

埼玉県地域医療構想に係る医療提供体制分析業務委託
病床機能報告データを用いた調査分析の途中経過

みずほ情報総研株式会社

分析目標

① 4機能の区分基準案の試作

4つの入院医療機能(高度急性期/急性期/回復期/慢性期)について、客観データに基づく指標を用いた区分基準案を試作

「4機能」が指すものの共通認識を持ちやすくする

② 4機能の細分化・類型化

4機能それぞれに、多様な医療提供形態が含まれることを踏まえ(例:回復期における「回りハ」と「サブアキュート」)、4機能を細分化・類型化

「4機能」よりもさらに具体的な機能像をイメージしやすくする

③ 機能の過不足の分析

主な機能について、各構想区域(二次医療圏)における過不足状況を分析

各圏域における入院医療の課題共有のための資料を提供

分析データ — 平成28年度病床機能報告

- ・ 平成28年度病床機能報告のうち、主に病棟単位のデータを用いて分析
- ・ データは「報告様式1-③病棟票」と「報告様式2-②病棟票」とに分かれるため、両者を突合してデータセットを作成

A: 報告様式1-③

- 4機能の選択
- 病床数
- 算定入院料
- 病棟部門の職員数
- 入退棟の状況
- 分娩件数

※有床診療所は「報告様式1」など



B: 報告様式2-②

- 入院料の算定回数
- 手術の実施状況
- がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況
- 重症患者への対応状況
- 救急医療の実施状況
- 在宅復帰への支援状況
- 全身管理の状況
- 疾患別リハビリの実施状況 など

・ 突合状況

	医療施設数		計	病棟数 (※)	許可 病床数	稼働 病床数
	病院	有床診				
報告対象医療機関 【参考】医療施設動態調査 (2016年10月1日現在)	293	205	498		50,372	
A 報告様式1の報告あり (病院については、 様式1-③病棟票)	293	223	516		50,503	
B 報告様式2の報告あり (様式2-②病棟票)	285	179	464	1,288	48,583	46,590
AとBの突合結果	253	147	400	1,148		
Aに対する突合割合	235 82.5%	142 79.3%	377 81.3%	1,065 82.7%	40,097 82.5%	38,643 82.9%

今回のデータによる集計結果の
単純な積み上げでは、実際の病床数
よりも過少となることに注意を要する

※有床診療所は、1診療所を1病棟としてカウント

①区分基準案と適用結果(全県)

4機能区分	今回の区分基準案による区分		平成28年度病床機能報告の報告結果による区分		地域医療構想における2025年の必要病床数		
	病床数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	稼働率(◆)			
高度急性期	229病床	6,405床	78.9%	222病床	6,400床	80.3%	5,528床
急性期	406病床	16,759床	75.0%	516病床	20,443床	71.6%	17,954床
回復期	207病床	7,652床	68.6%	81病床	3,447床	82.8%	16,717床
慢性期	189病床	8,781床	89.8%	207病床	9,178床	88.2%	14,011床
機能不明または休棟中				5病床	129床	38.1%	
稼働病床数が0の 病床・有床診	34病床	500床		34病床	500床	0.0%	
未突合の病床・有床診	223病床	8,486床		223病床	8,486床		
合計	1,288病床	48,583床		1,288病床	48,583床		54,210床

※…有床診療所は、1診療所を1病床としてカウント

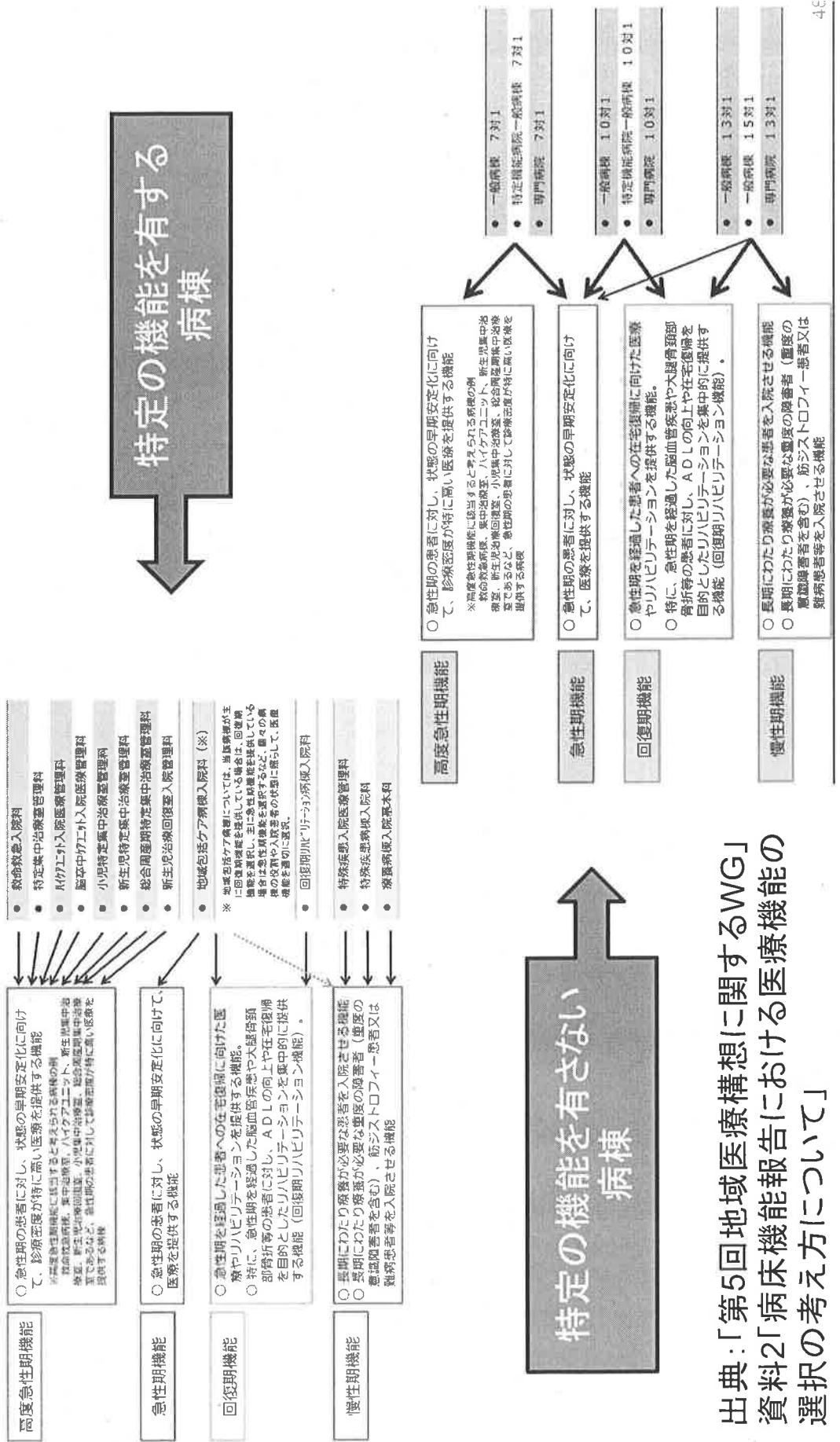
◆…稼働率は、[平成27年7月～28年6月の延べ在棟患者数] / ([許可病床数]×366日) により算出

①区分基準案と適用結果(全県)

