

参考資料 1

(資料 1 「新病院の機能・規模の検討について」 関連)

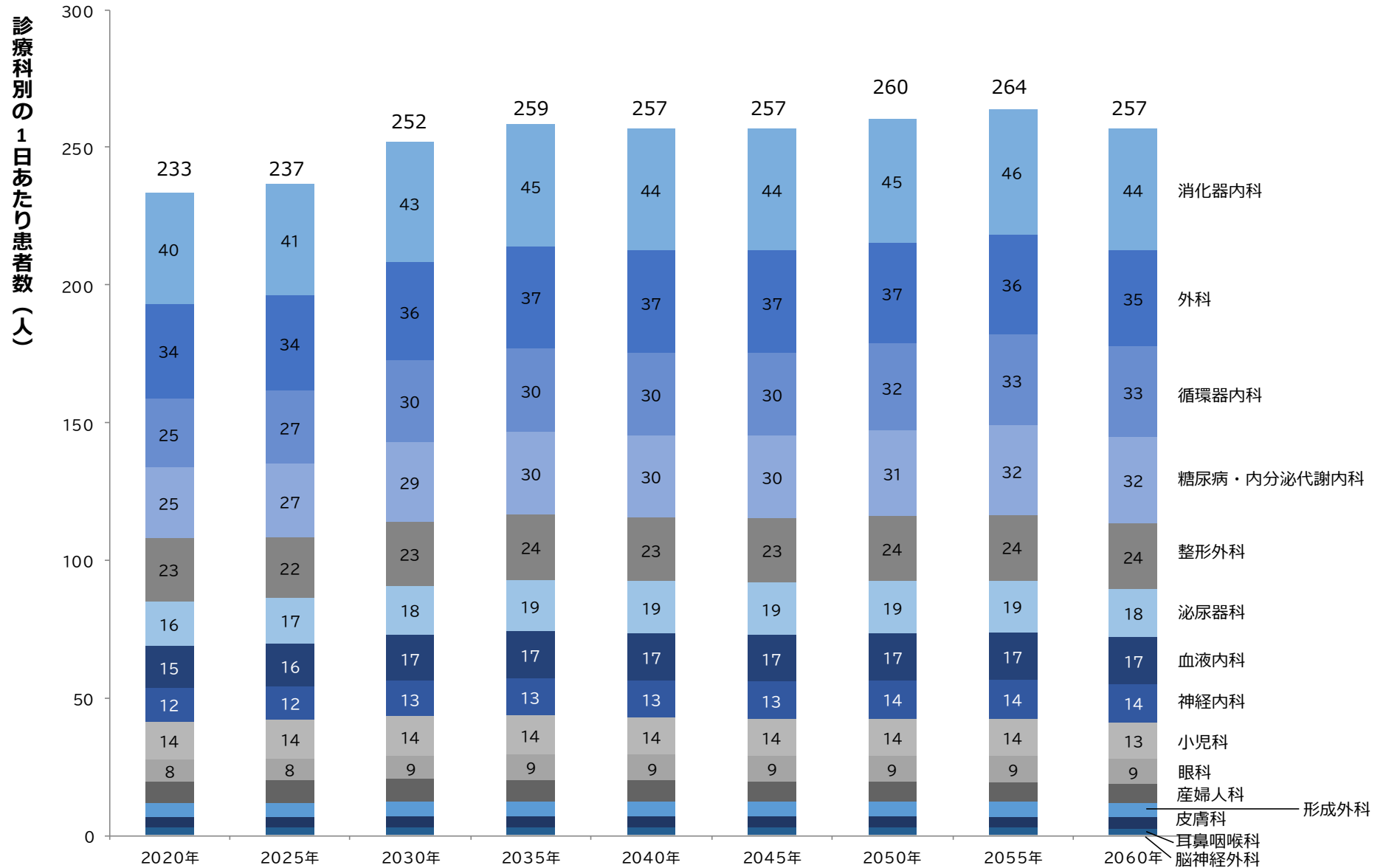
新病院の役割・機能と規模の検討にあたっての主な意見

(凡例：△…肯定的な意見、▼…否定的な意見、□いずれでもない意見)

