

# 令和 3 年度病床整備に関する事前協議 の状況について

令和 3 年度第 2 回県西地区保健医療福祉推進会議

# 1 事前協議について

○二次保健医療圏の実情や圏域特性を考慮し、病床の機能別整備を進め、神奈川県保健医療計画の着実な推進を図り、良好な医療提供体制の確保に寄与することを目的とする。

○当該年の4月1日時点の既存病床数が基準病床数を下回る二次保健医療圏については、必要に応じて病院の開設、増床に関して病院開設予定者からの事前協議を行うもの。

## 2 療養及び一般病床病床数（令和3年4月1日時点）

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数	差 引
	A	B	B - A
<b>横 浜</b>	<b>23,993</b>	<b>23,529</b>	<b>▲464</b>
川崎北部	3,796	4,330	534
川崎南部	4,189	4,776	587
<b>相模原</b>	<b>6,545</b>	<b>6,484</b>	<b>▲61</b>
<b>横須賀・三浦</b>	<b>5,307</b>	<b>5,119</b>	<b>▲188</b>
湘南東部	4,064	4,405	341
湘南西部	4,635	4,654	19
<b>県 央</b>	<b>5,361</b>	<b>5,347</b>	<b>▲14</b>
県 西	2,809	3,092	283
合 計	60,699	61,736	1,037

※既存病床数には、昨年度までの事前協議承認分、医療法第7条第3項の許可を要しない診療所として決定された分を含んでいます。

### 3 地域医療構想調整会議等での協議結果

○基準病床数に比べて既存病床数が不足している4二次保健医療圏について、その状況が事前協議の対象とするに足るものであるか否かについて、該当医療圏での令和3年度第1回地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）において意見聴取した結果は次のとおりであった。

二次保健医療圏	実施要否	主な意見
①横浜	実施する	<ul style="list-style-type: none"><li>○なるべく科学的な根拠に基づく合理的な判断をするため、多面的な統計資料等に基づいて、十分な時間を確保して関係者で議論することが必要である。</li><li>○過年度に配分した病床の整備状況を確認する必要がある。</li><li>○医療従事者の確保が難しくなっている。</li><li>○療養病床については、県域全体の視点も必要である。</li></ul> ※第1回調整会議では意見の取りまとめまでに至らず、書面協議を別途実施
②相模原	実施しない	<ul style="list-style-type: none"><li>○コロナの影響で今後の受療行動が見通せない。</li></ul>
③横須賀・三浦	実施する	<ul style="list-style-type: none"><li>○感染症の感染拡大時に患者を受けられる病床を至急整備すべきであり、それ以外の機能の病床を整備する時期ではない。</li><li>○感染症拡大時期において、医療崩壊を防ぐために行政の要請に応じて、感染症患者を受け入れる病床であるということに限定した条件にしたい。</li></ul>
④県央	実施しない	(特に意見等なし)

## ■ 主な意見

- 横浜での調整会議の協議結果に関連し、次のような意見があった。
  - ・ 書面協議での意見を十分に取り込むことを前提に今年度の事前協議の実施を了解した委員がいたと承知している。
  - ・ 今年度の事前協議予定病床数、去年度に配分された未整備の病床を合わせると1,000床以上となっている。この1年で医療情勢は大きく変化しており、医療従事者、特に看護師の確保も課題。事前協議に当たっては十分かつ慎重な審査をお願いしたい。

## ■ 決定事項（事前協議の対象地域及び申出受付期間）

対象二次保健医療圏	基準病床数(A)	既存病床数(B)	過不足数(C:B-A)	事前協議病床数
横浜	23,993	23,529	▲464	464
横須賀・三浦	5,307	5,119	▲188	188
計	29,300	28,648	▲652	652
申出受付期間	令和3年10月4日～11月30日			

# 5 公募条件について

## 横浜

- ①横浜市 of 既存の医療機関の増床を優先とする。
- ②回復期機能または慢性期機能を担うもの（表）とする。
- ③新興感染症等の感染拡大時に陽性患者の受入医療機関となることを前提とし、ゾーニング等の観点から活用しやすい病床を新たに整備する場合は、病床機能に関わらず特例的に配分を検討する。
- ④病床の配分は、以下の観点で総合的に評価して行う
  - (1)地域の医療需要との整合性
  - (2)地域医療連携に係る調整状況
  - (3)運営計画（人材確保計画、資金計画）の実現性
  - (4)整備計画（土地確保、建築計画）の確実性
- ⑤病床は、以下の点を要件として配分する。
  - (1)原則として、開設等許可後10年間は、配分を受けたときの病床機能と病床数を維持すること。
  - (2)10年を経過した後も、病床機能や病床数を変更する場合は、事前に地域医療構想調整会議に諮ること。

（表）回復期又は慢性期機能を担う病床として算定する入院料等

回復期	<ul style="list-style-type: none"><li>○地域包括ケア病棟入院料又は地域包括ケア入院医療管理料</li><li>○回復期リハビリテーション病棟入院料</li></ul>
慢性期	<ul style="list-style-type: none"><li>○療養病棟入院基本料</li><li>○有床診療所療養病床入院基本料</li><li>○障害者施設等入院基本料</li><li>○特殊疾患病棟入院料又は特殊疾患入院医療管理料</li><li>○緩和ケア病棟入院料</li></ul>

## 横須賀・三浦

- ①横須賀・三浦二次保健医療圏の既存の医療機関の増床を優先とする。
- ②新興感染症等の感染拡大時に陽性患者の受入医療機関となることを前提として、ゾーニング等の観点から活用しやすい病床を新たに整備する場合とする。

## 6 今後のスケジュール

- 病院開設等の申出受付期間：令和3年10月4日～11月30日
- 令和4年1月下旬～2月中旬  
審査結果について、第3回地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）で意見聴取
- 令和4年2月下旬～3月末  
県保健医療計画推進会議での意見聴取、県医療審議会への報告  
審査結果の決定  
申出者への結果通知