

## 平成28年度病床機能報告の結果について

区域	医療機能	平成28年度 病床機能報告結果		必要病床数 (C)	比較	
		H28.7.1時点(A)	6年後の予定(B)		A-C	B-C
南部	高度急性期	1,043	1,028	609	434	419
	急性期	2,210	2,218	1,922	288	296
	回復期	302	302	1,623	△1,321	△1,321
	慢性期	802	802	871	△69	△69
	休棟等	95	102	-	-	-
	計	4,452	4,452	5,025	△573	△573
南西部	高度急性期	313	542	425	△112	117
	急性期	2,298	2,157	1,685	613	472
	回復期	270	270	1,356	△1,086	△1,086
	慢性期	1,076	985	1,311	△235	△326
	休棟等	64	67	-	-	-
	計	4,021	4,021	4,777	△756	△756
東部	高度急性期	156	254	831	△675	△577
	急性期	4,312	4,434	2,783	1,529	1,651
	回復期	878	878	2,734	△1,856	△1,856
	慢性期	1,901	1,803	2,587	△686	△784
	休棟等	217	95	-	-	-
	計	7,464	7,464	8,935	△1,471	△1,471
さいたま	高度急性期	1,350	1,397	1,039	311	358
	急性期	3,425	3,350	2,770	655	580
	回復期	372	400	2,301	△1,929	△1,901
	慢性期	1,552	1,552	1,554	△2	△2
	休棟等	367	367	-	-	-
	計	7,066	7,066	7,664	△598	△598
県央	高度急性期	588	800	344	244	456
	急性期	1,570	1,358	1,273	297	85
	回復期	207	283	1,120	△913	△837
	慢性期	923	885	797	126	88
	休棟等	132	94	-	-	-
	計	3,420	3,420	3,534	△114	△114
川越比企	高度急性期	1,788	1,788	802	986	986
	急性期	2,392	2,353	2,260	132	93
	回復期	781	832	2,518	△1,737	△1,686
	慢性期	1,834	1,774	2,072	△238	△298
	休棟等	509	557	-	-	-
	計	7,304	7,304	7,652	△348	△348
西部	高度急性期	808	808	694	114	114
	急性期	2,921	2,897	2,249	672	648
	回復期	852	944	2,370	△1,518	△1,426
	慢性期	2,521	2,529	2,638	△117	△109
	休棟等	307	231	-	-	-
	計	7,409	7,409	7,951	△542	△542
利根	高度急性期	232	251	426	△194	△175
	急性期	2,419	2,361	1,580	839	781
	回復期	453	492	1,448	△995	△956
	慢性期	1,092	1,092	1,176	△84	△84
	休棟等	314	314	-	-	-
	計	4,510	4,510	4,630	△120	△120
北部	高度急性期	429	429	327	102	102
	急性期	2,226	2,190	1,258	968	932
	回復期	213	247	1,066	△853	△819
	慢性期	912	912	791	121	121
	休棟等	116	118	-	-	-
	計	3,896	3,896	3,442	454	454
秩父	高度急性期	0	0	31	△31	△31
	急性期	345	345	174	171	171
	回復期	109	109	181	△72	△72
	慢性期	352	352	214	138	138
	休棟等	24	24	-	-	-
	計	830	830	600	230	230
合計	高度急性期	6,707	7,297	5,528	1,179	1,769
	急性期	24,118	23,663	17,954	6,164	5,709
	回復期	4,437	4,757	16,717	△12,280	△11,960
	慢性期	12,965	12,686	14,011	△1,046	△1,325
	休棟等	2,145	1,969	-	-	-
	計	50,372	50,372	54,210	△3,838	△3,838

