

茨木市に必要となる医療機能及び
誘致整備する病院の目指すべき方向性

2021（令和3）年7月30日

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

(2) 病院誘致に係る医療機関への聞き取り調査結果

(3) 本市に必要な医療機能
(医療機能、診療科構成、病床数の考え方)

(4) 誘致整備する病院の目指すべき方向性

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

必要となる医療機能について（第1回あり方検討委員会資料まとめ）

<病床機能>

【高度急性期・急性期】

- 高度急性期医療は高槻市内、吹田市内の大学病院を中心とした大規模病院への受療が多く、市内での急性期医療の受療は済生会茨木病院が多い。
- 今後の高齢者の増加に伴い、循環器系疾患、呼吸器系疾患、軽度外傷(主に高齢者の骨折)への対応ニーズが増え、市外の高度急性期医療機関と市内の急性期医療機関との連携がより必要となる。

【回復期・慢性期】

- 地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を持つ市内の医療機関への受療が多い。
- 一方で、本市及び三島二次医療圏内での回復期病床が不足している。
- 住み慣れた地域で暮らしを続けることができるよう、今後回復期病床の確保が必要。

※回復期リハビリテーション病棟・3施設、地域包括ケア病棟・3施設
(上記いずれも令和2年12月1日時点)

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

必要となる医療機能について（第1回あり方検討委員会資料まとめ）

<5疾病4事業及び感染症医療（以下、5疾病4事業等）への対応>

【がん】

- がん診療連携拠点病院やがん専門病院への受療が多く、三島二次医療圏内では充足している。

【脳血管疾患、心血管疾患】

- 急性期医療は、高槻市内、吹田市内の医療機関への受療が多い。
- 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持つ医療機関への受療が多い。
- 今後回復期機能を持つ病床の確保が必要。

【糖尿病】

- 市内の完結率は比較的高いが、人口10万人対の糖尿病治療実施施設数は大阪府、三島二次医療圏と比較すると少ない。

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

必要となる医療機能について（第1回あり方検討委員会資料まとめ）

< 5疾病4事業等への対応 >

【精神疾患】

- 市内の完結率が高く、精神科専門病院が充実している。

【救急医療】

- 市内への搬送割合が軽症では50%以上を占めるが、入院を必要とする中等症以上では高槻市内への搬送割合が高くなる。
- 入院医療を要する救急搬送患者の受入先の確保が必要。

【災害医療】

- 三島二次医療圏内では、三島救命救急センターと大阪医科薬科大学病院を併せて1か所の地域災害拠点病院として指定されている。
- 中等症患者を中心に災害時に率先して受け入れる災害医療協力病院として、市内で9病院が指定されている。

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

必要となる医療機能について（第1回あり方検討委員会資料まとめ）

< 5 疾病 4 事業等への対応 >

【周産期医療】

- 周産期母子医療センターへの受療が多いが、通常の妊娠、分娩については、済生会茨木病院、恵仁会田中病院への受療も多い。
- 吹田市も含めた周辺圏域で対応できている。

【小児医療】

- 専門対応が必要な神経系疾患、循環器系疾患、先天性疾患、小児がんは高槻市内、吹田市内の大学病院を中心とした医療機関への受療が多い。
- 感染症、呼吸器系疾患、耳鼻咽喉科系疾患は、済生会茨木病院、恵仁会田中病院への受療が多い。
- 市内の診療所への外来受診が多く、診療所での対応が難しい疾患は、主に済生会茨木病院、大阪医科薬科大学病院、愛仁会高槻病院で対応している。

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

必要となる医療機能について（第1回あり方検討委員会資料まとめ）

< 5 疾病 4 事業等への対応 >

【小児救急医療】

- 高槻島本夜間休日応急診療所への受療が多く、疾患としては、急性咽頭炎や腸管感染症等、軽症の患者が多い。
- 子どもの急な病気に不慣れな保護者の不安を軽減しつつ、小児救急患者に対する適切な受診体制の構築や子育て世代への支援が重要になる。

【感染症医療】

- 三島二次医療圏内では高槻赤十字病院が対応している。
- 新型コロナウイルス感染症や今後の新興感染症発生時においても、通常医療と感染症対応を両立できる機能確保が求められる。

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

議論いただきたいポイント

① 誘致病院で整備する病床機能の考え方

- 地域医療構想における必要病床数では回復期機能が不足するが、各機能（高度急性期/急性期/回復期/慢性期）の病床をどの程度整備すべきか。

《第1回あり方検討委員会の意見》

- 三島二次医療圏では急性期病床が多いが、本市では事情が異なる。急性期を主とする病院が大事である。

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

三島二次医療圏の施設基準届出状況

- 本市では高槻市と比べ、重症度の高い患者に対応する看護配置7対1以上の特定機能病院入院基本料、急性期一般入院料1の届出病床数が少ない。

施設基準の届出状況(看護配置10対1以上・一般病床)

