



令和6年度第2回湘南西部地区保健医療福祉推進会議 資料1

協議：有床診療所による「2040年に向けた医療提供プラン」 策定状況について

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課

○ この資料は、令和6年9月から10月にかけて県が実施した「2040年に向けた医療提供プラン」策定のためのウェブフォーム調査の結果について、各二次医療圏別に分析した結果を共有するものです。

- 1 有床診療所への調査の概要について
- 2 回答状況
- 3 標榜科の分布
- 4 現在から2040年にかけて病床が減少する診療所数
- 5 現在の病床数と2040年の見込病床数
- 6 2040年頃に向けた診療継続上の課題等
- 7 2040年頃に向けた診療継続上の課題等 自由記載欄

参考：これまでの2025プランの動向と論点

令和6年7月23日
第1回神奈川県保健医療計画推進会議資料

病院	有床診療所
1 当初策定（平成29～30年度）	
- 平成29～30年度にかけて、病院を対象として、公的医療機関等による「公的医療機関等2025プラン」、民間病院による「2025年に向けた対応方針」（以下合わせて「2025プラン」という）の策定を依頼 - その後、各病院の2025プランに変更が生じた場合、各地域の地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）で協議していた。	これまで有床診療所は対象から除外し、病院に策定を求めてきていた。
2 現状（令和4年度～現在）と課題	
この間、2025プランの変更について、しっかりと調整会議にて協議している案件がある一方で、様々な事情により、協議を経ずに2025プラン内容を実質的に変更しているケースが散見された。	有床診療所の2025プランの策定について、厚生労働省から度々指示されている。
3 今後の対応（本日の協議事項）	
- そこで、2025プランの変更がある場合は、あらためて変更後のプランの再提出を依頼したところ、69件（既に2025プランを変更済みのケースを含む）の報告があった。 - このため、<u>2025プランの変更と地域における協議手続について</u>、改めて整理の上、今後の協議・報告手続について協議したい。 (論点1-1・1-2)	<u>有床診療所*</u>によるプランの策定手続等について協議したい。 (論点) * 県内の有床診療所数：156箇所 (出典：令和5年病床機能報告)

参考：有床診療所のプランの策定

令和6年7月23日
第1回神奈川県保健医療計画推進会議資料を一部改変

課題

- 厚生労働省では、**プラン策定率100%を目標**としており、有床診療所にもプランの策定を求めている。
- 策定率の状況によって、今後の基金配分の際に考慮されることも予測されるため、**有床診療所にもプランの策定を求めていく**必要がある。
- ただし、**単に2025年までのプランの策定を求めても**、診療所から**その必要性に違和感を持たれる可能性**がある。
- 一方、有床診療所では、後継者の有無などが今後の課題となることも想定されることから、**後継者の有無や、医療提供の持続可能性を把握**することも必要ではないか。

対応

有床診療所の今後の医療提供の見通し等を把握するため、次の手順で、2040年に向けた有床診療所の見通し等をプランとして策定いただき、**各地域で共有**することとした。

1 有床診療所への調査の概要について

- ◇対象医療機関 県内の有床診療所 156診療所（※令和5年度病床機能報告による把握数）
- ◇調査方法 ウェブフォーム
- ◇回答期間 令和6年9月4日～10月11日（回答期限後もウェブフォーム回答は可能）
- ◇回答項目

【基本情報】

医療機関名称、医療機関コード、所在地、二次医療圏、担当者名、連絡先

【病床の状況】

許可病床数 : 現在、2040年の見込み、変更時期

病床機能別病床数 : 現在、2040年の見込み、変更時期

【診療科目】

診療科目（選択式）、診療科目の今後の変更予定（選択式）、変更時期

【2040年頃に向けた診療継続上の課題等】

課題等の有無（選択式）

▶課題あり場合の内容（選択式・一部記述式）

【その他自由記載】



<https://30037ff9.form.kintoneapp.com/public/71c23bb5e42719eda78c5e480c08947d88a98c33a80fa07835eccbc7a507676d>