※必要病床数は、病床機能報告の病床数と数値として一致する性質のものではないが、参考として比較。

平成28年度病床機能報告 医療機関別報告結果

区分	二次医療圏	市区町村	医療機関名称	高度急性期		急性期		回復期		慢性期		休棟・無回答等		合計	非稼働病床	未報告
				H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後			
			合計	232	251	2,419	2,361	453	492	1,092	1,092	314	314	4,510	76	
01病	1108利根	11206行田市	行田中央総合病院	0	0	100	100	0	0	60	60	0	0	160		
01病	1108利根	11206行田市	社会医療法人壮幸会行田総合病院	0	0	361	361	89	89	54	54	0	0	504		
01病	1108利根	11210加須市	医療法人社団弘人会中田病院	0	0	57	57	60	60	0	0	0	0	117		
01病	1108利根	11210加須市	医療法人大久保病院	0	0	43	43	0	0	46	46	0	0	89		
01病	1108利根	11210加須市	医療法人愛應会騎西クリニック病院	0	0	80	80	0	0	0	0	0	0	80		
01病	1108利根	11210加須市	医療法人十善病院	0	0	36	36	0	0	52	52	0	0	88		
01病	1108利根	11216羽生市	埼玉医療生活協同組合羽生総合病院	0	0	253	253	0	0	58	58	0	0	311		
01病	1108利根	11216羽生市	栗原眼科病院	0	0	0	0	45	45	0	0	0	0	45		
01病	1108利根	11232久喜市	新井病院	0	0	99	99	0	0	0	0	0	0	99		
01病	1108利根	11232久喜市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会栗橋病院	20	20	302	302	0	0	0	0	3	3	325		
01病	1108利根	11232久喜市	蓮江病院	0	0	65	65	0	0	0	0	0	0	65		
01病	1108利根	11232久喜市	土屋小児病院	0	0	40	40	0	0	0	0	0	0	40		
01病	1108利根	11232久喜市	一般社団法人巨樹の会新久喜総合病院	202	202	0	0	98	98	0	0	0	0	300		
01病	1108利根	11232久喜市	東鷲宮病院	0	0	95	95	32	32	36	36	0	0	163		
01病	1108利根	11238蓮田市	蓮田病院	0	0	167	167	0	0	103	103	83	83	353		
01病	1108利根	11238蓮田市	独立行政法人国立病院機構東埼玉病院	0	0	80	80	50	50	270	270	52	52	452	52	
01病	1108利根	11238蓮田市	医療法人社団愛友会蓮田一心会病院	0	0	0	0	0	0	50	50	0	0	50		
01病	1108利根	11240幸手市	さって福祉病院	0	0	0	0	0	0	150	150	0	0	150		
01病	1108利根	11240幸手市	医療法人幸仁会堀中病院	0	0	0	0	0	0	0	0	95	95	95		未報告
01病	1108利根	11240幸手市	社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス東埼玉総合病院	10	10	163	163	0	0	0	0	0	0	173		
01病	1108利根	11240幸手市	秋谷病院	0	0	54	54	0	0	60	60	0	0	114		
01病	1108利根	11240幸手市	牛村病院	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25	25		
01病	1108利根	11246白岡市	医療法人ひかり会パーク病院	0	0	30	30	0	0	20	20	0	0	50		
01病	1108利根	11246白岡市	医療法人社団哺育会白岡中央総合病院	0	0	157	118	41	80	58	58	0	0	256		
01病	1108利根	11246白岡市	医療法人双鳳会山王クリニック	0	0	60	60	0	0	0	0	0	0	60		
01病	1108利根	11464北葛飾郡杉戸町	医療法人今井病院	0	0	0	0	0	0	37	37	0	0	37		
02診	1108利根	11206行田市	石井クリニック	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11210加須市	医療法人社団スピカレディースクリニック	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	10		
02診	1108利根	11210加須市	本町福島クリニック	0	0	0	0	0	0	19	19	0	0	19		
02診	1108利根	11216羽生市	中村レディースクリニック	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11216羽生市	医療法人神山クリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	
02診	1108利根	11216羽生市	医療法人檜楠会富田脳外科クリニック	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	19	19	
02診	1108利根	11216羽生市	医療法人社団日新会新井整形外科	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11232久喜市	久喜メディカルクリニック	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11232久喜市	医療法人社団永成会矢作整形外科・内科	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	13		未報告
02診	1108利根	11232久喜市	宮嶋整形外科	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11232久喜市	しらすきクリニック	0	19	19	0	0	0	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11238蓮田市	医療法人心喜会蓮田外科医院	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19		
02診	1108利根	11238蓮田市	蓮田整形外科	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	5		
02診	1108利根	11238蓮田市	成田レディースクリニック	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11240幸手市	医療法人産婦人科木村医院	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11240幸手市	医療法人社団ワイズレディースクリニック	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	19		
02診	1108利根	11240幸手市	石塚医院	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19		未報告
02診	1108利根	11442南埼玉郡宮代町	医療法人社団寛芳会土屋眼科	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	5		

