

資料 1

那賀保健医療圏における病床整備

和歌山県福祉保健部健康局医務課

医療計画における基準病床数

目的

病床の整備について、病床過剰地域から非過剰地域へ誘導することを通じて、病床の地域偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保

仕組み

②既存病床数が①基準病床数を超える地域（病床過剰地域）では、次のとおり対応

- ◎公的医療機関等 …… 県知事は、県医療審議会の意見を聞いて、病床設置を許可しないことができる
- ◎その他の医療機関 …… 県知事は、医療計画達成の推進のために特に必要がある場合は、県医療審議会の意見を聞いて、病床設置に関し勧告を行うことができる
病床過剰地域において、県知事の勧告に従わない場合は、保険医療機関の指定を行わないことができる

①基準病床数 と ②既存病床数

| 病床種別 | 二次医療圏 | ①基準病床数 (八次計画) | ②既存病床数 (R5.12.31) |
|--------------------|-------|------------------|----------------------|
| 一般病床 及び 療養病床 | 和歌山 | 5, 1 1 8 | 過剰 → 5, 2 2 6 |
| | 那 賀 | 8 2 5 | ← 非過剰 |
| | 橋 本 | 7 5 6 | 過剰 → 8 3 3 |
| | 有 田 | 5 2 8 | 過剰 → 6 4 3 |
| | 御 坊 | 6 1 7 | 過剰 → 6 9 5 |
| | 田 辺 | 1, 3 8 9 | ← 非過剰 |
| | 新 宮 | 7 1 7 | 過剰 → 8 0 6 |
| | 小 計 | 9, 9 5 0 | 1 0, 1 6 1 |
| 精神病床 | (県全域) | 1, 3 6 6 | 過剰 → 2, 0 3 3 |
| 結核病床 | (県全域) | 1 6 | 1 5 |
| 感染症病床 | (県全域) | 3 2 | 3 2 |

【「既存病床数」と「実際にある病床数」の関係】

- ルール上「実際にある病床数」から除く病床
(1)医療型障害児入所施設(愛徳、つくし等)である病院の病床
(2)H18.12月までに許可を受けた有床診療所の一般病床
など

★例：那賀の場合

| | | | | |
|----------------------|---|------------------------------------|---|---------------|
| 実際にある 病床数 949床 | - | ルール上 除く病床数 (1)136床 (2)51床 | = | 既存病床数 762床 |
|----------------------|---|------------------------------------|---|---------------|

病床非過剰
↓
那賀で63床
田辺で193床
整備が可能

地域医療構想における必要病床数

目的

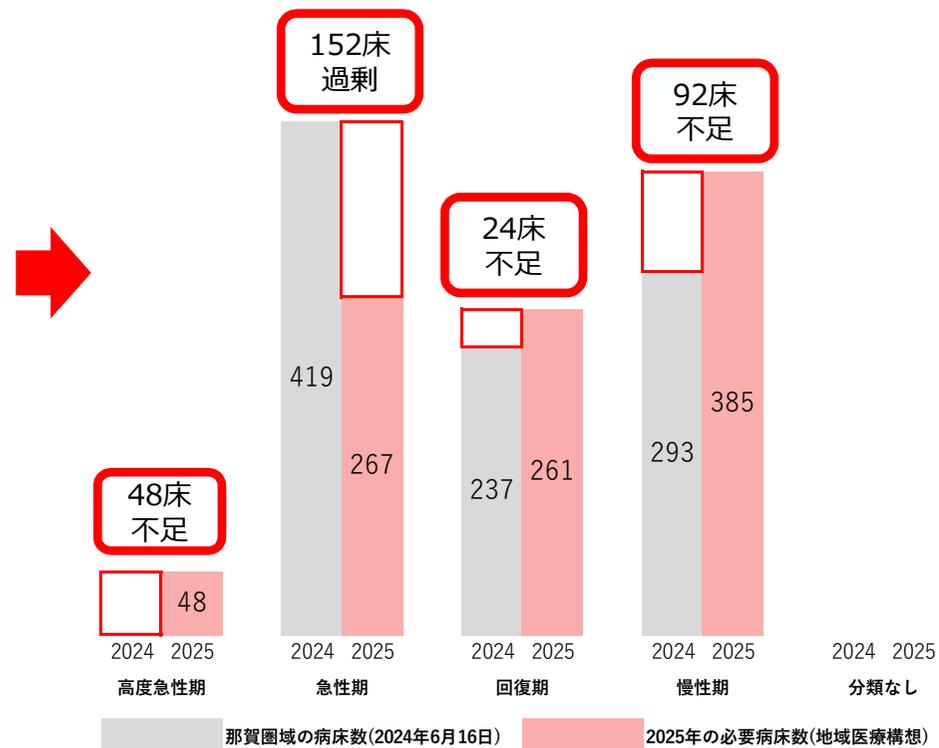
将来の高齢化社会に向けて効率的で質の高い医療提供体制を構築していくために、2016年に地域医療構想を策定。7つの構想区域ごとに一般病床および療養病床を「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4つの機能に区分したうえで、2025年における必要病床数を推計し、それを旨とする。