4機能	4機能の区分基準(案)		該当する病棟の数 ・許可病床数 (①+②)	病床機能報告により 報告された許可病床 数(突合可能分)	突合できて いない病床数	地域医療構想にお ける必要病床数 (2025年)
	①算入院料 により分類	②提供されている医療内容により分類 (①以外の入院料を算定する病棟に適用)				
高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急入院料 特定集中治療室(ICU) ハイケアユニット(HCU) 脳卒中ケアユニット(SCU) 小児特定集中治療室(PICU) 総合周産期特定集中治療室(MFICU) 新生児特定集中治療室(NICU) 新生児治療回復室(GCU) 	<ul style="list-style-type: none"> 下記のA~Jの1つ以上を満たす病棟 (A) 全身麻酔による手術件数 ≥ 2.0件/床・月 (B) 悪性腫瘍手術の算定回数 ≥ 0.3回/床・月 (C) 超急性期脳卒中加算のレセプト枚数 > 0 (D) 脳血管内手術の算定回数 > 0 (E) 経皮的冠動脈形成術の算定回数 ≥ 0.2件/床・月 (F) ハイリスク分娩加算の算定回数 > 0 (G) 救急搬送診療料の算定回数 > 0 (H) ①に記載の救急医療の算定回数の合計 ≥ 0.15回/床・月 (I) ②に記載の全身管理等の算定回数の合計 ≥ 0.2回/床・月 (J) ①に記載の全身管理等の算定回数の合計 ≥ 5.0回/床・月 	229病棟 6,405床	6,400床	322床	5,528床
急性期	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病棟 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期の要件を満たさず、下記のK~Nの1つ以上を満たす病棟 (K) 手術件数 ≥ 0.5件/床・月 (L) 放射線治療のレセプト枚数 ≥ 0.1枚/床・月 (M) 化学療法の日数 ≥ 1.0日/床・月 (N) 救急医療管理加算 $1 \cdot 2$の算定回数 ≥ 1.0回/床・月 	406病棟 16,759床	20,443床	3,541床	17,954床
回復期	回復期リハビリテーション病棟	急性期・高度急性期の要件を満たさない病棟	207病棟 7,652床	3,447床	908床	16,717床
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> 障害者施設等入院基本料 特殊疾患病棟 医療療養病棟 介護療養病棟 一般診療所の療養病床 		189病棟 8,781床	9,178床	3,242床	14,011床
報告機能が不明または休棟中の病棟				129床	72床	
稼働病床数が0の病棟			34病棟 500床	500床	401床	
合計			1,065病棟 40,097床	40,097床	8,486床	54,210床
◎の内容:	救命のための気管内挿管、体表ペーシング法、食道ペーシング法、非開胸的心マッサージ、カフインターショック、心臓穿孔、食道圧迫止血チューブ挿入法					
☆の内容:	観血的動脈圧測定、持続緩徐式血液ろ過、大動脈/ヒール/パンピング法、経皮的心臓補助法、補助人工心臓、植込み型補助人工心臓、4時間超の頭蓋内圧持続測定、人工心臓、血漿交換療法、吸着式血液浄化法					
◆の内容:	観血的動脈圧測定、ドレーン法、胸腔穿孔、5時間超の人工呼吸					
【備考】	②の(A)~(N)の基準に用いている「回/床・月」「件/床・月」「枚/床・月」は、平成28年6月診療分の「 <u>稼働病床数1床当たり算定回数</u> ・実施件数・レセプト枚数」を示している。					

4機能と算定入院料の対応関係

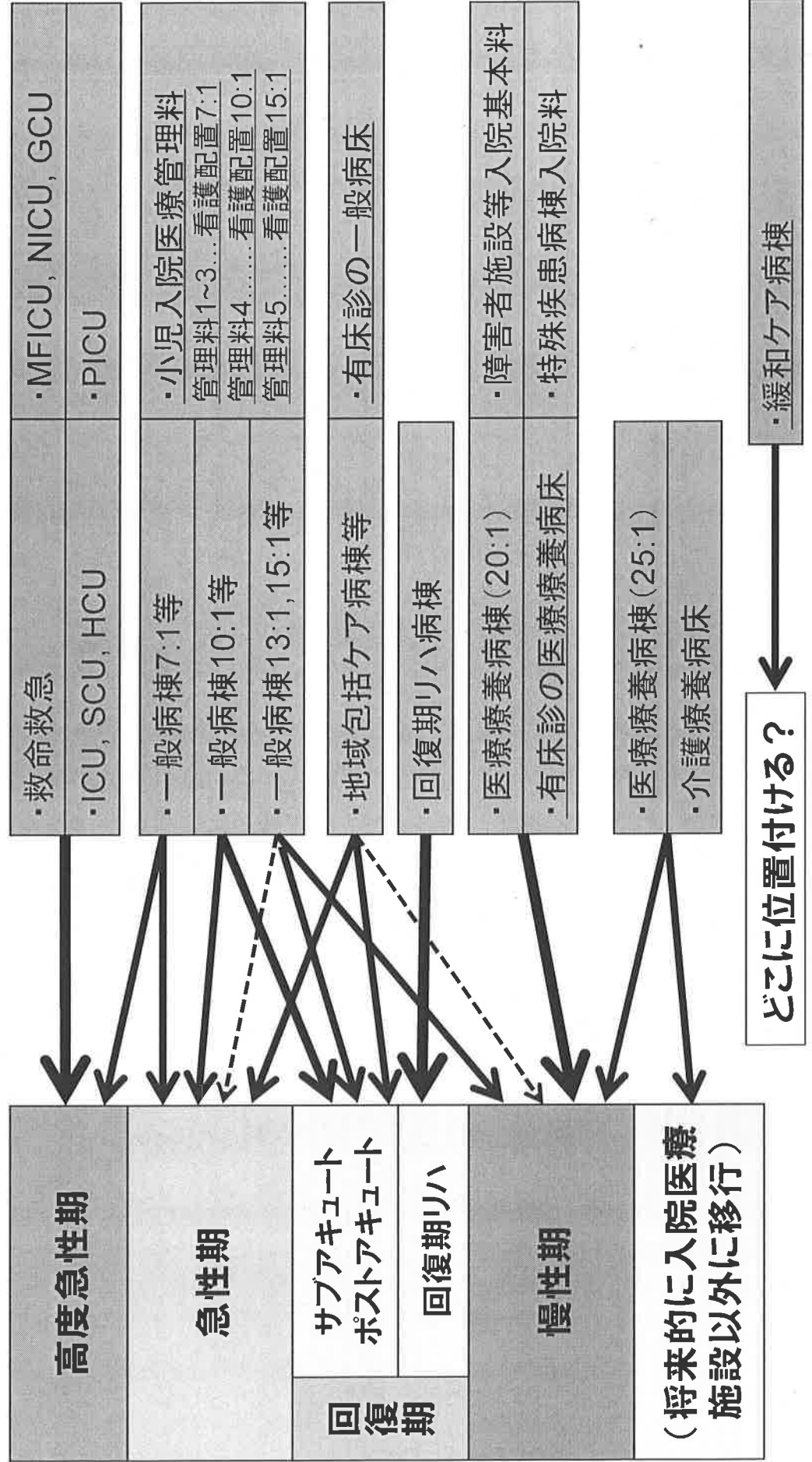
・4つの医療機能は、算定入院料と関連づけられているが、複数の機能にまたがるものが想定された入院料もある