2 回答状況

○ 県内の有床診療所156医療機関のうち63医療機関から回答を得た（令和6年10月24日現在）。

◇回答数 63診療所（計806床） ※対象医療機関 156診療所（計1,909床）

◇回答率 40.4%

◇（表）二次医療圏別の対象医療機関数と回答医療機関数

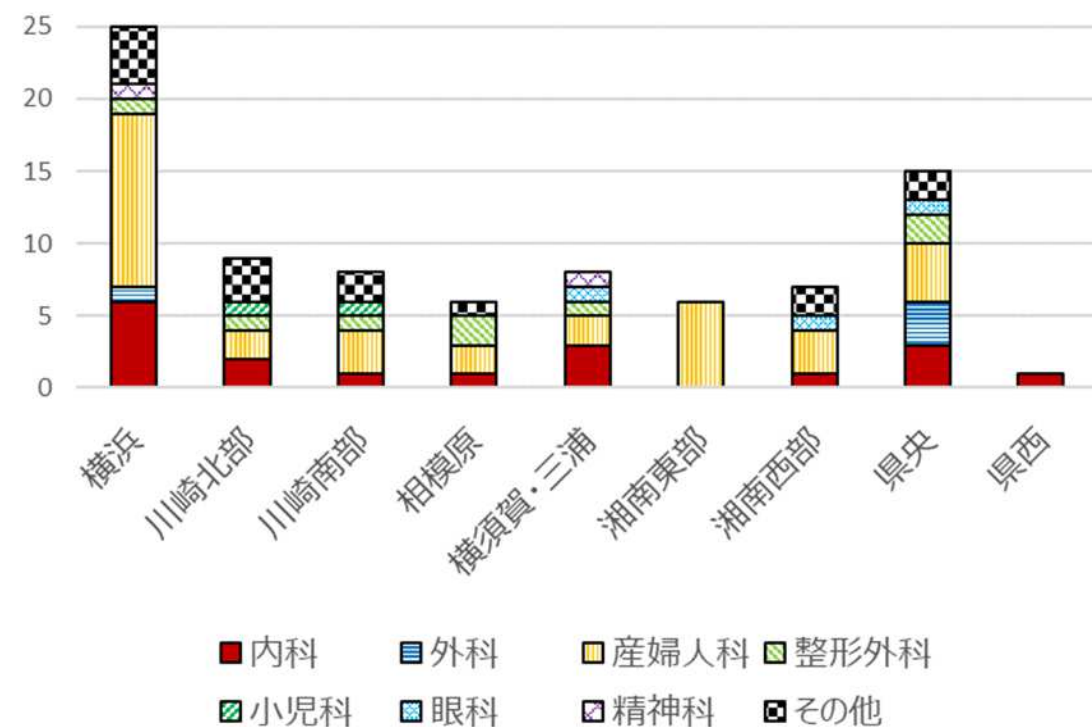
二次医療圏	対象 医療機関数	対象医療機 関病床数	回答 診療所数	回答率	回答医療機関 病床数
横浜	64	731	21	32.8%	228
川崎北部	11	127	5	45.5%	74
川崎南部	9	101	4	44.4%	57
相模原	7	102	4	57.1%	59
横須賀・三浦	16	206	6	37.5%	58
湘南東部	14	161	6	42.9%	85
湘南西部	10	138	6	60.0%	84
県央	17	242	10	58.8%	153
県西	8	101	1	12.5%	8
計	156	1,909	63	40.4%	806

