

## 県保健医療計画の中間見直しにおける基準病床数の見直し検討について

### 1 経緯

- 第7次神奈川県保健医療計画では、各地域の地域医療構想調整会議での議論や国との協議などを踏まえ、策定当時の最新人口と病床機能報告の病床利用率を基本として基準病床数を算定しており、計画期間の中間年である令和2（2020）年度に見直しを検討することとしている。
- 県では、今回の中間見直しにおける基準病床数の見直し検討に当たって、“基準病床数の見直しについては、その可否を含め、全地域で検討する”との方向性を提示しているところ。

### 2 基準病床数の見直し検討における基本的な考え方

#### (1) 地域の意見（判断）の尊重

地域の意見を的確に計画に反映する。

#### (2) 基準病床数の算定について

国が定めた標準式については、様々な意見があるが、国から特に具体の指示はないため、国が定めた標準式（別紙1参照）により算定する。

<国の標準式について>

- 第7次保健医療計画策定時から、地域の実情を踏まえて最新の病床機能報告等の病床利用率を用いることができるとされた。
- 病床利用率と人口等の変化に伴う影響
  - ・ 病床利用率が下がると、基準病床数が増加する。
  - ・ 総人口が増加すると、基準病床数が増加する。
  - ・ なお、人口は性・年齢別に算定している為、高齢者の増加に患者数も比例する

#### (3) 特例の活用について（中間見直しに当たって御留意いただく事項）

本県は、高齢者人口の増加が全国でも有数の増加率で進み、医療需要の大幅な増加が見込まれることから、第7次保健医療計画の策定する際、医療法第30条の4第7項の基準病床算定時の特例措置（※）により、一部地域（川崎南部、相模原、湘南西部、県央）で将来の推計人口により基準病床数の算定を行った。

今回の見直しに当たっても、調整会議の意見を踏まえ、特例活用の可否の検討を行う必要がある。

（※）参考：基準病床数算定時の特例措置（法第30条の4第7項）

基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれること、特定の疾患に罹患する者が異常に多いことなどの事情がある場合は、算定基準等に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数またはその同意を得た数を基準病床数とすることができる。

### 3 地域医療構想調整会議における議論の方向性

- 事務局から調整会議での検討に資するため、最新のデータ（人口、病床利用率、在宅医療等対応可能数等）を当てはめた場合、特例協議により加算をした場合など、基準病床数の試算結果を4つのパターンでお示しする。

### 4 基準病床数の試算結果

- 事務局から提示する試算結果は以下の4パターン。
  - 基本** 人口：直近の人口、病床利用率：国告示
  - 検討1** 人口：直近の人口、病床利用率：病床機能報告
  - 検討2** 人口：2025年の推計人口、病床利用率：国告示
  - 検討3** 人口：2025年の推計人口、病床利用率：病床機能報告

### 5 第7次計画策定時における議論

- (1) 基準病床数算定の基本的な考え方  
事務局で算定した試算値と既存病床数及び必要病床数とを比較検討し、特例協議や地域の実情を踏まえた加算の要否の検討を行った（参考1参照）。
- (2) 地域医療構想調整会議における各地域の意見  
参考2参照
- (3) 策定時の基準病床数  
参考3参照（表の太枠で囲まれた部分が基準病床数）

### 6 協議いただく事項

- 今回お示しする試算値及び第7次計画策定時における議論を踏まえ、以下の事項について、御協議いただく。
  - 事務局としては、見直しを行うとした場合、これまでの議論を踏まえ、既存病床数と大幅な乖離がない場合は、原則として第7次計画策定時の選択パターンをベースに検討してはいかかがか。
- (1) 基準病床数の見直し要否の検討  
現在及び将来の地域の医療需要、状況及び課題を踏まえて、見直しの要否について検討を行う。
  - (2) 見直すとした場合の視点
    - ア 人口データについて  
直近の人口（2020年）又は2025年の推計人口のどちらを使用するか。  
なお、推計人口データを使用する場合、国との特例協議が必要
    - イ 病床利用率について

国告示又は病床機能報告の病床利用率のどちらを使用するか。

ただし、病床機能報告の病床利用率を利用する場合でも国告示を下回る場合は、国告示の病床利用率を使用する。

#### ウ 知事裁量の活用検討


特例活用等によってもなお、救急機能の不足など、地域の個別事情に対応できない場合、地域の意向を踏まえ、地域の実情を反映するための知事裁量を活用するかどうか。


### 7 今後のスケジュール

スケジュール	会議体	内容
11～12月	第2回地域医療構想調整会議、ワーキンググループ等	全地域で試算結果を基に見直し検討
1～2月	第3回地域医療構想調整会議	地域の意見の最終確認
2～3月	第3回県保健医療計画推進会議	保健医療計画（基準病床数の変更を含む）変更（案）確定
3月	第2回県医療審議会	保健医療計画（基準病床数の変更を含む）変更（案）について諮問・答申
4月1日	改定保健医療計画（基準病床数の変更含む）公表	