	267床の新病院	現状と同規模以上400床未満の新病院
診療科体制	<p>○診療体制の見直しが必要 (院内の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> △入院期間の短縮や地域包括ケアシステムにより将来需要は賅える △コンパクトな病院で十分 △総合病院としての最低限の診療科の確保 △対応困難な疾患については、他院連携により対応 △現状でも十分な機能を有する診療科もある ▼需要の少ない診療科は撤退 ▼産科は要検討、眼科と耳鼻咽喉科の外来特化（眼科の外来日帰り手術は実施） ▼多くの科が「強化」となっているが、現状と同じ病床で診療体制の見直しをするだけで、どこまで強化できるのか疑問 ▼循環器内科をはじめ既存の診療科の強化ができるのか ▼急性期患者の将来需要に答えられない可能性が大 ▼267床規模の総合病院では採算性の確保が困難 ▼呼吸器内科などの新設や診療科の充実が難しい（医師確保が困難） ▼救急については、診療体制の見直しにより、病床が空いていても断らざるを得ない患者が増える可能性が大 □「断らない救急」を実践するためには呼吸器内科は絶対必要。他科でも1人医師の診療科では受け入れできない 	<p>○診療科の新設など診療体制の強化が可能 (院内の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> △総合病院としての診療科の充実が図れる △呼吸器内科、腎臓内科の新設を検討できる △将来需要を見据えて、既存診療科の充実が図れる △自院で治療完結できる疾患の範囲が多くなる △診療科の新設等により「断らない救急」が実践できる △眼科と耳鼻咽喉科の外来特化をしなくてもよい。産科については、要検討 △人口増を反映した急性期患者の将来需要に応えられる △採算性の向上が十分期待できる △急性期病床の増床により症例の増加が期待でき、医師の確保が期待できる ▼診療科を充実して集患できるか不安 ▼医師の確保が本当にできるか疑問 ▼地域的に急性期病院が多いなか、患者の取り合いになる可能性がある（相当の宣伝が必要） □現状より二次救急の対応範囲は拡大するが、「断らない救急」を実践するためには呼吸器内科は絶対必要。他科でも1人医師の診療科では受け入れできない
	<p>(大阪大学医学部との意見交換の概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産科…増床したとしても医師の派遣が難しく、派遣先を集約化する方向。出産は阪大病院、母子保健は箕面市という役割分担が望ましい ・眼科…阪大病院内に「アイセンター」を設置予定。近隣公立病院との役割分担は必要。入院は阪大病院、外来は箕面市立病院という役割分担を期待したい ・耳鼻咽喉科…外来に特化した場合、急性喉頭蓋炎など生命に関わる疾患や、突発性難聴患者など急症の患者の入院受入先を確保できなくなるリスクが生じる ・その他 <ul style="list-style-type: none"> * 現状より多くの症例が確保できるなら、更なる医師の増員に前向き * 立地条件が良くなることから、機能分担し、長く経過を見て欲しい患者を箕面市立病院に送る前提で、医師派遣を検討 * 立地条件が良くなることから、医師を増員して教育診療を充実させたい * 需要があり、集患も期待できることから、医師を増員したい * 一定の診療体制・規模が確保できるなら、チームとして2～3人の医師派遣を検討 * 規模が小さい（症例が少ない）ほど医師の確保が課題となる可能性大 	
回復期リハの確保	<p>○急性期病床を減らして確保すべきか要検討 (院内の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期病床は、最低限267床必要 	<p>○急性期病床を300～350床確保したうえで、更に病床の確保ができるなら、急性期病床併設の回復期病床を確保したほうが良い (院内の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> △患者、その家族にとって、転院の負担がなく、かつ、急性期の主治医とリハ医による共観は安心である △急性期病床と併存することによりベッドコントロールしやすい △収益性の向上が期待できる
	<p>(大阪大学医学部との意見交換の概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期併設の利点を生かし、術後のリハに期待。小児リハにも期待 ・今後心臓リハが必要な患者が増加することから、急性期に併設されるリハは魅力。医師派遣充実にも協力可能 ・急性期併設により、リハビリテーション医の教育研修機関として活用できることから、医師の派遣も検討 ・立地条件が良く、急性期に併設された回復期リハは魅力 	
その他	<p>○収益性については両論あり (院内の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> △入院期間の短縮などにより、増床しなくても患者数の増加に対応でき、全室個室化により、稼働数もあげられ、収益性の向上は可能 ▼黒字転換できるのか疑問（できるなら、これまでに黒字化できているはず） <p>○再編・ネットワーク化は活用しない</p>	<p>○収益性については両論あり (院内の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> △増床によって診療科の強化充実と医師の確保ができ、267床よりは収益性が向上する △回復期リハ併設により更に収益性の向上が望める ▼（現状の体制のまま）増床しても集患が難しく収益性の確保ができるか疑問 <p>○再編・ネットワーク化の必要あり (院内の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▼今後建て替え等を検討している医療機関や、廃院を予定している医療機関との再編・ネットワーク化が必要

