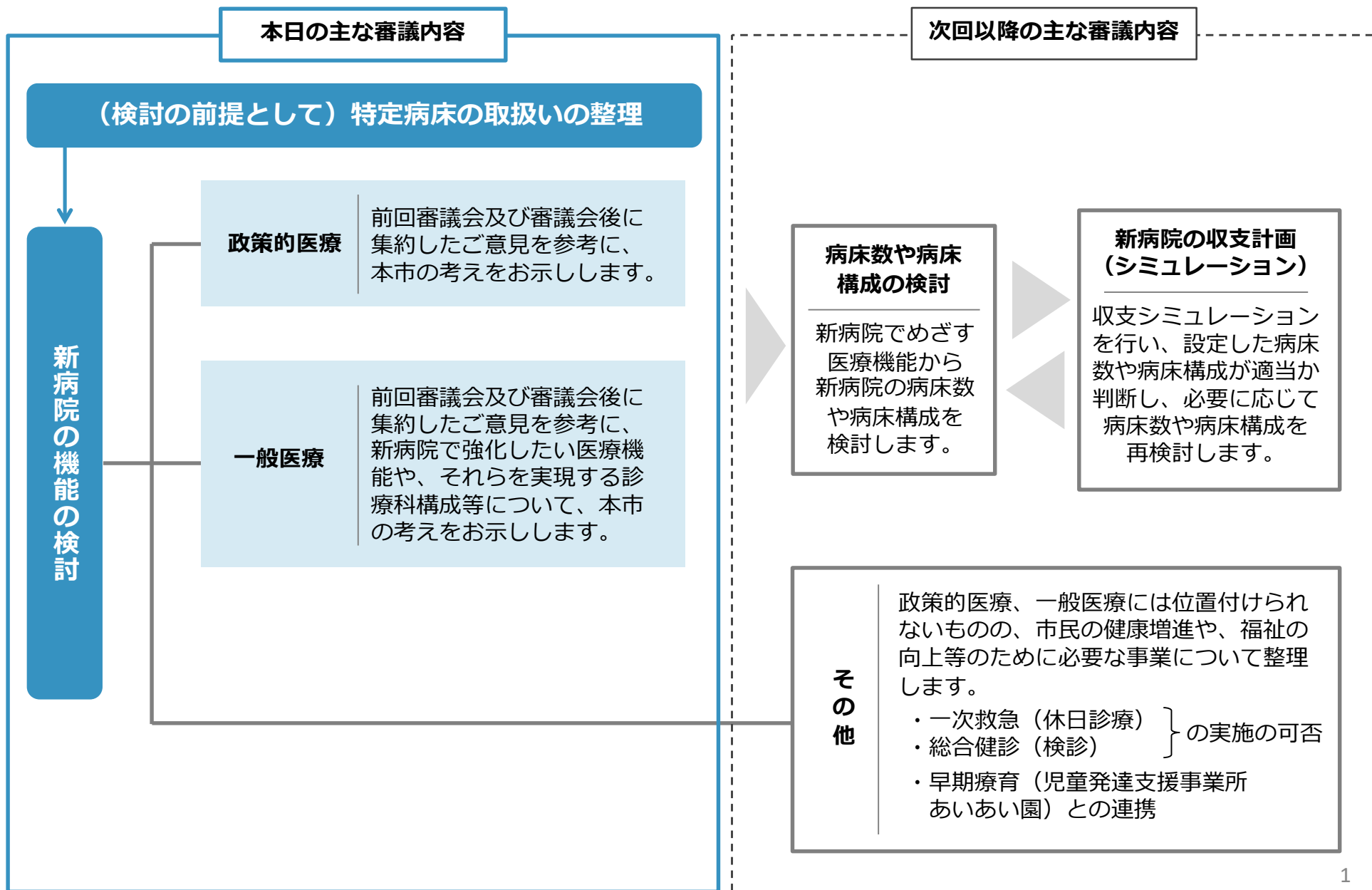


資料1

新病院の機能・規模の検討について

検討の流れ

新病院が担うべき機能・規模について、以下の流れで検討を進めます。



目次

- 第1章 特定病床の取扱いについて
- 第2章 政策的医療機能について
- 第3章 一般医療（急性期）機能について
- 第4章 次回審議会に向けた課題整理

(両面印刷用余白)



第1章

特定病床の取扱いについて

特定病床の取扱いについて

当院が有する特定病床（リハビリテーション病床50床）について、新病院での取扱いを確認しました。

特定病床や病床転換等の制度

- 当院の特定病床（リハビリテーション病床50床）の取扱いについて厚生労働省及び大阪府に確認したところ、次のとおりでした。
 - ・特定病床は現病院に対して認められたものであり、移転建替の場合、病院を新規開設する手続きとなるため、特定病床が必要な場合は**新たに申請しなければならない**。
 - ・しかしながら、現在の特定病床の要件において認められるリハビリテーション病床は、「発達障害児への早期リハビリテーションその他特殊なりハビリテーション」に限定されており、現在当院で行っている回復期リハビリテーションは**特定病床の要件に該当せず、申請することができない**。
- 豊能医療圏域は病床過剰地域※¹であるため、基本的に増床は認められません。したがって、新病院では、回復期リハビリテーション病床50床を除いた**急性期267床で効果的・効率的に運営していけるか**を考えることとなります。
- 仮に、新病院でめざす医療機能を実現するために、必要である場合は、急性期267床のうち何床かを回復期病床に転換することは制度上可能です。

病床数の基本的な考え方

病床機能		現病院	新病院
一般病床	急性期	267床	上限267床 (要調整)
	回復期	0床	
	慢性期	0床	0床
特定病床		50床	0床

※新病院でめざす医療機能を実現するために、急性期267床では足りない判断した場合は、複数病院での独立行政法人化や、指定管理者制度の導入等による「再編・ネットワーク化※²」の活用や「地域医療連携推進法人※³の設立」により、他の医療機関との機能分担を図ることで医療体制を確保することが可能であり、その中で、当院が増床となる可能性はあり得ます。



