令和８年度第２回三浦半島地区保健医療福祉推進会議
参考資料１-1

報告：令和7年度病床機能報告の取りまとめ結果

目次

- 本資料は、今後の各地域の協議の際に用いるデータとして、令和7年(2025年)度病床機能報告の結果を取りまとめたものです。

１．構想区域別病床数の状況

２．病床機能別病床数

３．患者の受療状況

４．病床機能別の病床運用状況

※参考資料１－２　病床機能別病床数の5年間の推移（一覧）

１．構想区域別病床数の状況

構想区域	2025年 人口	2040年 推計人口	R7(2025)年度 病床機能報告 (2025年7月1日時点)	2025年の 必要病床数	基準病床数 (第8次保健医療計画)	既存病床数 (2026年4月1日時点)
県全体	9,202,559	8,869,022	61,033	72,410	61,766	59,742
横　浜	3,753,398	3,664,048	23,399	30,155	25,209	22,993
川崎北部	862,715	900,400	4,321	5,103	4,279	4,249
川崎南部	672,426	706,668	4,587	5,324	3,658	4,516
相模原	716,494	682,037	5,993	7,236	6,389	5,945
横須賀・三浦	683,058	580,176	5,141	6,130	5,238	5,038
湘南東部	741,383	720,853	4,397	4,577	4,726	4,444
湘南西部	574,110	517,803	4,668	5,501	4,360	4,400
県　央	867,201	816,637	5,506	5,703	5,229	5,312
県　西	331,774	280,400	3,021	2,681	2,678	2,845

※　既存病床数には、前年度までの事前協議承認分、医療法第７条第３項の許可を要しない診療所として決定された分を含んでいます。
※　2040年推計人口：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５年推計）」
※　2025年人口：総務省「【統計】令和７住民基本台帳年齢階級別人口（市町村別）」

2．病床機能別病床数(年次推移_県全体)

- 病床数全体では、コロナ渦以降減少の傾向。
- 一方で、回復期病床は実数、構成割合ともに増加。

県全体

単位：床(構成割合)

病床機能	2020(R2)		2021(R3)		2022(R4)		2023(R5)		2024(R6)		2025(R7)		病床数推移
高度急性期	10,307	(16.6%)	10,495	(16.9%)	9,700	(15.6%)	9,414	(15.3%)	8,853	(14.5%)	9,611	(15.7%)	
急性期	28,642	(46.2%)	28,556	(45.9%)	29,611	(47.5%)	29,326	(47.8%)	29,147	(47.7%)	28,257	(46.3%)	
回復期	8,315	(13.4%)	8,582	(13.8%)	8,391	(13.5%)	8,344	(13.6%)	8,561	(14.0%)	8,856	(14.5%)	
慢性期	13,846	(22.3%)	13,863	(22.3%)	13,479	(21.6%)	13,157	(21.4%)	13,356	(21.9%)	13,540	(22.2%)	
休棟中等	926	(1.49%)	712	(1.14%)	1,122	(1.80%)	1,142	(1.86%)	1,125	(1.84%)	769	(1.26%)	
合計	62,036	(100%)	62,208	(100%)	62,303	(100%)	61,383	(100%)	61,042	(100%)	61,033	(100%)	

出典：神奈川県，病床機能報告制度による神奈川県における医療機能ごとの病床状況
https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/byoshokinouhoukoku2025.html

2．病床機能別病床数(構想区域別)

令和７(2025)年度病床機能報告

単位：床

構想区域	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中（再開予定）	休棟中（廃止予定）
県全体	61,033	9,611	28,257	8,856	13,540	596	173
横浜	23,399	4,546	10,373	3,785	4,544	140	11
川崎北部	4,321	113	2,753	482	934	19	20
川崎南部	4,587	188	3,609	339	443	8	0
相模原	5,993	864	2,307	499	2,169	136	18
横須賀・三浦	5,141	1,377	1,759	798	1,091	116	0
湘南東部	4,397	766	1,782	708	1,048	63	30
湘南西部	4,668	1,177	1,603	564	1,167	82	75
県央	5,506	202	2,878	1,395	1,031	0	0
県西	3,021	378	1,193	286	1,113	32	19

※参照：参考資料1－2 「病床機能報告結果（一覧）」_構想区域別病床機能別病床数の年次推移

【参考】本県の定量的基準について

令和元年度第１回地域医療構想調整会議資料より抜粋

ア　定量的基準の考え方

・病床機能報告における「急性期」を担うと報告された病棟においても回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療提供がされている場合がある。

・本県の定量的基準として「急性期」を、「急性期(一般型)」「急性期(地域密着型)」に分け、地域の病床機能を検討していく際の参考とする。

【神奈川県における定量的基準を用いた急性期の分析の考え方】

○　急性期（一般型）

・重症患者や救急などを積極的に受け入れていく急性期病床

・救急や重症者への対応を重点的に行う、断らない病床

○　急性期（地域密着型）

・ポストアキュート・サブアキュート機能を中心に、回復期的な機能も含めて幅広く担っていく急性期病床

・地域のニーズに応じて、急性期の患者から回復期の患者まで、幅広く患者を受け入れている病床

参考：「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について」（平成30年8月6日付け医政地発第0816第1号）厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

【参考】本県の定量的基準について

令和元年度第１回地域医療構想調整会議資料より抜粋

イ　定量的基準の指標の設定

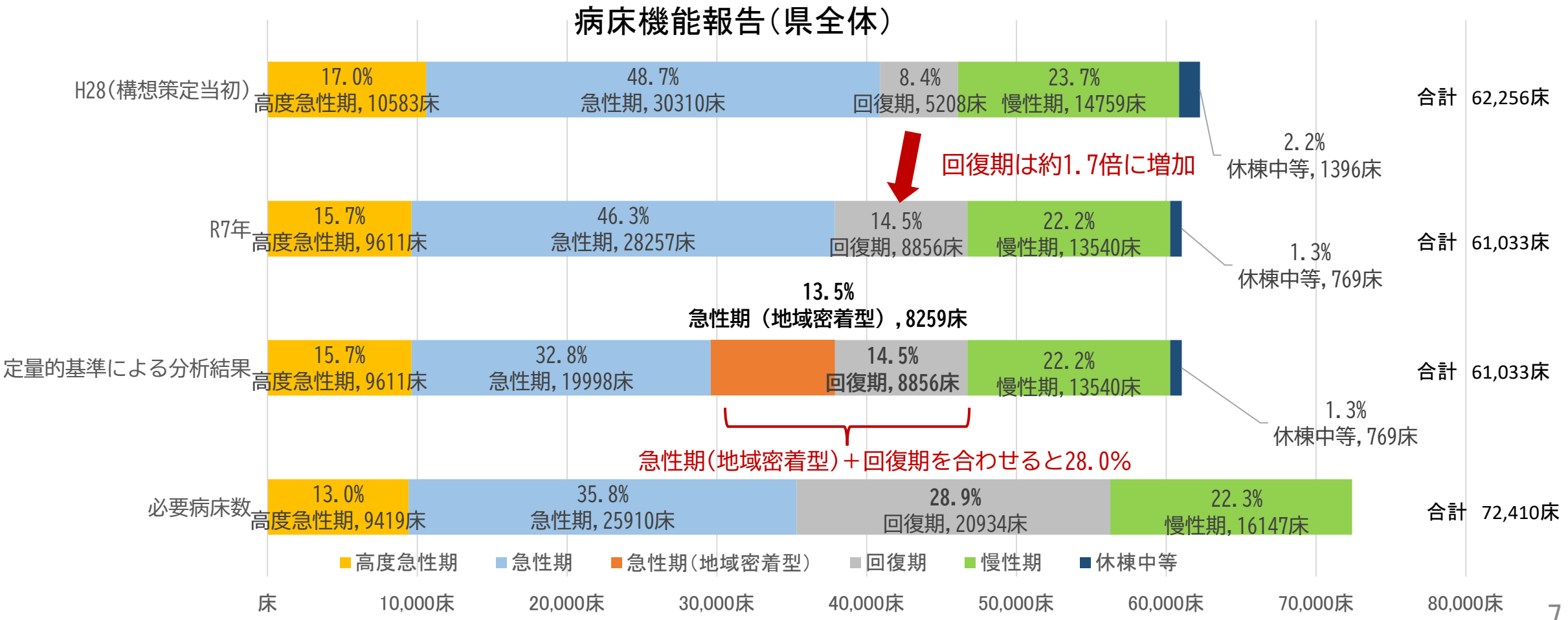
- 病床機能報告において各医療機関から提出された報告内容のうち、急性期医療に関する代表的な指標と考えられる、**以下の３項目を選定**。
- **①～③のいずれかを満たすものを「急性期（一般型）」、満たさないものを「急性期（地域密着型）」**と整理する。