医療機関名	病床数	入院基本料																	
		特定機能病院 入院基本料 7対1		急性期一般 入院料1		急性期一般 入院料2		急性期一般 入院料3		急性期一般 入院料4		急性期一般 入院料5		急性期一般 入院料6		急性期一般 入院料7		専門病院 入院基本料 10対1	
		病床 数	病床数	病床 数	病床数	病床 数	病床数	病床 数	病床数	病床 数	病床数	病床 数	病床数	病床 数	病床数	病床 数	病床数	病床 数	病床数
茨木市	医療法人恒昭会 藍野病院	一般 225療養 144精神 600																	
	済生会茨木病院	一般 315		6	269床														
	北大阪ほうせんか病院	一般 145療養 135										2	106床						
	友誼会総合病院	一般 184療養 94								2	86床								
	ほうせんか病院	一般 80療養 92その他 48																	
	彩都友誼会病院	一般 204																3	164床
	医療法人恵仁会 田中病院	一般 78								2	78床								
	谷川記念病院	一般 43						1	43床										
合計	0	0床	6	269床	1	43床	0	0床	4	164床	2	106床	0	0床	0	0床	3	164床	
高槻市	大阪医科薬科大学病院	一般 792 精神 40		19	714床														
	愛仁会高槻病院	一般 477		8	362床														
	高槻赤十字病院	一般 335		6	309床														
	みどりヶ丘病院	一般 329		4	181床														
	愛仁会リハビリテーション病院	一般 264																	
	第一東和会病院	一般 243				5	235床												
	北摂総合病院	一般 217		5	203床														
	大阪医科薬科大学三島南病院	一般 125 療養 89								2	93床								
	医療法人健和会 うえだ下田部病院	一般 116																	
	大阪府三島救命救急センター	一般 41				1	25床												
	医療法人祥佑会 藤田胃腸科病院	一般 33				1	33床												
医療法人健栄会 三康病院	一般 25														1	25床			
合計	19	714床	30	1,348床	0	0床	0	0床	2	93床	0	0床	0	0床	1	25床	0	0床	
摂津市	摂津ひかり病院	一般 50								1	50床								
	摂津医誠会病院	一般 170								1	52床								
	医療法人若葉会 昭和病院	一般 90																	
合計	0	0床	0	0床	0	0床	0	0床	2	102床	0	0床	0	0床	0	0床	0	0床	
島本町	医療法人清仁会 水無瀬病院	一般 117								1	57床								
	合計	0	0床	0	0床	0	0床	0	0床	1	57床	0	0床	0	0床	0	0床	0	0床
三島二次医療圏合計	合計	19	714床	36	1,617床	1	43床	0	0床	9	416床	2	106床	0	0床	1	25床	3	164床

出典：
「施設基準の届出受理状況」
(令和3(2021)年4月1日現在)
(近畿厚生局)

