

病床機能報告からみた 有田保健医療圏の現状等について

- 1 地域医療構想で定めた必要病床数と、病床機能報告による
現状の病床数との比較 P. 1～P. 2

- 2 平成 29 年度病床機能報告集計結果
 - (1) 病床機能報告による病床数について
 - ①和歌山県全体 P. 3
 - ②有田保健医療圏 P. 4～P. 5
 - (2) 非稼働病床の状況
 - ①和歌山県全体 P. 6
 - ②有田保健医療圏 P. 7

- 3 平成 30 年度病床機能報告に向けて P. 9～P. 11
平成 30 年度病床機能報告の見直しに向けた議論の整理
厚生労働省「地域医療構想に関するワーキンググループ」
(平成 30 年 6 月 22 日とりまとめ)

地域医療構想において定めた「2025年の必要病床数」と現状の病床数の必要病床数について

「病床機能報告」(2017年7月1日現在)による病床数
(左表の【2】を病院・診療所別としたもの)

【1】	【2】	【1-2】
588	1,261	▲ 673
1,674	2,511	▲ 837
1,836	695	1,141
863	1,399	▲ 536
4,961	6,099	▲ 1,138
48	0	48
267	522	▲ 255
261	179	82
385	409	▲ 24
961	1,110	▲ 149
65	10	55
267	467	▲ 200
327	179	148
78	185	▲ 107
737	841	▲ 104
0	0	0
146	266	▲ 120
148	207	▲ 59
201	223	▲ 22
495	696	▲ 201
20	8	12
210	507	▲ 297
191	93	98
234	261	▲ 27
655	869	▲ 214
120	36	84
404	924	▲ 520
340	141	199
249	525	▲ 276
1,113	1,640	▲ 527
44	0	44
174	492	▲ 318
212	114	98
154	397	▲ 243
584	1,024	▲ 440
885	1,315	▲ 430
3,142	5,689	▲ 2,547
3,315	1,608	1,707
2,164	3,399	▲ 1,235
9,506	12,279	▲ 2,773

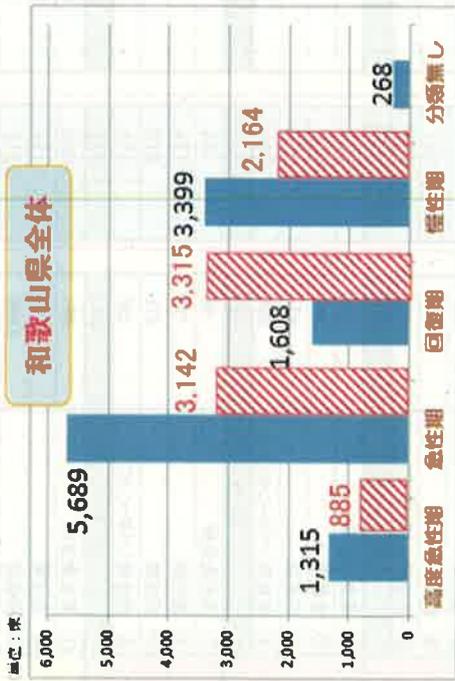
【1】	【2】	【1-2】
2025年度の 必要病床数 (床)	2017年7月1日現在の 病床(床) ※病床機能報告	
588	1,261	▲ 673
1,674	2,511	▲ 837
1,836	695	1,141
863	1,399	▲ 536
4,961	6,099	▲ 1,138
48	0	48
267	522	▲ 255
261	179	82
385	409	▲ 24
961	1,110	▲ 149
65	10	55
267	467	▲ 200
327	179	148
78	185	▲ 107
737	841	▲ 104
0	0	0
146	266	▲ 120
148	207	▲ 59
201	223	▲ 22
495	696	▲ 201
20	8	12
210	507	▲ 297
191	93	98
234	261	▲ 27
655	869	▲ 214
120	36	84
404	924	▲ 520
340	141	199
249	525	▲ 276
1,113	1,640	▲ 527
44	0	44
174	492	▲ 318
212	114	98
154	397	▲ 243
584	1,024	▲ 440
885	1,315	▲ 430
3,142	5,689	▲ 2,547
3,315	1,608	1,707
2,164	3,399	▲ 1,235
9,506	12,279	▲ 2,773