指　標	報告様式における項目	基準となる値
①手術の実施状況	手術総数算定回数【報告様式２】	0.6件／月・床あたり（50床の病棟で30件）
②救急医療の実施状況	救急医療管理加算レセプト件数【報告様式２】	0.6件／月・床あたり（50床の病棟で30件）
③患者の重症度、医療・看護必要度	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合【報告様式１】	25%以上

- なお、病床機能報告の際に、この定量的基準に沿った報告を医療機関に強制はしない。

2. 病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)

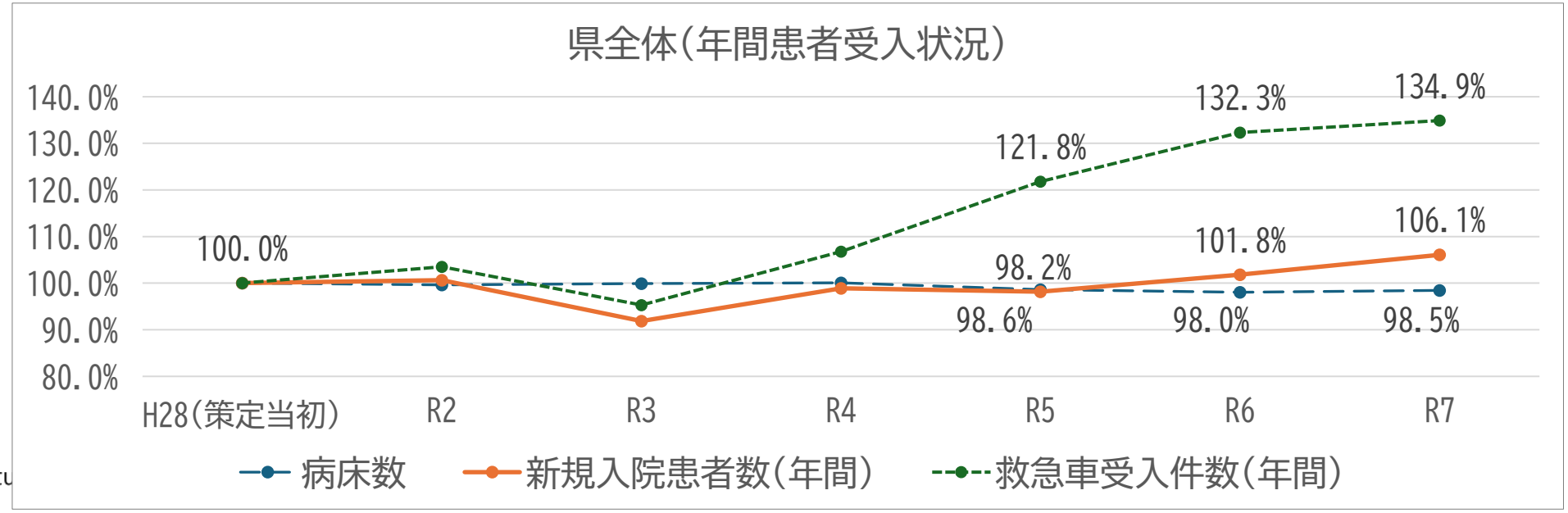
- 病床数は、現行構想策定当初より、主に高度急性期・急性期が減少し、全体では1,223床が減少。
- 病床機能は回復期の病床数、割合とも増加。
- 定量的基準においては急性期(地域密着型)と回復期を合わせると必要病床数の構成割合に近い結果となっている。



3．患者の受療状況(病床機能報告結果)

- 地域医療構想策定当初(H28)を基準(100%)とした場合、救急車の受入件数は急激に増加している。
- 一方、新規入棟患者はR4年以降、微増の状況。

	H28(策定当初)	R2	R3	R4	R5	R6	R7
病床数	62,256	62,036	62,208	62,303	61,383	61,042	61,303
新規入棟患者数(年間)	1,175,785	1,183,174	1,080,110	1,163,015	1,154,039	1,197,122	1,247,209
救急車受入件数(年間)	382,727	396,111	364,754	408,654	466,123	506,311	516,241