※未回答の医療機関に対しては、引き続き、プランの提出を呼びかけていきます。

3 標榜科の分布

○ 回答のあった有床診療所の標榜科は、産婦人科、内科が多かった。

◇ (図) 二次医療圏別の有床診療所の標榜科



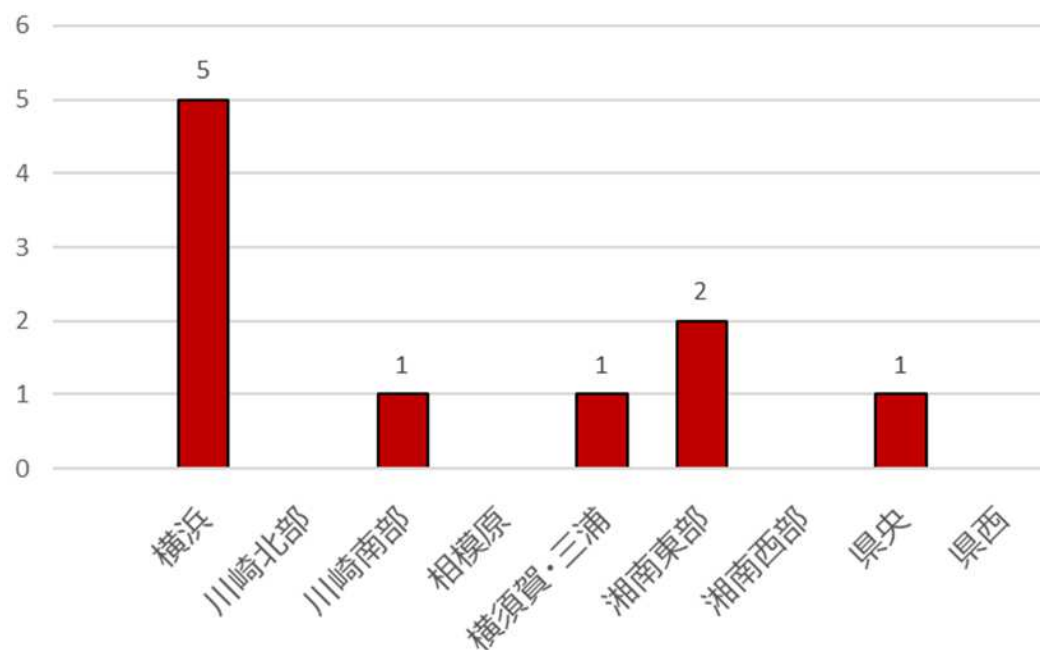
◇ (表) ◇二次医療圏別の有床診療所の標榜科

二次医療圏	内科	外科	産婦人科	整形外科	小児科	眼科	皮膚科	泌尿器科	精神科	その他
横浜	6	1	12	1	0	0	0	0	1	4
川崎北部	2	0	2	1	1	0	0	0	0	3
川崎南部	1	0	3	1	1	0	0	0	0	2
相模原	1	0	2	2	0	0	0	0	0	1
横須賀・三浦	3	0	2	1	0	1	0	0	1	0
湘南東部	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
湘南西部	1	0	3	0	0	1	0	0	0	2
県央	3	3	4	2	0	1	0	0	0	2
県西	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	18	4	34	8	2	3	0	0	2	14

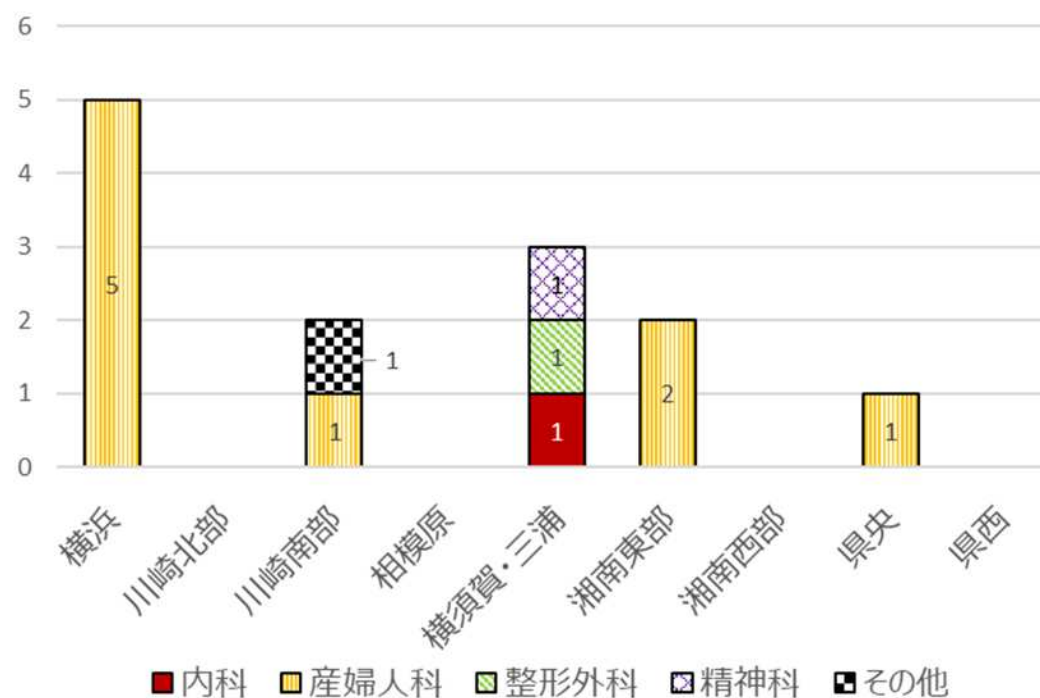
4 現在から2040年にかけて病床が減少する診療所数

- 現在から2040年にかけて病床数が減少する有床診療所数は、横浜で5診療所、湘南東部で2診療所、川崎南部、横須賀・三浦、県央で1診療所となった。
- 標榜科別に見ると、横浜、川崎南部、湘南東部、県央では、すべて産婦人科を標榜する有床診療所であった。

