

1 調整（案）の調整方法

構想区域間調整にあたっての構想区域ごとの4機能別の流出入の考え方（医療機関所在地又は患者住所地を選択）は、第2回会議で決めた地域の方向性を基に考える。（たたき台として提示）

<各地域の考え方>

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	備考
横浜北部	医	患	患	患	構想区域を1つにする方向で調整中
横浜西部	医	患	患	患	
横浜南部	医	患	患	患	
川崎北部	医	医	医	医	
川崎南部	医	医	医	医	
相模原	医	医	医	医	
横須賀三浦	医	患	患	患	
湘南東部	医	患	患	患	県内調整については、仮決定 高度急性期、急性期、回復期は第3回で決定
湘南西部	-	-	-	患	
県央	患	患	患	患	
県西	医	患	患	患	

湘南西部は、仮で県の基本的な考え方である高度急性期：医療機関所在地、急性期・回復期・慢性期：患者住所地で算出

構想区域間で流出入がある場合、双方の考え方が一致している場合には、それぞれの考え方に沿って患者数を算出する。

一方、双方の考え方が不一致の場合は、双方の患者数は、医療機関所在地の患者数で算出する。

・本来、急性期、回復期、慢性期は、患者に身近な患者住所地で対応することが望ましいが、構想区域間双方の考え方が異なっている場合には、現行の患者移動や医療提供体制を前提に考えることとし、医療機関所在地の患者数で算出する。

（国が定めた都道府県間調整のルールと同様）

患者住所地：現行の患者移動を考慮せず、患者の住所地で対応することを目指す考え方

医療機関所在地：現行の患者移動を前提に、引き続き受入先の医療機関で対応することを目指す考え方

また、国が定めた都道府県間調整のルールを準用し、当該構想区域内の10人未満の流入患者は、自区域の患者として算出し、10人未満の流出患者は、自区域の患者として算出しない。

<算出イメージ>

自区域の の対応	相手区域 の対応	患者住所地	医療機関所在地
患者住所地		お互い患者住所地で算出	お互い医療機関所在地の医療需要で算出
医療機関所在地		お互い医療機関所在地の医療需要で算出	お互い医療機関所在地で算出

2 流出入調整後の2025年の患者数と必要病床数（仮）

上記の考え方に基づき仮に算出すると以下のとおりとなる。（詳細の算出方法は参考資料1、2）

構想区域	高度急性期		急性期		回復期		慢性期		合計		備考
	人/日	病床数	人/日	病床数	人/日	病床数	人/日	病床数	人/日	病床数	
横浜北部	1,079	1,439	3,128	4,010	3,095	3,439	2,422	2,633	9,724	11,521	構想区域を1つにする方向で調整中
横浜西部	987	1,316	2,641	3,386	2,372	2,636	1,819	1,977	7,819	9,315	
横浜南部	1,065	1,420	2,492	3,195	2,458	2,731	1,649	1,792	7,664	9,138	
川崎北部	528	704	1,423	1,824	1,308	1,453	1,070	1,163	4,329	5,144	
川崎南部	640	853	1,828	2,344	1,426	1,584	519	564	4,413	5,345	
横須賀・三浦	579	772	1,611	2,065	1,621	1,801	1,129	1,227	4,940	5,865	
湘南東部	392	523	1,402	1,797	1,306	1,451	1,058	1,150	4,158	4,921	
湘南西部	576	768	1,457	1,868	1,264	1,404	1,109	1,205	4,406	5,245	
県央	408	544	1,712	2,195	1,648	1,831	1,140	1,239	4,908	5,809	
相模原	608	811	1,808	2,318	1,548	1,720	2,224	2,417	6,188	7,266	
県西	202	269	693	888	777	863	710	772	2,382	2,792	
合計	7,064	9,419	20,195	25,890	18,823	20,913	14,849	16,139	60,931	72,361	

3 留意事項

第3回会議では、構想区域間調整の算出方法と各地域の考え方を確認し、第4回会議で患者数と必要病床数を確定させる。