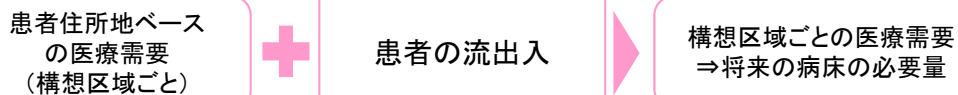


都道府県における必要病床数の推計



厚生労働省から示された都道府県間の調整方法(通知)

- 1 協議前のベース
患者住所地ベースの医療需要を基本とする。
- 2 協議の持ちかけ
原則として、流入されている県が、引き続き流出を見込んで医療需要を算出しようとする場合、流出している県に対して協議を申し入れる。

3 調整

<都道府県間調整の協議対象>

都道府県単位の患者流出が10人/日以上の場合
(ただし、都道府県間調整対象外を除く)

<都道府県間調整の協議対象外>

4機能別かつ二次医療圏別の流出が10人/日未満の場合
⇒医療機関所在地ベースの10人/日未満の医療需要については、協議することなく、自県の必要病床数にカウントする。

4 期限

平成27年12月を期限とする。
期限までに調整できない場合には、調整の対象となっていた医療需要は、流入されている県の医療需要として算出する。

※ 上記の方法によらない調整

都道府県の合意があれば、上記によらず、調整を行うことが可能。
協議期限についても、両県の合意があれば、変更可能。

東京都における調整

<東京都の考え方>

- ・ 高度急性期～回復期(流入超過) … 医療機関所在地ベース
- ・ 慢性期(流出超過) … 患者住所地ベース
- ・ 流出入のほとんどを占める埼玉・千葉・神奈川の3県に高度急性期～回復期について協議を申し入れる。

都道府県間調整

基本 (床) 患者住所地 ベース	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期(パターンB) (床)	総病床数 (床)
	14,696.9	40,615.6	34,471.0	22,701.5	112,485.0



都から協議を行った3県を含む15県と協議

※ 協議期限の延長を行った道府県なし

協議 (床)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	971	1,884	774	△ 1,069	2,560

協議 対象外 (床)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	222	△ 228	△ 616	△ 659	△ 1,281

2025年 病床数の 必要量 (床)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	15,890	42,272	34,629	20,974	113,764

医療機関所在地ベース 差	15,853	42,302	34,674	21,054	113,883
	37	△ 30	△ 45	△ 81	△ 119

※ 実際の医療需要は、構想区域ごとに患者数を病床稼働率で除して算出するため、端数がずれる可能性あり。

(参考) 必要病床数推計(患者住所地ベース)からの増減内訳【構想区域別・機能別】

医療需要(推計値)の調整は、構想区域ごとに都道府県間で協議。構想区域ごとの調整内訳は以下のとおり。

(床)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
区中央部	683	1,288	622	△ 50	2,543
区南部	65	112	41	△ 77	141
区西南部	60	68	26	△ 95	59
区西部	172	368	86	△ 151	475
区西北部	107	147	199	△ 227	226
区東北部	3	54	4	△ 125	△ 64
区東部	△ 12	1	△ 36	△ 292	△ 339
西多摩			△ 1	55	54
南多摩	△ 152	△ 287	△ 251	125	△ 565
北多摩西部		13		△ 27	△ 14
北多摩南部		14	24	△ 65	△ 27
北多摩北部	45	106	60	△ 140	71
島しょ					