

令和5年度第2回地区保健医療福祉推進会議
資料8-1報告：医療介護総合確保促進法に基づく令和5年度
神奈川県計画（医療分）策定の概要について

1 概要

- 令和4年度第3回の保健医療計画推進会議（3月2日開催）において、令和5年度の基金活用事業についてご協議いただき、国へ事前申請（調査票の提出）を行った。
- その後、**令和5年8月3日付けで厚労省内示が示された**。（本県が予定していた事業はすべて実施することが可能）
- 今般、内示を受けて国に提出する令和5年度基金活用計画の概要を整理した。

2 令和5年度計画額

| 事業区分 (事業区分間の流用は不可) | 調査票の額 | 内示額 = R5計画額(A) | 過年度活用額 (B) | 令和5年度 (千円) 基金総額 (A+B) |
|-----------------------|-----------|-------------------|---------------|--------------------------|
| I-1 病床機能分化・連携 | 1,709,202 | 1,709,202 | 0 | 1,709,202 |
| I-2 病床機能再編支援 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| II 在宅医療 | 277,193 | 271,649 | 5,544 | 277,193 |
| IV 医療従事者確保 | 1,845,253 | 1,808,348 | 36,905 | 1,845,253 |
| VI 勤務医労働時間短縮 | 0 | 0 | 319,200 | 319,200 |
| 計 | 3,831,648 | 3,789,199 | 361,649 | 4,150,848 |

Kanagawa Prefectural Government

※区分Ⅱ・Ⅳにおける内示での減額分及び区分Ⅵは、令和4年度までの基金積立金を活用予定

3

3 令和5年度計画策定の概要について

【基本的な考え方】

- 急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスが提供できるよう、市町村や関係団体等と連携しつつ、必要な取り組みを行う。

【県全体の目標】（医療分）

- ① 急性期病床等から回復期病床への転換を促進する。
- ② 在宅医療を提供できる医療機関や事業所等の増加、従事する人材の育成などにより、体制充実を目指す。
- ④ 不足する医療従事者の確保・養成や定着促進を図るとともに、医療従事者の負担軽減を図る。

Kanagawa Prefectural Government

4

4 令和5年度計画策定の概要について

○ 全県において不足しているとされる回復期病床への転換や、人材確保に向けた取組み等に対して、医療介護総合確保基金を活用し事業を実施。

医療介護総合確保基金(医療分)の体系図※<区分ごとの概略> R5年度計画額:3,789,199千円

【区分Ⅰ】地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業(1,709,202千円)

- ・回復期病床等転換施設整備費補助
- ・地域医療構想普及事業費
- ・緩和ケア病棟整備事業費補助
- ・地域医療介護連携ネットワーク構築費補助

【区分Ⅱ】居宅等における医療の提供に関する事業(271,649千円)

- ・在宅医療設備整備費補助
- ・在宅医療トレーニングセンター研修事業費補助
- ・小児等在宅医療連携拠点事業費
- ・要介護・高齢者歯科設置診療所施設・設備整備費補助
- ・在宅歯科医療連携拠点運営事業費

【区分Ⅳ】医療従事者の確保に関する事業(1,808,348千円)

医師

- ・地域医療医師修学資金貸付事業費
- ・小児救急病院群輪番制運営費補助(二次)
- ・産科等医師修学資金貸付事業費

歯科

- ・歯科衛生士・歯科技工士人材養成確保事業費補助

看護

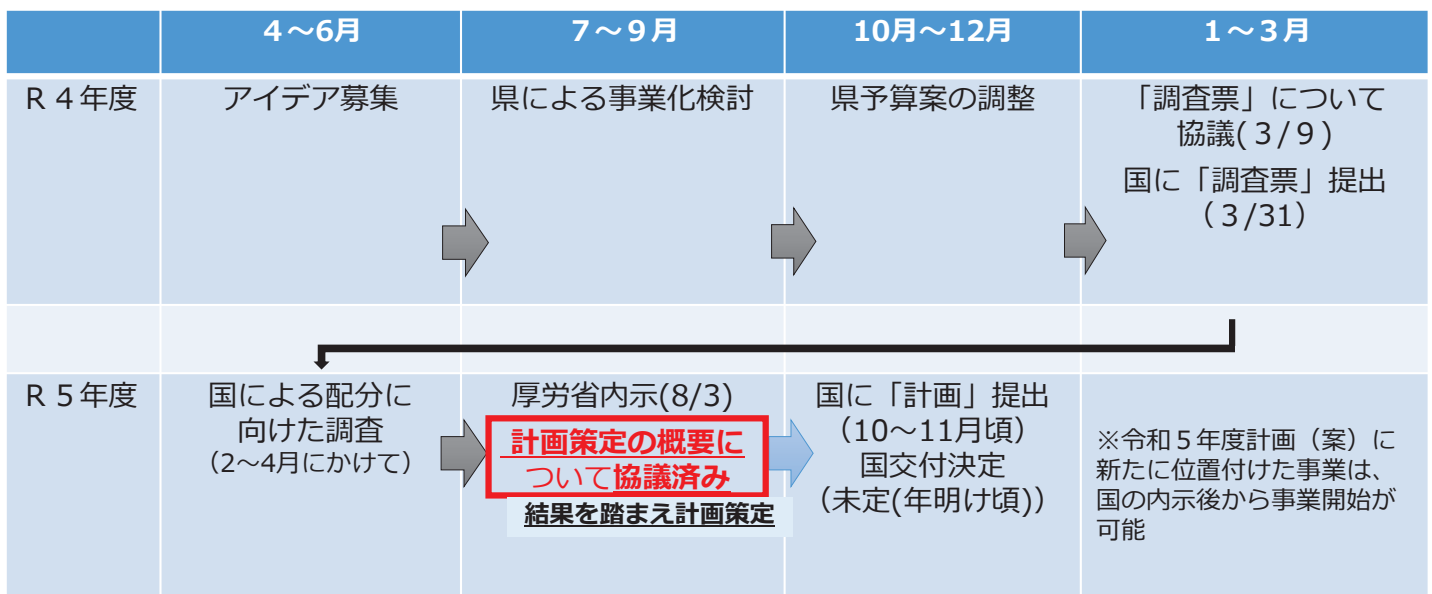
- ・看護師等養成所運営費補助
- ・看護師等養成所施設整備費補助
- ・看護師等修学資金貸付金
- ・新人看護職員研修事業費補助
- ・院内保育事業運営費補助

