

令和4年度の病床配分について

資料2

1 配分する病床数

令和4年4月1日現在

◇ 一般病床・療養病床（二次保健医療圏別）

医療圏	千葉県保健医療計画 (令和4年1月改定)		既存病床数 (R4.4.1) B	過不足病床数 (B-A)
	項目	基準病床数 A		
千葉		8,097	7,915	▲ 182
東葛南部		13,010	11,759	▲ 1,251
東葛北部		11,619	10,576	▲ 1,043
印旛		4,342	6,255	1,913
香取海匝		2,284	2,760	476
山武長生夷隅		2,717	3,193	476
安房		1,694	2,083	389
君津		2,479	2,531	52
市原		2,007	2,143	136
計		48,249	49,215	966

2 病床配分方針（案）

○一般病床及び療養病床

- (1) 病床の配分に当たっては、千葉県保健医療計画（令和4年1月改定）における医療提供体制の整備方策との整合性を図る必要がある。
- (2) 具体的には、二次保健医療圏（地域医療構想における構想区域）ごとに不足する病床機能を担う病床であることを原則とし、地元市町村、地区医師会及び地域医療構想調整会議等の意見を考慮し、下記の優先順位により、基準病床数の範囲内で配分を行う。

ただし、不足する病床機能以外の機能の病床を整備しようとする場合において、書面によりその理由等が明確にされた病床の整備計画については、配分について配慮する。
- (3) 医療法第7条第3項の規定により、知事の許可を受けなければならないとされている有床診療所についても病床配分の対象とする。
- (4) 令和7年12月末までの整備又は着工を条件とする。

【優先順位】

千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策に沿う次の病床について、優先して配分を行う。

- ア 地域医療構想の各構想区域において不足している医療機能に係る病床 ※
- イ その他、千葉県保健医療計画の実現に向けて必要な病床

※ 病床機能報告結果等による当該区域の機能別病床数と必要病床数を比較して、不足している医療機能にかかる病床のこと。

3 病床配分の今後のスケジュール

令和4年5月16日	医療審議会病院部会で配分方針等を審議
6月初旬	配分希望事業者の公募開始
7月下旬	配分希望事業者の公募終了
秋以降	県による事業計画ヒアリング
令和5年 1月～2月頃	医療審議会病院部会の審議を経て知事が病床配分決定

<地域医療構想調整会議>

- ・ 7月中旬～9月上旬頃 ー 配分方針の説明
- ・ 10月下旬～11月下旬頃 ー 応募結果の説明
- ・ 令和5年3月中旬～下旬頃 ー 配分結果の報告