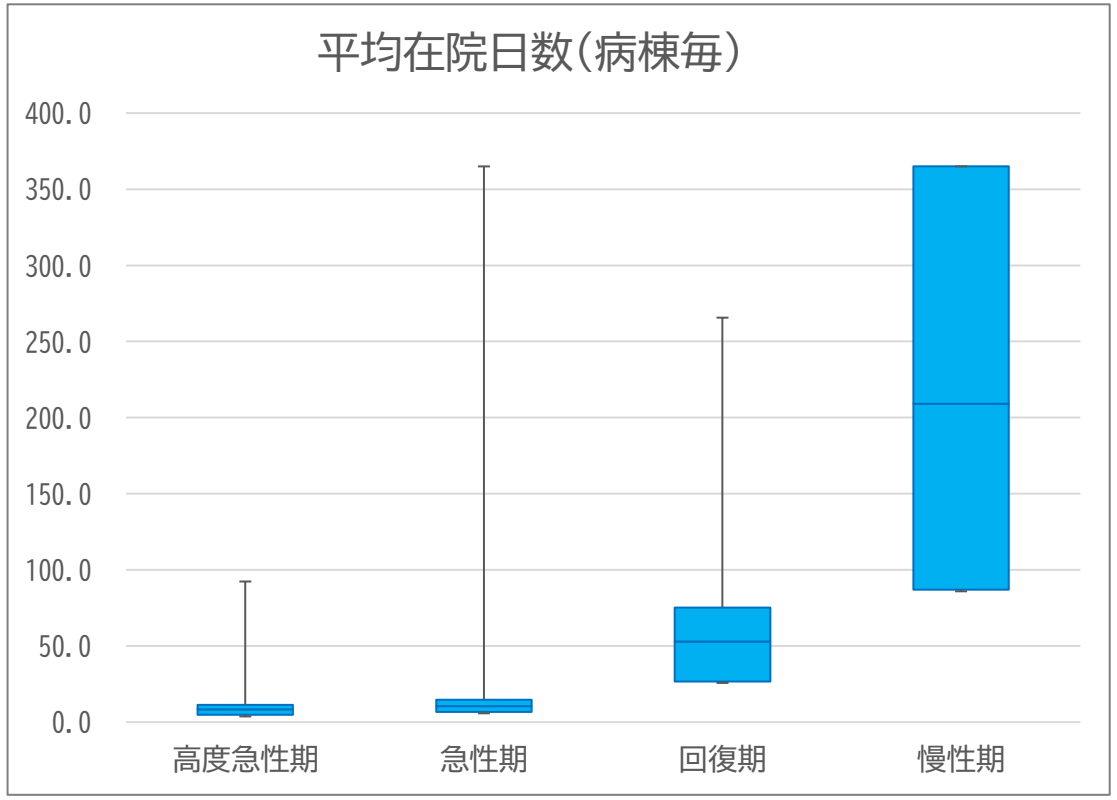


４．病床機能別の病床運用状況　(平均在院日数)

・高度急性期・急性期においては地域差及び各病棟の差はないが、回復期・慢性期においては地域差がみられ、病棟毎の分布では差が大きい状況。

平均在院日数

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県全体	7.7	10.5	40.9	147.4
横浜	7.8	10.6	39.4	122.4
川崎北部	3.5	10.2	40.8	111.2
川崎南部	7.4	10.6	29.5	109.7
相模原	9.1	9.8	38.3	285.6
横須賀・三浦	7.4	9.5	34.8	159.3
湘南東部	7.5	10.7	39.7	117.1
湘南西部	8.1	11.6	62.3	207.1
県央	7.0	10.2	53.4	134.7
県西	8.1	13.6	33.6	205.2



※外れ値(当該年度以前の入院日数分)は365日として処理

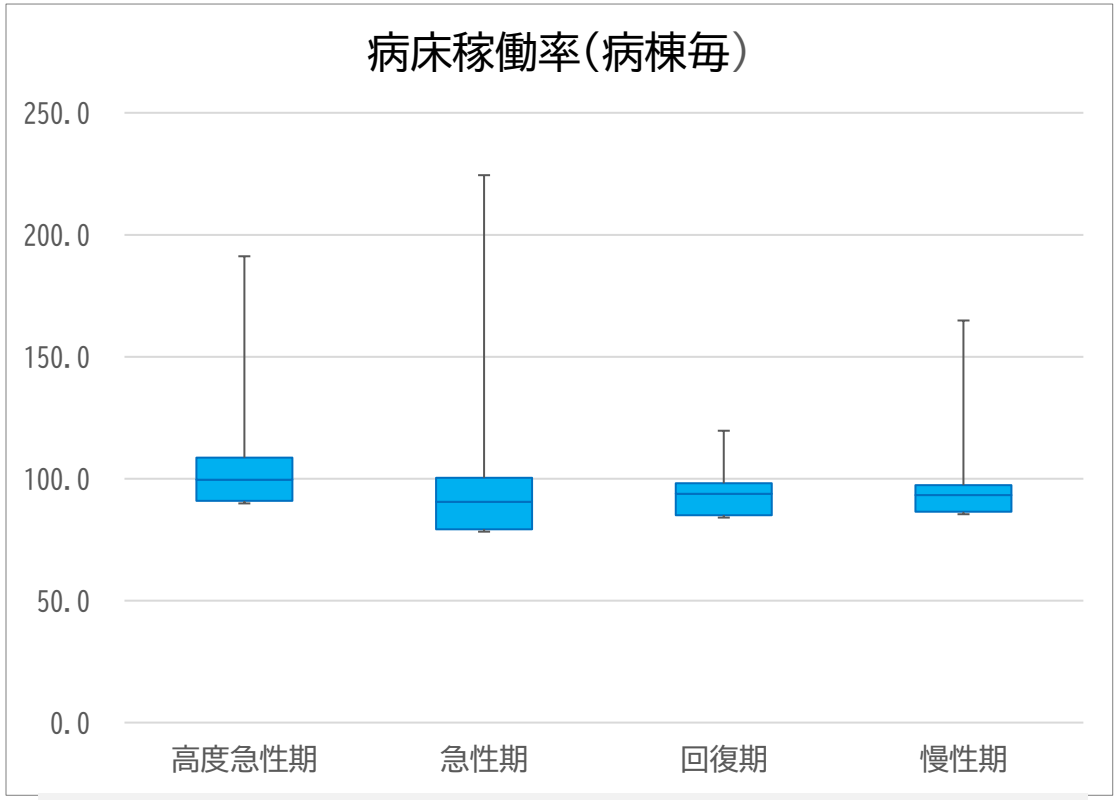
※平均在院日数＝年間在棟患者延べ数/((年間新規入棟患者延べ数＋年間退棟患者延べ数)/2)

４．病床機能別の病床運用状況　(病床稼働率)

・県全体では、全ての病床機能別において、90%を超えているが、地域により稼働状況が異なる。
・病棟毎の分布では、(一部を除き)全ての病床機能の病棟においても中央値からのばらつきは少ない。

病床稼働率

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県全体	99.5%	91.6%	90.3%	90.3%
横浜	97.9%	93.0%	92.8%	93.1%
川崎北部	108.5%	97.3%	93.4%	91.9%
川崎南部	87.6%	97.2%	92.6%	90.5%
相模原	94.9%	85.9%	86.9%	91.6%
横須賀・三浦	107.9%	82.9%	88.4%	91.8%
湘南東部	95.3%	97.3%	90.4%	80.7%
湘南西部	105.0%	86.3%	85.7%	91.2%
県央	96.3%	86.5%	90.5%	88.5%
県西	96.5%	80.7%	67.0%	84.2%



