

第 4 回徳島県地域医療構想調整会議  
(東部・南部・西部)

推計必要病床数についての留意事項

## ☆推計必要病床数についての留意事項

### 【2025年推計必要病床数と病床機能報告】

	医療機能	2025 必要病床数 (床) (A)	2014 病床機能報告での 病床数(床) (B)	(A) - (B)	左の 増減率 (%)
東部	高度急性期	492	1,099	▲ 607	▲ 55.2
	急性期	1,605	2,426	▲ 821	▲ 33.8
	回復期	2,080	1,228	852	69.4
	慢性期	1,946	4,027	▲ 2,081	▲ 51.7
	合計	6,123	8,780	▲ 2,657	▲ 30.3
南部	高度急性期	179	405	▲ 226	▲ 55.8
	急性期	515	790	▲ 275	▲ 34.8
	回復期	613	278	335	120.5
	慢性期	557	574	▲ 17	▲ 3.0
	合計	1,864	2,047	▲ 183	▲ 8.9
西部	高度急性期	47	10	37	370.0
	急性期	274	451	▲ 177	▲ 39.2
	回復期	310	184	126	68.5
	慢性期	377	684	▲ 307	▲ 44.9
	合計	1,008	1,329	▲ 321	▲ 24.2
徳島県	総合計	8,994	12,156	▲ 3,162	▲ 26.0

※「2025必要病床数」の総合計は、端数処理の都合上、突合しない。

※「病床機能報告」とは、医療機関が、その有する一般病床と療養病床において担っている医療機能の現状等について、毎年、都道府県に報告するもの。

※2014病床機能報告については、

- ・制度創設初年度であり、他の医療機関の報告状況や地域医療構想及び同構想の必要病床数等の情報を踏まえていないこと
- ・4つの医療機能の区分について、今後の精緻化に向けて検討中であることから、比較に際しては十分に注意する必要がある。

(参考)【厚生労働省から都道府県衛生担当部長あて発出文書】  
(H27. 6. 18付け医政局地域医療計画課長名)

- 地域医療構想は、地域の実情に応じて、都道府県、医療関係者等が話し合い、将来の医療需要の変化の状況を共有し、それに適合した医療提供体制を構築するための、あくまでも自主的な取組が基本であること。
- また、地域医療構想は2025年に向けての取組であり、個々の医療機関の医療提供の方針を踏まえつつ、丁寧に調整を行っていくものであり、直ちに何らかの措置を講じさせるものではないこと。
- 何よりも、在宅医療等も含めた地域での医療提供体制を全体として検討される中で、需要に応じた適切な医療提供体制、病床数となっていくものであること。
- 昨年の医療法改正で都道府県知事の対応の規定を新設したが、不足している医療機能の充足等を求めるものなどであり、稼働している病床を削減させるような権限は存在しないこと。

以上のようなことを踏まえ、  
単純に「我が県は〇〇床削減しなければならない」といった誤った理解とならないようにお願いします。