区分	二次医療圏	市区町村	医療機関名称	高度急性期		急性期		回復期		慢性期		休棟・無回答等		合計	非稼働 病床	未報告
				H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後	H28.7.1	6年後			
02診	1108利根	11442南埼玉郡宮代町	公設宮代福祉医療センター診療所六花	0	0	0	0	0	0	19	19	0	0	19		
02診	1108利根	11464北葛飾郡杉戸町	医療法人長岡産婦人科医院	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	5		

※非稼働病床は、平成27年7月1日～平成28年6月30日までの過去1年間で稼働病床数がゼロである病棟の病床数の合計を記載。

事 務 連 絡  
平成 29 年 9 月 29 日

各都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

### 地域医療構想・病床機能報告における回復期機能について

地域医療構想における将来推計は患者数をベースに将来の病床の必要量を出しているのに対し、病床機能報告制度では様々な病期の患者が混在する病棟について最も適する機能1つを選択して報告する仕組みである。例えば回復期機能は、「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」を指すものであり、当該機能を主として担う病棟が報告されるものであるから、単に回復期リハビリテーション病棟入院料等を算定している病棟のみを指すものではない。

しかしながら、この点の理解が不十分であるために、これまでの病床機能報告では、主として「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」を有する病棟であっても、急性期機能や慢性期機能と報告されている病棟が一定数存在することが想定される。

また、実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、主として急性期や慢性期の機能を担うものとして回復期機能以外の機能が報告された病棟においても、急性期を経過した患者が一定数入院し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションが提供されていたり、在宅医療の支援のため急性期医療が提供されていたりする場合があると考えられる。また、回復期機能が報告された病棟においても、急性期医療が行われている場合がある。

これらを踏まえると、現時点では、全国的に回復期を担う病床が大幅に不足し、必要な回復期医療を受けられない患者が多数生じている状況ではないと考えているが、病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量との単純な比較から、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足しているように誤解させる状況が生じていると想定される。

このため、今後は、各医療機関に、各病棟の診療の実態に即した適切な医療機能を報告していただくこと、また、高齢化の進展により、将来に向けて回復期の医療需要の増加が見込まれる地域では、地域医療構想調整会議において、地域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向について十分に分析を行った上で、機能分化・連携を進めていただくことが重要と考えており、地域医療構想の達成に向けた取組等を進める上で、ご留意いただきたい。

なお、これに関連して、回復期機能に関してこれまで頂いた質問へのQ Aを別紙のとおり取りまとめたので、地域医療構想の達成に向けた取組等の参考としていただきたい。

(担当)

厚生労働省医政局地域医療計画課

藤本、佐藤、竹内、古川

TEL 03-3595-2186

E-mail iryo-keikaku@mhlw.go.jp

(問1) 病床機能報告において、回復期機能を選択する場合の基準はあるか。

(答)

回復期機能については、「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」と定義している。このため、リハビリテーション等を提供していない場合であっても、病棟の患者に対し、主として「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している病棟については、回復期機能を選択することが適当と考えられる。

