令和６年度病床機能報告の定量基準分析結果について

定量基準分析（埼玉方式）のあゆみ

平成29年度

○7月　委託業者の公募・業者決定（みずほ情報総研）

○8月～10月　データ分析方針の検討

○11月・2月　「埼玉県地域医療構想推進会議」での分析方針説明・中間報告・意見聴取

平成30年度

○4月　「埼玉県地域医療構想推進会議」での分析結果報告・意見聴取

○5月　厚労省主催「地域医療構想に関するワーキンググループ」で事例発表

○6月　厚労省主催「都道府県医療政策研修」で事例発表

○8月　「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について」通知　※厚労省が各都道府県に埼玉方式の分析ツールを提供

令和元年度

○2～3月　平成30年度診療報酬改定を踏まえた分析業務の委託（みずほ情報総研）

令和２年度

○2～3月　分析業務の委託（みずほ情報総研）

令和４年度

○１～3月　分析業務の委託（みずほリサーチ&テクノロジーズ）

令和5～７年度

○１～3月　分析業務の委託（健康保険医療情報総合研究所）

※令和３年度は病床機能報告様式２の報告が実施されず、分析の元データが得られなかったため実施していない。

埼玉県病床機能報告定量基準分析の枠組み

- 「ICU→高度急性期」「回復期リハ病棟→回復期」「療養病棟→慢性期」など、**どの医療機能と見なすのかが明らかな入院料の病棟**は、当該医療機能として扱う。
- 特定の医療機能と結びついていない**一般病棟・有床診療所の一般病床・地域包括ケア病棟（周産期・小児以外）**を対象に、具体的な機能の内容に応じて客観的に設定した**区分線１・区分線２**によって、高度急性期/急性期/回復期を区分する。
- 特殊性の強い周産期・小児・緩和ケアは切り分けて考える。

切り分け

４機能	大区分				
	主に成人		周産期	小児	緩和ケア
高度急性期	救命救急 ICU SCU HCU	一般病棟 有床診療所の一般病床 地域包括ケア病棟	MFICU NICU GCU	PICU 小児入院医療管理料1	
急性期			産科の一般病棟 産科の有床診療所	小児入院医療管理料2,3 小児科の急性期一般入院料1 特定機能病院一般病棟７：１入院基本料 専門病院７：１入院基本料	緩和ケア病棟 (放射線治療あり)
回復期	回復期 リハビリ病棟			小児入院医療管理料4,5 小児科の急性期一般1・ 特定機能病院一般病棟７：１入院基本料・ 専門病院７：１入院基本料 以外 小児科の有床診療所	
慢性期	療養病棟 特殊疾患病棟 障害者施設等				緩和ケア病棟 (放射線治療なし)

区分線１

区分線２

具体的な機能に応じて区分線を引く

機能区分基準の考え方

① 病床機能報告のうち、主に「具体的な医療の内容に関する項目」のデータの中から、外科的治療・内科的治療・全身管理等の幅広い診療内容を加味して基準を構成。

② 区分線１のしきい値は、救命救急入院料やICUの大半が、高度急性期に区分される程度とする。

③ 区分線２のしきい値は、急性期一般入院料１の大半が、高度急性期・急性期に区分される程度とする。

④ 区分線１・２を設定した結果、高度急性期・急性期・回復期の１日あたり入院患者数が、「埼玉県地域医療構想における現在（2013年）の需要推計」との間に大きな齟齬がないか確認する。

ただし、実際には各病棟にはさまざまな病期の患者が混在する中で、病棟単位での集計結果に応じて区分するため、ある病棟が、わずかな機能の差によって、「急性期の病棟」に区分されたり「回復期の病棟」に区分されたりし、それに応じて「急性期の病棟の病床数」も大きく変わる。
区分線には「絶対の閾値」があるわけではなく、ある程度の幅をもたせて考えることが必要。

高度急性期・急性期の区分（区分線１）の指標

〇救命救急やICU等で特に多く提供されている医療

- A：【手術】全身麻酔下手術
- B：【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術
- C：【がん】悪性腫瘍手術
- D：【脳卒中】超急性期脳卒中加算
- E：【脳卒中】脳血管内手術
- F：【心血管疾患】経皮的冠動脈形成術（※）
- G：【救急】救急搬送診療料
- H：【救急】救急医療に係る諸項目（☆）
- I：【救急】重症患者への対応に係る諸項目（☆）
- J：【全身管理】全身管理への対応に係る諸項目（☆）

※…診療報酬上の入院料ではなくデータから特定がしにくいCCUへの置き換えができなかったこと、
経皮的冠動脈形成術の算定が一般病棟7:1よりもICU等に集中していることによる。
☆…機能報告のデータ項目のうち、救命救急やICU等で算定が集中しているものに限定。

→ 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を指標に用い、しきい値を設定。

区分線１で高度急性期に分類される病棟の割合（令和６年度報告）

区分線1で高度急性期に分類する要件			しきい値		該当する病棟の割合				
			最大使用病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合	救命・ICU・SCU・HCU	急性期一般病棟1,一般病棟7:1（※）	左記以外の病院一般病棟（※）	有床診の一般病床（※）	地域包括ケア病棟
手術	A	全身麻酔下手術	2.0回/月・床以上	80回/月以上	43.5%	4.2%	0.9%	5.3%	0.0%
	B	胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上	28.7%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%
がん	C	悪性腫瘍手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上	23.1%	3.7%	0.0%	0.8%	0.0%
脳卒中	D	超急性期脳卒中加算	あり	あり	26.9%	1.1%	0.3%	0.8%	算定不可
	E	脳血管内手術	あり	あり	29.6%	2.1%	0.0%	0.8%	0.0%
心血管疾患	F	経皮的冠動脈形成術	0.5回/月・床以上	20回/月以上	20.4%	2.1%	0.3%	1.5%	0.0%
救急	G	救急搬送診療料	あり	あり	13.0%	3.2%	0.0%	0.0%	算定不可
	H	救急医療に係る諸項目（下記の合計） ・救命のための気管内挿管　・カウンターショック ・体表面・食道ペーシング法　・心膜穿刺 ・非開胸的心マッサージ　・食道圧迫止血チューブ挿入	0.2回/月・床以上	8回/月以上	57.4%	1.6%	0.3%	1.5%	0.0%
	I	重症患者への対応に係る諸項目（下記の合計） ・観血的肺動脈圧測定　・頭蓋内圧持続測定(3時間超) ・持続緩徐式血液濾過　・人工心肺 ・大動脈バルーンパンピング法　・血漿交換療法 ・経皮的心肺補助法　・吸着式血液浄化法 ・人工心臓　・血球成分除去療法	0.2回/月・床以上	8回/月以上	52.8%	2.1%	0.3%	0.8%	0.0%
全身管理	J	全身管理への対応に係る諸項目（下記の合計） ・観血的動脈圧測定(1時間超)　・胸腔穿刺 ・ドレーン法　・人工呼吸(5時間超)	8.0回/月・床以上	320回/月以上	59.3%	2.9%	0.6%	0.0%	0.0%
上記A～Jのうち1つ以上を満たす					82.4%	24.3%	2.5%	9.2%	0.0%

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

急性期・回復期の区分（区分線２）の指標

〇急性期一般入院料１（従前の一般病棟7:1）にて多く提供されている医療

- K：【手術】手術
- L：【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術
- M：【がん】放射線治療
- N：【がん】化学療法
- O：【救急】救急搬送による予定外の入院

〇一般病棟や地域包括ケア病棟で共通して用いられている指標

- P:【重症度、医療・看護必要度】
  基準（「A得点２点以上かつB得点３点以上」「B14又はB15に該当する患者であって、A得点が１点以上かつB得点が3点以上」「A得点３点 以上」「C得点１点以上」）を満たす患者割合

→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を指標に用い、しきい値を設定。

区分線２で急性期に分類される病棟の割合（令和６年度報告）

区分線2で急性期に分類する要件				しきい値		該当する病棟の割合				
				最大使用病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合	急性期一般病棟1,一般病棟7:1（※）	急性期一般病棟2-7,一般病棟10:1（※）	その他一般病棟（※）	有床診の一般病床（※）	地域包括ケア病棟
手術	K	手術		2.0回/月・床以上	80回/月以上	15.8%	4.4%	1.4%	26.0%	0.0%
	L	胸腔鏡・腹腔鏡下手術		0.1回/月・床以上	4回/月以上	21.9%	17.5%	0.0%	2.3%	1.3%
がん	M	放射線治療（レセプト枚数）		0.1枚/月・床以上	4枚/月以上	9.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	N	化学療法（日数）		1.0日/月・床以上	40日/月以上	15.8%	2.6%	1.9%	0.8%	0.0%
救急	O	予定外の救急医療入院の人数		10人/年・床以上	33.3人/月以上	23.0%	23.7%	0.5%	0.0%	1.3%
重症度等	P	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす	200床以上	I:31%以上 Ⅱ:28%以上		69.7%	40.4%	0.5%	0.0%	5.3%
			200床未満	I:28%以上 Ⅱ:25%以上						
上記K～Pのうち1つ以上を満たす						79.9%	53.5%	3.8%	26.0%	6.7%

