

7 医計第 3 0 4 号

令和 7 年 7 月 9 日

公益社団法人愛知県医師会会長
一般社団法人愛知県歯科医師会会長 様
一般社団法人愛知県薬剤師会会長

愛知県保健医療局長

令和 7 年度の病床整備について（通知）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃から御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

本県の病床整備については、「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」に基づき実施しているところですが、構想区域において真に必要な病床整備を進めるため、「病床整備に関する考え方」を定め、構想区域において不足する医療機能に係る病床の整備を対象としているところです。

本年度は、愛知県地域保健医療計画における基準病床数により、名古屋・尾張中部医療圏を始めとする 9 医療圏で、病床整備が可能となっていますが、一方で、令和 7 年 6 月 6 日付けの自由民主党、公明党、日本維新の会の合意（以下、「三党合意」という。）では、人口減少等により不要となると推定される約 11 万床（一般病床及び療養病床約 5 万 6 千床並びに精神病床約 5 万 3 千床）について、地域の実情を踏まえた調査を行った上で、2 年後の新たな地域医療構想までに削減を図るとしており、病床の増床については慎重に対応する必要があります。

つきましては、「病床整備に関する考え方」において「構想区域において不足する医療機能以外の医療機能に係る病床を整備するときは、その必要性について慎重に検討を行うこと。」としておりますが、三党合意を踏まえ、構想区域において不足する医療機能に係る病床を整備する場合も含め、「新たな地域医療構想」の策定を待たずに整備が必要な病床であるか、或いは当該地域において他の医療機関や介護施設を活用したうえで更に病床整備が必要であるかなど、その必要性について慎重に検討を行うこととします。

なお、新たに病院を開設しようとする病床整備計画については、医療従事者の確保や計画の確実性を重視するとともに、この地域の医療提供実績なども十分に考慮し、病床整備計画者に具体的な説明を求めることとします。

担 当 健康医務部医療計画課
医療計画グループ（井城、田中）
電 話 052-954-6265（ダイヤルイン）
電子メール iryoku-keikaku@pref.aichi.lg.jp

※ 同様の内容を、一般社団法人愛知県病院協会、一般社団法人愛知県医療法人協会、一般社団法人愛知県精神科病院協会、公益社団法人愛知県看護協会及び愛知県保険者協議会にも通知しています。

令和7年度病床整備計画スケジュール

年 月	内 容	
令和 7 (2025) 年 6 月 2 日～7 月 4 日	病床整備の意向調査 (保健所・医療計画課)	
7 月 9 日	「令和 7 年度の病床整備について（通知）」発出 (医療計画課)	
7 月	病床整備計画の事前協議 (医師会・病院団体協議会)	
8 月		
9 月		
10 月		令和 7 年 9 月末既存病床数公表 (医療計画課)
11 月		
12 月		病床整備計画受付 (保健所・医療計画課)
令和 8 (2026) 年 1 月	病床整備計画の協議 (地域医療構想推進委員会)	
2 月		
3 月		病床整備計画の審議 (医療体制部会)

病床整備に関する考え方（一般病床及び療養病床）

本県の病床整備については、「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」（平成 11 年 4 月 1 日施行）に基づき、愛知県医療審議会医療体制部会及び各構想区域（２次医療圏）（以下「構想区域」という。）の地域医療構想推進委員会の意見を聴いた上で病床整備が行われているところである。

これまで、すべての構想区域が病床過剰地域であったため、原則、増床を伴う病床整備は認められなかったが、令和 6 年 3 月に策定した「愛知県地域保健医療計画」（以下「医療計画」という）に定めた新たな基準病床数により、多くの構想区域が非病床過剰地域となった。

今後の病床整備については、下記に基づき、構想区域において真に必要なとする病床整備を進めることとする。

記

- 1 地域医療構想の必要病床数と整合性を図るため、構想区域における病床整備数については、原則、基準病床数又は地域医療構想における必要病床数のいずれか少ない方とし、構想区域において不足する医療機能に係る病床の整備を対象とする。

ただし、必要病床数が基準病床数を下回る構想区域において、必要病床数以上、基準病床数以下で病床を整備するとき、又は構想区域において不足する医療機能以外の医療機能に係る病床を整備するときは、その必要性について慎重に検討を行うこと。

