## 地域医療構想策定ガイドラインにおける規定(抜粋)

- 都道府県は、構想区域ごとの医療需要を基に必要病床数を推計するが、<u>都道府県間を含む構想区域間の医療提供体制の役割分担を踏まえ</u>、医療需要に対する供給数(構想区域内の医療機関が入院医療を行う患者数)の増減を見込む必要がある。
- 大都市圏など特に都道府県間や構想区域間の医療提供体制の 分担が必要となる構想区域の都道府県においては、まず都道府 県間の供給数の増減を調整した後で、自都道府県内の構想区域 間の供給数の増減を調整することが適当である。

## 厚生労働省から示された調整方法(9月18日付通知)

### <都道府県間調整の対象>

〇 4機能別かつ二次医療圏別の流出入が10人/日以上の場合 ※10人/日未満の医療需要については自県の必要病床数にカウントし、調整は行わない。

### <調整方法>

○ 現状(医療機関所在地)の他都道府県の患者数を前提とした医療提供体制を維持(又は,一部維持)したいと考える都道府県が,流入の相手都道府県に対して,調整をもちかける。(必要に応じて,流出都道府県から流入都道府県に調整を持ちかけてもよい)

### <期限>

○ 平成27年12月を期限に調整を行うこととし、期限までに調整できない場合は、調整の対象となっていた医療需要は、**医療機関** 所在地の医療需要(現行の流出入)として算出する。

## 茨城県における調整(案)

- 〇 本県が調整を要する関係都道府県
  - 福島県. 栃木県. 千葉県. 埼玉県. 東京都
    - ※神奈川県については、県全体では流入が生じているが、医療圏、医療機能 別に10人未満となることから、調整の対象外。

### <関係都道府県と調整を要する病床数(床)>

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
流入	19	180	197	257
流出	131	374	362	118

### 〇 調整方針(案)

<調整方針(案)に基づく本県の必要病床数(床)>

総病床数(/	総病床数(パターンB)								
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期					
				パターンA	パターンB				
21,832	2,178	7,515	7,124	4,703	5,015				

- ・ 筑西・下妻区域については、新中核病院等の設置による流出患者の戻り 分を必要病床数推計に反映することとして調整する(急性期70床,回復期7 床を、医療機関所在地ベースの必要病床数へ加算)。
- ・ <u>筑西・下妻区域以外の全ての区域・医療機能においては</u>, 現状の患者流 出入を前提とした「医療機関所在地ベースでの医療需要」で調整する。
- ・ なお、 都道府県間の合意文書等において、 必要病床数の推計について、 医療提供体制の整備(新中核病院整備等)を踏まえた見直しを明文化する よう相手県と調整する。

### 【理由】

- ・ 筑西・下妻以外の区域においては、新中核病院整備等の個別・具体 の計画があるわけではないこと、全ての区域が病床過剰地域であること を踏まえると、現在の医療提供体制を基にした協議が現実的であること。
- ・ 必要病床数の推計については、医療提供体制の整備進捗等により、 見直しすることが前提となっており、今回調整による推計値で固定される ものではないこと。