仕組み

必要病床数を目標として、7つの構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を開催し病床の機能分化・連携強化に関する協議を実施。病床削減が目的ではなく、あくまで各医療機関の自主的な取り組みを前提として、効率的で質の高い医療提供体制を旨とする。

必要病床数と病床数

| 病床種別 | 構想区域 | 必要病床数 | 病床数 (R6.6.16) |
|--------------------|----------|--------------|------------------|
| 一般病床 及び 療養病床 | 和歌山 | 4,961 | 5,518 |
| | 那賀 | 961 | 949 |
| | 橋本 | 737 | 841 |
| | 有田 | 495 | 658 |
| | 御坊 | 655 | 808 |
| | 田辺 | 1,113 | 1,291 |
| | 新宮 | 584 | 849 |
| | 計 | 9,506 | 10,914 |



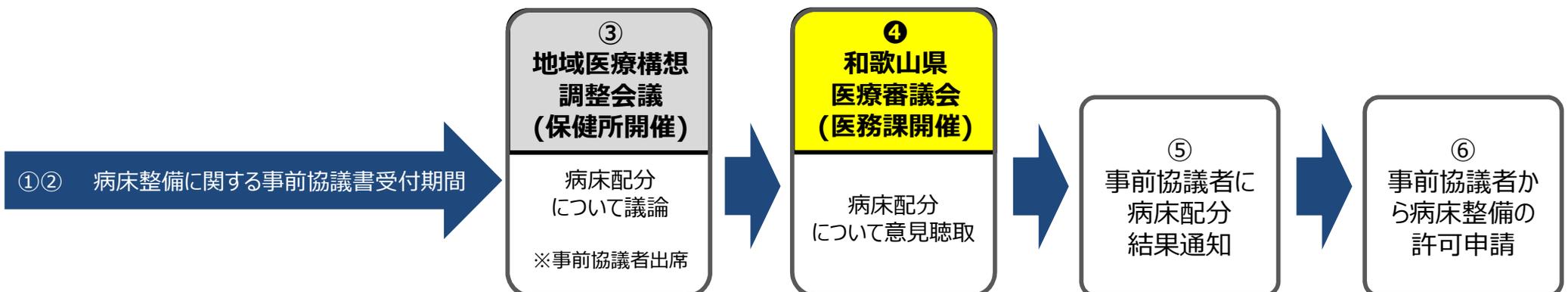
病床整備に係る事前協議のルール

ルール

- 病床整備について、申請の早い者勝ちとなると、現場の混乱を招いたり、十分な検討がなされないまま申請が行われる恐れがある。
- そこで、事前協議のルールとして、「**既存病床数が基準病床数を下回る場合の病院の開設等に関する取扱要領**」を、令和6年3月29日付けで制定