Kanagawa Prefectural Government

※過年度事業も含めた、令和5年度に実施する事業全体の内容については、資料6-2をご参照ください

5

【参考】令和5年度計画に係るスケジュール



Kanagawa Prefectural Government

6

医療介護総合確保促進法に基づく神奈川県計画(R5年度分)医療分事業(案)一覧

資料8-2

※区分Ⅱ・Ⅳに関しては、一部過年度額を活用し

| 区分 | 体系 | No. | 計画事業名 | 概要 | R5年度 基金必要額 |
|--|----|-----|-------------------|--|---|
| 区分Ⅰ-1 病床の機能分化・連携 | | | | | 1,709,202 |
| 病床の機能分化・連携を促進するための基盤整備 | | | | | 1,709,202 |
| | | 1 | 病床機能分化・連携推進基盤整備事業 | 急性期病床等から回復期病床等への転換を行う医療機関の施設整備に対して補助する。 医療機関に対するセミナーの開催や各地域での検討会等の取組により、不足病床機能区分への転換促進や地域医療構想の推進を図る。 横浜市西区、港北区を中心としたHERの構築事業に対して補助する。 回復期機能を担う病棟等の開設を行うに当たり、病棟等の開設前6か月に発生する看護職員の訓練期間中の人件費等を補助する。 藤沢市内において運用中の施設・患者情報の検索システムを湘南東部地域全体に拡充するために、システム構築費用等を補助する。 市町村が実施する、地域における連携体制の構築等の取組及び、心臓リハビリテーションに関連する設備整備に係る経費に対して補助を行う。 | 1,282,586 5,577 138,879 48,054 58,120 24,000 |
| | | 2 | 緩和ケア推進事業 | 緩和ケア病棟の整備を行う医療機関に対して補助を行う。 | 151,986 |
| 区分Ⅱ 在宅医療の推進 | | | | | 277,193 |
| 在宅医療の体制構築 | | | | | 63,270 |
| | | 3 | 在宅医療施策推進事業 | 在宅医療の推進のため、在宅医療に係る課題の抽出や好事例の共有等に取り組む。 ・協議会開催(県全域、保健福祉事務所単位) ・研修会、普及啓発事業(各地域) 群市医師会が実施する在宅医療の推進に資する事業(地域支援事業は除く)に係る経費について補助する。 在宅医療におけるオンライン診療等の環境を整備するため、情報通信機器等の初期経費を補助する。 在宅医療従事者等の多職種連携と医療的ケアのスキル向上に向けた研修拠点と、患者や家族が在宅医療を直接体験できる拠点となる在宅医療トレーニングセンターの設置・運営に係る経費に対して補助する。 在宅で看取りまで行い、かつ、看取った患者に対する死体検案及び死亡診断書・死体検案書の作成まで適切に行うことのできる地域の医師を育成する研修を実施 | 2,868 7,439 12,000 26,500 754 |
| | | 4 | 訪問看護推進支援事業 | 在宅医療の進展及び高度・多様化する訪問看護のニーズに対応するため、訪問看護推進協議会を設置し、在宅医療への支援のあり方を調査・検討するとともに、訪問看護に従事する看護職員の養成・確保・定着を図り、訪問看護の提供体制を整備する。 | 13,709 |
| 在宅歯科医療における口腔ケア等の充実及び医科や介護との連携強化 | | | | | 182,896 |
| | | 5 | 在宅歯科医療連携拠点運営事業 | 在宅歯科医療提供体制の充実を図るため、医科や介護との連携の促進や地域の相談窓口などの役割を担う在宅歯科医療中央連携室を1箇所、在宅歯科医療地域連携室を各地域に設置する。 在宅歯科医療地域連携室と連携する休日急患歯科診療所等において、訪問歯科を受けている在宅要介護者等で一般歯科診療所では対応できない重度な口腔内疾患等への治療機会を確保するために実施する歯科診療に係る経費及び施設・設備整備費に係る経費の一部を補助する。 | 137,475 41,553 |
| | | 6 | 口腔ケアによる健康寿命延伸事業 | 高齢者における要介護状態の入り口のひとつである口腔機能の低下を回復可能な段階で改善するため、オーラルフレイル改善プログラムの普及を地域におけるモデル事業として行う。 | 3,868 |
| 薬局の地域連携強化 | | | | | 3,000 |
| | | 7 | 在宅医療(薬剤)推進事業費補助 | トレーシングレポートの活用にあたり、課題の検討・整理を行う会議や薬局から医療機関への情報提供の実施を補助する。 | 3,000 |
| 小児の在宅医療の連携体制構築 | | | | | 19,277 |