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【埼玉県全体】

4機能区分別の病床稼働率について、「（国の基準による）地域医療構想における想定％」と「今回の区分結果の％」との比較表示をしている。

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	105病棟	914人/日	1,203床	67.8%	4.0日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	109病棟	3,436人/日	4,368床	77.8%	9.7日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	297病棟	10,137人/日	12,927床	77.9%	11.5日	
		回復期	224病棟	6,523人/日	9,251床	72.7%	17.8日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	83病棟	3,544人/日	4,034床	86.7%	58.9日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	64病棟	2,464人/日	3,007床	81.9%	115.9日	
	医療療養病床	慢性期	178病棟	7,099人/日	8,770床	82.0%	189.1日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	27病棟	283人/日	451床	67.4%	15.2日	
	産科の一般病床	急性期	79病棟	1,243人/日	1,855床	72.4%	6.0日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	16病棟	326人/日	440床	74.4%	6.0日	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	15病棟	245人/日	477床	51.4%	5.2日	
		回復期	3病棟	27人/日	87床	32.4%	4.5日	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	3病棟	55人/日	70床	79.0%	21.3日	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	16病棟	244人/日	369床	70.4%	25.5日	
その他	不明	不明/休棟	86病棟	1,023人/日	2,193床	46.8%	15.8日	
	休棟・休床中	不明/休棟	43病棟	38人/日	971床	0.7%	10.0日	

4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	257病棟	4,959人/日	6,462床	5,942床	5,528床	75.1%	7.7日
急性期　計	394病棟	11,681人/日	15,329床	24,615床	17,954床	76.3%	10.2日
回復期　計	310病棟	10,093人/日	13,372床	6,484床	16,717床	77.1%	23.6日
慢性期　計	258病棟	9,807人/日	12,146床	12,461床	14,011床	81.6%	139.3日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	129病棟	1,061人/日	3,164床	971床☆		30.8%	15.8日
全体	1,348病棟	37,600人/日	50,473床	50,473床	54,210床	75.0%	15.6日

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	4,959人/日	75.0%	75.1%
急性期	11,681人/日	78.0%	76.3%
回復期	10,093人/日	90.0%	77.1%
慢性期	9,807人/日	92.0%	81.6%
不明	1,061人/日	—	30.8%
合計	37,600人/日	—	75.0%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	86.7%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	78.0%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	65.7%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	78.6%
うち産科・小児科を除く有床診療所	52.2%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	32.4%

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	51床
急性期	1,449床
回復期	385床
慢性期	308床
休棟中・無回答	971床
	3,164床

4機能区分別の病床数について、「今回の区分結果」「病床機能報告」「地域医療構想の必要病床数」の3つを比較表示している。

回復期については、入院料や診療科の種類によって、より細分化する形で、病床稼働率を表示している。

（参考）令和５年度病床機能報告　定量基準分析結果 【埼玉県全体】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	108病棟	781人/日	1,126床	63.6%	3.9日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	103病棟	3,304人/日	4,253床	76.3%	9.7日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	296病棟	9,896人/日	12,820床	74.4%	11.6日	
		回復期	228病棟	6,736人/日	9,659床	71.3%	18.0日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	84病棟	3,336人/日	4,163床	83.0%	65.6日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	64病棟	2,455人/日	2,991床	80.5%	126.5日	
	医療療養病床	慢性期	173病棟	6,855人/日	8,362床	83.0%	167.1日	
	介護療養病床	慢性期	3病棟	70人/日	144床	48.8%	121.0日	
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	29病棟	288人/日	457床	65.0%	14.6日	
	産科の一般病床	急性期	78病棟	1,190人/日	1,948床	66.0%	5.6日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	15病棟	269人/日	398床	67.9%	5.6日	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	17病棟	288人/日	557床	51.6%	6.5日	
		回復期	5病棟	82人/日	156床	53.3%	7.3日	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	6病棟	89人/日	130床	68.1%	20.2日	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	11病棟	172人/日	261床	66.0%	26.3日	
その他	不明	不明/休棟	97病棟	1,115人/日	2,254床	46.4%	19.6日	
	休棟・休床中	不明/休棟	41病棟	19人/日	853床	2.2%	7.3日	

4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	255病棟	4,642人/日	6,234床	6,384床	5,528床	72.8%	7.8日
急性期　計	397病棟	11,462人/日	15,455床	24,194床	17,954床	72.5%	10.3日
回復期　計	317病棟	10,154人/日	13,978床	6,468床	16,717床	74.7%	23.6日
慢性期　計	251病棟	9,552人/日	11,758床	12,633床	14,011床	81.5%	140.0日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	138病棟	1,135人/日	3,107床	853床☆		32.7%	18.9日
全体	1,358病棟	36,945人/日	50,532床	50,532床	54,210床	72.8%	16.4日

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。

☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	4,642人/日	75.0%	72.8%
急性期	11,462人/日	78.0%	72.5%
回復期	10,154人/日	90.0%	74.7%
慢性期	9,552人/日	92.0%	81.5%
不明	1,135人/日	—	32.7%
合計	36,945人/日	—	72.8%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	83.0%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	77.1%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	63.7%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	76.7%
うち産科・小児科を除く有床診療所	56.1%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	53.3%

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	39床
急性期	1,353床
回復期	338床
慢性期	524床
休棟中・無回答	853床
	3,107床

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【南部圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	11病棟	105人/日	137床	71.9%	4.2日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	9病棟	252人/日	363床	70.4%	9.7日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	28病棟	1,039人/日	1,329床	77.2%	10.5日	
		回復期	17病棟	523人/日	708床	71.0%	19.3日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	9病棟	380人/日	431床	88.3%	38.2日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	1病棟	43人/日	45床	95.3%	75.1日	
	医療療養病床	慢性期	16病棟	515人/日	845床	58.1%	130.9日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	4病棟	24人/日	42床	58.2%	14.1日	
	産科の一般病床	急性期	8病棟	157人/日	226床	72.3%	6.0日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	1病棟	18人/日	28床	65.7%	4.5日	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	1病棟	15人/日	25床	59.1%	6.6日	
		回復期	1病棟	8人/日	25床	32.4%	4.5日	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	3病棟	36人/日	56床	64.2%	18.8日	
その他	不明	不明/休棟	8病棟	108人/日	269床	49.6%	15.1日	
	休棟・休床中	不明/休棟	2病棟	0人/日	31床	0.0%	-	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	400人/日	75.0%	69.6%
急性期	1,211人/日	78.0%	76.2%
回復期	911人/日	90.0%	76.8%
慢性期	594人/日	92.0%	60.5%
不明	108人/日	—	43.4%
合計	3,223人/日	—	70.5%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	88.3%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	80.7%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	58.9%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	72.2%
うち産科・小児科を除く有床診療所	-
うち小児科の一般病棟・有床診療所	32.4%

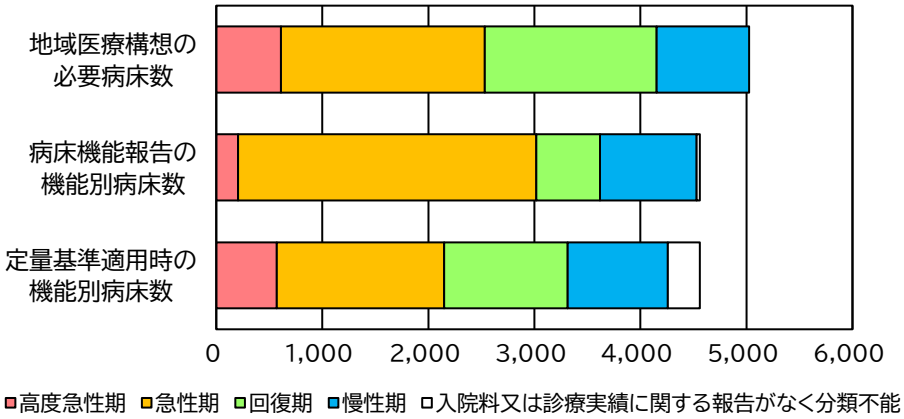
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	25病棟	400人/日	570床	205床	609床	69.6%	7.2日
急性期　計	37病棟	1,211人/日	1,580床	2,813床	1,922床	76.2%	9.5日
回復期　計	27病棟	911人/日	1,164床	602床	1,623床	76.8%	23.7日
慢性期　計	20病棟	594人/日	946床	909床	871床	60.5%	88.0日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	10病棟	108人/日	300床	31床☆		43.4%	15.1日
全体	119病棟	3,223人/日	4,560床	4,560床	5,025床	70.5%	13.4日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	172床
回復期	97床
慢性期	0床
休棟中・無回答	31床
	300床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 「回復期リハビリテーション病棟」については、今後開設が予定されている病床もあり、整備が進んでいくことが推測される 。また、「医療療養病床」においての病床稼働率は低水準のため一定の余裕が見受けられる。そのため、今後は急性期から回復期・慢性期への患者の流れをより円滑にし、病床の有効活用を図ることが望ましいと考える。病床の有効活用と同時にICT活用等も進め、地域包括ケアシステムの深化を図ることで、誰もが安心して自分らしく暮らせる医療提供体制の構築を進めていくことが求められる。
- なお、本圏域の地域特性を踏まえると、東京都との連携強化は不可欠な視点である。ただし、東京都との情報共有やシステム連携には制度面の課題があるため、慎重な検討が必要である。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果 【南部圏域②】

地域特性

○　総人口約80万人・面積85㎢ の大都市型二次医療圏 である。

○　[南西部]・[東部]・[さいたま]の３つの大都市型二次医療圏と隣接している。

○　荒川を挟み東京都と接しており、交通網も整備されている。

令和6年度調査における状況把握

○　回復期は、定量基準適用時の病床（1,164床）が必要病床数（1,623床）を下回っている。なお、病床稼働率については、「回復期リハビリテーション病棟（88.3%）」及び、区分線により回復期に区分される「産科・小児科を除く急性期一般病棟1又は一般病棟7対1（80.7%）」が高水準である。

