

令和 5 年度 病床機能報告の集計結果

病床機能報告・・・医療法第30条の13の規定に基づき、
病院又は診療所であって一般病床又は療養病床を有するものは
「毎年 7 月 1 日時点における病床機能」「2025年の病床機能の予定」
「入院患者に提供する医療の内容」等を報告

令和 5 年度 対象医療機関・・・7 5 病院、4 7 有床診療所（休院中や、廃院・無床化予定の医療機関は対象外）

- 病床機能報告の結果については、医療法第30条の13第4項の規定によりホームページにも公表予定です。
（和歌山県ホームページ） <https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/byosyokinou.html>
（厚生労働省ホームページ） <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>



病床機能報告における医療機能（令和５年度病床機能報告マニュアル①より）

２．報告対象機関が病院の場合

２－１．各病棟の病床が担う医療機能について

病床機能報告においては、**病棟ごと**に病床が担う医療機能をご報告いただきます。各医療機関のご判断で、下表の４つの中から**１つ**ご選択ください。

なお、看護人員配置別に設定されている入院基本料と病床機能報告上の医療機能との関係については、看護人員配置が手厚いほど医療密度の濃い医療を提供することが期待されて診療報酬が設定されておりますが、病床機能報告においては、看護人員配置が手厚い場合であっても、実際に提供されている医療機能を踏まえて報告するものです。

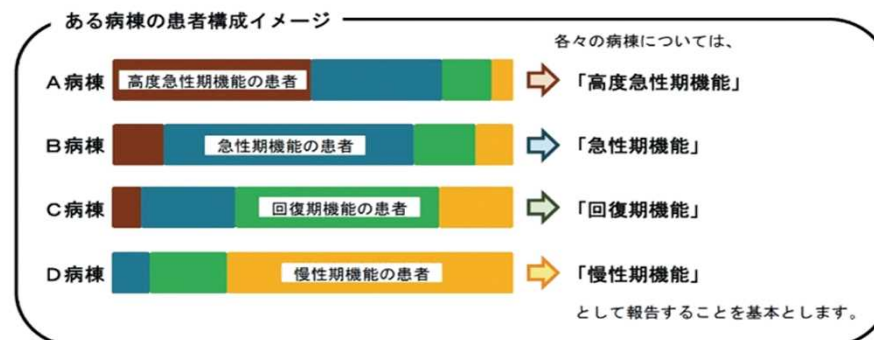
医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	<p>○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能</p> <p>※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに高度急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など実際に提供されている医療内容の観点から、高度急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料１～３） 特定機能病院入院基本料（一般７対１入院基本料） 専門病院入院基本料（一般７対１入院基本料） <p>※ 高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例</p> <p>救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室など、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟</p> <p>※ 算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> 救命救急入院料（救命救急入院料１～４） 特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料１～４） ハイケアユニット入院医療管理料（ハイケアユニット入院医療管理料１～２） 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 小児特定集中治療室管理料 新生児特定集中治療室管理料（新生児特定集中治療室管理料１～２） 総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料） 新生児治療回復室入院医療管理料
急性期機能	<p>○ 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</p> <p>※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料１～６） 特定機能病院入院基本料（一般７対１入院基本料、一般１０対１入院基本料） 専門病院入院基本料（一般７対１入院基本料、一般１０対１入院基本料） 一般病棟入院基本料（地域一般入院料１～２） 専門病院入院基本料（一般１３対１入院基本料） <p>※ 算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料１～４、地域包括ケア入院医療管理料１～４）

回復期機能	<p>○ 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</p> <p>○ 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）</p> <p>※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から回復期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料４～６、地域一般入院料１～３） 特定機能病院入院基本料（一般１０対１入院基本料） 専門病院入院基本料（一般１０対１入院基本料、一般１３対１入院基本料） <p>※ 算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料１～４、地域包括ケア入院医療管理料１～４） 回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料１～６）
慢性期機能	<p>○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能</p> <p>○ 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</p> <p>※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から慢性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料（地域一般入院料１～３） 専門病院入院基本料（一般１３対１入院基本料） 療養病棟入院基本料（療養病棟入院料１～２） 障害者施設等入院基本料（障害者施設等７対１入院基本料、障害者施設等１０対１入院基本料、障害者施設等１３対１入院基本料、障害者施設１５対１入院基本料） <p>※ 算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> 特殊疾患入院医療管理料 特殊疾患病棟入院料（特殊疾患病棟入院料１～２） 地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料１～４、地域包括ケア入院医療管理料１～４）

２－３．医療機能の選択における基本的な考え方

病床機能報告においては、病棟が担う医療機能をいずれか１つ選択して報告することとされていますが、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、下図のように当該病棟において**最も多くの割合を占める患者に相当する機能を報告することを基本とします**。

なお、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、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的として行われるものであり、**病床機能報告においていずれの医療機能を選択されても、診療報酬上の入院料等の選択等に影響を与えるものではありません**。