出典：「第5回地域医療構想に関するWG」資料2「病床機能報告における医療機能の選択の考え方について」

4機能と算定入院料の対応関係

・WGで言及されていない入院料を含めて再整理



4機能と算定入院料の対応関係

・平成28年病床機能報告における県内医療機関の報告状況

表 入院料の種類別「平成28年7月1日時点の機能」の選択状況

入院料の種類	稼働病床のある病床数 (※)	許可病床数	稼働病床数	選択状況					うち無回答・ 廃止予定等
				高度急性期	急性期	回復期	慢性期	うち	
救命救急入院料	16	246床	218床	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ICU/HCU/SCU/PICU	60	457床	448床	98.7%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
MFICU/NICU/GCU	15	255床	247床	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
一般病床7:1	342	15,250床	15,069床	27.6%	72.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
特定機能病院一般病床7:1	17	645床	645床	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
専門病院一般病床7:1	11	443床	443床	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
一般病床10:1(特定機能/専門病院含む)	106	4,828床	4,619床	0.6%	95.5%	0.8%	1.5%	1.6%	0.0%
一般病床13:1(専門病院含む)	17	906床	866床	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
一般病床15:1	45	2,061床	1,845床	0.0%	81.0%	9.2%	9.9%	0.0%	0.0%
小児入院医療管理料	18	646床	602床	19.3%	74.1%	6.6%	0.0%	0.0%	0.0%
地域包括ケア病床等	12	518床	506床	0.0%	53.6%	46.4%	0.0%	0.0%	0.0%
回復期リハビリテーション病床	57	2,624床	2,614床	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
障害者施設等	33	1,554床	1,538床	0.0%	0.0%	5.2%	94.8%	0.0%	0.0%
特殊疾患病床等	11	473床	473床	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
療養病床20:1	107	4,911床	4,891床	0.0%	0.0%	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%
療養病床25:1	27	1,361床	1,312床	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
緩和ケア病床	8	139床	139床	0.0%	51.8%	0.0%	48.2%	0.0%	0.0%
介護療養病床	9	444床	444床	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
その他の病院の病床	5	197床	196床	0.0%	91.8%	0.0%	8.2%	0.0%	0.0%
有床診療所の一般病床	105	1,510床	1,403床	3.6%	74.5%	8.6%	10.9%	2.4%	0.0%
有床診療所の医療療養病床	2	38床	34床	0.0%	44.1%	0.0%	55.9%	0.0%	0.0%
有床診療所の介護療養病床	0	0床	0床	—	—	—	—	—	—
入院料の届出し・不明	8	91床	91床	0.0%	84.6%	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	1,031	39,597床	38,643床	16.4%	51.1%	8.9%	23.3%	0.3%	0.3%

※…有床診療所は、1診療所を1病床としてカウント

①4機能の区分基準案の試作

A) 高度急性期と急性期との区分

○「地域医療構想に関するWG」において、高度急性期の例として明示されている入院料(救命救急、ICU、HCU、NICU、GCU、PICU、MFCU)の病床数は少ない

表 救命救急・ICU等と地域医療構想上の高度急性期との病床数の比較

二次医療圏	地域医療構想 における 2025年の 必要病床数	病床機能報告による許可病床数				【参考】 一般病棟 7:1(※)	【参考】 小児入院医 療管理料
		救命救急 ・ICU等	うち 救命救急 入院料	うち ICU/HCU/S CU/PICU	うち MFCU/ NICU/GCU		
南部	609床	72床	8床	52床	12床	1,957床	78床
南西部	425床	44床	0床	40床	4床	1,236床	67床
東部	831床	66床	10床	51床	5床	2,663床	203床
さいたま	1,039床	173床	56床	63床	54床	2,873床	81床
県央	344床	64床	0床	64床	0床	1,435床	18床
川越比企	802床	292床	68床	44床	180床	2,460床	88床
西部	694床	127床	54床	73床	0床	1,315床	28床
利根	426床	38床	0床	38床	0床	1,452床	40床
北部	327床	82床	50床	32床	0床	847床	43床
秩父	31床	0床	0床	0床	0床	100床	0床
県全体	5,528床	958床	246床	457床	255床	16,338床	646床

※特定機能病院および専門病院の一般病棟7:1を含む。

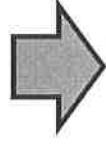
注：様式1・2の契合ができなかった病棟、および稼働病床数が0である病棟は、集計対象に含まない。

ICU = 特定集中治療室 HCU = ハイケアユニット SCU = 脳卒中ケアユニット PICU = 小児特定集中治療室
MFCU = 総合周産期特定集中治療室 NICU = 新生児特定集中治療室 GCU = 新生児治療回復室

①4機能の区分基準案の試作

A) 高度急性期と急性期との区分

- 他の入院料を算定する病棟にも、救命救急・ICU等に類する機能を持つものがあると考えられる
(主に、一般病棟7:1や小児入院医療管理料)



- (1) 救命救急・ICU等が、他の入院料の病棟と比べた際に、
どのような医療提供に特化しているかを把握
- (2) 救命救急・ICU等が特化している医療提供内容について、
「救命救急・ICU等の大半が満たす」程度の基準値を設定
- (3) (2)を他の入院料に適用し、どの程度の病棟・病床が基準を満たすかを把握

どのような医療提供内容に着目するか

A) 高度急性期と急性期との区分

○救命救急やICU等において、特に多く提供されている医療

- 【手術】全身麻酔下の手術
- 【がん】悪性腫瘍手術
- 【脳卒中】超急性期のt-PA投与、脳血管内手術
- 【心血管疾患】経皮的冠動脈形成術、心大血管リハビリテーション
- 【周産期】ハイリスク分娩
- 【救急】救急搬送中の診療、夜間・休日の救急搬送 など
- 【重症患者への対応】観血的肺動脈圧測定、人工心肺 など
- 【全身管理】ドレーン法、5時間超の人工呼吸 など

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数等を指標に用い、基準値を設定する。

○なお、周産期・新生児に係る集中治療室等(MFICU, NICU, GCU)は、救命救急入院料やICU, HCU, SCU, PICUとは提供されている医療内容が大きく異なる(手術や救急医療に係る医療提供が少ない)。

MFICU = 総合周産期特定集中治療室 NICU = 新生児特定集中治療室 GCU = 新生児治療回復室

ICU = 特定集中治療室 HCU = ハイケアユニット SCU = 脳卒中ケアユニット PICU = 小児特定集中治療室

表 救命救急・ICU等で多く提供されている医療（稼働病床1床当たりの算定回数・レセプト件数）

種別	内容	数量	救命救急入院 院料	ICU, HCU, SCU, PICU	MFICU, NICU, GCU	一般病棟 7:1	特定機能病 院一般病棟 7:1	専門病院一 般病棟7:1	小児入院医 療管理料	非表示の入 院料を含む 全病棟
手術	手術	算定回数	2,477	4,400	0,360	1,067	1,271	0,445	0,691	0,672
	全身麻酔の手術	算定回数	0,945	3,105	0,093	0,467	0,456	0,194	0,487	0,275
	悪性腫瘍手術	算定回数	0,032	0,563	0,004	0,087	0,042	0,167	0,000	0,047
	超急性期脳卒中加算	レセプト件数	0,037	0,063	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001
	脳血管内手術	算定回数	0,041	0,094	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,002
	経皮的冠動脈形成術	算定回数	0,174	0,440	0,000	0,042	0,000	0,000	0,000	0,026
	ハイリスク分娩管理加算	算定回数	0,037	0,002	0,117	0,044	0,172	0,000	0,000	0,025
	救急搬送診療料	算定回数	0,202	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,001
	観血的肺動脈圧測定	算定回数	0,170	0,384	0,000	0,004	0,000	0,000	0,000	0,007
	持続緩徐式血液ろ過	算定回数	0,445	0,734	0,000	0,003	0,003	0,000	0,000	0,012
	大動脈バルーンパンピング法	算定回数	0,193	0,326	0,000	0,003	0,000	0,000	0,000	0,006
	経皮的心肺補助法	算定回数	0,234	0,136	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,003
	補助人工心臓・植込み型補助人工心臓	算定回数	0,000	0,042	0,000	0,006	0,000	0,000	0,000	0,003
救急医療	人工心肺	算定回数	0,032	0,297	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,004
	血液交換療法	算定回数	0,000	0,031	0,000	0,004	0,005	0,000	0,000	0,002
	吸着式血液浄化法	算定回数	0,028	0,025	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,001
	夜間休日救急搬送医学管理料	算定回数	0,005	0,511	0,020	0,059	0,017	0,000	0,056	0,040
	救命のための気管内挿管	算定回数	0,743	0,252	0,053	0,010	0,000	0,000	0,002	0,014
	体表面ヘーシング法または食道ヘーシング法	算定回数	0,032	0,007	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	非開胸的心マッサージ	算定回数	0,706	0,174	0,004	0,011	0,003	0,000	0,000	0,014
	カフターシエック	算定回数	0,101	0,067	0,000	0,003	0,000	0,000	0,000	0,004
	心膜穿刺	算定回数	0,009	0,020	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,001
	食道圧迫止血チューブ挿入法	算定回数	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	観血的動脈圧測定	算定回数	3,271	2,415	0,065	0,075	0,000	0,000	0,223	0,085
	ドレーン法	算定回数	3,060	3,536	0,980	1,432	0,870	0,870	1,553	0,848
	人工呼吸（5時間超）	算定回数	4,284	3,821	3,826	0,206	0,135	0,135	0,000	0,453
リハビリ	心大血管リハビリテーション料	算定回数	0,734	3,938	0,000	1,210	0,000	0,000	0,000	0,625

