

令和 5 年度 横浜市の病床整備の考え方について（案）

1 横浜市の二次保健医療圏別病床整備状況（令和 5 年度）

神奈川県による市内二次保健医療圏の基準病床数と既存病床数

令和 5 年 4 月 1 日現在

二次保健医療圏	基準病床数 A ^{※1}	既存病床数 B ^{※2}	差し引き B - A
横浜	23, 993	23, 608	△385

※1 コロナ後の受療動向や医師の働き方改革の影響を見極める必要があること等を考慮して、令和 5 年度の基準病床数は見直さないことを令和 4 年度第 2 回保健医療計画推進会議で決定。

※2 既存病床数には過年度に配分した病床（整備中も含む）が含まれています。

2 令和 5 年度病床整備事前協議についての横浜市の考え方

(1) 配分方法

基準病床数の範囲内で、公募により配分します。

(2) 対象医療機関等

- ア 回復期・慢性期機能を担う病床（表 1）を整備する医療機関
- イ 横浜市内の既存の医療機関の増床を優先とします。

表 1 回復期または慢性期機能を担う病床として算定する入院料

回復期 機能	回復期リハビリテーション病棟入院料 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
慢性期 機能	療養病棟入院基本料 有床診療所療養病床入院基本料 障害者施設等入院基本料 特殊疾患病棟入院料 又は 特殊疾患入院医療管理料 緩和ケア病棟入院料

(3) 配分に当たっての考え方

- ア 病床の配分は、以下の視点で総合的に評価して行います。
 - (ア) 地域の医療需要との整合性
 - (イ) 地域医療連携等に係る調整状況とこれまでの実績
 - (ウ) 運営計画（人材確保計画、資金計画）の実現性

(エ) 整備計画（土地確保、建築計画）の確実性

イ 配分後の病床機能の維持について、以下の点を要件とします。

(ア) 原則として、開設等許可後 10 年間は、配分を受けたときの機能と病床数を維持すること。

(イ) 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。