# 基準病床数(一般病床・療養病床)算定式

: 最新の数値を利用可能な項目。今後地域でご議論いただく予定

: 国の統計に基づき二次医療圏ごとの数値を用いる。

★: 病床機能報告の数値を用いる。○: 介護保険事業(支援)計画におけるサービス量の見込みとの整合性を図る予定の項目

## 一般病床

$$\left[ \begin{array}{c} \text{性別・年齢} \\ \text{階級別人口} \end{array} \right] \times \left[ \begin{array}{c} \text{性別・年齢階級別} \\ \text{一般病床退院率}^{\ast 1} \end{array} \right] \times \left[ \begin{array}{c} \text{平均在院日数}^{\ast 2} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{c} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right] - \left[ \begin{array}{c} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right]$$

★  病床利用率 [国告示:0.76<sup>※3</sup>]

## 療養病床

$$\left[ \begin{array}{c} \text{性別・年齢} \\ \text{階級別人口} \end{array} \right] \times \left[ \begin{array}{c} \text{性別・年齢階級別} \\ \text{療養病床入院受療率}^{\ast 1} \end{array} \right] - \left[ \begin{array}{c} \text{在宅医療等} \\ \text{対応可能数} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{c} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right] - \left[ \begin{array}{c} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right]$$

★  病床利用率 [国告示:0.90<sup>※3</sup>]

※1 国の定める地方ブロックごとの値 ※2 地方ブロックごとの経年変化率を踏まえた日数[13.6日]を設定

※3 国告示の下限值よりも低い場合は下限値を採用

(参考) 第7次神奈川県保健医療計画 基準病床数等の推移

適用年度	H30年度～		R元年度～		R2年度～		R3年度～
	療養	一般	療養	一般	療養	一般	
二次医療圏	療養	23,516	療養	23,605	療養	23,785	R3年度～
	旧横浜3圏域毎のため記載省略		0.923	0.810	0.91	0.83	
川崎北部	0.93	0.80	0.93	0.81	0.93	0.84	
川崎南部	4,189		↑				
	0.90	0.76					
相模原	6,545		↑				
	0.90	0.76					
横須賀・三浦	5,307		見直しせず				
	0.90	0.80					
湘南東部	4,064		↑				
	0.90	0.82					
湘南西部	4,635		↑				
	0.90	0.76					
県央	5,361		↑				
	0.90	0.76					
県西	2,809		↑				
	0.90	0.76					

医療計画の中間見直し年  
全2次医療圏で、基準病床数の見直し検討を実施

※表の上段=基準病床数、下段=病床利用率の算定に使用した採用病床利用率を記載)

## (参考) 二次保健医療圏ごとの人口の推移

適用年度	①H29年(2017年)1/1時点※1	②R2年(2020年)1/1時点※1 (②-①)	③R7年(2025年)推計値※2 (③-②)	④R12年(2030年)推計値※2 (④-③)
二次医療圏				
横浜	3,731,096	3,749,929 (+18,833)	3,714,957 (△34,972)	3,668,329 (△46,628)
川崎北部	849,775	865,917 (+16,142)	875,777 (+9,860)	880,379 (+4,602)
川崎南部	641,802	665,729 (+23,927)	670,119 (+4,390)	681,454 (+11,335)
相模原	721,477	722,796 (+1,319)	710,539 (△12,257)	696,533 (△14,006)
横須賀・三浦	709,759	696,219 (△13,540)	661,310 (△34,909)	628,821 (△32,489)
湘南東部	715,429	725,171 (+9,742)	723,768 (△1,403)	720,068 (△3,700)
湘南西部	586,238	583,630 (△2,608)	560,205 (△23,425)	539,530 (△20,675)
県央	847,062	854,144 (+7,082)	833,158 (△20,986)	815,018 (△18,140)
県西	344,762	338,290 (△6,472)	319,729 (△18,561)	303,342 (△16,387)
県全体	9,147,400	9,201,825 (+54,425)	9,069,562 (△132,263)	8,933,474 (△136,088)

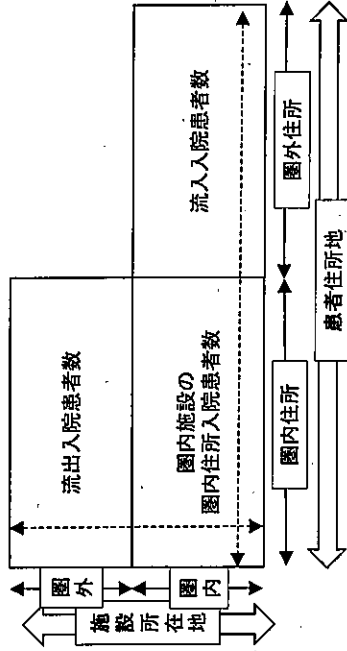
※1 (出典)神奈川県年齢別人口統計調査 ※2 (出典)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(参考) 二次保健医療圏別の流入流出患者数