当院の診療科別患者推計（入院患者数）

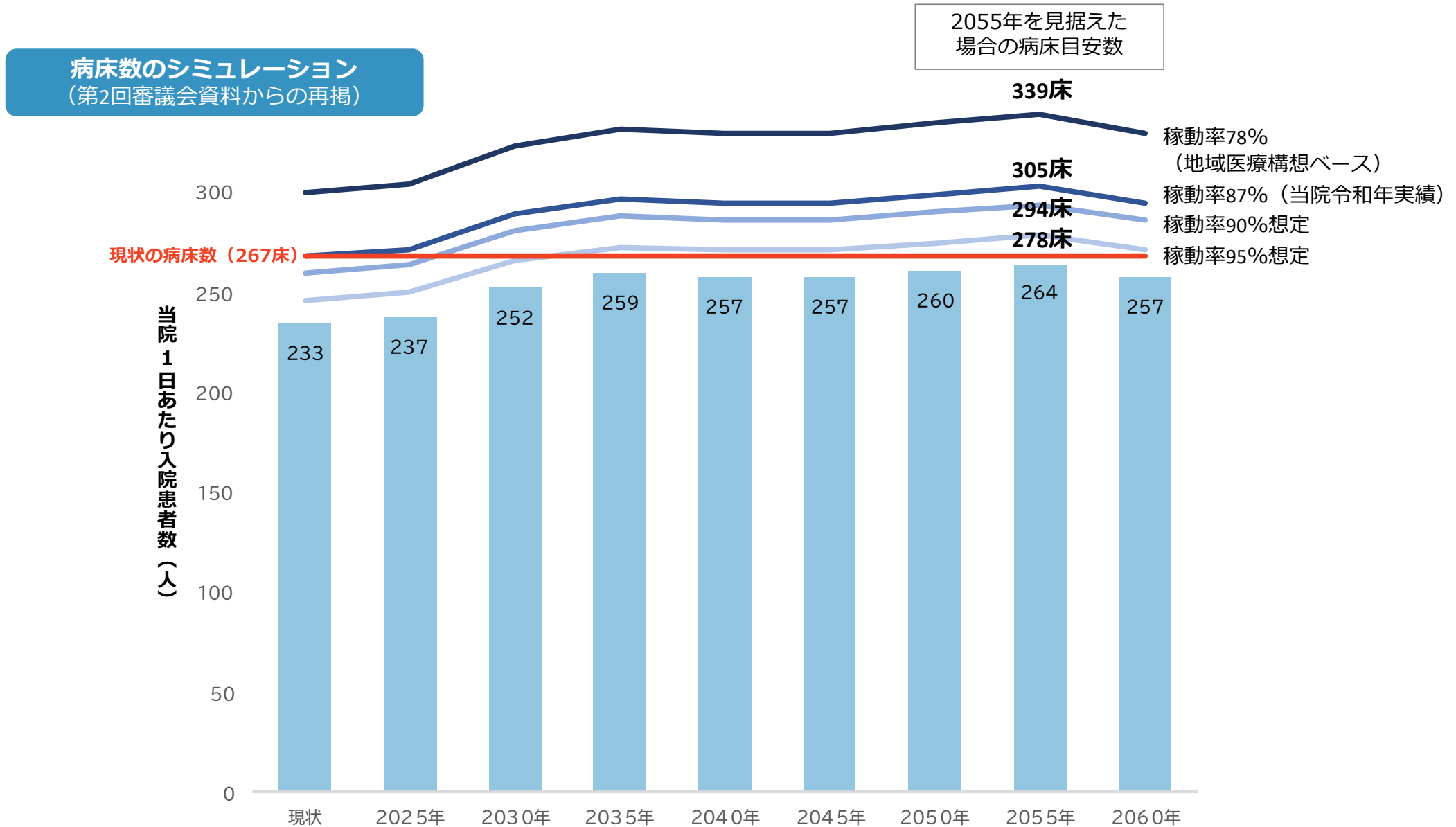
当院DPCデータと豊能医療圏入院患者推計から、当院の診療体制や患者構成、地域シェア、疾患別の罹患率が現状のまま推移したと仮定し、診療科別に1日あたりの入院患者数を推計しました。全診療科合計では、2055年がピーク（1日あたり264人）と予測されます。



