

第6節 堺市二次医療圏

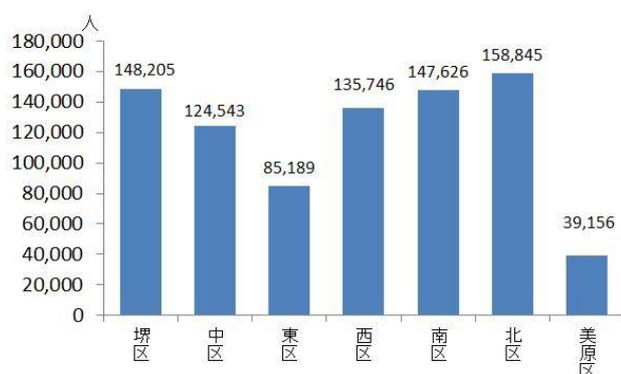
第1項 堺市二次医療圏内の医療体制の現状と課題

1. 地域の概況

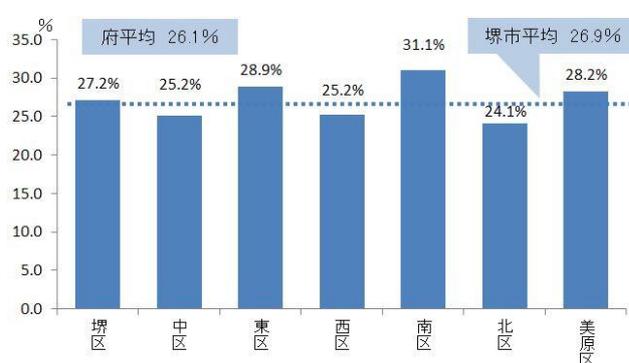
(1) 人口等の状況

○堺市二次医療圏は、1市で構成されており、総人口は839,310人となっています。
また、高齢化率は26.9%となっています。

図表 9-6-1 市町村別人口（2015年）



図表 9-6-2 市町村別高齢化率（2015年）



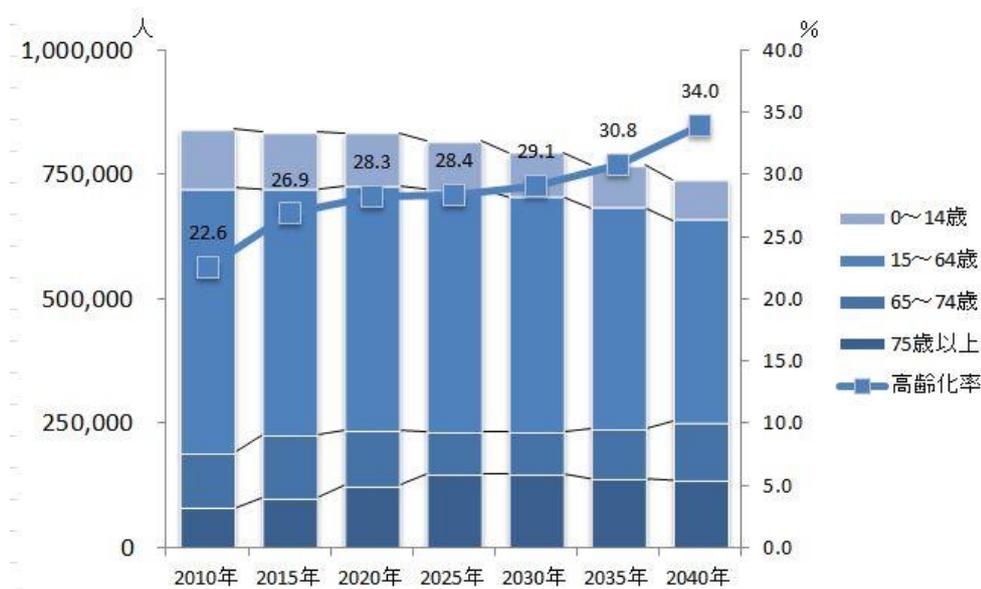
出典 総務省「国勢調査」

(2) 将来人口推計

○人口は2010年をピークに減少傾向であると推計されています。

○高齢化率は2010年の22.6%から2040年には34.0%に上昇すると推計されています。

図表 9-6-3 将来人口と高齢化率の推計



出典 2010年・2015年：総務省「国勢調査」・2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 医療施設等の状況

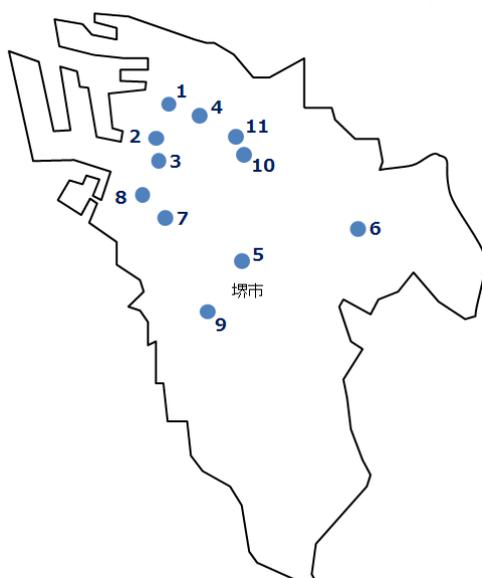
○地域医療支援病院等一定の要件を満たす「主な医療施設の状況」は図表9-6-4、「診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況」は図表9-6-5、「診療所の状況」は図表9-6-6のとおりです。

