

茨木市
誘致病院に係る基本整備構想
【概要版】

令和 4（2022）年 3 月

茨木市

誘致病院に係る基本整備構想策定の背景

- 団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年以後を見据え、増加・多様化する国民の医療ニーズに応じた、効果的かつ効率的で切れ目のない医療提供体制の構築や医療と介護との連携促進が喫緊の課題となっています。
- 本市では入院、外来ともに将来の推計患者数は増加し、特に循環器系の疾患や呼吸器系の疾患等にかかる医療需要が増大する見込みとなっています。しかし、三島二次医療圏¹を構成する各市町の医療供給の状況は、高度急性期²、重症度の高い患者に対応する急性期³の機能を有する病床が偏在しており、本市は少ない状況にあります。そのため、高度医療までは要しないものの、比較的重症度の高い患者に対応する急性期の機能を有し、本市及び周辺市において医療連携体制の充実を中核となって目指す医療機関の確保が課題となっています。また、以前から小児救急医療の充実や、救急病院の市内誘致を望む市民からの声もあり、小児医療や救急医療に対応する医療機関の確保、充実が課題となっています。
- 将来の人口及び患者数の動向、医療提供体制、5疾病4事業等⁴への対応状況、受療動向等を踏まえ、将来にわたり市民の医療ニーズに対応できる環境を確保・維持することが求められています。

誘致病院に係る基本整備構想の位置づけ

本市では、「茨木市地域医療資源調査分析報告書」や、茨木市病院誘致あり方検討委員会（以下「検討委員会」という。）を通じて、誘致する病院の目指すべき方向性、必要な医療機能、地域の医療機関等との連携方針など本市に必要な医療について具体的な検討を進めてきました。

第5次茨木市総合計画後期基本計画として6つのまちの将来像を定めて、「健康づくりや地域医療を充実する」や「消防・救急体制を充実強化する」など、医療機能の確保に向けた計画を進めています。

誘致病院に係る基本整備構想は、本市に求められる医療の方向性や、誘致病院が地域医療における役割を果たすために必要な医療機能等を整理したうえで、病院誘致の基本理念や整備方針、誘致病院が提供する医療の方向性を検討委員会の意見を踏まえて策定するものです。

今後も、地域の医療バランスを守りつつ、安定かつ継続して医療提供可能な病院の誘致に取り組みます。

¹ 茨木市、高槻市、摂津市、島本町の3市1町から構成される医療圏。

² 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。該当すると思われる病棟の例として、救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット等が挙げられる。

³ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。

⁴ 医療法第30条の4の規定に基づき、医療計画にはがん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）の5事業並びに居宅等における医療について記載することとされている。大阪府には、全ての市町村に医科診療所が開設されており、へき地がないため、「へき地の医療」を除いた5疾病4事業となる。

国の医療政策の動向

- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応について、「地域医療構想⁵の実現等」だけでなく、「医師・医療従事者の働き方改革の推進」、「実効性のある医師偏在対策の着実な推進」を三位一体で推進する医療提供体制の改革が示されています。
- 地域の実情に応じた医療提供体制の確保として、かかりつけ医機能を強化するとともに、外来機能を明確化し、外来医療の提供体制を確保・調整していくことが示されています。
- 新型コロナウイルス感染症の流行を受け、「新興感染症⁶等の感染拡大時における医療」について、「5疾病5事業」に追加するかたちで、「6事業」として位置付ける方向となっています。

本市の取り組み

本市においても、将来の人口動向や国・大阪府の地域医療をめぐる動き等を踏まえ、将来にわたり市民の医療ニーズに対応できる環境を確保・維持していく必要があります。

本市の医療提供体制のあり方

- ① 高度医療までは要しない急性期医療提供体制
- ② 急性期医療提供体制を支援する体制の維持・確保
- ③ 小児医療を支援する体制
- ④ 地域医療を推進し、在宅療養（医療）、医療提供体制に課題のある圏域への外来医療を支援する体制
- ⑤ 生活習慣病に対する予防医療を積極的に支援する体制
- ⑥ 災害医療を支援する体制
- ⑦ 保健所、地区医師会等連携体制のもとでの検討・協議

