資料 2-2

【第２回　南河内医療・病床懇話会　資料】

将来のあるべき姿の到達度を測定する指標（案）とアプローチ

●将来のあるべき姿の到達度を測定する指標（案）について

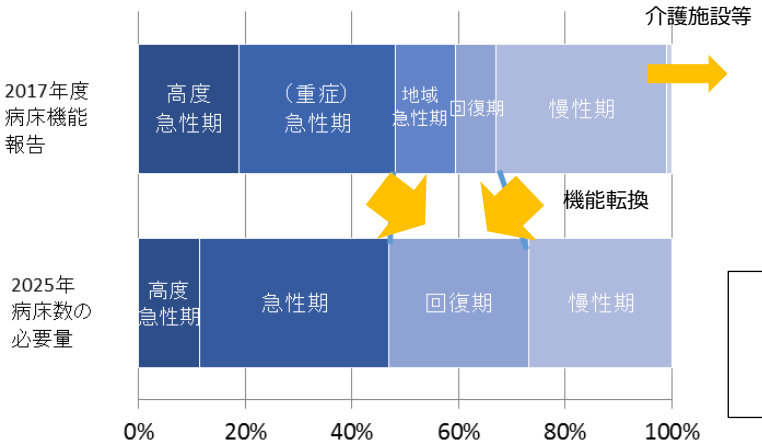
将来のあるべき姿の到達度を測定する指標として、「将来にむけて回復期への転換が必要な病床」を設定し、今後、地域医療構想の進捗状況をモニタリングする。

病床機能報告の最終集計から、病床数の必要量における「回復期機能を担う病床数の確保」には、他の病床機能から 7.5％程度同機能への転換が必要と推計

○病床機能報告（2017 年度）と病床数の必要量（2025 年）の比較

区分	年度	高度急性期	急性期	(重症)急性期	急性期（不明）	地域急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	【備考】未報告等
病床機能報告（病床数）	2017	1, 267	2, 744	1, 988	0	756	517	2, 160	70	6, 758	1
				1, 988		1, 273					
病床機能報告（割合）	2017	18. 7%		29. 4%	0. 0%	**11. 2%**	**7. 7%**	32. 0%	1. 0%	100. 0%	
				29. 4%		**18. 8%**					
病床数の必要量（割合）	2025	11. 5%	35. 4%				**26. 4%**	26. 8%		100. 0%	
【参考】病床数の必要量（2017年度報告病床数に対する病床数）	2025	774	2, 392				1, 783	1, 809		6, 758	
【参考】病床数の必要量（2013年の需要をベースとした病床数）	2025	814	2, 515				1, 875	1, 902		7,106	

↓7.3%　↑6.0%　↓5.2%



病床機能報告（地域急性期＋回復期）と病床数の必要量（回復期）の割合の差　7.5%

【参考】将来に向けて回復期への転換が必要な病床
6,759（2017 年度報告病床数総計）×7.5%
＝約 510 床

【参考】南河内二次医療圏における病院プランのまとめ

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
公立	0	0	0	0	0
公的	▲ 119	▲ 28	0	0	▲ 147
民間等	0	▲ 35	195	▲ 307	▲ 147
全体	▲ 119	▲ 63	195	▲ 307	▲ 294

【参考】病床の介護施設への転換が「病床数の必要量」に及ぼす影響

○2017 年度病床機能報告における介護療養病床（262 床）が介護医療院等へ転換した場合の病床機能報告（2017 年度）と病床数の必要量（2025 年）の割合の比較は下記のとおり。

区分	年度	高度急性期	急性期				回復期	慢性期	休棟等	合計	【備考】未報告等
				(重症)急性期	急性期（不明）	地域急性期					
病床機能報告（病床数）	2017	1,267	2,744	1,988	0	756	517	1,898	70	6,496	1
				1,988		1,273					
病床機能報告（割合）	2017	19.5%		30.6%	0.0%	**11.6%**	**8.0%**	29.2%	1.1%	100.0%	
				30.6%		**19.6%**					
病床数の必要量（割合）	2025	11.5%	35.4%				**26.4%**	26.8%		100.0%	
【参考】病床数の必要量（2017年度報告病床数に対する病床数）	2025	744	2,299				1,714	1,739		6,496	

↓8.0%　↑4.8%　↓2.5%

【参考】
病床機能報告（地域急性期＋回復期）
と病床数の必要量（回復期）の
割合の差　6.8%