図表9-6-4 主な医療施設の状況

所在地	病院名	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	公的医療機関等	府立病院機構	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	特定診療災害医療センター	周産期母子医療センター	感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院
堺区	1 清恵会病院			○											
	2 耳原総合病院		○	○			○	○							
	3 堺市立重症心身障害者(児)支援センター				○										
	4 大阪医療刑務所病院				○										
中区	5 ペルランド総合病院		○	○				○			○				
東区	6 社会医療法人頌徳会日野病院			○											
西区	7 堺市立総合医療センター		○		○			□	○	○			○		○
	8 社会医療法人ペガサス馬場記念病院		○	○											
南区	9 医療法人恒進會泉北陣内病院						○								
北区	10 独立行政法人労働者健康安全機構大阪労災病院		○		○			□							
	11 独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター				○			○						○	○
合計		0	5	5	5	0	2	5	1	1	0	1	1	1	2

※ 「がん診療拠点病院」の□印は「地域がん診療連携拠点病院(国指定)」、○印は「大阪府がん診療拠点病院(府指定)」を示す。

※ 「周産期母子医療センター」の○印は「地域周産期母子医療センター」を示す。



○大阪府・堺市・近畿大学の3者による基本協定書に基づき、近畿大学医学部附属病院は2023年に、堺市二次医療圏での開設を検討しています。

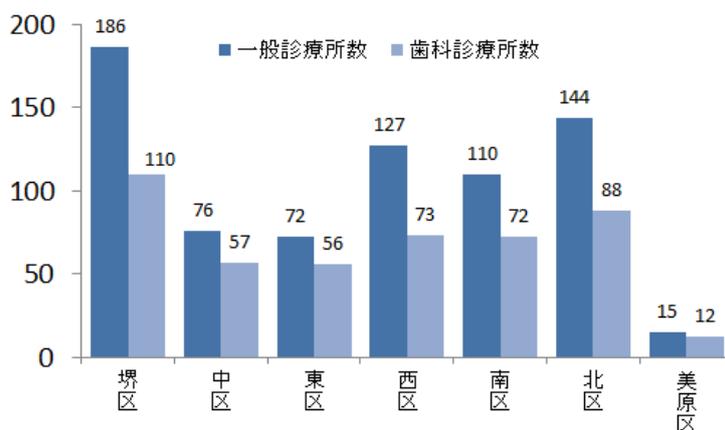
図表 9-6-5 診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況

堺市 医療保険				介護保険	その他
一般病床 DPC 9施設 2,961床 特定機能病院 0施設 0床 (一般病床に限る) 救命救急 1施設 30床 ハイケアユニット 6施設 43床 総合周産期特定集中治療室 母体・胎児 1施設 6床 新生児 0施設 0床 新生児 特定集中治療室 1施設 12床 小児 特定集中治療室 0施設 0床 専門病院 0施設 0床 特定集中治療室 4施設 30床 脳卒中ケアユニット 2施設 15床 新生児 治療回復室 1施設 6床 一類感染症 1施設 1床	一般病棟入院基本料 28施設 3,947床 小児 入院医療管理料 3施設 86床 緩和ケア病棟 4施設 79床 障害者施設等 9施設 631床 特殊疾患 (入院料) 1施設 105床 特殊疾患 (入院医療管理料) 0施設 0床 有床診療所 一般 26施設 200床	療養病床 療養病棟 入院基本料 22施設 3,104床 回復期 リハビリテーション 10施設 506床 地域包括ケア病棟 (入院料) 5施設 181床 地域包括ケア病棟 (入院医療管理料) 0施設 0床 有床診療所 療養 1施設 8床	介護保険施設 60施設 4,727人定員 特別養護 老人ホーム 39施設 2,785人定員 介護老人 保健施設 19施設 1,764人定員 介護療養型 医療施設 (介護療養病床) 2施設 178人定員 主な地域密着型 サービス 77施設 1,463人定員 地域密着型 介護老人ホーム 9施設 240人定員 認知症高齢者 グループホーム 67施設 1,223人定員	有料老人ホーム 88施設 3,635人定員 介護老人ホーム 2施設 190人定員 軽費老人ホーム 11施設 515人定員 サービス 付き 高齢者向け 住宅 67施設 2,392人定員	
精神病床 6施設 2,762床 結核病床 2施設 92床 感染症病床 1施設 7床					

出典 中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織 (DPC 評価分科会) 審議会資料 (2015 年度 3 月現在)・病床機能報告 (2016 年 7 月 1 日時点の医療機能: 2017 年 2 月 17 日集計)・大阪府健康医療部資料 (一類感染症は 2017 年 6 月 16 日現在、その他病床・有床診療所は 2017 年 6 月 30 日現在)・大阪府福祉部資料 (認知症高齢者グループホームは 2017 年 1 月 1 日現在、その他施設は 2017 年 4 月 1 日現在)

○堺市二次医療圏では、一般診療所数は 730 施設、歯科診療所数は 468 施設です。また、堺市重度障害者歯科診療所において、重度障がい者のための歯科診療が提供されています。

図表 9-6-6 診療所の状況 (2016 年)



出典 厚生労働省「医療施設動態調査」

2. 疾病・事業別の医療体制と受療状況

(主な現状と課題)

- ◆ 5 疾病 4 事業における外来患者の流出状況を見ると、がん、精神疾患、在宅医療において圏域外に流出する割合が高くなっています。
- ◆ 5 疾病 4 事業における入院患者の自己完結率は、がんが 76.3%、周産期医療が 39.5%で流出超過と、脳卒中が 83.1%、精神疾患が 65.4%で流入超過となっており、疾病事業別に差があります。