| 区分 | 体系 | No. | 計画事業名 | 概要 | R5年度 基金必要額 |
|----|----|-----|-------------------|--|---------------|
| | | 8 | 小児等在宅医療連携 拠点事業 | 在宅療養を行う医療依存度の高い小児等やその家族が地域での療養生活を支える体制を構築するため、会議体、相談窓口の設置、研修の実施等を行う。 | 19,277 |

| 区分 | 体系 | No. | 計画事業名 | 概要 | R5年度 基金必要額 |
|------------------------|----|-----|----------------|---|------------------|
| 在宅医療を担う人材の確保・育成 | | | | | 8,750 |
| | | 9 | 訪問看護ステーション研修事業 | 訪問看護ステーションの訪問看護師の実践的な研修体制を構築し、県内における在宅医療提供体制の充実を図る。 | 8,750 |
| 区分Ⅳ 医療従事者の確保・養成 | | | | | 1,845,253 |
| 医師の確保・養成 | | | | | 528,147 |
| | | 10 | 医師等確保体制整備事業 | 県内の医師不足病院等を把握・分析し、医師のキャリア形成と一体的に医師不足病院の医師確保の支援等を行う地域医療支援センターを運営し、医師の偏在解消を図る。 | 34,852 |
| | | | | 横浜市立大学医学部生を対象とした修学資金貸付制度により、毎年5名に対して県が学生本人に対して毎年度貸付を行う。 | 15,214 |
| | | | | 医療従事者の離職防止や定着促進、医療安全の確保等を図るため、勤務環境改善に主体的に取り組む医療機関を支援する。 | 9,184 |
| | | | | 地域医療を担う医師を確保及び育成するため、北里大学、聖マリアンナ医科大学及び東海大学の地域医療医師育成課程の学生を対象とした修学資金の貸付を行う。 | 122,400 |
| | | 11 | 産科等医師確保対策推進事業 | 産科勤務医等の処遇改善とその確保を図るため、分娩手当を支給する病院、診療所及び助産所に対し補助を行う。 | 60,000 |
| | | | | | 9,842 |
| | | 12 | 病院群輪番制運営事業 | 二次救急医療圏ごとに市町村と医師会等が協力して実施する病院群輪番制の運営事業に補助する。 | 245,677 |
| | | 13 | 小児救急医療相談事業 | 夜間等における子どもの体調や病状の変化に関する電話相談体制を整備する。 | 30,978 |
| 看護職員の確保・養成 | | | | | 1,313,120 |
| | | 14 | 看護師等養成支援事業 | 看護師等の養成・確保を図るため、民間立看護師等養成所等に対して、教員、事務職員人件費等の運営費を補助する。 | 462,129 |
| | | | | 看護師養成所の新築、増改築(改修を含む。)に要する工事費又は工事請負費に対して補助する。 | 366,820 |
| | | | | 厚木看護専門学校に対して、教員、事務職員人件費等の運営費を補助する。 | 27,032 |
| | | | | 医療機関等の実習指導者講習会等受講経費や、実習受入施設の代替職員経費への補助を行う。 | 18,276 |
| | | | | 看護師等の資質向上を推進するため次の各項目の事業を実施する。 ・質の高い看護職員を育成するための検討、看護職員の就業状況を把握する。 ・看護師の仕事や看護職の資格取得についての小冊子を作成し、啓発活動を行う。 ・看護職員の職種別及び看護管理者等、対象別に看護実践能力向上のための研修事業等を実施する。 ・理学療法士、作業療法士、放射線技師の実習指導者等の資質向上のための研修を行う。 | 5,415 |
| | | | | 看護師等の資質向上のための研修会を支援する。 | 542 |
| | | | | 病院において新人看護職員の実践能力を獲得させる研修への支援を行う。 | 100,225 |
| | | | | 病院での移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援のいずれかの場面において使用することで、効率化や負担軽減などの効果がある機器の導入に対し、経費の一部を補助する。 | 23,100 |

