

基準病床数に関するこれまでの地域の意見

平成 29 年 11 月 15 日現在

神奈川県

地域	特例活用	主な意見
横浜	△～ ×	市提案の 1,700 床でも多い。できるだけ少ない病床数で回しながら慎重に整備を進めるべき。
		人材確保が難しいので、増床は慎重にすべき。
		不足するのは回復期病床と慢性期病床なので、介護施設や精神科病床で医療需要はある程度飲み込める。また、他地域で横浜の医療需要を飲み込むことも考えるべき。
		検討 1（153 床の増床）でもよいのでは。
		計画策定時は「2017.1.1 人口」及び「H28 病床機能報告の病床利用率」により算定した病床数とし、毎年度、最新の数値を出した上で、見直しについて検討してはどうか。
川崎	○～ △	特例活用は 2023 年推計人口（北部で 83 床の増床）としてほしい。
		現場では不足または過剰のいずれの実感もない。既存病床を活かしつつ、現実的な数字にしてほしい。
		既存病床を維持しながら、病床利用率を上げて増加する医療需要に対応すべき。
		将来の医療需要の増を踏まえると、北部で 200～300 床程度の増床は必要。
相模原	△	圏域内で増床の意向があれば、2020 年を見据えて少し余裕のある数字にすべき。
		既存病床の病床利用率を上げれば医療需要は飲み込めるので、慌てて増床する必要はない。
横須賀・三浦	△	算定に用いる病床利用率は、どちらかといえば国告示（下限）の方がいいのではないかな。
		横須賀市は在宅医療が進んでいる地域なので、病床をこれ以上増やす必要はないのではないかな。
		横須賀市に限れば急性期病床は足りている印象だが、人口 10 万人当たりの病床数が少なく、平均在院日数も短いので、県民の感覚ではもう少し病床を増やしてほしいという意見もあるのでは。

湘南東部	×	病床が空いている他地域において、回復期病床や療養病床の患者を診ることも可能で、最終的には、全県単位で考えてもよい。
		基準病床数が 200 床くらい減ったとしても、既存病床の病床利用率を上げることで飲み込む努力は可能。ただ、人材確保の問題もあるので、限界もあるし、療養病床や回復期病床がスムーズに回転することが前提。
湘南西部	○	病院の立場からは、1,000 床単位の大きな増減は好ましくない。既存病床数との変動が少ない数値にすべき。
		特例活用は大変なので、基本どおりでよいと思うが、皆の意向があるなら、特例活用自体には反対しない。
県央	○	医療資源が不足し、患者が流出している地域なので、急性期病床を減らすと救急が成立しなくなる恐れがある。救急を担う病床の確保は必須。
		この地域は若い層が多い。高齢化に伴い今後地域に戻ってくるので、増床は必要である。
		特例を活用することを地域の意見としたい。基準病床数が現在の水準を下回らないようにしてほしい。また、医療資源が不足している地域の実情等を踏まえ、110 床程度の増床を県に要望する。
県西	○	基準病床数が 1,000 床減っており、特例を活用しても 100 床程度しか増えず、焼け石に水である。県全体で考えてはどうか。
		過疎地域であることも考慮してほしい。働き方改革などでますます人が確保できなくなり、救急が回らなくなる。
		県西地域は独居老人が多く、家庭の介護力も低下しているが、それに対応する介護の人材が足りない状況。特養等の施設で受け入れるのも限界があり、病床を減らすと、患者はどこに行けばいいのか。