

病床整備の方針について

地域医療構想の医療需要推計及び各圏域の地域医療構想調整会議の協議状況を踏まえ、応募のあった57医療機関の計画を3つに分類し、以下の考え方を基本に病床の整備を進めることとします。

1 整備を進める計画（評価A）

（1）幅広く合意が得られた計画（A1）

- ① 地域医療における実績、貢献度の高いなど、地域医療構想の実現に向けて不足する医療機能を拡充することが確実に期待できる計画
- ② がんなどの高度専門医療、救急、周産期、緩和ケアへの貢献が確実に期待できる計画

（2）規模の見直しを条件として「（1）幅広く合意が得られた」計画（A2）

2 協議から除外する計画（評価C）

- ① 病床利用率が低い計画（既存病床で対応可能）
- ② 計画の実現性について強い懸念が指摘された計画（医療従事者の確保など）
- ③ 圏域内の他の医療機関と連携した医療提供が困難と判断された計画
- ④ 地域の医療需要と合致しないと判断された計画

3 継続して協議する計画（評価B）

1、2のいずれにも該当しないもの。各圏域の地域医療構想調整会議で課題を再度整理し、改めて整備の是非を判断する。

【主な課題】

- ・ 地域の救急医療の状況や他病院との連携を勘案する必要がある
- ・ 現状では充足しているものの、今後の周辺の病床の整備による需要動向を勘案する必要がある（回復期リハビリテーション病床）
- ・ 市町村の介護保険事業計画による施設整備との整合性を図る必要がある（地域包括ケア病床）
- ・ 6次計画の増床が未開設のため開設後の状況を踏まえる必要がある