(1) 医療体制

【がん】

○がん治療を行う病院（診療所）のうち、5 大がん治療を行う病院（診療所）は、手術可能な病院が 17 施設（診療所は 2 施設）、化学療法可能な病院が 18 施設（診療所は 15 施設）、放射線療法可能な病院が 4 施設（診療所は 0 施設）あります。

○がん入院患者の圏域における流出入状況は、流入（18,735 件）、流出（22,332 件）となっており、3,597 件の流出超過となっています。

○がんの医療提供を行う 21 病院のうち歯科や歯科口腔外科を標榜している病院は 9 病院であり、医科歯科の連携での周術期の口腔機能管理も含め、病院と地域の医療機関が連携し、質の高い医療を提供する必要があります（近畿厚生局施設基準届出受理状況）。

○たばこを主な原因とする慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度は 44.1%と、まだ多くの住民に認知されたとはいえず、早期発見・早期治療につながるよう、住民の COPD の認知度の向上を図る必要があります（健康さかい 21（第 2 次） 評価アンケート（2017 年度））。

【脳卒中等の脳血管疾患】

○脳卒中の急性期治療を行う病院のうち、脳動脈瘤根治術可能な病院が 7 施設、脳血管内手術可能な病院が 6 施設、t-PA 治療可能な病院が 6 施設あります。

○脳卒中入院患者の圏域における流出入状況は、流入（32,693 件）、流出（17,499 件）となっており、15,194 件の流入超過となっており、府内二次医療圏で最も多くなっています。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

○心血管疾患の急性期治療を行う病院のうち、経皮的冠動脈形成術可能な病院が8施設、経皮的冠動脈ステント留置術可能な病院が10施設、冠動脈バイパス術可能な病院が4施設あります。

【糖尿病】

○糖尿病の治療を行う病院（診療所）のうち、インスリン療法可能な病院が33施設（診療所は168施設）、また、合併症治療については、網膜光凝固術可能な病院が8施設（診療所は25施設）、血液透析が可能な病院が18施設（診療所は13施設）あります。

○糖尿病外来患者の圏域における流出入状況は、流入（216,723件）、流出（331,729件）となっており、115,006件の流出超過となっており、府内二次医療圏で最も多くなっています。

○糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、歯周病等の合併症があることから、糖尿病専門医、眼科、腎臓内科、神経内科、歯科等が連携し、治療を行うことが必要です。

○歯周病については、妊婦は低体重児や早産のリスクが高くなるという報告がある等、糖尿病を含め全身との関連性が指摘されており、知識の普及、また、歯周病の治療や定期的・継続的な口腔ケアの必要性等について、引き続き啓発する必要があります。

○堺市二次医療圏には、健康サポート薬局の届出数（2017年4月末現在）は1薬局となっており、薬局の健康サポート機能も活用し、糖尿病の予防や重症化予防を含め、住民の主体的な健康づくりを支援する必要があります。

【精神疾患】

○地域連携拠点医療機関については、多様な精神疾患に対応するために、疾患ごとに定めており、統合失調症は8施設、認知症は5施設、うつ病は4施設となっています。

○堺市の自殺者数は2011年から減少傾向にあるものの、2016年は134人と依然として深刻な状況であることから、引き続き、各分野からの総合的な自殺対策の取組を推進する必要があります（人口動態統計）。

【救急医療】

○初期救急医療機関は、医科2施設、歯科1施設あります。救急告示医療機関は、二次救急告示医療機関24施設、三次救急告示医療機関1施設あります。

○外来患者の自己完結率は、87.6%となっており、府内の圏域で最も高くなっています。

○高齢者（65歳以上）の救急搬送患者数が年々増加し（2016年57.2%）、救急車出場件数全体が2016年は過去最多となっています（堺市調べ）。そのため、救急車の適正利用、救急車以外の搬送手段や急性期治療後の転院先確保や退院後の在宅医療の充実が必要です。

【災害医療】

○地域災害拠点病院として1施設が指定されています。また、救急病院のBCP策定率は、26.1%と大阪府平均11.6%を大きく上回っています。

○堺市二次医療圏では、医療団体等で構成する堺地域災害時医療救護対策協議会が立ち上がっており、協議会の活動とも協力し、地域医療機関と災害時における医療連携体制を強化していく必要があります。

【周産期医療】

○分娩を取り扱っている施設は、病院6施設、診療所7施設、助産所2施設あります。地域周産期母子医療センターとして1施設認定しています。

○入院患者の自己完結率は、63.9%となっており、府内の圏域で最も低くなっています。

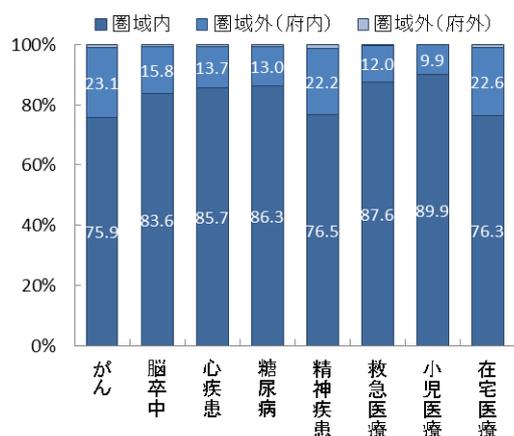
【小児医療】

○小児科病床を有する病院が5施設あります。小児初期救急医療機関は1施設、二次救急医療機関は5施設あります。

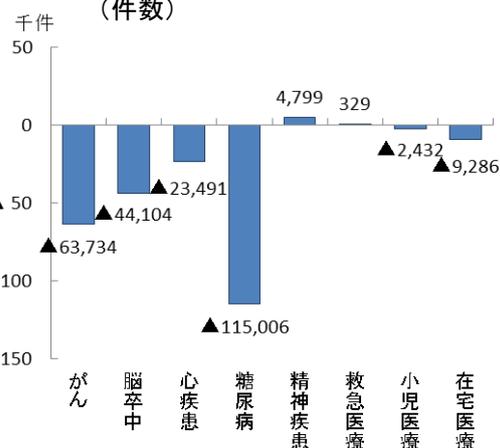
（2）患者の受療状況**【外来患者の流出入の状況（2015年度 国保・後期高齢者レセプト）】**

