

令和7年度病床機能報告について

滋賀県健康医療福祉部医療政策課

全体構成

- ① 地域医療構想と病床機能報告について
- ② 滋賀県の必要病床数について
- ③ 令和7年度病床機能報告の報告状況について（暫定版）
- ④ 4機能合計（休床含む）の病床数の推移（2015年 → 2025年）
- ⑤ 病床機能別の病床数の推移（2015年 → 2025年）
- ⑥ 滋賀県地域医療構想の進捗について（令和7年度病床機能報告暫定版）
- ⑦ 在宅医療等の需要推計に対する状況について
- ⑧ 病床利用率と平均在院日数の状況について（病院報告）
- ⑨ 入院受療率の状況について（患者調査）
- ⑩ 滋賀県の年齢階級別人口推移と人口推計
- ⑪ 滋賀県地域医療構想の評価と新たな地域医療構想に向けて

参考資料 1 各圏域の病床機能報告

①地域医療構想と病床機能報告について

【地域医療構想】

- 将来の医療需要の推計から各構想区域ごとの医療機能の必要量を検討し、地域に即した医療機能の分化・連携を進め、住民が安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築。
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年の医療需要増加を見据え、2013年の医療需要と将来人口推計から、各構想区域における2025年の必要病床数を推計。
- 各構想区域の地域医療構想調整会議において、病床機能報告をふまえ、医療提供体制の効率化に向けた機能分化や連携を議論。

【病床機能報告】

- 医療法に基づき、各医療機関から、毎年7月1日時点の一般病床および療養病床の病床機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を病棟単位で報告。

病床の機能区分

高度急性期：急性期の患者に診療密度が特に高い医療を提供する機能

急性期：急性期の患者に医療を提供する機能

回復期：急性期を経過した患者へ在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供する等の機能

慢性期：長期にわたり療養が必要な患者を入院させる等の機能

②滋賀県の必要病床数について

【2013年の医療需要から推計した2025年の必要病床数】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
大津	470床	1,161床	961床	645床	3,237床
湖南	294床	999床	892床	521床	2,706床
甲賀	78床	311床	448床	341床	1,178床
東近江	174床	485床	551床	622床	1,832床
湖東	82床	355床	293床	284床	1,014床
湖北	161床	446床	288床	67床	962床
湖西	18床	114床	146床	112床	390床
滋賀県全体	1,277床	3,871床	3,579床	2,592床	11,319床