注：平成28年6月診療分かつ平成28年7月審査分。

区分基準(案)

A) 高度急性期と急性期との区分

表 高度急性期の要件(案)とそれを満たす病棟割合

視点	設定要件 (稼働病床1床当たり)	高度急性期とする基準値	救命救急入院料	ICU,HCU, SCU, PICU	MFICU, NICU, GCU	一般病棟 7:1	特定機能病院一般病棟 7:1	専門病院一般病棟 7:1	小児入院医療管理料
高度な手術の実施 がん診療の実施	A 全身麻酔による手術件数	≥ 2.0	25.0%	41.7%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	B 悪性腫瘍手術の算定回数	≥ 0.3	6.3%	28.3%	0.0%	8.2%	0.0%	18.2%	0.0%
	C 起急性期脳卒中加算のレセプト件数	> 0	12.5%	26.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	D 脳血管内手術の算定回数	> 0	18.8%	21.7%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%
	E 経皮的冠動脈形成術の算定回数	≥ 0.2	31.3%	35.0%	0.0%	0.0%	7.6%	0.0%	0.0%
ハイリスク分娩への対応	F ハイリスク分娩管理加算の算定回数	> 0	6.3%	1.7%	20.0%	5.0%	11.1%	0.0%	0.0%
高度な救急医療の実施	G 救急搬送診療料の算定回数	> 0	37.5%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	H 下記の算定回数の合計 <救命のための気管内挿管,体表面ベ- シリング法・食道ベ-シリング法,非閉鎖的心 マカージ,カウンター・ショック,心臓穿孔,食 道圧迫止血チューブ挿入法>	≥ 0.15	93.8%	61.7%	13.3%	4.4%	5.6%	0.0%	0.0%
高度な全身管理・モニタリング等の実施	I 下記の算定回数の合計 <観血的肺動脈圧測定,持続緩徐式血液ろ過,大動脈バルーンポンピング法,経皮的心肺補助法,補助人工心臓・植え込み型補助人工心臓,頭蓋内圧持続測定(3時間超),人工心臓,血液交換療法,吸着式血液浄化法>	≥ 0.2	43.8%	48.3%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	J 下記の算定回数の合計 <観血的動脈圧測定,ドレーン法,胸腔穿刺,5時間超の人工呼吸>	≥ 5.0	87.5%	56.7%	26.7%	8.2%	5.6%	0.0%	5.6%

案：A～Jの要件のいずれか1つ以上を満たす病棟を、高度急性期の病棟と見なす。但し、①～③の入院料についてはこの限りでない。

①救命救急入院料,ICU,HCU,SCU,PICU,MFICU,NICU,GCU ……A～Jによらず、一律に高度急性期とする

②回復期リハビリテーション病棟 ……A～Jによらず、一律に回復期とする

③障害者施設等入院基本料,特殊疾患病棟,療養病棟 ……A～Jによらず、一律に慢性期とする

区分基準案と適用結果(高度急性期)

表 高度急性期の要件(案)を満たす病棟数・病床数

視点	設定要件 (稼働病床1床当たり)	高度急性期とする基準値	救命救急入院料ICU, HCU, SCU, P ICU		MFICU, NICU, GCU		一般病棟7:1 (特定機能病院・専門病院含む)		一般病棟10:1 (特定機能病院・専門病院含む)		小児入院医療管理料		その他の入院料(※)	
			病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数
高度な手術の実施 がん診療の実施 脳卒中・心血管疾患の急性期対応 ハイリスク分科への対応	A 全身麻酔による手術件数	≥ 2.0	29病棟	271床	0病棟	0床	6病棟	235床	0病棟	0床	0病棟	0床	4病棟	23床
	B 悪性腫瘍手術の算定回数	≥ 0.3	18病棟	164床	0病棟	0床	30病棟	1,335床	0病棟	0床	0病棟	0床	0病棟	0床
	C 超急性期脳卒中加算のレセプト件数	>	18病棟	161床	0病棟	0床	0病棟	0床	0病棟	0床	0病棟	0床	0病棟	0床
	D 脳血管内手術の算定回数	>	16病棟	152床	0病棟	0床	6病棟	284床	1病棟	51床	0病棟	0床	0病棟	0床
	E 経皮的冠動脈形成術の算定回数	≥ 0.2	26病棟	242床	0病棟	0床	26病棟	1,084床	5病棟	180床	0病棟	0床	1病棟	19床
	F ハイリスク分科管理加算の算定回数	> 0	3病棟	44床	3病棟	36床	19病棟	658床	4病棟	202床	0病棟	0床	1病棟	60床
高度な救急医療の実施	G 救急搬送診療料の算定回数	>	6病棟	104床	0病棟	0床	6病棟	243床	0病棟	0床	0病棟	0床	0病棟	0床
	H ベーシング法・食道ベーシング法、非閉鎖的心マッサー・カウンターショック、心臓穿刺、食道圧迫止血チューブ挿入法	≥ 0.15	52病棟	509床	2病棟	21床	16病棟	530床	5病棟	225床	0病棟	0床	5病棟	126床
高度な全身管理・モニタリング等の実施	I 下記の算定回数の合計 < 観血的胎動脈圧測定、持続遠徐式血液ろ過、大動脈/アビオンバンポンピング法、経皮的肺補助法、補助人工心臓・植え込み型補助人工心臓、3時間超の頭蓋内圧持続測定、人工心臓、血液交換療法、吸着式血液浄化法 >	≥ 0.2	36病棟	322床	0病棟	0床	6病棟	181床	1病棟	41床	0病棟	0床	0病棟	0床
	J 下記の算定回数の合計 < 観血的動脈圧測定、ドレーン法、胸腔穿刺、5時間超の人工呼吸 >	≥ 5.0	48病棟	448床	4病棟	99床	29病棟	1,180床	2病棟	41床	1病棟	28床	1病棟	39床
A~Jのいづれかを満たす病棟			71病棟	678床	7病棟	135床	110病棟	4,517床	15病棟	635床	1病棟	28床	12病棟	267床
全病棟			76病棟	703床	15病棟	255床	370病棟	16,338床	106病棟	4,828床	18病棟	646床	192病棟	5,283床

※回復期リハビリテーション病棟、障害者施設等、特殊疾患病棟、医療療養病棟、介護療養病棟、緩和ケア病棟を除く。

…入院料によって高度急性期と判断される病床 = 91病棟、許可病床958床

…上記の病床に類する機能を持つ病床 = 138病棟、許可病床5,447床

適用結果(高度急性期)

表 今回区分案に基づく高度急性期の病棟数・病床数

二次医療圏	病床機能報告から算出										地域医療構想 における 2025年の 必要病床数
	① 救命救急・ICU等			② ①以外で高度急性期の 要件を満たす病棟の病床			高度急性期 計				
	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	稼働率(◆)	
南部	9病棟	72床	67.8%	19病棟	775床	79.1%	28病棟	847床	78.2%	609床	
南西部	9病棟	44床	59.5%	14病棟	539床	81.8%	23病棟	583床	80.1%	425床	
東部	9病棟	66床	69.1%	14病棟	548床	73.7%	23病棟	614床	73.2%	831床	
さいたま	19病棟	173床	71.8%	26病棟	1,047床	82.4%	45病棟	1,220床	80.9%	1,039床	
県央	6病棟	64床	54.3%	8病棟	294床	83.8%	14病棟	358床	78.5%	344床	
川越比企	16病棟	292床	57.2%	20病棟	712床	91.6%	36病棟	1,004床	81.6%	802床	
西部	14病棟	127床	80.9%	17病棟	674床	81.7%	31病棟	801床	81.6%	694床	
利根	4病棟	38床	59.8%	11病棟	462床	78.2%	15病棟	500床	76.8%	426床	
北部	5病棟	82床	42.1%	8病棟	344床	77.1%	13病棟	426床	70.3%	327床	
秩父	0病棟	0床	-	1病棟	52床	96.4%	1病棟	52床	96.4%	31床	
県全体	91病棟	958床	63.3%	138病棟	5,447床	81.6%	229病棟	6,405床	78.9%	5,528床	

