



地域医療構想について

令和4年10月16日
北海道保健福祉部地域医療課

「地域医療構想」における病床機能の考え方

供給

病床機能報告制度における医療機能

異なる基準

国の2025年の医療需要推計における医療機能

需要

定性的な基準に基づく自主申告

医療法施行規則により国が位置づけ

病棟

性格

位置づけ

単位

医療機能

高度急性期

C1

医療資源投入量

3,000点

3,000点以上

病床数

病床稼働率
75%

●急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

●急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

急性期

C2

医療資源投入量

600点

600点～3,000点未満

病床稼働率
78%

●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

●特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）

回復期

C3

医療資源投入量

175点～600点以上

+ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数

病床稼働率
90%

●長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

●長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

慢性期

在宅医療等

175点

一体的に推計

〈一般病床〉
障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者

医療資源投入量

C3 (175点) 未満

〈療養病床〉
療養病床（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く）－医療区分1の患者数の70%－地域差解消分

病床稼働率
92%

退院調整等を行う機関の医療需要を見込む

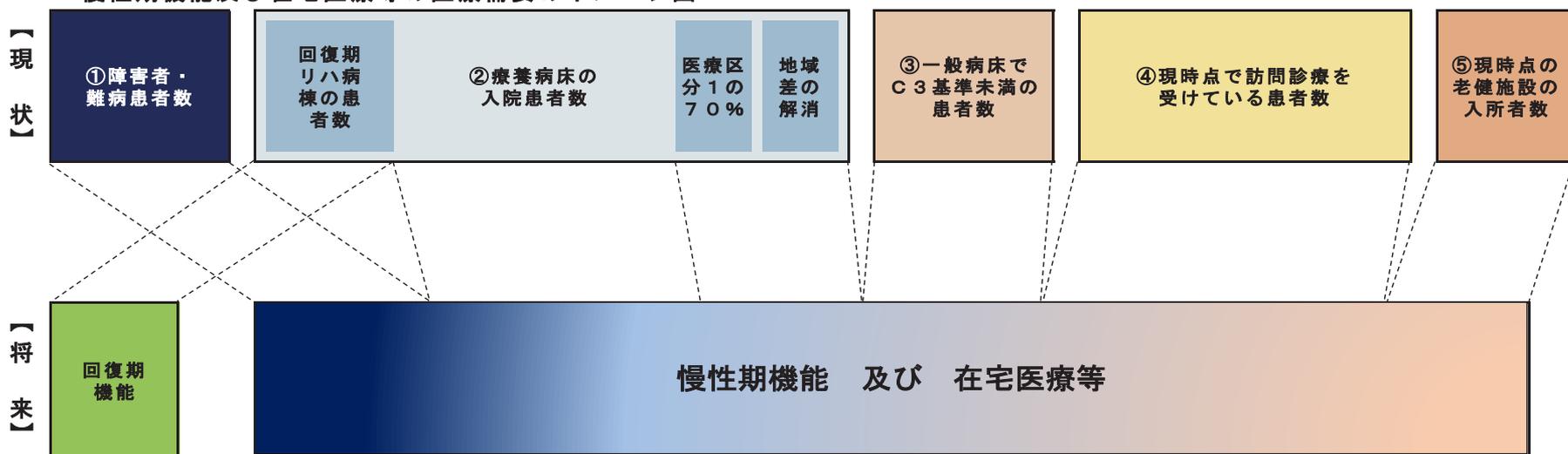
「慢性期機能」及び「在宅医療等」の需要の将来推計の考え方について

慢性期機能の医療需要及び在宅医療等※の患者数の推計は、以下の考え方に基づき実施する。

- ① 一般病床の障害者・難病患者（障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者）は、慢性期機能の医療需要として推計する。
- ② 療養病床の入院患者のうち、**医療区分1の患者の70%を、在宅医療等に対応する患者数として推計する。**
- ③ 医療資源投入量**175点未満の患者数を、在宅医療等に対応する患者数として推計する。**
- ④ 2013年の在宅患者訪問診療料を算定している患者数の性・年齢階級別受療率を算定し、これに当該構想区域の2025年における性・年齢階級別人口を乗じて総和することによって、在宅医療等の医療需要として推計する。
- ⑤ 2013年の介護老人保健施設の施設サービス受給者数の性・年齢階級別の割合を算出し、これに当該構想区域の2025年における性・年齢階級別人口を乗じて総和することによって、在宅医療等の需要として推計する。