○　慢性期は、定量基準適用時の病床（946床）が必要病床数（871床）を上回っている。また、慢性期病床全体の病床稼働率（60.5%）が埼玉県全体（81.6%）を大きく下回っている。一方で、1病棟のみの「特殊疾患病棟・障害者施設等」の病床稼働率（95.3%）は高水準である。

人口推計との関係・課題

○　2050年には65歳以上の人口が約22万人に達する。また、他圏域と比べ、0-64歳人口の減少幅が小さく、2040年までは総人口が増加すると見込まれている。そのため4機能すべてのバランスの取れた整備が求められる。

○　東京都と隣接し、約8%の住民が県外で受療している状況にあることから、東京都との連携が重要であるが、医療情報システム等の連携には課題がある。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【南西部圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	13病棟	144人/日	97床	68.4%	3.1日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	12病棟	301人/日	413床	78.7%	8.1日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	26病棟	767人/日	1,090床	72.6%	11.3日	
		回復期	23病棟	820人/日	1,031床	83.8%	18.3日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	10病棟	306人/日	442床	69.2%	50.9日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	11病棟	400人/日	453床	88.6%	118.4日	
	医療療養病床	慢性期	15病棟	594人/日	662床	89.7%	270.8日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	2病棟	16人/日	27床	59.9%	16.1日	
	産科の一般病床	急性期	9病棟	139人/日	188床	82.9%	5.3日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	2病棟	40人/日	85床	47.6%	3.7日	
		回復期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	1病棟	19人/日	20床	94.4%	25.1日	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	1病棟	55人/日	59床	93.5%	39.4日	
その他	不明	不明/休棟	6病棟	57人/日	133床	43.6%	45.1日	
	休棟・休床中	不明/休棟	1病棟	0人/日	6床	7.1%	2.0日	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	461人/日	75.0%	75.8%
急性期	965人/日	78.0%	72.6%
回復期	1,126人/日	90.0%	79.1%
慢性期	1,049人/日	92.0%	89.5%
不明	57人/日	—	42.0%
合計	3,659人/日	—	78.3%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	69.2%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	86.8%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	79.5%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	88.8%
うち産科・小児科を除く有床診療所	-
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

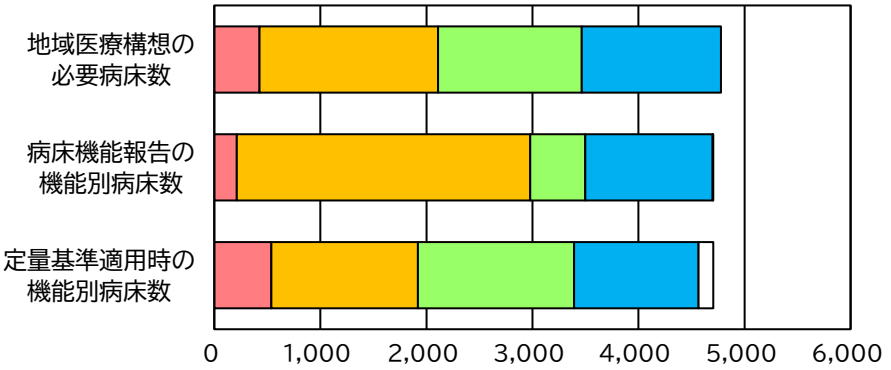
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	27病棟	461人/日	537床	211床	425床	75.8%	6.6日
急性期　計	38病棟	965人/日	1,383床	2,769床	1,685床	72.6%	9.1日
回復期　計	33病棟	1,126人/日	1,473床	518床	1,356床	79.1%	22.4日
慢性期　計	27病棟	1,049人/日	1,174床	1,202床	1,311床	89.5%	151.8日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	7病棟	57人/日	139床	6床☆		42.0%	38.8日
全体	132病棟	3,659人/日	4,706床	4,706床	4,777床	78.3%	16.0日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	133床
回復期	0床
慢性期	0床
休棟中・無回答	6床
	139床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 65歳以上人口は増加する一方で総人口減少は緩やかであるため、医療需要は全体として底堅く推移すると考えられる。したがって、4機能区分すべてでバランスの取れた医療提供体制を構築が求められる圏域である。
- 全体の病床数は必要病床数の全体数に近似しており、病床稼働率も地域医療構想の想定に近くなっているが、「回復期リハビリテーション病棟」等、一定の余裕がある病床も存在している。一方で、区分線により回復期機能と区分された病床の中では、「産科・小児科を除く急性期１・一般病棟7：1」といった充実した看護体制を有する病棟における病床稼働率が他圏域と比べても高い点が見受けられる。
- そのため、有効的かつ柔軟な病床活用を推進し、例えば区分線により回復期とされた病棟から「回復期リハビリテーション病棟」への患者の円滑な移行を図る等により、地域内における医療提供体制の完結性を高める取り組みが求められる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【南西部圏域②】

地域特性

○　総人口約73万人・111㎢の大都市型二次医療圏である。

○　広範囲で東京都と隣接し、ベッドタウンとして近年人口が増加傾向にある。

○　富士見市・ふじみ野市・三芳町は川越地区と救急医療圏が同一である。

令和6年度調査における状況把握

○　回復期は、1日当たり入院患者数（1,126人）が全体の患者数（3,659人）に対して30.8%を占めており、埼玉県全体における割合（26.8%）を上回っていることから、高い需要が確認できる。なお、定量基準適用時の病床（1,473床）が、圏域内の病床数（4,706床）に対して、31.3%を占めており、埼玉県全体における割合（26.4%）と比較しても多い。こうした状況から、高まる需要に対して医療提供体制を整備することで応じている様子が窺える。病床稼働率の内訳を見ると、特に「産科・小児科を除く急性期1・一般病棟7：1（86.8%）」及び「産科・小児科を除く地域包括ケア病棟（88.8%）」の病床稼働率が埼玉県全体と比較して高く、一方で「回復期リハビリテーション病棟」の病床稼働率（69.2%）は、埼玉県全体（86.7%）を大きく下回っている。

○　慢性期は、定量基準適用時の病床（1,174床）が必要病床数（1,311床）を約150床下回っている。一方で、病床稼働率（89.5%）は、埼玉県全体（81.6%）を上回っている。

人口推計との関係・課題

○　総人口及び構成比率は今後2030年くらいまでは大きな変化はみられない予測となっているが、65歳以上高齢者人口はその後2045年頃までの約15年で急に増加する見込みになっており、2050年の65歳以上高齢者率は約33%と予測されている。

○　1日入院患者数の大幅な増加の原因究明が求められると考える。高度急性期の増加理由と回復期・慢性期の増加理由が何に由来しているのかについても検討の余地がある。病床の規模は相対的に縮小傾向にあったことと、他圏域で同様の動きが見られないことから、新型コロナウイルス感染症に関連するものではないと推測される。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【東部圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	12病棟	81人/日	132床	60.1%	8.1日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	22病棟	686人/日	913床	75.4%	11.0日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	44病棟	1,545人/日	1,973床	78.6%	11.6日	
		回復期	27病棟	766人/日	1,117床	69.6%	16.3日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	14病棟	733人/日	748床	94.2%	66.4日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	15病棟	585人/日	671床	90.5%	111.9日	
	医療療養病床	慢性期	19病棟	705人/日	943床	89.1%	230.1日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	6病棟	23人/日	58床	-	-	
	産科の一般病床	急性期	11病棟	160人/日	252床	70.0%	5.2日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	1病棟	30人/日	42床	72.0%	7.2日	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	2病棟	26人/日	75床	34.6%	4.8日	
		回復期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	5病棟	69人/日	109床	63.4%	23.2日	
その他	不明	不明/休棟	21病棟	270人/日	492床	58.4%	14.3日	
	休棟・休床中	不明/休棟	6病棟	32人/日	145床	0.0%	-	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	821人/日	75.0%	73.5%
急性期	1,732人/日	78.0%	76.2%
回復期	1,499人/日	90.0%	77.7%
慢性期	1,359人/日	92.0%	87.7%
不明	301人/日	—	41.7%
合計	5,712人/日	—	76.6%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	94.2%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	70.9%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	62.1%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	77.7%
うち産科・小児科を除く有床診療所	50.8%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