※…有床診療所は、1診療所を1病棟としてカウント

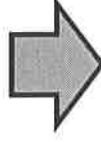
◆…稼働率は、[平成27年7月～28年6月の延べ在棟患者数] / ([許可病床数]×366日) により算出

注：集計対象は、病床機能報告の「報告様式1-③病棟票」報告様式2-②病棟票とが病棟単位で突合できたものに限られるため、実際の病床数はより多い可能性がある。

①4機能の区分基準案の試作

B) 急性期と回復期との区分

- 国の「地域医療構想に関するWG」では、平成30年度病床機能報告に向けた定量的な基準の導入についての検討の中で、入院してからの在院期間に着目することを提案
- 奈良県は、病床機能報告における急性期病棟を、手術及び救急入院の多さに応じて「重症急性期」と「軽症急性期」とに分け、軽症急性期＋回復期の病床と、地域医療構想における回復期の必要病床数とを比較することを検討
- 国の「地域医療構想に関するWG」における資料では、一般病棟7:1について、高度急性期または急性期としての報告を想定



- (1) まずは、病棟単位で把握可能な医療提供内容に着目
- (2) 一般病棟7:1が特化している医療提供内容について、「一般病棟7:1の大半が満たす」程度の基準値を設定
- (3) (2)を他の一般病棟や小児入院医療管理料、地域包括ケア病棟等に適用し、何割程度の病棟が基準を満たすかを把握

どのような医療提供内容に着目するか

B) 急性期と回復期との区分

○一般病棟7:1において多く提供されている医療

- 【手術】手術
- 【がん】放射線治療、化学療法
- 【周産期】ハイリスク分娩
- 【救急】救急搬送
- 【全身管理】腹膜灌流
- 【リハビリテーション】呼吸器リハビリ、がん患者リハビリ

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数等を指標に用い、基準値を設定する。

表 一般病棟 7 : 1 で多く提供されている医療 (稼働病床1床当たりの算定回数・レセプト件数・日数)

種別	内容	数量	救命救急入院料	ICU/HCU/S CU/PICU	MFICU/NIC U/GCU	一般病棟 7:1	特定機能病 院一般病棟 7:1	専門病院— 一般病棟7:1
手術	手術	算定回数	2.477	4.400	0.360	1.067	1.271	0.445
がん・脳卒中・ 心筋梗塞等への 対応	放射線治療	レセプト件数	0.000	0.009	0.000	0.026	0.029	0.205
重症患者への 対応	化学療法	日数	0.005	0.045	0.000	0.454	0.715	1.460
救急医療	ハイリスク分娩管理加算	算定回数	0.037	0.002	0.117	0.044	0.172	0.000
全身管理	血球成分除去療法	算定回数	0.000	0.000	0.000	0.003	0.006	0.000
リハビリテーション	救急医療管理加算 1・2	算定回数	1.945	0.821	0.020	2.964	0.972	0.000
	腹膜灌流	算定回数	0.000	0.000	0.000	0.016	0.084	0.000
	呼吸器リハビリテーション料	算定回数	0.349	1.201	0.049	1.405	2.006	0.217
	がん患者リハビリテーション料	算定回数	0.018	0.261	0.000	0.888	0.898	0.000

種別	内容	数量	一般病棟 10:1(特定機 能/専門病院 含む)	一般病棟 13:1(専門病 院含む)	一般病棟 15:1	小児入院医 療管理料	地域包括ケア 病棟等	有床診療所 の一般病床	無表示の入 院料を含む全 病棟
手術	手術	算定回数	0.574	0.329	0.476	0.691	0.182	1.167	0.672
がん・脳卒中・ 心筋梗塞等への 対応	放射線治療	レセプト件数	0.007	0.000	0.000	0.000	0.004	0.000	0.014
重症患者への 対応	化学療法	日数	0.130	0.018	0.062	0.050	0.030	0.056	0.233
救急医療	ハイリスク分娩管理加算	算定回数	0.027	0.013	0.000	0.000	0.000	0.000	0.025
全身管理	血球成分除去療法	算定回数	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001
リハビリテーション	救急医療管理加算 1・2	算定回数	2.119	1.020	0.398	0.618	0.601	0.277	1.515
	腹膜灌流	算定回数	0.031	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.012
	呼吸器リハビリテーション料	算定回数	0.855	0.575	0.407	0.264	0.494	0.341	0.866
	がん患者リハビリテーション料	算定回数	0.349	0.000	0.114	0.000	0.429	0.000	0.462

区分基準(案)

B) 急性期と回復期との区分

表 急性期の要件(案)とそれを満たす病棟割合

視点	設定要件 (稼働病床1床当たり)	急性期とする 基準値	一般病棟 7:1	特定機能病 院一般病棟 7:1	専門病院一 般病棟7:1	一般病棟 10:1(特定 機能/専門 病院含む)
手術の実施	A 手術件数	≥ 0.5	73.2%	55.6%	36.4%	43.0%
がん診療の実施	B 放射線治療のレセプト件数	≥ 0.1	7.3%	16.7%	72.7%	1.9%
	C 化学療法の算定日数	≥ 1.0	14.0%	33.3%	63.6%	0.9%
救急医療の実施	D 救急医療管理加算 1・2の算定回数	≥ 1.0	75.8%	38.9%	0.0%	58.9%

視点	設定要件 (稼働病床1床当たり)	急性期とする 基準値	一般病棟 13:1(専門 病院含む)	一般病棟 15:1	小児入院医 療管理料	地域包括ケ ア病棟等	有床診療所 の一般病床
手術の実施	A 手術件数	≥ 0.5	17.6%	23.9%	55.6%	8.3%	43.1%
がん診療の実施	B 放射線治療のレセプト件数	≥ 0.1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	C 化学療法の算定日数	≥ 1.0	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	1.7%
救急医療の実施	D 救急医療管理加算 1・2の算定回数	≥ 1.0	29.4%	13.0%	5.6%	16.7%	3.4%

案：高度急性期に該当する病棟以外の病棟のうち、A～Dの要件のいずれか1つ以上を満たす病棟を、急性期の病棟と見なす。
 但し、①～②の入院料についてはこの限りでない。
 ①回復期リハビリテーション病棟 ……A～Dによらず、一律に回復期とする
 ②障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟、療養病棟 ……A～Dによらず、一律に慢性期とする

○がんの放射線治療・化学療法を多く行う病棟を急性期とすることに伴って、上記の他に緩和ケア病棟も、急性期に区分することが考えられる。

区分基準案と適用結果(急性期)

表 急性期の要件(案)を満たす病棟数・病床数

視点	設定要件 (稼働病床1床当たり)	急性期とする基準値	一般病棟7:1 (特定機能病院・専門病院含む)		一般病棟10:1 (特定機能病院・専門病院含む)		一般病棟13/15:1 (専門病院含む)		小児入院医療管理料	
			病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数
手術の実施	A 手術件数	≥ 0.5	164	7,612	34	1,585	13	681	9	308
がん診療の実施	B 放射線治療のレセプト件数	≥ 0.1	28	1,251	1	50	0	0	0	0
	C 化学療法の算定日数	≥ 1.0	46	2,015	1	45	1	29	0	0
救急医療の実施	D 救急医療管理加算1・2の算定回数	≥ 1.0	181	8,300	54	2,521	10	530	1	42
	A~Dのいずれかが満たす病棟数		243	11,110	67	3,150	23	1,168	9	308
	全病棟		260	11,821	91	4,193	59	2,818	17	618