◇ (図1) 病床数が減少となる有床診療所数



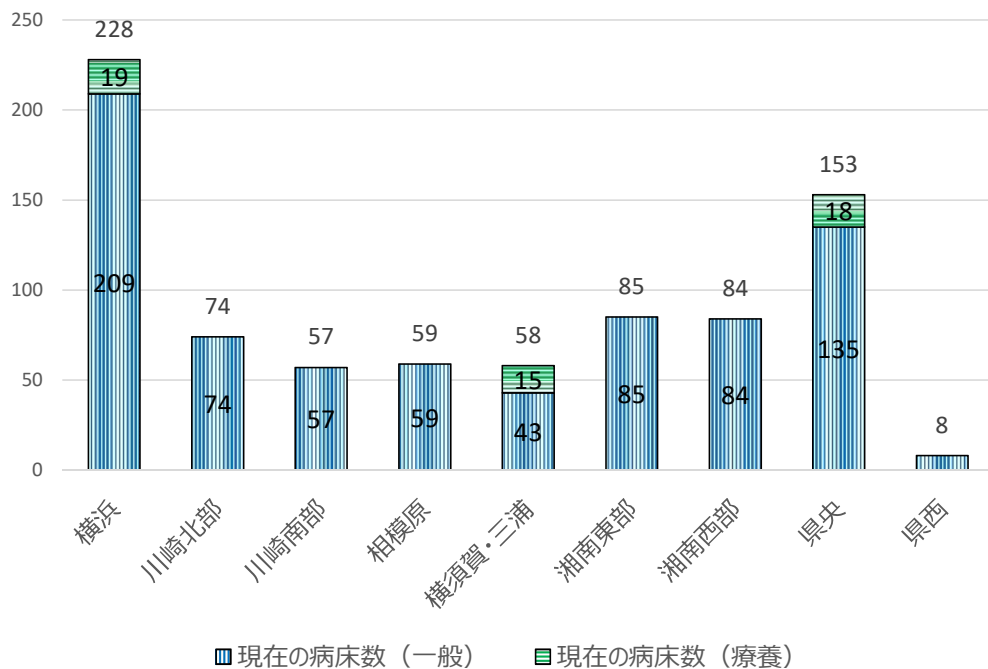
◇ (図2) 病床数が減少となる標榜科



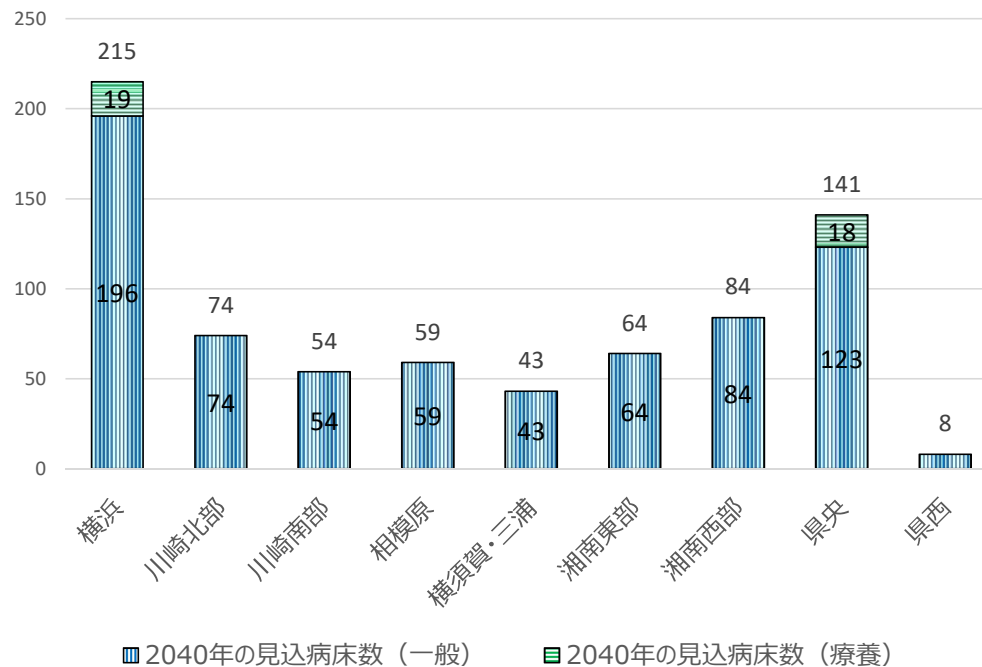
5 現在の病床数と2040年の見込病床数（病床数ベース）

- 回答のあった有床診療所について、現在の病床数（計809床）と2040年の見込病床数（計745床）を調査した結果、**減少数は全県で64床**。
- 減少する地域は、横浜（▲13床＝一般）、川崎南部（▲3床＝一般）、横須賀・三浦（▲15床＝療養）、湘南東部（▲21床＝一般）、県央（▲12床＝一般）。

