

市原保健医療圏における 病床整備計画の公募について

千葉県 健康福祉部 医療整備課 地域医療構想推進室

電話番号 : 043-223-2457 メール : chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

基準病床数と既存病床数

- 新たな保健医療計画に基づく基準病床数の増加に伴い、安房を除く8医療圏で基準病床数が既存病床数を上回り新たな病床整備が可能な状況である。
- 市原保健医療圏については、372床の不足となっている。

○基準病床数とR7.5.1時点の既存病床数の差引

(単位：床)

保健医療圏	基準病床数【A】	既存病床数 (R7年5月1日)【B】	差し引き 【B-A】
千葉	8,962	7,974	▲988
東葛南部	13,782	12,768	▲1,014
東葛北部	12,034	11,732	▲302
印旛	6,409	6,101	▲308
香取海匝	2,557	2,527	▲30
山武長生夷隅	3,544	3,068	▲476
安房	1,621	1,853	232
君津	2,626	2,478	▲148
市原	2,457	2,085	▲372
計	53,992	50,586	▲3,406

【参考】(単位：床)

既存病床数 (R6年5月1日) 【C】
8,003
12,775
11,869
6,196
2,551
3,068
1,855
2,490
2,152
50,959

【R6.5.1時点からの主な変動理由】

・病床削減等による既存病床数の減

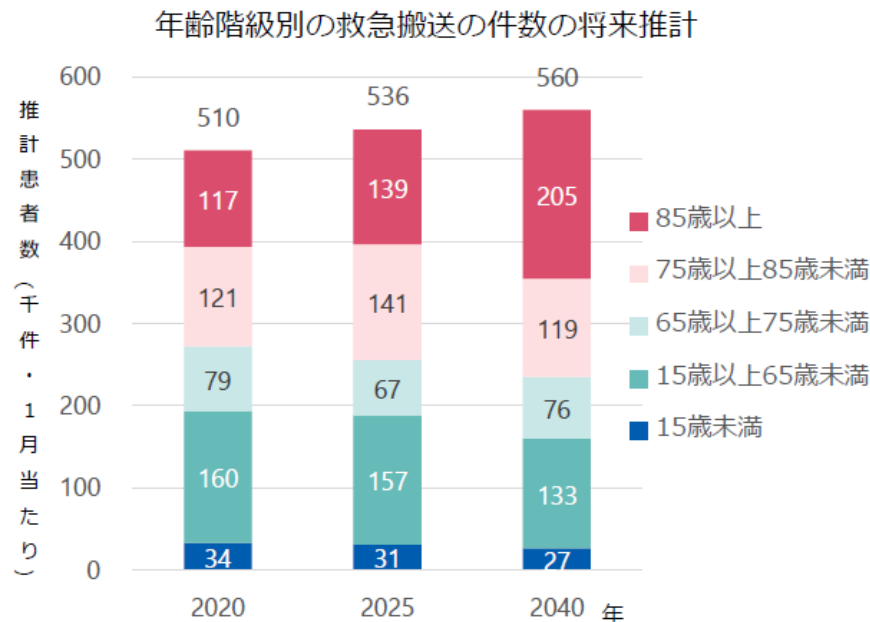
※ 基準病床数は、圏域内における病床の整備の目標であるとともに、圏域内の適正配置を促進し、各圏域の医療水準の向上を図るためのもの。

※ 既存病床数は、令和7年5月1日現在の開設許可病床数に、放射線治療室等の病床について所要の補正を行った上で、配分済みの病床数を加えたもの。

参考 新たな地域医療構想について

- 85歳以上の増加に伴い、高齢者救急や在宅医療等の医療・介護需要が増大。
- 2040年に向け、入院医療（精神を含む）だけではなく、外来医療・在宅医療、介護との連携等を含む、**医療提供体制全体の地域医療構想を策定**
- 新たな構想の策定に伴い、**基準病床数については見直しが予定**されている。