区域	区分	7次計画策定時(H28病院報告&H26患者調査)		今回(H30病院報告&H29患者調査)		(A)-(B)	
		(a)流入	(b)流出	(a)-(b)	(A)流入		(B)流出
横浜	一般	4,451	4,884	△ 433	4,337	4,592	△ 255
	療養	1,496	2,474	△ 978	1,843	2,368	△ 525
川崎北部	一般	853	1,514	△ 661	749	1,318	△ 569
	療養	292	527	△ 235	326	439	△ 113
川崎南部	一般	1,135	740	395	1,122	781	341
	療養	178	572	△ 394	125	672	△ 547
相模原	一般	857	601	256	813	502	311
	療養	1,406	326	1,080	1,276	288	988
横須賀・三浦	一般	642	881	△ 239	625	992	△ 367
	療養	236	271	△ 35	176	328	△ 152
湘南東部	一般	417	780	△ 363	492	726	△ 234
	療養	233	250	△ 17	283	237	46
湘南西部	一般	762	460	302	842	384	458
	療養	382	355	27	365	344	21
県央	一般	851	1,196	△ 345	510	1,190	△ 680
	療養	295	585	△ 290	326	643	△ 317
県西	一般	299	455	△ 156	223	532	△ 309
	療養	460	173	287	398	178	220
全県	一般	2,140	3,258	△ 1,118	2,197	3,344	△ 1,147
	療養	1,348	1,389	△ 41	1,339	1,379	△ 40

※色塗り部分が流出超過 ※全県の値は、県外への流入

算定方法の考え方



流入流出患者は、平成7年9月29日付け厚生省健康政策局計画課医療計画推進指導官内かんて示された算定方法により、厚生労働省「平成30年病院報告及びH29患者調査」から算定したものです。



<試算条件(固定部分)>

- 性別・年齢別階級別 一般病床退院率及び療養病床入院受療率:国告示関東ブロックの数値
- 平均在院日数:関東ブロック日数[13.6日]
- 流入流出入院患者数:H30病院報告
- 在宅医療等対応可能数(療養病床のみ):令和2年度転換意向調査結果に基づく転換見込み分反映

<試算条件(変動部分)>太枠内の4パターン

上段左側(a):【基本】人口 = 2020年1月1日人口、病床利用率 = 国告示  
 下段左側(b):【検討1】人口 = 2020年1月1日人口、病床利用率 = \*病床機能報告  
 上段右側(c):【検討2】人口 = 2025年推計人口値、病床利用率 = 国告示  
 下段右側(d):【検討3】人口 = 2025年推計人口値、病床利用率 = \*病床機能報告  
 \*病床機能報告における病床利用率が国告示(療養90%、一般76%)を下回る地域(療養:横浜、相模原、横須賀・三浦、湘南東部 一般:県央、県西)は、国告示を使用して試算

医療圏	基準病床数算定式に基づく試算結果		既存病床数(R24.1)	第7次基準病床数(現行) <small>下段は7次策定時の病床数(参考)</small>	既存病床数-試算基準病床数(基本、検討1)	既存病床数-試算基準病床数(検討2、検討3)	第7次基準病床数-試算基準病床数(基本、検討1)	第7次基準病床数-試算基準病床数(検討2、検討3)	<加算1>療養病床入院患者(医療区分1)の40%	<加算2>患者の流出が大きい地域における加算	(参考)2025必要病床数
	2020.1人口(基本、検討1)	2025人口推計(検討2、3)									
	①	②									
横浜	(a) 26,475	(c) 29,498	23,183	23,785	△ 3,292	△ 6,315	△ 2,690	△ 5,713	481		30,155
	(b) <u>24,709</u>	(d) 27,622		23,516	<u>△ 1,526</u>	△ 4,439	<u>△ 924</u>	△ 3,837			
川崎北部	4,276	5,193	4,331	3,796	55	△ 862	△ 480	△ 1,397	<u>183</u>		5,103
	<u>3,936</u>	4,788		3,662	<u>395</u>	△ 457	<u>△ 140</u>	△ 992			
川崎南部	3,869	<u>4,206</u>	4,776	4,189	907	<u>570</u>	320	△ 17	<u>92</u>		5,324
	3,595	3,911			1,181	865	594	278			
相模原	6,113	<u>6,837</u>	6,522	6,545	409	<u>△ 315</u>	432	<u>△ 292</u>	<u>269</u>		7,236
	5,908	6,619			614	△ 97	637	△ 74			
横須賀・三浦	5,401	5,684	5,249	5,307	△ 152	△ 435	△ 94	△ 377	134		6,130
	<u>5,143</u>	5,423			<u>106</u>	△ 174	<u>164</u>	△ 116			
湘南東部	4,887	5,489	4,405	4,064	△ 482	△ 1,084	△ 823	△ 1,425	121		4,577
	<u>4,530</u>	5,107			<u>△ 125</u>	△ 702	<u>△ 466</u>	△ 1,043			
湘南西部	4,636	<u>5,126</u>	4,674	4,635	38	<u>△ 452</u>	△ 1	<u>△ 491</u>	<u>164</u>		5,501
	4,021	4,486			653	188	614	149			
県央	4,509	<u>5,187</u>	5,347	5,361	838	<u>160</u>	852	<u>174</u>	<u>143</u>	有 前回実績200	5,703
	4,497	5,169			850	178	864	192			
県西	<u>2,477</u>	2,634	3,138	2,809	<u>661</u>	504	<u>332</u>	175	<u>133</u>	有 前回実績118	2,681
	2,456	2,611			682	527	353	198			
県合計	-	-	61,625	60,491	-	-	-	-	1,722	-	72,410