圏域名	医療機能	【参考】 2013年度の 必要病床数 (床)
和歌山	① 高度急性期	511
	② 急性期	1,554
	③ 回復期	1,629
	④ 慢性期(バスターンB)	1,080
小計		4,774
那賀	① 高度急性期	43
	② 急性期	224
	③ 回復期	207
	④ 慢性期(バスターンB)	427
小計		901
橋本	① 高度急性期	63
	② 急性期	245
	③ 回復期	292
	④ 慢性期(バスターンB)	74
小計		674
有田	① 高度急性期	24
	② 急性期	137
	③ 回復期	140
	④ 慢性期(特別(バスターンC))	257
小計		558
御坊	① 高度急性期	41
	② 急性期	209
	③ 回復期	187
	④ 慢性期(バスターンB)	255
小計		692
田辺	① 高度急性期	151
	② 急性期	397
	③ 回復期	331
	④ 慢性期(バスターンB)	384
小計		1,263
新宮	① 高度急性期	48
	② 急性期	178
	③ 回復期	212
	④ 慢性期(バスターンB)	236
小計		674
県計	① 高度急性期	881
	② 急性期	2,944
	③ 回復期	2,998
	④ 慢性期(バスターンB)	2,713
小計		9,536

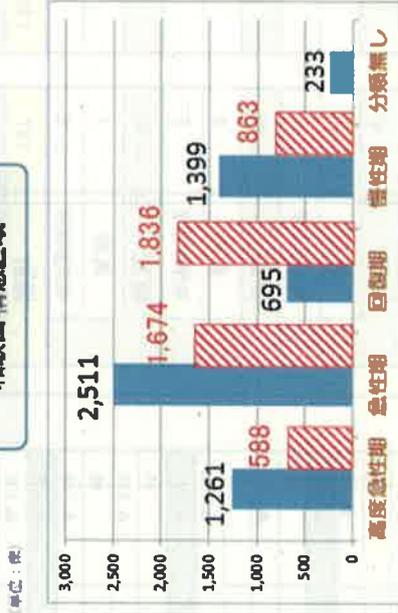
区分	医療機能数	病床数					計
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山	73	1,261	2,511	695	1,399	233	6,099
病院	40	1,261	2,275	639	1,294	129	5,598
有床診療所	33		236	56	105	104	501
那賀	14		522	179	409		1,110
病院	7		477	141	371		989
有床診療所	7		45	38	38		121
橋本	9	10	467	179	185		841
病院	4	10	449	177	128		764
有床診療所	5		18	2	57		77
有田	10		266	207	223		696
病院	5		216	207	204		627
有床診療所	5		50		19		69
御坊	5	8	507	93	261		869
病院	4	8	489	93	261		851
有床診療所	1		18				18
田辺	14	36	924	141	525	14	1,640
病院	8	36	912	122	487		1,557
有床診療所	6		12	19	38	14	83
新宮	12		492	114	397	21	1,024
病院	7		444	95	397	2	938
有床診療所	5		48	19	19	19	86
県計	137	1,315	5,689	1,608	3,399	268	12,279
病院	75	1,315	5,262	1,474	3,142	131	11,324
有床診療所	62		427	134	257	137	955