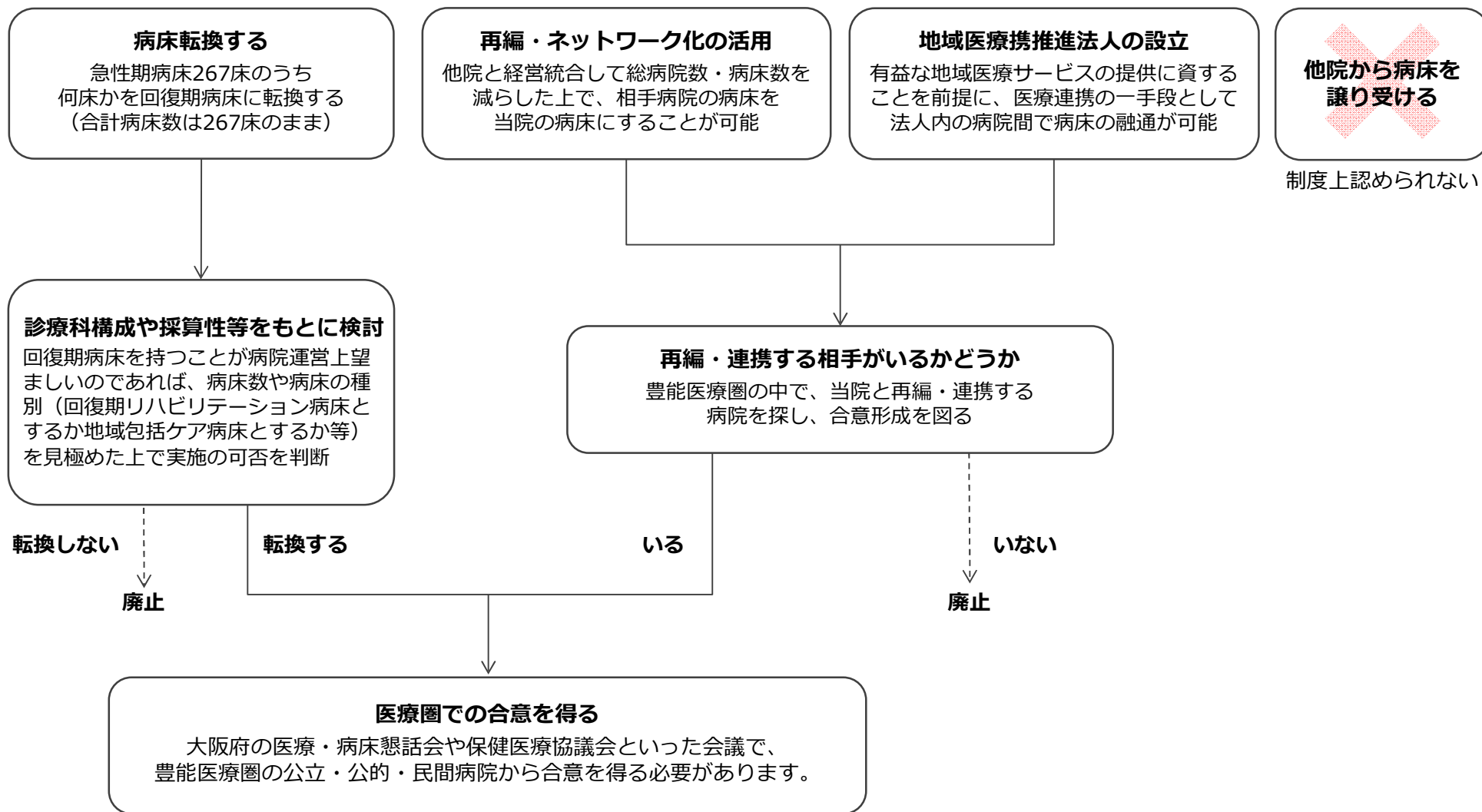
まずは、新病院でめざす医療機能をご議論いただきます。次回以降の審議会で、めざす医療機能を実現するために必要な急性期の病床数を検証した上で、回復期病床の必要性を整理し、望ましい病床数や病床構成を考えていきます。

※1 病床過剰地域…医療法施行規則第30条の30に基づき算出した基準病床数より既存病床数が上回る地域のこと、病床過剰地域では、基本的に増床は認められない。豊能医療圏は、大阪府が定める第7次医療計画において、基準病床数6,711床に対し、既存病床数9,009床であり、病床過剰地域である。

※2 再編・ネットワーク化…近隣施設間での診療機能の再編や業務連携により、地域医療体制を構築すること。複数病院の統合又は相互の医療機能の再編を行う場合、施設・設備の整備について普通交付税に係る特別措置がある。

※3 地域医療連携推進法人…地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、病院等に係る業務の連携を推進するための方針（医療連携推進方針）を定め、医療連携推進業務を行う一般社団法人を都道府県知事が認定（医療連携推進認定）する制度。