こうした考え方は、平成29年度病床機能報告の報告マニュアルにおいてもお示ししている。

(問2) 病床機能報告において回復期機能を選択した病棟では、回復期リハビリテーション病棟入院料又は地域包括ケア病棟入院料しか算定できず、急性期の入院料や加算等を算定できないのか。

(答)

病床機能報告は、医療機関の各病棟が担っている医療機能を把握し、その報告を基に、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的として実施しているものであり、いずれの医療機能を選択した場合であっても、診療報酬の選択に影響を与えるものではない。

この点については、平成29年度病床機能報告の報告マニュアルにおいてもお示ししている。

(問3) 「地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」策定について(依頼)」(平成29年8月4日付け医政発0804第2号厚生労働省医政局長通知)に添付された2025プランの記載例の中に、「地域に不足する回復期機能を提供する」との文言があるが、2025プランの策定対象となる公的医療機関等は必ず回復期機能を担わなければならないこととなるのか。

(答)

本記載はあくまで記載例としてお示したものにすぎず、公的医療機関等が、今後、必ず回復期を担わなければならないという趣旨ではない。

実際の各医療機関の役割については、まずは各医療機関において、診療実績や地域の実情等を踏まえていずれの医療機能をどの程度担うかについて検討いただいた後、地域医療構想調整会議で協議・合意形成をいただいた上で決定することが重要である。

# 厚生労働省 地域医療構想に関するワーキンググループ

## 資料抜粋

①第6回地域医療構想に関するWG(H29.6.22) 資料抜粋

②第7回地域医療構想に関するWG(H29.7.19) 資料抜粋

# 調整会議における議論の進め方について

# 都道府県知事の権限の行使の流れ

## 【過剰な医療機能への転換の中止等】

医療法第30条の15

- 病床機能報告において基準日と基準日後の病床機能が異なる場合であって
- 基準日後病床機能に応じた病床数が、病床の必要量(必要病床数)に既に達している

- ①都道府県知事への理由書提出
- ②調整会議での協議への参加
- ③都道府県医療審議会での理由等説明

応答の  
努力義務

理由等がやむを得ないものと認められない場合、都道府県医療審議会の意見を聴いて、**病床機能を変更しないことを命令(公的医療機関等)又は要請(民間医療機関)**

## 【不足する医療機能への転換等の促進】

医療法第30条の16

地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について、協議の場での協議が調わないとき等

都道府県医療審議会の意見を聴いて、**不足する医療機能に係る医療を提供することを指示(公的医療機関等)又は要請(民間医療機関)**

医療法第7条第5項

病院の開設等の許可申請があった場合

**不足する医療機能に係る医療を提供する旨の条件を開設等許可に付与**

医療法第27条の2

正当な理由がなく、条件に従わない

都道府県医療審議会の意見を聴いて、**期限を定めて条件に従うべきことを勧告**

正当な理由がなく、当該勧告に係る措置を講じていない

都道府県医療審議会の意見を聴いて、**期限を定めて、当該勧告に係る措置をとるべきことを命令**

## 【非稼働病床の削減】

医療法第7条の2第3項

医療法第30条の12

病床を稼働していないとき

都道府県審議会の意見を聴いて、**当該病床の削減を命令(公的医療機関等)又は要請(民間医療機関)**

要請の場合(民間医療機関)

要請を受けた者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていない

都道府県医療審議会の意見を聴いて、**当該措置を講ずべきことを勧告**

命令の場合(公的医療機関等)

命令の場合(公的医療機関等)

要請の場合(民間医療機関)

指示の場合(公的医療機関等)