※外れ値(一有床診療所で在棟患者に日帰り患者数入力で中央値より10倍以上)を除外し処理

※病床稼働率＝((年間在棟患者延べ数＋年間退棟患者延べ数)/(最大稼働病床数＊365日))*100

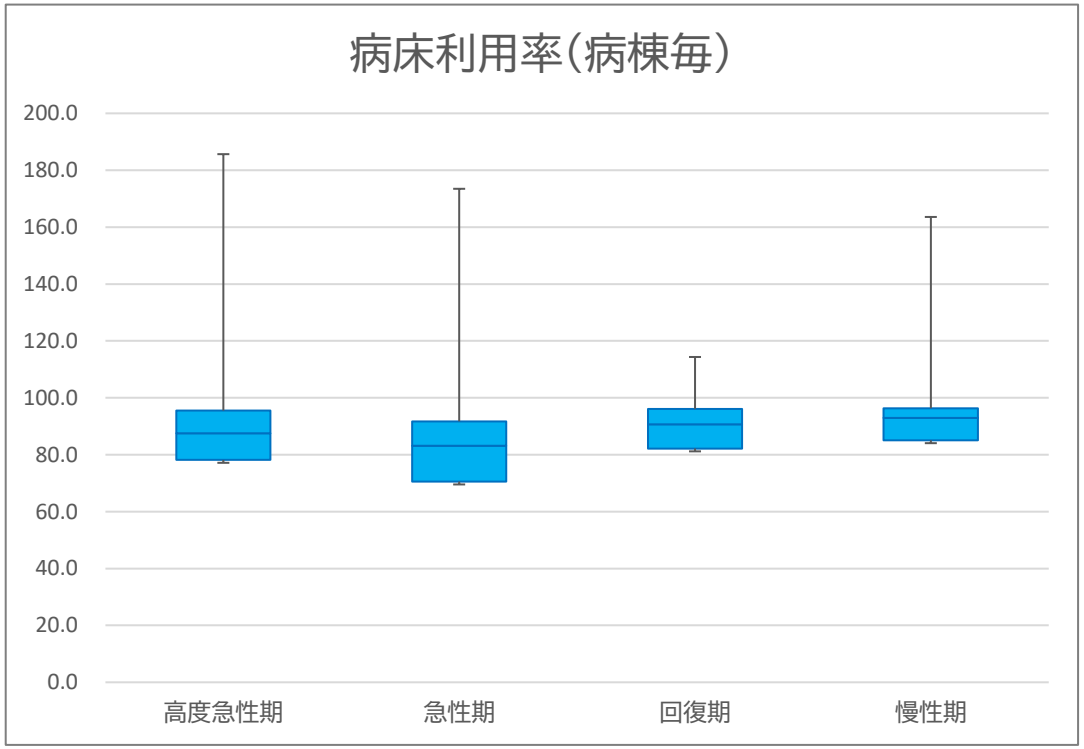
４．病床機能別の病床運用状況　(病床利用率)

・県全体では、全ての病床機能別において、80%を超えているが地域別では急性期において病床利用率が低い状況。
・病棟毎の分布では、(一部を除き)全ての病床機能の病棟においても中央値からのばらつきは少ない。

病床利用率

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県全体	88.2%	83.7%	88.2%	89.7%
横浜	86.9%	85.1%	90.6%	92.3%
川崎北部	84.3%	88.6%	91.2%	91.1%
川崎南部	78.0%	88.7%	89.4%	89.7%
相模原	85.5%	77.9%	84.7%	91.3%
横須賀・三浦	95.1%	75.1%	86.0%	91.2%
湘南東部	84.1%	89.0%	88.2%	80.0%
湘南西部	93.4%	79.6%	84.4%	90.7%
県央	84.4%	78.8%	88.9%	87.9%
県西	85.9%	75.2%	65.0%	83.8%