| 区分 | 体系 | No. | 計画事業名 | 概要 | R5年度 基金必要額 | | |
|-----|----|----------------------------|---------------------|---|---------------------------|--|------------------|
| 区分Ⅴ | | 15 | 院内保育所支援事業 | 医師・看護師等の離職防止と再就職促進のため、病院内保育事業の運営費に対して補助する。 院内保育施設整備に対して補助する。 | 173,281 5,700 | | |
| | | 16 | 看護実習指導者等研修事業 | 看護師等養成施設の専任教員、臨地実習に必要な実習指導者及び認定看護師等を養成する。 効果的で質の高い実習指導を行える指導者を安定的に育成する。 看護専任教員の仕事の魅力を広く発信するとともに、看護専任教員に興味のある看護師を対象とした研修等を実施することで看護専任教員として働く意志がある者を増やし、看護専任教員の成り手の増加を図る。 | 29,040 984 9,175 | | |
| | | 17 | 潜在看護職員再就業支援事業 | 潜在看護職員の再就業の促進のため、普及啓発、相談会及び見学会等を開催し、求人から採用までを支援する新たな取組みを進め、離職者の再就業を促進する。 | 16,542 | | |
| | | 18 | 看護職員等修学資金貸付金 | 看護師等の確保・定着のため、看護師等養成施設等の在学者へ、修学資金の貸付けを行う。 保健師養成施設等に在学する者で、卒業後、県内の地方公共団体で保健師として就業する意思を有する学生に対して、修学資金を貸与する。 県内で理学療法士等として就業しようとする人材を育成するため、学生に修学資金を貸与する。 | 45,300 24,000 3,300 | | |
| | | 19 | 重度重複障害者等支援看護師養成研修事業 | 看護職員や看護学生に対して、福祉現場における看護の必要性についての普及啓発と、医療ケアが必要な重度重複障害者等に対する看護についての知識や技術を習得するための研修を実施し、重度重複障害者等のケアを行う専門看護師の養成確保、人材の定着を図る。 | 1,559 | | |
| | | 20 | 精神疾患に対応する医療従事者確保事業 | 県内の精神科病床を有する病院の新人看護職員を対象に、臨床についての研修を行い早期離職の防止を図ると共に、中堅看護職員を対象に、最新の精神科看護についての研修を行い、時代の変化に対応する看護職員を養成する。 | 700 | | |
| | | 歯科関係職種の確保・養成 | | | | | 3,986 |
| | | 21 | がん診療医科歯科連携事業 | これまで実施してきた研修・検証事業で得られた知見を踏まえつつ、がん診療における医科歯科連携の研修資料兼患者説明用リーフレットを作成し、医療従事者から患者へ説明し配付する。 | 1,055 | | |
| | | 22 | 歯科衛生士・歯科技工士人材養成確保事業 | 歯科衛生士・歯科技工士の人材確保並びに今後一層重要となる在宅歯科医療の人材育成の研修に対して補助する。 | 2,534 | | |
| | | 23 | 歯科衛生士確保・養成事業 | 地域の団体等が実施する研修事業に対し補助する。 | 397 | | |
| | | 区分Ⅵ 勤務医の労働時間短縮 | | | | | 319,200 |
| | | 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備 | | | | | 319,200 |
| | | 24 | 地域医療勤務環境改善体制整備事業 | 医療機関が医師の労働時間短縮に向けた取組を総合的に実施する事業に対し必要な費用を支援する。 | 319,200 | | |
| | | 合計 | | | | | 4,150,848 |

令和2年度・令和4年度の国財源における活用事業の事後評価について

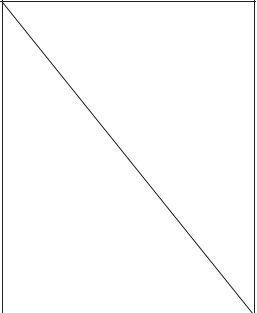
<R2・4年度の国財源にて行った事業>

| | 施策・項目 | 目標 | 達成状況 | 改善の方向性 |
|------------|---------------------------------|--|---|---|
| 病床の機能分化・連携 | 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備【R4】 | ◇回復期病床への転換助成や、医療機関に対する、回復期病床への転換を促すためのセミナー・相談会や個別支援の実施、地域医療介護連携ネットワークの構築。 ・回復期病床の整備数：318床 ・意見交換会・検討会等開催回数 延べ40回程度 ・地域医療介護連携ネットワークに参加する医療機関数 113施設（令和3年度）→211施設（令和4年度） | ・回復期病床の整備数：146床 ・意見交換会・検討会等開催回数 延べ40回程度 ・地域医療介護連携ネットワークに参加する医療機関数 113施設（令和3年度）→178施設（令和4年度） | ・医療機関の理解促進を図ることなどあわせて、人材の確保・養成を推進していくことで、今後の病床の機能分化・連携を推進していく。 |
| 在宅医療の推進 | 居宅等における医療の提供【R4】 | ◇在宅医療を提供できる医療機関や事業所等の増加、従事する人材の育成などにより、在宅医療提供体制を充実させる。 ・訪問診療を実施している診療所・病院数 1,455（平成27年度）→2,139（令和5年度） ・在宅療養支援診療所・病院数 930（平成29年）→1,302（令和5年度） ・在宅看取りを実施している診療所・病院数 694（平成27年度）→1,020（令和5年度） ・訪問歯科診療を実施している歯科診療所数 725機関（平成26年度）→982機関（令和5年度） | ・訪問診療を実施している診療所・病院数 1,452（令和4年度） ・在宅療養支援診療所・病院数 994（令和4年度） ・在宅看取りを実施している診療所・病院数 782以上（令和3年度） ・訪問歯科診療を実施している歯科診療所数 1,420機関（令和3年度） | ・地域により医療資源に差があることなどを踏まえ、県が市町村や医師会等と連携し、在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村を支援するとともに、在宅医療の提供体制の整備を推進していくことで在宅医療従事者の増加に結び付けていく。 |
| 医療従 | 医師の確保【R4】 | ◇医師不足、産科や小児科などの特定の診療科や地域による偏在などの解消 | | |