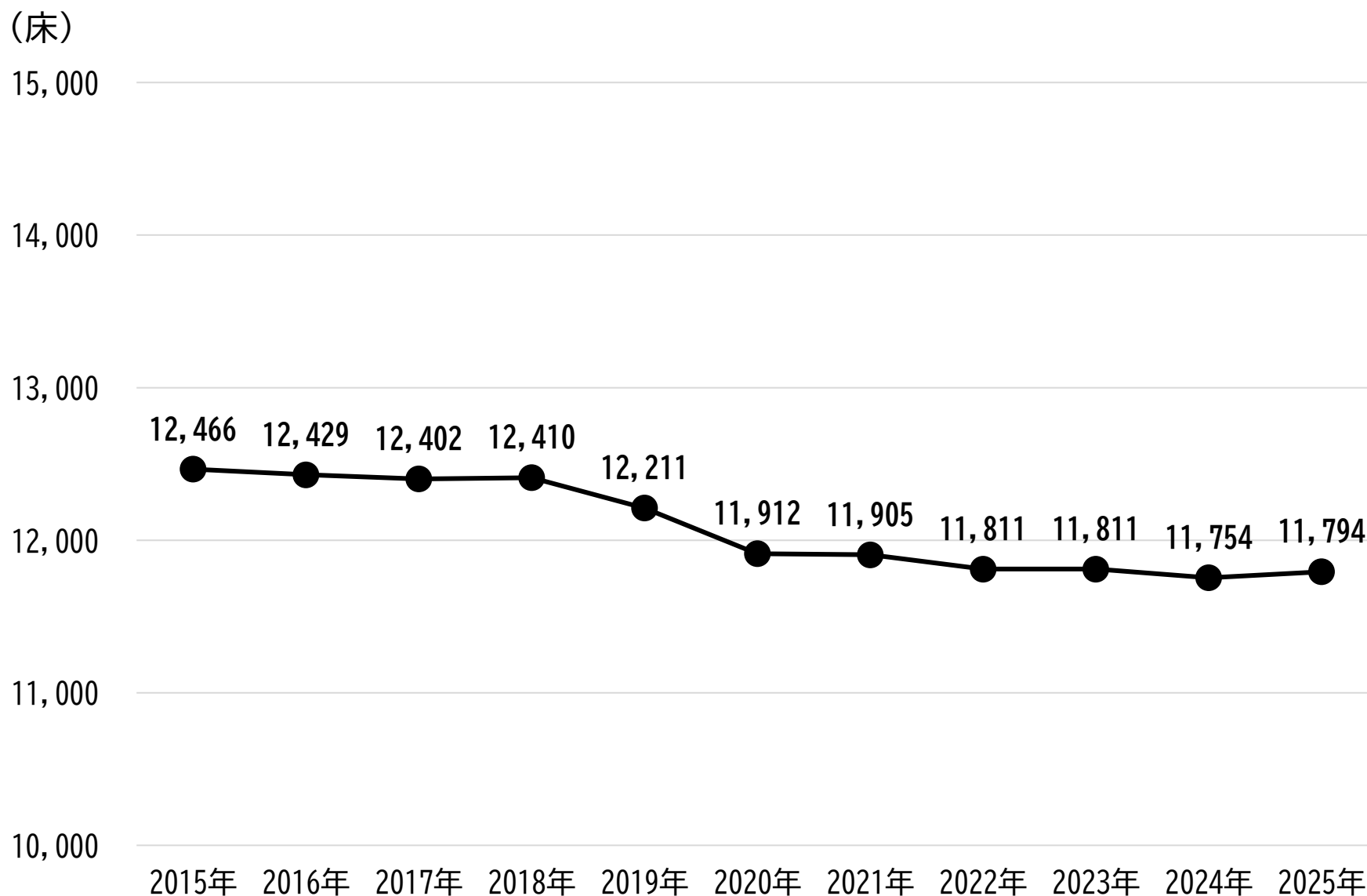
③令和7年度病床機能報告の報告状況について（暫定版）

【令和7年7月1日時点】

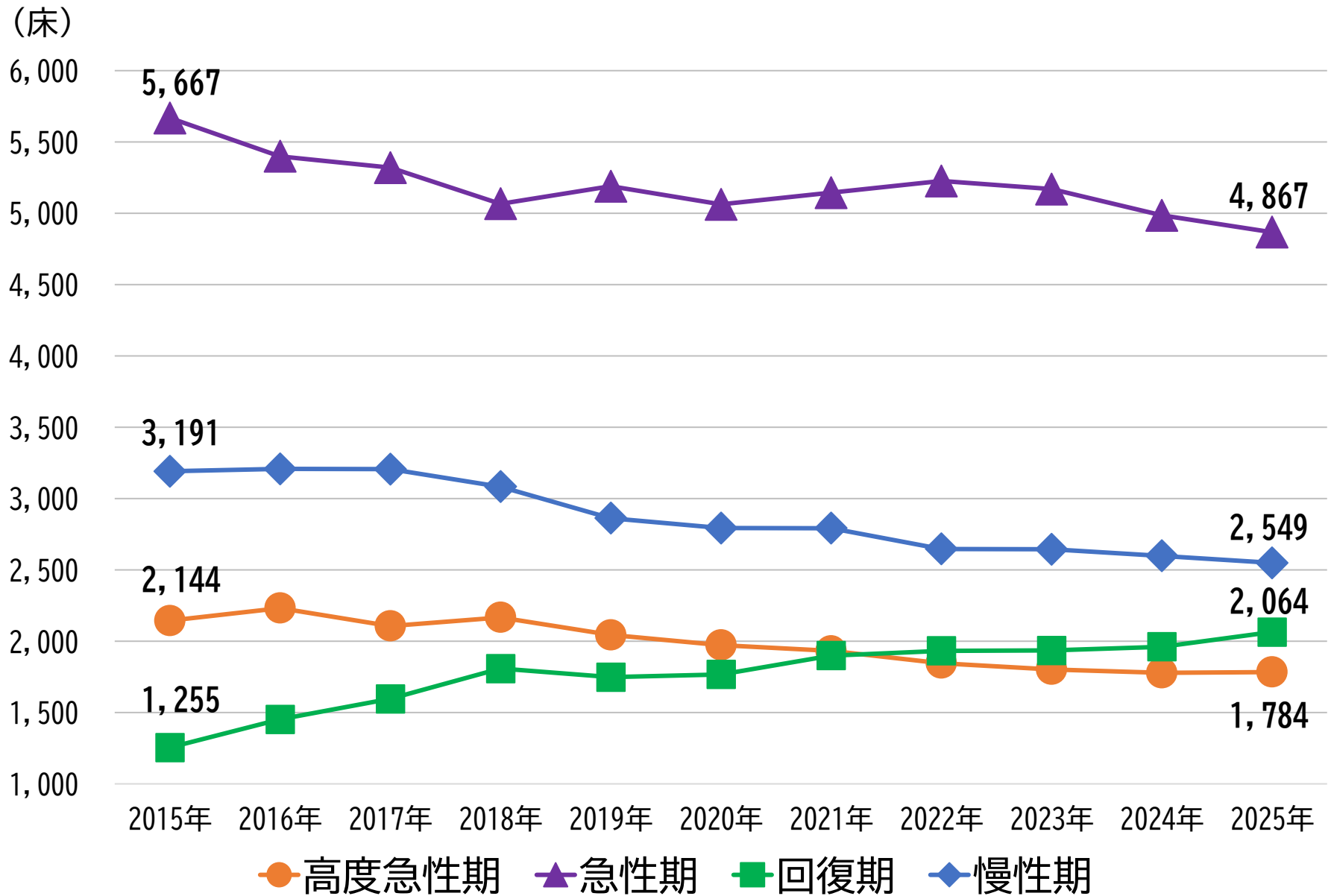
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計
大津	968床	969床	481床	599床	59床	3,076床
湖南	347床	1,347床	516床	575床	0床	2,785床
甲賀	8床	545床	234床	341床	0床	1,128床
東近江	152床	825床	409床	622床	140床	2,148床
湖東	14床	551床	161床	255床	128床	1,109床
湖北	295床	406床	181床	57床	203床	1,142床
湖西	0床	224床	82床	100床	0床	406床
滋賀県	1,784床	4,867床	2,064床	2,549床	530床	11,794床

