

平成30年度病床機能報告 定量的基準（静岡方式）に基づく試算結果

| 構想区域 | 医療機能 | 2018年稼働病床数 | | 2025年 | | 静岡方式の結果に基づいた現状と課題（例） |
|------|-------|------------|----------------|------------|---------------|--|
| | | 病床機能報告 (A) | 静岡方式に基づく試算 (B) | 病床の必要量 (C) | 静岡方式との差 (B-C) | |
| 賀茂 | 高度急性期 | 0 | 77 | 20 | 57 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数が病床の必要量を130床上回っている。 高度急性期は病床の必要量を57床上回っているが、現場感覚や実態はどうか。 慢性期が必要病床数を上回るが、療養病床を有する病院は2施設のみであることに留意する必要。 |
| | 急性期 | 247 | 130 | 186 | ▲ 56 | |
| | 回復期 | 189 | 244 | 271 | ▲ 27 | |
| | 慢性期 | 353 | 338 | 182 | 156 | |
| | 全体 | 789 | 789 | 659 | 130 | |
| 熱海伊東 | 高度急性期 | 64 | 59 | 84 | ▲ 25 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数と病床の必要量はほぼ同程度。 静岡方式では高度急性期～回復期は病床の必要量とほぼ同程度。現場感覚や実態はどうか。 慢性期は伊東病院の閉院(43床)により減少したため、慢性期が不足する状況とならないよう留意する必要。 |
| | 急性期 | 557 | 374 | 365 | 9 | |
| | 回復期 | 158 | 361 | 384 | ▲ 23 | |
| | 慢性期 | 358 | 343 | 235 | 108 | |
| | 全体 | 1,137 | 1,137 | 1,068 | 69 | |
| 駿東田方 | 高度急性期 | 740 | 1,149 | 609 | 540 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数が病床の必要量を1,651床上回っている。 静岡方式では、急性期が大きく減少し回復期が充足する。現場感覚や実態はどうか。 介護医療院への転換予定(4施設317床)が示されており、慢性期が減少する見込み。 |
| | 急性期 | 3,066 | 1,688 | 1,588 | 100 | |
| | 回復期 | 747 | 1,875 | 1,572 | 303 | |
| | 慢性期 | 2,027 | 1,868 | 1,160 | 708 | |
| | 全体 | 6,580 | 6,580 | 4,929 | 1,651 | |
| 富士 | 高度急性期 | 58 | 583 | 208 | 375 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数と病床の必要量はほぼ同程度。 静岡方式では高度急性期が充足し、急性期が不足する。現場感覚や実態はどうか。 介護医療院への転換等により、慢性期が不足する状況とならないよう留意する必要がある。 |
| | 急性期 | 1,437 | 599 | 867 | ▲ 268 | |
| | 回復期 | 449 | 662 | 859 | ▲ 197 | |
| | 慢性期 | 594 | 694 | 676 | 18 | |
| | 全体 | 2,538 | 2,538 | 2,610 | ▲ 72 | |
| 静岡 | 高度急性期 | 1,378 | 975 | 773 | 202 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数が病床の必要量を1,215床上回っている。 静岡方式では高度急性期～回復期は病床の必要量と概ね同程度となっているが、現場感覚や実態はどうか。 介護医療院への転換予定(2施設378床)が示されており、慢性期が減少する見込み。 |
| | 急性期 | 2,271 | 1,896 | 1,760 | 136 | |
| | 回復期 | 803 | 1,525 | 1,370 | 155 | |
| | 慢性期 | 1,965 | 2,021 | 1,299 | 722 | |
| | 全体 | 6,417 | 6,417 | 5,202 | 1,215 | |
| 志太榛原 | 高度急性期 | 251 | 639 | 321 | 318 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数と病床の必要量はほぼ同程度。 静岡方式においては高度急性期が病床の必要量を318床上回る。現場感覚や実態はどうか。 慢性期はほぼ同程度。介護医療院への転換等により慢性期が不足する状況とならないよう留意する必要。 |
| | 急性期 | 1,732 | 1,054 | 1,133 | ▲ 79 | |
| | 回復期 | 546 | 836 | 1,054 | ▲ 218 | |
| | 慢性期 | 852 | 852 | 738 | 114 | |
| | 全体 | 3,381 | 3,381 | 3,246 | 135 | |
| 中東遠 | 高度急性期 | 388 | 444 | 256 | 188 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数が病床の必要量を169床上回っている。 静岡方式では高度急性期が充足し、急性期が不足する。現場感覚や実態はどうか。 介護医療院への転換予定(5施設320床)が示されており、慢性期が減少する見込み。 |
| | 急性期 | 998 | 837 | 1,081 | ▲ 244 | |
| | 回復期 | 551 | 656 | 821 | ▲ 165 | |
| | 慢性期 | 1,088 | 1,088 | 698 | 390 | |
| | 全体 | 3,025 | 3,025 | 2,856 | 169 | |
| 西部 | 高度急性期 | 2,065 | 787 | 889 | ▲ 102 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数が病床の必要量を1,449床上回っている。 静岡方式では高度急性期が不足し、急性期が充足する。現場感覚や実態はどうか。 介護医療院への転換予定(4施設355床)が示されており、慢性期が減少する見込み。 |
| | 急性期 | 2,238 | 2,911 | 2,104 | 807 | |
| | 回復期 | 766 | 1,412 | 1,572 | ▲ 160 | |
| | 慢性期 | 2,394 | 2,353 | 1,449 | 904 | |
| | 全体 | 7,463 | 7,463 | 6,014 | 1,449 | |
| 県全体 | 高度急性期 | 4,944 | 4,713 | 3,160 | 1,553 | <ul style="list-style-type: none"> 全体の稼働病床数が病床の必要量を4,746床上回っている。 急性期と回復期は病床の必要量とほぼ同数。 高度急性期の稼働病床数が病床の必要量を1,553床上回っている。 慢性期の稼働病床数が病床の必要量を3,120床上回っている。介護医療院への転換等の動向に留意する必要。 |
| | 急性期 | 12,546 | 9,489 | 9,084 | 405 | |
| | 回復期 | 4,209 | 7,571 | 7,903 | ▲ 332 | |
| | 慢性期 | 9,631 | 9,557 | 6,437 | 3,120 | |
| | 全体 | 31,330 | 31,330 | 26,584 | 4,746 | |