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

議論いただきたいポイント

② 誘致病院での5疾病4事業等への対応について

- 市内及び周辺圏域の医療需給状況等をふまえ、誘致する病院でどの医療機能を確保・充実すべきか。

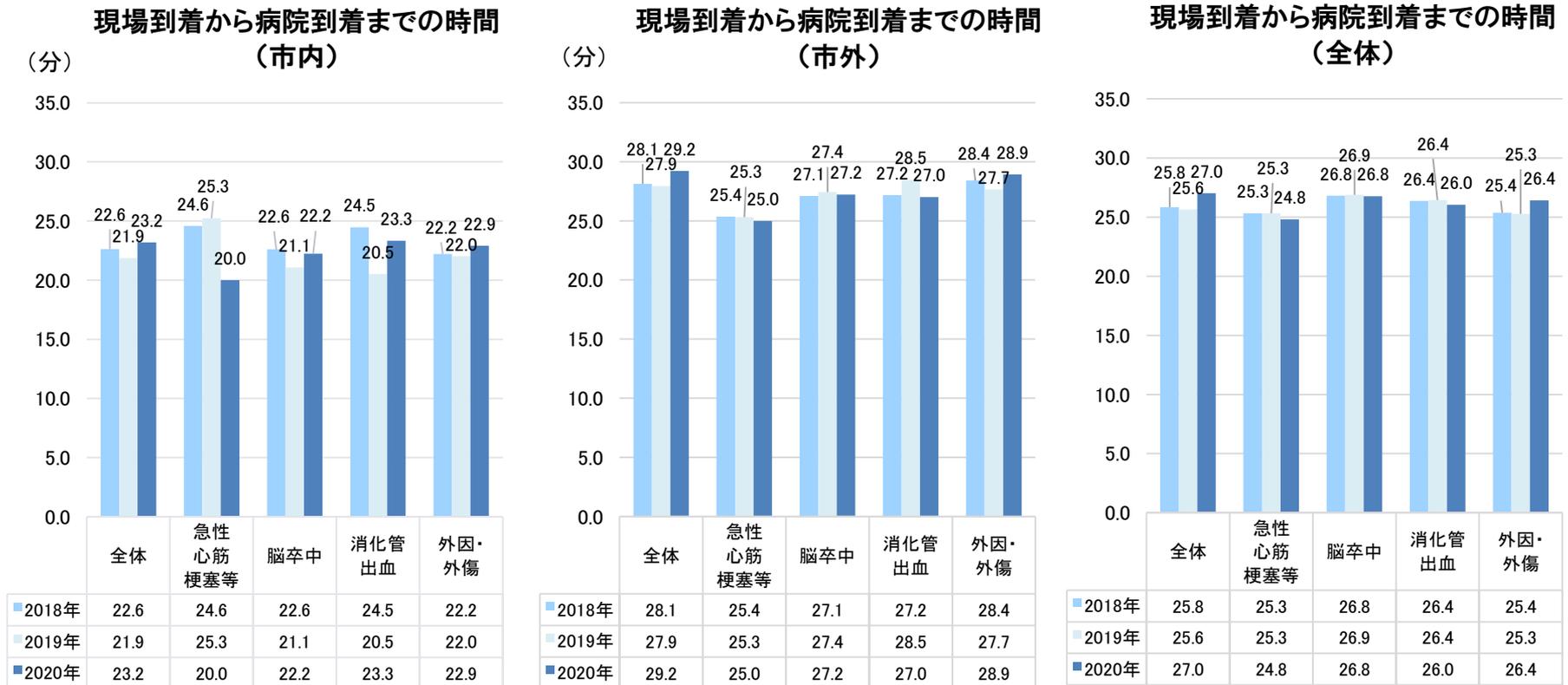
《第1回あり方検討委員会の意見》

- 市内で脳血管障害や循環器疾患の急性心筋梗塞等の対応医療機関は現実的には少なく、脳血管障害に対応する病院はほとんどない状況。
- 心筋梗塞に対する外科手術やカテーテル治療もほぼ済生会茨木病院での対応のみになっている。
- 脳血管疾患は時間との勝負であり、対応が早いほど予後が良いが、覚知から収容までの時間を考えると、十分に対応できていないのではないか。
- 脳血管疾患も心血管疾患も十分な医師を確保するためには、病床規模として少なく見積もっても300床程度は必要になる。

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

本市の疾患別救急搬送状況

- 本市の現場到着から病院までの搬送時間では、市外への搬送で長くなっているが、市内・市外を含む全体では令和2(2020)年は平均27.0分(全国平均:30.8分、大阪府平均:28.6分)で搬送が完了している。
- 急性心筋梗塞等、脳卒中の搬送時間についても他の疾患との差は見られない。



出典:大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム(ORION)の集計結果(平成30(2018)年~令和2年(2020)年)
 全国平均、大阪府平均:平成28年版救急救助の現況

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

本市及び周辺圏域の脳血管疾患への対応状況

- 脳卒中の急性期医療を担い、一定の実績を有する病院は、常勤医師4名以上もしくは専門医2名以上の体制を確保している。

脳卒中の急性期医療を担う病院の脳神経外科の人員体制及び実績

	医療機関名	病床数	一次脳卒中センター認定	超急性期脳卒中加算	常勤医師数	うち、指導医	うち、専門医	診療実績(令和元年6月分)				合計
								超急性期脳卒中加算【レセプト件数】	脳動脈瘤クリッピング術等【算定回数】	開頭血腫除去術等【算定回数】	血栓除去術等の脳血管内手術【算定回数】	
茨木市	済生会茨木病院	一般315	○	○	2	0	2	—	—	—	—	—
高槻市	第一東和会病院	一般243	○	○	4	1	3	—	—	—	—	—
	大阪医科薬科大学病院	一般792/精神40	○	○	18	7	11	0	0	5	0	5
	愛仁会高槻病院	一般477	○	○	4	1	2	1	1	2	1	5
	みどりヶ丘病院	一般329	○	○	4	0	4	0	2	1	0	3
	大阪医科薬科大学三島南病院	一般125/療養89	○	—	1	0	1	—	—	—	—	—
	大阪府三島救命救急センター	一般41	○	○	1	0	1	0	1	1	0	2
	吹田市	大阪大学医学部附属病院	一般1,034/精神52	○	○	19	7	15	1	3	0	3
吹田市	吹田徳洲会病院	一般265/療養100	○	○	2	1	1	0	3	0	0	3
	済生会吹田病院	一般440	○	○	3	0	2	0	0	1	1	2
	済生会千里病院	一般343	○	○	2	1	2	1	4	0	2	7
	国立循環器病研究センター	一般550	○	○	9	3	9	4	7	8	2	21

出典：一次脳卒中センター(PSC)一覧(一般社団法人日本脳卒中学会)、「施設基準の届出受理状況」(令和3(2021)年3月1日現在)(近畿厚生局)各病院ホームページ(令和3(2021)年3月23日現在)、令和2年度大阪府三島医療・病床懇話会 参考資料3 三島二次医療圏における各医療機関の診療実態