○堺市二次医療圏において、圏域外への患者流出割合は10%から25%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっていますが、精神疾患と救急医療を除く多くの医療で流出超過となっています。

図表 9-6-7 外来患者の流出(割合)



図表 9-6-8 圏域における外来患者の「流入－流出」(件数)

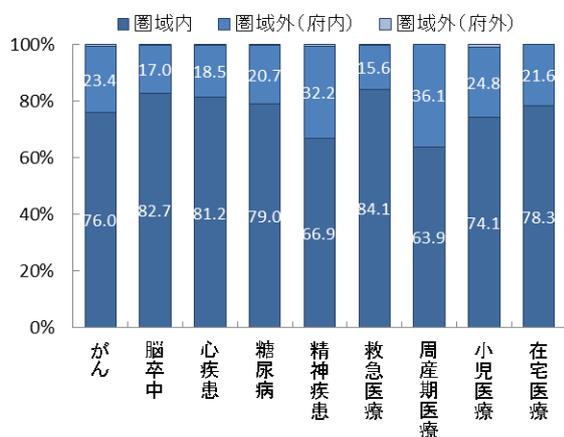


出典 厚生労働省「データブック Disk1」

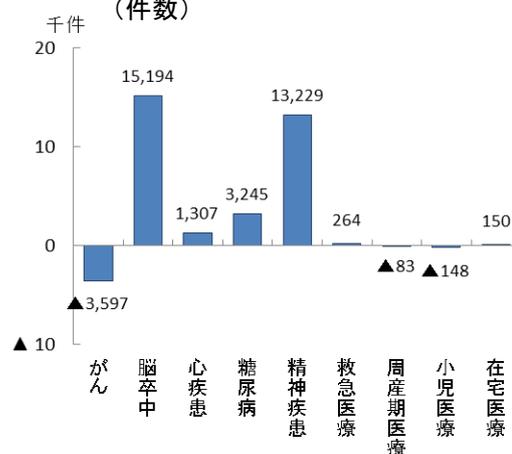
【入院患者の流入の状況(2015年度 国保・後期高齢者レセプト)】

○堺市二次医療圏において、圏域外への患者流出割合は15%から35%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっていますが、がんや周産期医療、小児医療で、流出超過となっています。

図表 9-6-9 入院患者の流出(割合)



図表 9-6-10 圏域における入院患者の「流入－流出」(件数)



出典 厚生労働省「データブック Disk1」

3. 地域医療構想 (将来のあるべき病床機能)

(主な現状と課題)

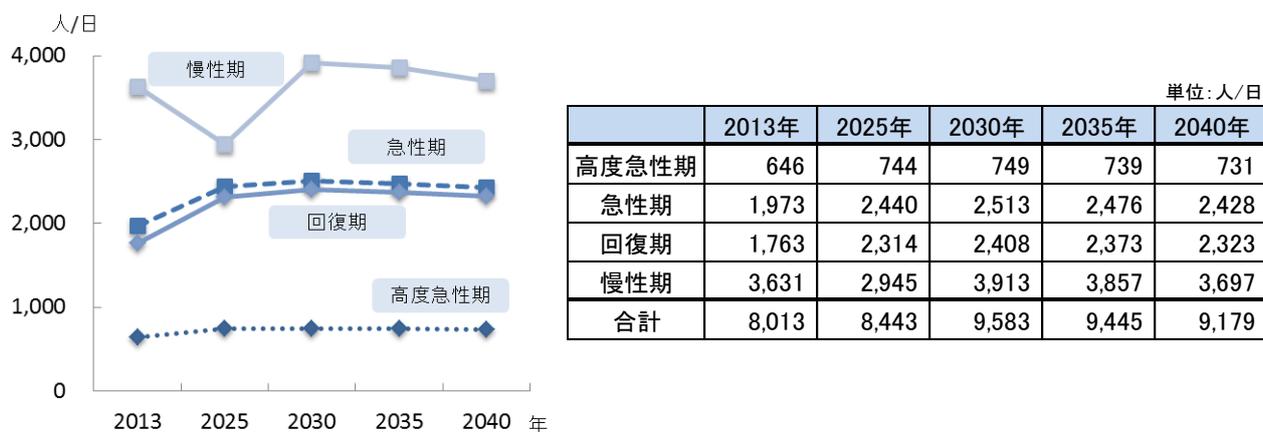
- ◆ 今後予想される急性期と回復期の需要増加と、2025年必要病床数の機能区分ごとの割合(高度急性期10.0%、急性期31.6%、回復期26.0%、慢性期32.4%)を考慮し、2025年に必要な病床機能を確保していく必要があります。