※注：令和8年1月6日時点の報告値による暫定版のため、今後修正が生じる可能性がある

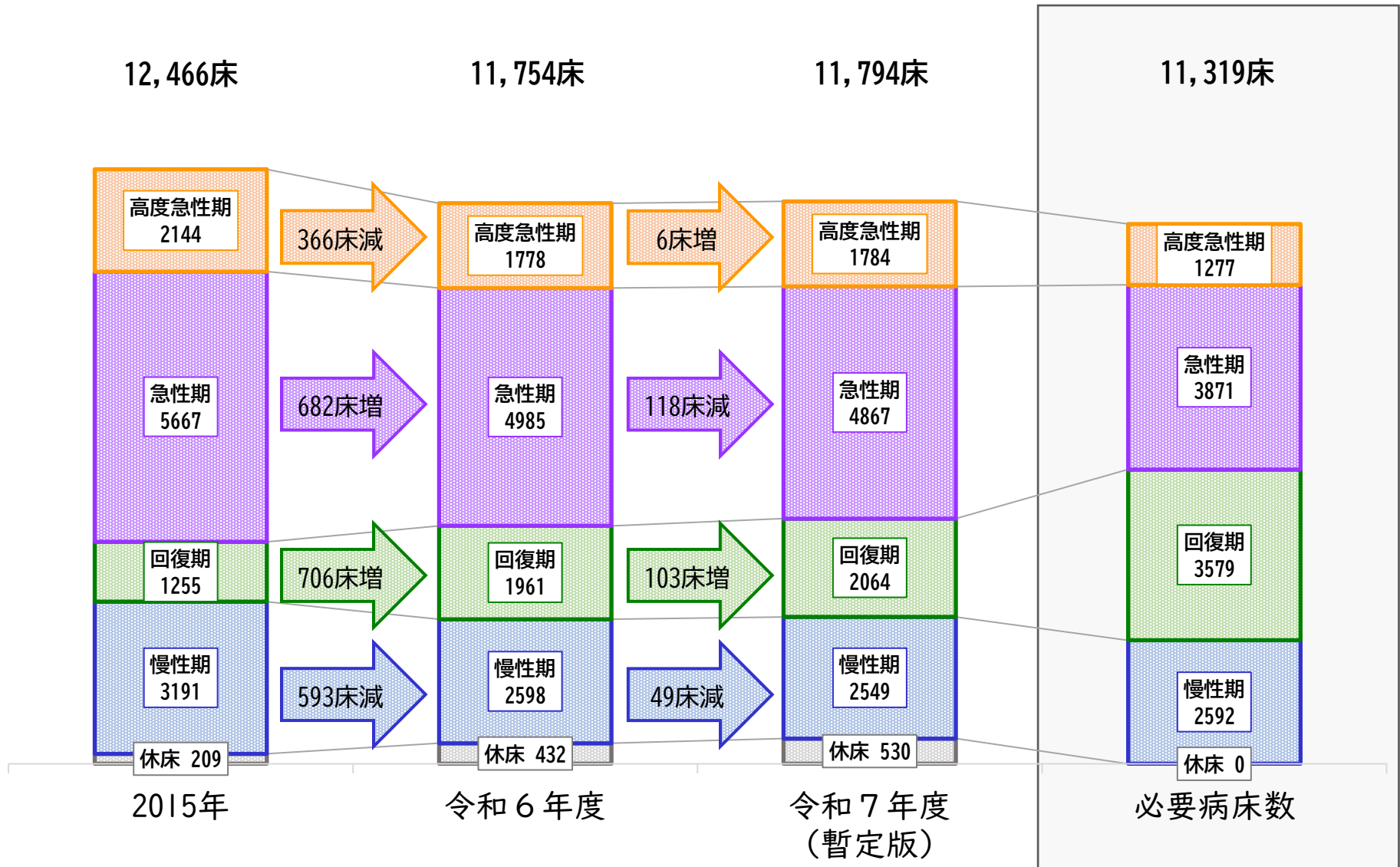
④ 4 機能合計 (休床含む) の病床数の推移 (2015年 → 2025年)