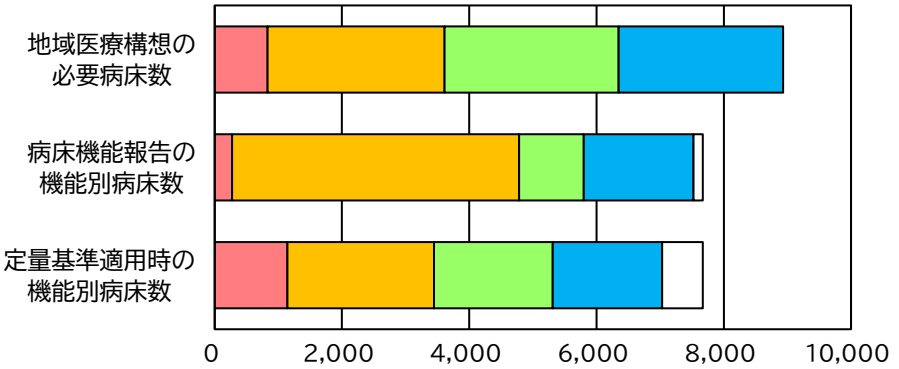
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	41病棟	821人/日	1,145床	275床	831床	73.5%	10.4日
急性期　計	57病棟	1,732人/日	2,300床	4,508床	2,783床	76.2%	10.2日
回復期　計	41病棟	1,499人/日	1,865床	1,015床	2,734床	77.7%	23.4日
慢性期　計	39病棟	1,359人/日	1,723床	1,727床	2,587床	87.7%	113.8日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	27病棟	301人/日	637床	145床☆		41.7%	14.3日
全体	205病棟	5,712人/日	7,670床	7,670床	8,935床	76.6%	16.2日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	361床
回復期	66床
慢性期	65床
休棟中・無回答	145床
	637床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 令和5年度と比較して、1日当たり入院患者数が大幅に増えた圏域である。それに伴い、4機能区分すべてにおける病床稼働率が上昇し、地域医療構想の想定に近づく結果となった。区分線1/区分線2によって機能区分が変わる病棟においては、より高度な医療を提供する病棟が増え、高度急性期相当の病床が増床となった。今回の調査において、入院医療の需要と供給の両面で最も顕著な変化が見られた圏域であるといえる。
- 東部圏域を各保健所管轄ごとの3区分で分けた場合、春日部地区は特に慢性期入院医療を、越谷地区は特に高度急性期入院医療を、草加地区は特に回復期入院医療を担う区域であるといえる。それぞれに独立して医療を完結させるよりは、各区域の特長を生かして機能を分担し、相互に補完しあう体制を構築することが効率的であると考えられる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果 【東部圏域②】

地域特性

○ 人口約115万人、面積250km²の、大都市型二次医療圏である。

○ [さいたま]に次ぐ人口規模の大きい医療圏である。

○ 若年世代人口・生産人口が減少傾向にあるが、高齢者人口は2030年頃まで大きくは増えない予測となっている。

令和6年度調査における状況把握

○ 圏域における必要病床の総数（8,915床）に対し、全体の病床数（7,670床）は14.2%不足している。10圏域別にみると1000床以上不足しているのは当圏域のみである。

○ 高度急性期について、定量基準適用時の病床（1,145床）が必要病床数（831床）を上回っている。なお、区分線によって機能区分が変わる「一般病棟・地域包括ケア病床等」における高度急性期に相当する病床（913床）のみで必要病床数（831床）を上回っており、病床稼働率も想定（75%）を超えている。そのため、多数の病棟において区分線1を上回る高度な医療が提供されている状況が窺える。

○ 高度急性期以外の入院料別の病床稼働率については、区分線によって機能区分が変わる「一般病棟・地域包括ケア病床等」における急性期に相当する病床（78.6%）、「回復期リハビリテーション病棟（94.2%）」、「特殊疾患病棟・障害者施設等（90.5%）」、「医療療養病床（89.1%）」の稼働率が高いのが特徴となっている。

人口推計との関係・課題

○ 2050年には65歳以上の人口が約22.2万人（総人口構成比30.3%）と増加が推計されているが、0-64歳の人口減少が他圏域と比べて緩やかであり、総人口の減少傾向も限定的である。

○ 全体の病床数は必要病床数の全体数に近似しており、病床稼働率も地域医療構想の想定に近くなっているが、「回復期リハビリテーション病棟」等、一定の余裕がある病床も存在している。一方で、区分線により回復期機能と区分された病床の中では、「産科・小児科を除く急性期1・一般病棟7：1」といった充実した看護体制を有する病棟における病床稼働率が他圏域と比べても高い点が見受けられる。

○ そのため、有効的かつ柔軟な病床活用を推進し、例えば区分線により回復期とされた病棟から「回復期リハビリテーション病棟」への患者の円滑な移行を図る等により、地域内における医療提供体制の完結性を高める取り組みが求められる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【さいたま圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	21病棟	152人/日	212床	70.8%	3.2日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	20病棟	651人/日	780床	84.7%	8.7日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	52病棟	1,607人/日	2,017床	80.0%	10.7日	
		回復期	27病棟	804人/日	1,100床	75.3%	16.8日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	9病棟	389人/日	432床	90.1%	59.5日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	7病棟	207人/日	300床	66.5%	293.7日	
	医療療養病床	慢性期	19病棟	760人/日	987床	75.7%	144.6日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	8病棟	115人/日	144床	86.9%	16.1日	
	産科の一般病床	急性期	15病棟	200人/日	291床	75.4%	6.4日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	11病棟	206人/日	276床	75.0%	5.9日	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	4病棟	59人/日	100床	59.0%	5.0日	
		回復期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	1病棟	8人/日	22床	35.0%	16.9日	
その他	不明	不明/休棟	4病棟	46人/日	98床	92.7%	508.7日	
	休棟・休床中	不明/休棟	2病棟	0人/日	46床	0.0%	-	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	1,124人/日	75.0%	80.7%
急性期	1,867人/日	78.0%	78.6%
回復期	1,193人/日	90.0%	80.0%
慢性期	976人/日	92.0%	73.1%
不明	46人/日	—	47.3%
合計	5,205人/日	—	77.8%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	90.1%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	77.6%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	75.0%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	78.5%
うち産科・小児科を除く有床診療所	3.3%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

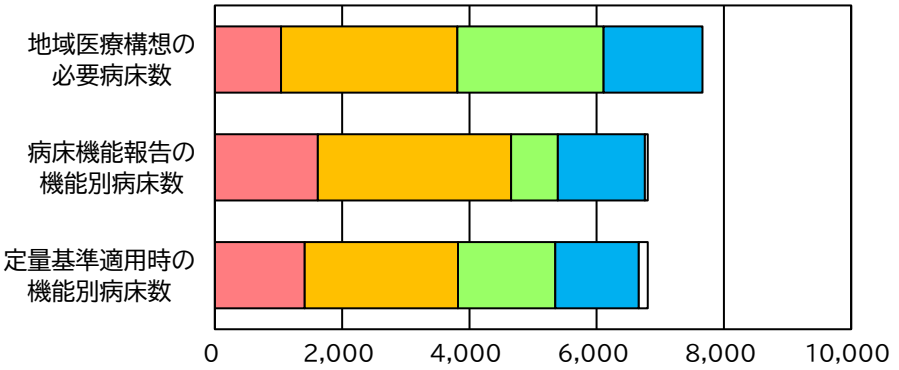
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	60病棟	1,124人/日	1,412床	1,616床	1,039床	80.7%	6.8日
急性期　計	71病棟	1,867人/日	2,408床	3,039床	2,770床	78.6%	9.7日
回復期　計	36病棟	1,193人/日	1,532床	736床	2,301床	80.0%	22.6日
慢性期　計	27病棟	976人/日	1,309床	1,368床	1,554床	73.1%	149.0日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	6病棟	46人/日	144床	46床☆		47.3%	508.7日
全体	200病棟	5,205人/日	6,805床	6,805床	7,664床	77.8%	12.4日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	3床
回復期	1床
慢性期	94床
休棟中・無回答	46床
	144床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 高度な医療が受けられる施設が集中している地域であり、高度急性期と急性期の病床数・1日当たり入院患者数・病床稼働率が高い水準で推移している。
- 回復期について、現時点で病床数が不足しているが病床稼働率は「回復期リハビリテーション病棟」を中心に上昇しつつある。そのため、今後のさらなる需要増を見据え、病床の拡充によって受入れ体制を拡大していくのか、あるいは、在宅復帰支援を含め、高度急性期・急性期からの円滑な移行を軸とした連携体制をさらに強化していくのか。地域の特性に即した効率的な提供体制の在り方について、方向性を検討していくことが期待される。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果 【さいたま圏域②】

地域特性

○　総人口約132万人・面積217km²の大都市型二次医療圏である。

○　若年世代人口・生産人口比率が高く、10圏域の中では高齢化の進行が最も遅い。大規模医療機関が集中するエリアであり、県内でもより高度な医療の需要が高い地域である。

令和6年度調査における状況把握

○　高度急性期に関しては、必要病床数（1,039床）に対して現在の定量基準適用時の病床（1,412床）は約1.36倍である。このことから、地域医療構想の想定より多くの高度急性期医療が求められており、需要に対応していることが窺える。

○　全体の病床数（6,805床）は、必要病床数の合計（7,664床）に対し約860床下回っている。4機能区分で分けると、特に回復期の定量基準適用時の病床（1,532床）が必要病床数（2,301床）に対して少ない結果となっている。

○　病床稼働率は、高度急性期（80.7%）・急性期（78.6%）が地域医療構想の想定を上回っている。内訳をみると、区分線によって機能区分が変わる「一般病棟・地域包括ケア病床等」において、病床稼働率（高度急性期（84.7%）・急性期（80.0%））が他圏域と比較しても高い数値である。

人口推計との関係・課題

○　2050年頃になっても総人口は増え続ける予測2であるため、将来的に病床数は現在の必要病床数よりも多く必要になる可能性がある。しかし圏域内の病床数の総計は、前回調査から今回調査にかけて約130床減床した。人口構成としては0～64歳人口は今後ほぼ横這いで、人口増加分は65歳以上高齢者人数の増加とほぼ一致する見通しとなっている。現時点で回復期病床が少なく、病床稼働率が上昇傾向にあることから、将来的な需要が高まると考えられる。

