

令和元年度の病床整備に関する事前協議について

1 事前協議の趣旨

二次保健医療圏の実情や圏域特性等を考慮して当該二次保健医療圏における病床の機能別整備を進め、もって神奈川県保健医療計画の着実な推進を図り、良好な医療供給体制の確保に寄与することを目的として、平成31年4月1日時点における病床数が基準病床数を下回る圏域については、必要に応じて病院の開設、増床等に関して病院開設予定者等からの事前協議を行う。

2 二次保健医療圏ごとの病床の状況

県内9保健医療圏域中、3保健医療圏226床が不足となっている。

(平成31年4月1日現在)

項目 保健医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足数 C(B-A)
横 浜	23,605	23,439	▲166
川崎北部	3,768	4,362	594
川崎南部	4,189	4,783	594
相模原	6,545	6,570	25
横須賀・三浦	5,307	5,261	▲46
湘南東部	4,064	4,405	341
湘南西部	4,635	4,674	39
県 央	5,361	5,347	▲14
県 西	2,809	3,139	330
計	60,283	61,267	1,697

* 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る。

3 病床が不足する保健医療圏について

病床が不足する3保健医療圏について、その状況が事前協議の対象とするに足るものか否かについて、該当の地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）等に意見を聴取したところ、県央地区では不足病床の充足のため事前協議の対象としたいとの意見であり、横浜地区及び横須賀・三浦地区では事前協議の対象としないとの意見であった。

なお、公募条件は別紙のとおりである。

4 事前協議について

(1) 対象とする保健医療圏及び病床数

以上のことから、今年度の事前協議は、次の保健医療圏及び病床数とする。

事前協議対象 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
県 央	5,361	5,347	▲14	14
計	5,361	5,347	▲14	14

(2) スケジュール

令和元年9月30日～11月30日

病院開設等の申出受付

(＊保健医療計画推進会議で承認を得た期間とする。)

令和2年1月～2月

地域医療構想調整会議(地区保健医療福祉推進会議)、市保健医療協議会等の意見聴取

令和2年2月下旬～3月

県保健医療計画推進会議の意見聴取

県医療審議会への報告

申出者への結果通知

(3) 申出資格

- ・病院等の開設者または開設予定者

(4) 審査の視点

- ・関係法令に抵触していないこと。
- ・神奈川県保健医療計画との整合性があること。
- ・病院等の開設等の計画に確実性があること。

(5) 申出要件

原則として申出の翌年11月30日までに法に基づく病院等の開設等の許可申請を行うことができる場合に限るものとし、工事を伴う場合においては、次に定める期間内に工事契約の締結を行い、当該工事契約書を知事(ただし、開設予定場所が保健所設置6市の区域内にあるときは、各当該市の長)に提出することができる場合に限るものとする。

ア 改修(建物の主要構造部分を取り壊さない模様替及び内部改修)等による増床の場合は、病床配分の決定通知日から1年以内

イ 新設(移転再整備を含む)及び増改築を伴う増床の場合は、病床配分の決定通知日から2年以内

ウ 新設のうち、再開発事業・土地区画整理事業等を伴う場合については、事業計画で予定する期日

エ 前3号に関わらず、知事(ただし、開設予定場所が保健所設置6市の区域内にあるときは、各当該市の長)と調整した結果、これにより難しいことが認められる場合は、調整のうえ必要と認めた期間

令和元年度病床整備における県央二次保健医療圏の公募条件

○ 県央二次医療圏

- 1 県央二次保健医療圏の既存の医療機関の増床を優先とする。
- 2 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する。
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、配分を検討する。
- 3 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う。