



○必要病床数推計ツールを用いたH37(2025)推計

現行の患者流入を将来にもあ

患者が必ず住所地で受療すると仮定(流出入をゼロに調整)して試算

他府県との流入は遮断し、県内圏域間の流動のみ

電話確認を含む。過少申告は対応しない。

慢性期パターンはすべてAで推計

Main data table with columns for medical facilities (e.g., 神戸, 阪神南), medical functions (e.g., 高度急性期), and various metrics (e.g., 2023年度医療需要, 2025年度必要病床数).

病床機能報告調査時点 H26.7.1

Table for 病床機能報告 (Bed Function Report) with columns for 報告済許可病床数, 報告済稼働病床数, and various 病床機能 (Bed Functions) like ⑩-⑰.

Table for 介護保険サービス(施設系)の実数 (H27.3 県老人福祉計画) A, showing actual numbers for services like グループホーム, 特養ホーム, etc., and comparing them with 在宅医療推計との過不足.

○医療需要から必要病床数を算出する方法 = 病床稼働率で割り戻す

Summary table (県計) showing aggregated data for each region, including total medical needs and required bed counts.

Summary table (県計) for service counts, showing totals for different service types and their comparison with medical needs.

※ ガイドライン20頁④により推計: Σ(在宅患者訪問診療料を算定している患者数の性・年齢階級別の割合)×(H37性・年齢階級別人口)

※ 注意 「報告済み許可病床数⑨」「報告済み稼働病床数⑩」は、病床機能報告による各医療機関の自己申告数です。したがって、これらの数値と、「病床機能過不足」の⑩ア、⑩イ、⑩ウの各列の数値は、今後の精査によって修正されることがあります。