○　また、地域特性や前回と今回の調査の傾向からも、高度急性期及び急性期の医療の充実がさらに望まれていることが窺える。今後の動向に十分注意が必要である。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【県央圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	8病棟	68人/日	98床	69.4%	2.9日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	8病棟	355人/日	383床	87.4%	9.6日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	22病棟	718人/日	974床	73.0%	11.9日	
		回復期	12病棟	286人/日	452床	64.8%	17.2日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	5病棟	214人/日	245床	87.5%	81.6日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	2病棟	83人/日	91床	90.7%	65.9日	
	医療療養病床	慢性期	15病棟	480人/日	623床	85.0%	245.9日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
	産科の一般病床	急性期	5病棟	77人/日	94床	82.4%	5.6日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	1病棟	17人/日	17床	97.1%	4.2日	
		回復期	1病棟	0人/日	2床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	1病棟	28人/日	36床	77.6%	20.5日	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	2病棟	29人/日	35床	83.7%	25.4日	
その他	不明	不明/休棟	7病棟	96人/日	148床	61.6%	18.9日	
	休棟・休床中	不明/休棟	5病棟	0人/日	136床	0.0%	-	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	423人/日	75.0%	82.7%
急性期	840人/日	78.0%	74.3%
回復期	500人/日	90.0%	74.1%
慢性期	592人/日	92.0%	85.8%
不明	96人/日	—	28.9%
合計	2,451人/日	—	73.6%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	87.5%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	71.4%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	49.4%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	74.6%
うち産科・小児科を除く有床診療所	53.5%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

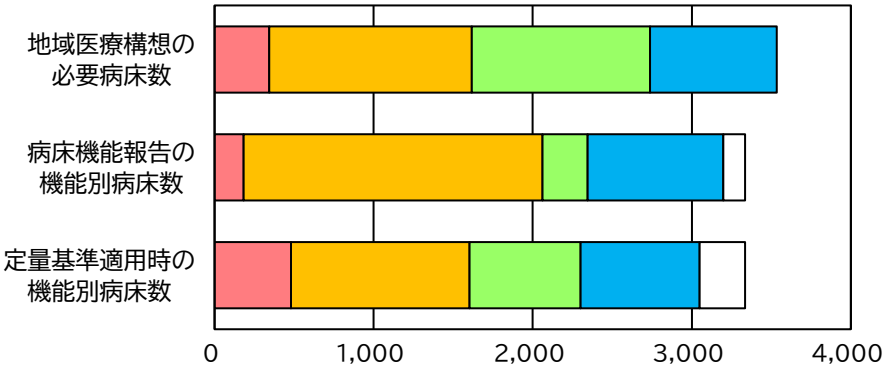
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	16病棟	423人/日	481床	183床	344床	82.7%	6.4日
急性期　計	29病棟	840人/日	1,121床	1,878床	1,273床	74.3%	10.5日
回復期　計	18病棟	500人/日	699床	284床	1,120床	74.1%	27.7日
慢性期　計	19病棟	592人/日	749床	853床	797床	85.8%	124.9日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	12病棟	96人/日	284床	136床☆		28.9%	18.9日
全体	94病棟	2,451人/日	3,334床	3,334床	3,534床	73.6%	14.3日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	65床
回復期	39床
慢性期	44床
休棟中・無回答	136床
	284床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 前回調査では1日当たり入院患者数が高度急性期と急性期で減少し、回復期と慢性期で増加していたことから、入院医療の需要が短期入院から長期入院へと移行しつつある傾向が示唆された。しかし、今回の調査では逆に、高度急性期及び急性期で増加、回復期及び慢性期で減少する結果となった。この変動が当圏域における一時的な傾向なのか、あるいは前回調査が特異な結果であったのか、新型コロナウイルス感染症以外に要因が存在するのか等については、現時点では判断が困難である。
- 将来的に高齢者率が高くなる圏域であり、これから人口構成が変化していく。それに従って入院医療の需要も変化していくと考えられる。今後の動向を注視しながら柔軟に対応していく必要がある。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果 【県央圏域②】

地域特性

○　総人口約52万人・面積173km²の大都市型二次医療圏である。

○　人口構成における小児人口比率は県平均よりも少ない。しかし、令和4年度から依然として「小児入院管理料・小児科の一般病棟等」の急性期である1病棟の病床稼働率（97.1%）が高い。

令和6年度調査における状況把握

○　高度急性期について、病床稼働率（82.7%）が高く、定量基準適用時の病床（481床）も必要病床数（344床）の約1.4倍であるという特徴を有する。このことから、隣接する[さいたま]と同様に、地域医療構想の想定よりも多くの高度急性期医療が求められていることが窺える。特に区分線によって機能区分が変わる「一般病棟・地域包括ケア病床等」において区分線1を上回った病床の稼働率（87.4%）が高い。

○　回復期について、定量基準適用時の病床（699床）は必要病床数（1,120床）の約62%となっており、病床稼働率も「回復期リハビリテーション病棟」を除いて、埼玉県全体の数値と比較して高くはない。区分線によって機能区分が変わる「一般病棟・地域包括ケア病床等」の中でも特に看護配置10対1以下の一般病棟において病床稼働率が低い。

人口推計との関係・課題

○　既に人口は減少傾向にあるが、2040年頃までは65歳以上の人口は増加していく。2050年の65歳以上高齢者比率は約39%と予測されており、県全体よりも高齢者率は高くなるとみられている。

○　圏域内の病床数が必要病床数に対し大きく不足していることもなく、入院患者総数が急に増減していることもない。令和５年度調査と今回調査において求められる医療の傾向が変わったように、あらゆる入院医療需要の変動に対して柔軟に対応できる環境を構築することが求められる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【川越比企圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	7病棟	74人/日	105床	72.2%	5.0日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	11病棟	293人/日	428床	66.8%	10.4日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	39病棟	1,284人/日	1,619床	79.0%	12.2日	
		回復期	34病棟	1,031人/日	1,434床	73.9%	18.3日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	11病棟	501人/日	558床	89.8%	73.3日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	7病棟	318人/日	360床	88.2%	72.4日	
	医療療養病床	慢性期	31病棟	1,298人/日	1,443床	87.7%	241.4日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	7病棟	104人/日	180床	58.0%	14.6日	
	産科の一般病床	急性期	11病棟	230人/日	314床	75.4%	6.1日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	3病棟	71人/日	94床	76.9%	6.4日	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
		回復期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	2病棟	37人/日	50床	74.0%	32.3日	
その他	不明	不明/休棟	10病棟	148人/日	259床	57.3%	20.2日	
	休棟・休床中	不明/休棟	8病棟	1人/日	172床	0.7%	19.7日	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	543人/日	75.0%	66.1%
急性期	1,514人/日	78.0%	78.4%
回復期	1,532人/日	90.0%	78.8%
慢性期	1,653人/日	92.0%	87.2%
不明	149人/日	—	30.8%
合計	5,390人/日	—	76.1%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	89.8%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	78.6%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	65.9%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	79.7%
うち産科・小児科を除く有床診療所	63.4%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

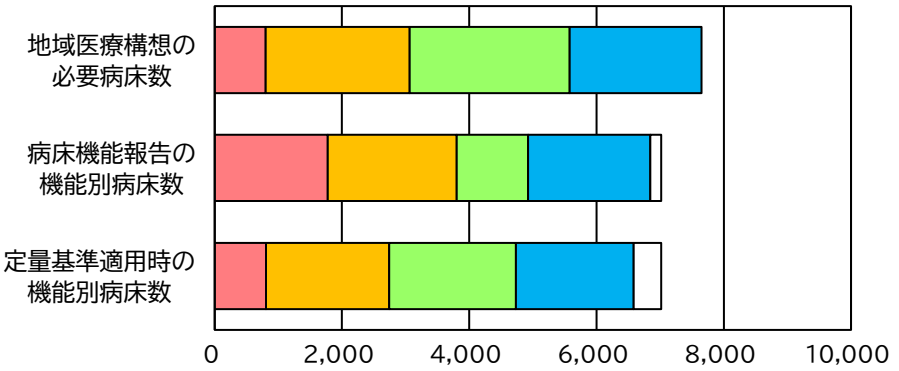
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	28病棟	543人/日	807床	1,774床	802床	66.1%	9.5日
急性期　計	50病棟	1,514人/日	1,933床	2,028床	2,260床	78.4%	10.5日
回復期　計	45病棟	1,532人/日	1,992床	1,124床	2,518床	78.8%	24.8日
慢性期　計	40病棟	1,653人/日	1,853床	1,918床	2,072床	87.2%	147.2日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	18病棟	149人/日	431床	172床☆		30.8%	20.2日
全体	181病棟	5,390人/日	7,016床	7,652床	7,652床	76.1%	17.7日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	185床
回復期	29床
慢性期	45床
休棟中・無回答	172床
	431床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 回復期・慢性期では、1日当たり入院患者数が比較的多く、病床稼働率も高い水準にあるため、両機能には一定の需要が存在すると考えられる。これは、今後のポストアキュート・サブアキュートの需要が伸びるとする人口推計とも方向性が一致している。そのため、両機能の病床拡充が求められる。ただし、新規病床整備には、時間的制約が大きいため、急性期から回復期・慢性期への病床機能転換を進めることも選択肢となる。一方で、急性期でも1日当たり入院患者数が多く、病床稼働率も比較的高いことから、一定の需要が存在している点には留意が必要である。
- 限られた医療資源の中で将来需要に対応するためには、地理的に広く、多くの圏域と隣接する地域特性を踏まえ、圏域の東部から南部にかけては他圏域との医療・介護分野での連携をより一層強化していく等の広域的かつ大局的な視点での体制構築が重要であると考える。同時に、圏域内においても地域ごとに医療需要が異なると考えられるため、区域それぞれの特色に目を向ける等のきめ細かな視点も求められる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【川越比企圏域②】

