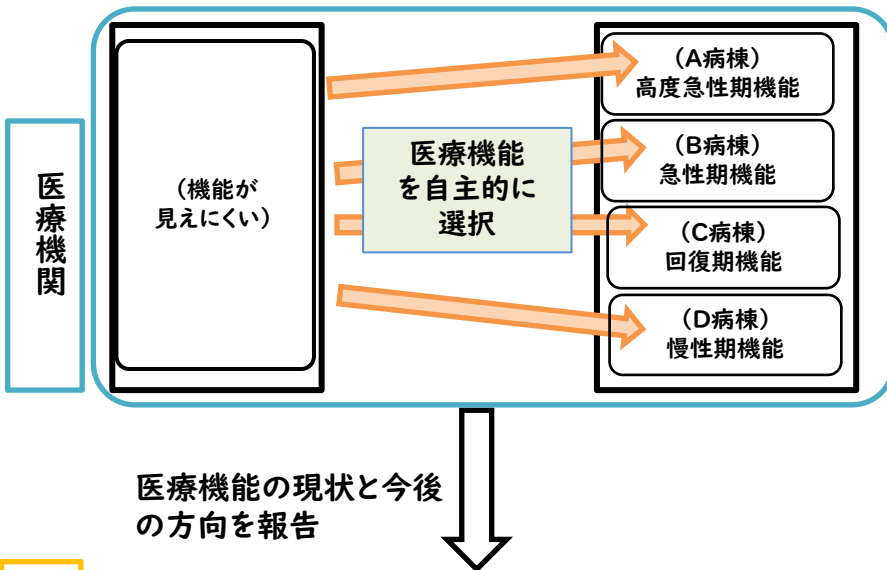


東近江圏域地域医療構想における 機能別病床数について

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、都道府県が「地域医療構想」を策定。
(平成28年度末までに全都道府県で策定済み)
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。



(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と必要病床数を推計
- ・在宅医療等の医療需要を推計
- ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計

2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例)

- 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

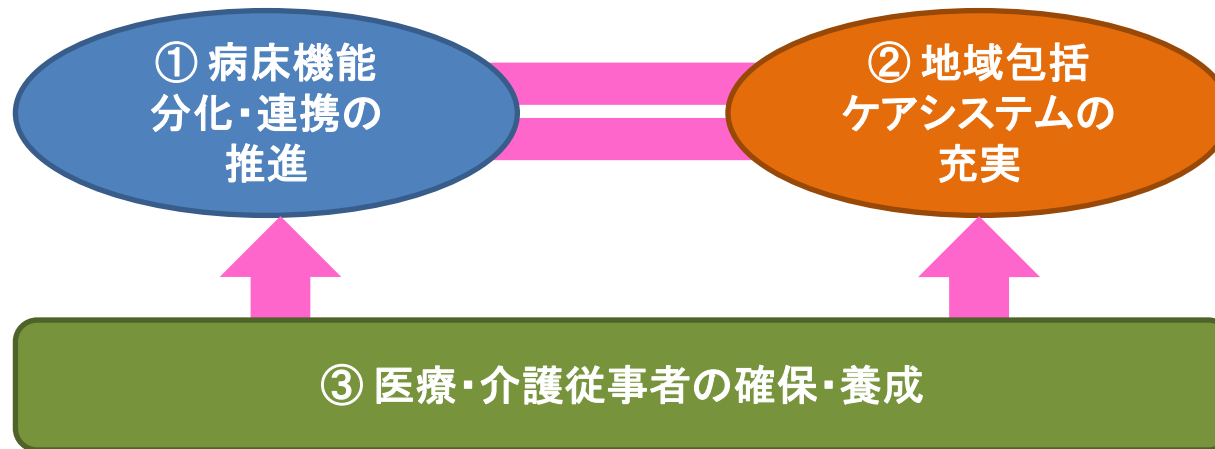
- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

地域医療構想で目指す姿

【基本目標】

誰もが状態に応じて適切な場所で必要なサービスを受けられる「滋賀の医療福祉」の実現

『病床機能*地域包括ケアシステム』は両輪で！



(1) 病床機能分化・連携

- ① 県民の命を守る高度・専門医療の維持・発展
- ② 高齢化に対応した病床機能の充実強化
- ③ 切れ目のない医療連携システムの構築

(2) 地域包括ケアシステムの充実

- ① 在宅医療・介護サービス提供基盤の充実強化
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実

(3) 医療・介護従事者の確保・養成

- ① 病床機能分化・連携推進のための医療従事者確保・養成
- ② 地域包括ケアシステム充実のための医療・介護従事者の確保・養成
- ③ 医療・介護従事者の連携推進

病床推計(2025年)

※病床の必要量は、供給数を病床稼働率(高度急性期75%/急性期78%/回復期90%/慢性期92%)で割り戻した数

構想区域	医療機能区分	2025年医療供給	
		医療機関所在地ベースによる供給数 (人/日)	病床の必要量 (床)
大津	高度急性期	352	470
	急性期	905	1,161
	回復期	865	961
	慢性期	593	645
	合計	2,715	3,237
湖南	高度急性期	221	294
	急性期	779	999
	回復期	803	892
	慢性期	479	521
	合計	2,282	2,706
甲賀	高度急性期	58	78
	急性期	242	311
	回復期	403	448
	慢性期	314	341
	合計	1,017	1,178
東近江	高度急性期	131	174
	急性期	378	485
	回復期	496	551
	慢性期	572	622
	合計	1,577	1,832

構想区域	医療機能区分	2025年医療供給	
		医療機関所在地ベースによる供給数 (人/日)	病床の必要量 (床)
湖東	高度急性期	61	82
	急性期	277	355
	回復期	264	293
	慢性期	261	284
	合計	863	1,014
湖北	高度急性期	121	161
	急性期	347	446
	回復期	259	288
	慢性期	62	67
	合計	789	962
湖西	高度急性期	13	18
	急性期	89	114
	回復期	131	146
	慢性期	103	112
	合計	336	390
滋賀県	高度急性期	957	1,277
	急性期	3,017	3,871
	回復期	3,221	3,579
	慢性期	2,384	2,592
	合計	9,579	11,319

(参考) 東近江圏域における病床数・病床機能

単位：(床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・転換	合計
2023年報告時	167	981	299	701	1	2,149
2024年11月～	167	931	349	701	0	2,148
2025年 推計値 (地域医療構想)	174	485	551	622	0	1,832
(参考) 2026年 予定	157	915	394	682	0	2,148

※ 2023年報告時の病床機能・病床数は、令和5年度病床機能報告(暫定値)

※ 2026年予定の病床機能・病床数は想定値