【2】各「小計」においては、①～④の機能に分類されていない「分類なし」病床数を含めているため、単純な①～④合計値とは一致しない。

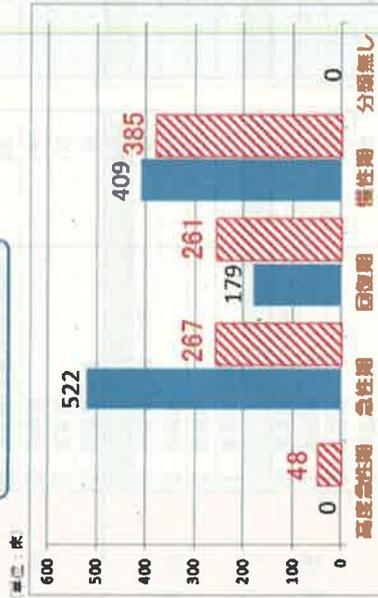
和歌山県全体



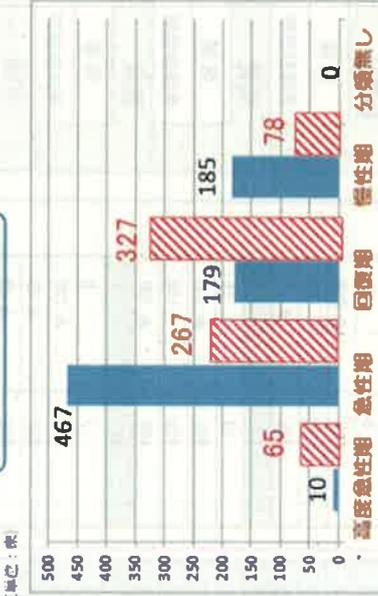
和歌山構想区域



那賀構想区域



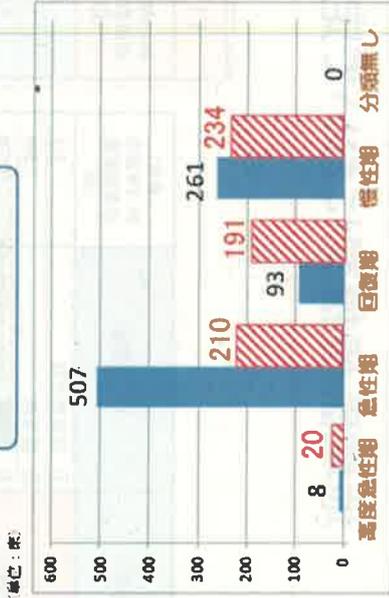
梅本構想区域



有田構想区域



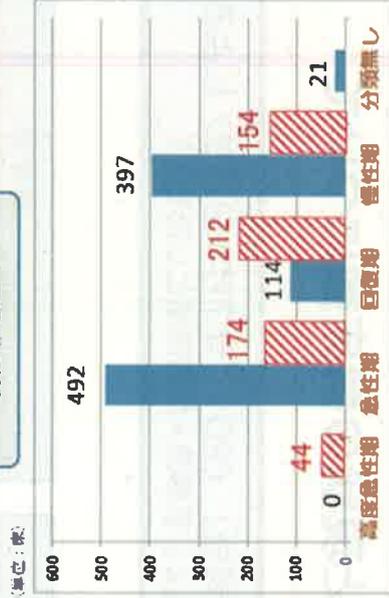
御坊構想区域



田辺構想区域



新宮構想区域



病床機能報告による病床数について (H28 → H29)

平成29年度報告対象医療機関

病院75 (前年度比±0) 有床診療所62 (前年度比▲6)

1 病院

二次医療圏		平成28年度病床機能報告 (平成28年7月1日現在) (A)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山	5,598	1,243	2,410	485	1,331	129
那賀	989		477	141	371	
橋本	772	6	481	157	128	
有田	627		270	113	244	
御坊	877	8	515	93	261	
田辺	1,557	36	912	122	487	
新宮	938		444	95	397	2
計	11,358	1,293	5,509	1,206	3,219	131

二次医療圏		平成29年度病床機能報告 (平成29年7月1日現在) (B)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山	5,598	1,261	2,275	639	1,294	129
那賀	989		477	141	371	
橋本	764	10	449	177	128	
有田	627		216	207	204	
御坊	851	8	489	93	261	
田辺	1,557	36	912	122	487	
新宮	938		444	95	397	2
計	11,324	1,315	5,262	1,474	3,142	131

二次医療圏		H28→H29の増減 (B)-(A)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山		18	▲135	154	▲37	
那賀	▲8					
橋本		4	▲32	20		
有田			▲54	94	▲40	
御坊	▲26					
田辺						
新宮	▲34		22	▲247	268	▲77
計						

2 有床診療所

二次医療圏		平成28年度病床機能報告 (平成28年7月1日現在) (A)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山	476		213	56	86	121
那賀	121		45	38	38	
橋本	77		18	2	57	
有田	71		52		19	
御坊	18		18			
田辺	123		14	19	46	44
新宮	110		53	19	38	
計	996		413	134	246	203

二次医療圏		平成29年度病床機能報告 (平成29年7月1日現在) (B)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山	501		236	56	105	104
那賀	121		45	38	38	
橋本	77		18	2	57	
有田	69		50		19	
御坊	18		18			
田辺	83		12	19	38	14
新宮	86		48	19	38	19
計	955		427	134	257	137