⑤病床機能別の病床数の推移（2015年 → 2025年）



⑥滋賀県地域医療構想の進捗について（令和7年度病床機能報告暫定版）



※注1：機能別病床数の減少には、休床による減少分も含まれる

※注2：令和8年1月6日時点の報告値による暫定版のため、今後修正が生じる可能性がある

⑦在宅医療等の需要推計に対する状況について

- 現構想では、高齢化に加えて、慢性期患者等の一定割合が在宅医療等に移る設定であり、2025年に向けて在宅医療等の需要は増加の推計。

地域医療構想における需要推計	2013年 (構想策定時)	2025年 (推計)	増加率
在宅医療等の需要 (人/日)	9,278	13,995	151%

- 構想策定以降、県内の在宅医療に係る患者数は増加し、介護施設の定員数も増加しており、在宅医療等の需要の受け皿は着実に増加。

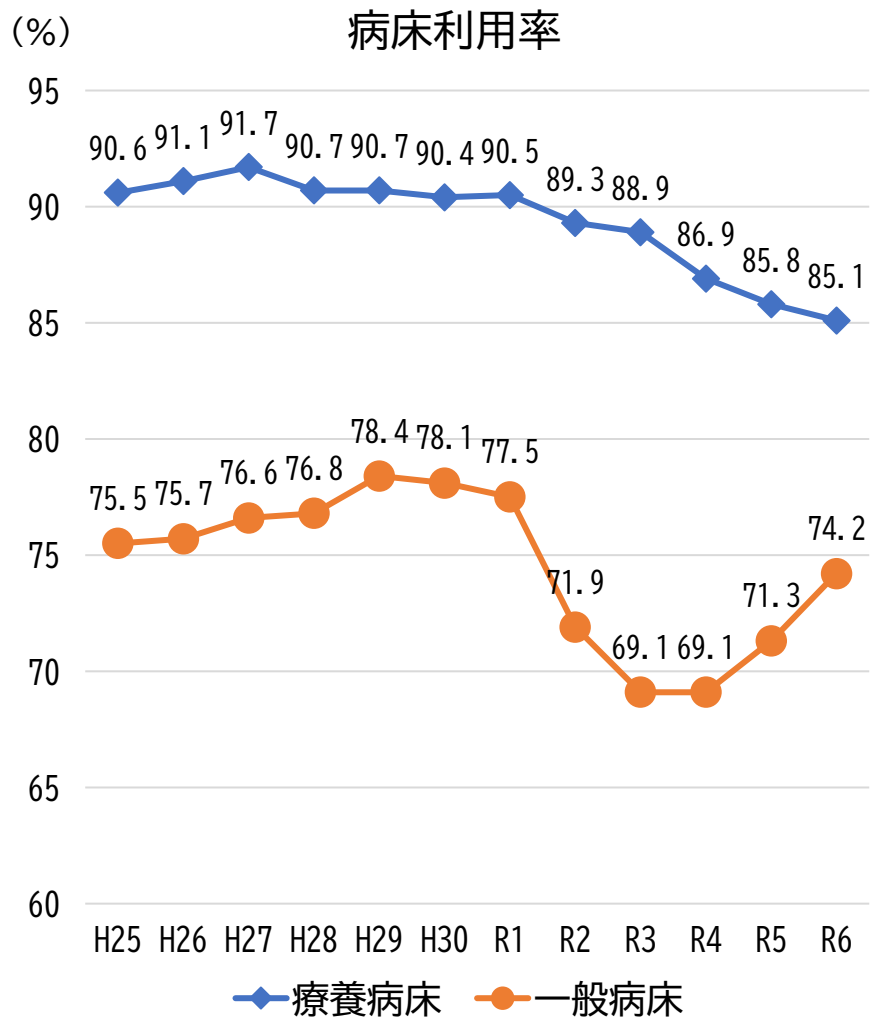
【滋賀県の在宅医療に係る患者の実人員】 (単位：人) 出典：滋賀県保健医療計画

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
訪問診療 (国保・後期)	9,327	9,918	10,178	11,113	11,801	12,438
訪問歯科診療 (国保・後期)	6,316	6,765	7,329	6,834	7,861	8,205
訪問薬剤 (国保・後期・介護)	3,261	3,773	4,295	5,064	5,781	6,752
訪問看護 (国保・後期・介護)	11,739	12,665	13,744	14,847	15,936	17,220
訪問リハビリ (国保・後期・介護)	3,434	3,905	4,088	4,551	4,842	5,194
訪問歯科衛生指導 (国保・後期・介護)	3,803	4,076	4,354	4,389	5,036	5,634
訪問栄養食事指導 (国保・後期・介護)	50	60	64	98	195	212

【滋賀県の施設サービスの定員数】 (単位：人) 出典：レイカディア滋賀高齢者福祉プラン

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和5年度増減率		
										対H27	対H30	対R3
特別養護老人ホーム (指定介護老人福祉施設)	6,055	6,436	6,545	6,624	6,703	7,334	7,352	7,471	7,860	29.8%	18.7%	6.9%
介護老人保健施設	2,944	2,944	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,805	-4.7%	-1.4%	-1.4%
介護療養型医療施設	357	357	357	357	197	77	77	27	0	-100.0%	-100.0%	-100.0%
介護医療院					160	280	280	330	330	-	-	17.9%
施設計	9,356	9,737	9,746	9,825	9,904	10,535	10,553	10,672	10,995	17.5%	11.9%	4.2%
認知症グループホーム	1,732	1,804	1,899	1,899	1,944	2,004	2,049	2,094	2,169	25.2%	14.2%	5.9%
合計	11,088	11,541	11,645	11,724	11,848	12,539	12,602	12,766	13,164	18.7%	12.3%	4.5%