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

本市及び周辺圏域の心血管疾患への対応状況

- 心血管疾患の急性期医療を担い、一定の実績を有する多くの病院では循環器内科常勤医師10名程度で心臓血管外科の体制を確保している。

心血管疾患の急性期医療を担う病院の循環器内科、心臓血管外科の人員体制及び実績

	医療機関名	病床数	循環器内科医師数		心臓血管外科への有無	心臓血管外科常勤医師数	PCI件数	診療実績(令和元年6月分)		合計
			常勤医師数	うち、心臓血管インターベンション専門医・認定医				急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術【算定回数】	外科手術が必要な心疾患【算定回数】	
茨木市	済生会茨木病院	一般315	3	1	無	—	—	—	—	—
	友誼会総合病院	一般184/療養94	2	1	有	1	—	—	—	—
高槻市	高槻赤十字病院	一般439	7	0	無	—	206(2018年)	3	0	3
	大阪医科薬科大学病院	一般792/精神40	18	6	有	9	396(2019年)	3	12	15
	愛仁会高槻病院	一般477	12	6	有	6	261(2019年)	1	0	1
	北摂総合病院	一般217	12	2	有	1	187(2019年)	6	0	6
	みどりヶ丘病院	一般329	4	0	無	—	210(2019年)	1	0	0
	大阪医科大学三島南病院	一般125/療養89	2	1	無	—	—	—	—	—
	大阪府三島救命救急センター	一般41	4	0	無	—	—	2	0	2
	大阪大学医学部附属病院	一般1,034/精神52	18	6	有	38	176(2020年)	0	18	18
吹田市	吹田徳洲会病院	一般265/療養100	3	2	有	7	199(2016年)	2	2	4
	済生会吹田病院	一般440	5	1	有	1	—	4	0	4
	済生会千里病院	一般343	9	3	無	—	288(2020年)	12	0	12
	市立吹田市民病院	一般431	4	1	無	—	76	1	0	1
	国立循環器病研究センター	一般550	37	7	有	10	661(2019年)	18	37	55

出典:各病院ホームページ(令和3(2021)年3月23日現在)、令和2年度大阪府三島医療・病床懇話会 参考資料3 三島二次医療圏における各医療機関の診療実態

(1) 第1回あり方検討委員会の振り返り

本市及び周辺圏域の小児医療への対応状況

- 周産期母子医療センターでは、常勤医師20名以上の小児入院医療管理料1もしくは常勤医師9名以上の同管理料2を算定。
- その他の病院では、常勤医師3名以上の同管理料4もしくは常勤医師1名以上の同管理料5を算定※1している。

小児の入院医療を担う病院の小児科(小児外科除く)の人員体制

	医療機関名	病床数	周産期 母子医 療セン ター	NICU	GCU	小児入院医療 管理料	小児科医数		
							常勤 医数	うち、 指導医	うち、 専門医
茨木市	済生会茨木病院	一般315	—	—	—	管理料4	4	0	4
高槻市	高槻赤十字病院	一般439	—	—	—	管理料4	4	1	2
	大阪医科薬科大学病院	一般792/精神40	地域	○	○	管理料1	43	16	41
	愛仁会高槻病院	一般477	総合	○	○※2	管理料1	35	11	21
	北摂総合病院	一般217	—	—	—	管理料5	2	1	2
吹田市	大阪大学医学部附属病院	一般1,034/精神52	総合	○	○	管理料2	52	21	35
	済生会吹田病院	一般440	地域	○	○	管理料2	10	2	7
	済生会千里病院	一般343	—	—	—	管理料5	4	2	3
	市立吹田市民病院	一般431	—	—	—	管理料4	7	1	7
	国立循環器病研究センター	一般550	地域	○	○	管理料2	16※3	0	9

※1:小児入院医療管理料1では常勤医師20名以上、2では9名以上、3では5名以上、4では3名以上、5では1名以上の配置が必要

※2:小児入院医療管理料1を届出

※3:小児循環器内科、小児心臓外科の合計値

出典:「施設基準の届出受理状況」(令和3(2021)年3月1日現在)(近畿厚生局)、各病院ホームページ(令和3(2021)年3月23日現在)

(2) 病院誘致に係る医療機関への聞き取り調査結果

聞き取り調査概要

<調査目的>

- 市内の医療環境に係る課題解決に資する病院の誘致に向け、今後具体的な医療機能等を検討するにあたっての参考情報とする

※本調査は、上記目的のために行うものであって誘致病院の選定に影響しない

<調査実施期間>

- 令和3年3月

<対象となる医療機関の考え方>

- 三島二次医療圏内の医療機関
- 医療圏内に一般病床250床以上
- DPC対象病院を有していること
- 既存施設の整備から比較的年数が経過（20年以上）していること
- 小児科を標榜していること

<調査内容>

- 救急医療に関する対応可能性について
- 小児医療の対応可能性について
- 回復期医療の対応可能性について
- 本市北部地域における医療提供体制支援の可能性について
- 感染症に対する取り組みの考え方について
- 地域医療機関との連携の考え方について

(2) 病院誘致に係る医療機関への聞き取り調査結果

聞き取り調査概要

■ 聞き取り調査から得られた主な意見

項目	主な意見
救急医療	<ul style="list-style-type: none">・ 三次救急機能は他の医療機関が担うため、誘致病院では少し高度な二次救急機能が必要になると考える。・ 小児科と脳神経外科の救急医療を想定することになるのではないかと。・ 循環器は二次救急対応を行い、手術が必要であれば対応可能な医療機関に転院で対応する考え方もある。
小児医療	<ul style="list-style-type: none">・ 本市の小児救急を担っている済生会茨木病院とも連携しながら、小児救急や小児入院医療に対応することが求められるのではないかと。
回復期医療	<ul style="list-style-type: none">・ 誘致病院は急性期と回復期のケアミックスであれば250～300床未満くらいの規模が必要になるのではないかと。・ 回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等の対応も考えられる。

