

事務連絡  
令和7年9月1日

各病院及び有床診療所 開設者 殿

岡山県保健医療部医療推進課

### 地域医療構想の取組の推進に向けた調査について

保健医療行政の推進につきましては、平素からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記のことについて、別添のとおり厚生労働省から調査への回答依頼がありました。

つきましては、ご多忙のところ恐れ入りますが、下記により回答様式の提出をお願いいたします。

### 記

#### 1 調査対象

病院及び有床診療所

#### 2 調査内容

- (1) 令和8年度末までの病床削減予定などの有無（全ての病院及び有床診療所が回答必要）
- (2) 病床削減等の予定の詳細（(1)で該当ありの場合のみ回答が必要）

#### 3 送付書類

- (1) 回答送付票
- (2) 様式1～4
- (3) 「地域医療構想の取組の推進に向けた調査について」調査票の記載要領
- (4) 「地域医療構想の取組の推進に向けた調査」に関するQA

#### 4 回答方法

「回答送付票」及び「様式1～4」を次の①②のいずれかでご提出ください。

##### ① 電子メール

回答様式(Excel)を下記県ホームページよりダウンロードしていただき、提出先メールアドレス宛てにお送りください。

【県ホームページ】

<https://www.pref.okayama.jp/page/993850.html>

【提出先メールアドレス】

[iryu@pref.okayama.lg.jp](mailto:iryu@pref.okayama.lg.jp)

※提出の際は、メールの件名を「【医療機関名】地域医療構想の取組の推進に向けた病床数適正化調査」としてください。

② 郵送

同封の様式に記入し、下記宛先まで送付してください。

〒700-8570 岡山県岡山市北区内山下 2-4-6

岡山県保健医療部医療推進課医事班

病床数適正化調査担当 宛

4 提出締切

令和7年9月16日（火）必着

5 留意事項

- ・ 本調査で、病床を削減する予定があると回答した医療機関について、今後の病床削減を義務付けることはありません。あくまで現時点で、削減の予定があるかどうかなどを調査するものです。
- ・ 本調査の結果は、厚生労働省において、今後の予算要求等に活用されることが想定されますので、現時点で具体的な取組が決まっていない場合も含め、今後の予定を幅広くご回答ください。
- ・ 本調査は、今後の病床削減の予定の有無等をお尋ねするものです。給付金等の要望調査ではありません。

【本通知に関する問合せ先】

岡山県保健医療部医療推進課 医事班 原田

[TEL: \(086\) 226-7403](tel:0862267403)