二次医療圏		H28→H29の増減 (B)-(A)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山			23		19	▲17
那賀						
橋本						
有田	▲2					
御坊						
田辺	▲40		▲2		▲8	▲30
新宮	▲24		▲5		▲19	
計	▲41		14		11	▲66

3 病院十有床診療所

※下段の赤字は2025(H37)年の必要病床数

二次医療圏		平成28年度病床機能報告 (平成28年7月1日現在) (A)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山	6,074	1,243	2,623	541	1,417	250
那賀	1,110	961	522	179	409	
橋本	849	6	499	159	185	
有田	698		322	113	263	
御坊	895	8	533	93	261	
田辺	1,680	36	926	141	533	44
新宮	1,048		497	114	397	40
計	12,354	1,293	5,922	1,340	3,465	334

二次医療圏		平成29年度病床機能報告 (平成29年7月1日現在) (B)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山	6,099	1,261	2,511	695	1,399	233
那賀	1,110	961	522	179	409	
橋本	841	10	467	179	185	
有田	696		266	207	223	
御坊	869	8	507	93	261	
田辺	1,640	36	924	141	525	14
新宮	1,024		492	114	397	21
計	12,279	1,315	5,689	1,608	3,399	268

二次医療圏		H28→H29の増減 (B)-(A)				
病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山		18	▲112	154	▲18	▲17
那賀						
橋本	▲8	4	▲32	20		
有田	▲2		▲56	94	▲40	
御坊	▲26					
田辺	▲40		▲2		▲8	▲30
新宮	▲24		▲5			▲19
計	▲75	22	▲233	268	▲66	▲66

【有田保健医療圏】医療機能別・医療機能別の許可病床数

①病院(平成28年度→平成29年度)

医療機関名称	平成28年7月1日現在 (A)					平成29年7月1日現在 (B)					(B)-(A)						
	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし
		0	270	113	244	0		627	0	216	207	204					
有田保健医療圏	627	0	270	113	244	0	627	0	216	207	204	0	0	▲ 54	▲ 54	▲ 40	0
有田市立病院	153		108	45			153		54	99				▲ 54			
済生会有田病院	184		104	40	40		184		104	80					40	▲ 40	
桜ヶ丘病院	99				99		99				99						
西岡病院	120		32	28	60		120		32	28	60						
有田南病院	71		26		45		71		26		45						

②病院(平成29年度→6年後(2023年)→2025年)

医療機関名称	平成29年7月1日現在					6年後(2023年)の予定					2025年後の予定 (※回答任意)							
	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし
		0	216	207	204	0		627	0	216	207	204		0	0	0	162	108
有田保健医療圏	627	0	216	207	204	0	627	0	216	207	204	0	0	0	162	108	204	0
有田市立病院	153		54	99			153		54	99			184					
済生会有田病院	184		104	80			184		104	80			99		104	80		
桜ヶ丘病院	99				99		99				99		120				99	
西岡病院	120		32	28	60		120		32	28	60		71		32	28	60	
有田南病院	71		26		45		71		26		45		0		26		45	

【有田保健医療圏】医療機関別・医療機能別の許可病床数

①有床診療所(平成28年度→平成29年度)

医療機関名称	平成28年7月1日現在 (A)					平成29年7月1日現在 (B)					(B)-(A)						
	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし
		0	52	0	19	0		69	0	50	0	19					
有田保健医療圏	71	0	52	0	19	0	69	0	50	0	19	0	0	▲2	0	0	0
森下整形外科	19		19				19	19									
しまくりニック	10		10				10	10									
橋本胃腸肛門外科	19		19				19	19									
土屋クリニック	19				19		19				19						
おおち眼科	4		4				2	2						▲2			

②有床診療所(平成29年度→6年後(2023年)→2025年)

医療機関名称	平成29年7月1日現在					6年後(2023年)の予定					2025年後の予定(※回答任意)							
	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし
		0	50	0	19	0		69	0	50	0	19		0	0	0	0	19
有田保健医療圏	69	0	50	0	19	0	69	0	50	0	19	0	0	0	0	19	0	0
森下整形外科	19		19				19	19					0					
しまくりニック	10		10				10	10					0					
橋本胃腸肛門外科	19		19				19	19					19					
土屋クリニック	19				19		19				19		0			19		
おおち眼科	2		2				2	2					0					

