

平成29年度病床機能報告 定量的基準（埼玉方式）に基づく試算結果

構想区域	医療機能	2017年許可病床数		2025年		埼玉方式の結果に基づいた現状と課題（例）
		病床機能報告 (A)	埼玉方式に基づく試算 (B)	必要病床数 (C)	埼玉方式との差 (B-C)	
賀茂	高度急性期	0	0	20	▲ 20	<ul style="list-style-type: none"> 全体の許可病床数が必要病床数を218床上回っている。 高度急性期は駿東田方との連携か。 埼玉方式では急性期はほぼ同程度、回復期は充足している。現場感覚や実態はどうか。 慢性期が必要病床数を上回るが、療養病床を有する病院は2施設のみであることに留意する必要。
	急性期	361	182	186	▲ 4	
	回復期	178	357	271	86	
	慢性期	338	338	182	156	
	全体	877	877	659	218	
熱海伊東	高度急性期	68	116	84	32	<ul style="list-style-type: none"> 全体の必要病床数と許可病床数はほぼ同程度。 埼玉方式では高度急性期、急性期ともほぼ同程度。現在の機能をいかに維持・効率化していくか。 回復期の充足に向けて、急性期から回復期への転換よりも、慢性期から回復期への転換が必要か。 慢性期は伊東病院の閉院(43床)により減少する。
	急性期	578	390	365	25	
	回復期	158	258	384	▲ 126	
	慢性期	420	460	235	225	
	全体	1,224	1,224	1,068	156	
駿東田方	高度急性期	755	917	609	308	<ul style="list-style-type: none"> 全体の許可病床数が必要病床数を1,576床上回っている。 埼玉方式では、急性期が大きく減少し回復期が充足する。現場感覚や実態はどうか。 函南町で介護医療院への転換があり(H30.10現在60床)、慢性期は減少する。 療養病床の転換意向未定が多く、今後留意していく必要。
	急性期	3,153	1,971	1,588	383	
	回復期	764	1,857	1,572	285	
	慢性期	1,833	1,760	1,160	600	
	全体	6,505	6,505	4,929	1,576	
富士	高度急性期	68	285	208	77	<ul style="list-style-type: none"> 全体の必要病床数と許可病床数はほぼ同程度。 医療機能別に見ても、必要病床数と許可病床数はほぼ同じ。現在の機能をいかに維持・効率化していくか。 介護医療院への転換等により、慢性期が不足する状況とならないよう留意する必要がある。
	急性期	1,394	811	867	▲ 56	
	回復期	463	829	859	▲ 30	
	慢性期	740	740	676	64	
	全体	2,665	2,665	2,610	55	
静岡	高度急性期	1,578	592	773	▲ 181	<ul style="list-style-type: none"> 全体の許可病床数が必要病床数を1,422床上回っている。 埼玉方式では高度急性期が不足し、回復期は同程度。現場感覚や実態はどうか。 埼玉方式においても急性期は必要病床数を上回っており、検討が必要。 介護医療院への転換(2病院378床)が具体的対応方針で示されており、慢性期が減少する見込み。
	急性期	2,132	2,562	1,760	802	
	回復期	830	1,400	1,370	30	
	慢性期	2,084	2,070	1,299	771	
	全体	6,624	6,624	5,202	1,422	
志太榛原	高度急性期	251	271	321	▲ 50	<ul style="list-style-type: none"> 全体の必要病床数と許可病床数はほぼ同程度。 埼玉方式においても高度急性期が若干不足。役割分担等について検討する必要。 埼玉方式においても回復期が不足。現場感覚や実態はどうか。 慢性期はほぼ同程度。介護医療院への転換等により慢性期が不足する状況とならないよう留意する必要。
	急性期	1,802	1,413	1,133	280	
	回復期	431	800	1,054	▲ 254	
	慢性期	837	837	738	99	
	全体	3,321	3,321	3,246	75	
中東遠	高度急性期	289	202	256	▲ 54	<ul style="list-style-type: none"> 全体の必要病床数と許可病床数は概ね同程度。 高度急性期～回復期は概ねバランスが取れている。現在の医療機能の役割分担をいかに維持・効率化するか。 介護医療院への転換予定があり(H31.1現在2病院161床)、慢性期が減少する見込み。
	急性期	1,174	984	1,081	▲ 97	
	回復期	513	790	821	▲ 31	
	慢性期	1,140	1,140	698	442	
	全体	3,116	3,116	2,856	260	
西部	高度急性期	2,050	716	889	▲ 173	<ul style="list-style-type: none"> 全体の許可病床数が必要病床数を1,847床上回っている。 埼玉方式では高度急性期が不足し、回復期は同程度。現場感覚や実態はどうか。 埼玉方式においても急性期は必要病床数を上回っており、検討が必要。 浜松市で介護医療院への転換があり(H30.10現在391床)、慢性期は減少する。
	急性期	2,434	2,918	2,104	814	
	回復期	779	1,584	1,572	12	
	慢性期	2,598	2,643	1,449	1,194	
	全体	7,861	7,861	6,014	1,847	
県全体	高度急性期	5,059	3,099	3,160	▲ 61	<ul style="list-style-type: none"> 全体の許可病床数が必要病床数を5,609床上回っている。 高度急性期と回復期は必要病床数とほぼ同数。 急性期の許可病床数が必要病床数を2,147床上回っている。 慢性期の許可病床数が必要病床数を3,551床上回っている。介護医療院への転換等の動向に留意する必要。
	急性期	13,028	11,231	9,084	2,147	
	回復期	4,116	7,875	7,903	▲ 28	
	慢性期	9,990	9,988	6,437	3,551	
	全体	32,193	32,193	26,584	5,609	