(2) 病院誘致に係る医療機関への聞き取り調査結果

聞き取り調査概要

■ 聞き取り調査から得られた主な意見

項目	主な意見
本市北部地域における医療提供体制支援	<ul style="list-style-type: none">・ 医師やその他医療職の派遣（訪問看護含む）による対応も考えられる。・ 診療所等の運営受託などの選択肢も考えられる。
感染症に対する取り組みの考え方	<ul style="list-style-type: none">・ 一般患者と感染患者の動線を分ける等、ハード面の整備、感染管理を徹底する組織運用は避けて通れないのではないか。・ 重症対応のICUやHCUは、通常時は一般病床として使用し、感染拡大の際には中等症患者の受入れ、検査スペースの確保などに対応できるような柔軟な計画も必要。
地域医療機関との連携の考え方	<ul style="list-style-type: none">・ 地域医療支援病院を目指し、診療所とは競合せずに連携に重点を置く必要があるのではないか。・ 済生会茨木病院とすみ分けをするなど、ある程度の選択と集中をすることになるのではないか。

(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

本市の疾患別入院患者数の推移

- 本市は令和27（2045）年まで患者数が増加し、疾患別では、『循環器系の疾患』、『呼吸器系の疾患』、『骨折』の患者が顕著に増加する見込み。

（単位：人/日）

	2020年	2030年	2040年	2045年	2030年 対2020年 変化率	2040年 対2020年 変化率	2045年 対2020年 変化率
I 感染症及び寄生虫症	46.6	52.6	52.7	54.1	12.8%	13.0%	15.9%
II 新生物	329.8	363.3	373.3	379.3	10.2%	13.2%	15.0%
うち 悪性新生物	292.7	324.7	334.9	340.5	10.9%	14.4%	16.3%
うち 良性新生物及びその他の新生物	37.2	38.8	38.7	39.1	4.3%	4.0%	5.1%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16.9	19.2	19.5	19.9	13.5%	15.3%	17.8%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	79.8	91.8	92.5	95.3	15.1%	15.9%	19.4%
うち 糖尿病	48.0	54.4	54.9	56.3	13.2%	14.4%	17.2%
V 精神及び行動の障害	450.4	480.7	478.6	476.1	6.7%	6.3%	5.7%
VI 神経系の疾患	226.1	265.0	264.9	273.8	17.2%	17.2%	21.1%
VII 眼及び付属器の疾患	26.0	29.3	30.3	31.0	12.9%	16.7%	19.3%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	7.0	7.2	7.3	7.3	2.5%	3.6%	3.2%
IX 循環器系の疾患	507.5	603.9	609.5	632.3	19.0%	20.1%	24.6%
うち 高血圧性疾患	9.6	11.6	12.0	12.5	21.2%	25.1%	30.5%
うち 心疾患（高血圧性のものを除く）	154.8	186.7	187.9	195.9	20.6%	21.3%	26.5%
うち 脳血管疾患	315.6	373.7	377.3	390.7	18.4%	19.5%	23.8%
X 呼吸器系の疾患	213.1	255.8	254.5	267.4	20.0%	19.4%	25.4%
うち 肺炎	71.4	86.1	85.8	90.4	20.6%	20.2%	26.6%
うち 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	24.2	29.8	29.9	31.5	22.9%	23.3%	30.2%
XI 消化器系の疾患	147.4	166.8	168.7	173.0	13.1%	14.4%	17.4%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	25.9	30.0	29.8	30.5	15.6%	14.9%	17.7%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	164.1	191.8	194.5	200.2	16.9%	18.5%	22.0%
XIV 泌尿路生殖器系の疾患	106.3	120.9	123.6	127.5	13.7%	16.3%	19.9%
XV 妊娠、分娩及び産じょく	31.4	30.2	29.0	27.7	-3.8%	-7.7%	-11.7%
XVI 周産期に発生した病態	20.3	18.5	17.9	17.3	-9.2%	-12.1%	-15.1%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	15.7	15.0	14.4	14.0	-4.7%	-8.5%	-11.2%
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	31.8	37.6	37.4	38.8	18.4%	17.8%	22.0%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	287.4	336.5	338.2	349.0	17.1%	17.7%	21.4%
うち 骨折	204.2	244.7	245.7	254.4	19.8%	20.3%	24.6%
うち その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	83.7	92.2	92.8	94.9	10.2%	10.9%	13.4%
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	29.7	32.5	33.1	33.6	9.5%	11.6%	13.2%
合計	2,763.3	3,148.6	3,169.7	3,248.0	13.9%	14.7%	17.5%

出典：「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)と患者調査(平成29年)(厚生労働省)より算出

(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

本市及び周辺圏域の地域医療にかかる医療提供体制

- 地域医療の充実と効率的な医療提供体制を確保するため、かかりつけ医等を支援する機能を有する「地域医療支援病院」として三島二次医療圏では6施設、本市では済生会茨木病院が承認されている。
- 済生会茨木病院は高槻市の病院に比べ、逆紹介率が高くなっている。