【和歌山県全体】非稼働病床の状況（平成28年度→平成29年度）

※ 非稼働病床・・・病床機能報告の基準日前の1年間において、一度も入院患者を収容しなかった病床

平成28年7月1日時点の非稼働病床

保健医療圏	病院			有床診療所			計		
	許可病床数	非稼働病床数		許可病床数	非稼働病床数		許可病床数	非稼働病床数	
		病床数	割合		病床数	割合		病床数	割合
和歌山	5,598	220	3.9%	476	121	25.4%	6,074	341	5.6%
和歌山市	5,084	179	3.5%	410	112	27.3%	5,494	291	5.3%
海南地域	514	41	8.0%	66	9	13.6%	580	50	8.6%
那賀	989	25	2.5%	121	3	2.5%	1,110	28	2.5%
橋本	772	20	2.6%	77	2	2.6%	849	22	2.6%
有田	627	2	0.3%	71	20	28.2%	698	22	3.2%
御坊	877	68	7.8%	18	0	0.0%	895	68	7.6%
田辺	1,557	143	9.2%	123	54	43.9%	1,680	197	11.7%
新宮	938	37	3.9%	110	48	43.6%	1,048	85	8.1%
計	11,358	515	4.5%	996	248	24.9%	12,354	763	6.2%

平成29年7月1日時点の非稼働病床

保健医療圏	病院			有床診療所			計		
	許可病床数	非稼働病床数		許可病床数	非稼働病床数		許可病床数	非稼働病床数	
		病床数	割合		病床数	割合		病床数	割合
和歌山	5,598	253	4.5%	501	138	27.5%	6,099	391	6.4%
和歌山市	5,084	217	4.3%	440	134	30.5%	5,524	351	6.4%
海南地域	514	36	7.0%	61	4	6.6%	575	40	7.0%
那賀	989	45	4.6%	121	4	3.3%	1,110	49	4.4%
橋本	764	21	2.7%	77	2	2.6%	841	23	2.7%
有田	627	0	0.0%	69	24	34.8%	696	24	3.4%
御坊	851	5	0.6%	18	0	0.0%	869	5	0.6%
田辺	1,557	124	8.0%	83	14	16.9%	1,640	138	8.4%
新宮	938	51	5.4%	86	25	29.1%	1,024	76	7.4%
計	11,324	499	4.4%	955	207	21.7%	12,279	706	5.7%

※ 「海南地域」・・・海南市及び紀美野町

【有田保健医療圏】非稼働病床の状況（平成29年度）

① 病院

※ 非稼働病床・・・病床機能報告の基準日前の1年間において、一度も入院患者を収容しなかった病床

医療機関名称	一般病床・療養病床 合計			参 考	
	許 可 病 床 数	非稼働 病 床 数	非稼働 割 合	H28非稼働 病 床 数 (合 計)	H28→H29 非稼働 増 減
有田保健医療圏	627	0	0.0%	2	▲ 2
有田市立病院	153	0	0.0%	0	0
済生会有田病院	184	0	0.0%	0	0
桜ヶ丘病院	99	0	0.0%	0	0
西岡病院	120	0	0.0%	2	▲ 2
有田南病院	71	0	0.0%	0	0

② 有床診療所

※ 非稼働病床・・・病床機能報告の基準日前の1年間において、一度も入院患者を収容しなかった病床

医療機関名称	一般病床・療養病床 合計			参 考	
	許 可 病 床 数	非稼働 病 床 数	非稼働 割 合	H28非稼働 病 床 数 (合 計)	H28→H29 非稼働 増 減
有田保健医療圏	69	24	34.8%	20	4
森下整形外科	19	7	36.8%	7	0
しまくりニック	10	0	0.0%	0	0
橋本胃腸肛門外科	19	15	78.9%	13	2
土屋くりニック	19	0	0.0%	0	0
おおち眼科	2	2	100.0%	0	2

平成 30 年度病床機能報告の見直しに向けた議論の整理

平成 30 年 6 月 22 日

医療計画の見直し等に関する検討会
地域医療構想に関するワーキンググループ

1. 病床機能報告の基本的考え方

○ 病床機能報告は、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、その報告を基に、地域における医療機能の分化・連携を進めることが目的である。

