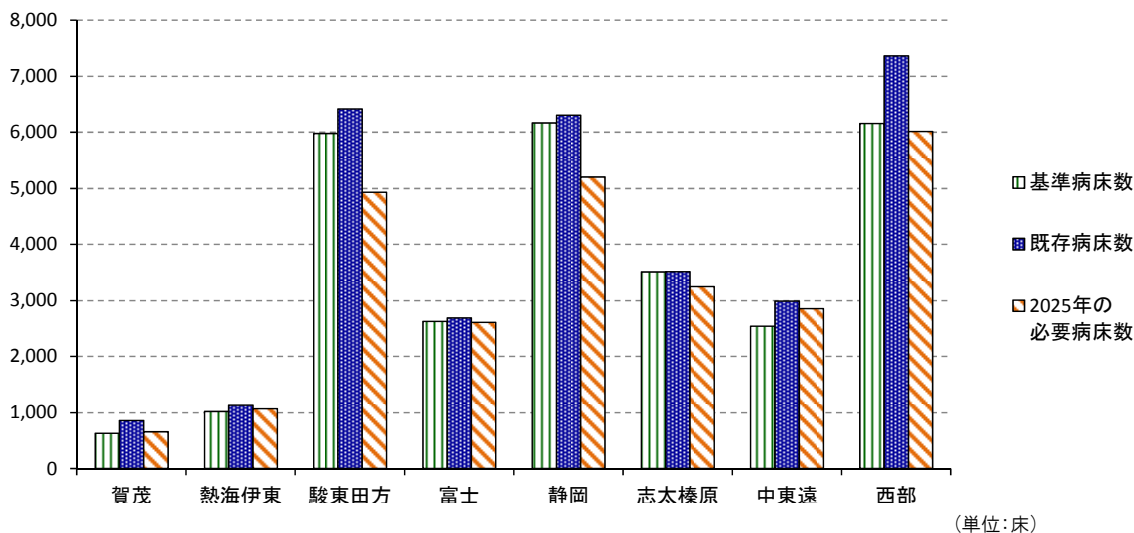


3 次期保健医療計画策定に向けたポイント

○基準病床数、既存病床数と地域医療構想の必要病床数との関係

- ・ 現行の保健医療計画と地域医療構想において、本県では全ての医療圏で、既存病床数が、基準病床数と必要病床数のいずれをも上回っている。
- ・ このことから、まず、将来の医療需要である必要病床数を考慮しながら、医療提供体制を再構築する必要がある。



	基準 病床数	既存 病床数	2025年の 必要病床数	2025年の必要病床数			
				高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
賀茂	630	858	659	20	186	271	182
熱海伊東	1,018	1,132	1,068	84	365	384	235
駿東田方	5,979	6,414	4,929	609	1,588	1,572	1,160
富士	2,625	2,688	2,610	208	867	859	676
静岡	6,166	6,305	5,202	773	1,760	1,370	1,299
志太榛原	3,507	3,510	3,246	321	1,133	1,054	738
中東遠	2,543	2,987	2,856	256	1,081	821	698
西部	6,155	7,365	6,014	889	2,104	1,572	1,449
静岡県	28,623	31,259	26,584	3,160	9,084	7,903	6,437

※既存病床数はH28.4.30現在

○各医療圏における7疾病5事業と在宅医療の対応

地域医療構想で示した必要病床数及び在宅医療等の必要量を考慮し、各圏域で協議

- ・ 静岡県保健医療計画に掲げる7疾病5事業と在宅医療について、各圏域内で完結が出来るか。圏域内で完結が出来ない場合、それを高めるのか、他の医療圏と連携するのか。(例：賀茂での急性心筋梗塞・脳卒中・がん医療、富士での3次救急、など)
- ・ 在宅医療提供体制の構築をどう進めるのか。(例：医療と介護の連携と住み分け、多職種連携、市町(地域支援事業)の体制整備、など)
- ・ 精神科医療提供体制についてどのように考えていくのか。
- ・ 介護療養病床等の制度上の設置期限の到来(H30.3 末)に向けて、圏域での必要な慢性期医療の確保をどのようにしていくのか。