

令和元年度病床機能報告の集計結果の状況

(医療局医療政策課)

1 病床機能報告制度の概要 (医療法第 30 条の 13)

地域医療構想の推進に当たり、各医療機関が担っている医療機能の現状を把握し、医療機関の自主的な取組を促すため、医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)の機能区分、構造設備、人員配置等に関する項目及び具体的な医療の内容に関する項目を都道府県に報告する制度が施行された。

都道府県には、報告事項の公表義務があり、県医療政策課ホームページで公表するとともに、地域医療構想調整会議等における協議に活用する。

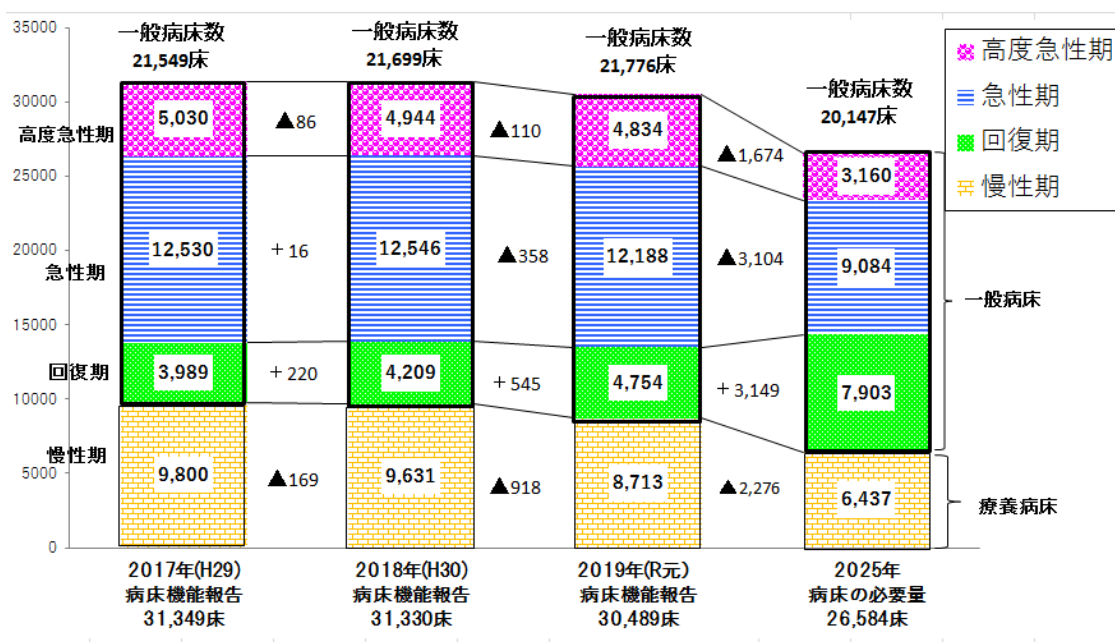
2 令和元年度報告結果 (概要)

(1) 報告状況

区分	内容
報告対象	306 施設(▲20) (病院:142(▲4)、有床診療所:164 (▲16))
報告率	100%

() は平成 30 年度比較

(2) 地域医療構想における病床の必要量との比較



区分	内容
病床数全体	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の廃止や療養病床の介護医療院への転換等により減少 ・H30 : 31,330 床 → R元 : 30,489 床 (▲841 床)
医療機能	<ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期、急性期からの機能転換等により回復期が増加 ・慢性期は主に介護医療院への転換等により減少