視点	設定要件 (稼働病床1床当たり)	急性期とする基準値	地域包括ケア病棟		有床診療所の一般病床		その他の入院料 (※)		緩和ケア病棟	
			病棟数	許可病床数	施設数	許可病床数	病棟数	許可病床数	病棟数	許可病床数
手術の実施	A 手術件数	≥ 0.5	1	51	45	616	6	110		
がん診療の実施	B 放射線治療のレセプト件数	≥ 0.1	0	0	0	0	0	0		
	C 化学療法の算定日数	≥ 1.0	0	0	1	19	0	0		
救急医療の実施	D 救急医療管理加算1・2の算定回数	≥ 1.0	2	101	3	57	0	0		
	A~Dのいずれかが満たす病棟数		2	101	48	673	6	110		
	全病棟		12	518	98	1,398	11	282	8	139

※回復期リハビリテーション病棟、障害者施設等、特殊疾患病棟、医療療養病床、介護療養病床および高度急性期に分類された病床を除く。

…緩和ケア病棟 = 8病棟、許可病床139床

…上記以外で急性期に分類される病床 = 398病棟、許可病床16,620床

区分基準案と適用結果(急性期)

表 今回区分案に基づく急性期の病棟数・病床数

二次医療圏	病床機能報告から算出										地域医療構想 における 2025年の 必要病床数
	① 緩和ケア病棟			② ①以外で急性期の 要件を満たす病棟の病床			急性期 計				
	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	稼働率(◆)	
南部	2病棟	42床	66.5%	41病棟	1,847床	77.1%	43病棟	1,889床	76.9%	1,922床	
南西部	0病棟	0床	-	31病棟	1,240床	63.7%	31病棟	1,240床	63.7%	1,685床	
東部	1病棟	14床	67.5%	60病棟	2,503床	74.6%	61病棟	2,517床	74.6%	2,783床	
さいたま	1病棟	22床	62.8%	64病棟	2,524床	78.7%	65病棟	2,546床	78.5%	2,770床	
県央	1病棟	15床	82.6%	36病棟	1,361床	81.6%	37病棟	1,376床	81.6%	1,273床	
川越比企	1病棟	20床	76.9%	51病棟	2,238床	73.9%	52病棟	2,258床	74.0%	2,260床	
西部	1病棟	8床	94.9%	45病棟	1,974床	77.2%	46病棟	1,982床	77.3%	2,249床	
利根	1病棟	18床	39.5%	35病棟	1,586床	71.3%	36病棟	1,604床	70.9%	1,580床	
北部	0病棟	0床	-	29病棟	1,121床	72.4%	29病棟	1,121床	72.4%	1,258床	
秩父	0病棟	0床	-	6病棟	226床	80.3%	6病棟	226床	80.3%	174床	
県全体	8病棟	139床	67.4%	398病棟	16,620床	75.1%	406病棟	16,759床	75.0%	17,954床	

※…有床診療所は、1診療所を1病棟としてカウント

◆…稼働率は、[平成27年7月～28年6月の延べ在棟患者数] / ([許可病床数]×366日) により算出

注：集計対象は、病床機能報告の「報告様式1-③病棟票」と「報告様式2-②病棟票」とが病棟単位で突合できたものに限られるため、実際の病床数はより多い可能性がある。

①4機能の区分基準案の試作

c) 回復期と慢性期との区分

- 病床機能報告で示されている「療養病床」「障害者施設等入院基本料」「特殊疾患病棟等」を、慢性期とする
 - 高度急性期・急性期・慢性期のいずれにも含まれない病棟を、回復期とする
- こととしてはどうか。

区分基準案と適用結果(回復期)

表 今回区分案に基づく回復期の病棟数・病床数

二次医療圏	病床機能報告から算出										地域医療構想 における 2025年の 必要病床数
	① 回復期/ピリテーション病棟			② ①以外で回復期の 要件を満たす病棟の病床			回復期 計				
	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	稼働率(◆)	
南部	6病棟	262床	94.4%	15病棟	453床	69.3%	21病棟	715床	78.5%	1,623床	
南西部	5病棟	198床	74.0%	7病棟	238床	50.6%	12病棟	436床	61.2%	1,356床	
東部	11病棟	503床	94.9%	26病棟	813床	69.7%	37病棟	1,316床	79.3%	2,734床	
さいたま	4病棟	206床	85.6%	12病棟	447床	62.9%	16病棟	653床	70.1%	2,301床	
県央	5病棟	207床	86.1%	8病棟	228床	50.2%	13病棟	435床	67.3%	1,120床	
川越比企	9病棟	447床	89.2%	19病棟	699床	61.9%	28病棟	1,146床	72.5%	2,518床	
西部	8病棟	376床	90.3%	26病棟	818床	59.1%	34病棟	1,194床	68.9%	2,370床	
利根	6病棟	287床	64.0%	13病棟	406床	48.4%	19病棟	693床	54.8%	1,448床	
北部	2病棟	98床	93.1%	19病棟	795床	47.1%	21病棟	893床	52.1%	1,066床	
秩父	1病棟	40床	83.6%	5病棟	131床	74.6%	6病棟	171床	76.7%	181床	
県全体	57病棟	2,624床	86.6%	150病棟	5,028床	59.3%	207病棟	7,652床	68.6%	16,717床	

※…有床診療所は、1診療所を1病棟としてカウント

◆…稼働率は、[平成27年7月～28年6月の延べ在棟患者数] / ([許可病床数] × 366日) により算出

注：集計対象は、病床機能報告の「報告様式1-③病棟票」と「報告様式2-②病棟票」が病棟単位で架合できたものに限られるため、実際の病床数はより多い可能性がある。

区分基準案と適用結果(慢性期)

表 今回区分案に基づく慢性期の病棟数・病床数

二次医療圏	病床機能報告から算出										慢性期 計	地域医療構想 における 2025年の 必要病床数
	障害者施設等・ 特殊疾患病棟			医療療養病床・ 介護療養病床			慢性期 計					
	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	病棟数(※)	許可病床数	稼働率(◆)	稼働率(◆)		
南部	1病棟	42床	85.2%	11病棟	497床	89.1%	12病棟	539床	88.8%	88.8%	871床	
南西部	7病棟	308床	91.5%	8病棟	347床	92.6%	15病棟	655床	92.1%	92.1%	1,311床	
東部	13病棟	594床	90.4%	16病棟	707床	87.2%	29病棟	1,301床	88.7%	88.7%	2,587床	
さいたま	4病棟	192床	93.0%	10病棟	451床	87.9%	14病棟	643床	89.4%	89.4%	1,554床	
県央	2病棟	82床	74.6%	12病棟	539床	89.8%	14病棟	621床	87.8%	87.8%	797床	
川越比企	5病棟	204床	87.9%	31病棟	1,478床	92.5%	36病棟	1,682床	91.9%	91.9%	2,072床	
西部	6病棟	300床	90.0%	29病棟	1,458床	88.3%	35病棟	1,758床	88.6%	88.6%	2,638床	
利根	3病棟	166床	88.8%	9病棟	395床	87.8%	12病棟	561床	88.1%	88.1%	1,176床	
北部	2病棟	79床	88.3%	15病棟	687床	93.3%	17病棟	766床	92.8%	92.8%	791床	
秩父	1病棟	60床	88.4%	4病棟	195床	88.5%	5病棟	255床	88.5%	88.5%	214床	
県全体	44病棟	2,027床	89.5%	145病棟	6,754床	90.0%	189病棟	8,781床	89.8%	89.8%	14,011床	

※…有床診療所は、1診療所を1病棟としてカウント

◆…稼働率は、[平成27年7月～28年6月の延べ在棟患者数] / ([許可病床数] × 366日) により算出

注：集計対象は、病床機能報告の「報告様式1-③病棟票」と「報告様式2-②病棟票」とが病棟単位で突合できたものに限られるため、実際の病床数はより多い可能性がある。

区分基準案と適用結果(全県、再掲)