- 2 地域医療構想推進委員会で協議を行う際には、地域医療構想達成に向けた医療連携が十分図られるよう、事前に県病院団体協議会の幹事病院が各構想区域で開催する協議会等において、今後担う役割や医療機能及び医療従事者の確保等について説明を行うよう病床整備計画者に求めること。

特に、医療従事者の確保に関しては、当該構想区域の状況を勘案し、医療従事者の確保の実現可能性及び地域の医療提供体制に及ぼす影響について十分協議を行うこと。

- 3 診療所は、原則、医療法施行規則第 1 条の 14 第 7 項に該当する病床を整備することとし、医療法第 7 条第 3 項による許可を受けることを要しない診療所の手続きによるものとする。
- 4 病床整備計画の協議に当たっては、病床整備に係る申請等取扱いについて定めた「愛知県病院開設等許可事務取扱要領」に基づき、病床整備の必要性、現実性を考慮した病床整備計画であること。

一般病床及び療養病床の病床数

(床)

2 次医療圏 (構想区域)		基準病床数 (令和6～ 11年度) (A)	既存病床数 (令和7年3月 末現在) (B)	基準病床数 と既存病床 数の差引数 (B)－(A)	2025年の病床 の必要量 (必要病床数 推計) (C)	2025年の必要 病床数推計と 既存病床数の 差引数 (B)－(C)	(参考) 地域医療構想 を踏まえた 病床整備数 (令和7年3月 末現在)
名古屋・ 尾張中部	一般	13,583	15,724	2,141	22,039	△ 2,606	234
	療養	6,084	3,709	△ 2,375			
	計	19,667	19,433	△ 234			
海 部	一般	1,146	1,168	22	1,981	△ 281	134
	療養	688	532	△ 156			
	計	1,834	1,700	△ 134			
尾張東部	一般	3,623	3,553	△ 70	5,268	△ 960	87
	療養	772	755	△ 17			
	計	4,395	4,308	△ 87			
尾張西部	一般	2,579	2,837	258	3,922	△ 400	400
	療養	1,400	685	△ 715			
	計	3,979	3,522	△ 457			
尾張北部	一般	3,499	3,411	△ 88	5,385	△ 453	453
	療養	2,021	1,521	△ 500			
	計	5,520	4,932	△ 588			
知多半島	一般	2,159	2,584	425	3,310	△ 233	233
	療養	1,381	493	△ 888			
	計	3,540	3,077	△ 463			
西 三 河 北 部	一般	2,020	2,055	35	3,064	△ 353	302
	療養	993	656	△ 337			
	計	3,013	2,711	△ 302			
西 三 河 南 部	一般	1,920	1,596	△ 324	2,325	△ 11	11
	療養	795	718	△ 77			
	計	2,715	2,314	△ 401			
西 三 河 南 部	一般	3,052	3,107	55	4,998	△ 603	149
	療養	1,492	1,288	△ 204			
	計	4,544	4,395	△ 149			
東 三 河 北 部	一般	131	203	72	267	36	0
	療養	51	100	49			
	計	182	303	121			
東 三 河 南 部	一般	3,476	3,418	△ 58	5,214	645	0
	療養	1,536	2,441	905			
	計	5,012	5,859	847			
愛知県計		54,401	52,554	△ 1,847	57,773	△ 5,219	2,003