(1) 医療需要の見込み

○2025年の1日当たりの入院医療需要は、「高度急性期」は744人/日、「急性期」は2,440人/日、「回復期」は2,314人/日、「慢性期」は2,945人/日となる見込みです。

○高度急性期、急性期、回復期については、2030年頃まで医療需要が増加することが見込まれています。その後、減少に転じますが、2040年においても2025年と同程度の入院医療需要となることが予想されています。

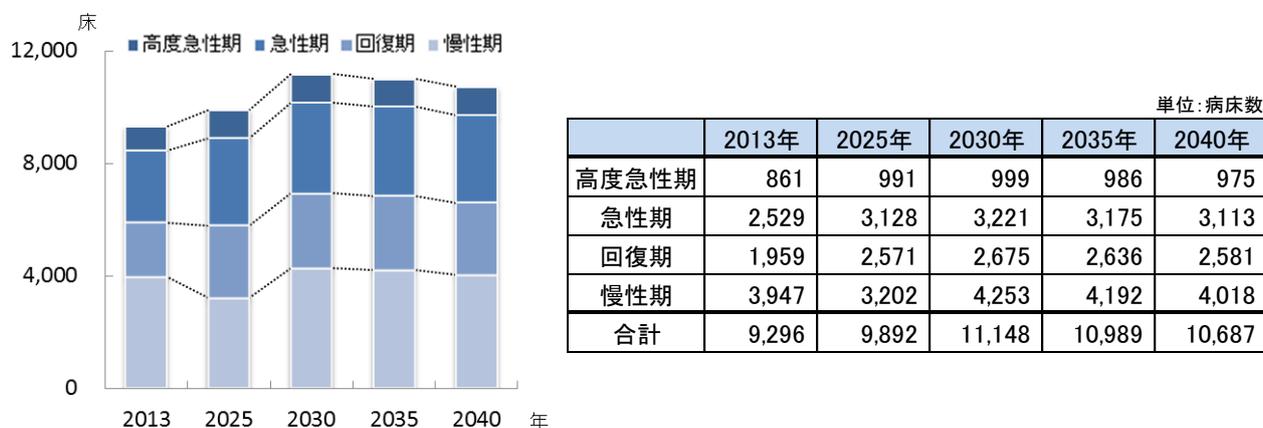
図表 9-6-11 病床機能ごとの医療需要の見込み



(2) 病床数の必要量の見込み

○2025年の病床数の必要量は9,892床となり、2030年頃まで増加することが見込まれています。その後、減少に転じますが、2040年においても2025年以上の病床数の必要量となることが予想されています。

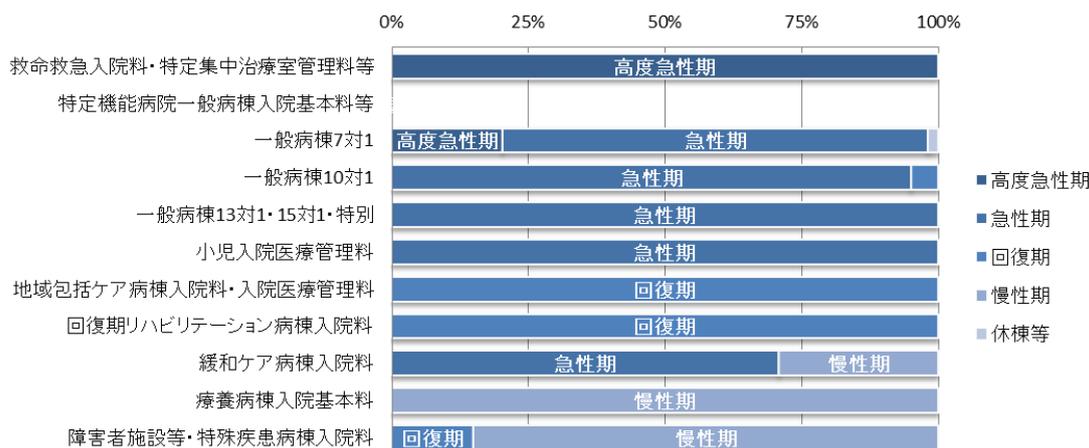
図表 9-6-12 病床機能ごとの必要病床数の見込み



(3) 病床機能報告の結果

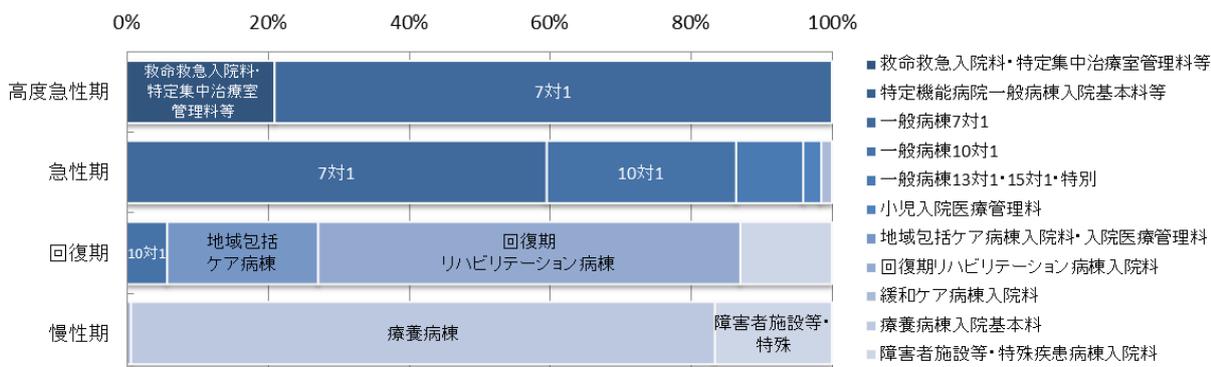
〇2016年度の病床機能報告では、63施設、9,466床が報告対象であり、報告の結果、高度急性期が679床、急性期が3,560床、回復期が845床、慢性期4,003床となっています。また、医療機関の自主的な報告となっていますので、同じ入院基本料でも報告の仕方に差異が認められました。