※ 在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指す。

慢性期機能及び在宅医療等の医療需要のイメージ図



「地域医療構想」における病床推計のイメージ

1

2013年
許可病床数



2

2013年
レセプト実績



3

2025年推計
(単純)



4

2025年推計
(構想)



療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者の70%を在宅医療等に対応する患者数として見込んでいる。
※在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指す。

地域医療構想において将来（2025年に）必要と推計している病床数

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
南 渡 島	585	1,759	1,618	895	4,857
南 檜 山	0	56	119	70	245
北渡島檜山	18	103	196	228	545
札 幌	3,913	10,951	8,923	11,999	35,786
後 志	164	638	856	1,264	2,922
南 空 知	98	474	708	645	1,925
中 空 知	124	424	435	626	1,609
北 空 知	17	100	153	252	522
西 胆 振	279	800	620	1,127	2,826
東 胆 振	233	752	800	677	2,462
日 高	20	103	259	255	637
上川中部	689	1,795	1,613	1,528	5,625
上川北部	63	229	251	249	792
富 良 野	25	120	177	165	487
留 萌	35	142	191	195	563
宗 谷	28	127	271	156	582
北 網	275	790	744	641	2,450
遠 紋	46	186	285	261	778
十 勝	363	1,141	1,207	1,356	4,067
釧 路	355	1,139	769	750	3,013
根 室	20	97	236	144	497
合 計	7,350	21,926	20,431	23,483	73,190

【推計方法】

病床機能	推計区分
高度急性期	医療機関所在地
急性期	
回復期	患者住所地
慢性期	

【病床利用率】

病床機能	病床利用率
高度急性期	75%
急性期	78%
回復期	90%
慢性期	92%

2013年のレセプトデータ等に基づき推計

令和2年度「病床機能報告」(2020年7月1日時点の医療機能【許可病床】)

二次圏域	医療機能	病院	診療所	計
南 渡 島	高度急性期	646	0	646
	急性期	2,708	191	2,899
	回復期	662	1	663
	慢性期	1,188	74	1,262
	休 稼 等	117	58	175
	計	5,321	324	5,645
南 檜 山	高度急性期	0	0	0
	急性期	175	4	179
	回復期	0	0	0
	慢性期	168	0	168
	休 稼 等	58	38	96
	計	401	42	443
北 渡 島 檜 山	高度急性期	0	0	0
	急性期	267	0	267
	回復期	138	0	138
	慢性期	214	0	214
	休 稼 等	24	0	24
	計	643	0	643
札 幌	高度急性期	2,691	0	2,691
	急性期	14,544	1,566	16,110
	回復期	2,996	110	3,106
	慢性期	11,468	113	11,581
	休 稼 等	302	357	659
	計	32,001	2,146	34,147
後 志	高度急性期	102	0	102
	急性期	1,229	208	1,437
	回復期	357	52	409
	慢性期	740	54	794
	休 稼 等	39	83	122
	計	2,467	397	2,864
南 空 知	高度急性期	0	0	0
	急性期	1,062	172	1,234
	回復期	113	19	132
	慢性期	725	27	752
	休 稼 等	0	19	19
	計	1,900	237	2,137
中 空 知	高度急性期	34	0	34
	急性期	662	44	706
	回復期	149	19	168
	慢性期	865	0	865
	休 稼 等	59	38	97
	計	1,769	101	1,870
北 空 知	高度急性期	0	0	0
	急性期	149	0	149
	回復期	42	0	42
	慢性期	407	0	407
	休 稼 等	8	0	8
	計	606	0	606