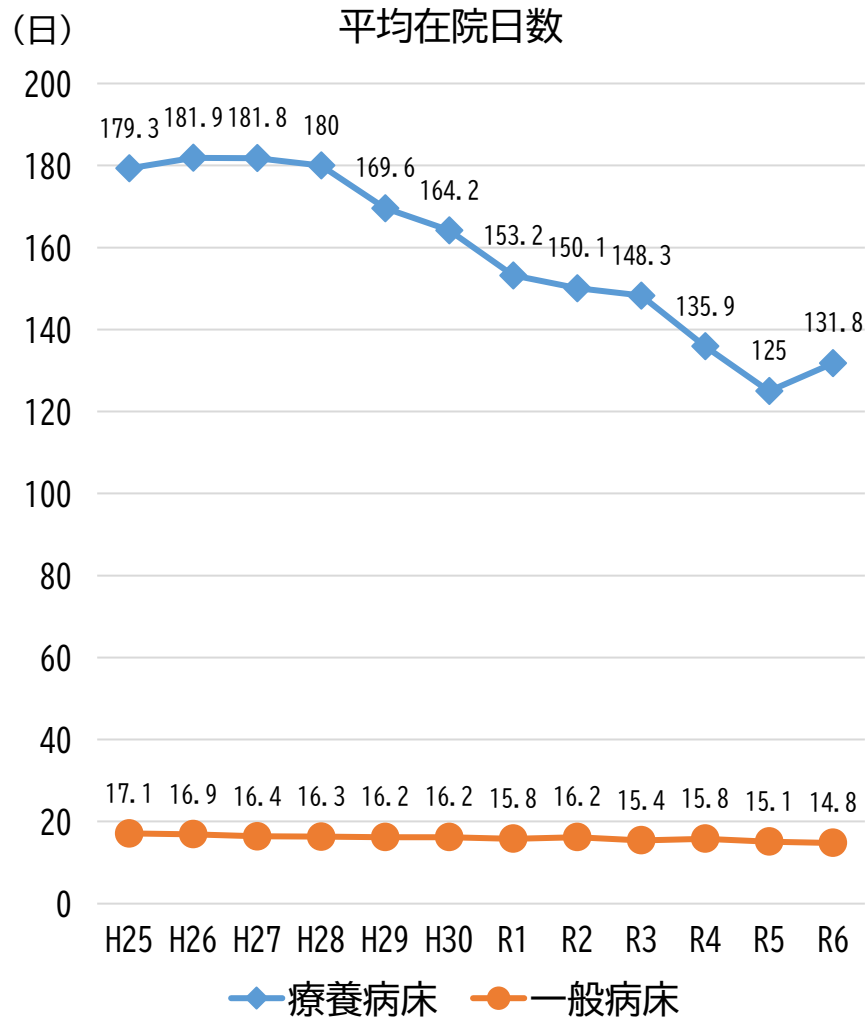
⑧病床利用率と平均在院日数の状況について（病院報告）



病床利用率

年間在院患者延数

$(\text{月間日数} \times \text{月末病床数}) \text{ の } 1\text{月} \sim 12\text{月の合計} \times 100$