○ 各医療機関は、その有する病床において担っている医療機能を自主的に選択し、病棟単位で、その医療機能について、都道府県に報告する仕組みである。（「急性期医療に関する作業グループ」の平成 24 年取りまとめ）

※医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている。

○ 実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、最も多くの割合を占める病期の患者に提供する医療機能を報告することを基本としている。

2. 各医療機関が医療機能を選択する際の判断基準

○ 各医療機関が医療機能を選択する際の判断基準は、制度導入時において、病棟単位の医療の情報が不足し、具体的な数値等を示すことは困難であったことから、各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択して、都道府県に報告する運用がなされてきている。（「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」の平成 26 年取りまとめ）

（参考）定性的な基準

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○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
急性期機能	○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
回復期機能	○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。 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。
慢性期機能	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

3. 現行の病床機能報告制度の抱える課題

○ 平成 29 年度の病床機能報告の結果においても、病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量とを単純に比較し、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足しているとの誤解させる状況が生じている。その要因としては、

① 回復期は、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に限定されると言った誤解をはじめ、回復期の理解が進んでいないことにより、主として回復期機能を有する病棟であっても、急性期機能と報告されている病棟が一定数存在すること

② 実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、主として急性期や慢性期の機能を担うものとして報告された病棟においても、回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療が提供されていること

が考えられる。このため、定量的な基準の導入も含めて病床機能報告の改善を図る必要がある。

○ 平成 29 年度の病床機能報告の結果においても、高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、急性期医療を提供していることが全く確認できない病棟が一定数含まれている。このため、地域医療構想調整会議において、その妥当性を確認するとともに、国においても、地域医療構想調整会議での議論の状況を確認する必要がある。

4. 定量的な基準の導入

(地域医療構想調整会議での活用)

○ 佐賀県においては、回復期機能の充足度を評価するために、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、定量的な基準を作成している。

○ 埼玉県においては、各医療機関が、地域における自らの医療機能に関する立ち位置を確認し、医療機能の分化・連携の在り方を議論するための「目安」を提供することを目的として、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、定量的な基準を作成している。

○ 先行している県では、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、関係者の理解が得られた定量的な基準を作成している点が重要である。また、現時点においては、各医療機関が4つの医療機能を選択する際の基準としてではなく、医療機能や供給量を把握するための目安として、地域医療構想調整会議における議論に活用されている。このような取組を通じて、各構想区域における地域医療構想調整会議の活性化につながっている。

○ このような先進事例を踏まえ、その他の都道府県においても、地域医療構想調整会議を活性化する観点から、平成 30 年度中に、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、定量的な基準を導入することを求めることとする。国においては、その他の都道府県において、定量的な基準が円滑に作成されるよう、先行している県の取組内

容を紹介するとともに、この分析方法を活用した都道府県ごとのデータを提供するなどの技術的支援を行う。

(医療機能を選択する際の判断基準としての活用)

- 平成 30 年度の病床機能報告においては、急性期医療を全く提供していない病棟について、高度急性期機能又は急性期機能と報告できない旨を、医療機能を選択する際の定量的な判断基準として明確化する。ただし、報告項目に含まれていない急性期医療も存在することから、報告項目に含まれていない急性期医療を提供している場合には、その内容を自由記載で報告できるようにする。

5. 病床機能報告の項目の見直し

1) 診療報酬改定等を踏まえた対応

- 平成 30 年度の診療報酬改定において、入院基本料、特定入院料、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度、各種加算などの見直しが行われていることを踏まえて、報告項目の名称変更や、報告項目の追加など必要な見直しをする。
- 介護医療院の創設を踏まえて、退棟先の一つとして、報告項目を追加する。

2) 病床機能報告の改善に向けた対応

- 「経済財政運営と改革の基本方針 2017 (平成 29 年 6 月 9 日閣議決定)」においては、地域医療構想の達成に向けて、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、2 年間程度で集中的な検討を促進する」こととされていることを踏まえて、6 年後の病床の機能の予定を報告するのではなく、2025 年の病床の機能の予定を報告するように改める。その際、将来の病床規模も具体的に把握できるように報告項目を見直す。

6. 今後の検討課題

- 来年度以降の病床機能報告に向けては、今回導入する定量的な基準の在り方を含め、より実態を踏まえた適切な報告となるよう、引き続き検討する。