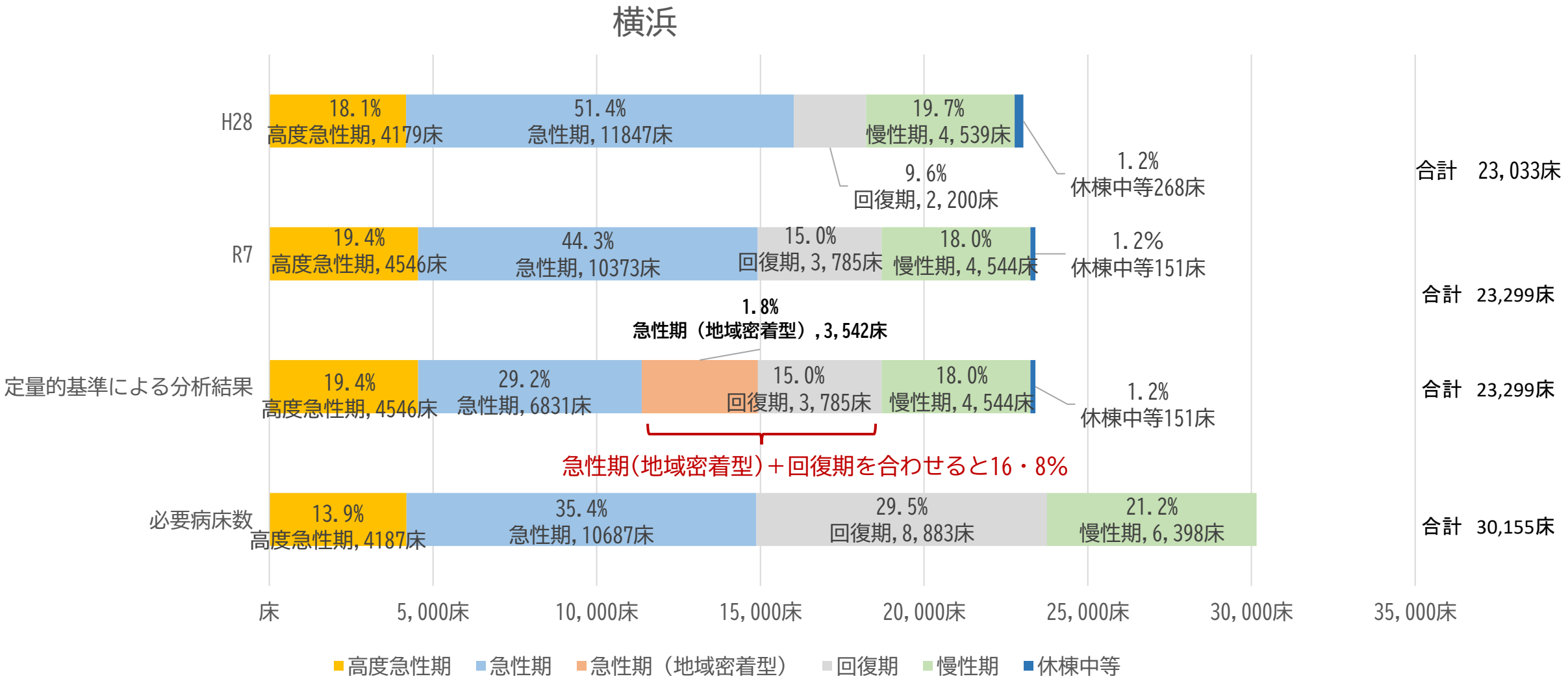
※病床利用率＝年間在棟患者延べ数/(最大稼働病床数＊365日))*100



※外れ値(一有床診療所で在棟患者に日帰り患者数入力で中央値より10倍以上)を除外し処理

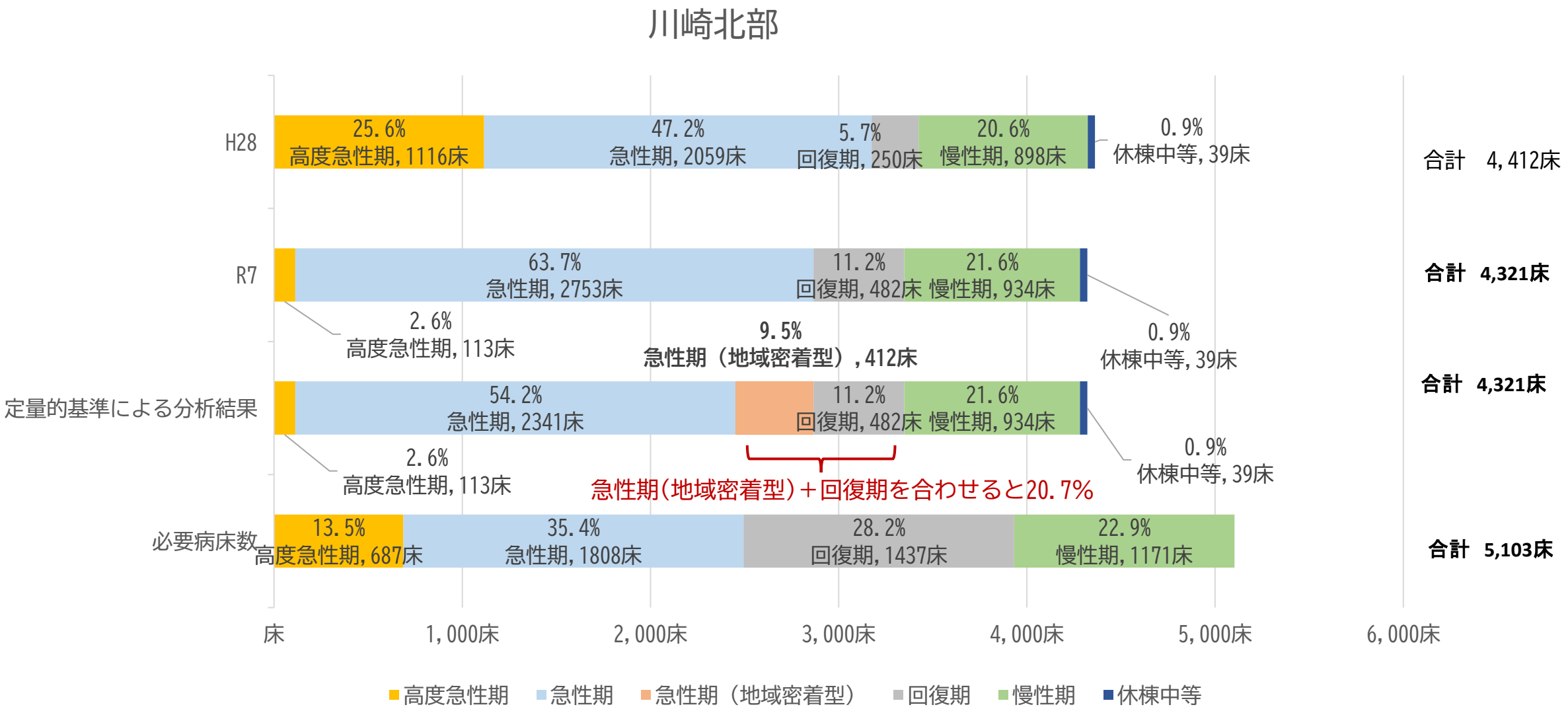
以上です。

【参考】横浜＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