注1)太枠+下線の数字が計画改定時と同じ試算パターン

注2)⑨、⑩については、第7次保健医療計画策定時において、特例活用等によってもなお救急機能の不足などの事情に対応できない等の、地域の意向を踏まえ、知事の裁量を活用して該当地域(太枠+下線部分)について加算を行った。

注3)11月5日時点の速報値であるため、数値が変更となる場合がある。





# 検討1

R2.11.5現在

<条件>

- 人口:2020.1.1現在人口(神奈川県年齢別人口統計調査結果)
- 病床利用率:令和元年度病床機能報告 下2桁で計算
- 在宅医療等対応可能数:介護療養病床転換見込み分反映済み、医療療養病床の転換見込み分反映済み(患者住所地ベース)
- 流入流出入院患者数:H30病院報告

区分	療養病床										一般病床				既存病床数 (R14.1)	差引	(参考) 必要病床数
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬+⑭				
	入院患者数	在宅医療等対応可能数	流入入院患者数	流出入院患者数	①-②+③-④	⑤/R1病床機能報告 ※横浜、相模原、横須賀、三浦、湘南東部は、国告示下限値(0.9)を下回るため、国告示を適用	受療患者数	流入入院患者数	流出入院患者数	⑦+⑧-⑨				⑩/R1病床機能報告 ※県央、県西は、国告示下限値(0.76)を下回るため、国告示を適用			
横浜北部	3,102	290	997	739	3,070	3,411	5,676	1,374	1,913	5,137	6,115	9,526					
横浜西部	2,810	290	621	832	2,309	2,566	4,439	1,610	1,306	4,743	5,646	8,212	23,183	-			
横浜南部	2,618	290	225	797	1,756	1,951	4,236	1,353	1,373	4,216	5,019	6,970					
横浜計	8,530	870	1,843	2,368	7,135	7,928	14,351	4,337	4,592	14,096	16,781	24,709	23,183	△ 1,526	30,155		
川崎北部	1,667	657	326	439	897	934	3,061	749	1,318	2,492	3,002	3,936	4,331	395	5,103		
川崎南部	1,186	268	125	672	371	391	2,286	1,122	781	2,627	3,204	3,595	4,776	1,181	5,324		
相模原	1,632	812	1,276	288	1,808	2,009	2,808	813	502	3,119	3,899	5,908	6,522	614	7,236		
横須賀・三浦	2,104	272	176	328	1,680	1,867	3,053	625	992	2,686	3,276	5,143	5,249	106	6,130		
湘南東部	1,676	362	283	237	1,360	1,511	2,800	492	726	2,566	3,019	4,530	4,405	△ 125	4,577		
湘南西部	1,456	665	365	344	812	902	2,380	842	384	2,838	3,119	4,021	4,674	653	5,501		
県央	1,838	522	326	643	999	1,098	3,263	510	1,190	2,563	3,399	4,497	5,347	850	5,703		
県西	986	353	398	178	853	927	1,471	223	532	1,162	1,529	2,456	3,138	682	2,681		
合計	21,075	4,781	5,118	5,497	15,915	17,567	35,473	9,713	11,017	34,169	41,227	58,794	61,625	4,356	72,410		

# 検討2

<条件>

R2.11.5現在

- 人口: 2025年推計人口(国立社会保険・人口問題研究所2020年中位推計)
- 病床利用率: 国告示
- 在宅医療等対応可能数: 介護療養病床転換見込み分反映済み、医療療養病床の転換見込み分反映済み(患者住所地ベース)
- 流入流出入院患者数: H30病院報告

区分	療養病床					一般病床					基準病床数 ⑥+⑩	既存病床数 (R1.4.1) ⑫	差引 ⑬=⑫-(⑥+⑩)	(参考) 必要病床数	
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩					⑪
	入院患者数	在宅医療等対応可能数	流入入院患者数	流出入院患者数	①-②+③-④	⑤/国告示0.9	受療者数	流入入院患者数	流出入院患者数	⑦+⑧-⑨					⑩/国告示0.76
横浜北部	3,845	290	997	739	3,813	4,237	6,236	1,374	1,913	5,697	7,496	11,733			
横浜西部	3,332	290	621	832	2,831	3,146	4,628	1,610	1,306	4,932	6,489	9,635	23,183	-	
横浜南部	3,032	290	225	797	2,170	2,411	4,367	1,353	1,373	4,347	5,720	8,131			
横浜計	10,209	870	1,843	2,368	8,814	9,793	15,231	4,337	4,592	14,976	19,705	29,498	23,183	△ 6,315	30,155
川崎北部	2,120	657	326	439	1,350	1,500	3,376	749	1,318	2,807	3,693	5,193	4,331	△ 862	5,103
川崎南部	1,364	268	125	672	549	610	2,392	1,122	781	2,733	3,596	4,206	4,776	570	5,324
相模原	2,046	812	1,276	288	2,222	2,469	3,009	813	502	3,320	4,368	6,837	6,522	△ 315	7,236
横須賀・三浦	2,334	272	176	328	1,910	2,122	3,074	625	992	2,707	3,562	5,684	5,249	△ 435	6,130
湘南東部	2,004	362	283	237	1,688	1,876	2,980	492	726	2,746	3,613	5,489	4,405	△ 1,084	4,577
湘南西部	1,762	665	365	344	1,118	1,242	2,494	842	384	2,952	3,884	5,126	4,674	△ 452	5,501
県央	2,248	522	326	643	1,409	1,566	3,432	510	1,190	2,752	3,621	5,187	5,347	160	5,703
県西	1,108	353	398	178	975	1,083	1,488	223	532	1,179	1,551	2,634	3,138	504	2,681
合計	25,195	4,781	5,118	5,497	20,035	22,262	37,476	9,713	11,017	36,172	47,593	69,855	61,625	△ 1,914	72,410