※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

当院の診療内容や疾患別の罹患率等が今後も変わらないと仮定した場合の入院患者数推計において、概ね10年以内に、267床のままでは稼働率95%以上を維持しなければならない水準まで患者数が増加し、向こう30年はその状況が続く見通しです。



2025年の必要病床数

地域医療構想では、将来人口推計をもとに2025年（令和7年）に必要な病床数を、医療機能ごとに推計しています。豊能医療圏の各医療機関から報告された2025年の予定病床数と、医療需要から導いた必要病床数を比較すると下表のとおりとなり、回復期病床が大きく不足する状況です。

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等 (無回答含む)	合計
報告病床数 (令和2年7月現在)	1,745	3,877	1,121	2,138	147	9,028
2025年 必要病床数 (A)	1,436	4,044	3,577	2,421	0	11,478
2025年 予定病床数 (B) (令和2年7月時点での予定)	1,737	3,825	1,133	2,189	54	8,938
過不足 (B-A)	301	△219	△2,444	△232	54	△2,540

不足

<参考>

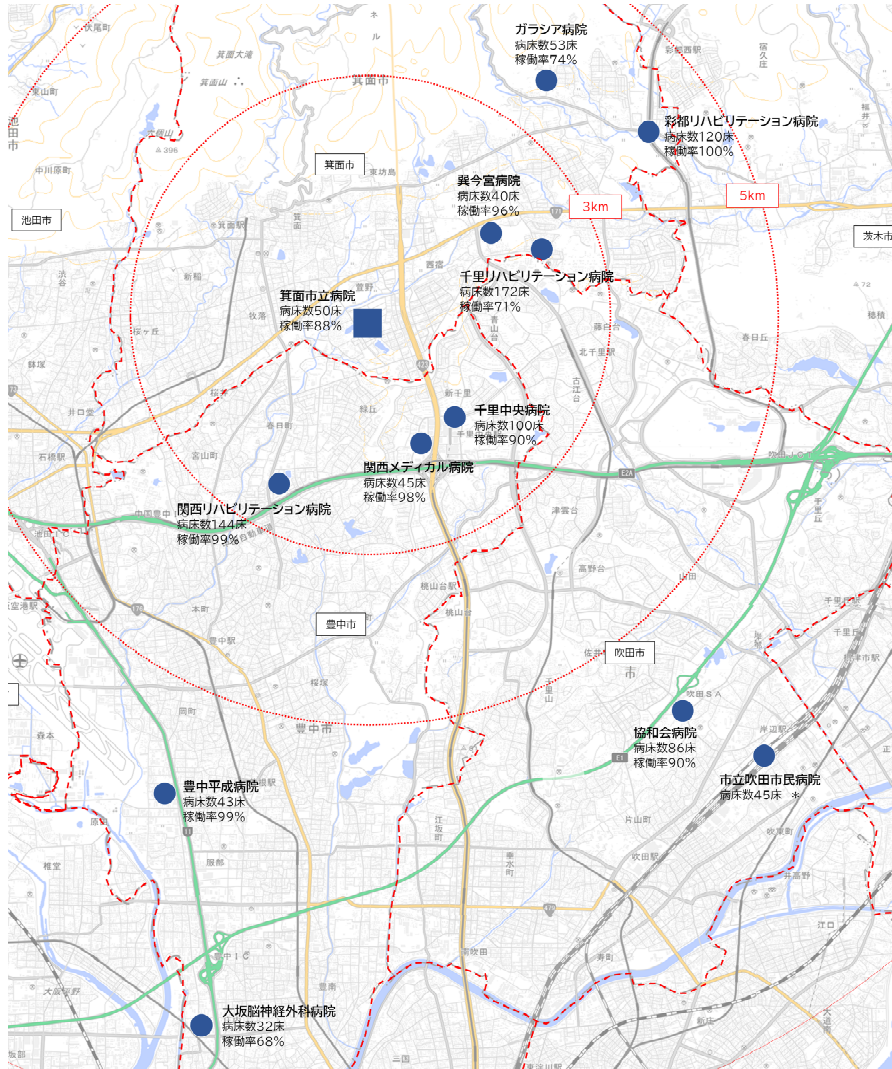
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	合計
箕面市立病院 (現在)	13	254	50	0	0	317