	病院名	承認年月日	紹介率	逆紹介率	
三島二次医療圏	茨木市	済生会茨木病院	令和2年3月10日	68.2%	63.2%
	高槻市	愛仁会高槻病院	平成17年12月28日	84.0%	60.8%
		北摂総合病院	平成20年11月21日	71.0%	48.0%
		高槻赤十字病院	平成23年11月25日	74.6%	57.5%
		第一東和会病院	平成31年2月26日	72.3%	56.0%
		みどりヶ丘病院	令和3年3月10日		
<参考>	吹田市	済生会吹田病院	平成21年11月30日	65.4%	101.2%
		済生会千里病院	平成23年11月25日	97.7%	87.1%
		市立吹田市民病院	令和3年3月10日		
	箕面市	箕面市立病院	平成22年11月19日	67.4%	79.0%
大阪府	47施設				

<地域医療支援病院の主な役割>

- ・ 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）
- ・ 医療機器の共同利用の実施
- ・ 救急医療の提供
- ・ 地域の医療従事者に対する研修の実施（年12回以上）

出典：大阪府内の地域医療支援病院一覧（令和3(2021)年3月10日現在）（大阪府）、地域医療支援病院業務報告書の公表（令和元年度実績）（大阪府）

(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

参考資料：地域医療支援病院の主な承認要件

○法令及び通知に基づく承認要件

1. 他の病院または診療所から紹介された患者に対して医療を提供する体制が整備されていること
2. 当該建物の一部、設備、器械または器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究または研修のために利用させるための体制が整備されていること。
3. 救急医療を提供する能力を有すること。
4. 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること。
5. 原則200床以上であること。ただし、病床の種別は問わない。
6. 必要な構造設備・施設を有すること。
7. 3種類ある紹介率・逆紹介率にかかる承認要件のうち、いずれかを満たすこと。
 - ① 紹介率が80%以上であること
 - ② 紹介率が65%以上であり、かつ、逆紹介率が40%以上であること
 - ③ 紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること
8. 地元医師会の推薦(要推薦書)および地元二次医療圏における医療協議会の同意を受けていることを要する等、大阪府が承認基準として定めている。
9. この他関係法令に定める要件をすべて満たしたうえで大阪府に申請することとなり、申請後に検査および大阪府医療審議会(病院新增設部会)への諮問を経て、その結果承認するか否かを決定する。

○大阪府独自の承認要件(平成18年12月21日改正)

大阪府内で地域医療支援病院の承認を得るためには、法定要件等に加え以下の項目を満たす必要がある。(「法定要件等」には国の通知を含む。)

1. 各二次医療圏における適正な配置を調整するため、保健医療協議会での同意を得ること。
2. 病診連携確保の観点から紹介と逆紹介患者の均衡が取れており、地元医師会の推薦を受けていること。(要推薦書)
3. 紹介率及び逆紹介率(以下「紹介率等」という。)については、下記の要件を満たしていること。
 - ① 紹介率が80%を上回る要件で承認申請をする場合は、大阪府医療審議会(病院新增設部会)を開く直近3ヶ月の平均紹介率が80%を上回っていること。
 - ② ①以外の要件で承認申請をする場合は、大阪府医療審議会(病院新增設部会)を開く年度の紹介率等の平均が、直前の年度同様に上回っていること。
4. 承認を希望する病院が近隣の診療所(同一の開設者又は特別の関係にある者が開設する診療所)に外来機能を分離している場合において、当該病院と診療所が外形上一体性を有しているときには、病院及び診療所における患者数を合算して算定した上で、紹介率等の要件を満たしていること。
(中略)
5. 「救急医療を提供する能力を有する」とは、救急告示を受けていること及び救急用自動車¹⁾を有することを含むこと。
6. 知事の重大違反事項通知を受ける等重大な法令違反を行った開設者は、その事実が改善されたと認められる日から起算して5年を経過するまで承認申請をできないこと。
7. 承認後に紹介率等が年度平均で承認時の要件を下回る等、法定要件等及び上記承認要件を欠くに至った場合は、自主的に地域医療支援病院を辞退すること。(要誓約書)
8. 承認後に移転する場合において、移転後の新病院においても法定要件等及び上記承認要件をすべて満たすと認められる場合は、当該病院において地元医師会の同意を得た上で承認を継承すること。

出典：地域医療支援病院の承認要件について(大阪府)

(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

市内の診療所の配置状況

- 北圏域では外来診療を行う診療所が少なく、在宅医療を提供する在宅療養支援診療所は2施設のみとなっている。
- 北圏域の外来受療動向では市内の診療所への受療が48.0%に留まり、他圏域よりも病院への受診割合が多くなっている。