# 検討3

R2.11.5 現在

<条件>

- 人口:2025年推計人口(国立社会保障・人口問題研究所2020年中位推計)
- 病床利用率:令和元年度病床機能報告 下2桁で計算
- 在宅医療等対応可能数:介護療養病床転換見込み分反映済み、医療療養病床の転換見込み分反映済み(患者住所地ベース)
- 流入流出入院患者数:H30病院報告

区分	療養病床						一般病床						基準病床数	既存病床数 (R1.4.1)	差引	(参考) 必要病床数
	① 入院者数	② 在宅医療等対応 可能数	③ 流入入院 患者数	④ 流出入院 患者数	⑤	⑥ ⑤/R1病床機能 報告 ※横浜、相模原、 横須賀・三浦、湘 南東部は、国告 示下限度(0.9)を 下回るため、国 告示を適用	⑦ 受療者数	⑧ 流入入院 患者数	⑨ 流出入院 患者数	⑩ ⑦+⑧-⑨	⑪ ⑩/R1病床機能 報告 ※県央、県西は、 国告示下限度 (0.76)を下回るた め、国告示を適 用					
横浜北部	3,845	290	997	739	3,813	4,237	6,236	1,374	1,913	5,697	6,782	11,019				
横浜西部	3,332	290	621	832	2,831	3,146	4,628	1,610	1,306	4,932	5,871	9,017	23,183	-		
横浜南部	3,032	290	225	797	2,170	2,411	4,367	1,353	1,373	4,347	5,175	7,586				
横浜計	10,209	870	1,843	2,368	8,814	9,793	15,231	4,337	4,592	14,976	17,829	27,622	23,183	△ 4,439	30,155	
川崎北部	2,120	657	326	439	1,350	1,406	3,376	749	1,318	2,807	3,382	4,788	4,331	△ 457	5,103	
川崎南部	1,364	268	125	672	549	578	2,392	1,122	781	2,733	3,333	3,911	4,776	865	5,324	
相模原	2,046	812	1,276	288	2,222	2,469	3,009	813	502	3,320	4,150	6,619	6,522	△ 97	7,236	
横須賀 三浦	2,334	272	176	328	1,910	2,122	3,074	625	992	2,707	3,301	5,423	5,249	△ 174	6,130	
湘南東部	2,004	362	283	237	1,688	1,876	2,980	492	726	2,746	3,231	5,107	4,405	△ 702	4,577	
湘南西部	1,762	665	365	344	1,118	1,242	2,494	842	384	2,952	3,244	4,486	4,674	188	5,501	
県央	2,248	522	326	643	1,409	1,548	3,432	510	1,190	2,752	3,621	5,169	5,347	178	5,703	
県西	1,108	353	398	178	975	1,060	1,488	223	532	1,179	1,551	2,611	3,138	527	2,681	
合計	25,195	4,781	5,118	5,497	20,035	22,095	37,476	9,713	11,017	36,172	43,641	65,736	61,625	328	72,410	

基準病床数算定に当たっての採用病床利用率について

資料5-3

<国告示>

療養	一般
0.90	0.76

	R1病床利用率		【参考】H28病床利用率 (現行計画策定時)	
	療養	一般	療養	一般
横浜北部	0.90	0.84	0.93	0.76
横浜西部			0.93	0.79
横浜南部			0.90	0.82
川崎北部	0.96	0.83	0.93	0.80
川崎南部	0.95	0.82	0.90	0.76
相模原	0.90	0.80	0.90	0.76
横須賀・三浦	0.90	0.82	0.90	0.80
湘南東部	0.90	0.85	0.90	0.82
湘南西部	0.90	0.91	0.90	0.76
県央	0.91	0.76	0.90	0.76
県西	0.92	0.76	0.90	0.76

※当該年度の病床機能報告データから病床利用率を算出の上、国告示の下限値より低い等の場合、国告示の病床利用率を採用した（網掛け地域）

※病床利用率＝年間在棟延べ患者数×100/稼働病床数（各年7月1日時点）×365日





## 基準病床数算定の基本的な考え方 (案)

平成 30 年 2 月 20 日現在

神奈川県

### 1 算定の基本的な考え方 (一般・療養病床)

- 地域医療構想で推計された必要病床数は、医療法施行規則に基づき算出した、2025 年の医療需要の将来推計に基づく推計値であり、必ずしも将来における変動要素 (例：交通網の発達、医療技術の進歩等) をすべて勘案して算出したものではない。
- しかし、今後高齢化に伴い県内の医療需要が増えることは推計から明らかとなっており、各医療機関が病床利用率を上げるなど効率化に努めることが必要である。加えて、病床を新規整備するには相応の時間がかかることなどを考えると、医療需要が急激に増加すると見込まれる地域においては、一定程度の計画的な増床の検討が必要である。
- なお、病床の整備にあたっては、人材の確保が必要であることに留意するとともに、医療技術の進歩や社会システムの進展を踏まえた 2025 年以降の医療需要の変化を見通しつつ、取り組む必要がある。