今後考えうる施策の方向性

- ① 地域の中核となる5疾病4事業を担う急性期医療機関の維持・確保
- ② 急性期治療後の早期在宅復帰に向けたリハビリテーション、長期療養医療を担う医療機関の維持・確保
- ③ 在宅医療、外来医療を支援する地域の中核となる医療機関の確保
- ④ 健康診断、予防医療を推進する地域の中核となる医療機関の確保
- ⑤ 救急を含む小児医療に関する需要の見極めと確保対策の検討
- ⑥ 応急救護体制と災害医療に関する連携体制の再確認

出典：茨木市地域医療資源調査分析報告書（平成31（2019）年3月）

⁵ 地域の医療需要の将来推計をもとに、各医療機能の将来の必要病床数を含め、その医療圏ごとにふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するため、都道府県が策定するもの。

⁶ かつては知られていなかった、この20年間で新しく認識された感染症で、局地的に、あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症。

本市及び周辺圏域の人口及び患者数の動向

- 本市の将来人口は令和7年にピークを迎えると予測されており、三島二次医療圏と比べて人口の減少は緩やかです。また、65歳以上の高齢者人口は、令和22年まで増加傾向であり、中央圏域を中心に増加する見込みです。
- 将来推計患者数は、入院・外来ともに三島二次医療圏では令和12年にピークを迎えると予測されます。本市では、令和27年まで患者数が増加する見込みであり、特に後期高齢者の患者数の増加が予想されます。

本市及び周辺圏域の医療供給の状況

地域医療構想における必要病床数

- 三島二次医療圏と本市の病床機能⁷ごとの病床数の構成比率をみると、急性期、慢性期⁸の占める比率が高く、高度急性期、回復期⁹が占める比率が低くなっています。
- 本市では重症度の高い患者に対応する届出病床数が少ない状況です。

本市の回復期機能の病床の配置状況

- 中央圏域、南圏域には地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている回復期の病床がない状況です。

本市及び周辺圏域の5疾病4事業及び感染症医療(5疾病4事業等)の医療提供状況及び受療動向

項目	医療提供状況及び受療動向
1) がん	・ 市内にがん診療連携拠点病院は未設置 ・ 高槻市内、吹田市内のがん診療連携拠点病院への受療が多い
2) 脳血管疾患	・ 急性期は高槻市内、吹田市内への受療が多い ・ 回復期以降は市内の回復期リハビリテーション病棟や療養病棟を有する病院への受療が多い
3) 心血管疾患	・ 三島二次医療圏において心血管疾患の急性期治療を行う病院は9施設 ・ 急性期は高槻市内、吹田市内への受療が多い
4) 糖尿病	・ 市内で糖尿病治療を行う病院は10施設で、市内での受療率が多い
5) 精神疾患	・ 三島二次医療圏において精神科病院は本市と高槻市で充実している状況 ・ 市内での受療が多い
6) 救急医療	・ 中等症以上では高槻市内への搬送割合が高い ・ 小児救急は軽症では済生会茨木病院、中等症では高槻病院への搬送割合が高い
7) 災害医療	・ 災害医療協力病院として、全ての救急告示病院が指定
8) 周産期医療	・ 急性期は周産期母子医療センターへの受療が多い ・ 市内では済生会茨木病院、田中病院への受療が多い
9) 小児医療	・ 市内で小児科を標榜する病院、診療所が少なく、小児入院医療管理料 ¹⁰ の届出を行っている病院は市内に1施設 ・ 高槻島本夜間休日急診療所の小児科への一定の利用が見られる
10) 感染症医療	・ 三島二次医療圏の感染症指定医療機関は高槻赤十字病院のみ

⁷ 一般病床・療養病床を有する病院又は診療所が当該病棟において担っている医療機能。「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4区分から一つを自主的に選択する。

⁸ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。

⁹ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。

¹⁰ 小児科を標榜し、一定数の医師が配置されていて、小児医療を行うにあたり十分な体制が整備されている病院において、専ら15歳未満の小児を入院させる病棟及び病床で届け出ることができる入院料。