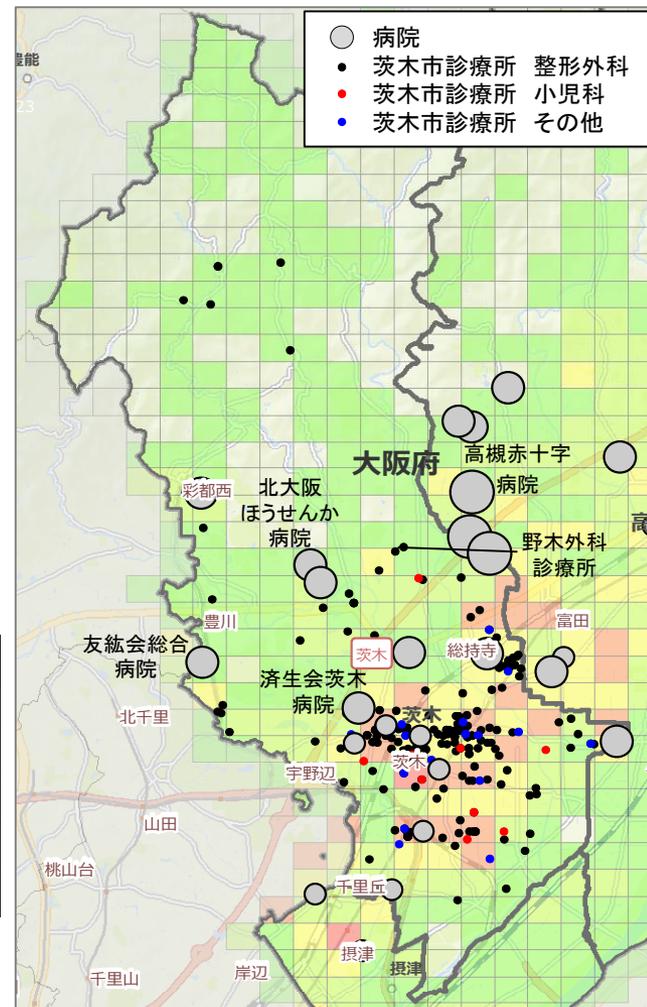
<医療機関別の受療動向>

- 北大阪ほうせんか病院（旧：北大阪警察病院）
- 高槻赤十字病院
- 友誼会総合病院
- 野木外科診療所
- 大阪大学医学部附属病院
- 済生会茨木病院

市内の診療所への受療割合

	茨木市全域	北圏域	東圏域	西圏域	中央圏域	南圏域
茨木市内	76.4%	71.8%	66.3%	79.8%	84.9%	79.8%
（診療所）	64.7%	48.0%	59.8%	61.7%	78.8%	72.5%
（病院）	11.7%	23.8%	6.5%	18.1%	6.1%	7.3%
茨木市外	23.6%	28.2%	33.7%	20.2%	15.1%	20.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

出典：「施設基準の届出受理状況」(令和3(2021)年3月1日現在)(近畿厚生局)
 茨木市国民健康保険及び後期高齢者医療制度レセプトデータ
 (医科外来レセプトデータ)(2018年4月～2019年3月)



(3) 本市に必要な医療機能（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ふまえ、本市及び三島二次医療圏内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 >

【がん】

- 三島二次医療圏内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する。

【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医療機関との診療連携により対応する。

必要な医療機能

< 5 疾病 4 事業等への対応 >

【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する。

【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3次救急を除く、1次～2次救急に対応する。
- 将来的な救急患者の増加に対応し、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。

必要な医療機能

< 5 疾病 4 事業等への対応 >

【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入院患者の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。

必要な医療機能

< 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、高齢者がかかりやすい呼吸器系疾患や骨折等の入院受け入れ機能を確保する。
- 病診・病病連携、医科歯科連携、薬薬連携、医療・介護福祉連携を促進し、地域包括ケアシステムにおける中心的な役割を担う、地域医療支援病院の承認を目指す。
- 今後の更なる高齢化により、外来受診のための移動に負担が生じる可能性のある、北圏域の外来医療を支援する体制を確保する。

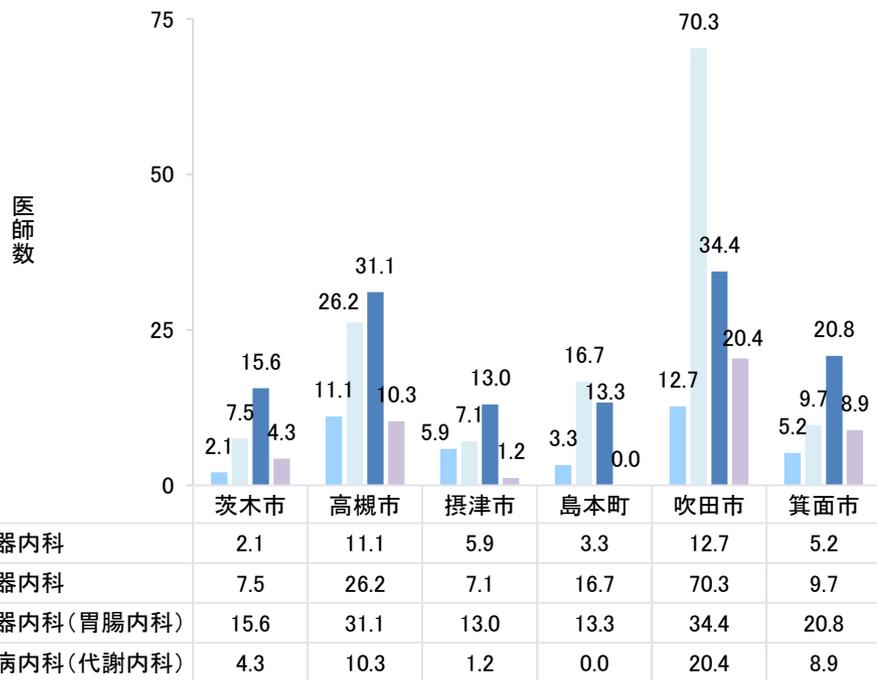
(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