#### 【計画策定時の対応】

- 計画策定時における基準病床数は、医療法施行規則で定められている算定式に、国告示で示された数値を代入し算定する。ただし、病床利用率など、一部、地域の実情を反映することが認められている。
- また、基準病床数算定の特例として、急激な人口の増加が見込まれ、病床の増加が必要と考えられる場合など計画策定時の事情により、都道府県知事が都道府県医療審議会の意見を聴いた上で厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数又は厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を基準病床数とすることができるとされている。
- 病床利用率など地域の実情を反映できる部分や特例活用有無については、地域の意見も踏まえながら算定していく。

#### 【計画策定後の対応】

- 計画策定後は、計画期間 (2018～2023 年) の中間年である 2020 年に基準病床数の見直しを検討することとし、その間、増加する医療需要に対して各医療機関が病床利用率を上げる努力をした結果や、調整会議を通じた適切な役割分担の進捗状況を検証し、改めてその時点で医療需要の将来推計と比較して 2020 年以降増床することの必要性について判断することとするが、その際にも国との特例協議は別途必要となる。

## 2 第3回地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）での意見

- 資料5-2のとおり。

### 3 対応方針（案）

- 上記1～2を踏まえた対応方針（案）は、次のとおり。

#### (1) 第7次基準病床数（基本）≒既存病床数<必要病床数となる地域

基準病床数算定式に基づく試算において、「2017.1.1人口」及び「国告示の病床利用率」により算定した病床数（以下「基本」という。）（資料5-3の①上段）が既存病床数（資料5-3の③上段）を下回る地域で、その差が100床未満の場合は、特例を活用しない。※また、病床利用率については、地域の実情を反映し、「平成28年度病床機能報告」を使用する。

（対象地域：湘南東部）

#### (2) 第7次基準病床数（基本）<既存病床数<必要病床数となる地域

基本（資料5-3の①上段）が既存病床数（資料5-3の③上段）を下回る地域は、2020年人口推計により算定した病床数（資料5-3の②上段）による特例活用を国と協議する。

（対象地域：川崎南部、相模原、湘南西部、県央）

#### (3) 第7次基準病床数（基本）<必要病床数<既存病床数となる地域

必要病床数（資料5-3の⑩上段）が既存病床数（資料5-3の③上段）を下回る地域は、特例活用ができない。

（対象地域：県西）

#### (4) 第7次基準病床数（基本）<必要病床数かつ乖離が大きい地域

必要病床数（資料5-3の⑩上段）と既存病床数（資料5-3の③上段）の乖離が県内でも特に大きい（＝医療需要が増加することが見込まれる）地域は、将来に与える影響が大きいことから、地域の意向も踏まえ、次のとおりとする。

a 計画策定時は、特例を活用せず、「2017.1.1人口」及び「H28病床機能報告の病床利用率」により算定した病床数（資料5-3の①下段）を基準病床数とする。

b 計画策定後、毎年度、最新の人口と病床利用率により再計算した結果を見た上で、地域の医療提供体制の現状等を踏まえて、基準病床数の見直しについて検討する。（直近の人口を使う場合、国との協議は不要だが、計画変更の手続きは必要。）

（対象地域：横浜、川崎北部、横須賀・三浦）

#### (5) その他

上記の対応方針（案）によってもなお、救急機能の不足など、地域の個別事情に対応できない場合、地域の意向を踏まえ、地域の実情を反映するための知事の裁量を活用する。

##### a 加算1（川崎北部、川崎南部、相模原、湘南西部、県央、県西）

地域の実情を踏まえ、「療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者数の40%（国が示す70%－県の実態30%）」を加算する（資料5－3の⑥）。