⇒病床数全体が 2025 年病床の必要量に近づき、医療機能も回復期への転換が進んでいることから、地域医療構想の取組が着実に進んでいる。

(3) 構想区域別の状況（病床機能報告の病床数は稼働病床ベース）

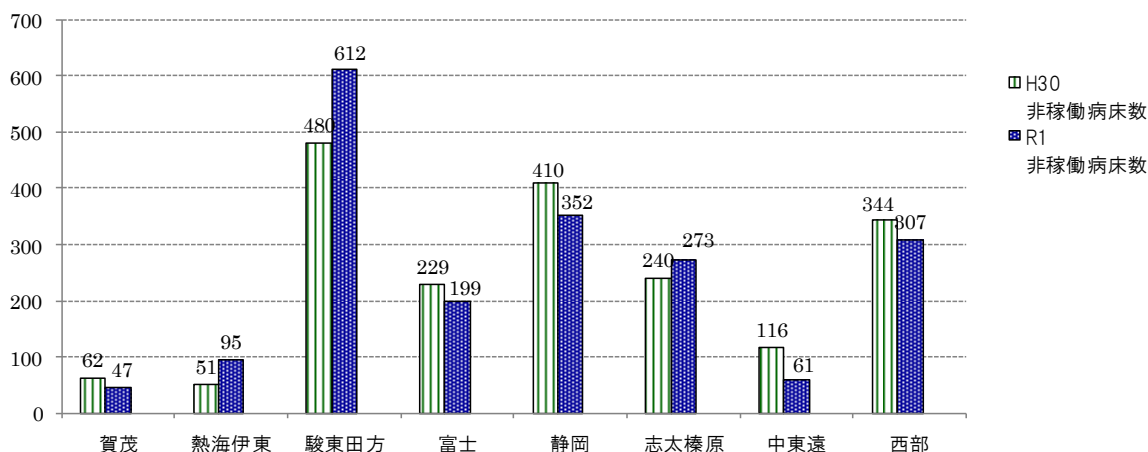
構想区域	医療機能	病床機能報告				病床の必要量		比較	
		2018年（H30）		2019年（R1）		2025年		2018⇔2019	2019⇔2025
		実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比		
県全体	高度急性期	4,944	16%	4,834	16%	3,160	12%	▲ 110	1,674
	急性期	12,546	40%	12,188	40%	9,084	34%	▲ 358	3,104
	回復期	4,209	13%	4,754	16%	7,903	30%	▲ 545	▲ 3,149
	慢性期	9,631	31%	8,713	29%	6,437	24%	▲ 918	2,276
	計	31,330		30,489		26,584		▲ 841	3,905
賀茂	高度急性期	0	0%	0	0%	20	3%	0	▲ 20
	急性期	247	31%	257	34%	186	28%	10	71
	回復期	189	24%	154	20%	271	41%	▲ 35	▲ 117
	慢性期	353	45%	353	46%	182	28%	0	171
	計	789		764		659		▲ 25	105
熱海伊東	高度急性期	64	6%	64	6%	84	8%	0	▲ 20
	急性期	557	49%	491	45%	365	34%	▲ 66	126
	回復期	158	14%	174	16%	384	36%	16	▲ 210
	慢性期	358	31%	354	33%	235	22%	▲ 4	119
	計	1,137		1,083		1,068		▲ 54	15
駿東田方	高度急性期	740	12%	861	13%	609	12%	121	252
	急性期	3,066	49%	2,889	42%	1,588	32%	▲ 377	1,101
	回復期	747	12%	1,006	16%	1,572	32%	259	▲ 566
	慢性期	2,027	28%	1,876	29%	1,160	24%	▲ 151	716
	計	6,580		6,432		4,929		▲ 148	1,503
富士	高度急性期	58	2%	405	16%	208	8%	347	197
	急性期	1,437	57%	963	39%	867	33%	▲ 474	96
	回復期	449	18%	557	22%	859	33%	108	▲ 302
	慢性期	594	23%	555	22%	676	26%	▲ 39	▲ 121
	計	2,538		2,480		2,610		▲ 58	▲ 130
静岡	高度急性期	1,378	21%	1,249	20%	773	15%	▲ 129	476
	急性期	2,271	35%	2,398	39%	1,760	34%	127	638
	回復期	803	13%	849	14%	1,370	26%	46	▲ 521
	慢性期	1,965	31%	1,664	27%	1,299	25%	▲ 301	365
	計	6,417		6,160		5,202		▲ 257	958
志太榛原	高度急性期	251	7%	374	11%	321	10%	123	53
	急性期	1,732	51%	1,652	49%	1,133	35%	▲ 80	519
	回復期	546	16%	566	17%	1,054	32%	20	▲ 488
	慢性期	852	25%	757	23%	738	23%	▲ 95	19
	計	3,381		3,349		3,246		▲ 32	103
中東遠	高度急性期	388	13%	388	13%	256	9%	0	132
	急性期	998	33%	987	34%	1,081	38%	▲ 11	▲ 94
	回復期	551	18%	561	19%	821	29%	10	▲ 260
	慢性期	1,088	36%	988	34%	698	24%	▲ 100	290
	計	3,025		2,924		2,856		▲ 101	68
西部	高度急性期	2,065	28%	1,493	20%	889	15%	▲ 572	604
	急性期	2,238	30%	2,751	38%	2,104	35%	513	647
	回復期	766	10%	887	12%	1,572	26%	121	▲ 685
	慢性期	2,394	32%	2,166	30%	1,449	24%	▲ 228	717
	計	7,463		7,297		6,014		▲ 166	1,283