◇（図1）現在の病床数



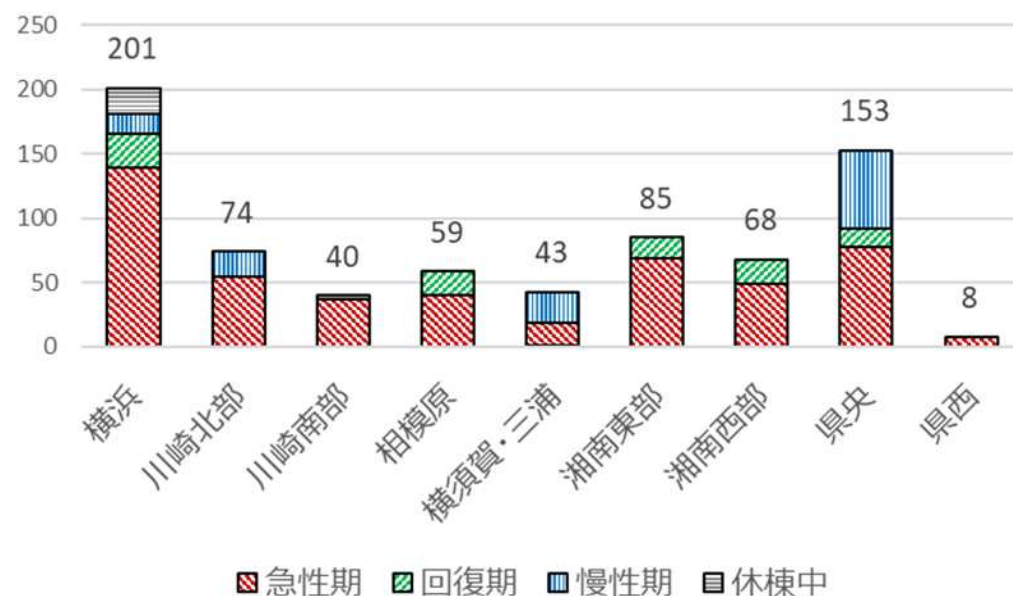
◇（図2）2040年の見込病床数



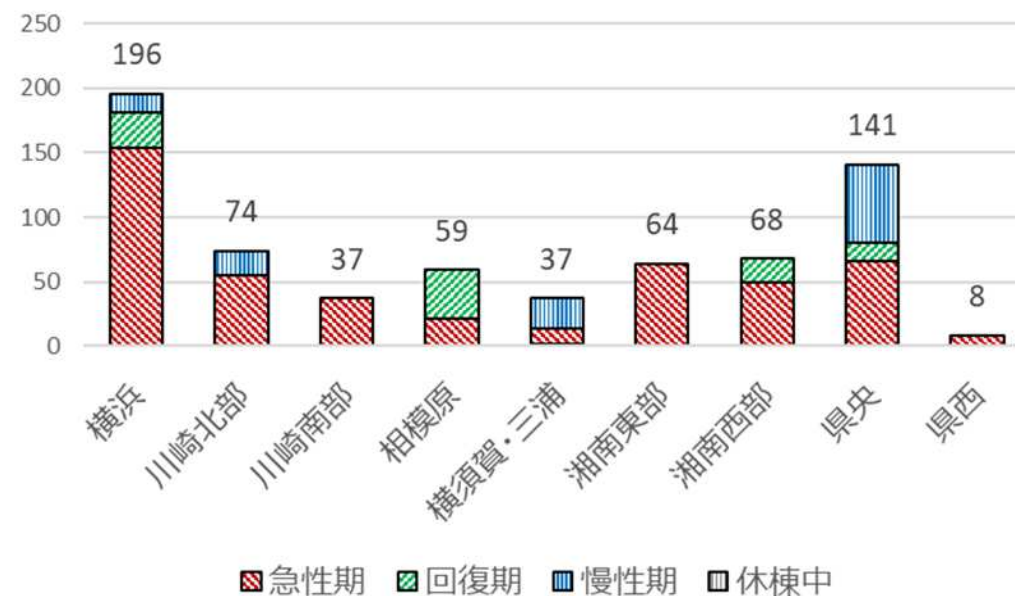
5 現在の病床数と2040年の見込病床数（病床機能ベース）

- 病床機能別でも、総病床数と同様、現在の病床数と2040年の病床数でも大きな変化は見られなかった。

◇（図1）現在の病床機能別の病床数



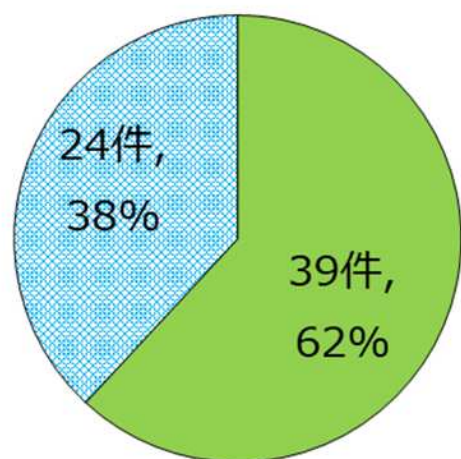