##### b 加算2（県央、県西）

県央は患者の流出が大きい地域であることから、地域内の医療提供体制を強化するため、地域の協議・合意を踏まえ、200床を加算する。

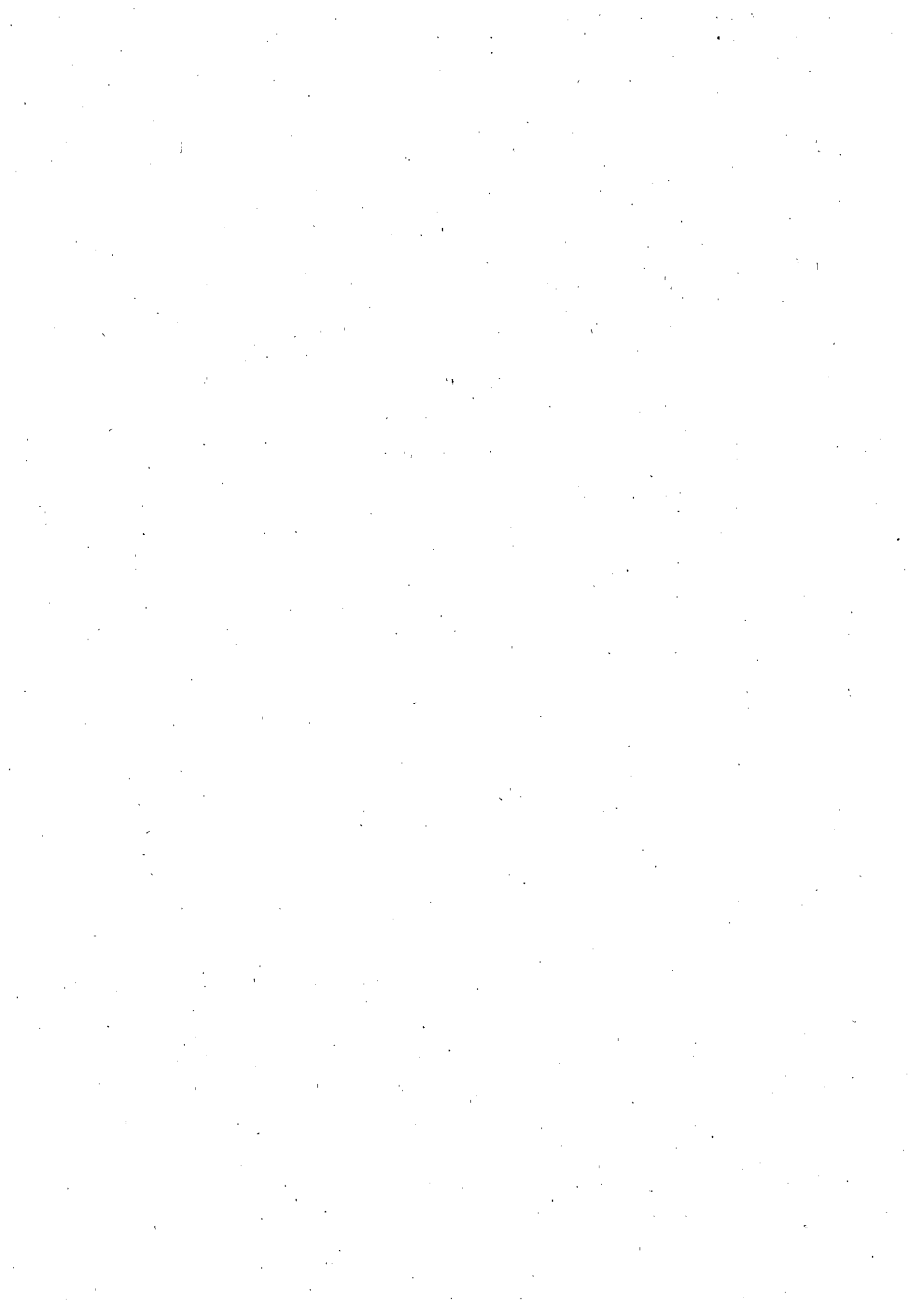
県西は救急医療体制の維持・確保が課題であることから、地域内の医療提供体制を確保するため、地域の協議・合意を踏まえ、118床を加算する（資料5－3の⑦）。

#### 4. スケジュール

- 平成30年2月20日
  - ・ 第6回県保健医療計画推進会議  
保健医療計画（基準病床数を含む）（案）確定
- 平成30年3月
  - ・ 第2回県医療審議会  
保健医療計画（基準病床数を含む）について諮問・答申
  - ・ 特例活用に係る国との協議  
※川崎南部、相模原、湘南西部、県央  
県医療審議会の意見を付して協議申請書を提出・同意書交付
  - ・ 保健医療計画（基準病床数を含む）確定

#### 【基準病床数算定時の特例措置（法第30条の4第7項）】

基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれること、特定の疾患に罹患する者が異常に多いことなどの事情がある場合は、算定基準等に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数またはその同意を得た数を基準病床数とすることができる。



第 3 回地域医療構想調整会議における各地域の意見

地域	結論	意見 (確認結果)
横浜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局案「2017 年人口・平成 28 年度病床機能報告の病床利用率」を使って算出した基準病床数とした。</li> <li>・毎年見直しとしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし。</li> </ul>
川崎北部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「2017 年人口・平成 28 年度病床機能報告の病床利用率」を使って算出した基準病床数としたい。</li> <li>・毎年見直しとしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現場感覚としては、現状の病床数に過不足感はなく、尚早な病床整備により医療現場が混乱すると、ひいては市民への医療サービスの提供にも影響を及ぼしかねない。</li> <li>・医療の進歩や病床利用率の向上、平均在院日数の短縮など、今後の状況により医療の需給状況は変動するので、直近の人口や地域の医療提供の状況を踏まえながら、毎年見直しを行うのが妥当。</li> </ul>
川崎南部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局原案「2020 年人口・国告示の病床利用率」で特例活用したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし</li> </ul>
相模原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局原案「2020 年人口・国告示の病床利用率」で特例活用したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の意見を尊重していただいた</li> </ul>
横須賀・三浦	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用する病床利用率について、国告示と平成 28 年度病床機能報告の病床利用率のいずれを選ぶか諮った。</li> <li>・「2017 年人口・平成 28 年度病床機能報告の病床利用率」を使って算出した基準病床数としたい。</li> <li>・毎年見直しとしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休床中 (約 350 床) の病床もその殆どが 6 年後までには再開するという意向が示されており、同時に病床利用率を上げることにより、現状の病床数で十分対応可能である。</li> <li>・医療従事者 (特に看護師) 不足の現状を踏まえ、増床しても運営に疑問が残る慎重な対応が必要。</li> <li>・逗子葉山地域では特に病院等の医療資源が不足する状況ではなく、市町単位ではなく二次医療圏単位で考えるべき。</li> <li>・高度急性期では患者が増傾向であ</li> </ul>