(参考) 回復期病床確保の手法





第2章

政策的医療機能について

政策的医療機能に対する市の考え

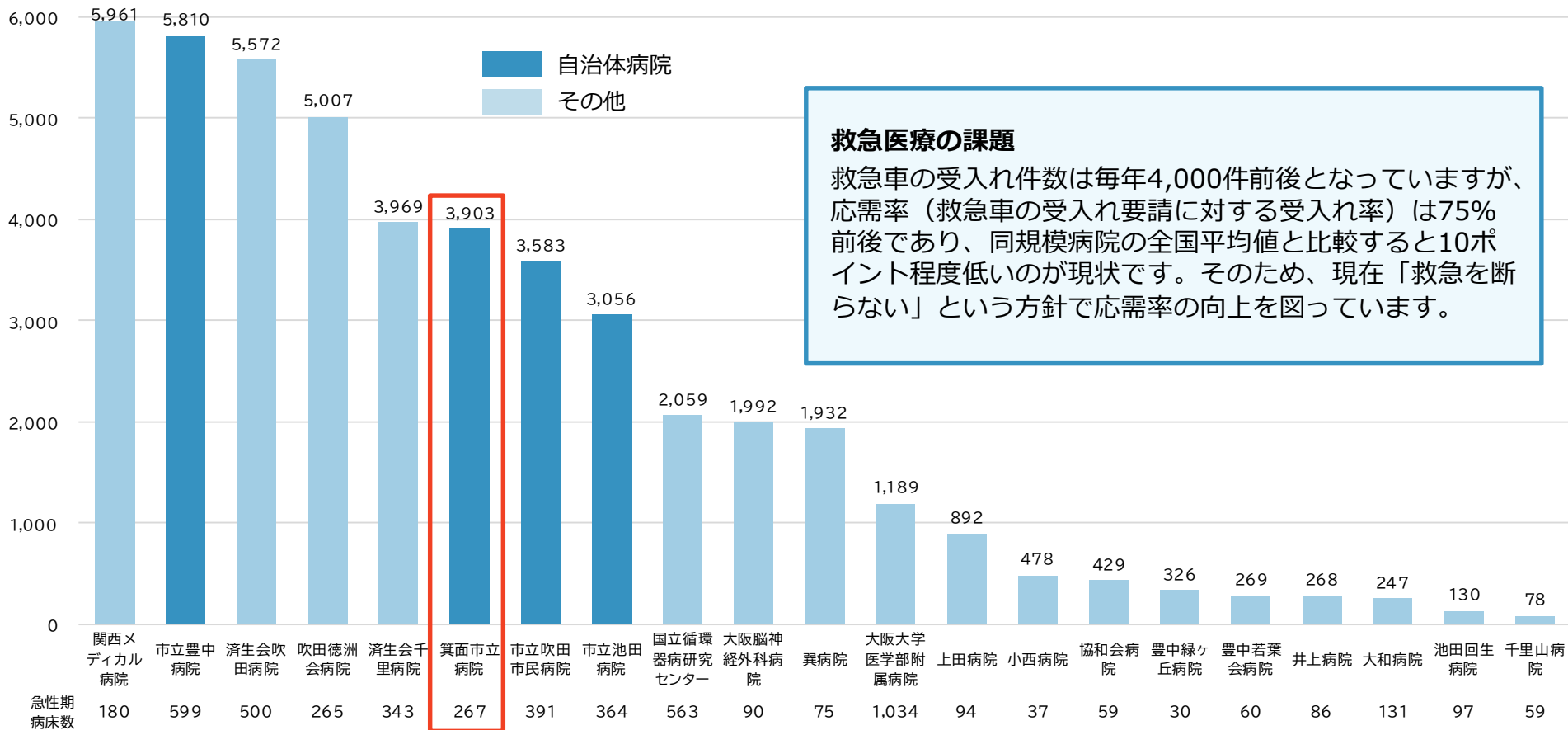
政策的医療として位置付けた救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、新興感染症等拡大時の医療の5事業について、審議会委員からの意見を踏まえ、市としての考えを整理しました。

内容	審議会委員意見（概要）	市の考え
救急医療	市内唯一の二次救急病院として充実・強化すべき。経営面からは、救急応需率の向上が重要。	市内唯一の二次救急病院として充実・強化する。 ⇒「断らない救急」の実施。
小児医療	継続すべき（小児救急及び小児病床の確保）。医療的ケアが必要な子どものレスパイトに対応できないか。	継続する（小児救急及び小児病床の確保に加え、現在市立病院に併設するあいあい園等との連携による障害児医療の充実を検討）。
周産期医療	少なくとも拡充する方向では考えられないのでは。NICU（新生児集中治療室）がないことから、大阪大学医学部附属病院や市立豊中病院等と機能分担すべき。	大阪大学医学部附属病院や市立豊中病院等と機能分担し、新たにNICUは整備しない。
災害医療	今回の「コロナ禍」で明確になったように、公立病院として担うべき分野である。	今回の新型コロナウイルス感染症拡大時において災害級の対応が必要であったことを鑑みても、公立病院として担うべき重要な分野であるとの認識。施設・設備面での対策を講じるとともに、広域的な役割分担等について大阪府とともに体制を構築していく。
新興感染症等の拡大時における医療		

救急医療の充実・強化について

当院は、箕面市内では唯一の救急告示病院であり、救急車の受入れ件数は、豊能医療圏内で上位6位（自治体病院では上位2位）の実績があります。今後も地域での役割を確実に果たしていくため、「救急を断らない」という方針のもと、院内一丸となって取り組みの強化を進めています。

豊能医療圏における救急車受入れ件数



救急医療の課題
 救急車の受入れ件数は毎年4,000件前後となっていますが、応需率（救急車の受入れ要請に対する受入れ率）は75%前後であり、同規模病院の全国平均値と比較すると10ポイント程度低いのが現状です。そのため、現在「救急を断らない」という方針で応需率の向上を図っています。

平成30年度病床機能報告より

小児医療について

小児医療については、小児専用病床を確保するとともに、救急医療にも対応しています。引き続きこれらの体制を継続し、「子育てしやすさ日本一」を掲げる本市の児童福祉・教育施策等との連携を図ります。

小児病床の確保

- ・当院では小児専用病床として30床を届け出ています。
- ・豊能医療圏で小児専用病床を届け出ている8病院のうち、当院は4番目に多く入院患者を受け入れています。

小児専用病床を届け出ている医療機関の実績

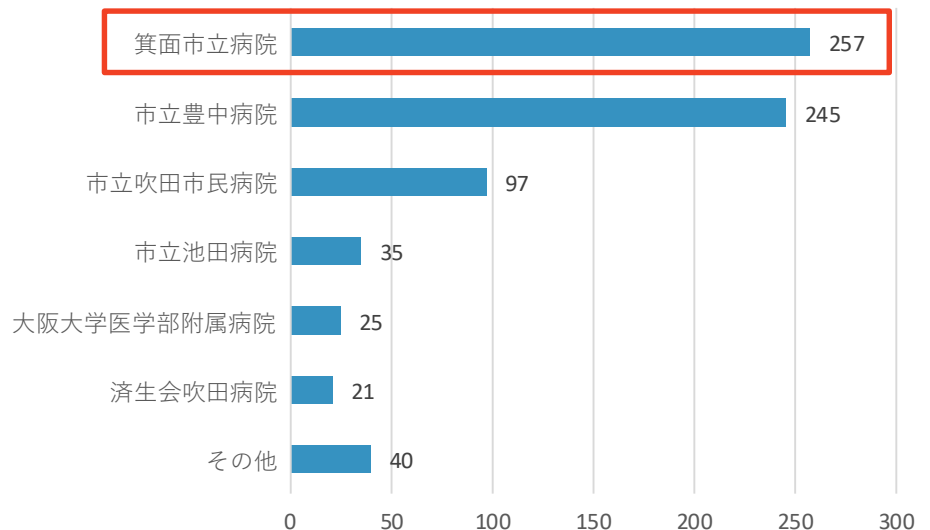
医療機関名	市町村	延べ入院患者数
大阪大学医学部附属病院	吹田市	1,242
市立豊中病院	豊中市	667
市立吹田市民病院	吹田市	666
箕面市立病院	箕面市	453
済生会吹田病院	吹田市	431
国立循環器病研究センター	吹田市	398
済生会千里病院	吹田市	210
市立池田病院	池田市	208