豊能医療圏の回復期リハの状況

豊能医療圏での回復期リハ病床の整備状況と患者の受療動向、将来の患者需要予測について整理しました。

豊能医療圏内の整備状況

- 豊能医療圏全体で930床の回復期リハ病床が整備されています。
- そのうち箕面市内に435床（47%）、当院の半径3km圏内に551床（59%）、5km圏内に724床（78%）が集中しています。

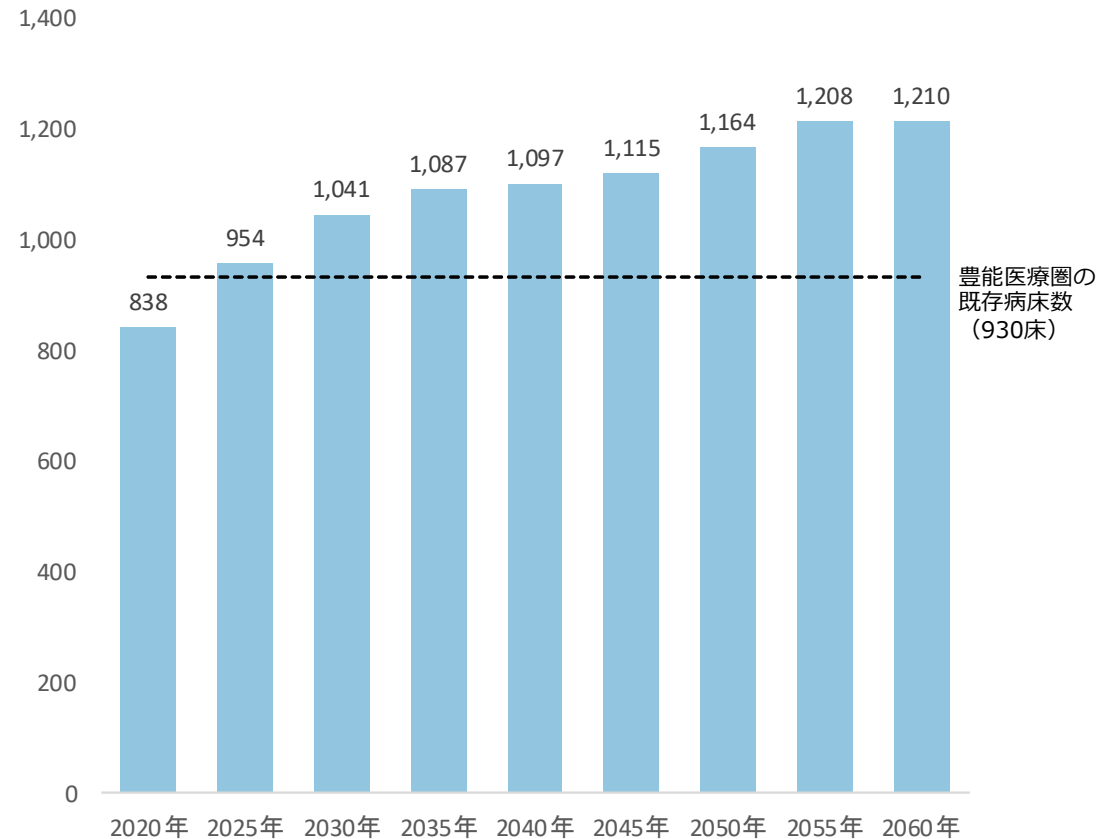


※稼働率は、平成30年度病床機能報告から集計。
 ※市立吹田市民病院は同報告後に回復期リハ病棟を開設したため稼働率データなし。
 ※「地域包括ケアシステム」の考え方では、急性期を経過した患者は、在宅復帰に向けて身近なところで集中的なリハビリを受けることが望まれている。

医療圏内の需要予測

- 豊能医療圏は、他医療圏からの流入が流出より多くなっています。（他医療圏からの流入2,135人/年、他医療圏への流出1,774人/年）
* NDBデータ（平成28年度国保・後期高齢者レセプトデータ）（大阪府ホームページ）集計データより
- 今後も現状程度の流入が継続すると仮定し、人口推計に基づき医療圏内の患者数を推計すると以下のとおりで、需要としては今後も継続して増加することが予測されます。（1日あたりの患者数：最大1,210人）

【1日あたりの患者発生数の将来予測】



※厚生労働省発表「第5回NDBオープンデータ（平成30年度レセプトデータ）」による回復期リハ病棟入院料算定数データと、患者の流入の状況、豊能医療圏患者推計、平成30年度病床機能報告から算出。