病院誘致に向けた基本理念及び整備方針

基本理念

- 本市に必要な医療を提供することで、市民の安心かつ安全な市民生活を支えるための病院
- 本市及び周辺市の医療機関等との機能分担により、市内の医療提供体制の充実を目指す病院
- 安定して継続的に医療を提供可能な病院

整備方針

- ◆ 本市の急性期医療を担うとともに、救急医療体制を支える病院
- ◆ 小児医療等、子育て世代が安心して本市で暮らすための支援機能を備えた病院
- ◆ 二次医療圏の地域医療の拠点となる病院との連携により、市内の医療提供体制の向上を目指す病院
- ◆ 地域医療連携機能を充実させ、本市及び周辺市の病院・診療所、薬局等との連携により地域医療を守る病院
- ◆ 新興・再興感染症¹¹の拡大時においても、適切な感染管理に基づく継続的な医療提供が可能な病院
- ◆ 災害医療協力病院として、大規模災害時においても早期に医療機能を回復し、医療提供を行える病院
- ◆ 安定した経営を行い、市民のために継続して医療を提供する病院

本市に必要な医療機能・診療科構成、病床数の考え方

必要な医療機能

病床機能

- 高度急性期医療については、大学病院を中心に高槻市内及び吹田市内の医療機関との役割分担により対応する。
- 市内での入院医療を要する中等症以上の救急搬送患者の受入れ強化を目的として、急性期病床を確保する。
- 今後の医療提供体制を踏まえ、本市及び三島二次医療圏で不足している回復期病床の確保を検討する。

5 疾病 4 事業等への対応

- 本市において安全で質の高い急性期医療や、救急医療、小児・周産期医療、災害医療などの政策的医療を提供するために誘致病院では、以下の診療機能を確保します。

がん

- ・ 三島二次医療圏のがん診療連携拠点病院やがん専門病院との診療連携により対応します。

脳血管疾患、心血管疾患

- ・ 脳卒中や心筋梗塞等、緊急を要する症例に対して迅速かつ適切な診断を行い、手術実施体制を備えることが望ましい。

糖尿病

- ・ 糖尿病の治療を行える体制を確保し、早期治療や管理のための教育入院に対応します。

¹¹ かつて存在した感染症で、公衆衛生上ほとんど問題となくなっていたが近年再び増加してきた感染症、あるいは将来的に再び問題となる可能性がある感染症。

精神疾患

- ・市内の精神科専門病院との診療連携により対応する。

救急医療

- ・救命救急センターでの対応を要する三次救急を除く、初期救急及び二次救急に対応する。
- ・市内医療機関への搬送率を向上させるために、二次救急輪番制に参加する。

災害医療

- ・災害医療協力病院として、災害拠点病院との連携により、中等症患者の受け入れ機能を確保する。

周産期医療

- ・市内の周産期医療対応病院及び周辺市の周産期母子医療センターとの診療連携により対応する。

小児救急医療を含む小児医療

- ・診療所等での対応が困難な小児患者の入院受け入れ機能を確保する。
- ・夜間帯の受け入れ機能を強化することで、市内の小児医療体制を下支えする。

感染症医療

- ・新型コロナウイルス感染症や今後の新興感染症発生を見据え、一般患者と感染患者との動線分離を図れるような施設整備を行う。
- ・感染症に対応できる医療スタッフの確保・育成を行う。

5 疾病 4 事業等以外への対応

- 今後の高齢者層の患者数増加への対応として、誘致病院では、呼吸器系疾患や骨折等の入院受け入れ機能を確保する。
- 誘致病院では、病診・病病連携、医科歯科連携、薬業連携、医療・介護福祉連携を促進し、地域包括ケアシステム¹²における中心的な役割を担う、地域医療支援病院¹³の承認を目指す。
- 今後のさらなる高齢化により、外来受診のための移動の負担が高まる可能性がある北圏域の外来医療を支援する体制を誘致病院や周辺病院で確保する。