- ・稼働病床数、医療機能ともに構想区域ごと状況が異なっている。
- ・病床の必要量と稼働病床数が均衡している区域：賀茂、熱海伊東、富士、志太榛原、中東遠
- ・病床の必要量と稼働病床数が乖離している区域：駿東田方、静岡、西部

(4) 非稼働病床の状況

- ・令和元年度報告における非稼働病床数（1,946床）は、昨年度（1,932床）と比較して増加している。駿東田方区域では、昨年度より大幅に増加している。
- ・今後、病棟ごとの状況についても調整会議で情報共有を図り、協議を促していく。

※非稼働病床：1年間入院実績のない病床



(5) 介護保険施設等への移行予定状況

- ・2025年時点において「介護保険施設等へ移行予定」とした医療機関は12施設、計901床。
- ・内訳は、医療療養病床48床、介護療養病床836床、一般病床17床となっており、移行予定先では「介護医療院」が最も多くなっている。

圏域	医療機関名	2019年7月1日時点（許可病床数）			2025年7月1日時点 移行予定先
		医療療養 病床	介護療養 病床	一般病床	
熱海伊東	熱海ゆとりあの郷診療所	17	0	17	介護医療院
熱海伊東	小計	17	0	17	
駿東田方	富士小山病院	60	0	60	介護医療院
	富士山麓病院	168	48	120	介護医療院
駿東田方	小計	228	48	180	
富士	中根クリニック	7	0	7	
富士	小計	7	0	0	
静岡	静岡瀬名病院	180	0	180	介護医療院
静岡	小計	180	0	180	
中東遠	白梅豊岡病院	50	0	50	介護医療院
	掛川北病院	100	0	100	介護医療院
	富士ヶ丘内科	19	0	19	介護医療院
中東遠	小計	150	0	150	
西部	西山病院	113	0	113	介護医療院
	湖東病院	129	0	129	介護医療院
		40	0	40	介護老人保健施設
	浜名病院	44	0	44	介護医療院
石垣内科医院	1	0	1		
西部	小計	326	0	326	
県計		901	48	836	