1

| | 施策・項目 | 目標 | 達成状況 | 改善の方向性 |
|------|---------------|---|--|--|
| 事 | | ・休日・夜間における小児二次救急医療体制の確保ができていないブロック数 14ブロック（平成29年度）→現状体制の維持 | ・休日・夜間における小児二次救急医療体制の確保ができていないブロック数 14ブロック（令和4年度） | |
| 者の確保 | 看護職員の確保【R2・4】 | ◇神奈川県人口10万人当たりの就業看護職員数は全国平均と比べ低い水準であるため、養成、離職防止、再就業支援により、看護人材を確保することを目標にする。 ・看護職員等修学資金借受者の県内就業率 96.7%（令和2年度）→98.7%（令和4年度） ・県内院内保育施設数 120施設以上の維持 ・届出登録者の増加 3,850件（令和元年度）→4,550件（令和4年度） ・届出登録者の応募就職率の増加 81.0%（令和元年度）→85.8%（令和4年度） ・重度重複障害者等支援看護師養成研修の修了者 20人（令和4年度） ・認知行動療法等を実践できる看護職員として育成した人数 新人看護職員対象研修受講者 50名（令和4年度） 中堅看護職員対象研修受講者 50名（令和4年度） | ・看護職員等修学資金借受者の県内就業率 96.0%（令和4年度） ・県内院内保育施設数 120施設以上の維持（令和4年度） ・届出登録者の増加 4,248件（令和元年度）→6,873件（令和4年度） ・届出登録者の応募就職率の増加 72.6%（令和元年度）→60.0%（令和4年度） ※応募就職率は目標値を下回ったが、母数の増加によるものであり、就職数は増加している。 ・重度重複障害者等支援看護師養成研修の修了者 21人（令和4年度） ・認知行動療法等を実践できる看護職員として育成した人数 新人看護職員対象研修受講者 40名（令和4年度） 中堅看護職員対象研修受講者 32名（令和4年度） | ・県内の保健医療人材の育成・確保に向け、看護職員等を目指す学生に対し、更なる制度周知を図り、より効率的・効果的に事業に取り組んでいく。 ・認知行動療法に関する研修について、令和5年度は引き続き認知行動療法等を実践できる看護職員を育成するため、多くの参加を促すよう努める。 |

2

| 施策・項目 | 目標 | 達成状況 | 改善の方向性 |
|-----------------------------|--|--|---|
| 歯科関係人材の確保 【R4】 | ◇神奈川県1診療所あたりの就業歯科衛生士数は全国平均と比べ低い水準であり、また、今後需要増が見込まれる在宅歯科医療に対応できる人材も不足しているため、再就業支援、養成・育成により、必要な歯科医療人材を確保することを目標とする。 ・県内の在宅療養支援歯科診療所数の増加 644 施設（令和3年度12月時点）→ 676 施設（令和4年度末） ・県内養成校から県内歯科関係施設への就職者数 【普及啓発事業】県内養成校入学者の増 前年+80人（令和4年度） 【研修事業】受講者のうち訪問歯科診療を行う歯科衛生士 100人（令和4年度） | ・県内の在宅療養支援歯科診療所数の増加 <u>671施設（令和4年度末）</u> ・県内養成校から県内歯科関係施設への就職者数 <u>【普及啓発事業】県内養成校入学者 前年+26人（令和4年度）</u> <u>【研修事業】受講者のうち訪問歯科診療を行う歯科衛生士 91人（令和4年度）</u> | ・引き続き、県内の高校性を対象にGPS広告を掲載することで、専用サイトの閲覧につなげ、養成校の情報に興味を寄せる機会を作る。 |
| 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備 【R4】 | ◇医療機関に対し、地域医療提供体制を確保できる適切な時間外労働時間上限水準の適用と、将来的な勤務医の労働時間削減 ・事業後に直近3か月の平均超過勤務時間が事業前と比べて減少した医療機関 53%（令和元年）→ 目標100%（令和6年） | ・事業後に直近3か月の平均超過勤務時間が事業前と比べて減少した医療機関 <u>84%（令和3年）</u> <u>※データの最新値が更新されていない為、令和3年度情報を記載</u> |  |

令和5年度第2回横浜地域地域医療構想調整会議
資料9

令和5年度第1回地域医療構想調整会議 結果概要について

Kanagawa Prefectural Government

目次

本資料では、令和5年度第1回地域医療構想調整会議の結果概要について、ご報告いたします。

- 1 開催状況及び主な議題
- 2 いただいた主なご意見

※意見については事務局の責任において取りまとめ

Kanagawa Prefectural Government

1 開催状況及び主な議題

○ 開催状況

| | | | |
|------|------|------|--------|
| 横浜 | 川崎 | 相模原 | 横須賀・三浦 |
| 8/8 | 8/28 | 8/1 | 8/23 |
| 湘南東部 | 湘南西部 | 県央 | 県西 |
| 8/29 | 8/30 | 8/23 | 8/22 |