図表 9-6-13 2016年度病床機能報告(入院基本料ごと[※]の病床機能区分:割合)



※入院基本料の区分は、(第4章「地域医療構想」参照)

図表 9-6-14 2016年度病床機能報告(病床機能区分ごとの入院基本料[※]:割合)

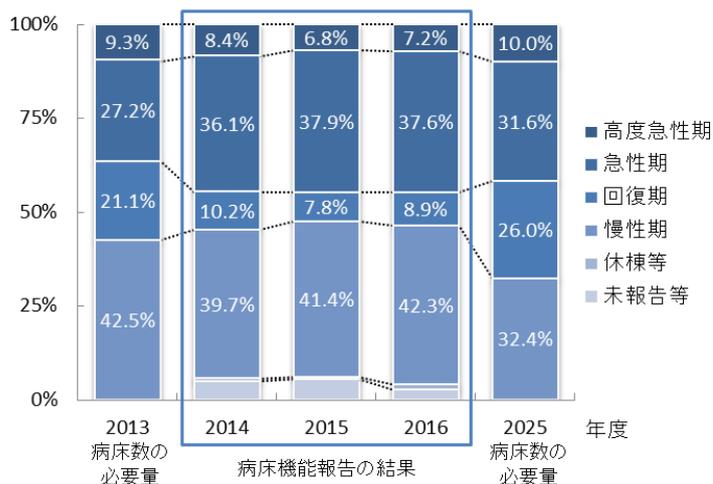


※入院基本料の区分は、(第4章「地域医療構想」参照)

(4) 病床機能報告の推移と病床数の必要量

〇2025年に必要な病床機能を確保していくために、病床機能報告の実態を分析の上、2025年病床数の必要量の機能区分ごとの割合(高度急性期10.0%、急性期31.6%、回復期26.0%、慢性期32.4%)を目安に、病床機能のあり方を検討していく必要があります。

図表 9-6-15 病床機能報告と必要病床数の病床機能区分ごとの比較(割合)



4. 在宅医療

(主な現状と課題)

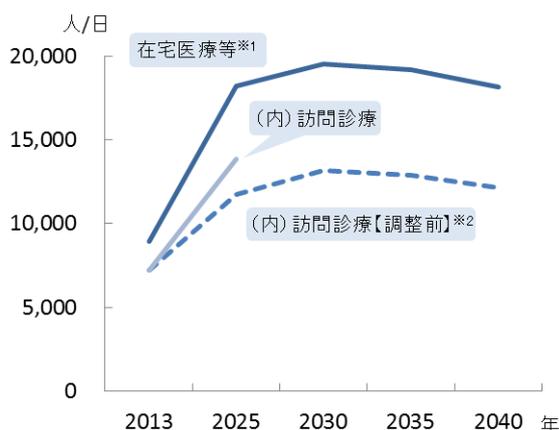
- ◆住民の生活圏を考慮した区域間で医療資源に差異があり、圏域内の医療機関をはじめ広域的な連携等により、安定した訪問診療体制を充実させる必要があります。
- ◆病院から在宅医療や介護へ円滑な移行を図るため、退院時の調整カンファレンスやサービス担当者会議等の取組を通じて、入退院時における、病院と診療所、歯科診療所、薬局といった地域の保健・医療・福祉関係者の連携を促進する必要があります。
- ◆在宅歯科ケアステーション（在宅歯科医療における医科や介護等他分野との連携を図るための窓口）が堺市二次医療圏にあります。訪問歯科診療体制においても、安定した訪問診療体制を充実させる必要があります。

(1) 在宅医療等の需要の見込み

○在宅医療等の需要については、2030年頃をピークに、今後増加することが予想されています。うち訪問診療による在宅医療需要は、高齢化に伴う需要増に加え、地域医療構想の実現に向けた病床機能分化・連携に伴い生じる追加的 Need を含んでいます。

○圏域内の訪問診療分の需要の伸び率は、2025年までに1.92となっており、需要への体制整備が課題です。

図表 9-6-16 在宅医療等の需要の見込み



図表 9-6-17 訪問診療の需要見込み※3

単位:人/日

市町村名	2013年	2020年	2023年	2025年	2013~2025年の伸び率
堺市	7,227	10,990	12,705	13,847	1.92
大阪府	65,964	94,033	107,202	116,193	1.76

※1: 2013年度の需要は、訪問診療分と2013年度の介護老人保健施設の月当たりの施設サービス利用者数(大阪府高齢者計画2012の検証より)の総計を参考値として掲載しています。

※2: 地域医療構想の実現に向けた病床機能分化・連携に伴い生じる追加的需要による「訪問診療」分を追加する前の値となります。

※3: 2020年(計画中間年)及び2023年(計画最終年)の需要見込みは2013年~2025年の伸び率等の按分により算定しています。

(2) 在宅医療提供体制

○「主な在宅医療資源の状況」は図表9-1-18のとおりです。

○2016年度堺市在宅医療・介護連携に関する実態調査によると、訪問看護ステーション、病院地域医療連携室、介護施設等と比較して、診療所、歯科診療所、薬局では、医療と介護の連携が不十分と感じる割合が高くなっており、多職種連携を強化する必要があります。