病床機能報告における定量的基準「静岡方式」

～病床機能選択の目安～

静岡県健康福祉部
医療局医療政策課

1

< 内 容 >

I 令和元年度病床機能報告における「静岡方式」の適用結果

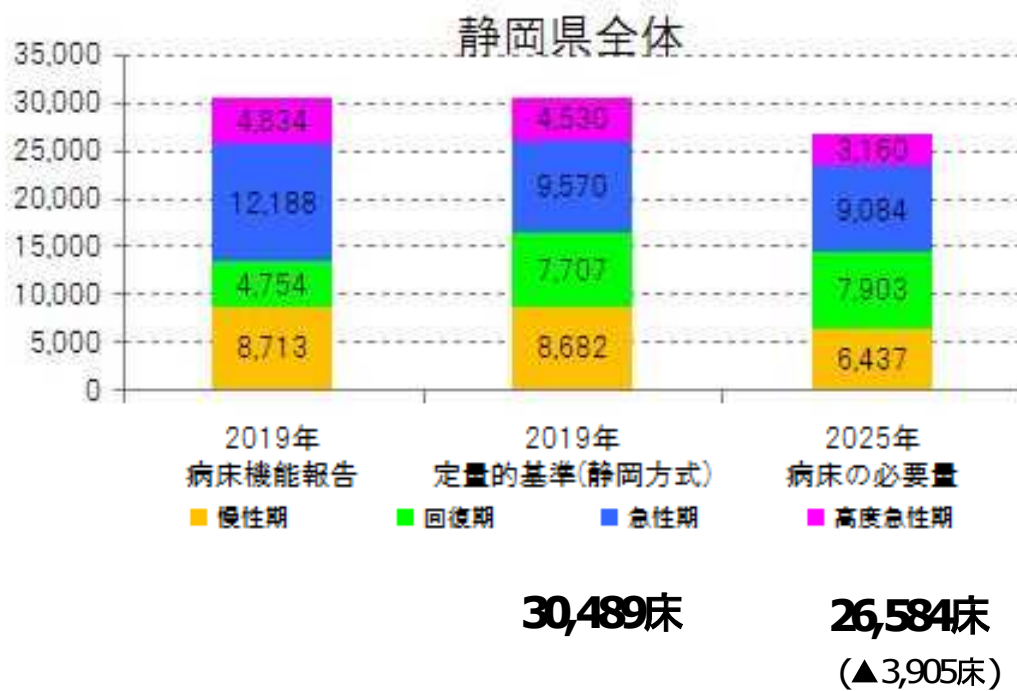
II 定量的基準「静岡方式」（参考）

- ・ 「静岡方式」について
- ・ 「静岡方式」による基準
- ・ 「静岡方式」の位置付けと取り扱い

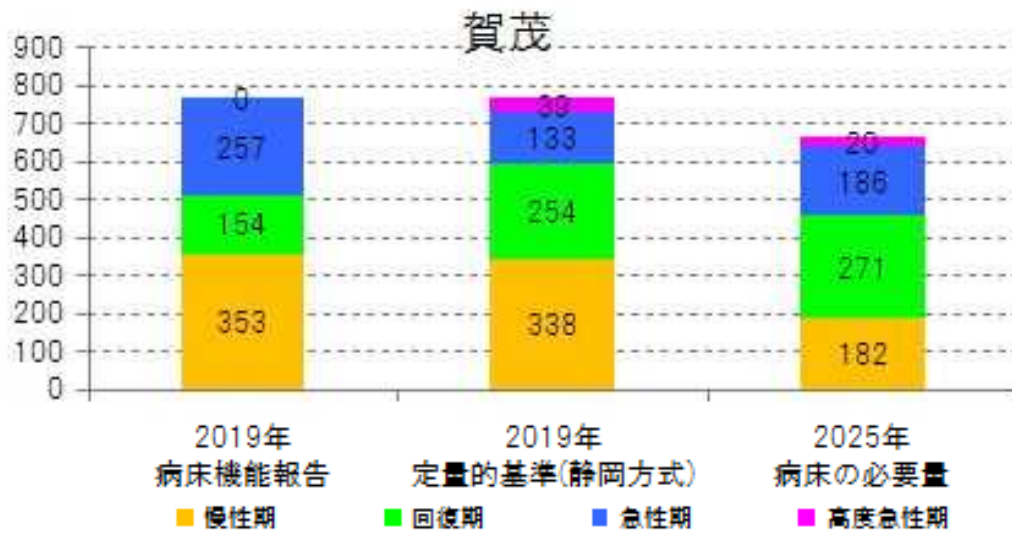
2

I 令和元年度病床機能報告における 「静岡方式」の適用結果

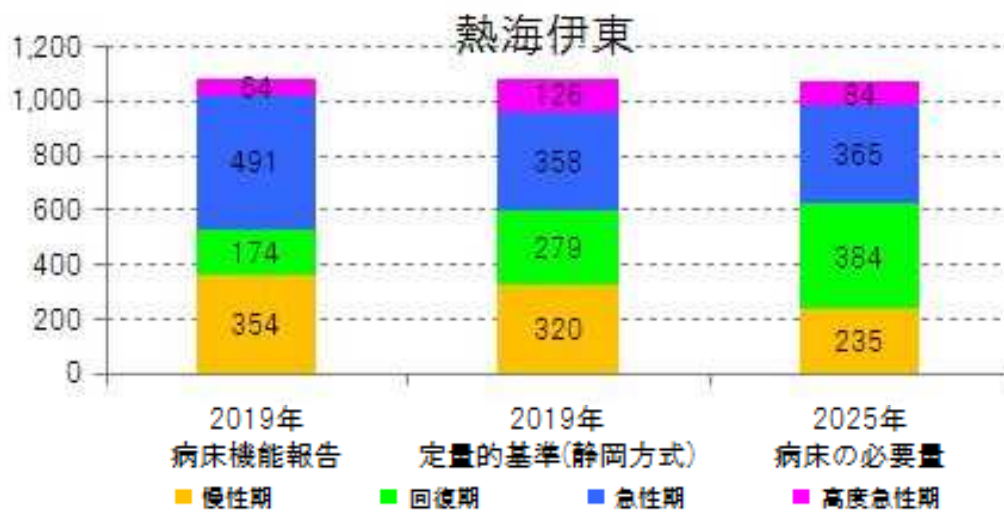
3



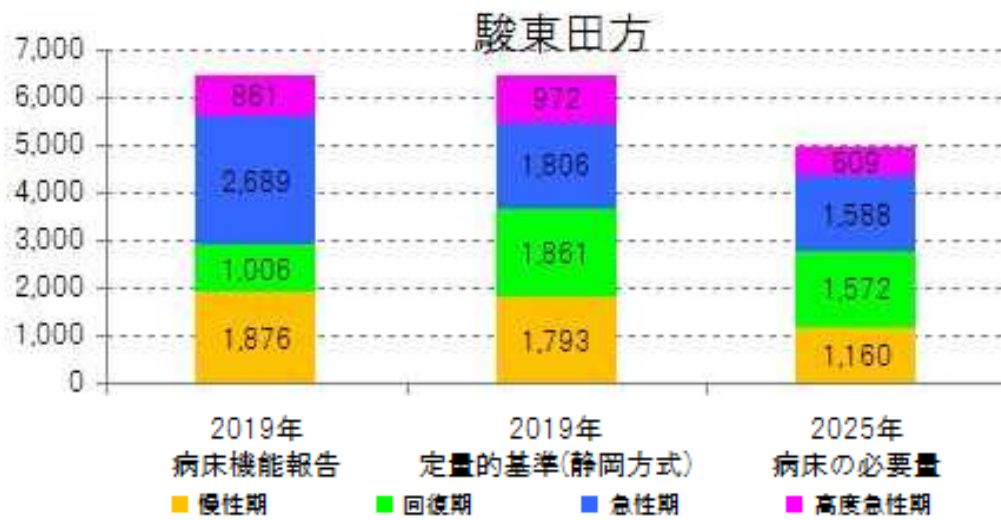
4



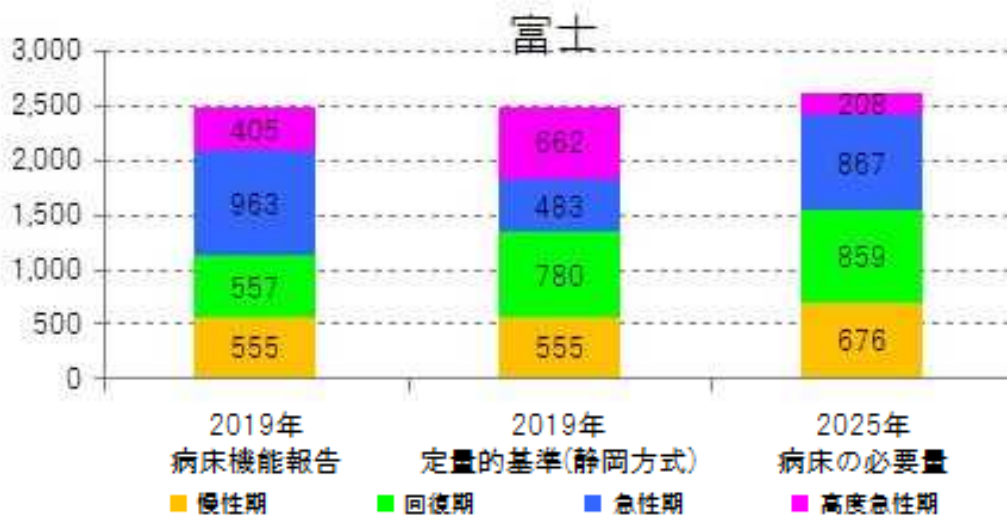
5



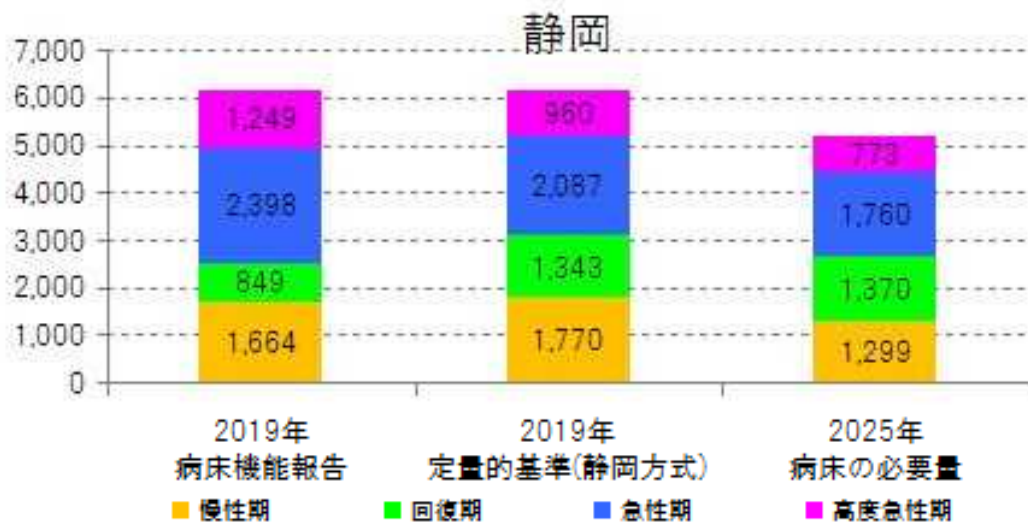
6



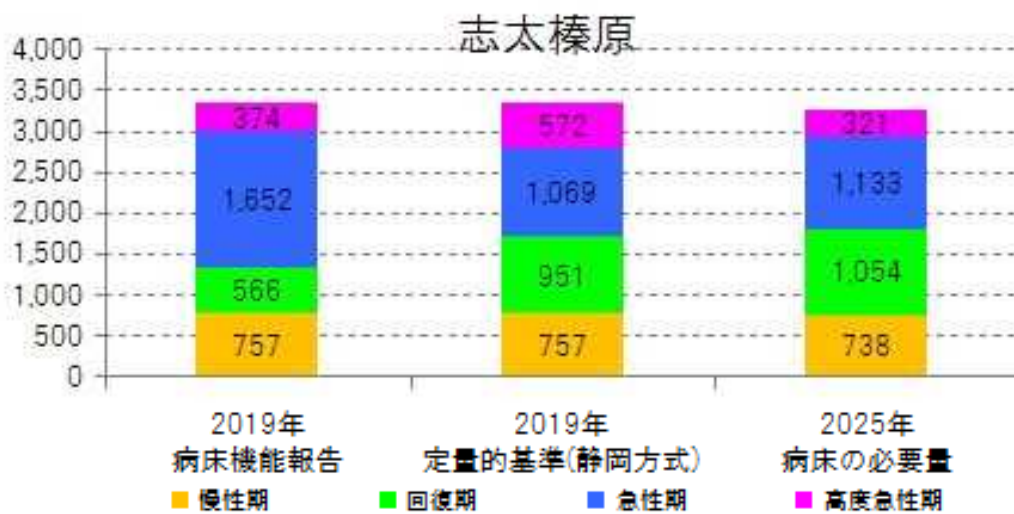
7