○ 主な議題

- ・ 県保健医療計画の改定について
- ・ 令和5年度病床整備事前協議について（横浜、相模原、横須賀・三浦、県央）
- ・ 紹介受診重点医療機関について
- ・ 公立病院経営強化プランの策定について（川崎、湘南東部、湘南西部、県央）
- ・ 2025プランの更新について（横浜、川崎、相模原、湘南西部）
- ・ その他、地域個別議題及び報告事項など

Kanagawa Prefectural Government

2

2 いただいた主なご意見（協議事項）

【県保健医療計画の改定について】

資料7「第8次医療計画における基準病床数の検討について」を御参照ください。

Kanagawa Prefectural Government

3

2 いただいた主なご意見（協議事項）

【病床整備事前協議について（横浜、相模原、横須賀・三浦、県央）】

- 昨今の建築費の高騰、医療従事者の確保に向けた課題を踏まえると増床は困難
- 新たに病床を整備するよりも休棟中の病床の精査が先ではないか
- 昨年度に81床を配分したが、これにより地域にどのような影響を与えるのかの確認も必要
- 8次計画に向けて基準病床数を見直すことから、その中で相模原地域の病床の検討を行うべき
- 中小病院は人材が不足しており、休床病床の再稼働もできない状況
- 休床病床について、何年も稼働できていないなら返上することも考える必要がある。この地域は回復期が明らかに足らず他地域に流出しているため、地域完結のために回復期の整備を検討すべき。
- 不確定であるが、手上げを希望したいという要望が地区病院協会にあった。
- 手上げの希望があれば、公募する方向で良いのではないか

Kanagawa Prefectural Government

4

2 いただいた主なご意見（協議事項）

【紹介受診重点医療機関について】

- コロナ禍という特殊な時期において、限られた期間の報告数値で協議することは厳しい（川崎）
- 水準項目である「紹介率」「逆紹介率」について、1か月間の患者数から算出するのではなく、基準項目と同様に1年間の患者数により再算出し、その結果で紹介受診重点医療機関としてもらいたい。（川崎）
- →意見をを受けて、再調査を実施して、書面協議を実施した

Kanagawa Prefectural Government

5

2 いただいた主なご意見（協議事項）

【病床整備事前協議について（横浜、相模原、横須賀・三浦、県央）】

- 人口増加によって受け皿が全部病院になった場合は大きな不足を招くと思うが、施設とか在宅で
- 何とか診られる患者が一定数いると思う。
- 床数を見直すとしても、今回は非常に数が少ない。もうちょっと数がまとまってからのほうがよい
- 地域で病床の募集が必要だということであれば、基準病床数の見直しというよりはまずは病床の公募をするという段階を先に入れて、そこで例えば手挙げが多数あれば、さらなる基準病床数を上げるというやり方もあるのではないか。
- 横須賀三浦地域全体で言うと、回復期間の患者さんは、この地域で60%台しか見れていない。
- 在院日数を短縮して今まで対応してきたが、地域に回復期の病床がないと、そこはいずれス tackする。地域の急性期のニーズにもこたえられなくなるのではないか。

2 いただいた主なご意見（協議事項）

【公立病院経営強化プランの策定について（川崎、湘南東部、湘南西部、県央）】

- 公立病院の役割は、地域ごとに異なっているので、その地域にあった機能を担っていくようにすべき。（川崎）
- 国から示された考え方では、医師・看護師の確保に関する事項をプランに盛り込むこととされている。医師の働き方改革等により医療従事者の確保が厳しくなる中、公立2病院の人材確保に関する事項についてしっかりと記載をお願いしたい。（湘南東部）

【2025プランの更新について（横浜、川崎、相模原、湘南西部）】

⇒ いずれの地域でも、特に意見なくプランの更新を了承

2 いただいた主なご意見（協議事項）

【公立2病院における基金を活用した病床機能の分化・連携事業について（県西個別議題）】

○ 事務局から、小田原市立病院および県立足柄上病院の連携協定に基づく再整備の取組事業について説明

- 小田原市立病院と県立足柄上病院の2病院だけが主役になって頑張っているかのような印象を受けるが、この地域には、他にも救急を頑張っている民間病院があり、そうした病院にも目を向ける必要があるのではないかと。
- これまでの基金活用実績を見ると、公立病院の単なる建替えに基金が活用されているという印象を受ける。今回の連携協定に基づく取組を事業メニュー化して他の地域でも展開することを検討すると事務局から説明があったが、基金は公立病院だけのものではないため、民間病院を含め、みんなが納得する活用方法を検討していただきたい。

