

## 過剰な病床機能への転換について

### 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、公的医療機関等 2025 プラン、病床機能報告の結果等から、過剰な病床機能に転換しようとする医療機関の計画を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議への出席と、病床機能を転換する理由についての説明を求めること。
- 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

### 2 川崎北部・南部構想区域の病床の状況（平成 29 年度病床機能報告結果）

構想区域	病床機能区分	2017(H29)病床機能報告結果 (A)	2025年の必要病床数 (B)	必要病床数との比較 (過剰・不足) (A-B)	過剰な病床機能
川崎北部	高度急性期	1,174	687	487	→ 過剰
	急性期	2,091	1,808	283	→ 過剰
	回復期	250	1,437	△ 1,187	
	慢性期	870	1,171	△ 301	
	休棟中等	26	-		
	合計	4,411	5,103		
川崎南部	高度急性期	185	856	△ 671	
	急性期	3,735	2,327	1,408	→ 過剰
	回復期	336	1,569	△ 1,233	
	慢性期	526	572	△ 46	
	休棟中等	102	-		
	合計	4,884	5,324		

### 3 過剰な病床機能への転換を検討している医療機関（2025 対応方針より）

該当なし