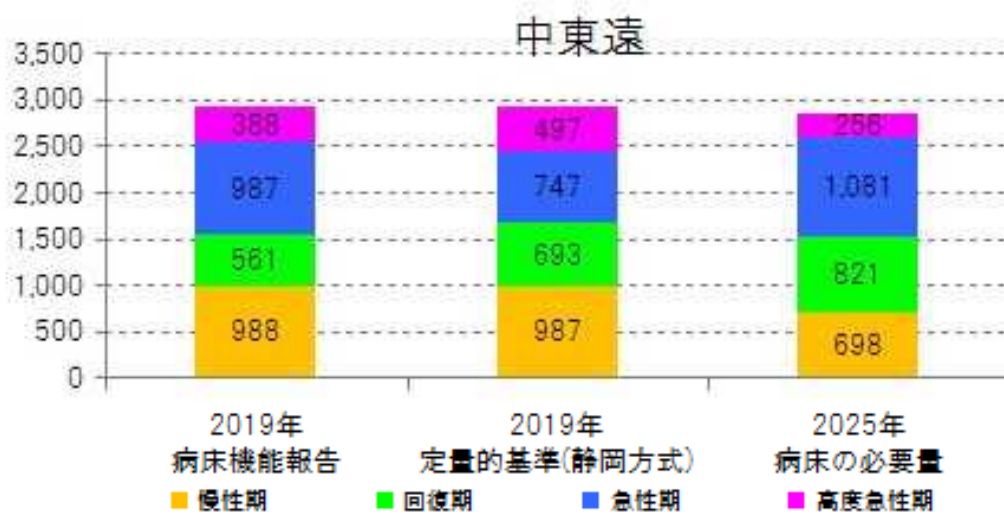
8



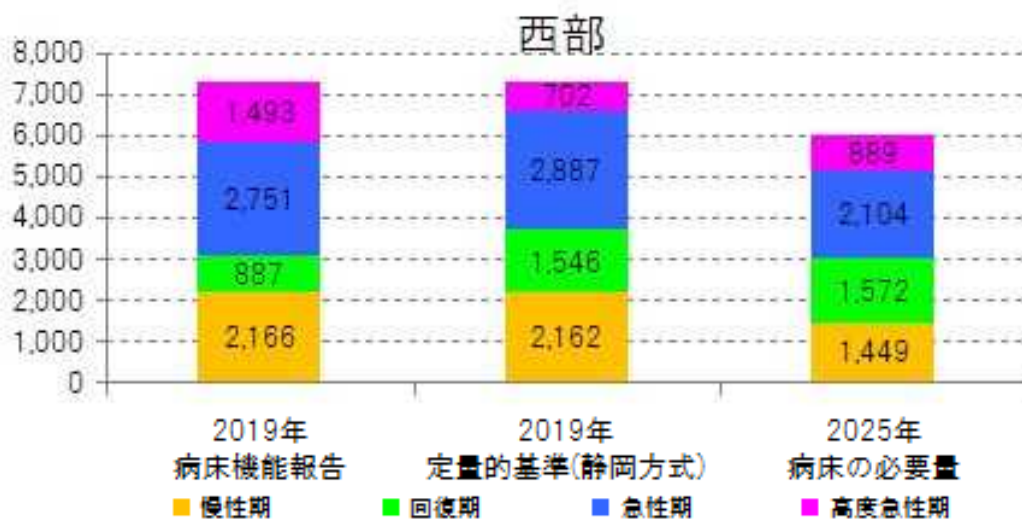
9



10



11



12

II 定量的基準「静岡方式」（参考）

定量的基準「静岡方式」について

<検討経緯>

- ・ 地域医療構想アドバイザーである浜松医科大学小林特任教授に作成を依頼
- ・ 静岡県医療対策協議会、各圏域の地域医療構想調整会議で議論を実施

<視点>

◆ 現場の病院事務職員の負担軽減

- ・ 日常診療で忙しい現場の関係者があまり労力を割かなくてもすむよう、極めてシンプルな定量的基準

- ・ 「特定入院料」「重症度、医療看護必要度」「平均在棟日数」「手術、放射線治療、化学療法」による区分

◆ 医療機能を選択する際の「目安」を提供

- ・ 医療機関の裁量的判断は許容することを前提



<機能区分の流れ>

- ① 特定入院料等からの区分（厚労省指針を大原則にして）



- ② 「高度急性期＋急性期」グループと「回復期（在宅医療等相当を含む）」の振り分け



- ③ 病院の「高度急性期＋急性期」グループから「高度急性期」を抽出