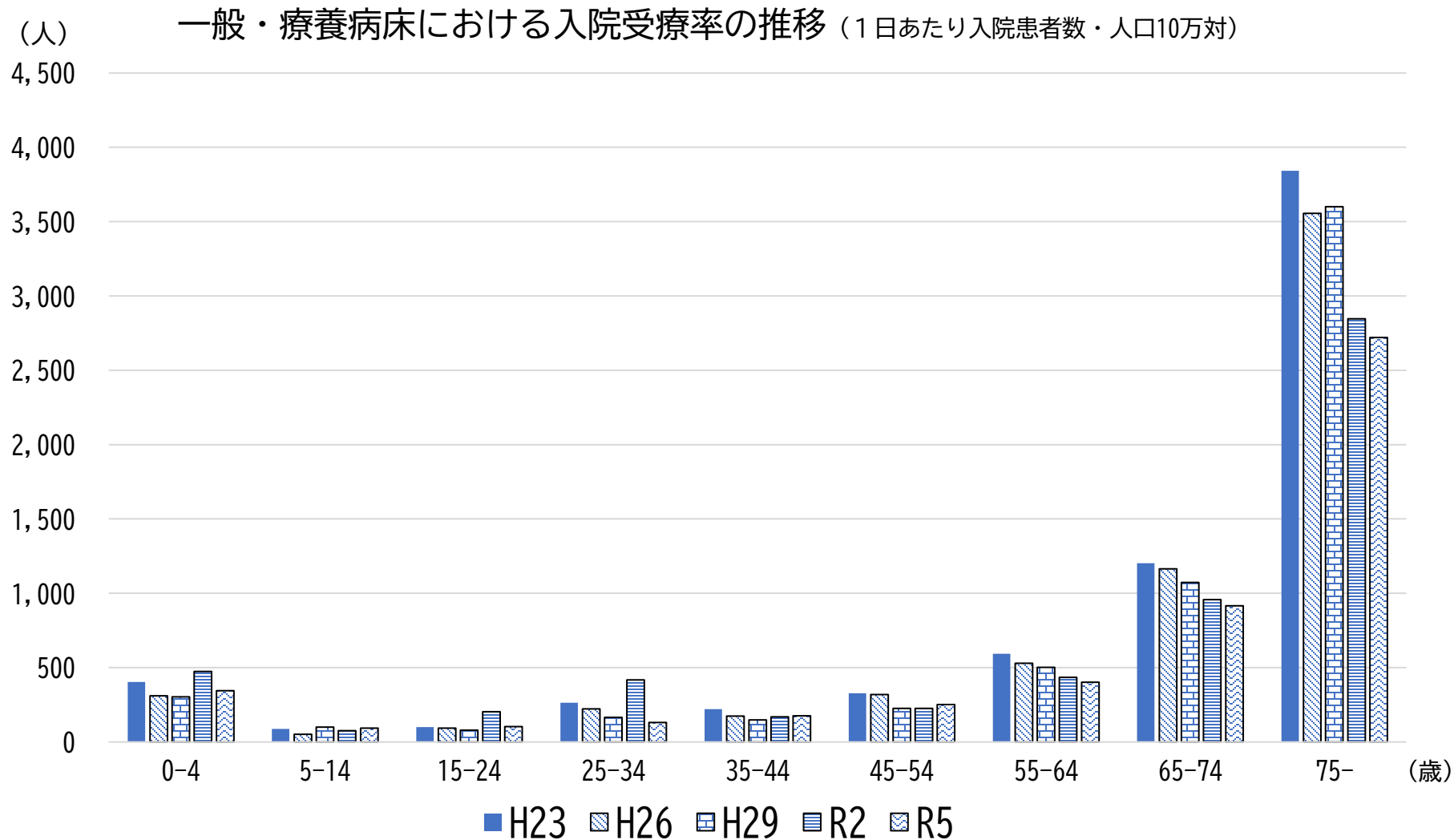


平均在院日数

年(月)間在院患者延数

$1/2 \times (\text{年(月)間新入院患者数} + \text{年(月)間退院患者数})$

⑨入院受療率の状況について（患者調査）

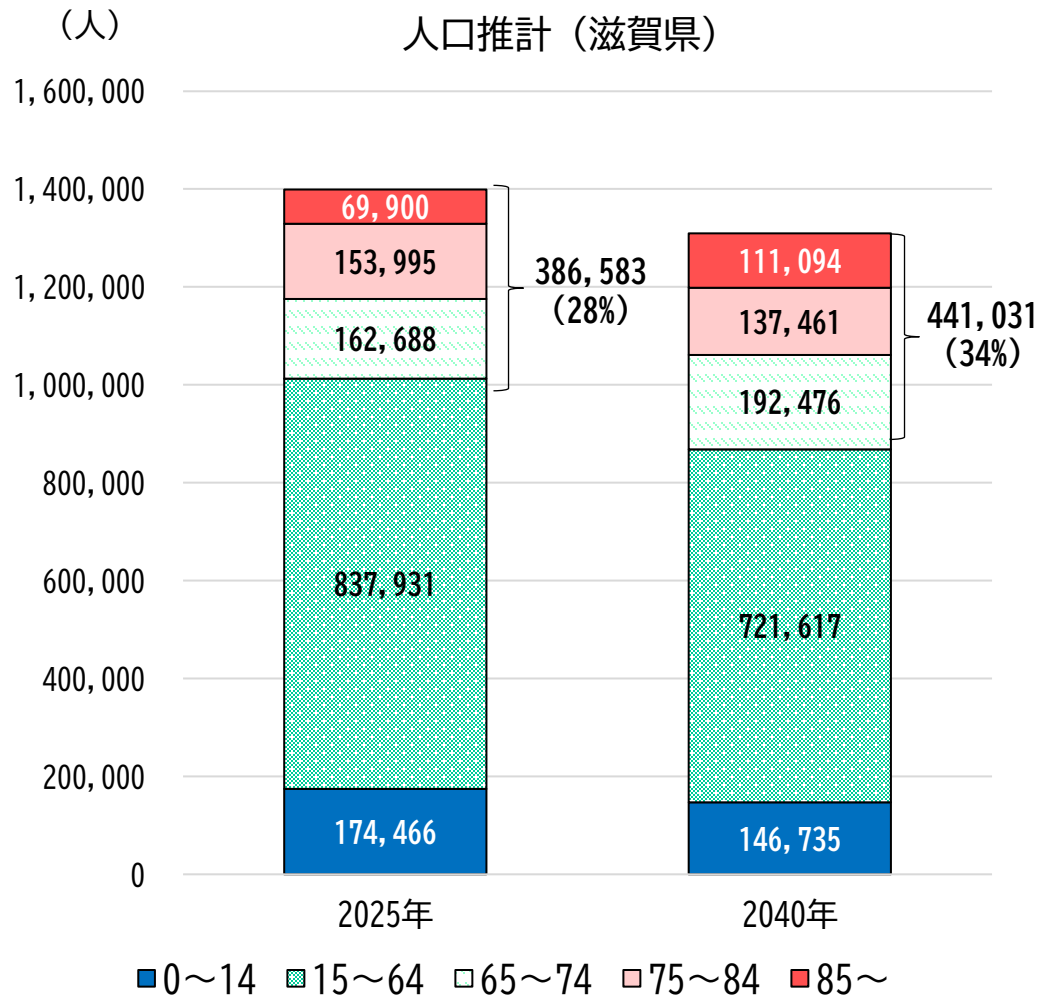
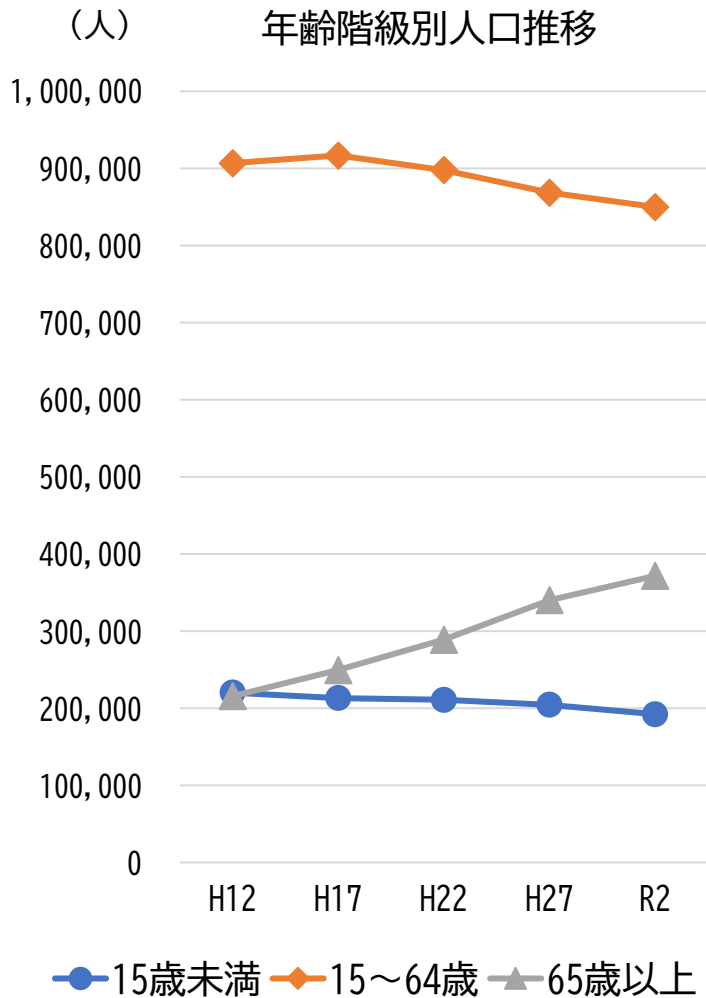


受療率（人口10万対）＝推計患者数／推計人口×100,000

※患者調査（3年に1回）と国勢調査（5年に1回）の実施年が重なる場合には、国勢調査人口を使用

⑩滋賀県の年齢階級別人口推移と人口推計

○65歳以上高齢者の人口は増加傾向であり、全年齢の人口における割合も増加する見込み。



⑪滋賀県地域医療構想の評価と新たな地域医療構想に向けて

- 滋賀県全体では、病床数の総数が必要病床数に近づき、高度急性期、急性期、慢性期が減少し、回復期が増加していることから、地域医療構想の必要病床数の方向性に沿って進捗。
- 回復期機能の病床数が依然として必要病床数に対して不足。
- 高齢化や構想策定時に療養病床患者数の一定割合を在宅医療需要と見込んだこと等による在宅医療需要の増加推計に対し、特別養護老人ホーム等の定員数は構想策定当時から着実に増加。
- 医療技術の高度化や受療動向の変化、人口構成の変化等が総合的に影響しているものではあるが、地域医療構想に取り組んだ10年間を経て、一定の医療提供の効率化が進み、平均在院日数の短縮や入院受療率の低下が見られる。
- 新たな地域医療構想でも、引き続き、回復期に代わる「包括期」の確保など、医療提供の効率化の状況をふまえつつ、高齢化による医療需要の増加も見据え、将来にわたって安定的な医療提供体制の確保に向けて取り組むことが必要。