

医療需要の推計に係る患者流出入の府県間調整について

2025年の京都府全体の医療需要を推計するため、まずは、府県間の患者流出入の調整が必要。

【調整方法】（平成27年9月18日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知抜粋）

- 1 必要病床数の推計においては、患者住所地（※1）の医療需要を基本として定める。ただし、4機能別かつ二次医療圏別の2025年の流出入表において、流出又は流入している医療需要が10人未満の場合は都道府県間調整の対象外とし、医療機関所在地（※2）における10人未満の医療需要については、自都道府県の医療需要として算定し、患者住所地における10人未満の医療需要については、自都道府県の医療需要として算定しない。

（※1）患者所在地：全ての患者が住所地の二次医療圏内の医療機関で受療すると仮定した場合の数値

（※2）医療機関所在地：現在の患者の流出・流入がそのまま維持されると仮定した場合の数値

- 2 現状「医療機関所在地」を前提とした医療提供体制を維持（又は、一部維持）したいと考える府県が、流入の相手府県に対して協議を持ちかける。
- 3 平成27年12月末を期限に協議を行うこと。期限までに調整できない場合には、調整の対象となった医療需要は、「医療機関所在地」の医療需要として算定する。

【各都道府県の地域医療構想の策定時期】

- 平成27年度中 : 15府県 (32%)
- 平成28年度半ば : 18道県 (38%)
- 平成28年中 : 8都府県 (17%)
- 平成28年度中 : 6県 (13%)

【調整が必要な府県とその動向】

対象府県名	府県間調整の考え方
福井県	医療機関所在地
滋賀県	医療機関所在地
大阪府	医療機関所在地
兵庫県	医療機関所在地
奈良県	医療機関所在地

- 京都府における患者流出・流入状況は、次のとおりである。

・合計 流出<流入

・高度急性期 流出<流入
 ・急性期 流出<流入
 ・回復期 流出<流入
 ・慢性期 流出>流入

- このため、現在の医療資源を有効に活用するとともに、将来の医療提供体制を考慮すると、現状維持「医療機関所在地」での医療需要で推計することが適当であると考えられる。