事前協議の流れ ※毎年度1回、以下のスキームを実施（＝随時受付しない）

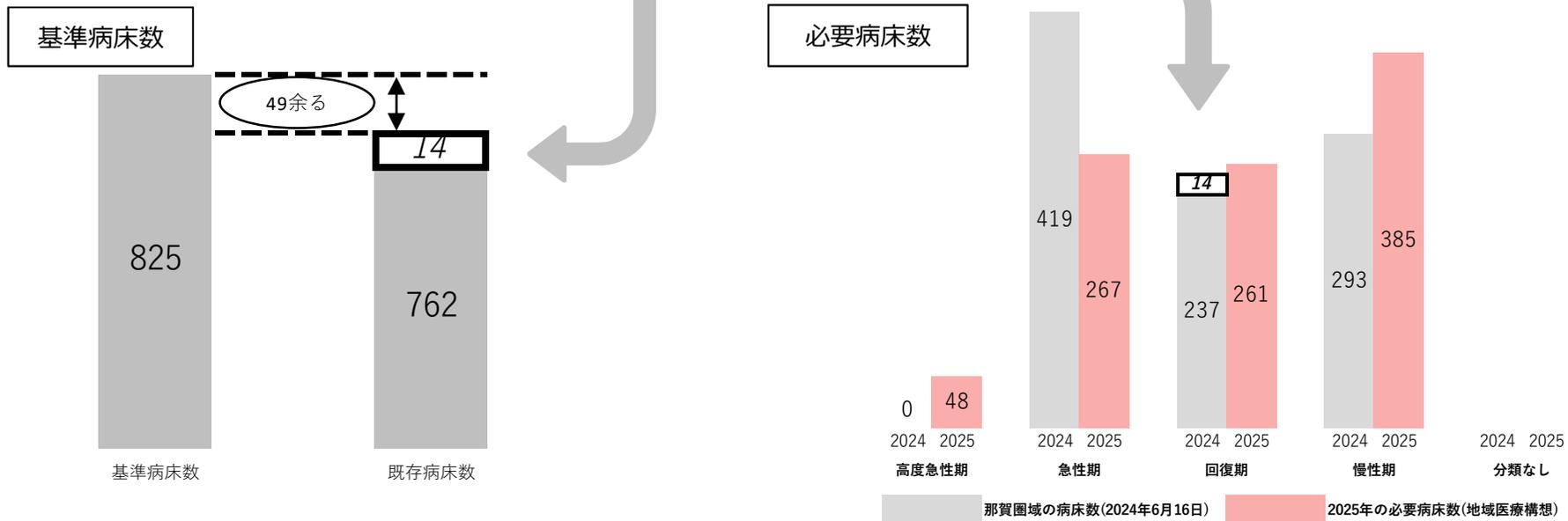
- ① 毎年4月1日時点の既存病床数を調べ、基準病床数を下回っていることを確認
- ② 県ホームページ等で、病床整備に関する事前協議書の提出期限等を周知・公表（R6年度は5/31提出期限）
- ③ 事前協議書を提出した者は地域医療構想調整会議に出席し、病床整備計画（増床や医療機関開設）について説明
→必要病床数との兼ね合いや地域で不足する病床機能等を踏まえて、病床配分について実質的な議論
- ④ **和歌山県医療審議会において病床配分について最終的な意見聴取**
- ⑤ 事前協議書を提出した者に対して病床配分数の通知
- ⑥ 事前協議書を提出した者から病床整備について県に許可申請



那賀保健医療圏における事前協議

| 番号 | 事前協議医療機関 | 整備する 病床の機能 | 整備する 病床数 | 整備計画概要 | 開設予定 年月日 |
|----|----------|---------------|-------------|---|-------------|
| 1 | 富田病院（増床） | 回復期 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 2床を2人部屋として整備 ・ 感染症患者の部屋として使用することもでき、増床分で新規患者を受け入れる計画 ・ 病棟を改修工事して対応、職員の増員なしで対応可能 | R7.4.1 |
| 2 | 名手病院（増床） | 回復期 | 12 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性的に高稼働状態が持続し、救急を断っているため、増床により高齢者救急に対応 ・ 高齢者救急の受入れを増やすことで医療の圏域内完結に貢献したい ・ 回復期機能の2階病棟58床を2床増床し60床に ・ 回復期機能の3階病棟46床を10床増床し56床に ・ 病棟を改修工事して対応、職員の増員なしで対応可能 | R7.4.1 |

合計 14 (回復期14)



- 8月29日に開催された那賀保健医療圏構想区域における地域医療構想調整会議では、両院の病床整備計画について議論された結果、事前協議の整備計画どおり病床配分が了承された。
- 基準病床数までの範囲内の増床であり、かつ必要病床数における不足する機能（回復期）の増床であること、また、両院とも感染症や高齢者救急により地域医療に資する計画であることから、**整備計画どおり配分することとしたい。**