地域特性

○　総人口約79万人・627㎢の地方都市型二次医療圏である。

○　埼玉県の中央に位置し、[南西部]・[さいたま]・[県央]・[西部]・[北部]・[秩父]の6つの医療圏と隣接している。

○　北西から南東にかけて広がり、14市町村で構成されており、県内で2番目に広い面積を有する。

○　高度急性期医療は、埼玉医科大学総合医療センターが中心的な役割を担っている。

令和6年度調査における状況把握

○　必要病床数における全体数（7,652床）に対し、実際の病床数（7,016床）が約600床下回っている。

○　急性期は、病床稼働率（78.4%）が地域医療構想の想定（78.0%）と近似しており、一定の需要があることが見受けられる。一方で、定量基準適用時の病床（1,933床）については、必要病床数（2,260床）を約300床下回っている。

○　回復期は、定量基準適用時の病床（1,992床）が必要病床数（2,518床）を約500床下回っており、病床稼働率（78.8%）は埼玉県全体の稼働率（77.1%）を上回っている。特に「回復期リハビリテーション病棟」の病床稼働率（89.8%）が高水準となっている。

○　慢性期は、定量基準適用時の病床（1，853床）が必要病床数（2，072床）を約200床下回っているが、1日当たり入院患者数が1,600人を超え、病床稼働率（87.2%）も比較的高水準である。

人口推計との関係・課題

○　2050年には65歳以上人口が約24万人に達すると推計されており、2050年には構成比は40%を超えることが見込まれている。

○　高度急性期については、災害拠点病院の一つである埼玉医科大学総合医療センターが所在しているため、圏域内のみならず県内の高度急性期医療の在り方を含めて総合的に検討していく必要がある。

○　今後、ポストアキュート・サブアキュートに対する需要の増加が見込まれる中、回復期・慢性期病床の不足にどう対応していくかが重要な課題である。地域の実情に即した医療体制の構築が求められる。

○　医療圏が広域にわたるという地域特性を踏まえ、広域的な視点での体制整備も検討する必要がある。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【西部圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	17病棟	155人/日	183床	81.1%	4.4日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	14病棟	477人/日	589床	77.4%	9.1日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	36病棟	1,320人/日	1,593床	78.3%	12.7日	
		回復期	32病棟	824人/日	1,256床	72.7%	17.3日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	13病棟	521人/日	613床	85.0%	67.7日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	9病棟	374人/日	493床	75.9%	354.0日	
	医療療養病床	慢性期	28病棟	1,291人/日	1,476床	93.8%	213.7日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
	産科の一般病床	急性期	11病棟	128人/日	222床	64.1%	6.4日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	3病棟	50人/日	93床	53.6%	9.8日	
		回復期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
その他	不明	不明/休棟	12病棟	105人/日	367床	26.1%	12.8日	
	休棟・休床中	不明/休棟	6病棟	0人/日	148床	0.0%	-	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	632人/日	75.0%	78.3%
急性期	1,498人/日	78.0%	74.9%
回復期	1,345人/日	90.0%	77.5%
慢性期	1,665人/日	92.0%	88.7%
不明	105人/日	—	20.0%
合計	5,246人/日	—	76.1%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	85.0%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	76.4%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	62.0%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	81.4%
うち産科・小児科を除く有床診療所	87.2%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

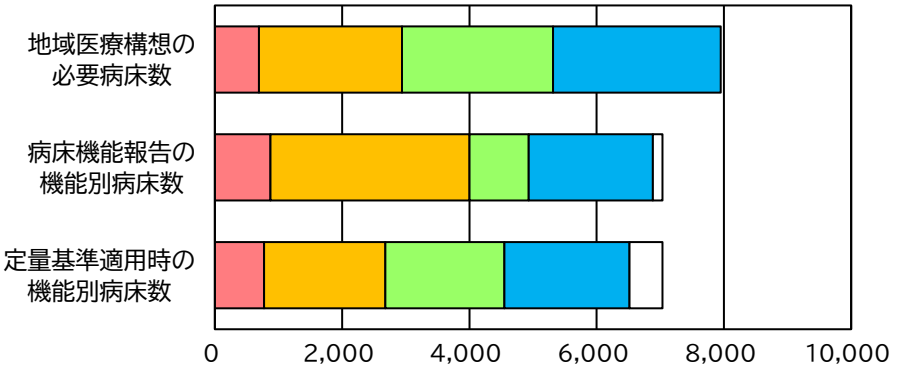
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	31病棟	632人/日	772床	874床	694床	78.3%	7.2日
急性期　計	50病棟	1,498人/日	1,908床	3,127床	2,249床	74.9%	11.3日
回復期　計	45病棟	1,345人/日	1,869床	931床	2,370床	77.5%	25.4日
慢性期　計	37病棟	1,665人/日	1,969床	1,953床	2,638床	88.7%	236.9日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	18病棟	105人/日	515床	148床☆		20.0%	12.8日
全体	181病棟	5,246人/日	7,033床	7,033床	7,951床	76.1%	19.2日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	51床
急性期	276床
回復期	40床
慢性期	0床
休棟中・無回答	148床
	515床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 令和５年度調査と比べ4機能区分すべてにおいて、定量基準適用時の病床数が増加し、病床稼働率も上昇した。また、1日当たり入院患者数について、高度急性期・急性期・回復期では増加した。これらから全体として医療需要の増加が窺える。特に慢性期では、病床稼働率が依然として高く推移しており、医療提供体制の拡充・整備が重要である。
- 必要病床数全体に対して、現在の病床数が約９２０床不足しており、現行病床の機能再編のみでは将来の医療需要に十分対応できない可能性がある。そのため、病床拡充による圏内での医療提供完結を基本としつつも、医療従事者不足等の制約を踏まえ、圏内において、在宅・介護への連携移行及び隣接する医療圏との広域連携を補完的に活用することが現実的かつ有効な対応策の一つになり得る。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果 【西部圏域②】

地域特性

○ 総人口約77万人・406㎢の地方都市型二次医療圏である。

○ 東京都の北多摩北部・北多摩西部・西多摩の一部医療圏と隣接している。

○ 東西に広がる圏域で、[南西部]・[川越比企]・[秩父]の3つの医療圏と隣接しており、都市部と中山間地域を併せ持つ多様な地域構成となっている。

令和6年度調査における状況把握

○ 全体病床数（7,033床）が必要病床数における全体数（7,951床）に対して約92０床不足している。

○ 高度急性期は、定量基準適用時の病床（772床）が必要病床数（694床）を約80床上回っており、病床稼働率（78.3%）も比較的高水準である。

○ 急性期は、定量基準適用時の病床（1,908床）が必要病床数（2,249床）を約300床下回っているが、「入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数」に分類される急性期病床が276床ある点には留意が必要である。

○ 回復期は、定量基準適用時の病床（1,869床）が必要病床数（2,370床）を約500床下回っている。なお、1日あたり入院患者数（1,345人）が[川越比企圏域]・[東部圏域]に次いで3番目に多い。

○ 慢性期は、定量基準適用時の病床（1,969床）が必要病床数（2,638床）を約700床下回っており、病床稼働率（88.7%）は埼玉県全体の病床稼働率（81.6%）を約7ポイント上回っている。なお、1日当たり入院患者数（1,665人）は埼玉県内で一番多い。

人口推計との関係・課題

○ 2050年の65歳以上の人口は約23.5万人、人口構成比として約40%に達すると推計されている。また、総人口は、2010年をピークに減少傾向にあるため、回復期・慢性期の確保が引き続き求められていくことが想定される。ただし、都市部では現役世代も多く、高度急性期及び急性期への需要も併存している。

○ 周辺には、南西部（大都市型）、川越比企（地方都市型）、秩父（過疎地域型）といった特性の異なる医療圏が隣接しており、それぞれ需要に応じた医療提供体制が求められている。このため、自医療圏内での完結を基本としつつも、他医療圏との連携を図ることが、適切な医療体制整備の一つの選択肢となると考える。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【利根圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	10病棟	82人/日	148床	55.3%	4.4日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	8病棟	284人/日	349床	80.1%	10.7日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	25病棟	988人/日	1,269床	77.2%	11.2日	
		回復期	24病棟	637人/日	998床	62.4%	17.5日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	8病棟	316人/日	370床	85.3%	55.5日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	8病棟	294人/日	413床	69.4%	74.1日	
	医療療養病床	慢性期	11病棟	534人/日	526床	90.6%	122.9日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
	産科の一般病床	急性期	5病棟	79人/日	141床	69.6%	5.6日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	1病棟	24人/日	40床	59.2%	4.5日	
		回復期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	1病棟	9人/日	14床	61.4%	18.0日	
その他	不明	不明/休棟	9病棟	95人/日	183床	40.3%	10.9日	
	休棟・休床中	不明/休棟	6病棟	4人/日	120床	3.3%	16.1日	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	366人/日	75.0%	72.4%
急性期	1,091人/日	78.0%	76.0%
回復期	953人/日	90.0%	69.4%
慢性期	836人/日	92.0%	79.0%
不明	99人/日	—	23.2%
合計	3,345人/日	—	70.5%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	85.3%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	87.8%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	56.2%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	68.5%
うち産科・小児科を除く有床診療所	32.8%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