他県との流出入(病床数) 要調整分 一覧表

<u>県との流</u> し	<b>当人</b> (病床) <sup>医分</sup>	双) 安調整分 一覧表 				
	<u> </u>	-				
日立	高度急性期	二次医療圏	病床数	二次医療圏	病床数	
	同反芯性朔     急性期	- 	23		<u> </u>	
		- いわさ(福島県)	31		<u> </u>	
	回後期     慢性期(B)	いわさ (福島県)	38			
	高度急性期		- 30		<u> </u>	
ひたちなか	同反芯に効     急性期				<u> </u>	
ひたりなか	    回復期				16	
	回復期     慢性期 (B)			宗的(他岛宗 <i>)</i> 	10	
 鹿行	+	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	39	_	<u> </u>	
庇1J	高度急性期				1 10	
	急性期	香取海匝(千葉県) 	78 56	香取海匝(千葉県)	13	
	回復期	香取海匝(千葉県) 	56	香取海匝(千葉県)	14	
	慢性期(B)	香取海匝(千葉県)	21	香取海匝(千葉県)	36	
	<b>吉萨</b> 乌亚#5	-	<u> </u>	区東部(東京都)	22	
つくば	高度急性期	-	-	-	<u> </u>	
	急性期	東葛北部(千葉県)	14	東葛北部(千葉県) 	14	
	回復期	東葛北部(千葉県)	14	-	<del>-</del>	
	慢性期(B)	-	-	東葛北部(千葉県)	39	
		-	-	区東北部(東京都)	13	
取手•	高度急性期	東葛北部(千葉県)	28	東葛北部(千葉県)	19	
竜ヶ崎	急性期	東葛北部(千葉県)	64	東葛北部(千葉県)	59	
		印旛(千葉県)	14	-	<u> </u>	
		区中央部(東京都)	18	_	<u> </u>	
	回復期	東葛北部(千葉県)	62	東葛北部(千葉県)	60	
		区中央部(東京都)	12	_	<u> </u>	
	慢性期(B)	東葛北部(千葉県)	39	東葛北部(千葉県)	32	
筑西•	高度急性期	県南(栃木県)	45	-	-	
下妻	急性期	県南(栃木県)	100	-	_	
	回復期	県南(栃木県)	82	県南(栃木県)	40	
	慢性期(B)	-	-	県東(栃木県)	24	
		-	-	県南(栃木県)	59	
古河•	高度急性期	県南(栃木県)	19	-	-	
坂東	急性期	県南(栃木県)	46	県南(栃木県)	38	
		利根(埼玉県)	17	利根(埼玉県)	56	
	回復期	県南(栃木県)	93	県南(栃木県)	30	
		利根(埼玉県)	12	利根(埼玉県)	37	
	慢性期 (B)	利根(埼玉県)	20	県南(栃木県)	15	
		-	-	利根(埼玉県)	17	
県全体計	高度急性期		131		19	
	急性期		374		180	
	回復期		362		197	
	慢性期(B)		118		257	
	<u> </u>	<u> </u>	<u>. '''</u>	<u> </u>	:	

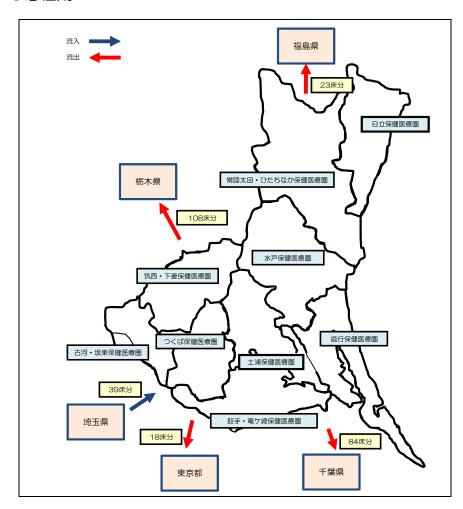
<sup>※</sup> 水戸・土浦については該当なし ※ 病床数については、医療需要を病床稼働率(高度急性期0.75、急性期0.78、回復期0.9、 慢性期0.92)で割戻しした数を記載

# 都道府県間流出入の状況(全県版)

# 〇高度急性期

# 福島県 日立保健医療圏 常陸太田・ひたちなか保健医療圏 栃木県 64床分 水戸保健医療圏 筑西·下妻保健医療圏 鹿行保健医療圏 つくば保健医療圏 古河•坂東保健医療圏 土浦保健医療圏 取手・竜ケ崎保健医療圏 埼玉県 48床分 千葉県 東京都

# ○急性期



※ 矢印は対象都道府県の流入と流出の差の大きい方を記載。

# ○回復期

# 流入 福島県 15床分 日立保健医療圏 常陸太田・ひたちなか保健医療圏 栃木県 105床分 水戸保健医療圏 筑西・下妻保健医療圏 鹿行保健医療圏 つくば保健医療圏 古河•坂東保健医療圏 土浦保健医療圏 25床分 埼玉県 取手・竜ケ崎保健医療圏 12床分 58床分 千葉県 東京都

# ※ 矢印は対象都道府県の流入と流出の差の大きい方を記載。

# 〇慢性期