◇（図2）2040年の病床機能別の見込病床数



6 2040年頃に向けた診療継続上の課題等

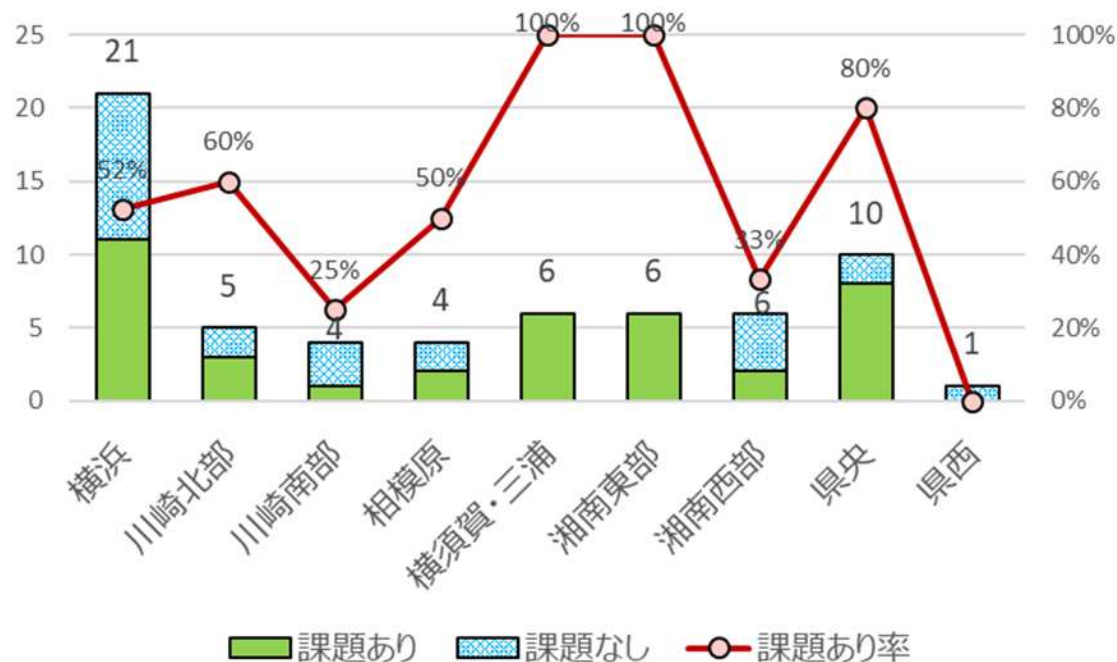
- 2040年頃に向けた診療継続上の課題については、「**課題あり**」と回答した医療機関が**62%**あるなど、将来に課題を感じる医療機関が多くあることが判明した。
- 地域別では、回答数が少ないため参考程度であるが、横須賀・三浦、湘南東部、県央など、課題ありと感じている有床診療所の割合が高い地域があった。