4機能	4機能の区分基準(案)		該当する病棟の数 ・許可病床数 (①+②)	病床機能報告により 報告された許可病床 数(実合可能分)	実合できて いない病床数	地域医療構想にお ける必要病床数 (2025年)
	① 算定入院料 により分類	② 提供されている医療内容により分類 (①以外の入院料を算定する病棟に適用)				
高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急入院料 特定集中治療室(ICU) ハイケアユニット(HCU) 脳卒中ケアユニット(SCU) 小児特定集中治療室(PICU) 総合周産期特定集中治療室(MFICU) 新生児特定集中治療室(NICU) 新生児治療回復室(GCU) 	<ul style="list-style-type: none"> 下記のA～Jの1つ以上を満たす病棟 (A) 全身麻酔による手術件数 ≥ 2.0件/床・月 (B) 悪性腫瘍手術の算定回数 ≥ 0.3回/床・月 (C) 超急性期脳卒中加算のレセプト枚数 > 0 (D) 脳血管内手術の算定回数 > 0 (E) 経皮的冠動脈形成術の算定回数 ≥ 0.2件/床・月 (F) ハイリスク分娩加算の算定回数 > 0 (G) 救急搬送診療料の算定回数 > 0 (H) ①に記載の救急医療の算定回数の合計 ≥ 0.15回/床・月 (I) ②に記載の急病管理等の算定回数の合計 ≥ 0.2回/床・月 (J) ①に記載の全身管理等の算定回数の合計 ≥ 5.0回/床・月 	229病棟 6,405床	6,400床	322床	5,528床
急性期	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病棟 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期の要件を満たさず、下記のK～Nの1つ以上を満たす病棟 (K) 手術件数 ≥ 0.5件/床・月 (L) 放射線治療のレセプト枚数 ≥ 0.1枚/床・月 (M) 化学療法法の算定日数 ≥ 1.0日/床・月 (N) 救急医療管理加算 1・2の算定回数 ≥ 1.0回/床・月 	406病棟 16,759床	20,443床	3,541床	17,954床
回復期	<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期・高度急性期の要件を満たさない病棟 	207病棟 7,652床	3,447床	908床	16,717床
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> 障害者施設等入院基本料 特殊疾患病棟 医療療養病棟 介護療養病棟 一般診療所の療養病床 		189病棟 8,781床	9,178床	3,242床	14,011床
報告機能が不明または休棟中				129床	72床	
稼働病床数が0の病棟			34病棟 500床	500床	401床	
合計			1,065病棟 40,097床	40,097床	8,486床	54,210床
○の内容:	救命のための気管内挿管、体表面ベージング法、食道ベージング法、非開胸的心マッサージ、カウターショック、心臓マッサージ、食道圧追迫血チューブ挿入法					
☆の内容:	経血的肺動脈圧測定、持続徐脈式血液ろ過、大動脈カテーテルポンピング法、経皮的心肺補助法、補助人工心臓、植え込み型補助人工心臓、4時間超の頭蓋内圧持続測定、人工心臓、血漿交換療法、吸着式血液浄化法					
◆の内容:	経血的動脈圧測定、ドレーン法、胸腔穿刺、5時間超の人工呼吸					
【備考】	②の(A)～(N)の基準に用いている「回/床・月」「枚/床・月」「件/床・月」は、平成28年6月診療分の稼働病床数1床当たり算定回数・実施件数・レセプト枚数を表示している。					

②4機能の細分化・類型化

A) 高度急性期

○「入院料の種類」および「高度急性期の要件設定に用いた医療内容」をもとに、以下のような類型化を行ってはどうか。

表 高度急性期の細分化・類型化（案）

類型（案）	該当する入院料	該当する設定要件
高度な救急医療を担う病棟	救命救急入院料	G：救急搬送診療を実施する病棟 H：高度な救急医療を多く実施する病棟
脳卒中・心血管疾患の急性期に対応する病棟	SCU	CDE：超急性期脳卒中加算、脳血管内手術、経皮的冠動脈形成術を実施する病棟
周産期・新生児に係る急性期病棟	MFICU、NICU、GCU	F：ハイリスク分娩管理加算を実施する病棟
高度な手術を行う急性期病棟	ICU、HCU	A：全身麻酔による手術件数が多い病棟 B：悪性腫瘍手術の算定回数

特に緊急対応が求められることの多い「待てない医療」の領域

B) 急性期

○「急性期の要件設定に用いた医療内容」をもとに、以下のような類型化を行ってはどうか。

表 急性期の細分化・類型化（案）

類型（案）	該当する入院料	該当する設定要件
救急医療を担う病棟	-	D：救急医療を多く実施する病棟
手術を多く行う病棟	-	A：手術件数が多い病棟
幅広いがん診療を行う病棟	-	BC：放射線治療、化学療法を多く行う病棟
緩和ケア病棟	緩和ケア病棟	-

②4機能の細分化・類型化

c) 回復期

○「回復期」の病床には、リハビリテーションの実施やポストアキュート、サブアキュート、在宅復帰支援等の多様な機能の混在が想定される。



- | |
|---|
| <p>(1)「入棟前の居場所の構成」「退院先の行先の構成」を整理し、入院患者の流れを把握し、類型化</p> <p>(2)類型ごとに、リハビリテーションや救急医療等の実施状況を整理し、患者の受入・送り出しのパターンごとの医療提供の特徴を把握</p> |
|---|