図表 9-6-18 主な在宅医療資源の状況

	訪問診療を実施している診療所	(人口10万人対)	在宅療養支援診療所	(人口10万人対)	再掲)機能強化型	(人口10万人対)	在宅療養支援病院	(人口10万人対)	再掲)機能強化型	(人口10万人対)	在宅療養後方支援病院	(人口10万人対)
堺区	46	31.0	37	25.0	3	2.0	1	0.67	0	0	1	0.67
中区	21	16.9	22	17.7	3	2.4	2	1.61	1	0.80	0	0
東区	17	20.0	18	21.1	2	2.3	1	1.17	0	0	0	0
西区	33	24.3	31	22.8	7	5.2	3	2.21	2	1.47	0	0
南区	25	16.9	18	12.2	3	2.0	0	0	0	0	1	0.68
北区	27	17.0	28	17.6	5	3.1	3	1.89	1	0.63	0	0
美原区	5	12.8	7	17.9	3	7.7	1	2.55	1	2.55	0	0
合計	174	20.7	161	19.2	26	3.1	11	1.31	5	0.60	2	0.24
大阪府	1,990	22.5	1,859	21.0	332	3.8	110	1.24	46	0.52	33	0.37

	退院支援加算届出施設数	(人口10万人対)	訪問診療を実施している 歯科診療所(居宅)	(人口10万人対)	訪問診療を実施している 歯科診療所(施設)	(人口10万人対)	在宅療養支援歯科診療所	(人口10万人対)	在宅患者調剤加算の 届出薬局	(人口10万人対)	訪問看護ステーション	(人口10万人対)	再掲)機能強化型	(人口10万人対)
堺区	3	2.0	29	19.6	17	11.5	28	18.9	37	25.0	22	14.8	0	0
中区	4	3.2	12	9.6	11	8.8	15	12.0	19	15.3	21	16.9	2	1.61
東区	1	1.2	4	4.7	8	9.4	13	15.3	10	11.7	10	11.7	0	0
西区	6	4.4	8	5.9	5	3.7	13	9.6	27	19.9	20	14.7	2	1.47
南区	2	1.4	19	12.9	14	9.5	16	10.8	10	6.8	17	11.5	0	0
北区	5	3.1	10	6.3	6	3.8	10	6.3	24	15.1	15	9.4	0	0
美原区	0	0	3	7.7	1	2.6	3	7.7	4	10.2	9	23.0	0	0
合計	21	2.5	85	10.1	62	7.4	98	11.7	131	15.6	114	13.6	4	0.48
大阪府	248	2.8	835	9.4	710	8.0	1,041	11.8	1,366	15.5	1,008	11.4	33	0.37

※「訪問診療を実施している診療所」は2014年10月現在、その他については2017年4月現在の状況

※「人口10万人対」算出に用いた人口は、大阪府総務部「大阪府の推計人口(2014年10月1日現在)」

(3) 医療と介護の連携

【圏域の状況】

○関係機関の間で情報を効率的に共有できる体制を構築し、入退院時における病院と関係機関のスムーズな連携につなげる必要があります。

【堺市】

○専門職へ在宅医療に関する情報提供や支援・相談を行う堺地域医療連携支援センターを設置し、機能の充実に取組むとともに、地域の医療機関、ケアマネジャー等の多職種での情報共有や連携の充実にに向けた協議の場を設定し、顔の見える関係づくりの強化に取り組んでいます。

第2項 堺市二次医療圏における今後の取組（方向性）

○本項では計画中間年（2020年度）までの取組について記載しています。

（1）地域医療構想の推進（病床の機能分化・連携の推進）

- ・地域医療支援病院を含め、圏域内の病院関係者に対し、医療提供体制の現状と各病院の病床機能報告の結果から、特に不足している医療機能について、情報提供する場を持つ等、医療機関の自主的な取組をさらに支援します。

（2）在宅医療の充実

- ・病病、病診連携を図る ICT 活用の理解のため、既に取り組んでいる地域の事例を報告する等情報共有等の支援を行います。
- ・24時間365日の在宅医療支援の在り方、方向性について検討します。
- ・切れ目のない継続的な医療提供体制を確保するため、医療機関（医科・歯科・薬科等）との入退院調整や在宅医療と介護との連携推進について協議する場を設ける等、地域医療連携の支援に引続き取組みます。
- ・在宅医療サービスの基盤整備のために、医科、歯科、薬科等の各種研修会に協力します。
- ・住民にかかりつけ医・歯科医・薬局を持つことや地域での看取り等について、普及啓発に取り組めます。

（3）地域における課題への対策

【がん】

- ・がん診療拠点病院等で構成する堺市二次医療圏でのがん診療ネットワーク協議会において、がん医療体制等の推進に関する意見交換や情報の共有に取組み、病院と地域の医療機関（医科・歯科）の連携体制の充実に努めます。
- ・受動喫煙防止の推進、及び、がん検診の計画的実施に取り組めます。
- ・早期発見、早期治療につながるよう、COPDの住民への周知に取り組めます。

【脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病】

- ・各種会議等において、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病に関する地域における医療提供体制や医科、歯科、薬科の各分野での取組状況について、地域で診療に携わる医療従事者間で共有する等、地域における医療連携の体制の充実につなげます。
- ・がんも含め、関係機関（医科・歯科・薬科等）とも連携し、食生活、運動、たばこ、アルコール、歯と口の健康（特に歯周病予防）等の基本的な生活習慣についての理解を深め改善するために、正しい知識の周知について、住民と協働で取組みます。

