

## 令和2年度病床機能報告の結果について

- 医療法第30条の13に基づく病床機能報告は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、一般病床又は療養病床を有する医療機関が都道府県に病床の機能や入院患者に提供する医療の内容等を報告する制度です。
- このたび、令和2年度の当報告の結果をとりまとめましたのでお知らせします。
- なお、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症対応下にある医療機関の負担軽減を図るため、診療実績の報告が行われなかったことから、「定量的基準に基づく病床機能の推計値」の推計が行えないため、前年度の数値を記載しています。

### 【問合せ先】

配付資料：健康福祉政策課地域医療構想推進室 電話：043-223-3884 Mail：chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

報告関係：医療整備課医療指導班

電話：043-223-3884 Mail：iryuu-b@mz.pref.chiba.lg.jp

1

## 病床機能報告制度

第19回医療計画の見直しに関する  
検討会(令和2年3月13日)資料1

- 各医療機関（有床診療所を含む。）は、毎年、病棟単位で、医療機能の「現状」と「今後の方向」を、自ら1つ選択して、都道府県に報告。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

- 回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できることに留意ください。
- 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。
- 特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。

2

# 令和2年度病床機能報告の結果及び 令和元年度定量的基準に基づく病床機能の推計結果

## 1 必要病床数との比較

(単位: 床)

区域	医療機能	必要病床数 (R7年) A	病床機能報告 (R2.7.1) B	差し引き B-A		R1定量的基準に基づく病床数		
						R1推計値 C	差し引き C-A	
千葉	高度急性期	1,077	985	▲92	不足	1,176	99	過剰
	急性期	3,028	4,244	1,216	過剰	2,912	▲116	不足
	回復期	2,520	1,030	▲1,490	不足	1,780	▲740	不足
	慢性期	1,859	1,635	▲224	不足	1,772	▲87	不足
	休棟等	-	71			501		
	計	8,484	7,965	▲519	不足	8,141	▲343	不足
東葛南部	高度急性期	1,376	1,596	220	過剰	1,505	129	過剰
	急性期	4,783	5,551	768	過剰	4,614	▲169	不足
	回復期	4,072	1,861	▲2,211	不足	2,684	▲1,388	不足
	慢性期	2,779	1,755	▲1,024	不足	1,789	▲990	不足
	休棟等	-	327			851		
	計	13,010	11,090	▲1,920	不足	11,443	▲1,567	不足
東葛北部	高度急性期	1,386	2,044	658	過剰	1,132	▲254	不足
	急性期	4,227	4,515	288	過剰	4,010	▲217	不足
	回復期	3,647	1,344	▲2,303	不足	2,190	▲1,457	不足
	慢性期	2,439	2,000	▲439	不足	1,945	▲494	不足
	休棟等	-	33			499		
	計	11,699	9,936	▲1,763	不足	9,776	▲1,923	不足
印旛	高度急性期	594	1,394	800	過剰	649	55	過剰
	急性期	1,947	2,481	534	過剰	1,749	▲198	不足
	回復期	1,625	658	▲967	不足	1,443	▲182	不足
	慢性期	1,382	1,698	316	過剰	1,702	320	過剰
	休棟等	-	69			333		
	計	5,548	6,300	752	過剰	5,876	328	過剰
香取海匝	高度急性期	289	64	▲225	不足	205	▲84	不足
	急性期	745	1,627	882	過剰	1,013	268	過剰
	回復期	587	214	▲373	不足	616	29	過剰
	慢性期	560	768	208	過剰	889	329	過剰
	休棟等	-	182			303		
	計	2,181	2,855	674	過剰	3,026	845	過剰
山武長生夷隅	高度急性期	104	20	▲84	不足	40	▲64	不足
	急性期	887	1,492	605	過剰	558	▲329	不足
	回復期	946	460	▲486	不足	479	▲467	不足
	慢性期	994	1,265	271	過剰	1,300	306	過剰
	休棟等	-	175			1,063		
	計	2,931	3,412	481	過剰	3,440	509	過剰
安房	高度急性期	308	144	▲164	不足	197	▲111	不足
	急性期	602	1,156	554	過剰	946	344	過剰
	回復期	358	154	▲204	不足	267	▲91	不足
	慢性期	373	556	183	過剰	571	198	過剰
	休棟等	-	71			244		
	計	1,641	2,081	440	過剰	2,225	584	過剰
君津	高度急性期	232	272	40	過剰	258	26	過剰
	急性期	806	1,135	329	過剰	859	53	過剰
	回復期	810	183	▲627	不足	589	▲221	不足
	慢性期	522	781	259	過剰	622	100	過剰
	休棟等	-	84			269		
	計	2,370	2,455	85	過剰	2,597	227	過剰
市原	高度急性期	284	100	▲184	不足	154	▲130	不足
	急性期	826	1,413	587	過剰	1,055	229	過剰
	回復期	695	391	▲304	不足	695	0	
	慢性期	335	216	▲119	不足	223	▲112	不足
	休棟等	-	48			48		
	計	2,140	2,168	28	過剰	2,175	35	過剰
計	高度急性期	5,650	6,619	969	過剰	5,316	▲334	不足
	急性期	17,851	23,614	5,763	過剰	17,716	▲135	不足
	回復期	15,260	6,295	▲8,965	不足	10,743	▲4,517	不足
	慢性期	11,243	10,674	▲569	不足	10,813	▲430	不足
	休棟等	-	1,060			4,111		
	計	50,004	48,262	▲1,742	不足	48,699	▲1,305	不足