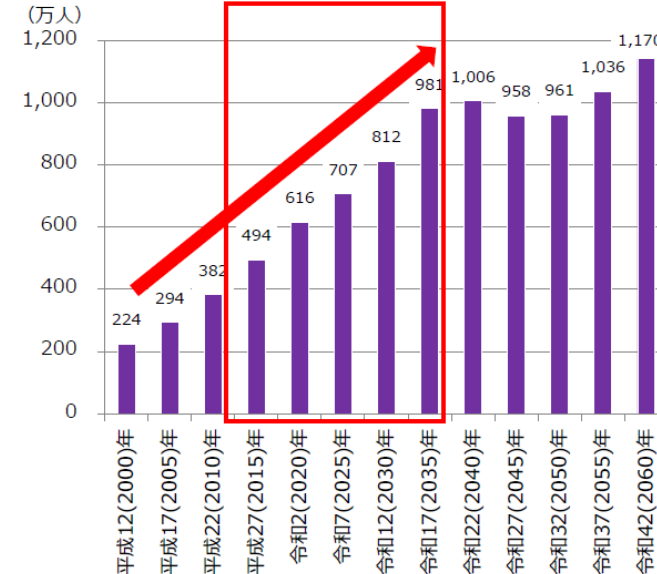
救急搬送の増加



2020年から2040年にかけて、
85歳以上の救急搬送は75%増

出典：厚生労働省「新たな地域医療構想に関する検討会」

85歳以上の人口の推移



● 策定スケジュール

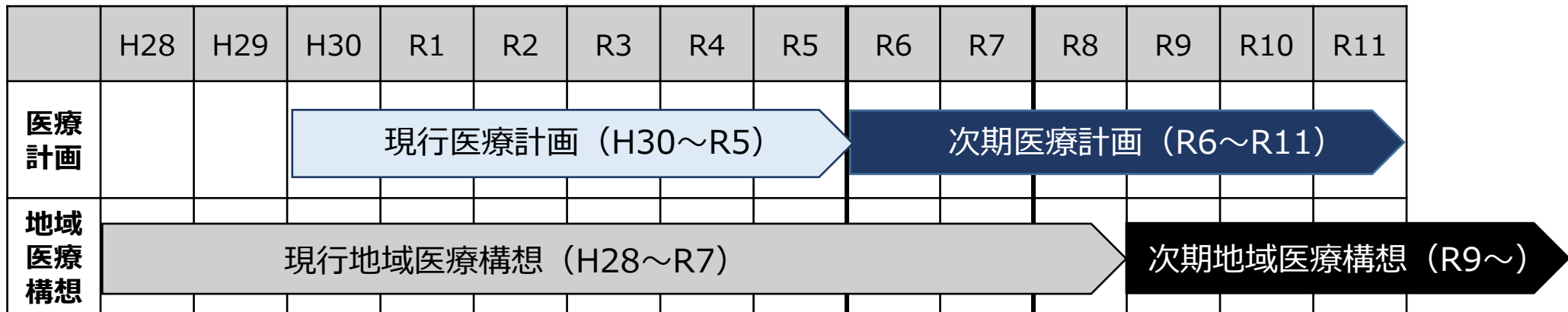
- 令和7年度 国がガイドラインを策定・発出
- 令和8年度 各都道府県が新たな構想を策定
- 令和9年度 新たな構想による取組開始

保健医療計画改定時の病床配分に関わる方針

令和6年1月31日医療審議会総会

今回の(基準病床数の)算定により、多くの医療圏が病床不足地域となるが、次期計画に基づく令和6～7年度の病床整備(病床配分)に当たっては、**必ずしも、令和6年度から病床配分を行うのではなく、県全体や医療圏ごとの医療提供体制、国の動向等を考慮しつつ、配分時期や配分内容(病床数・病床機能・施設規模等)について検討する。(※)**

※ 医療圏ごとの病床整備(病床配分)の方向性案については、**地域医療構想調整会議等において地域の意見を伺う。**



- 新たな地域医療構想策定 (必要病床数算定)
- 医療計画中間見直し (基準病床数見直し)

市原地域医療構想調整会議等における御意見等（市原）

■ 令和6年度第1回調整会議（R6. 8月）

【市原市】

- ・市において、地域医療推進ビジョンを策定する。
- ・市西部地区の病床整備に関わる事業パートナーを選定し、県の病床配分に応募することとしたい。
⇒**特段の反対意見なし**

【市原市医師会】

- ・市原市は県内でも面積が最大で東西にわたって距離が長い。そのため、地形的に病床偏在が起りやすいため、単純に基準病床数のみを考慮するのではなく、病床偏在についても考慮をお願いしたい。
- ・帝京大学ちば総合医療センターの移転後、地域に医療空白ができてしまうので、ある程度のスピード感をもって議論や事業を進めていかなければならない。
⇒**早期に病床配分を求める意見**

■ 令和6年度第2回調整会議（R7. 3月）

【市原市】

- ・市のパートナー事業者の誘致スケジュールに合わせた病床配分を要望。
⇒**市の要望に反対意見等なし**

市原医療圏における令和7年度配分方針

今後、地域医療構想の見直しが予定されていることから、病床配分については原則として行わないが、市原医療圏については、市の医療機関の配置の状況の特殊性を踏まえ、以下の方針により、病床配分を行うこととする。

- (1) 病床の配分に当たっては、千葉県保健医療計画（令和6年4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こととする。
- (2) 具体的には、市原保健医療圏（地域医療構想における構想区域）で不足する病床機能を担う病床であることを原則とし、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が、具体的な配分数、配分先の検討にあたっては、地域の課題を解決するための市原市及び市原市医師会並びに市原地域医療構想調整会議の意見を十分尊重するものとする。
なお、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計画については、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に活用し、県民が地域において安心で質の高い医療・介護サービスが受けられることを目指す、千葉県の地域医療構想に資することが書面により明確にされている場合は、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12年3月末までに開設（変更）許可を受けることを条件とする。
- (5) 上記のいずれにも合致しない場合には、医療法第7条第5項に基づく条件を付す場合がある。

【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 地域医療構想の市原構想区域において不足している医療機能に関わる病床
※令和6年度病床機能報告結果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(高度急性期・回復期・慢性期)
- イ 在宅医療に関わる病床
※千葉県保健医療計画において在宅医療の体制整備を推進している。
- ウ その他、千葉県保健医療計画の実現に向けて必要な病床

参考 令和 6 年度病床機能報告（市原）

（単位：床）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
必要病床数 (R7年)	A	284	826	695	335	-	2,140
病床機能報告 (R6.7.1)	B	108	1,521	315	164	48	2,156
差し引き	B-A	▲176	695	▲380	▲171		16

【スケジュール（予定）】

※スケジュールについては、今後前後する可能性があります。

- 7月 1日 医療審議会病院部会で配分方針等を審議
- 7月14日 病床整備計画の公募開始
- 8月21日 公募終了
- 秋以降 県による事業計画のヒアリング
- 令和8年2月 医療審議会病院部会の審議を経て知事が病床配分を決定

＜地域医療構想調整会議＞

- ・7月下旬＜今回＞
 - － 配分方針の説明
- ・10月下旬～11月下旬頃
 - － 応募結果の説明、事業者より説明
- ・令和8年3月頃
 - － 配分結果の報告