令和2年度大阪府豊能医療・病床懇話会資料「豊能二次医療圏における各医療機関の診療実態」より、令和元年6月分の小児入院医療管理料算定回数を引用。

小児救急医療の実施体制

- ◆一次救急医療体制（豊能広域こども急病センター）
 - ・平成16年4月に開設されました。
 - ・医療圏内の医師会、大阪大学医学部附属病院及び国立循環器病研究センターの医師が診療に従事しています。
- ◆二次救急医療体制
 - ・豊能広域こども急病センターの「後送病院」として、当院を含む近隣の市立病院等5病院が、輪番で重症患者の入院加療に対応しています。当院は、輪番の当番日以外も救急受入れを行っていることから、最も多く当センターからの紹介患者を受け入れています。

豊能広域こども急病センターからの紹介件数（平成30年度）



周産期医療について

NICU（新生児集中治療室）は整備せず、高度な周産期医療に関しては、大阪大学医学部附属病院等と引き続き機能分担を図ります。

豊能医療圏の周産期医療の提供体制

- ・豊能医療圏では、大阪大学医学部附属病院が「総合周産期母子医療センター」に、市立豊中病院と済生会吹田病院が「地域周産期母子医療センター」に位置付けられており、低出生体重児や何らかの疾患のある新生児への高度な医療が十分に提供されている状況です。
- ・当院は現在もNICUがなく、新病院でも整備しないこととし、高度な周産期医療については、今後も引き続き大阪大学医学部附属病院等と機能分担していきます。

（参考）豊能医療圏内の分娩取扱い状況

医療機関名	市町村	分娩件数合計	医療圏全体に占める割合	うち緊急帝王切開術	医療圏全体に占める割合
箕面レディースクリニック	箕面市	1,118	13.9%	35	5.2%
矢吹産婦人科少路クリニック	豊中市	843	10.5%	10	1.5%
神田マタニティクリニック	吹田市	803	10.0%	37	5.5%
直原ウィメンズクリニック	豊中市	693	8.6%	24	3.6%
市立豊中病院	豊中市	664	8.3%	155	23.1%
済生会吹田病院	吹田市	654	8.2%	79	11.8%
大阪大学医学部附属病院	吹田市	563	7.0%	123	18.3%
うめかげレディースクリニック	豊中市	444	5.5%	39	5.8%
共立さわらぎ産婦人科	箕面市	408	5.1%	13	1.9%
飯藤産婦人科	吹田市	401	5.0%	24	3.6%
市立吹田市民病院	吹田市	390	4.9%	52	7.7%
済生会千里病院	吹田市	280	3.5%	35	5.2%
たかせ産婦人科	豊中市	264	3.3%	0	0.0%
市立池田病院	池田市	255	3.2%	16	2.4%
吹田徳洲会病院	吹田市	139	1.7%	19	2.8%
箕面市立病院	箕面市	104	1.3%	11	1.6%
医療圏合計		8,023		672	

災害医療・感染症医療について

今後、広域的な役割分担等について大阪府とともに体制を構築していきます。
新病院においては、施設・設備面で必要な対策を講じていきます。

広域的な体制構築

- ・当院は「市町村災害医療センター」に位置付けられており、災害時には、入院が必要な中等症患者の受け入れ等を行うこととなっています。
- ・さらに、医療法の改正により、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項が、令和6年（2024年）からの第8次医療計画へ位置付けられることとなりました。
- ・令和3年6月9日に原案が示された「骨太の方針（経済財政運営と改革の基本方針）」においても、大都市圏における医療提供体制の広域的対応の遅れが指摘され、「厚生労働省は、広域的なマネジメントや自治体間の役割分担の明確化を図る」とされています。また、新興感染症の患者を受け入れる医療機関の減収に対する支援や、病床確保・設備整備のための支援のあり方を検討することのほか、公立・公的、民間病院の病床を活用できる仕組みや、都道府県を越えて患者に対応できる仕組みを構築することが盛り込まれました。
- ・当院としては、大阪府医療計画との整合を図りながら、災害や新興感染症等の感染拡大時の行動計画を策定するなど、一医療機関として災害時等の体制を構築するのはもちろんのこと、病院間での役割分担等の広域的な対応についても、大阪府と十分に連携しながら進めていきます。

新病院の施設・設備面での対策

- ・最低限の機能として、免震構造や非常用発電機設備（72時間対応）等を備えた施設とします。
- ・平時からの備えとして、新病院においては、十分な物資と備蓄場所を確保します。
- ・また、新病院の設計時には、患者の療養環境の向上及び院内感染防止を見据えた病室の個室化や、一般診療を継続しながら新興感染症患者を受け入れるための救急車両、患者動線の分離等を検討します。

(両面印刷用余白)



