

医企第 1080 号
令和 7 年 5 月 1 日

県内各病院 院長 殿

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課長
(公 印 省 略)

「公的医療機関等 2025 プラン」及び「2025 年に向けた対応方針」
の変更について（通知）

本県の保健医療行政の推進に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。

さて、地域医療構想の推進に当たり、効率的で質の高い医療提供体制を整備するとともに、病床機能の分化・連携を推進するため、各病院から「公的医療機関等 2025 プラン」又は「2025 年に向けた対応方針」（以下「プラン等」）を御提出いただいているところです。

プラン等の内容については変更が可能ですが、特に病床機能の転換、病床数の増減を伴う場合は、各地域の地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）等の会議（以下「調整会議等」）における協議等が必要になる場合があるため、プラン等に関する変更協議等の取扱いについて、別紙 1・2 のとおり整理をしました。

別紙を御確認の上、現時点でプラン等の変更の可能性がある場合は、調整会議等での協議の関係上、令和 7 年 5 月 30 日（金）までに変更後のプラン等を御提出いただくようお願いいたします（同日以降に提出せざるを得ない場合は、提出先担当者に連絡いただき、提出後の調整・変更の取扱いについて、御相談ください）。

なお、現在、厚生労働省において、2040 年頃を見据えた新たな地域医療構想の検討が進められており、今後、新たにプラン等の策定を依頼する可能性もありますので、その際は御協力いただきますようお願いいたします。

問合せ先

企画グループ 木本・窪田

045-285-0734（直通）

iryoukikaku.x7fj@pref.kanagawa.lg.jp

プラン等の変更協議に関する取扱い及び提出先等について

1 変更協議に関する取扱い

- プラン等の変更協議については、原則として毎年度の第1回目の調整会議等（毎年度7月～8月末頃開催）で集中的に議論をすることとしました。
医療機能や医療提供方針等の変更（病床4機能区分や病床数の変更だけではなく、診療科や外来診療等の変更も含む）を検討している場合は、変更
に先立ってプラン等を御提出ください。
- 病院経営が厳しくなる中であって、現在の病床を維持していくことも重要であることから、プラン等の変更を希望する場合は、医療提供を継続する上で経営上必要なものと捉え、原則として調整会議等では病院の意向を受け止めつつ協議（情報共有）を行うこととします。
- なお、プラン等の変更内容のうち、病床4機能区分の変更に関する協議方法等については、別紙2総括表のとおり、予め整理を行いました。

2 留意事項

- プラン等の変更に当たっては、必要な情報を資料化します。
また、変更内容によっては調整会議等での協議が必要となります。
- 病床数適正化支援事業に伴う削減予定の病床数については、現時点で2025プランの変更として提出していただく必要はありません。本給付金の対象となる病院には、内示後の状況等を踏まえて改めて別途2025プランの提出をお願いする予定です。

3 提出期日

（1）提出期日 令和7年5月30日（金）

（2）提出方法

- プラン等の変更が必要な場合、まずは下記提出先まで御連絡ください。
- 各提出先の担当者から前回提出のプラン等のデータが送付されますので、変更箇所が分かるように修正し、電子メールにて提出先まで御提出ください。

4 提出先

病院所在地の構想区域	提出先
横浜、川崎北部・南部、 相模原、湘南東部	神奈川県 医療企画課 企画グループ 045-285-0734（直通） iryoukikaku.x7fj@pref.kanagawa.lg.jp
横須賀・三浦	神奈川県 鎌倉保健福祉事務所 企画調整課 0467-24-3900（代表） kamahofuku.1578.kikaku@pref.kanagawa.lg.jp
湘南西部	神奈川県 平塚保健福祉事務所 企画調整課 0463-32-0130（代表） hirahofuku.1577.kikaku@pref.kanagawa.lg.jp
県央	神奈川県 厚木保健福祉事務所 企画調整課 046-224-1111（代表） atuhofuku.1587.kikaku@pref.kanagawa.lg.jp
県西	神奈川県 小田原保健福祉事務所 企画調整課 0465-32-8000（代表） ohofuku.1582.kikaku@pref.kanagawa.lg.jp

(総括表) 病床 4 機能区分を変更する場合の調整会議等の協議方法について

タイプ	プランの変更内容	留意点等
A	①高度急性期 ⇒ 急性期	①高度急性期 ⇒ 急性期について ・三次救急を担っている場合等、救急に係る病棟を急性期に転換する場合は、地域の医療に影響がないかの視点で事前の協議が必要。 ⑤同一機能内の変更等について ・2025 プランの様式に記載のある入院料等に変更がある場合は原則として事前の協議（情報共有）が必要。
	②急性期 ⇒ 回復期	
	③回復期 ⇒ 慢性期	
	④慢性期 ⇒ 回復期	
	⑤同一機能内の変更等（⑨⑩⑪は除く）	
	⑥その他	
B	⑦急性期 ⇒ 高度急性期	⑧回復期 ⇒ 急性期について ・「地域包括医療病棟」や「地域包括ケア病棟」は、「急性期と回復期の双方の機能を有する」ことから、当該病棟への転換による急性期への転換の場合は、病院の意向を受け止めつつ情報共有を行う。
	⑧回復期 ⇒ 急性期	
C	⑨過去に病床配分を受けた病床の機能変更	・原則として、10 年間は病床機能の変更は不可能。10 年経過後も事前の協議が必須。 ・入院料等の変更については、配分時の協議の過程を踏まえ、事前の協議が必須。
	⑩過去に県の補助を受けて整備した病床の機能変更	・補助金返還の可能性があるため、事前の協議が必須。
	⑪事業承継を受けた病床の機能変更	・原則として、病床機能の変更は不可だが、状況の変更等がある場合は事前の協議が必須。 ・承継時の協議を踏まえ、入院料等の変更は事前の協議が必須。

タイプ A：病院の意向を受け止めつつ協議（情報共有）する案件

タイプ B：病院の意向を受け止める必要はあるものの、特に慎重な協議を求める案件

タイプ C：一定の要件を満たす必要があるとともに、特に慎重な協議を求める案件