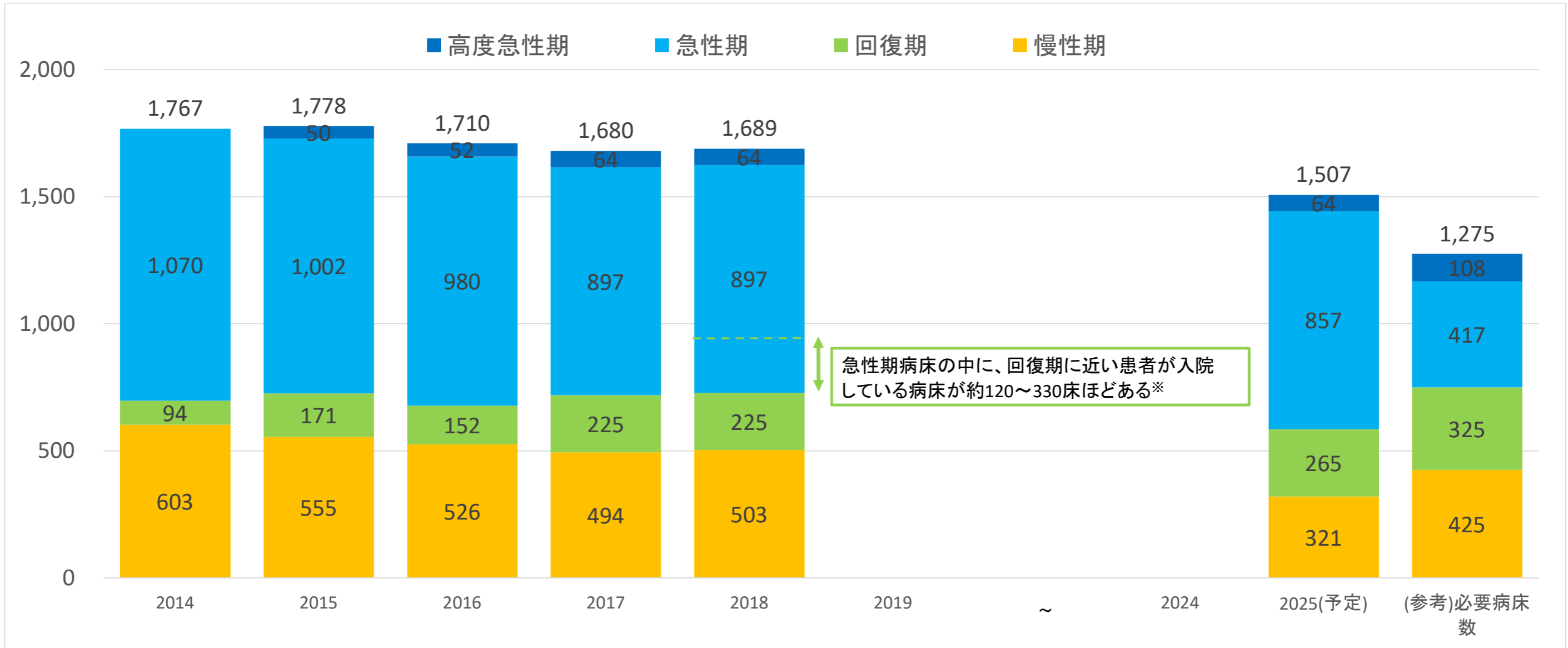


地域医療構想の進捗状況について

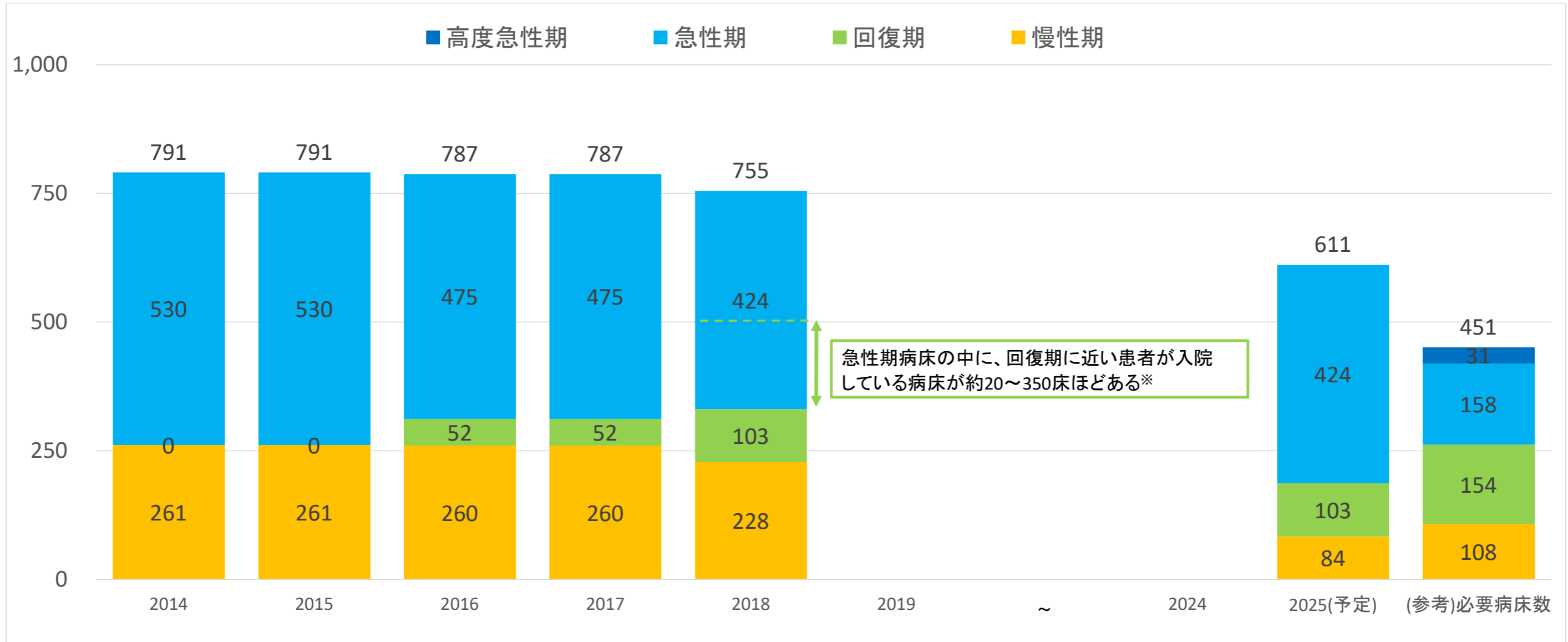
病床機能別の病床数の年次推移等（能登中部）



	病床数の推移(床)			2018年の病床の状況および2017年との比較								
				1日あたり在棟患者数(人/日)			平均在棟日数(日)			病棟稼働率(%)		
	2014	2018	増減 2018-2014	2017	2018	増減 2018-2017	2017	2018	増減 2018-2017	2017	2018	増減 2018-2017
高度急性期	0	64	▲ 64	52.1	47.0	▲ 5.1	5.3	6.4	▲ 1.1	81.4	73.5	▲ 7.9
急性期	1,070	897	▲ 173	730.4	705.2	▲ 25.2	16.3	15.8	▲ 0.5	81.4	78.6	▲ 2.8
回復期	94	225	▲ 131	191.0	194.9	▲ 3.9	23.0	22.7	▲ 0.3	84.9	86.6	▲ 1.7
小計	1,164	1,186	▲ 22	973.4	947.2	▲ 26.2	15.5	15.6	▲ 0.1	82.1	79.9	▲ 2.2
慢性期	603	503	▲ 100	459.6	460.1	▲ 0.5	224.7	219.5	▲ 5.2	93.0	91.5	▲ 1.5
合計	1,767	1,689	▲ 78	1,433.0	1,407.3	▲ 25.7	22.1	22.4	▲ 0.3	85.3	83.3	▲ 2.0
休棟等	0	18	▲ 18	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※ 急性期病床について、2通りの定量的基準(①佐賀方式:地域包括ケア病床および、平均在棟日数が22日超の病棟を回復期にて計算、②埼玉方式:手術等の診療実績が少ない病棟を回復期にて計算)にて計算。