第3章

一般医療（急性期）機能について

一般医療機能に対する市の考え

一般医療機能について、審議会委員からの意見を踏まえ、市の考えを整理しました。

内容	審議会委員意見（概要）	市の考え
診療内容全般	<ul style="list-style-type: none"> ○強みや特色を打ち出すべき。 （例）消化器系疾患の治療センター化など、ブランド力の強化 ○公立病院の位置付けや病院規模から考えて必要以上の多角化・高度化は必要ないのではないか。 ○専門特化して診療科を絞りすぎるよりは総合病院が望ましいのでは。 ○限られたリソースの中、医療圏内での役割分担が重要。 ○どのような病院にするのか、市立病院としての考えを示してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○5疾病を中心に、幅広い疾患に対応しつつも、新たな医療分野や医師の確保が難しい分野にむやみに手を伸ばし、採算がとれなくなるようなことは避ける。 ○現体制の強みと将来の医療需要が合致する分野を重点強化する。 <ul style="list-style-type: none"> * 医師体制が充実しており、実績も需要もある大腸がん等の消化器系がん診療の充実・強化 * 増加が見込まれる乳がん診療の充実・強化（形成外科と連携） * 前立腺がんを始め、他院に先駆けて実施してきたロボット手術等の強化 * がん診療全体を強化することに伴う化学療法の充実 * 内視鏡治療・検査の充実 ※診療科の構成は医師の確保状況や医療制度の変更、疾病構造の変化等を踏まえ、臨機応変に対応していくことを前提に、現時点での案を示すこととしたい。
内科系診療科のあり方	<ul style="list-style-type: none"> ○誤嚥性肺炎等、軽度の呼吸器系疾患は、現状どおり内科系診療科で分担してはどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○現状どおりの体制で対応する。
呼吸器内科の新設	<ul style="list-style-type: none"> ○呼吸器内科の新設が望まれている。 ○一方で、採算がとれるか、医師が確保できるかが課題。 	<ul style="list-style-type: none"> ○肺がん治療等における呼吸器外科との連携のため、まずは医師の確保に努める。
将来を見据えた最先端技術の活用	<ul style="list-style-type: none"> ○大阪大学医学部附属病院との連携によるe-ICU※や、AIの活用を検討してはどうか。 ※集中治療専門医が、インターネットを介して、離れた場所にいる患者のバイタル情報（体温、心拍等）で確認し、現場スタッフに指示を出すなど、遠隔で診療を支援する仕組み。 	<ul style="list-style-type: none"> ○大阪大学の意向を踏まえ、積極的に実施。

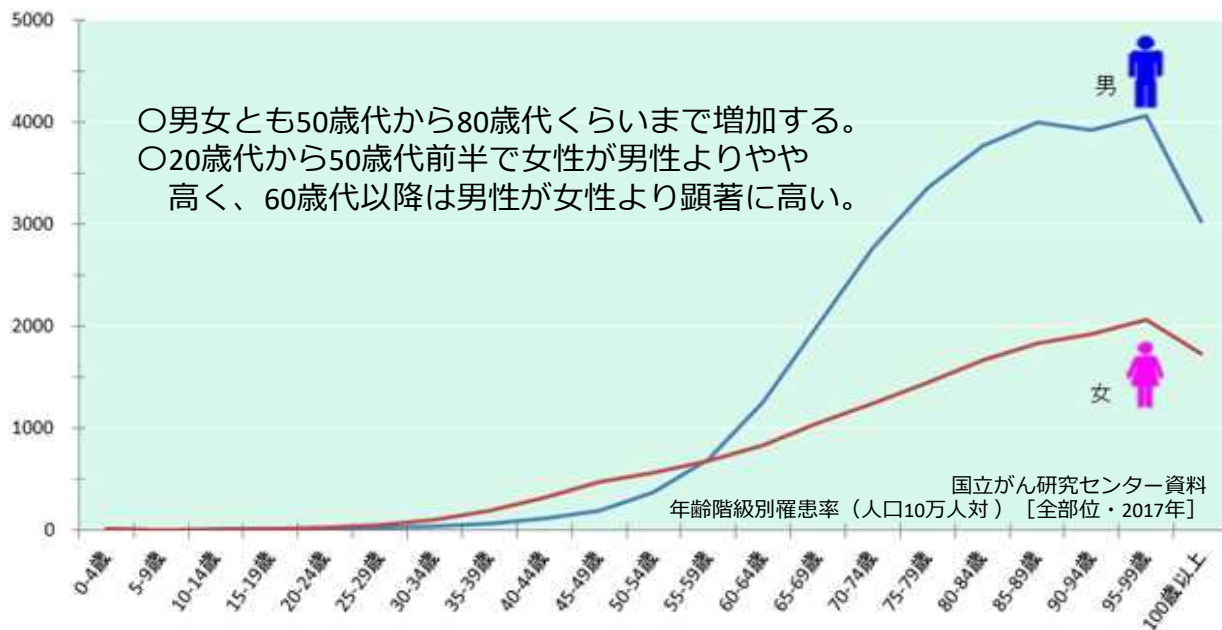
5 疾病に対する今後の方向性

医療提供体制の構築を考えるべき5疾病について、今後の取り組みの方向性を整理しました。

疾病	今後の方向性
がん	<p>引き続き5大がんをはじめとするがん診療を充実・強化する</p> <p>※なお、放射線治療は、現在は他の医療機関との連携によって対応している。今後、当院独自で放射線治療を実施するかについては、放射線治療の専門医確保が困難であること、機器の導入コスト等も考慮し、慎重に検討する。</p> <p>(参考：当院の現状)</p> <p>○大阪府がん診療拠点病院（平成22年4月指定） 国指定のがん診療連携拠点病院との連携や、専門的ながん診療機能の充実を図るため、5大がん（肺がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、乳がん）すべてを診療する病院として、大阪府から指定されている。</p> <p>○がん診療推進部の設置 がん診療を総合的に推進するための部門を平成22年4月に設置。がん診療に携わる診療科の医師、がん化学療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師を中心に、がん診療の質とサービスの向上を目指して活動している。</p> <p>○外来治療センター 通院での抗がん剤化学療法等に対応（延べ患者数2,132人:令和元年度実績）。がん化学療法看護認定看護師をはじめ経験豊富な看護師が、外来治療を安全に実施するとともに、患者の生活の質の維持向上に努めている。</p> <p>○がん相談室・がんサロン 緩和ケア認定看護師が中心となってがん患者やその家族に対する相談を実施（相談対応件数1,041件:令和元年実績）。また、がん患者やその家族が思いを語りあったりミニレクチャーを受講できる「がんサロン ゆず」を開催。</p>
脳卒中	<p>緊急または高度な処置が必要なものについては、大阪大学医学部附属病院をはじめ、24時間対応できる体制が整った病院と引き続き機能分担を図り対応していく。</p>
急性心筋梗塞	<p>急性心筋梗塞症例を積極的に受け入れるとともに、高度な処置が必要なものについては、大阪大学医学部附属病院等と機能分担していく。</p>
糖尿病	<p>引き続き診療体制を維持し、教育入院の積極的な実施等、症状の進行や合併症の発生を抑制する。</p>
精神疾患	<p>今後も外来診療を継続しつつ、認知症等の精神疾患を伴う入院患者の共観を継続する。</p>

