

## 令和元年度具体的対応方針の取りまとめについて

平成 29 年 6 月に閣議決定された「骨太の方針」において、地域医療構想の達成に向けて、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、2 年間程度で集中的な検討を促進する」とされたことをふまえ、県には、地域医療構想調整会議において、毎年度、2025 年における各医療機関の役割や医療機能ごとの病床数等に関する具体的対応方針を協議し、合意を得た医療機関をとりまとめるとともに、協議が整わない場合は、繰り返し協議を行っていくことが求められています。

このことを受け、本県においても、平成 29、30 年度の 2 年間で協議を行い、平成 31 年 3 月に各構想区域単位で取りまとめたところです。

しかしながら、具体的対応方針の病床ベースの合意率は、各構想区域によって差はあるものの、県全体では約 5 割に留まっていることから、保留となった医療機能については、繰り返し協議を行い、合意を図っていく必要があります。

そのため、以下により昨年度の取りまとめ以降の各医療機関における具体的対応方針の変更を反映させ、令和元年度具体的対応方針（案）をとりまとめました。

### 1 病院の具体的対応方針の更新について

- ・ 昨年度の取りまとめ以降における各病院の役割や医療機能ごとの病床数の変更を調査し、取りまとめに反映させた。
- ・ 医療機能ごとの病床数については、定量的基準により補正を行った。

### 2 有床診療所の具体的対応方針の更新について

- ・ 令和元年度病床機能報告における 2025 年 7 月 1 日時点の病床機能ごとの病床数を取りまとめに反映させた。
- ・ 医療機能ごとの病床数については、定量的基準により補正を行った

### 【2025（令和 7）年に持つべき医療機能ごとの病床数に関する合意の目安】

- ① 医療機能ごとに合意することとし、構想区域で過剰となる機能については合意しない。
- ② 目安として、病床機能報告が病棟単位であることをふまえ、1 病棟 50 床として、各医療機能の構想区域の合計が 50 床未満の場合は誤差の範囲とする。
- ③ 病床総数については、構想区域単位で 100 床未満は誤差の範囲とし、病床規制を行っている医療圏単位でも過不足を判断する。