⇒方向性について概ね理解を得たものの、以下の意見が出されたことから、今後、周辺の民間医療機関も巻き込んださらなる取組の検討が必要

Kanagawa Prefectural Government

8

2 いただいた主なご意見（協議事項）

【地域医療支援病院の名称使用承認について（湘南西部個別議題）】

○ 秦野赤十字病院から地域医療支援病院と称することへの承認申請書が提出されたこと、医療審議会での審議に向け、地域医療構想調整会議で協議を行うことについて説明

⇒地域医療支援病院としての要件を満たしていることから、委員から特段の意見なく了承

Kanagawa Prefectural Government

9

2 いただいた主なご意見（報告事項）

【地域医療介護総合確保基金の活用状況について（相模原）】

- 相模原地域ではあまり基金が活用されていない
- 病院から在宅へのつなぎに苦労している。これにより平均在院日数が延びている。基金を活用して何かできないか。
- 基金の医療分と介護分のすみ分けがわかりにくい
- コロナで行った下り搬送の仕組みを、基金を活用しながらできないか検討をお願いしたい

【令和4年度病床機能報告結果（速報値）について（横浜）】

- ・ 今回の資料のように、現在の病床数と必要病床数とを比較されると、あたかも神奈川県は病床が足りないといった誤解を招く。このような誤解を招く資料の整理や説明は見直していただきたい

2 いただいた主なご意見（報告事項）

【医師の働き方改革について（川崎）】

- 供給医療の現場病院をはじめ休日急患診療所でも、この動きは注目している。
- 開業医でも、非常勤の先生方にお手伝いを願うところがよくあり、しっかりアナウンスをしてもらいたい。

【その他】

○横須賀アライアンスの取組

- ・ 神奈川県病院協会の長堀委員より、横須賀共済病院が進めている、横須賀アライアンスの取組として、EHR及びPHRの実施に向けた説明及び地域関係者への協力依頼がなされ、参加者からは概ね賛同の意見があった。

説明は以上です。

令和5年度第2回横浜地域地域医療構想調整会議 資料10

令和5年度の病床整備事前協議について ～対象地域、申出受付期間及び公募条件について～

Kanagawa Prefectural Government

目次

- 1 事前協議の目的
- 2 令和5年4月1日時点の既存病床数について
- 3 地域医療構想調整会議での意見聴取結果について
- 4 事前協議の対象地域、申出受付期間及び公募条件（案）について
- 5 今後のスケジュールについて

Kanagawa Prefectural Government

1 事前協議の目的

令和5年7月28日開催
第2回保健医療計画推進会議資料

- 病床整備事前協議は、二次保健医療圏の実情や圏域特性を考慮し、病床（療養病床及び一般病床）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実施する。

Kanagawa Prefectural Government

2

2 令和5年4月1日時点の既存病床数について

令和5年7月28日開催
第2回保健医療計画推進会議資料

<療養病床及び一般病床>

| 二次保健医療圏 | 基準病床数 | 既存病床数 | 差引 |
|---------|--------|--------|-------|
| | A | B | B - A |
| 横浜 | 23,993 | 23,608 | △385 |
| 川崎北部 | 3,796 | 4,115 | 319 |
| 川崎南部 | 4,189 | 4,776 | 587 |
| 相模原 | 6,545 | 6,302 | △243 |
| 横須賀・三浦 | 5,307 | 5,098 | △209 |
| 湘南東部 | 4,064 | 4,417 | 353 |
| 湘南西部 | 4,635 | 4,638 | 3 |
| 県央 | 5,361 | 5,333 | △28 |
| 県西 | 2,809 | 3,092 | 283 |
| 合計 | 60,699 | 61,379 | 680 |

※ 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。

Kanagawa Prefectural Government

3

3 地域医療構想調整会議での意見聴取結果について

- 基準病床数に比べて既存病床数が不足している4つの二次保健医療圏では、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等について、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、次のとおりであった。

| 二次保健医療圏 | 実施の要否 | 主な意見 |
|----------|-------|---|
| ① 横浜 | 実施する | 特に意見なく、事務局案が承認された。 |
| ② 相模原 | 実施しない | <ul style="list-style-type: none"> ・昨今の建築費の高騰、医療従事者の確保に向けた課題を踏まえると増床は困難 ・新たに病床を整備するよりも休棟中の病床の精査が先ではないか ・昨年度に81床を配分したが、これにより地域にどのような影響を与えるのかの確認も必要 ・8次計画に向けて基準病床数を見直すことから、その中で相模原地域の病床の検討を行うべき |
| ③ 横須賀・三浦 | 実施する | <ul style="list-style-type: none"> ・中小病院は人材が不足しており、休床病床の再稼働もできない状況 ・休床病床について、何年も稼働できていないなら返上することも考える必要がある。この地域は回復期が明らかに足らず他地域に流出しているため、地域完結のために回復期の整備を検討すべき。 |
| ④ 県央 | 実施する | <ul style="list-style-type: none"> ・不確定であるが、手上げを希望したいという要望が地区病院協会にあった。 ・手上げの希望があれば、公募する方向で良いのではないかと |