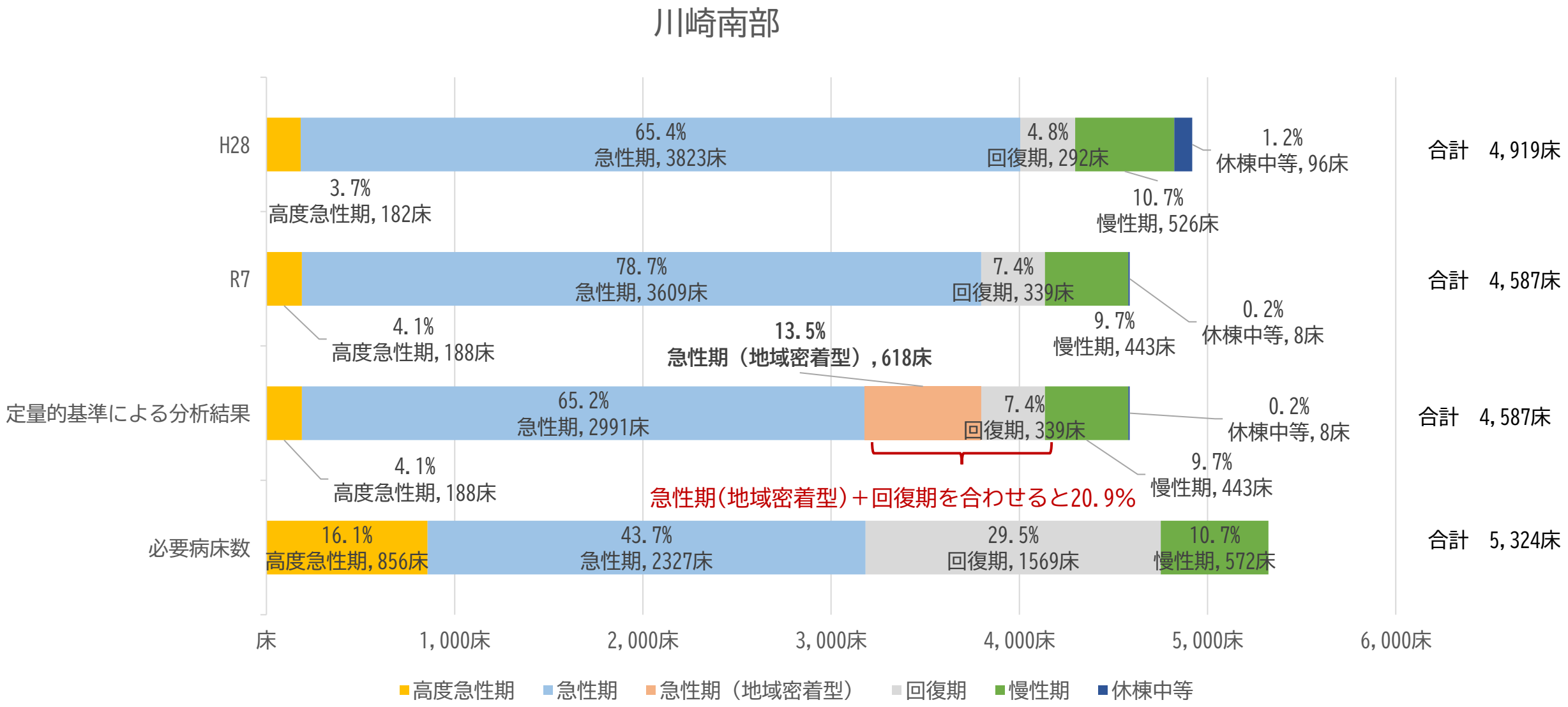
Kanagawa Prefectural Government

【参考】川崎北部＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



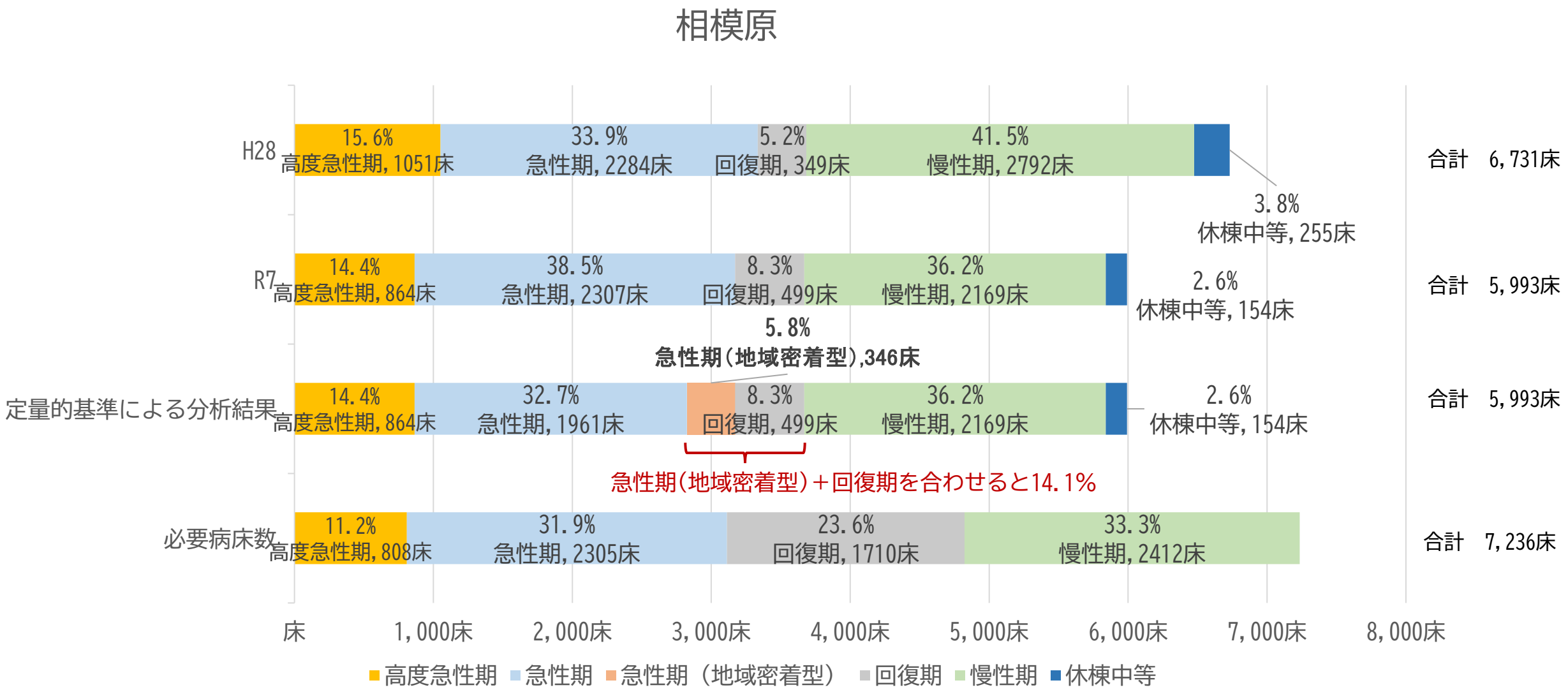
Kanagawa Prefectural Government

【参考】川崎南部＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)