「静岡方式」の具体的な基準（病院）

【病院の基準】

① 特定入院料等からの区分

- ◆ 救命救急、ICU、MFICU、NICU、GCU、CCU、PICU、SCU、HCU → 「高度急性期」
- ◆ 小児入院医療管理料1・2・3 → 「急性期」
- ◆ 回復期リハ、地域包括ケア、緩和ケア、小児入院医療管理料4・5 → 「回復期」
- ◆ 療養病棟入院料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料 → 「慢性期」



② 「高度急性期＋急性期」グループと「回復期（在宅医療等相当を含む）」の振り分け

- ◆ 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」
 - ・ [I：20%以上 II：15%以上] かつ平均在棟日数21日以内 → 「高度急性期・急性期」
(→ ③へ)
- ◆ 「手術」「放射線治療」「化学療法」件数
 - ・ ベッド当たり 手術2件/月 or 放射線0.1件/月 or 化学療法1件/月以上 → 「高度急性期・急性期」
(点滴注射によるものを原則) (→ ③へ)
- ◆ 上記をひとつも満たさない病棟 → 「回復期（在宅医療等相当を含む）」



③ 「高度急性期＋急性期」グループから「高度急性期」を抽出

- ◆ 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」
 - ・ [I：35%以上, II：30%以上] かつ平均在棟日数14日以内
→ 満たすものを「高度急性期」、満たさないものは「急性期」



15

「静岡方式」の具体的な基準（有床診療所）

【有床診療所の基準】

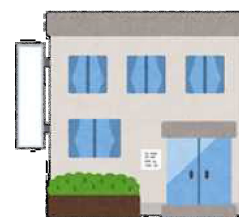
① 入院基本料からの区分

- ◆ 有床診療所療養病床入院基本料 → 「慢性期」



② 「急性期」と「回復期（在宅医療等相当を含む）」の振り分け

- ◆ 「手術」「放射線治療」「化学療法」件数
 - ・ 「あり」ならば「急性期」
(目安)
ベッド当たり 手術1件/月以上 or 放射線治療あり or 化学療法0.5件/月以上
(点滴注射によるものを原則)
- ◆ 上記をひとつも満たさない診療所 → 「回復期（在宅医療等相当を含む）」