必要な診療科、規模等

- 将来需要が増える可能性のある疾患に対応する診療科目の人口10万対医師数において、本市では他の市町村に比べて特に呼吸器内科、循環器内科、脳神経外科の医師数が少ない。

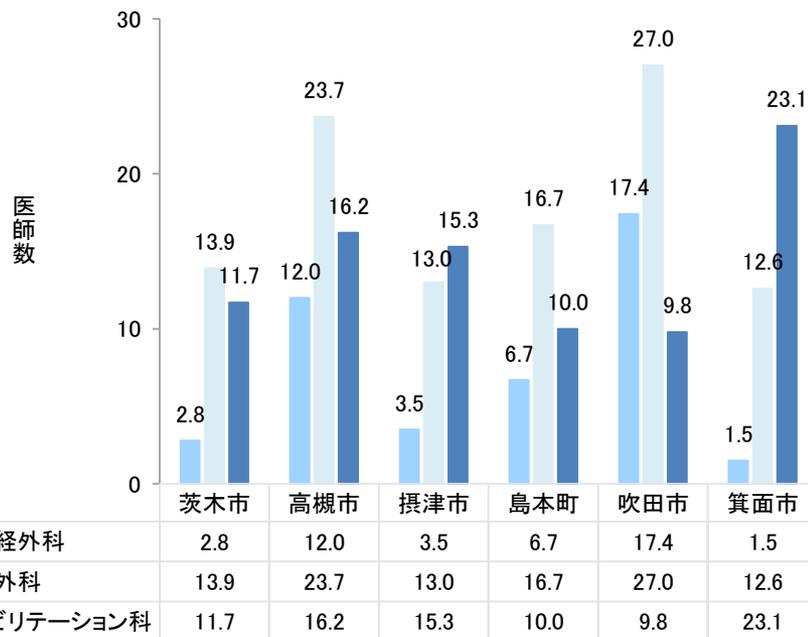
将来需要が増える可能性のある疾患に対応すると思われる
診療科目(内科系)

(人口10万対)



将来需要が増える可能性のある疾患に対応すると思われる
診療科目(外科系)

(人口10万対)



出典：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(平成28(2016)年12月31日現在)(厚生労働省)(平成28(2016)年10月1日現在人口10万人対医師人数(開業医含む))

(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

必要な診療科、規模等

<必要な診療科>

- 市内の急性期機能を担う医療機関として、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する。
- 今後の高齢者の増加に対応するため、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。

【特に必要な診療科】

- ・ 内科系診療科（特に呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内科）
- ・ 外科系診療科（特に脳神経外科、整形外科）
- ・ 小児科

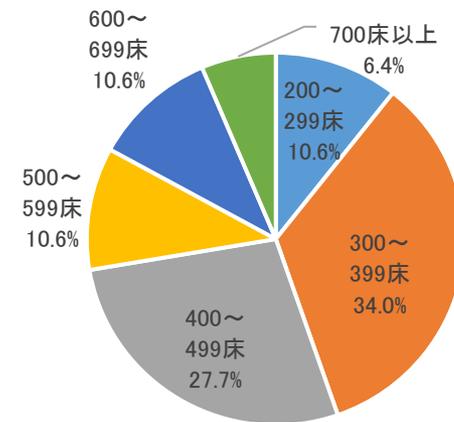
(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

必要な診療科、規模等

- 大阪府内の地域医療支援病院では、300～399床の病院が多い（最小：217床（北摂総合病院）～最大：1,063床（大阪市立総合医療センター））。

大阪府内の地域医療支援病院の病床数

200～299床	300～399床	400～499床	500～599床	600～699床	700床以上	合計
5	16	13	5	5	3	47



出典：大阪府内の地域医療支援病院一覧（令和3(2021)年3月10日現在）（大阪府）、「施設基準の届出受理状況」（令和3(2021)年3月1日現在）（近畿厚生局）

- 本市が属する三島二次医療圏では、既存病床数が基準病床数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。

(3) 本市に必要な医療機能（医療機能、診療科構成、病床数の考え方）

必要な診療科、規模等

<必要な規模>

- 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基準を満たす規模（許可病床数200床以上）とする。
- 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とする。
- 病床数の構成については、急性期病床に加えて、回復期病床を見込む。
- 小児入院対応として、小児入院医療管理料4※¹相当の人員体制及び専用病床を整備する。

※1：小児入院医療管理料4：小児科の常勤医師3名以上、専ら小児を入院させる病床10床以上

(4) 誘致整備する病院の目指すべき方向性

基本理念・整備方針（案）

【基本理念】

本市で整備すべき医療機能の方向性を明文化することで、病院誘致に向けた活動の拠り所とするもの。

【整備方針】

基本理念を実現するための重要事項を方針として定めるもの。

(4) 誘致整備する病院の目指すべき方向性

基本理念・整備方針（案）

【基本理念案】

- ◇ 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

【整備方針案】

- ◆ 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
- ◆ 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・診療所等との連携により地域医療を守る病院
- ◆ 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