地域	結論	意見（確認結果）
		<p>り、将来限界に達する懸念があるため、毎年度地域の実情を踏まえ、基準病床の見直しを検討すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想で示された必要病床数や回復期病床の不足も加味して検討すべき。</li> <li>・医療需要の増加が見込まれており、地域的な偏在もあることから、基準病床数を増としてほしい。</li> </ul>
湘南東部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用する病床利用率について、国告示と平成 28 年度病床機能報告の病床利用率のいずれを選ぶか諮った。</li> <li>・「2017 年人口・平成 28 年度病床機能報告の病床利用率」を使って算出した基準病床数としたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物があっても働く人がいなければ病院は成り立たない。病床機能報告の病床利用率を使ったほうが地域の実態に合っている。</li> <li>・医療機能の分化・連携の成果や、平均在院日数の短縮が進んでいることを鑑みても、そのうち病床に余裕が出てくる。3年後の見直しもあるので病床機能報告の病床利用率を使ったほうがよい。</li> <li>・3年後の見直しにあたって、既存病床の実態の利用率をみてやっていくということになる。</li> </ul>
湘南西部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局原案「2020 年人口・国告示の病床利用率」で特例活用したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の意見を尊重していただいた</li> </ul>
県央	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局原案「2020 年人口・国告示の病床利用率」で特例活用したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の意見を尊重していただいた</li> </ul>
県西	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省との内々調整を踏まえ、事務局提案「2017 年人口・国告示の病床利用率」を使って算出した基準病床数としたい（特例活用はしない）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・満足しているわけではないが、県としてできるだけのことをしていただいたことを評価する。</li> <li>・急性期医療は病床も人も不足していることは今後も十分理解してほしい。二次救急輪番は崩壊しかけている。</li> </ul>

■基準病床数算定式に基づく試算(H30.2.20現在)

参考3

※病床利用率は、上段が国告示を使用(療養0.90、一般0.76)し、下段がH28病床機能報告を使用。(床)

医療圏	第7次基準病床数(基準病床数算定式に基づく試算)		既存病床数(H29.3.31)	既存病床数-第7次基準病床数(試算)(基本、検討1)	既存病床数-第7次基準病床数(試算)(検討2、3)	〈加算1〉療養病床入院患者(医療区分1)の40%※病床数換算	〈加算2〉患者の流出が大きい地域における加算	第7次基準病床数 ⑧=① (②)+⑥+ ⑦	既存病床数-第7次基準病床数 ⑨=③-⑧	(参考)2025必要病床数 ⑩	(参考)第6次基準病床数 ⑪
	2017.1.1人口(基本、検討1) ①	2020人口推計(検討2、3) ②									
横浜北部	9,315		8,709	△ 606							
	9,225		8,709	△ 516							
横浜西部	8,319		7,346	△ 973							
	8,019		7,346	△ 673							
横浜南部	6,668		6,814	146							
	6,272		6,814	542							
横浜計	24,302		22,869	△ 1,433						30,155	22,190
	23,516		22,869	△ 647				23,516	△ 647		
川崎北部	3,649	4,318	4,362	713	44					5,103	4,353
	3,479	4,120	4,362	883	242	183		3,662	700		
川崎南部	3,941	4,097	4,814	873	717	92		4,189	625	5,324	4,059
	3,812	3,968	4,814	1,002	846						
相模原	5,761	6,276	6,564	803	288	269		6,545	19	7,236	6,494
	5,761	6,276	6,564	803	288						
横須賀・三浦	5,488	5,738	5,357	△ 131	△ 381					6,130	5,334
	5,307	5,553	5,357	50	△ 196			5,307	50		
湘南東部	4,286	4,552	4,319	33	△ 233					4,577	4,394
	4,064	4,324	4,319	255	△ 5			4,064	255		
湘南西部	4,114	4,471	4,901	787	430	164		4,635	266	5,501	4,996
	4,083	4,432	4,901	818	469						
県央	4,546	5,018	5,233	687	215	143	200	5,361	△ 128	5,703	5,252
	4,546	5,018	5,233	687	215						
県西	2,558	2,676	3,155	597	479	133	118	2,809	346	2,681	2,913
	2,558	2,676	3,155	597	479						
県合計			61,574			984	318	60,088	1,486	72,410	59,985

※横浜は、2020年人口推計を使わず、毎年度、最新の人口と病床利用率により再計算した結果を見た上で、基準病床数の見直しについて検討することとしているため、基準病床数算定式に基づく試算において、2020年人口推計による推計をしていない。