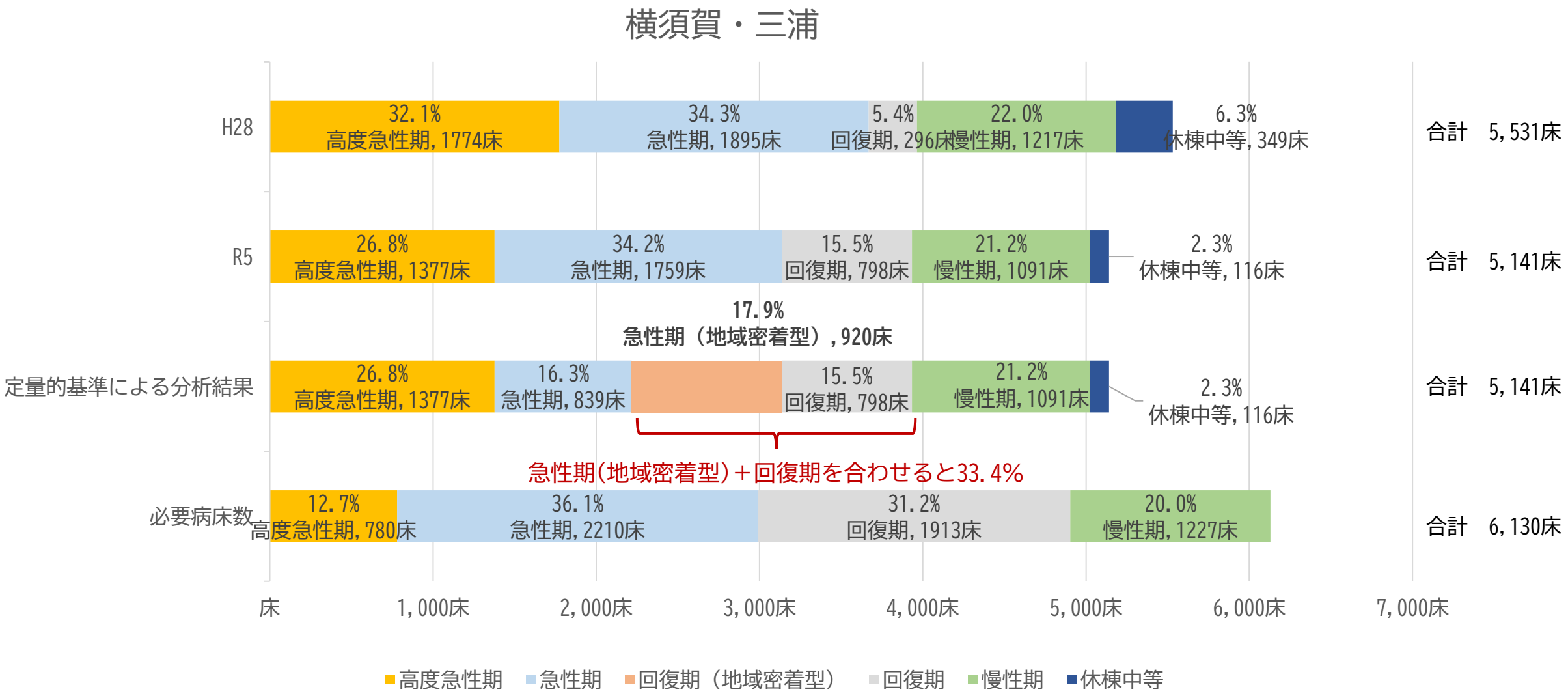


Kanagawa Prefectural Government

【参考】相模原＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



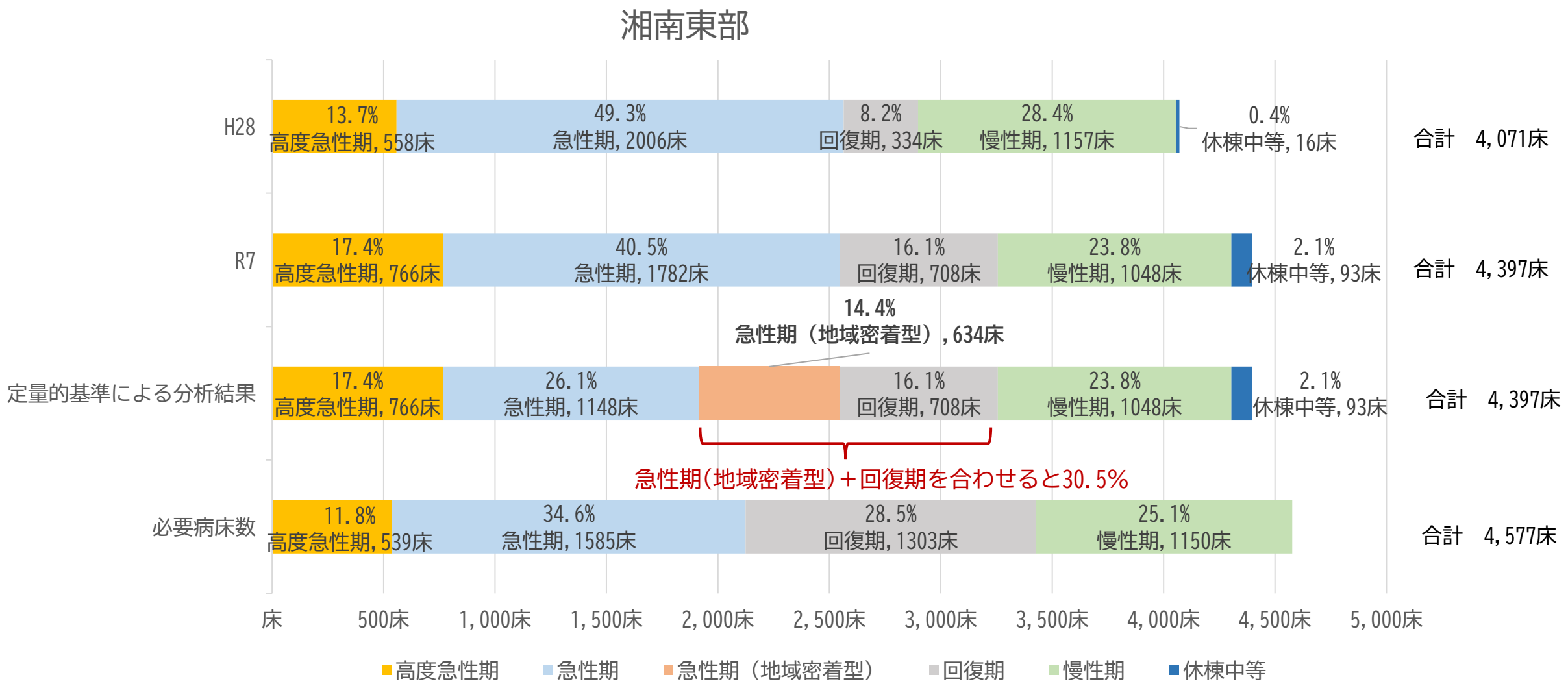
【参考】横須賀・三浦＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