診療科構成

市内及び周辺市の地域医療機関との機能分担を図ったうえで、必要な人員体制や機能を確保します。

- 高齢者に多い呼吸器系疾患や骨折等に対応できるよう、内科、整形外科などの診療科を設置する。
- 市内での小児入院医療を充実させるために小児科を設置する。

必要な規模

- 三島二次医療圏では、既存病床数¹⁴が基準病床数¹⁵を上回っているため、新たに病床数を増やすことはできない。
- 地域の救急医療機能を担う体制を確保し、地域のかかりつけ医を支援するために、地域医療支援病院の承認基準を満たす規模（許可病床数200床以上）とし、経営的に安定し、市民に継続して医療を提供するために必要な規模を確保する。
- 急性期病床に加え、回復期病床を見込み、小児入院医療管理料 4 相当の人員体制及び専用病床を整備する。

¹² 団塊の世代が75歳以上となる2025年をめどに、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援を一体的に提供するためのシステム。

¹³ 患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じてかかりつけ医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として都道府県から承認を受けた病院。

¹⁴ 都道府県が使用許可した病床数（許可病床数）から、利用者が限定される職域病院（宮内庁や防衛省等の所管する病院）等の病床等、特定の者が利用する病床を除いた病床数。

¹⁵ 病床の地域的偏在を是正し、一定水準以上の医療を確保することを目的に、全国統一の算定式により算定された病床数。

病院誘致候補地の基本情報

- 今後、高齢者人口が中央圏域以南で増加傾向にあり、中央圏域には病院が少ないことや、用地取得の可能性、病院を整備するために十分な面積を確保できること、早期に建設工事に取り掛かることが可能な候補地を検証した結果、双葉町駐車場を整備用地として選定しました。

整備用地の概要

所在地	茨木市双葉町(現市営駐輪場・駐車場)
敷地面積	約5,776㎡（敷地設定未確定）※道路計画により変更の可能性あり
用途地域 ¹⁶ ・高さ制限	商業地域（建蔽率80%、容積率400%）、第7種高度地区 ¹⁷ （31m以下）

施設整備方針

市の方向性

- ① 来院車両や救急車等が適切に敷地内に駐車する等のため、周辺交通に支障が無いように、道路整備を検討します。
- ② 病院事業者から、高度地区の特例許可による高さ制限の緩和について申請があった場合には、調整・協議します。
- ③ 病院事業者が駅ビルとの接合を行う場合に調整・協議します。
- ④ 現市営駐車場・駐輪場の確保先は、病院との合築の可能性を含めた検討を早期に行い、病院事業者募集時には一定の条件設定を行います。

病院事業者の方向性

- ① 適切な車両動線計画と必要台数の駐車場等の整備を行うよう検討し、市の道路整備計画との整合性を図ります。
- ② 決められた敷地内において、誘致病院の医療機能を十分に果たすことができるようにします。
- ③ 洪水浸水想定区域にあることを十分配慮し、浸水被害を極力軽減するような施設計画を検討します。必要であれば高度地区の特例許可による高さ制限緩和を申請します。
- ④ 来院者の安全と利便性向上のために必要であれば、駅ビルとの接合等について検討します。
- ⑤ 現市営駐車場・駐輪場の確保について、積極的に調整・協議します。

病院誘致の整備・運営に関する基本的な考え方

- 病院事業者が整備・運営を行うものとします。
- 事業の継続性確保において、最適な支援方法及び内容を引き続き検討します。
- 継続的にモニタリングし評価するための地域医療の確保・維持に資する仕組みを引き続き検討します。

想定される誘致病院整備スケジュール

- 三島二次医療圏で推計入院患者数がピークとなる令和12年度に向けた整備を目指します。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
病院事業者の決定	←→							
基本計画	←→	←→						
基本設計・実施設計			←→	←→				
施工					←→	←→	←→	←→

開院

¹⁶ 住居の環境の保護や商業・工事等の業務の利便の増進を図るために、都市計画法で指定する地域。種類によって建築できる建物の用途、容積率、建蔽率等の建築規制が定められている。

¹⁷ 用途地域内において市街地の環境を維持し、又は土地利用の増進を図るため、建築物の高さの最高限度又は最低限度が定められている地区。



茨木市健康医療部医療政策課

〒567-8505 茨木市駅前三丁目8番13号
TEL. 072-622-8121(代表)