

県保健医療計画の中間見直しにおける基準病床数の見直し検討について

1 経緯

- 第7次神奈川県保健医療計画では、各地域の地域医療構想調整会議での議論や国との協議などを踏まえ、策定当時の最新人口と病床機能報告の病床利用率を基本として基準病床数を算定しており、計画期間の中間年である令和2（2020）年度に見直しを検討することとしている。
- 県では、今回の中間見直しにおける基準病床数の見直し検討に当たって、“基準病床数の見直しについては、その要否を含め、全地域で検討する”との方向性を提示しているところ。

2 基準病床数の見直し検討における基本的な考え方

(1) 地域の意見（判断）の尊重

地域の意見を的確に計画に反映する。

(2) 基準病床数の算定について

国が定めた標準式については、様々な意見があるが、国から特に具体の指示はないため、国が定めた標準式（別紙1参照）により算定する。

<国の標準式について>

- 第7次保健医療計画策定時から、地域の実情を踏まえて最新の病床機能報告等の病床利用率を用いることができることとされた。
- 病床利用率と人口等の変化に伴う影響
 - ・ 病床利用率が下がると、基準病床数が増加する。
 - ・ 総人口が増加すると、基準病床数が増加する。
 - ・ なお、人口は性・年齢別に算定している為、高齢者の増加に患者数も比例する

(3) 特例の活用について（中間見直しに当たって御留意いただく事項）

本県は、高齢者人口の増加が全国でも有数の増加率で進み、医療需要の大幅な増加が見込まれることから、第7次保健医療計画の策定する際、医療法第30条の4第7項の基準病床算定時の特例措置（※）により、一部地域（川崎南部、相模原、湘南西部、県央）で将来の推計人口により基準病床数の算定を行った。

今回の見直しに当たっても、調整会議の意見を踏まえ、特例活用の要否の検討を行う必要がある。

（※）参考：基準病床数算定時の特例措置（法第30条の4第7項）

基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれること、特定の疾患に罹患する者が異常に多いことなどの事情がある場合は、算定基準等に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数またはその同意を得た数を基準病床数とすることができる。

3 地域医療構想調整会議における議論の方向性

- 事務局から調整会議での検討に資するため、最新のデータ（人口、病床利用率、在宅医療等対応可能数等）を当てはめた場合、特例協議により加算をした場合など、基準病床数の試算結果を4つのパターンでお示しする。

4 基準病床数の試算結果

- 事務局から提示する試算結果は以下の4パターン。

基本 人口：直近の人口、病床利用率：国告示

検討1 人口：直近の人口、病床利用率：病床機能報告

検討2 人口：2025年の推計人口、病床利用率：国告示

検討3 人口：2025年の推計人口、病床利用率：病床機能報告

5 第7次計画策定時における議論

(1) 基準病床数算定の基本的な考え方

事務局で算定した試算値と既存病床数及び必要病床数とを比較検討し、特例協議や地域の実情を踏まえた加算の要否の検討を行った（参考1参照）。

(2) 地域医療構想調整会議における各地域の意見

参考2参照

(3) 策定時の基準病床数

参考3参照（表の太枠で囲まれた部分が基準病床数）

6 協議いただく事項

- 今回お示しする試算値及び第7次計画策定時における議論を踏まえ、以下の事項について、御協議いただく。

- 事務局としては、見直しを行うとした場合、これまでの議論を踏まえ、既存病床数と大幅な乖離がない場合は、原則として第7次計画策定時の選択パターンをベースに検討してはいかがか。

(1) 基準病床数の見直し要否の検討

現在及び将来の地域の医療需要、状況及び課題を踏まえて、見直しの要否について検討を行う。

(2) 見直すとした場合の視点

ア 人口データについて

直近の人口（2020年）又は2025年の推計人口のどちらを使用するか。

なお、推計人口データを使用する場合、国との特例協議が必要

イ 病床利用率について

国告示又は病床機能報告の病床利用率のどちらを使用するか。

ただし、病床機能報告の病床利用率を利用する場合でも国告示を下回る場合は、国告示の病床利用率を使用する。

ウ 知事裁量の活用検討

特例活用等によってもなお、救急機能の不足など、地域の個別事情に対応できない場合、地域の意向を踏まえ、地域の実情を反映するための知事裁量を活用するかどうか。

7 今後のスケジュール

スケジュール	会議体	内容
11～12月	第2回地域医療構想調整会議、ワーキンググループ等	全地域で試算結果を基に見直し検討
1～2月	第3回地域医療構想調整会議	地域の意見の最終確認
2～3月	第3回県保健医療計画推進会議	保健医療計画（基準病床数の変更を含む）変更（案）確定
3月	第2回県医療審議会	保健医療計画（基準病床数の変更を含む）変更（案）について諮問・答申
4月1日	改定保健医療計画（基準病床数の変更含む）公表	

基準病床数(一般病床・療養病床)算定式

■:最新の数値を利用可能な項目。今後地域でご議論いただく予定

□:国の統計に基づき二次医療圏ごとの数値を用いる。

★:病床機能報告の数値を用いる。 ○:介護保険事業(支援)計画におけるサービス量の見込みとの整合性を図る予定の項目

一般病床

$$\left[\begin{array}{c} \text{性別・年齢} \\ \text{階級別人口} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{性別・年齢階級別} \\ \text{一般病床退院率}^{\ast 1} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{平均在院日数}^{\ast 2} \end{array} \right] + \left[\begin{array}{c} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right] - \left[\begin{array}{c} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right]$$