4

4 事前協議の対象地域、申出受付期間及び公募条件（案）について

○ 対象とする二次保健医療圏及び病床数

地域医療構想調整会議等の協議結果を踏まえ、令和5年度の事前協議の対象地域は、次の二次保健医療圏及び病床数としたい。

| 事前協議対象 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 | 23,608 | △385 | 385 |
| 横須賀・三浦 | 5,307 | 5,098 | △209 | 209 |
| 県央 | 5,361 | 5,333 | △28 | 28 |
| 計 | 34,661 | 34,039 | △622 | 622 |

4 事前協議の対象地域、申出受付期間及び公募条件(案)について

○ 病院開設等の申出受付期間について

申出受付期間は、令和5年10月6日から同年11月30日としたい。
申出資格は、病院等の開設者又は開設予定者

○ 公募条件について

- ・ 事前協議を実施する地域の公募条件は、別紙1、2、3のとおり。

5 今後のスケジュールについて

- 令和5年10月6日～11月30日 申出受付期間（公募）
- 公募終了後
 - ・ 令和6年1～2月 配分可否の審査
（地域医療構想調整会議、保健医療計画推進会議での意見聴取）
 - ・ 令和6年3月 第2回医療審議会への報告
⇒ 知事が審査結果を決定

説明は以上です。

神奈川県知事 殿

横浜市 長



病院等の開設等に係る事前協議について (回答)

令和 5 年 7 月 31 日付医第 2076 号で照会のありました標記については、令和 5 年度第 1 回横浜市保健医療協議会における協議結果を踏まえて、次のとおり回答します。

- 1 横浜二次保健医療圏の病床の状況は、病院等の開設等に係る事前協議の対象とするに足るものと考えます。

| 二次保健医療圏 | 事前協議対象病床数 |
|---------|-----------|
| 横浜 | 385床 |

- 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
別紙のとおり
- 3 会議（令和 5 年度第 1 回横浜市保健医療協議会）の開催状況
 - (1) 開催日 令和 5 年 8 月 28 日（月）
 - (2) 場所 横浜市庁舎会議室

(参考) 第 1 回横浜地域地域医療構想調整会議

開催日 令和 4 年 8 月 8 日（火）

場所 会場（神奈川県総合医療会館）と WEB の併用によるハイブリッド方式で開催

担 当：医療局地域医療部地域医療課
濱井・服部

電 話：045-671-2972

E-メール：ir-chiikiiryoushi@city.yokohama.jp

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（案）

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

(1) 回復期機能または慢性期機能を担うもの（表1）とします。

(2) 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等

| | |
|-----------|---|
| 回復期 機能 | 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 回復期リハビリテーション病棟入院料 |
| 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

(1) 病床の配分は、以下の視点で総合的に評価を行います。

- ア 地域の医療需要との整合性
- イ 地域医療連携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

(2) 病床は、以下の点を要件として、配分します。

- ア 病院等の開設等に関する指導要綱の事前協議の申出要件を満たしていること。
- イ 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。
- ウ 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。

令和 5 年 9 月 1 日

医療課長 様

鎌倉保健福祉事務所長

病院等の開設等に係る事前協議について（回答）

令和 5 年 7 月 31 日付で照会のありました標記の件について、第 1 回三浦半島地区保健医療福祉推進会議における意見聴取の結果を別紙のとおり回答します。

問合せ先
企画調整課 半澤・小笠原
電話 0467-24-3900（内 221）

病院等の開設等に係る事前協議について（結果）

1 事前協議について

令和5年度は、既存病床数が基準病床数を下回る209床について、病院等の開設に係る事前協議を実施する。

2 公募条件は、次のとおりとする。

(1) 病床機能区分は、回復期を担うもの（表）とする。

（表）

| 病床機能 | 診療報酬上の入院料等 |
|------------|---|
| 回復期 機 能 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 |

(2) 横須賀・三浦二次医療圏の既存の医療機関の増床を優先とする。

(3) 配分に当たっての考え方など

- ・病院等の開設等に関する指導要綱の事前協議の申出要件を満たしていること。
- ・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。
- ・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。

令和5年8月30日

医療課長 殿

厚木保健福祉事務所長

病院等の開設等に係る事前協議について（回答）

令和5年7月31日付で照会のありました標記のことについて、令和5年8月23日に開催した令和5年度第1回県央地区保健医療福祉推進会議において協議した結果、別紙の条件により不足28床について事前協議を実施することとなりましたので、回答します。

問い合わせ先
企画調整課 比留川、小峯
電話 046-224-1111 内 3212

令和5年度の県央二次保健医療圏における病院等の開設等の事前協議に係る
公募条件について

- 県央二次保健医療圏の既存の医療機関の増床を優先とします。
- 回復期機能を担う病床(地域包括ケア病棟入院料又は回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病床)を優先的な配分対象とします。
ただし、高度急性期機能を担う病床(ICU、HCU等)及び慢性期機能を担う病床(療養病棟入院基本料を算定する病床等)については、神奈川県医療計画及び神奈川県地域医療構想の県央構想区域との整合や、県央二次保健医療圏における需要等を考慮のうえで、配分を検討します。
- 病床配分は、地域における医療需要、人材確保の計画の実現性、収支計画等の運営計画の実現性、地域医療連携への貢献、地区医師会・地域病院協会等からの推薦や承諾があること、等の視点で総合的に評価して行います。