医療法第30条の17

要請を受けた者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていない

都道府県医療審議会の意見を聴いて、**当該措置を講ずべきことを勧告**

命令・指示・勧告に従わない

医療法第30条の18

○ **命令・指示・勧告に従わなかった旨を公表**

医療法第29条第3項及び第4項

○ **命令・指示・勧告に従わない地域医療支援病院・特定機能病院※は承認を取消し**

※特定機能病院の承認取消しは厚生労働大臣が行う



# それぞれの事案に応じた議論の進め方について①（案）

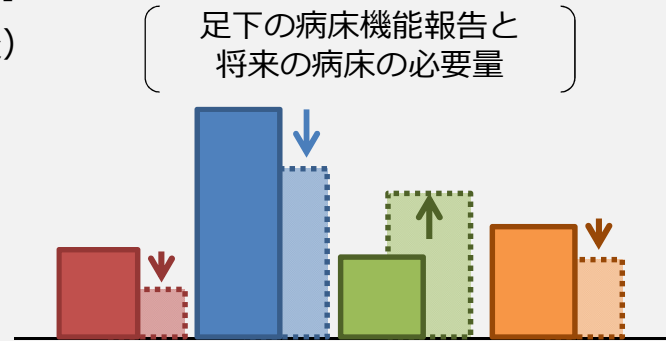
## <過剰な病床機能に転換しようとする計画があった場合>

- 病床機能報告において、6年後の医療機能を、地域で過剰な病床機能に転換する旨の報告をした医療機関に対しては、一定の過程（※）を経て、病床機能を変更しないことを命令（公的医療機関等）又は要請（民間医療機関）することができる。（医療法第30条の15）

（※①都道府県知事への理由書提出、②調整会議での協議への参加、③都道府県医療審議会での理由等説明）

### 【過剰な病床機能に転換する例】

（基準日）	（基準日後）
高度急性期	→ 急性期
回復期	→ 急性期
慢性期	→ 急性期



### 【過剰な病床機能への転換とみなさない例】

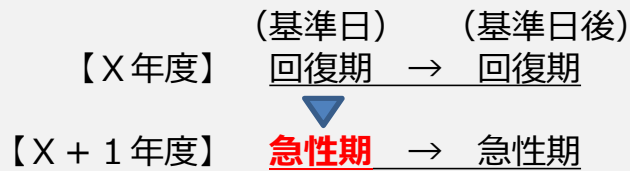
（基準日）	（基準日後）
急性期	→ 急性期
慢性期	→ 慢性期

そもそも現時点（基準日）の病床機能が過剰な医療機能である場合は、「転換」ではないため、命令、要請の対象とならない。

# それぞれの事案に応じた議論の進め方について②（案）

## <過剰な病床機能に転換しようとする計画があった場合>（続き）

- 一方、前年度から当年度にかけて「基準日病床機能」を「過剰な病床機能」に変更して報告した場合は、過剰な病床機能への「転換」には当たらないこととなる。
- こうした事例について、命令・要請の対象とはならないものの、当該医療機関に対しては、基準日病床機能を変更した理由について必要な情報の提供を求めるとともに、調整会議へ参加し、説明するよう求めていくことが必要ではないか。



基準日病床機能と基準日後病床機能が同じことから、医療法第30条の15等の適用外となるため、当該医療機関に対し、以下の対応が必要。

- ・ 必要な情報の提供の求め
- ・ 調整会議への参加や理由説明の求め

- なお、上記の事例については、必ずしも病床機能報告の結果を待つことなく、当該計画が判明した時点から速やかに対応していくことが必要である。

# それぞれの事案に応じた議論の進め方について③（案）

**<稼働していない病床（※）があった場合>** ※原則、病棟単位で全て稼働していない場合を想定

- 病床過剰地域において、病床を稼働していない場合は、当該病床の削減を命令（公的医療機関）又は要請（民間医療機関）することができる。（医療法第7条の2第3項及び第30条の12）
- 病床機能報告により、原則、病棟単位で稼働していない病床が明らかとなった場合には、当該医療機関に対し調整会議への出席を求めた上で、以下の点について確認を行い、削減の命令・要請について検討する。
  - ・ 稼働していない理由（※）
  - ・ 今後の運用見通しに関する計画（例えば、今後稼働する場合は、その時期や担う医療機能など）

※ 稼働していない理由については、平成29年度病床機能報告から、報告項目として追加し、予め確認できるようにする予定。