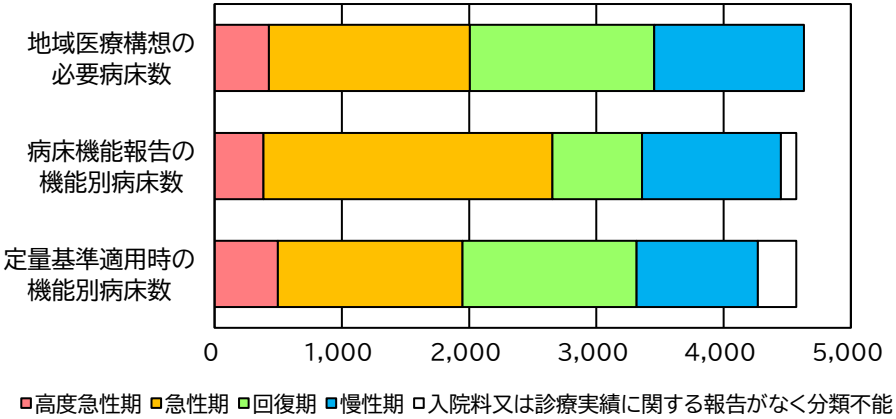
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	18病棟	366人/日	497床	384床	426床	72.4%	8.0日
急性期　計	31病棟	1,091人/日	1,450床	2,272床	1,580床	76.0%	10.1日
回復期　計	32病棟	953人/日	1,368床	704床	1,448床	69.4%	23.6日
慢性期　計	20病棟	836人/日	953床	1,091床	1,176床	79.0%	88.2日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	15病棟	99人/日	303床	120床☆		23.2%	11.2日
全体	116病棟	3,345人/日	4,571床	4,571床	4,630床	70.5%	14.7日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	116床
回復期	20床
慢性期	47床
休棟中・無回答	120床
	303床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 高度急性期では、病床稼働率が令和5年度には地域医療構想の想定を上回っていたが、令和6年度は病床稼働率が低下し、地域医療構想の想定を下回った。これは、「救命救急・ICU等」の病床数が増加したことが要因の一つとして考えられる。また、本圏域における回復期の病床稼働率が県内で2番目に低い水準である。ただし、令和５年度と比較すると上昇しており、上昇幅が大きかったのは「回復期リハビリテーション病棟」及び「産科・小児科を除く急性期1、一般病棟7：1病棟」であった。
- 今後は、医療需要に即した病床確保とともに、各医療機能の役割分担を明確にし、看護配置が手厚い病床が本来担うべき機能に専念できる環境を整える等、最適な医療資源の活用をしていくことで、必要な医療を必要なときに提供できる、効率的かつ持続可能な体制の構築していくことが望ましいと考えられる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【利根圏域②】

地域特性

○　総人口約63万人・面積474km²の地方都市型二次医療圏である。

○　茨城県・群馬県・栃木県等の他県と接しており、県内では4つの医療圏と隣接している。

○　都市部に比べて人口密度が低く、広域的な医療連携の必要性が高い地域である。

令和6年度調査における状況把握

○　高度急性期は、定量基準適用時の病床（497床）が必要病床数（426床）を上回っている。全体の病床稼働率は72.4%であるが、「救命救急・ICU等」では55.3%と低水準である。そのため、隣接している他県への提供等も含め検討の余地があると思われる。

○　急性期は、定量基準適用時の病床（1,450床）が必要病床数（1,580床）を約130床下回っている。ただし、「入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数」における急性期病床の116床を含めると近似した数になる点には留意が必要である。

○　回復期は、定量基準適用時の病床（1,368床）が必要病床数（1,448床）を約100床下回り、病床稼働率は70%を下回っている。なお、70%未満の圏域は本医療圏と[秩父]のみである。

○　慢性期は、定量基準適用時の病床（953床）が必要病床数（1,176床）を約220床下回っている。特に「特殊疾患・障害者施設等」における病床稼働率（69.4%）が埼玉県全体（81.9%）と比べて低水準となっている。

人口推計との関係・課題

○　65歳以上人口は2025年に約20万人でピークを迎えた後、2050年には約18万人に減少する見込みだが、人口構成比では65歳以上が40%を超えると見込まれている。

○　高齢化の進行により、医療需要は回復期・慢性期に偏重していくと考えられる。また、地域医療構想におけるアンケートでも「回復期機能や療養機能病床が少ない」との自由記述があり、これら回復期・慢性期病床の確保と適正な配置が求められる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【北部圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	6病棟	54人/日	91床	59.5%	4.1日	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	5病棟	135人/日	150床	88.0%	11.5日	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	21病棟	756人/日	896床	84.3%	12.0日	
		回復期	25病棟	757人/日	1,024床	76.3%	18.8日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	3病棟	148人/日	155床	95.5%	52.6日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	3病棟	107人/日	121床	84.7%	6094.0日	
	医療療養病床	慢性期	20病棟	774人/日	1,035床	74.7%	179.0日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
	産科の一般病床	急性期	4病棟	73人/日	127床	57.3%	8.2日	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	1病棟	15人/日	42床	35.5%	6.5日	
		回復期	1病棟	19人/日	60床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	1病棟	8人/日	14床	60.5%	17.8日	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	1病棟	2人/日	24床	-	-	
その他	不明	不明/休棟	7病棟	53人/日	173床	27.7%	7.4日	
	休棟・休床中	不明/休棟	5病棟	0人/日	108床	0.0%	-	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	190人/日	75.0%	76.1%
急性期	852人/日	78.0%	78.9%
回復期	923人/日	90.0%	78.9%
慢性期	883人/日	92.0%	75.4%
不明	53人/日	—	16.3%
合計	2,901人/日	—	73.3%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	95.5%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	78.2%
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	68.7%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	83.7%
うち産科・小児科を除く有床診療所	49.1%
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

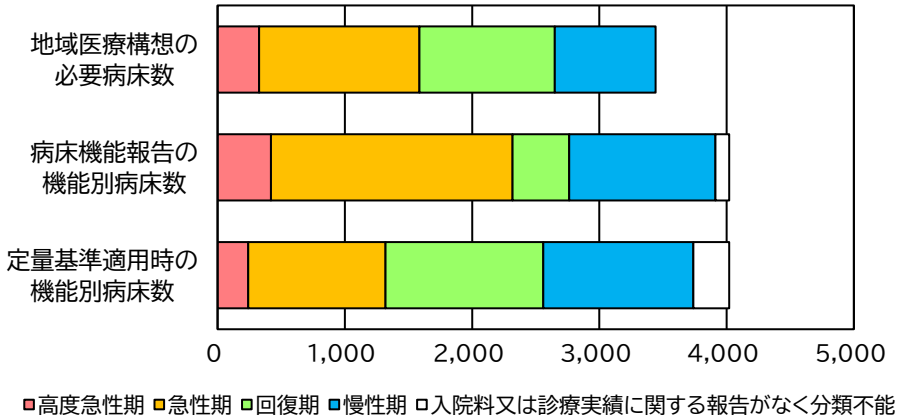
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	11病棟	190人/日	241床	420床	327床	76.1%	7.3日
急性期　計	27病棟	852人/日	1,079床	1,898床	1,258床	78.9%	11.4日
回復期　計	29病棟	923人/日	1,239床	444床	1,066床	78.9%	21.0日
慢性期　計	24病棟	883人/日	1,180床	1,150床	791床	75.4%	192.5日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	12病棟	53人/日	281床	108床☆		16.3%	7.4日
全体	103病棟	2,901人/日	4,020床	4,020床	3,442床	73.3%	17.7日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	67床
回復期	93床
慢性期	13床
休棟中・無回答	108床
	281床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 全体病床数が、必要病床数における全体数を上回っている圏域である。しかし、「回復期リハビリテーション病棟」の病床稼働率は非常に高く、実需としては依然として不足している状況が窺える。また、圏域内には「回復期リハビリテーション病床」を有する病院が3病院にとどまっており、実需と提供体制との乖離が見られる。また、本圏域では、医療人材確保が容易ではないことも、医療提供体制に影響を及ぼしていると指摘されている 。
- 特に不足が顕著な「回復期リハビリテーション病床」については、既存病床の機能転換等を通じて、地域の実情に応じた医療提供体制の最適化を図る必要がある。また、圏域内での医療提供の完結を基本としつつ、高度急性期・急性期については、既存の「救急医療情報システム」連携等を活用することは、地域の医療体制を充実させる上で有効であると考えられる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【北部圏域②】

地域特性

○　総人口約50万人・面積562km²の地方都市型二次医療圏である。

○　秩父圏域に次いで人口規模が小さく、医療機関数も限られている。

○　県内では[県央]・[川越比企]・[利根]・[秩父]の4つの医療圏と隣接している。

○　構成市町の大半が群馬県との県境に位置しており、救急搬送の約3割が群馬県に向かうとされている。

令和6年度調査における状況把握

○　病床全体数（4,020床）が必要病床数の全体数（3,442床）を上回っており、該当するのは本医療圏と[秩父]のみである。

○　高度急性期は、「救命救急・ICU等」の病床稼働率（59.5%）は低水準である一方で、区分線により区分される「一般病棟・地域包括ケア病棟」の病床稼働率（88.0%）が埼玉県全体（77.8%）と比べ高水準である。

○　回復期は、定量基準適用時の病床（1,239床）が、必要病床数（1,066床）を上回っている数少ない圏域である。特に「回復期リハビリテーション病棟」の病床稼働率（95.5%）は県内で最も高く、病棟数は3棟（155床）のみと限られている。

○　慢性期は、定量基準適用時の病床（1,180床）が必要病床数（791床）の約1.5倍である。

人口推計との関係・課題

○　総人口は2000年の約53万人以降は減少傾向にあり、2050年には約36万人にまで減少する。また、2050年には65歳以上人口構成比が40%に迫ると見込まれている。

