

西健福第〇〇号

平成 30 (2018) 年〇月〇日

各医療機関の長 様

栃木県西健康福祉センター所長 塚田 三夫

医療機関に対する意向調査の実施について (依頼)

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃から特段の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、将来に向けて医療需要が大きく変化することが見込まれており、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要となっています。

本県においても、平成28年3月に策定した地域医療構想の実現に向けて、構想区域ごとに、地域医療構想調整会議を開催し、関係者による議論を進めているところです。

地域医療構想調整会議における具体的な議論の進め方については、厚生労働省が「医療計画の見直し等に関する検討会」、「地域医療構想に関するワーキンググループ」等において検討を進めており、2025年に病床を有する意向のある全ての医療機関が、構想区域において担うべき役割や医療機能ごとの病床数について、地域医療構想調整会議において合意を得ることとされています。

公立病院や公的医療機関等については、将来の事業計画等を活用した協議を開始しているところですが、地域医療構想調整会議における協議に資するため、病院及び有床診療所について、意向調査を実施することとしました。

つきましては、調査の趣旨を御理解の上、御多忙のところ誠に恐縮ですが、別紙【意向調査実施要領】により、平成30(2018)年9月28日(金)までに御回答くださいますようお願いいたします。

なお、地域医療構想調整会議等の公開の会議において、御回答いただいた内容を活用する予定であることを併せて申し添えます。

栃木県西健康福祉センター

総務企画課 小林

TEL: 0289-64-3125

FAX: 0289-64-3919

別紙

## 意向調査実施要領

- 1 調査対象 一般又は療養病床を有する病院及び有床診療所（ただし、公的医療機関については、公的医療機関等 2025 プランに記載のない項目）について調査する。
- 2 調査方法 県西健康福祉センターと病院及び有床診療所との郵送・FAX・メールの相互送信による調査票の送付・回収を行う。
- 3 回答方法 調査事項を記載の上【医療機関意向調査票】を次の方法により送付する。
  - (1) 郵送の場合  
〒322-0068  
鹿沼市今宮町1664-1  
県西健康福祉センター総務企画課 小林宛て
  - (2) FAX の場合  
FAX 番号 0289-64-3919 総務企画課 小林宛て
  - (3) メール相互送信による場合  
ア メールによる相互送信を希望する医療機関は、下記の総務企画課 小林宛てメールアドレスに、医療機関名・メールアドレス等を連絡する。  
イ 小林から、指定されたメールアドレス宛に【医療機関意向調査票】（エクセル様式）を送信する。  
ウ 調査事項を記載の上【医療機関意向調査票】を次のメールアドレス宛て送信する。

[kobayashia05@pref.tochigi.lg.jp](mailto:kobayashia05@pref.tochigi.lg.jp)

(裏面記載)

4 記載上の注意

- (1) 【医療機関意向調査票】の記載に当たっては、「県西地域医療構想」を踏まえた内容とすること。
  
- (2) 公的医療機関等 2025 プランを作成した医療機関は、公的医療機関等 2025 プランに記載のない項目について、【医療機関意向調査票】に記載すること。

5 回答期限 9月28日（金）まで

6 集計等 県西健康福祉センターで病院及び有床診療所から回収した調査票を集計し、県全体について医療政策課が集計する。  
調査結果については、地域医療構想調整会議等において活用する。

# 医療機関意向調査票

回答日 平成30年 月 日

|             |  |         |  |
|-------------|--|---------|--|
| 御担当者<br>職氏名 |  | 電話番号    |  |
|             |  | メールアドレス |  |

\* 欄外の注釈を参考に記載して下さい。  
\* 個別に指示のない限り、平成30(2018)年7月1日時点の状況を記載して下さい。

| 医療機関名                  |                |    |    |
|------------------------|----------------|----|----|
|                        |                | 許可 | 稼働 |
| 1 病床数                  | 計              | 0  | 0  |
|                        | 一般             |    |    |
|                        | 療養(医療、介護)      |    |    |
|                        | 精神             |    |    |
|                        | 感染症            |    |    |
| 2 一般および療養病床のうち機能別の病床   | 計              |    | 0  |
|                        | 高度急性期          |    |    |
|                        | 急性期            |    |    |
|                        | 回復期            |    |    |
|                        | 慢性期            |    |    |
| 3 診療科                  |                |    |    |
| 4 常勤職員数                | 医師             |    |    |
|                        | 看護職            |    |    |
|                        | その他医療専門職       |    |    |
| 5 外来患者数                |                |    |    |
| 6 現状と課題(地域医療構想を踏まえて記入) | 自医療機関の特徴について   |    |    |
|                        | 地域との連携         |    |    |
|                        | 課題             |    |    |
| 7 今後の方針                | 今後地域において担うべき役割 |    |    |
|                        | 今後持つべき病床機能     |    |    |
| 8 具体的な計画(2025年)        |                |    |    |
| 機能ごとの病床数               | 計              |    | 0  |
|                        | 高度急性期          |    |    |
|                        | 急性期            |    |    |
|                        | 回復期            |    |    |
|                        | 慢性期            |    |    |
|                        | うち介護医療院等へ移行予定  |    |    |
| 診療科の見直し                |                |    |    |
| 9 地域医療介護総合確保基金の活用について  |                |    |    |
| 10 その他                 |                |    |    |