★ 病床利用率 [国告示:0.76^{※3}]

療養病床

$$\left[\begin{array}{c} \text{性別・年齢} \\ \text{階級別人口} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{性別・年齢階級別} \\ \text{療養病床入院受療率}^{\ast 1} \end{array} \right] - \left[\begin{array}{c} \text{在宅医療等} \\ \text{対応可能数} \end{array} \right] + \left[\begin{array}{c} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right] - \left[\begin{array}{c} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right]$$

★ 病床利用率 [国告示:0.90^{※3}]

※1 国の定める地方ブロックごとの値 ※2 地方ブロックごとの経年変化率を踏まえた日数[13.6日]を設定
 ※3 国告示の下限値よりも低い場合は下限値を採用

(参考) 第7次神奈川県保健医療計画 基準病床数等の推移

適用年度	H30年度~		R元年度~		R2年度~		R3年度~
	療養	一般	療養	一般	療養	一般	
横浜	23,516		23,605		23,785		医療計画の中間見直し年 全2次医療圏で、基準病床数の見直し検討を実施
	旧横浜3圏域毎のため記載省略		0.923	0.810	0.91	0.83	
川崎北部	3,662		3,768		3,796		
	0.93	0.80	0.93	0.81	0.93	0.84	
川崎南部	4,189		→				
	0.90	0.76	→				
相模原	6,545		→				
	0.90	0.76	→				
横須賀・三浦	5,307		見直しせず		見直しせず		
	0.90	0.80	→				
湘南東部	4,064		→				
	0.90	0.82	→				
湘南西部	4,635		→				
	0.90	0.76	→				
県央	5,361		→				
	0.90	0.76	→				
県西	2,809		→				
	0.90	0.76	→				

※表の上段=基準病床数、下段=病床利用率(基準病床数の算定に使用した採用病床利用率を記載)

(参考) 二次保健医療圏ごとの人口の推移

適用年度	①H29年(2017年)1/1時点※1	②R2年(2020年)1/1時点※1 (②-①)	③R7年(2025年)推計値※2 (③-②)	④R12年(2030年)推計値※2 (④-③)
二次医療圏				
横浜	3,731,096	3,749,929 (+18,833)	3,714,957 (△34,972)	3,668,329 (△46,628)
川崎北部	849,775	865,917 (+16,142)	875,777 (+9,860)	880,379 (+4,602)
川崎南部	641,802	665,729 (+23,927)	670,119 (+4,390)	681,454 (+11,335)
相模原	721,477	722,796 (+1,319)	710,539 (△12,257)	696,533 (△14,006)
横須賀・三浦	709,759	696,219 (△13,540)	661,310 (△34,909)	628,821 (△32,489)
湘南東部	715,429	725,171 (+9,742)	723,768 (△1,403)	720,068 (△3,700)
湘南西部	586,238	583,630 (△2,608)	560,205 (△23,425)	539,530 (△20,675)
県央	847,062	854,144 (+7,082)	833,158 (△20,986)	815,018 (△18,140)
県西	344,762	338,290 (△6,472)	319,729 (△18,561)	303,342 (△16,387)
県全体	9,147,400	9,201,825 (+54,425)	9,069,562 (△132,263)	8,933,474 (△136,088)

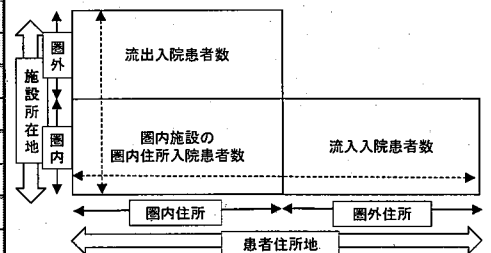
※1 (出典)神奈川県年齢別人口統計調査 ※2 (出典)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(参考) 二次保健医療圏別の流入流出患者数

区域	区分	7次計画策定時(H28病院報告&H26患者調査)			今回(H30病院報告&H29患者調査)		
		(a)流入	(b)流出	(a)-(b)	(A)流入	(B)流出	(A)-(B)
横浜	一般	4,451	4,884	△ 433	4,337	4,592	△ 255
	療養	1,496	2,474	△ 978	1,843	2,368	△ 525
川崎北部	一般	853	1,514	△ 661	749	1,318	△ 569
	療養	292	527	△ 235	326	439	△ 113
川崎南部	一般	1,135	740	395	1,122	781	341
	療養	178	572	△ 394	125	672	△ 547
相模原	一般	857	601	256	813	502	311
	療養	1,406	326	1,080	1,276	288	988
横須賀・三浦	一般	642	881	△ 239	625	992	△ 367
	療養	236	271	△ 35	176	328	△ 152
湘南東部	一般	417	780	△ 363	492	726	△ 234
	療養	233	250	△ 17	283	237	46
湘南西部	一般	762	460	302	842	384	458
	療養	382	355	27	365	344	21
県央	一般	851	1,196	△ 345	510	1,190	△ 680
	療養	295	585	△ 290	326	643	△ 317
県西	一般	299	455	△ 156	223	532	△ 309
	療養	460	173	287	398	178	220
全県	一般	2,140	3,258	△ 1,118	2,197	3,344	△ 1,147
	療養	1,348	1,389	△ 41	1,339	1,379	△ 40

※色塗り部分が流出超過 ※全県の値は、県外への流出入

算定方法の考え方



流入流出患者は、平成7年9月29日付け厚生省健康政策局計画課医療計画推進指導官内かんで示された算定方法により、厚生労働省「平成30年病院報告及びH29患者調査」から算定したものです。