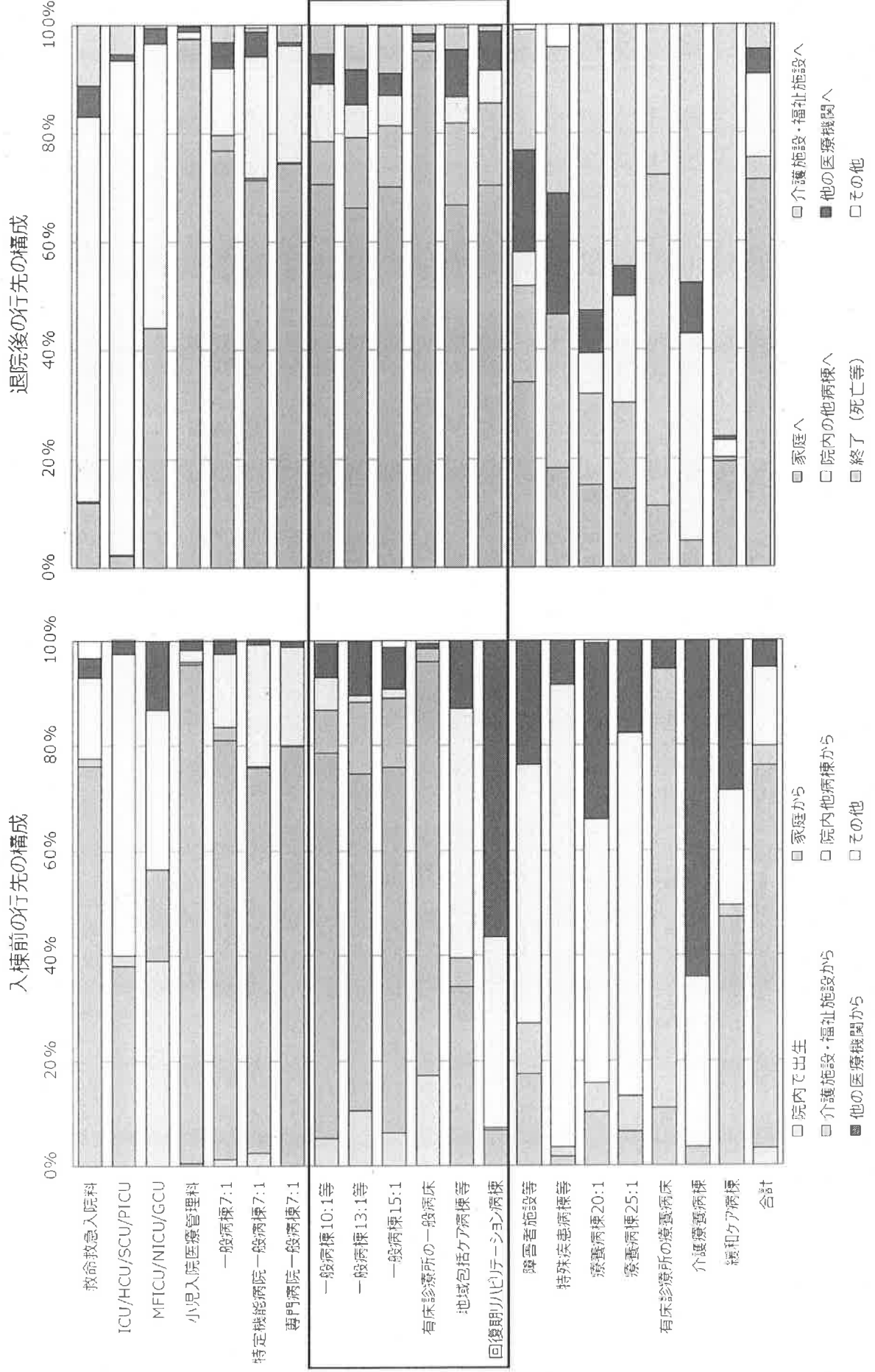
患者の流れと想定される機能

表 回復期（一部急性期）を担う病床の患者の流れと想定される機能

入院料	入棟前の居場所	退棟後の居場所	想定される機能	要検証事項
一般病棟 10:1～15:1	<ul style="list-style-type: none"> 家庭からの入院が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭への退院が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期～サブアキュート機能 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期的な医療の提供がどの程度行われているか
有床診療所の一般病床	<ul style="list-style-type: none"> 家庭からの入院が多い 院内での出生もみられる 施設からの入院がほとんどみられない 	<ul style="list-style-type: none"> ほとんどが家庭への退院 	<ul style="list-style-type: none"> 分娩の実施 急性期～サブアキュート機能 	<ul style="list-style-type: none"> 分娩（産科）以外の機能がどの程度の割合を占めるか
地域包括ケア病棟等	<ul style="list-style-type: none"> 院内他病棟からの転棟が多い 家庭からの入院も一定程度みられる 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭への退院が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期～サブアキュート機能 ポストアキュート機能（急性期病棟から退院への橋渡し） 	<ul style="list-style-type: none"> 各病棟が複合的な機能を有しているのか、病棟ごとでサブアキュート型とポストアキュート型の分化がみられるか リハビリテーションがどの程度行われているのか
回復期リハビリテーション病棟	<ul style="list-style-type: none"> 他の医療機関からの転院と、院内他病棟からの転棟がほとんど 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭への退院が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション機能（急性期病棟から退院への橋渡し） 	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションの実施回数・内容が他の入院料とどの程度異なるか

患者の流れ

図 入院料別 入棟前の居場所と退棟後の行先の構成



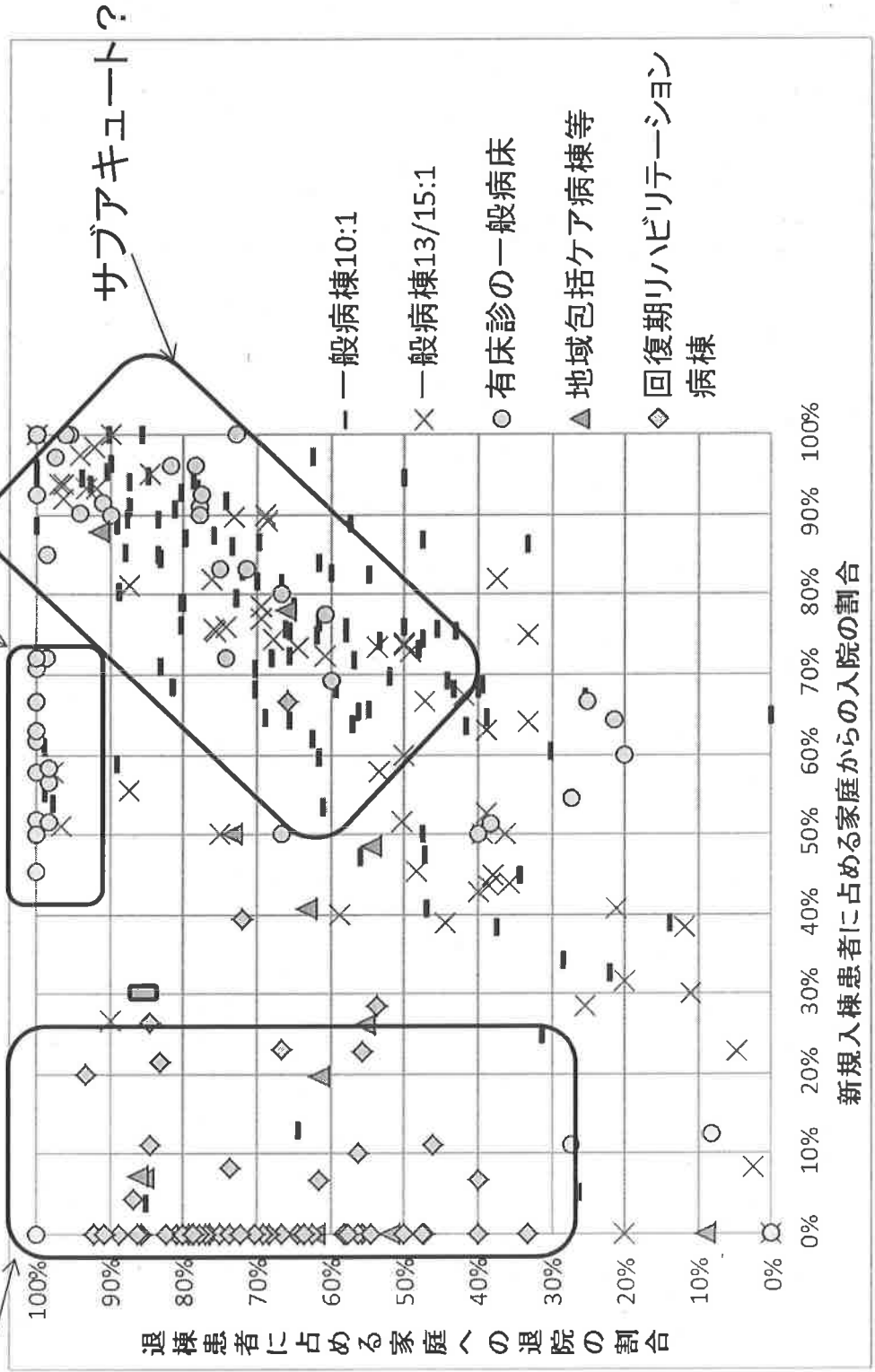
患者の流れのばらつき

回復期リハヤ

ポストアキュート

産科の有床診?

急性期～回復期を担う病棟の入棟前の居場所・退棟後の行先



②4機能の細分化・類型化

D) 慢性期

○医療療養病床の稼働率は86.9%である。

また、医療療養病床の入院延べ日数に占める医療区分1の割合は、17.2%であり、この割合は北部および秩父でやや高い。

表 医療療養病床の稼働率および医療区分1の入院割合

二次医療圏	医療療養病床 の許可病床数	うち療養病床 25:1	病床稼働率	医療区分1の 入院割合
南部	437床	53床	81.8%	9.8%
南西部	275床	0床	88.6%	4.5%
東部	660床	179床	88.0%	19.4%
さいたま	451床	54床	82.8%	19.1%
県央	539床	54床	87.2%	15.9%
川越比企	1,417床	170床	90.7%	15.5%
西部	1,254床	238床	86.6%	16.6%
利根	395床	112床	78.2%	15.5%
北部	687床	281床	90.3%	25.9%
秩父	225床	60床	81.7%	28.5%
合計	6,340床	1,201床	86.9%	17.2%

③：機能の過不足の分析に関する視点

A) 着目する機能

さしあたり、

- 生命に直結する医療のうち、構想区域(二次医療圏)単位での対応を要する「待てない医療」(例:脳卒中の急性期対応、救急医療等)
- 病床機能報告と地域医療構想との間の定義や病床数の乖離が大きく、基本的な実態把握が求められる回復期機能

に着目。

B) 過不足の評価指標

- 当該機能の人口当たり実施件数
 - 当該機能を担う病棟の人口当たり病床数
 - 当該機能を担う病棟の稼働率
- のうち、適切な指標を選択。