16

「静岡方式」における区分イメージ

医療機能	病院		有床診療所
	【特定入院料等からの区分】	【一般病棟の区分】	
高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急 ICU ・ MFICU ・ NICU ・ GCU CCU ・ PICU ・ SCU ・ HCU 	<ul style="list-style-type: none"> 「重症度、医療・看護必要度」が [I : 35%以上, II : 30%以上] かつ平均在棟日数14日以内 	-
急性期	<ul style="list-style-type: none"> 小児入院医療管理料 1・2・3 	<ul style="list-style-type: none"> 「重症度、医療・看護必要度」が [I : 20%以上, II : 15%以上] かつ平均在棟日数21日以内 手術あり(2 件以上/月・ベッド) 放射線治療あり(0.1件以上/月・ベッド) 化学療法あり(1 件以上/月・ベッド) 	<ul style="list-style-type: none"> 手術あり(1 件以上/月・ベッド) 放射線治療あり 化学療法あり(0.5件以上/月・ベッド)
回復期	<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハ病棟入院料 小児入院医療管理料 4・5 緩和ケア病棟入院料 地域包括ケア病棟入院料 	<ul style="list-style-type: none"> 上記を 1 つも満たさない病棟 	<ul style="list-style-type: none"> 上記、下記を 1 つも満たさない診療所
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> 療養病棟入院料 特殊疾患病棟入院料 障害者施設等入院基本料 	-	<ul style="list-style-type: none"> 有床診療所療養病床入院基本料

※「回復期」には地域医療構想の「在宅医療等」相当を含む。 ※化学療法は点滴注射によるものを原則とする。 ※区分は目安であり、医療機関の自主的判断も尊重する。

「静岡方式」の位置付けと取り扱い

◆「静岡方式」の位置付け

- 「静岡方式」については、病床機能報告制度の課題を踏まえ、より実態に近い内容となるよう努めるとともに調整会議の議論を活性化し、地域の実状を踏まえた医療機能の分化・連携を進めるための**目安**です。

◆「静岡方式」の病床機能報告上の取り扱い

- 基準はあくまで「目安」であり、病床機能の選択を強制するものではありません。
- 各医療機関においては、これまでどおり自主的に病床機能を選択いただくことになります。

◆「静岡方式」適用後の病棟別データの取り扱い

- 基準に沿った報告を求めるものではないため、病棟別データの公表は行いません。
- なお、参考に自院の区分を知りたいなどといった場合には、個別にお問い合わせいただければ対応いたします。

【令和元年度病床機能報告 非稼働病棟（床）を有する病院一覧】

	医療機関名	病棟名	許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数	病床 種別	入院基本料	病床 機能
熱海伊東	医療法人社団陽光会南あたま第一病院	4階一般病棟	20	0	20	一般	一般病棟特別入院基本料	休棟中
駿東田方	社会福祉法人農協共済中伊豆リハビリテーションセンター	4階病棟	30	0	30	療養	回復期リハビリテーション病棟入院料2	休棟中
	医療法人社団慈広会記念病院	1病棟	56	0	56	療養	療養病棟入院料1	休棟中
		2病棟	60	25	35	療養	療養病棟入院料1	慢性期
	国立駿河療養所（※1）	第1病棟	41	10	31	一般	一般病棟特別入院基本料	急性期
	伊豆保健医療センター	2階病棟	37	0	37	一般	急性期一般入院料5	休棟中
	J A 静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院	3階東病棟	35	0	35	療養	-	休棟中
富士	芦川病院	一般病棟	39	0	39	一般	-	休棟中
静岡	静岡徳洲会病院	4階西	20	0	20	一般	-	休棟中
		6階東	50	0	50	一般	-	休棟中
		6階西	41	0	41	療養	-	休棟中
		7階東	54	0	54	一般	-	休棟中
	JCHO桜ヶ丘病院	4階病棟	84	58	26	一般	地域包括ケア病棟入院料2	回復期
	医療法人社団 健寿会 山の上病院	北館2階	32	0	32	療養	療養病棟入院料1	休棟中
志太榛原	榛原総合病院	南3病棟	47	0	47	一般	-	休棟中
		北4病棟	50	0	50	一般	-	休棟中
		西3病棟	50	30	20	一般	急性期一般入院料4	急性期
		西5病棟	53	0	53	一般	-	休棟中
西部	天竜すずかけ病院	回復期機能病棟01	55	26	29	療養	回復期リハビリテーション病棟入院料3	回復期
	市立湖西病院	東3病棟	54	0	54	一般	-	休棟中
		東4病棟	39	0	39	一般	-	休棟中

※1 ハンセン病患者を受入れている病床217床を除く

各圏域における有床診療所の非稼働病床の状況

圏域名	令和元年度病床機能報告				<参考> 昨年度 非稼働病床数
	非稼働病床を有する				
	施設数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	
賀茂	1	11	0	11	11
熱海伊東	5	65	17	48	47
駿東田方	20	175	35	140	169
富士	9	110	18	92	118
静岡	6	34	0	34	65
志太榛原	4	28	22	6	20
中東遠	5	49	1	48	55
西部	22	212	56	156	177
県全体	72	684	149	535	662