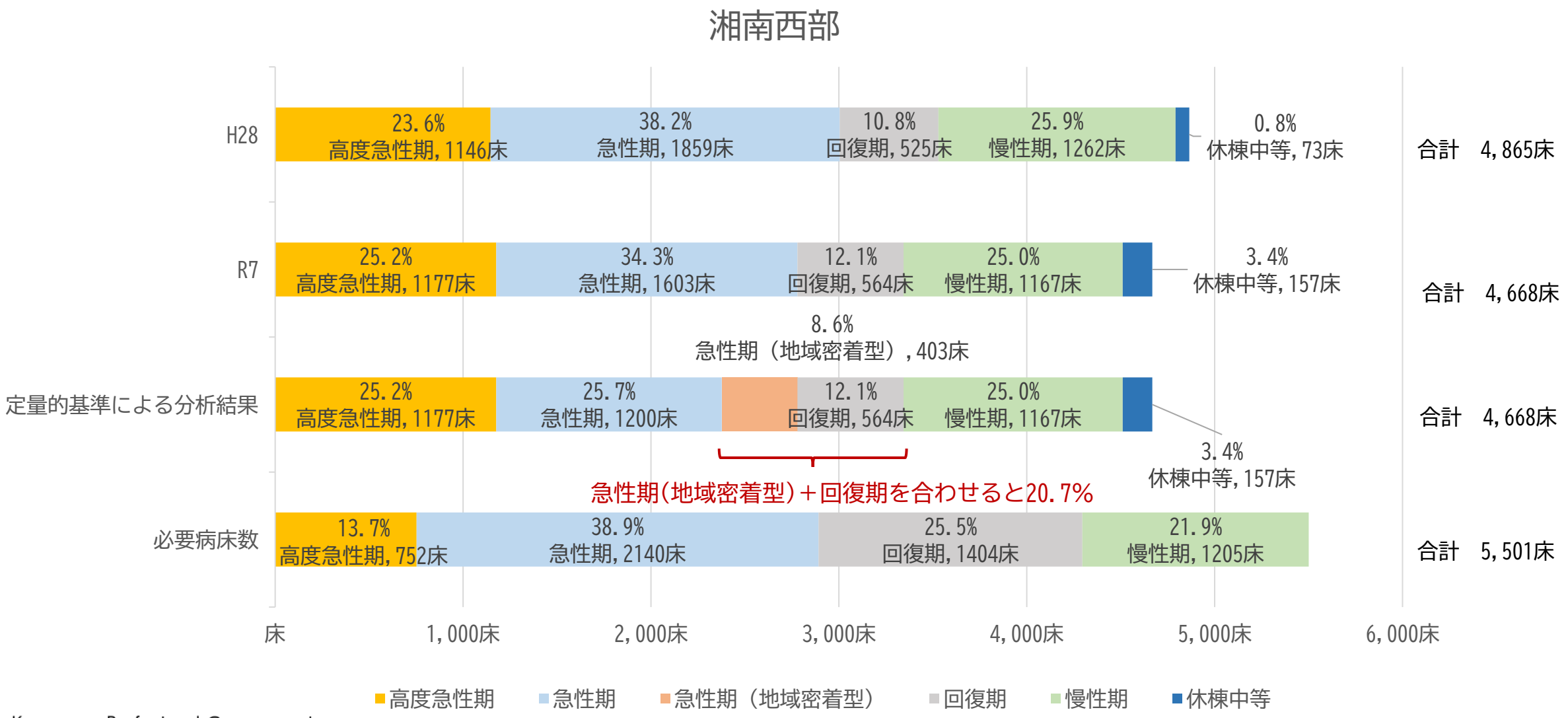
Kanagawa Prefectural Government

（出典）厚生労働省　病床機能報告

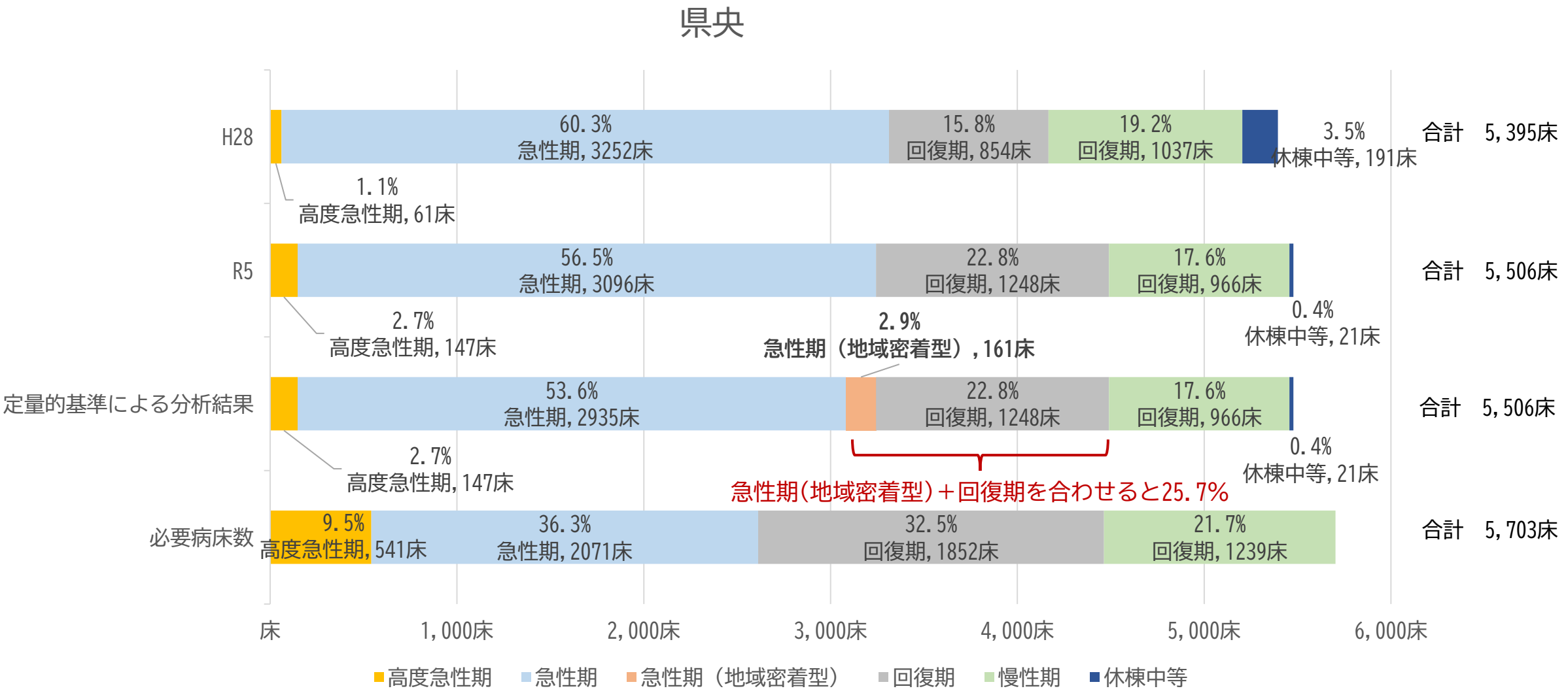
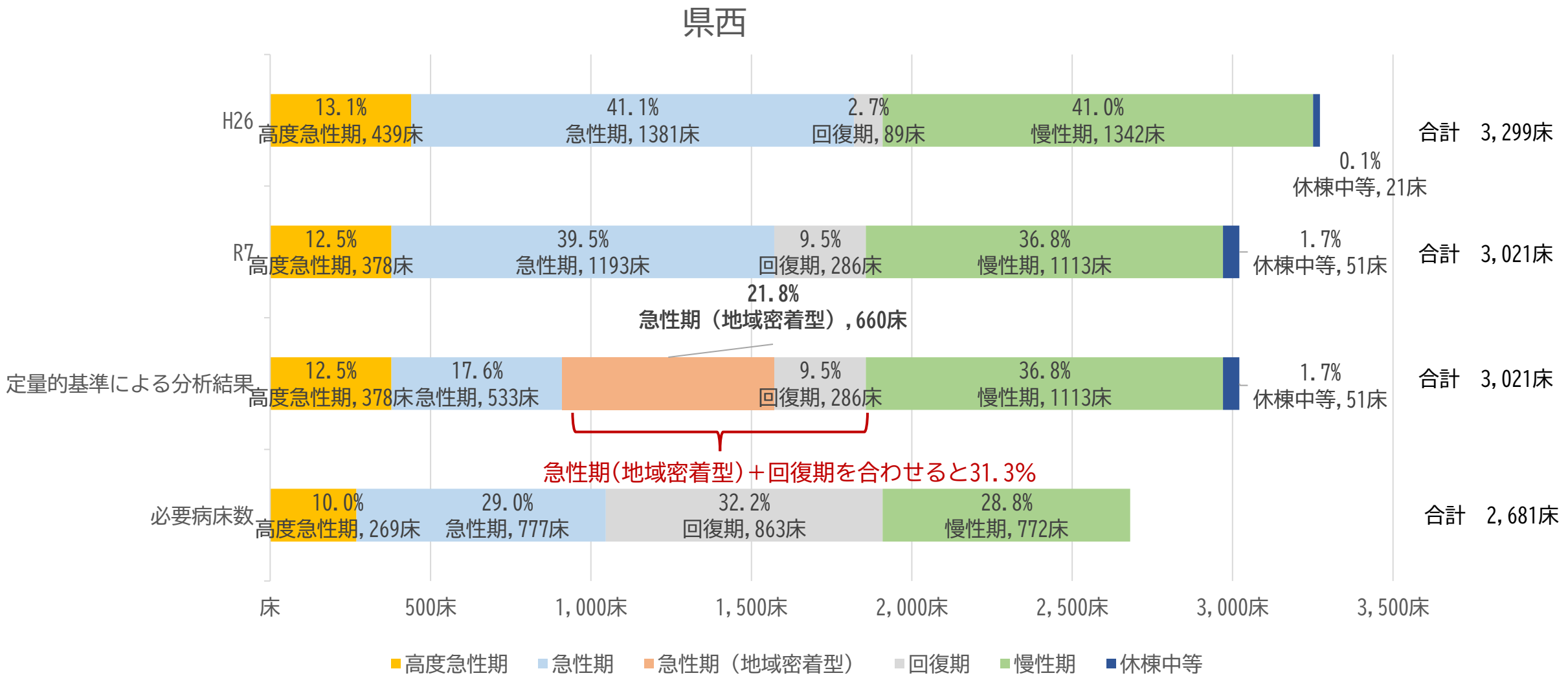
【参考】湘南東部＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



【参考】湘南西部＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



【参考】県央＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



【参考】県西＿病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)