（参考）がんに関する統計

がんは年齢とともに罹患率が上がるため、高齢化が進展する豊能医療圏においても、がん患者の増加が見込まれます。高齢化の影響を除外して、主要部位別に近年の傾向を見ると、男性で食道・膵臓・前立腺がん等が、女性では食道・結腸のほか、乳房や子宮等女性特有のがん等が増加傾向となっています。



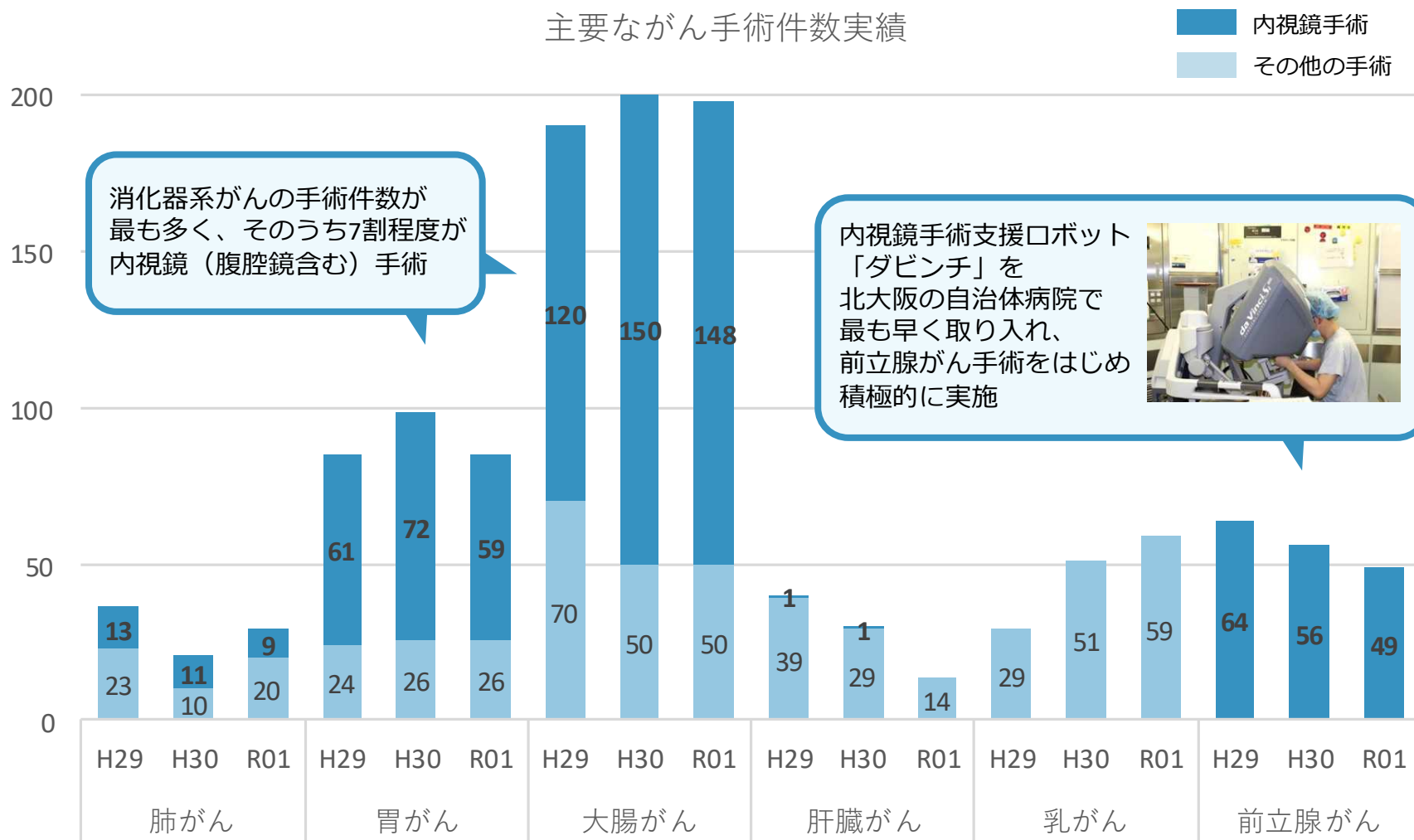
高齢化の影響を除いた近年の傾向（国立がん研究センター資料）

性別	傾向	主要部位
男性	増加	食道、膵臓、前立腺、甲状腺、悪性リンパ腫
	減少	肝臓、胆のう・胆管
	横ばい	胃、結腸、直腸、大腸（結腸および直腸除く）、肺、白血病
女性	増加	食道、結腸、直腸、肺、乳房、子宮、子宮頸部、子宮体部、卵巣、甲状腺、悪性リンパ腫
	減少	胃、肝臓、胆のう・胆管
	横ばい	大腸（結腸および直腸除く）、膵臓、白血病

当院のがん治療に係る実績

当院では、毎年1,500人前後の新規入院がん患者に対応しています。そのうち約3割を胃がん・大腸がん患者が占め、次いで前立腺がん患者が多い状況です。通院での抗がん剤化学療法等に対応するほか、内視鏡による低侵襲な（患者の身体に負担が少ない）手術に注力しています。

