

地域医療構想の見直しについて

1 見直しの基本的な考え方（平成 29 年 7 月 19 日神奈川県保健医療計画推進会議）

- 保健医療計画の改定内容を検討する中で、中長期的な施策の追加や変更、修正等の必要が生じた場合などについては、地域医療構想の一部を見直すこととする。
- 地域医療構想の地域版部分の修正については、地域の判断によるものとし、修正する場合は、地域医療構想調整会議で検討のうえ、保健医療計画推進会議へ報告する。
- 地域版以外の部分の修正については、必要に応じて、保健医療計画推進会議の中で検討する。
- 原則として、データ集部分の年度更新は行わない。

2 地域版の見直しについて

(1) 横浜構想区域

第 7 次保健医療計画における基準病床数や地域での協議の状況を踏まえ、地域医療構想において推計した必要病床数と基準病床数に乖離が生じた場合の対応に関する記載を修正する。
（平成 29 年 10 月 4 日横浜地域医療構想調整会議において検討）

見直し後	現在
<p>P63</p> <p>3 将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための課題</p> <p>(1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築</p> <p>(中略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療提供体制の整備には、<u>既存の医療提供体制に与える影響も考慮しつつ、2025 年の医療需要に対応できる基準病床数が適切に設定される必要があります。</u> <p>(後略)</p>	<p>3 将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための課題</p> <p>(1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築</p> <p>(中略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療提供体制の整備には、<u>基準病床数に、2025 年の必要病床数が速やかに反映される必要があります。</u> <p>(後略)</p>
<p>P65</p> <p>4 将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための施策の方向性</p> <p>(2) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築に向けた取組み</p> <p>(中略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2025 年に必要な病床数については、今後も病床稼働や平均在院日数、患者の受療動向など、在宅医療の提供量も含めた様々な要素について、モニタリングした上で、適宜、精査をしていきます。<u>また、基準病床数については、国等と協議しながら適正な数を確保していきます。</u> <p>(後略)</p>	<p>4 将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための施策の方向性</p> <p>(2) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築に向けた取組み</p> <p>(中略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2025 年に必要な病床数については、<u>基準病床数に反映させるよう国等に要望しつつ、</u>今後も病床稼働や患者の受療動向など、在宅医療の提供量も含めた様々な要素について、モニタリングした上で、適宜、精査をしていきます。 <p>(後略)</p>

(2) 県央構想区域

平成 29 年 4 月から海老名総合病院が三次救急病院として指定されたことなどに伴い、課題に関する記載を修正する。

(平成 29 年 10 月 5 日 県央地区保健医療福祉推進会議において検討)

見直し後	現在
<p>P145</p> <p>3 将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための課題</p> <p>(1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築</p> <p>(中略)</p> <ul style="list-style-type: none">また、現在、区域内の二次救急の自己完結率は 80%で、平成 29 年 4 月から三次救急病院として指定された海老名総合病院とともに、隣接二次医療圏の大学病院等との連携により対応しています。座間綾瀬地域では、平成 18 年以降、病院の廃止や救急病院申出の撤回が続き、同地域内の医療機関だけでは二次救急輪番が組めなくなったことから、県央二次医療圏の病院の協力により救急輪番を担ってきました。平成 28 年 4 月に座間総合病院が開設したことから、平成 29 年 4 月から三次救急病院ができたことから、座間綾瀬地域の二次救急輪番は座間綾瀬地域に加え海老名市内の病院により運営されています。しかし、今後、地域医療構想を進める中で、急性期病床の回復期病床等への転換により、救急機能の低下が進む可能性が否定できないことから、引き続き、救急医療の維持・強化が課題です。 <p>(後略)</p>	<p>3 将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための課題</p> <p>(1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築</p> <p>(中略)</p> <ul style="list-style-type: none">また、現在、区域内の二次救急の自己完結率は 80%ですが、県内で唯一、三次救急病院がない地域で、隣接二次医療圏の大学病院等との連携により対応しています。座間綾瀬地域では、平成 18 年以降、病院の廃止や救急病院申出の撤回が続き、同地域内の医療機関だけでは二次救急輪番が組めなくなったことから、県央二次医療圏の病院の協力により救急輪番を担ってきました。平成 28 年 4 月に、座間綾瀬地域で新たに救急医療を担う病院が開設したことから、海老名市内の病院の三次救急化の目処が立ったことなどから、座間綾瀬地域の二次救急輪番は座間綾瀬地域に加え海老名市内の病院により運営されています。しかし、今後、地域医療構想を進める中で、急性期病床の回復期病床等への転換により、救急機能の低下が進む可能性が否定できないことから、引き続き、救急医療の維持・強化が課題です。 <p>(後略)</p>

3 全体部分及びデータ集部分の見直しについて

- 県央構想区域の記載見直しに伴い、地域医療構想の中での数字の不整合を生じさせないため、三次救急病院（救命救急センター）に係る記載及びデータ部分について、時点更新を行うこととする。

(P16、データ集P11)

見直し後	現在
<p>P16</p> <p>オ 病院配置の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 二次保健医療圏での整備が望ましい主な医療機能のうち、がんの緩和ケア病棟を有する医療機関は、川崎北部、県央では未設置です。 <p>(後略)</p>	<p>オ 病院配置の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 二次保健医療圏での整備が望ましい主な医療機能のうち、<u>救命救急センターは、県央では未設置で、</u>がんの緩和ケア病棟を有する医療機関は、川崎北部、県央では未設置です。 <p>(後略)</p>

(表 神奈川県内の二次保健医療圏での整備が望ましい医療機能の設置状況)

(単位：か所)

	救命救急センター数		災害拠点病院		がん診療連携拠点病院		がんの緩和ケア病棟を有する医療機関		地域医療支援病院		分娩取扱施設	
		人口10万人対		人口10万人対		人口10万人対		人口10万人対		人口10万人対		人口10万人対
神奈川県	21	0.2	33	0.4	18	0.2	18	0.2	33	0.4	147	1.6
横浜	9	0.2	13	0.4	8	0.2	8	0.2	16	0.4	53	1.4
川崎北部	1	0.1	3	0.4	1	0.1	0	0.0	1	0.1	12	1.5
川崎南部	2	0.3	3	0.5	2	0.3	3	0.5	3	0.5	14	2.3
相模原	1	0.1	3	0.4	2	0.3	1	0.1	2	0.3	11	1.5
横須賀・三浦	3	0.4	2	0.3	1	0.1	1	0.1	3	0.4	14	1.9
湘南東部	1	0.1	2	0.3	1	0.1	2	0.3	2	0.3	17	2.4
湘南西部	2	0.2	3	0.5	1	0.2	2	0.3	3	0.5	10	1.7
県央	1	0.0	2	0.2	1	0.1	0	0.0	2	0.2	12	1.4
県西	1	0.3	2	0.6	1	0.3	1	0.3	1	0.3	4	1.2
県平均	2.3		3.7		2.0		2.0		3.7		16.3	

<出典>救命救急センター：県医療課「~~かながわ医療情報検索サービス~~」(平成28年5月)調べ(平成29年4月)、災害拠点病院：県健康危機管理課調べ(平成28年2月)、がん診療連携拠点病院：県がん疾病対策課「神奈川県内のがん診療連携拠点病院一覧」(平成28年)、がんの緩和ケア病棟を有する医療機関：県がん疾病対策課「緩和ケア病棟のある病院一覧」(平成28年5月)、地域医療支援病院：県医療課調べ(平成28年5月)、分娩取扱施設：県医療課「産科医療及び分娩に関する調査」(平成27年)