※ 令和2年度病床機能報告の対象医療機関のうち、未報告の医療機関の許可病床等(905床)は本資料に含まれていない。

また、推計値の「休棟等」には、診療実績等のデータの欠損により分類不能となった病棟も含まれる。

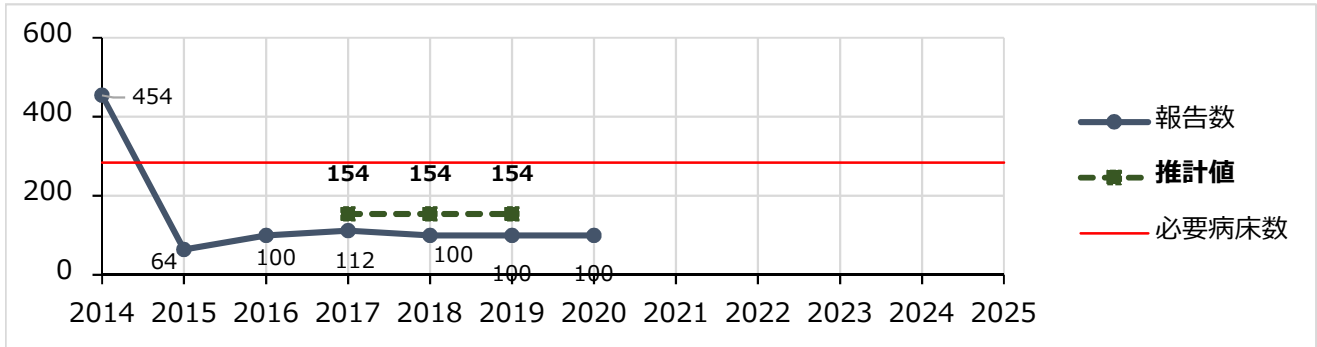
※ R2病床機能報告は診療実績等のデータが含まれていないことから、定量的基準に基づく病床機能の推計結果はR1病床機能報告に基づく算定結果を掲載