○　人口規模が小さく、医療機関数も限られていることから、「小児・周産期、特殊疾患、回復期リハビリテーション病棟」等の専門的な機能を有する病床が不足している。

○　災害時対応等、群馬県との協力体制を強化し、広域的な視点での医療提供体制の構築が求められる。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【秩父圏域①】

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
	一般病棟・地域包括ケア病床等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	4病棟	111人/日	167床	66.8%	14.3日	
		回復期	3病棟	75人/日	131床	57.1%	20.5日	
	回復期リハビリ病棟	回復期	1病棟	35人/日	40床	88.2%	78.0日	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	1病棟	51人/日	60床	85.4%	64.7日	
	医療療養病床	慢性期	4病棟	149人/日	230床	64.6%	115.1日	
	介護療養病床	慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	令和６年度より無し
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
	産科の一般病床	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
		回復期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	0病棟	0人/日	0床	-	-	
その他	不明	不明/休棟	2病棟	47人/日	71床	65.6%	15.7日	
	休棟・休床中	不明/休棟	2病棟	1人/日	59床	1.2%	6.7日	

	1日当たり入院患者数	病床稼働率(*)	
		地域医療構想の想定	今回の区分結果
高度急性期	0人/日	75.0%	-
急性期	111人/日	78.0%	66.8%
回復期	110人/日	90.0%	64.4%
慢性期	200人/日	92.0%	68.9%
不明	47人/日	—	36.4%
合計	469人/日	—	61.8%

回復期の内訳	病床稼働率(*)
うち回復期リハビリテーション病棟	88.2%
うち産科・小児科を除く急性期一般病棟1、一般病棟7:1	-
うち産科・小児科を除くその他の一般病棟	49.8%
うち産科・小児科を除く地域包括ケア病棟等	60.9%
うち産科・小児科を除く有床診療所	-
うち小児科の一般病棟・有床診療所	-

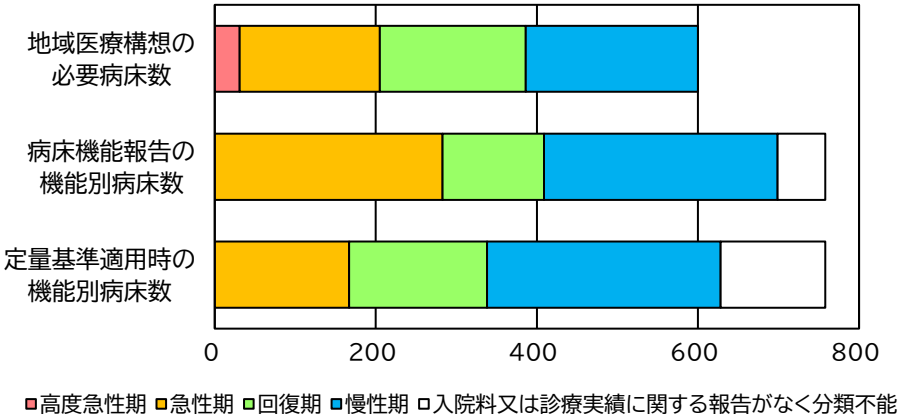
4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	定量基準適用時の機能別病床数	病床機能報告の機能別病床数	地域医療構想の必要病床数	病床稼働率(*)	平均在棟日数(*)
高度急性期　計	0病棟	0人/日	0床	0床	31床	-	-
急性期　計	4病棟	111人/日	167床	283床	174床	66.8%	14.3日
回復期　計	4病棟	110人/日	171床	126床	181床	64.4%	26.9日
慢性期　計	5病棟	200人/日	290床	290床	214床	68.9%	95.9日
機能区分不明または休棟・休床中の病床（※）	4病棟	47人/日	130床	59床☆		36.4%	15.3日
全体	17病棟	469人/日	758床	758床	600床	61.8%	27.5日

4機能区分	入院料や診療実績に関する報告がない病棟等の病床機能報告の機能別病床数
高度急性期	0床
急性期	71床
回復期	0床
慢性期	0床
休棟中・無回答	59床
	130床

※「機能区分不明」とは、入院料の届出なし・不明、様式2不提出等により判定ができないもの。　☆…病床機能報告中、「当年7/1時点の医療機能」が「休棟・休床中」または無回答のもの

*「病床稼働率」「平均在棟日数」は、「年間新規入棟患者数と退棟患者数とが大きく乖離」「「救命救急・ICU等」以外で平均在棟日数が2日間未満」「産科以外で病床稼働率が100%超」の病棟を除いて算出。



【集計分析結果から想定される課題】

- 全体病床数が、必要病床数における全体数を上回っている圏域である。一方で4機能区分すべての病床稼働率が70%を下回っており、これは圏域内の総人口の少なさや急速な減少に伴う医療需要の縮小傾向を反映していると考えられる。
- 圏域内には高度急性期病床が存在しない上、「回復期リハビリテーション病棟」や「特殊疾患病棟・障害者施設等病棟」もそれぞれ1病棟のみと、医療機能の偏在が見られる。加えて、山間地域という地理的特性も相まって、医療従事者をはじめとする医療資源が限られている。
- このような状況を踏まえ、人口動態に応じた病床機能の適正化を進めるとともに、ICTの活用やオンライン診療の推進等を通じて、効率的かつ持続可能な医療提供体制の構築を図ることが求められる。また、医師、看護師、助産師等の医療人材不足に対しては、D to P with Nといった適切な支援策を講じ、安定的な医療提供体制を維持していくことが重要である。

令和６年度病床機能報告　定量基準分析結果　【秩父圏域②】

地域特性

○　総人口約9万人、面積893㎢と、面積に比べ、総人口が少ない過疎地域型二次医療圏である。

○　群馬県・長野県・山梨県・東京都と接しているが、接しているのは主に山間部であり、交通アクセスに制約がある。

○　県内では [川越比企]・[西部]・[北部]の3つの医療圏と隣接している。

○　山間地域かつ広域であるため、病棟間の機能分化が不明瞭である可能性がある。

令和6年度調査における状況把握

○　高度急性期病床を有する病床が圏域内に存在しない。

○　急性期・回復期は、いずれも必要病床数に近い病床数を有しているが、病床稼働率は70%を下回っている。また、「回復期リハビリテーション病棟」は1病棟のみの設置にとどまっている。

○　慢性期は、定量基準適用時の病床（290床）が必要病床数（214床）を上回っており、病床稼働率は70%を下回っている。また、「特殊疾患・障害者施設等病棟」も1病棟のみの設置にとどまっている。

人口推計との関係・課題

○　総人口は1960年の約13万人をピークに減少を続けており、2050年には5万人を下回ると推計されている。65歳以上人口は2050年に約2.4万人となり、人口構成比は50%に迫る見込みである。

○　圏域内に高度急性期病床が存在しないが、隣接する[西部]に所在する埼玉医科大学国際医療センターと連携することで対応している可能性があり、今後も他圏域との連携が重要となると考えられる。

○　医療需要に即した病床整備が求められる一方で、医療資源が限定的であるという地域特性を踏まえ、住民が安心して医療を受けられる安定的な体制の維持が重要である。

○　そのため、圏域内の医療資源を集約・有効活用し、ICTやオンライン診療の積極的な活用を通じて、地理的制約を補完しながら、効率的な医療提供体制を構築していくことが有効である。

各圏域の定量基準による機能別病床稼働率（令和６年度報告）

	4機能区分まとめ					合計
4機能区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	不明	
埼玉県全体	75.1%	76.3%	77.1%	81.6%	30.8%	75.0%
南部	69.6%	76.2%	76.8%	60.5%	43.4%	70.5%
南西部	75.8%	72.6%	79.1%	89.5%	42.0%	78.3%
東部	73.5%	76.2%	77.7%	87.7%	41.7%	76.6%
さいたま	80.7%	78.6%	80.0%	73.1%	47.3%	77.8%
県央	82.7%	74.3%	74.1%	85.8%	28.9%	73.6%
川越比企	66.1%	78.4%	78.8%	87.2%	30.8%	76.1%
西部	78.3%	74.9%	77.5%	88.7%	20.0%	76.1%
利根	72.4%	76.0%	69.4%	79.0%	23.2%	70.5%
北部	76.1%	78.9%	78.9%	75.4%	16.3%	73.3%
秩父	-	66.8%	64.4%	68.9%	36.4%	61.8%

各圏域の定量基準による機能別平均在棟日数（令和６年度報告）

	4機能区分まとめ					合計
4機能区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	不明	
埼玉県全体	7.7日	10.2日	23.6日	139.3日	15.8日	15.6日
南部	7.2日	9.5日	23.7日	88.0日	15.1日	13.4日
南西部	6.6日	9.1日	22.4日	151.8日	38.8日	16.0日
東部	10.4日	10.2日	23.4日	113.8日	14.3日	16.2日
さいたま	6.8日	9.7日	22.6日	149.0日	508.7日	12.4日
県央	6.4日	10.5日	27.7日	124.9日	18.9日	14.3日
川越比企	9.5日	10.5日	24.8日	147.2日	20.2日	17.7日
西部	7.2日	11.3日	25.4日	236.9日	12.8日	19.2日
利根	8.0日	10.1日	23.6日	88.2日	11.2日	14.7日
北部	7.3日	11.4日	21.0日	192.5日	7.4日	17.7日
秩父	-	14.3日	26.9日	95.9日	15.3日	27.5日