二次圏域	医療機能	病院	診療所	計
西 胆 振	高度急性期	60	0	60
	急性期	1,266	45	1,311
	回復期	606	0	606
	慢性期	1,540	0	1,540
	休 稼 等	110	55	165
	計	3,582	100	3,682
東 胆 振	高度急性期	33	0	33
	急性期	1,151	208	1,359
	回復期	274	1	275
	慢性期	420	0	420
	休 稼 等	10	76	86
	計	1,888	285	2,173
日 高	高度急性期	0	0	0
	急性期	268	19	287
	回復期	0	0	0
	慢性期	274	18	292
	休 稼 等	25	5	30
	計	567	42	609
上 川 中 部	高度急性期	1,327	0	1,327
	急性期	2,039	236	2,275
	回復期	608	76	684
	慢性期	1,773	72	1,845
	休 稼 等	94	64	158
	計	5,841	448	6,289
上 川 北 部	高度急性期	11	0	11
	急性期	331	29	360
	回復期	169	0	169
	慢性期	343	0	343
	休 稼 等	12	0	12
	計	866	29	895
富 良 野	高度急性期	0	0	0
	急性期	145	19	164
	回復期	152	0	152
	慢性期	132	0	132
	休 稼 等	0	0	0
	計	429	19	448
留 萌	高度急性期	0	0	0
	急性期	262	38	300
	回復期	74	0	74
	慢性期	188	19	207
	休 稼 等	128	0	128
	計	652	57	709
宗 谷	高度急性期	0	0	0
	急性期	335	19	354
	回復期	136	38	174
	慢性期	146	19	165
	休 稼 等	39	0	39
	計	656	76	732

二次圏域	医療機能	病院	診療所	計
北 網	高度急性期	341	0	341
	急性期	1,050	107	1,157
	回復期	110	19	129
	慢性期	716	76	792
	休 稼 等	101	60	161
	計	2,318	262	2,580
遠 紋	高度急性期	92	0	92
	急性期	340	0	340
	回復期	139	0	139
	慢性期	298	19	317
	休 稼 等	133	0	133
	計	1,002	19	1,021
十 勝	高度急性期	267	0	267
	急性期	1,554	128	1,682
	回復期	967	65	1,032
	慢性期	1,367	35	1,402
	休 稼 等	75	55	130
	計	4,230	283	4,513
釧 路	高度急性期	397	0	397
	急性期	1,630	96	1,726
	回復期	390	0	390
	慢性期	917	38	955
	休 稼 等	6	14	20
	計	3,340	148	3,488
根 室	高度急性期	0	0	0
	急性期	399	14	413
	回復期	0	0	0
	慢性期	110	0	110
	休 稼 等	0	11	11
	計	509	25	534
合 計	高度急性期	6,001	0	6,001
	急性期	31,566	3,143	34,709
	回復期	8,082	400	8,482
	慢性期	23,999	564	24,563
	休 稼 等	1,340	933	2,273
	計	70,988	5,040	76,028

令和4年度は、
7月1日時点の状況を
10～11月に報告
※報告は、医療機関等情報支援シ
テム(G-MIS)を活用

2025年（令和7年）に必要とされる病床数の推計（全道）



平成28年12月に策定した「北海道地域医療構想」で定める2025年における病床の機能区分ごとの必要とされる病床数（病床推計）です。
 この「必要病床数」は、固定されたものではなく、あくまで構想策定時点における2025年の見通しであり、今後の医療ニーズの変化についての「大まかな方向性」と捉えることが適当です。

基準病床数は、医療法に基づき「北海道医療計画」で定める二次医療圏ごとの病床の整備目標であるとともに、それ以上の病床の増加を抑制するための基準です。

病床機能報告制度は、医療法に基づく医療機関からの自主申告、病棟単位での報告であるため、「2025年の病床推計」と単純には比較できません。

統計法に基づく令和元年医療施設調査で報告された「一般病床」と「療養病床」の病床数で許可病床相当数となりますが、稼働していない病床も含まれています。

2025年（令和7年）に必要とされる病床数の推計

2025年に必要とされる病床数の推計（宗谷）



2025年に必要とされる病床数の推計（遠紋）



2025年に必要とされる病床数の推計（北網）



■ 休棟等 ■ 慢性期 ■ 回復期 ■ 急性期 ■ 高度急性期 ■ 療養病床 ■ 一般病床 ■ 一般病床 ■ 療養病床 ■ 高度急性期 ■ 急性期 ■ 回復期 ■ 慢性期 ■ 休棟等