病床機能報告における医療機能（令和５年度病床機能報告マニュアル①より）

３．報告対象機関が有床診療所の場合

３－１．有床診療所における医療機能について

有床診療所については、施設全体を**１病棟**と考え、**施設単位**でご報告いただきます。医療機能については、下表の４つの中から１つをご選択ください。

※ 有床診療所には様々な患者が入院していることを踏まえてご回答ください。

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

有床診療所は、病床数が１９床以下と小規模であり、また、地域の医療ニーズに対応して多様な役割を担っていることを踏まえ、以下のような機能の選択の例が考えられます。

（例）

- ・ 産科や整形外科等の単科で手術を実施している有床診療所 → 急性期機能
- ・ 在宅患者の急変時の受入れや急性期経過後の患者の受入れ等、幅広い病期の患者に医療を提供している有床診療所 → 急性期機能又は回復期機能のいずれか
- ・ 病床が全て療養病床の有床診療所 → 慢性期機能

３－２．有床診療所の病床の役割として担っている機能について

有床診療所については、医療機能とは別に、有床診療所の病床の役割として担っている機能について、次の①～⑤よりご選択のうえ、ご報告いただきます（複数選択可）。

- ① 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能
- ② 専門医療を担って病院の役割を補完する機能
- ③ 緊急時に対応する機能
- ④ 在宅医療の拠点としての機能
- ⑤ 終末期医療を担う機能

2023年の病床数 と 地域医療構想における2025年の必要病床数

(単位：床)

圏域名	医療機能	2023年 7月1日時点				2025年の 必要病床数 (地域医療構想)
		(対前年)	病院	診療所	重心 (再掲)	
和歌山	① 高度急性期	1,324	(▲ 22)	1,324		588
	② 急性期	1,913	(▲ 272)	1,773	140	1,674
	③ 回復期	1,266	(183)	1,214	52	1,836
	④ 慢性期	958	(▲ 91)	869	89	863
	⑤ 分類なし	116	(▲ 36)	50	66	
	小 計	5,577	(▲ 238)	5,230	347	4,961
那賀	① 高度急性期					48
	② 急性期	438		419	19	267
	③ 回復期	255	(▲ 19)	199	56	261
	④ 慢性期	293	(19)	274	19	385
	⑤ 分類なし				136	
	小 計	986		892	94	961
橋本	① 高度急性期	12		12		65
	② 急性期	466		448	18	267
	③ 回復期	212	(19)	193	19	327
	④ 慢性期	149	(▲ 19)	130	19	78
	⑤ 分類なし	2			2	
	小 計	841		783	58	737
有田	① 高度急性期					
	② 急性期	194	(▲ 15)	190	4	146
	③ 回復期	233		233		148
	④ 慢性期	223		204	19	201
	⑤ 分類なし					
	小 計	650	(▲ 15)	627	23	495

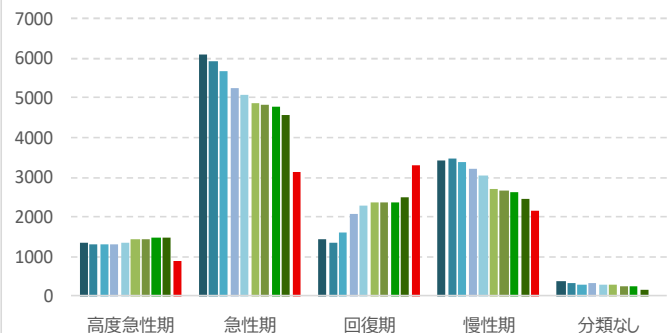
圏域名	医療機能	2023年 7月1日時点				2025年の 必要病床数 (地域医療構想)
		(対前年)	病院	診療所	重心 (再掲)	
御坊	① 高度急性期	8		8		20
	② 急性期	460		460		210
	③ 回復期	123		123		191
	④ 慢性期	267		249	18	234
	⑤ 分類なし				163	
	小 計	858		840	18	655
田辺	① 高度急性期	113		113		120
	② 急性期	718	(72)	706	12	404
	③ 回復期	275	(▲ 72)	256	19	340
	④ 慢性期	224	(▲ 127)	186	38	249
	⑤ 分類なし	8	(▲ 30)		8	
	小 計	1,338	(▲ 157)	1,261	77	1,113
新宮	① 高度急性期	5		5		44
	② 急性期	375		346	29	174
	③ 回復期	110		110		212
	④ 慢性期	325	(36)	325		154
	⑤ 分類なし	40	(▲ 17)	2	38	
	小 計	855	(19)	788	67	584
県計	① 高度急性期	1,462	(▲ 22)	1,462		885
	② 急性期	4,564	(▲ 215)	4,342	222	3,142
	③ 回復期	2,474	(111)	2,328	146	3,315
	④ 慢性期	2,439	(▲ 182)	2,237	202	2,164
	⑤ 分類なし	166	(▲ 83)	52	114	
	計	11,105	(▲ 391)	10,421	684	9,506