※ 病床機能報告値は速報値

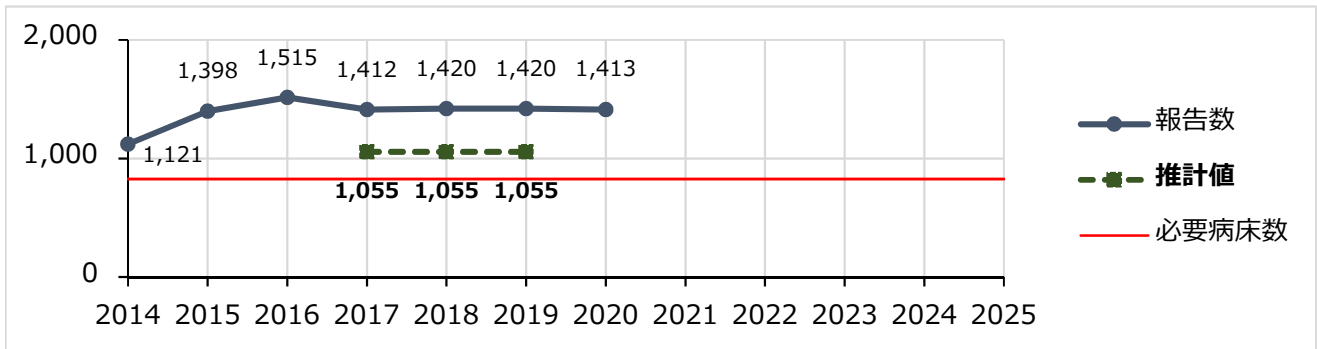
## 2 当該医療圏における病床機能別病床数の推移（報告数・推計値）

圏域名	市原
-----	----

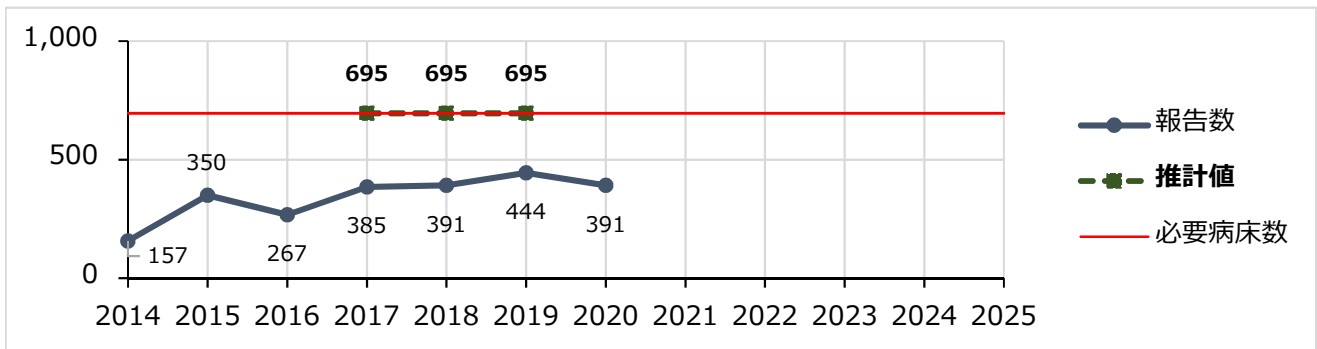
### ●高度急性期機能



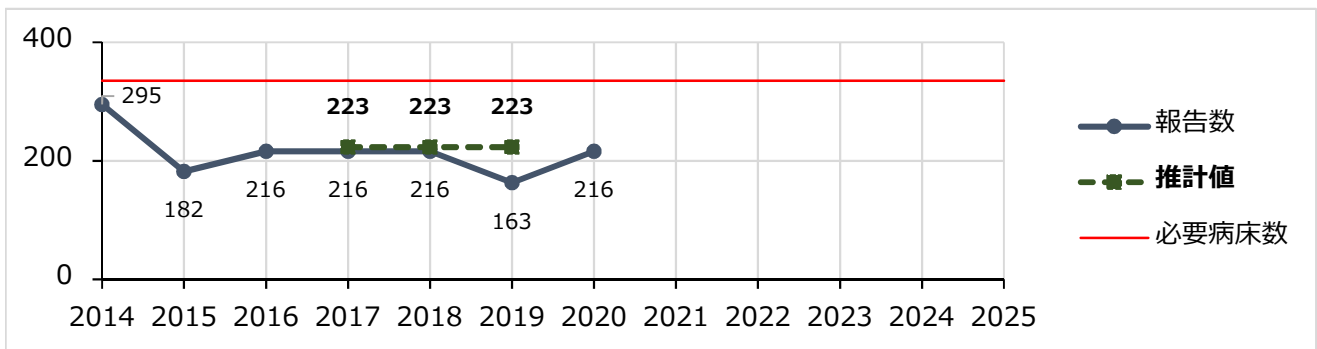
### ●急性期機能



### ●回復期機能



### ●慢性期機能



※ 病床機能報告の一部又は全部が未報告の医療機関の影響により、機能別病床数が増減することがある点に御留意ください。

### 3 令和2年度病床機能報告 施設別病床数

市原保健医療圏

№	医療機関名称	4機能計								休棟等			
		高度急性期		急性期		回復期		慢性期					
		2020	2025	2020	2025	2020	2025	2020	2025	2020	2025		
【病院】													
1	医療法人社団緑祐会永野病院	0	0	0	0	60	60	0	0	60	60	0	0
2	医療法人社団白金会白金整形外科病院	0	0	50	50	78	78	0	0	128	128	0	0
3	医療法人社団白金会リハビリテーション病院さらしな	0	0	0	0	120	120	0	0	120	120	0	0
4	医療法人芙蓉会五井病院	0	0	106	106	74	74	34	34	214	214	0	0
5	医療法人社団千寿雅会長谷川病院	0	0	37	37	0	0	0	0	37	37	0	0
6	医療法人社団健老会姉崎病院	0	0	0	0	0	0	99	99	99	99	0	0
7	医療法人 鎗田病院	0	0	146	146	0	0	53	53	199	199	0	0
8	帝京大学ちば総合医療センター	20	20	407	407	0	0	0	0	427	427	48	48
9	千葉県循環器病センター	20	20	160	160	40	40	0	0	220	220	0	0
10	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	60	56	340	299	0	33	0	0	400	388	0	0
11	医療法人社団琢心会辰巳病院	0	0	53	51	0	0	30	30	83	81	0	0
【診療所】													
12	医療法人社団三餘会五井レディースクリニック	0	0	13	13	0	0	0	0	13	13	0	0