主要ながん手術件数実績



※各年1月1日～12月31日で集計

診療科構成案と考え方①

これまでのご意見や市の考えを踏まえて検討した診療科構成案は次のとおりです。方向性を検討すべき診療科について、特にご議論いただきます。

診療科	方向性	考え方
消化器内科	強化	外科と連携したがん治療の強化を図る。
循環器内科	強化	循環器救急症例を積極的に受け入れ、当院で対応可能な心不全、虚血性心疾患、閉塞性動脈硬化症のカテーテル治療、ペースメーカー植込術にさらに注力する。
血液内科	継続	悪性リンパ腫（血液細胞に由来するがん）等に対応しており、需要増が見込まれるため、今後も体制の維持が必要。
糖尿病・ 内分泌代謝内科	継続	引き続き診療体制を維持し、教育入院の積極的な実施等、症状の進行や合併症の発生を抑制する。
神経内科	継続	緊急または高度な処置が必要なものについては、大阪大学医学部附属病院をはじめ、24時間対応できる体制が整った病院と引き続き機能分担していく。
呼吸器内科	要検討	肺がん治療等における呼吸器外科との連携のため、まずは医師の確保に努める。
精神科	継続	外来診療を今後も継続しつつ、認知症等の精神疾患を伴う入院患者の共観を継続する。
小児科	継続	小児専用病床を確保するとともに、救急医療にも対応し、「子育てしやすさ日本一」を掲げる本市の施策との連携を図る。
産婦人科	産科は要検討、 婦人科は強化	ハイリスク分娩は、高度な周産期医療を実施できる病院に機能分担し、当院の体制は要検討。今後増加が見込まれる子宮がん等の対応のため婦人科は強化。

診療科構成案と考え方②

診療科	方向性	考え方
外科	強化	消化器系がん・乳がん治療の強化を図る。
整形外科	継続	手術枠増加による手術件数増加を計画しており、継続実施。
形成外科	継続	乳房再建を強化し、乳がん治療との相乗効果をねらう。
脳神経外科	継続	緊急または高度な処置が必要なものについては、大阪大学医学部附属病院をはじめ、24時間対応できる体制が整った病院と引き続き機能分担していく。
皮膚科	継続	がん化学療法患者の皮膚障害、糖尿病患者の皮膚合併症、褥瘡管理等、チーム医療への貢献度が高く、継続の必要がある。
泌尿器科	強化	内視鏡手術支援ロボット「ダビンチ」を活用し、前立腺がんをはじめとする泌尿器系がんの治療の強化を図る。
眼科	要検討	白内障手術は、入院手術から外来手術に移行する方向にあるため、外来診療・手術及び他科入院患者の共観に重点を置くこと等ができるかを検討。
耳鼻咽喉科	要検討	高度な処置が必要なものについては、大阪大学医学部附属病院等と機能分担し、外来診療及び他科入院患者の共観に重点を置くこと等ができるかを検討。
救急科	強化	「救急を断らない」という方針のもと、取り組みを強化。
リハビリテーション科	要検討	回復期病床に係る検討と合わせて精査(次回以降の審議会で検討)。
放射線科・ 病理診断科・麻酔科	継続	すべての診療を支援する必要不可欠な科であり、継続。

(両面印刷用余白)

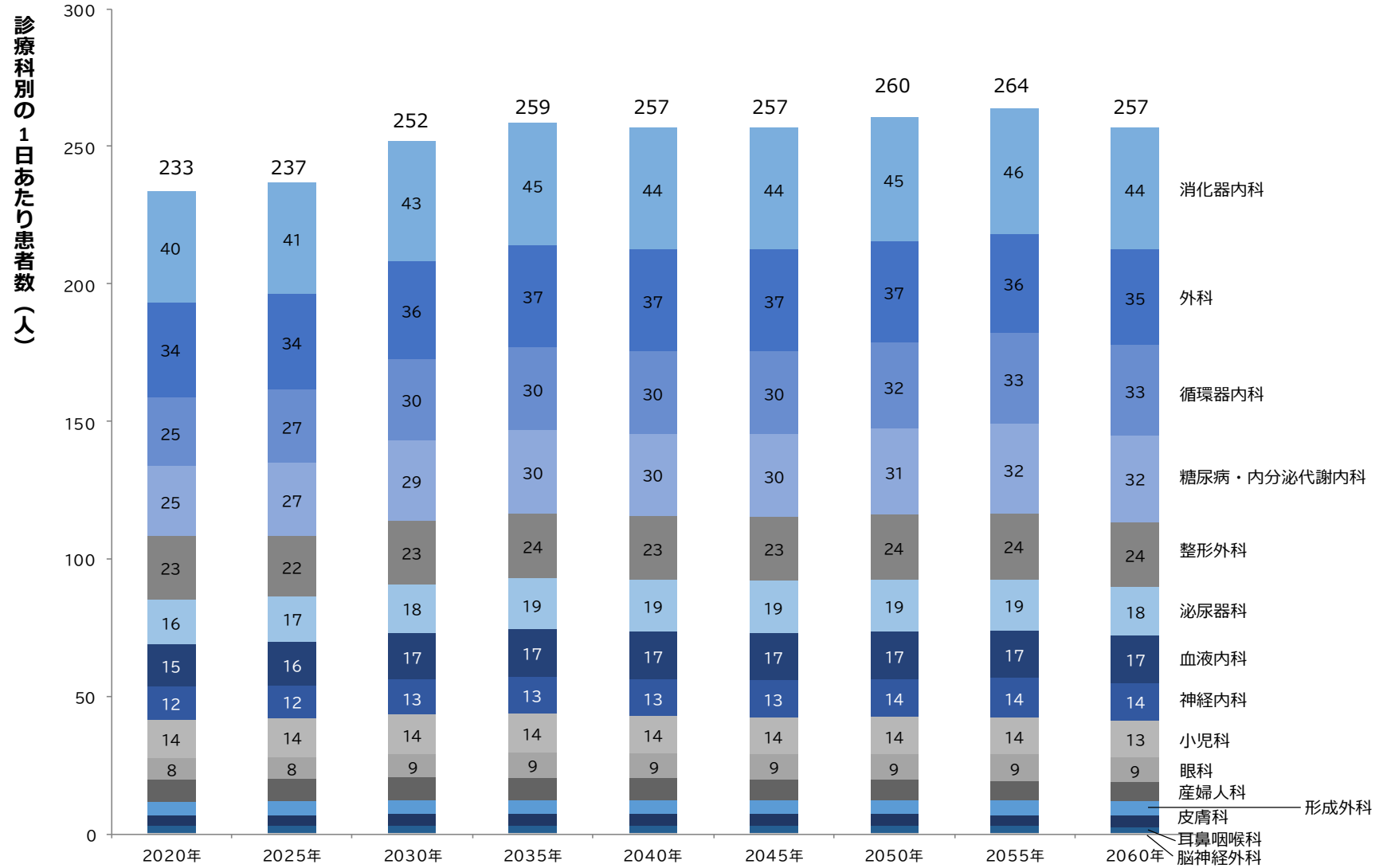


第4章

次回審議会に向けた課題整理

当院の診療科別患者推計（入院患者数）

当院DPCデータと豊能医療圏入院患者推計から、当院の診療体制や患者構成、地域シェアが現状のまま推移したと仮定し、診療科別に1日あたりの入院患者数を推計しました。全診療科合計では、2055年がピーク（1日あたり264人）と予測されます。