注 既存病床数は、承認済みの病床整備計画を反映した場合の病床数である。

令和 6 (2024) 年度病床機能報告結果

別紙 2

構想区域	医療機能	高度急性期 (A)	急性期 (B)	計 (A) + (B)	回復期 (C)	慢性期 (D)	休棟 等 (E)	合計 (A) + (B) + (C) + (D) + (E)
名古屋・ 尾張中部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	5,997	7,182	13,179	3,278	3,403	495	20,355
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	2,885	8,067	10,952	7,509	3,578		22,039
	差引数 (①－②)	3,112	△ 885	2,227	△ 4,231	△ 175	495	△ 1,684
海部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	194	788	982	462	331	4	1,779
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	192	640	832	772	377		1,981
	差引数 (①－②)	2	148	150	△ 310	△ 46	4	△ 202
尾張東部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	2,075	1,365	3,440	212	727	8	4,387
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	799	2,309	3,108	1,374	786		5,268
	差引数 (①－②)	1,276	△ 944	332	△ 1,162	△ 59	8	△ 881
尾張西部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	165	2,213	2,378	753	582	100	3,813
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	407	1,394	1,801	1,508	613		3,922
	差引数 (①－②)	△ 242	819	577	△ 755	△ 31	100	△ 109
尾張北部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	614	2,504	3,118	805	1,252	62	5,237
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	565	1,822	2,387	1,789	1,209		5,385
	差引数 (①－②)	49	682	731	△ 984	43	62	△ 148
知多半島	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	214	1,672	1,886	754	501	233	3,374
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	319	1,108	1,427	1,209	674		3,310
	差引数 (①－②)	△ 105	564	459	△ 455	△ 173	233	64
西三河 北 部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	435	1,305	1,740	542	588	27	2,897
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	368	1,128	1,496	990	578		3,064
	差引数 (①－②)	67	177	244	△ 448	10	27	△ 167
西三河 南部東	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	391	1,051	1,442	332	638	40	2,452
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	231	706	937	902	486		2,325
	差引数 (①－②)	160	345	505	△ 570	152	40	127
西三河 南部西	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	394	2,331	2,725	858	829	99	4,511
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	585	1,703	2,288	1,770	940		4,998
	差引数 (①－②)	△ 191	628	437	△ 912	△ 111	99	△ 487
東三河 北 部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	0	118	118	61	100	26	305
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	19	103	122	70	75		267
	差引数 (①－②)	△ 19	15	△ 4	△ 9	25	26	38
東三河 南 部	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	744	2,298	3,042	578	2,338	146	6,104
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	537	1,633	2,170	1,587	1,457		5,214
	差引数 (①－②)	207	665	872	△ 1,009	881	146	890
愛知県計	2024年7月1日現在① (病床機能報告結果)	11,223	22,827	34,050	8,635	11,289	1,240	55,214
	2025年の病床の必要量 (必要病床数推計) 計②	6,907	20,613	27,520	19,480	10,773		57,773
	差引数 (①－②)	4,316	2,214	6,530	△ 10,845	516	1,240	△ 2,559

病床整備計画の留意点について

1 概要

- 今後の病床整備については、「基準病床数」と「地域医療構想における必要病床数」の整合性を図りながら、「地域医療構想の達成に向け不足する医療機能」の整備を進めて行くことが重要である。
- ついては、地域で医療連携体制の充実が図られるよう、県医療審議会医療体制部会において、「**病床整備に関する考え方**」が示され、**2次医療圏において真に必要とする病床整備を進めていくこととした。**

2 病床整備計画を地域で協議する上での留意点

- (1) 「病床整備に関する考え方」では、原則、構想区域（2次医療圏）の不足する医療機能に係る病床の整備を対象としている。
- (2) 「愛知県病院開設等事務取扱要領 第4（審査基準）⑤」では、地域医療構想の推進に反していないことを求めている。

- 上記、(1)及び(2)の規定により、「**病床整備に関する考え方 1 ただし書き**」において規定する病床の整備を行う場合は、地域医療構想の推進に反していることを鑑み、**病床の必要性がわかる客観的資料の提出***を求め、地域医療構想推進委員会でその必要性について特に慎重に検討を行うとともに、**承認とする場合においては、「構想区域において不足する医療機能ではないが、必要と認められることからやむを得ない」等の意見を付すこととする。**
- なお、地域医療構想推進委員会で意見が付された病床整備計画については、県医療審議会医療体制部会において審議を行い、病床整備の可否等を決定する。
- また、新たな地域医療構想の方針等が示されるまでは、現行の地域医療構想の考え方に基づき、病床整備を進めることとする。

※病床の必要性がわかる客観的資料の提出（例）

- 医療機能は不足していないが必要とする理由
「患者の将来推計」、「医療機能別の病床稼働率」、「平均在院日数」などを用いて説明すること。
(原則、使用するデータはDPCデータなどオープンデータを用いること。)
- 医療従事者の確保計画（地域等に影響を及ぼさない） 等