

相模原構想区域における過剰な病床機能（急性期）への転換について

1 医療法及び国通知（H30.2.7 地域医療構想の進め方について）における考え方

- 都道府県は、病床機能報告において、6年後の病床機能を、構想区域で過剰な病床機能に転換する旨の報告をした医療機関に対して、速やかに、
- ① 都道府県への理由書提出を求める。
 - ② 理由書の理由等が十分でない場合は、地域医療構想調整会議での協議への参加を求める
 - ③ 調整会議での協議が整わない場合は、都道府県医療審議会での理由等の説明を求めることとしている。

2 相模原構想区域の病床の状況

病床機能 区分	病床機能報告結果		2025年 の必要 病床数 ③	必要病床数との比較 (過剰・不足)	
	2016 (H28) ①	2017 (H29) ②		2016 (H28) ①-③	2017 (H29) ②-③
高度急性期	1,051	594	808	243→過剰	△214→不足
急性期	2,284	2,719	2,305	△21→不足	414→過剰
回復期	349	330	1,710	△1,361→不足	△1,380→不足
慢性期	2,792	2,841	2,413	379→過剰	428→過剰
休棟中等	255	227	-		
合計	6,731	6,711	7,236		

3 総合相模更生病院の病床機能の状況（H29年度病床機能報告より）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
H29.7時点	—	168床 (一般急性期病棟124床) (地域包括ケア病棟44床)	—	57床 (介護療養病床)	225床
6年後 (2023年)	—	225床 (一般急性期病棟181床) (地域包括ケア病棟44床)	—	—	225床