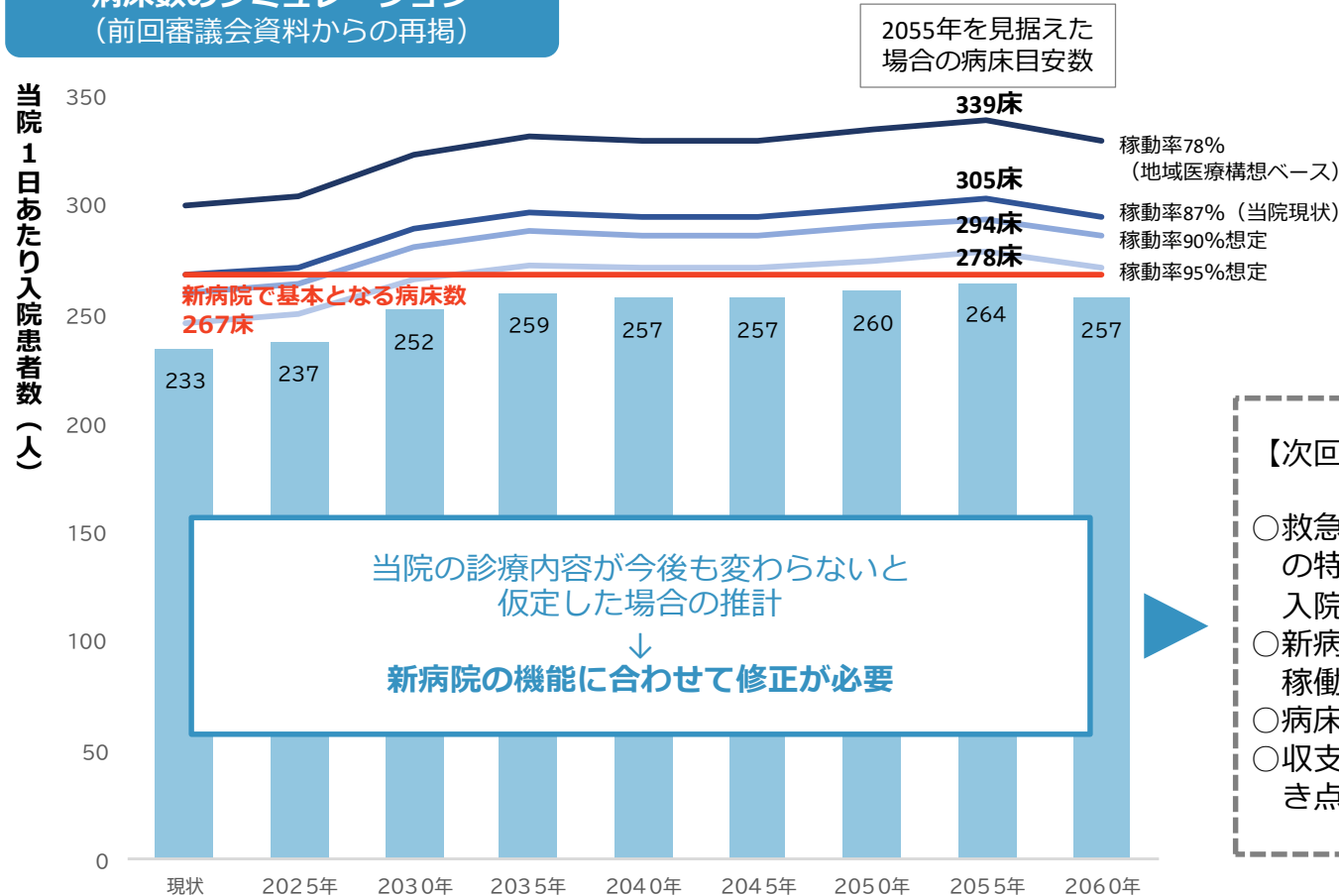


※当院DPCデータ（2019年4月～2020年2月）と豊能医療圏入院患者推計を基に、平均在院日数が現状と同等程度と想定した場合の1日あたり入院患者数を推計し診療科別に集計。

病床数の考え方

1日あたりの入院患者予測数と、病床稼働率をあらかじめどの程度見込んでおくかによって、新病院の病床数を設定します。前頁や下グラフの入院患者予測数は、前回審議会でお示したもので、現在の年代別疾病構造が将来も同じであることを前提とし、かつ、当院の診療内容が今後も変わらないと仮定した場合の推計です。今回の審議会でのご意見を受け、入院患者予測数を修正した上で、病床数の設定等について課題整理し、次回審議会でご議論いただきます。

病床数のシミュレーション (前回審議会資料からの再掲)



当院の診療内容が今後も変わらないと仮定した場合の推計
 ↓
 新病院の機能に合わせて修正が必要

- 【次回の検討課題】
- 救急医療、がん治療の強化や外来診療への特化等の変動要因を加味した場合に、入院患者数がどの程度見込まれるか？
 - 新病院の病床数を設定する条件（病床稼働率等）をどう考えるか？
 - 病床機能は急性期だけでよいか？
 - 収支シミュレーションの結果、見直すべき点がないか？

※救急医療、がん治療の強化等により、急性期の入院患者をより多く獲得することが求められますが、特定病床50床の廃止に伴い、現状の急性期病床267床を減らして、回復期病床を確保する場合は、その必要性をしっかりと議論する必要があります。また、増床が必要と判断した場合は、再編・ネットワーク化の活用等、運営手法と合わせて検討することとなります。