◇ (図1) 課題の有無



■ 課題あり ■ 課題なし

◇ (図2) 地域別の課題の有無の状況

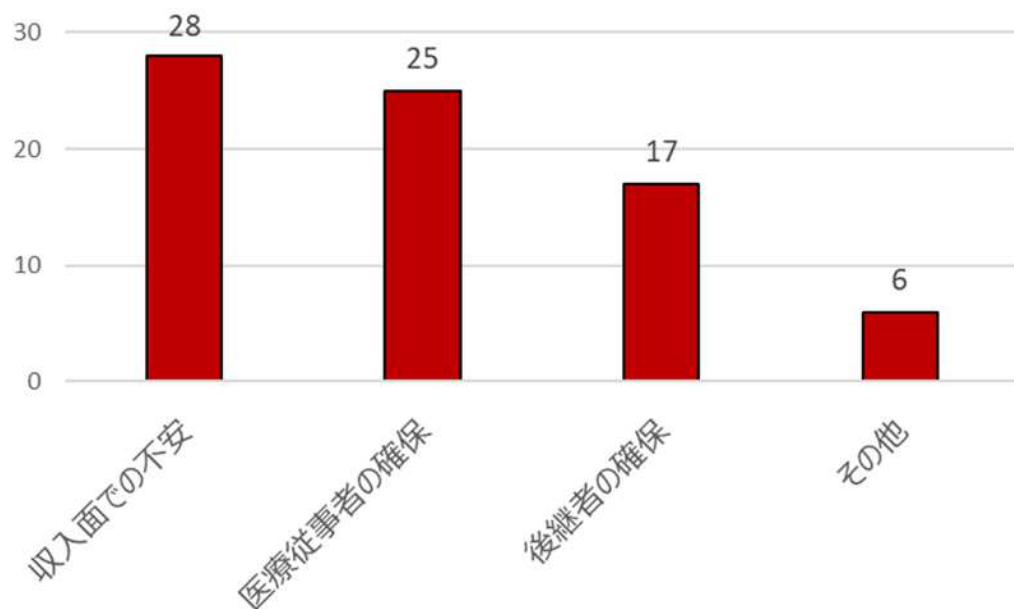


■ 課題あり ■ 課題なし —○— 課題あり率

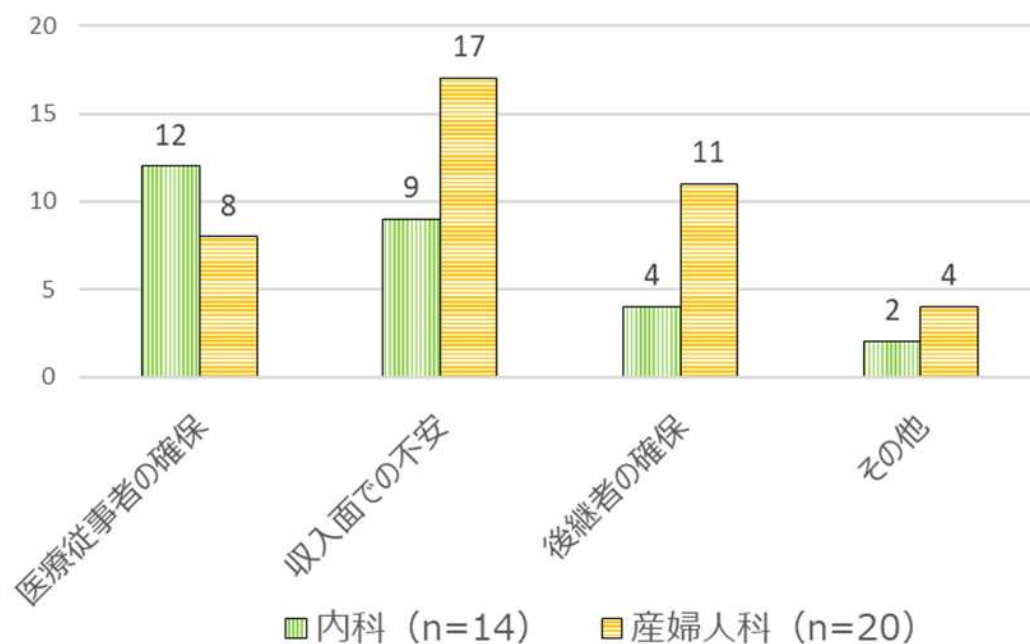
6 2040年頃に向けた診療継続上の課題等

- 課題の分類としては、多い順に、「診療報酬を中心とした収入面での不安」「医療従事者の確保」「後継者の確保」となった。
- 回答数が少ないため参考程度であるが、標榜科の多い内科及び産婦人科別の課題の分類では、医療従事者の確保では同程度の割合だったほか、産婦人科では後継者の確保に課題を係る有床診療所の割合が若干高かった。