病床機能別の病床数の年次推移等（能登北部）



	病床数の推移(床)			2018年の病床の状況および2017年との比較								
				1日あたり在棟患者数(人/日)			平均在棟日数(日)			病棟稼働率(%)		
	2014	2018	増減 2018-2014	2017	2018	増減 2018-2017	2017	2018	増減 2018-2017	2017	2018	増減 2018-2017
高度急性期	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
急性期	530	424	▲ 106	385.2	342.5	▲ 42.7	14.3	13.6	▲ 0.7	81.1	80.8	▲ 0.3
回復期	0	103	▲ 103	28.9	82.6	▲ 53.7	21.2	19.1	▲ 2.1	55.5	80.2	▲ 24.7
小計	530	527	▲ 3	414.1	425.0	▲ 10.9	14.6	14.4	▲ 0.2	78.6	80.7	▲ 2.1
慢性期	261	228	▲ 33	215.0	196.9	▲ 18.1	113.8	134.1	▲ 20.3	82.7	86.4	▲ 3.7
合計	791	755	▲ 36	629.1	622.0	▲ 7.1	20.8	20.1	▲ 0.7	79.9	82.4	▲ 2.5
休棟等	0	32	▲ 32	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※ 急性期病床について、2通りの定量的基準(①佐賀方式:地域包括ケア病床および、平均在棟日数が22日超の病棟を回復期にて計算、②埼玉方式:手術等の診療実績が少ない病棟を回復期にて計算)にて計算。

定量的な基準の導入について

○定量的な基準による分析対象

- レセプトデータを基に算定された「2025年の必要病床数」では、「高度急性期」の患者像に、「診療密度が特に高い医療（医療資源投入量3,000点以上）の提供が必要な患者」を想定している。一方、高度急性期を担う病院（金沢大学附属病院、県立中央病院、金沢医科大学病院、金沢医療センター）において、病床機能報告上、ほとんど全ての病床を高度急性期病床と報告している（金沢医療センター以外）が、その中の一部には高度急性期機能ではなく、急性期機能を担っている病床があると想定される。

→ 定量的な基準を導入して、高度急性期を担う病院の高度急性期病床を客観的に分析

- レセプトデータを基に算定された「2025年の必要病床数」では、「回復期」の患者像に、「在宅で療養を行っている患者等」（肺炎や軽度の外傷などによる緊急入院、糖尿病の教育入院などの予定入院）や「急性期治療を経過した患者」を含められていると考えられる。一方、「病床機能報告」において「急性期」と届出された病棟の中には、「在宅で療養を行っている患者等」や「急性期治療を経過した患者」が比較的多い病棟もあると想定される。

→ 定量的な基準を導入して、急性期と報告された病床について、急性期と回復期の区分を客観的に分析

病床機能報告	患者像（イメージ）	2025必要病床数
高度急性期	(重症) 急性期	高度急性期 (3000点以上)
急性期	重篤患者や全身麻酔による手術等を要する患者の受入	急性期 (600点以上)
回復期	在宅で療養を行っている患者等 回復期リハビリ	回復期 (175点以上)
慢性期	急性期治療を経過した患者 長期療養	慢性期 (175点未満)

○高度急性期を担う病院の高度急性期病床の分析

<分析概要>

実際の診療密度（DPC調査から各入院日の出来高換算点数を計算）で、高度急性期を担う病院の高度急性期病床を、高度急性期と急性期に区分

<分析方法>

診療密度に基づく病床区分※における、高度急性期を担う病院の高度急性期病床の割合の平均値（22.735%）を、それぞれの全病床数（一般病床）にかけて算出

※出典：厚生労働科学研究 H27-政策-指定-009（研究代表者：東京医科歯科大学 伏見 清秀）

<分析結果>

	H30病床機能報告	分析結果	
	高度急性期	高度急性期	急性期
県立中央病院	628床	143床	485床
金沢大学附属病院	792床	180床	612床
金沢医科大学病院	725床	182床	543床
金沢医療センター	209床	116床	93床
その他病院	139床	139床	—
計	2,493床	760床	1,733床

○急性期病床の分析

<分析概要>

2025年の具体的対応方針において急性期と回答している病棟について、H29病床機能報告のデータを基に、他県の定量的な基準（3つの方式）を用いて病床数を試算

<分析方法>

・佐賀県の基準

- 地域包括ケア病床は、平均在棟日数に関わらず、「回復期」として集計
- 平均在棟日数が22日超の病棟を、「回復期」として集計

・埼玉県の基準

- 「高度急性期」と「急性期」の区分
手術件数（がん、脳卒中、心血管疾患）や救急の受け入れ件数等をもとに、救命救急入院料やICUの大半が高度急性期に区分されるよう区分線を設定
- 「急性期」と「回復期」の区分
手術件数（がん、脳卒中、心血管疾患）やがんの化学療法、医療・看護必要度等をもとに、一般病棟7:1の大半が急性期に区分されるよう区分線を設定

・奈良県の基準

- 1日あたり・50床当たりの手術件数と救急医療入院件数が2未満の病棟を「回復期」として集計

<分析結果>

希望した医療機関に対し情報提供予定