- ・ 特定健康診査の未受診者に対し、通知や電話により健診受診の重要性を説明し、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上に取り組めます。

【精神疾患】

- ・ 医療機関や関係者等による協議の場で、医療の充実と連携体制の構築を図ります。
- ・ 依存症対策を推進するため、相談窓口の充実を図るとともに、依存症者支援にかかる関係機関に対する研修等を実施することで相談対応力の向上に取り組めます。
- ・ 認知症に関して、精神疾患や介護等の関係部署が連携しながら取り組めます。
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築をめざすため、保健、医療、福祉関係者による連携の強化を図り、精神科病院からの地域移行等の取組を進めます。
- ・ 総合的な取組が必要となる自殺対策については「堺市自殺対策推進計画（第2次）」に基づいた各分野からの取組を進めます。

【救急医療、災害医療】

- ・ 救命救急センターを核とし、堺地域メディカルコントロール協議会における救急隊活動の質向上、医療機関間の連絡会等開催による効率的な救急医療体制構築を進め、地域完結型救急医療の充実に取り組めます。
- ・ 地域資源に応じた災害時医療救護活動マニュアルを作成するとともに、医療機関、関係機関等と連携した災害時訓練を実施する等、体制の整備に努めます。

【周産期医療、小児医療】

- ・ 大阪府周産期医療協議会に参画するとともに、大阪府周産期医療体制整備計画に基づき、大阪府と連携し、周産期医療体制の中心となるNMCS、OGCSの取組を支援します。
- ・ 保健師による面接や医療機関と保健機関の連携のための要養育支援者情報提供の活用等により、支援の必要な妊産婦・乳幼児を早期に把握し、切れ目のない支援に取り組めます。
- ・ 小児慢性特定疾病児童等に対して、保健師等による訪問等の個別支援や疾病や療養等の学習会や交流会を実施します。また、小児慢性特定疾病児童等への自立支援について、小児慢性特定疾病児童等自立支援員の活動内容を検討し取り組めます。
- ・ 適正な受診につながるよう、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師を持つこと等についての住民への啓発に取り組めます。

○計画中間年（2020年度）以降、計画最終年（2023年度）までの取組については、計画中間年までの取組を踏まえ、検討し、実施していきます。

地域医療構想（将来のあるべき病床機能）

（1）病床機能報告の結果

図表 9-6-19 2016 年度病床機能報告（入院基本料ごとの病床機能区分：病床数）

入院料区分	医療機関数	病床数	病床機能区分（病床数）					合計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
救命救急入院料・特定集中治療室管理料等	16	16	142	0	0	0	0	142
特定機能病院一般病棟入院基本料等	0	0	0	0	0	0	0	0
一般病棟7対1	8	62	537	2,056	0	0	48	2,641
一般病棟10対1	14	21	0	930	48	0	0	978
一般病棟13対1・15対1・特別	6	7	0	328	0	0	0	328
小児入院医療管理料	3	3	0	86	0	0	0	86
地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料	5	5	0	0	181	0	0	181
回復期リハビリテーション病棟入院料	10	11	0	0	506	0	0	506
緩和ケア病棟入院料	4	4	0	56	0	23	0	79
療養病棟入院基本料	22	61	0	0	0	3,104	0	3,104
障害者施設等・特殊疾患病棟入院料	10	14	0	0	110	626	0	736
届出病床数 合計		204	679	3,456	845	3,753	48	8,781

図表 9-6-20 2016 年度病床機能報告（入院基本料ごとの病床機能区分：割合）

入院料区分	病床機能区分（割合）					合計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
救命救急入院料・特定集中治療室管理料等	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
特定機能病院一般病棟入院基本料等						
一般病棟7対1	20.3%	77.8%	0.0%	0.0%	1.8%	100%
一般病棟10対1	0.0%	95.1%	4.9%	0.0%	0.0%	100%
一般病棟13対1・15対1・特別	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
小児入院医療管理料	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	100%
回復期リハビリテーション病棟入院料	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	100%
緩和ケア病棟入院料	0.0%	70.9%	0.0%	29.1%	0.0%	100%
療養病棟入院基本料	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	100%
障害者施設等・特殊疾患病棟入院料	0.0%	0.0%	14.9%	85.1%	0.0%	100%

（2）病床機能報告の推移と病床数の必要量

図表 9-6-21 病床機能報告と病床数の必要量の病床機能区分ごとの比較（病床数）

単位：床

区分	年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未報告等	合計
病床数の必要量	2013	861	2,529	1,959	3,947			9,296
病床機能報告	2014	804	3,449	971	3,793	67	472	9,556
病床機能報告	2015	652	3,625	742	3,952	54	528	9,553
病床機能報告	2016	679	3,560	845	4,003	123	256	9,466
病床数の必要量	2025	991	3,128	2,571	3,202			9,892

図表 9-6-22 病床機能報告と病床数の必要量の病床機能区分ごとの比較（割合）

区分	年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未報告等
病床数の必要量	2013	9.3%	27.2%	21.1%	42.5%		
病床機能報告	2014	8.4%	36.1%	10.2%	39.7%	0.7%	4.9%
病床機能報告	2015	6.8%	37.9%	7.8%	41.4%	0.6%	5.5%
病床機能報告	2016	7.2%	37.6%	8.9%	42.3%	1.3%	2.7%
病床数の必要量	2025	10.0%	31.6%	26.0%	32.4%		