医療機能別病床数の推移 (棒グラフ)

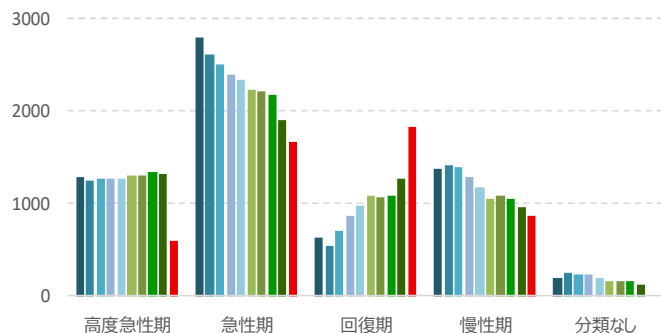


2015年～2023年の病床数(一般病床・療養病床)は
病床機能報告による

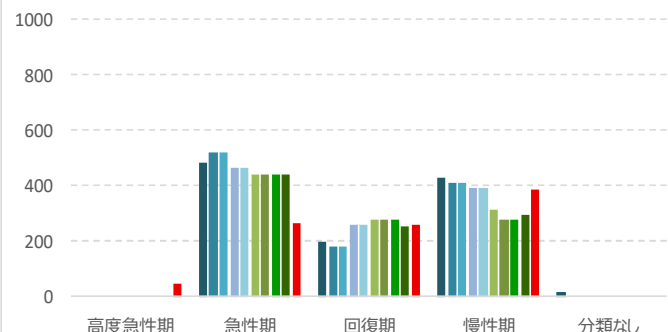
和歌山県全体



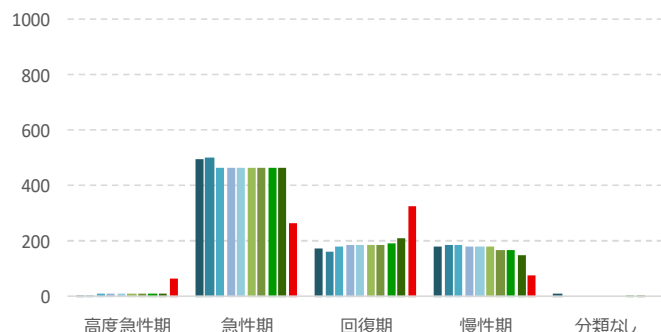
和歌山 保健医療圏構想区域



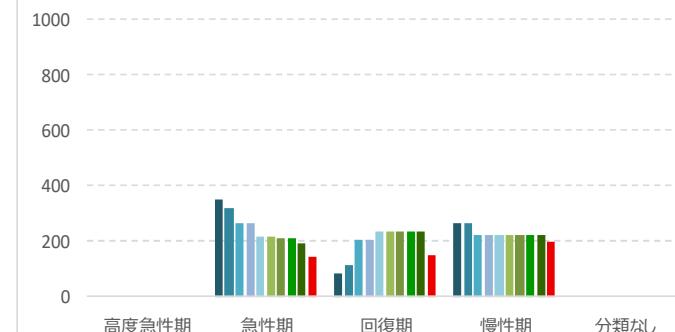
那賀 保健医療圏構想区域



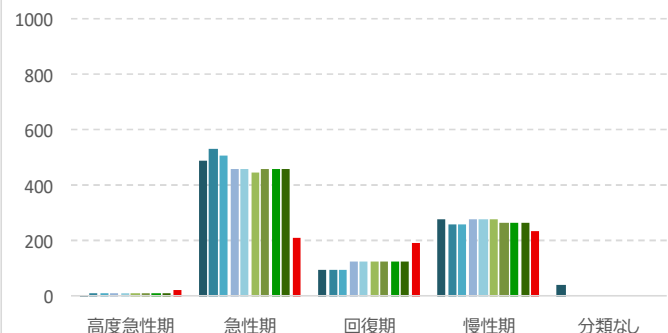
橋本 保健医療圏構想区域



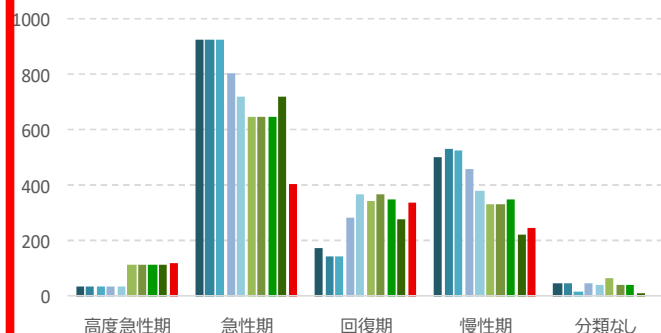
有田 保健医療圏構想区域



御坊 保健医療圏構想区域



田辺 保健医療圏構想区域



新宮 保健医療圏構想区域