◇ (図1) 課題の分類



◇ (図2) 標榜科別の課題の分類



7 2040年頃に向けた診療継続上の課題等 自由記載欄

〔内科・外科・整形〕

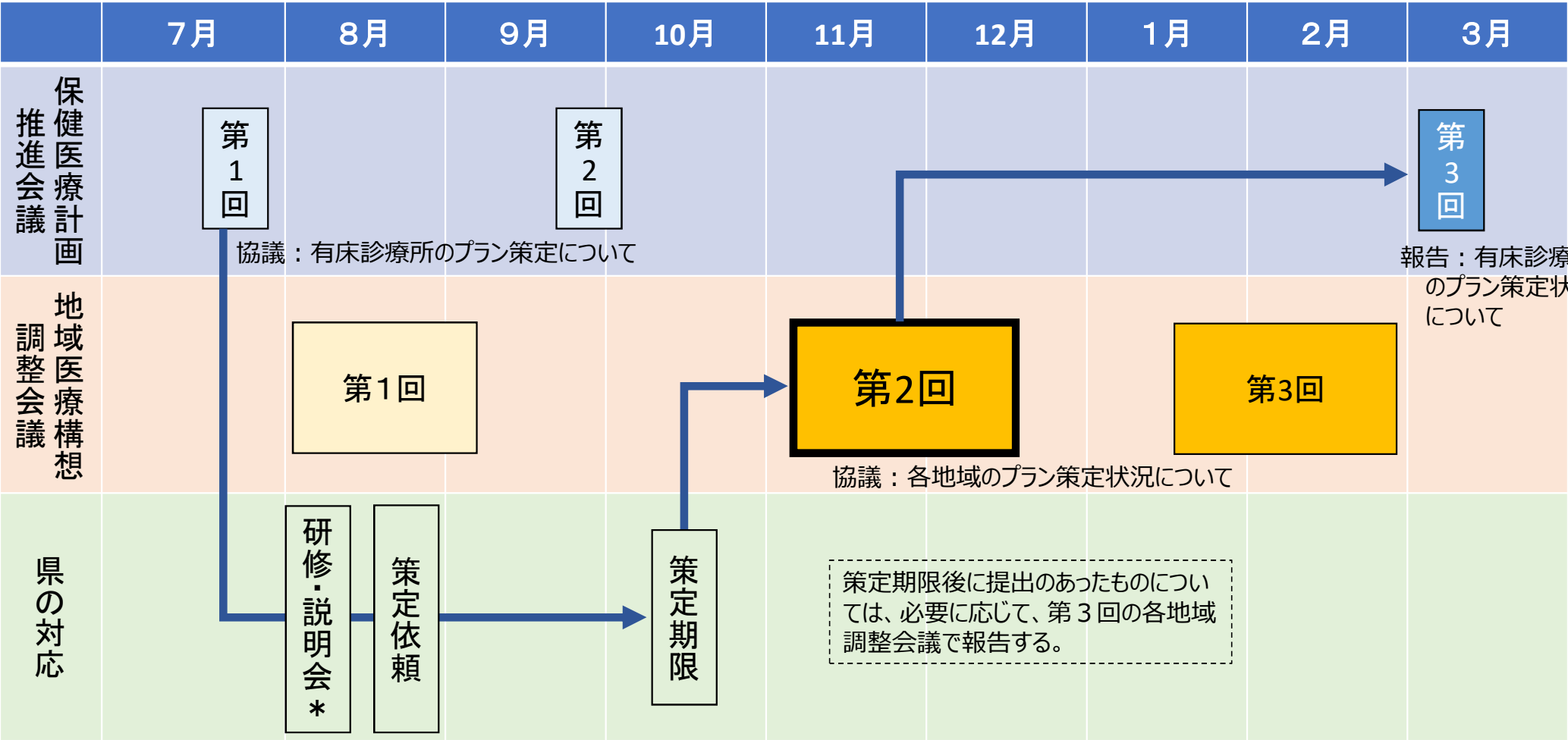
- 当診療所は有料老人ホーム入居者に対する健康管理サービスとして運営しています。多くの入居者が24時間医師常駐を期待して入居されていますが、**医師の確保が困難**なこと、**在宅診療やリモート診察等の環境の変化に対応していく必要がある**と考えています。また、病床についても一時介護室を増床する等して対応していくこともできるのではないか等思案しています。〔内科・整形外科〕
- 有床診療所として、**診療継続や医療の質の向上・維持には、人材・職員賃金・施設設備・電子カルテ等のDXに係る費用等々の確保・維持が必要**であり、そのためにも、入院部門と外来部門と両者とも**診療報酬の引き上げが必須**である。〔内科〕
- 有床診療所がかかえる問題は多岐にわたる。**人員、人件費、後継者、建物の老朽化、建て直しの問題、移転の問題**など。しかし、**在宅医療に関しては、地域密着である有床診療所の役割や親和性は非常に高い**。医療の現場で看取れる場は非常に重要であることを付け加えたい。〔内科・外科〕
- **ベッド当たりの診療報酬が低い**ために、機器類、建物などの改修、保守まで手が出ない。〔内科・外科〕

7 2040年頃に向けた診療継続上の課題等 自由記載欄

〔産婦人科〕

- **分娩数減少**にともない、2022年から赤字経営です。消耗品、薬品、人件費は値上がりしてますし、今後も少子化が進みそうなので苦慮しております。
- 現在産婦人科の有床診療所ですが、**急激な少子化の進行により、2040年までのビジョンが立てられない**のが現状です。継続したい意欲はありますが、現実的にはかなり厳しいと言わざるを得ないです。
- **出生数減少**および**分娩費保険適用化による産科医療の縮小**
- **人件費高騰、物価変動やインフラ機器更新コストを全く考えてくれない現状の診療報酬システム**を何とかしていただきたい。

参考：有床診療所のプラン策定に向けた日程（令和6年度）



* 神奈川県医師会との共催で、地域医療構想の研修＋プラン策定の説明会を行う。