[床] \* 自動計算

[床]

[床]

[床]

[床]

[床] \* 自動計算

[床] \* 稼働病床分について記入

[床] "

[床] "

[床] "

\* [内, 外, 整, リハ, 産, その他]よりあるもの全て選択

[人] \* 常勤の人数を記入(常勤換算ではない)

[人] ", 看護師, 准看護師, 保健師, 助産師の合計数を記入

[人] ", 薬剤師, 臨床検査技師, 診療放射線技師, 理学・作業療法士など有資格者の合計数を記入

[人/日](〇年度または〇年)

\* 提供する医療の特徴、栃木県保健医療計画(7期計画)に記載されている5疾病・5事業及び在宅医療(がん、脳卒中、心臓病、糖尿病、精神疾患の医療連携、救急、へき地医療、周産期医療、在宅医療等)において特徴があれば記入

\* 地域内の医療連携や、在宅医療・介護連携等で特徴があれば記入

\* 上に記入した内容に関して、強化すべきことや新たに取り組むべきことなどあれば記入

\* 「現状と課題」に記入した内容を踏まえ記入

\* 特に入院に関して、今後担う役割を踏まえ記入

[床] \* 自動計算

[床] \* 2025年に想定する稼働病床分の内訳を記入

[床] "

[床] "

[床] "

[床] \* 2025年までに介護医療院または介護老人保健施設へ移行予定がある場合は記入

\* 予定がある場合は記入

\* 基金を活用した補助事業の希望がある場合は記入

\* その他の特記事項がある場合は記入

11 診療報酬の算定状況(一般病床及び療養病床)

| 平成30(2018)年3月31日現在        |                |               | 平成30(2018)年7月1日現在         |                |      |  |
|---------------------------|----------------|---------------|---------------------------|----------------|------|--|
| 入院料                       |                | 病床数           | 入院料                       |                | 病床数  |  |
| 一般病棟<br>入院基本料             | 7対1入院基本料       |               | 急性期一般<br>入院基本料            | 入院料1           |      |  |
|                           |                |               |                           | 入院料2           |      |  |
|                           |                |               |                           | 入院料3           |      |  |
|                           | 10対1入院基本料      |               |                           |                | 入院料4 |  |
|                           |                |               |                           |                | 入院料5 |  |
|                           |                |               |                           |                | 入院料6 |  |
|                           |                |               |                           |                | 入院料7 |  |
| 13対1入院基本料                 |                | 地域一般<br>入院基本料 | 入院料1                      |                |      |  |
|                           |                |               | 入院料2                      |                |      |  |
| 15対1入院基本料                 |                |               | 入院料3                      |                |      |  |
| 療養病棟<br>入院基本料             | 入院基本料1         |               | 療養病棟<br>入院基本料             | 入院料1           |      |  |
|                           | 入院基本料2         |               |                           | 入院料2           |      |  |
| 特定機能病院入<br>院基本料(一般病<br>棟) | 7対1入院基本料       |               | 特定機能病院入<br>院基本料(一般<br>病棟) | 7対1入院基本料       |      |  |
|                           | 10対1入院基本料      |               |                           | 10対1入院基本料      |      |  |
| 地域包括ケア病<br>棟入院料           | 入院料1           |               | 地域包括ケア病<br>棟入院料           | 入院料1           |      |  |
|                           |                |               |                           | 入院料2           |      |  |
| 入院料2                      |                |               |                           | 入院料3           |      |  |
|                           |                |               |                           | 入院料4           |      |  |
| 回復期リハビリテ<br>ーション病棟入院料     | 入院料1           |               | 回復期リハビリテ<br>ーション病棟入院料     | 入院料1           |      |  |
|                           |                |               |                           | 入院料2           |      |  |
|                           | 入院料2           |               |                           |                | 入院料3 |  |
|                           |                |               |                           | 入院料4           |      |  |
| 入院料3                      |                |               |                           | 入院料5           |      |  |
|                           |                |               |                           | 入院料6           |      |  |
| 有床診療所入院<br>基本料            |                |               | 有床診療所入院<br>基本料            |                |      |  |
| 有床診療所療養<br>病床入院基本料        |                |               | 有床診療所療養<br>病床入院基本料        |                |      |  |
| その他(休床等)                  | ※具体的に記載してください。 |               | その他(休床等)                  | ※具体的に記載してください。 |      |  |
| 合計                        |                |               | 合計                        |                |      |  |