13	医療法人社団ゆうあい会やりたクリニック	0	0	19	0	0	0	0	0	19	0	0	0
14	宗田マタニティクリニック	0	0	18	18	0	0	0	0	18	18	0	0
15	医療法人社団産幸会飯島マザーズクリニック	0	0	15	15	0	0	0	0	15	15	0	0
16	医療法人社団慈協会市原メディカルキュア	0	0	19	19	0	0	0	0	19	19	0	0
17	医療法人社団詠冴会市原整形外科	0	0	0	0	19	19	0	0	19	19	0	0
18	医療法人社団 高原会 原村医院	0	0	15	15	0	0	0	0	15	15	0	0
19	有秋台医院	0	0	15	15	0	0	0	0	15	15	0	0
圏域 合計		100	96	1,413	1,351	391	424	216	216	2,120	2,087	48	48

※ 2025年の「休棟等」には、廃止予定の病床や介護施設へ移行を予定している病床数を含む。

## (参考) 病床機能の定量的な基準による推計方法

「定量的基準に基づく病床機能の推計値」は各構想区域において平成31年度に合意を得た以下の推計方法を用いて算定している。

### 1) 実態把握調査（区域内の全病院を対象）を実施した構想区域 【香取海匠・山武長生夷隅・市原】

- ・ 平成30年度に行った調査結果を活用し、病床機能ごとに病床単位で病床数を集計する。

### 2) 実態把握調査を実施していない、又は一部の病院しか調査を実施していない構想区域 【千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・安房・君津】

- ① 医療機能が明確な病床
  - ・ 救命救急病棟、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟等は、各機能に応じ病床数を集計する。
- ② 高度急性期機能
  - ・ 東葛南部、印旛の構想区域は、平成30年度に行った調査結果を活用し、病棟当たりの平均医療資源投入量47,000円を超える病棟を高度急性期とみなして病床数を集計する。
  - ・ その他の構想区域は、救命救急やICU等において多く提供されている医療の算定回数を設定し、当該基準を超えるものを高度急性期とみなして病床数を集計する。
- ③ 急性期・回復期機能
  - ・ 病棟に各病期の患者が混在していた実態把握調査の結果を活用し、「急性期6：回復期4」の割合を乗じて、病床数を集計する。  
※千葉、東葛南部、東葛北部は、平均在院日数や病床稼働率等を考慮して、割合を補正