

令和4年度事前協議における各医療圏の公募条件

○横浜二次保健医療圏

- 1 回復期機能または慢性期機能を担うもの（表1）とする。
- 2 新興感染症等の感染拡大時に陽性患者の受入医療機関となることを前提とし、ゾーニング等の観点から活用しやすい病床を新たに整備する場合は、病床機能に関わらず特例的に配分を検討する。
- 3 横浜市内の既存の医療機関の増床を優先とする。

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

4 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して行う。

- 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
- 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、配分する。

- 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。

○相模原二次保健医療圏

- 1 病床機能区分は、回復期を担うもの（表2）とする。

(表2)

病床機能	診療報酬上の入院料等
回復期機能	・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 相模原市内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

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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3年度事前協議における各医療圏の公募条件

### ○横浜二次保健医療圏

- 1 横浜市内の既存の医療機関の増床を優先とする。
- 2 回復期機能または慢性期機能を担うもの（表1）とする。
- 3 新興感染症等の感染拡大時に陽性患者の受入医療機関となることを前提とし、ゾーニング等の観点から活用しやすい病床を新たに整備する場合は、病床機能に関わらず特例的に配分を検討する。

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

- 4 病床の配分は、以下の視点で総合的に評価して行う。
  - (1) 地域の医療需要との整合性
  - (2) 地域医療連携に係る調整状況
  - (3) 運営計画（人材確保計画、資金計画）の実現性
  - (4) 整備計画（土地確保、建築計画）の確実性
- 5 病床は、以下の点を要件として、配分する。
  - (1) 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。
  - (2) 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。

### ○横須賀・三浦二次保健医療圏

- 1 横須賀・三浦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 新興感染症等の感染拡大時に陽性患者の受入医療機関となることを前提として、ゾーニング等の観点から活用しやすい病床を新たに整備する場合とする。

## 令和2年度病床整備における対象医療圏の公募条件

### ○ 横浜二次保健医療圏

- 1 横浜市内の既存の医療機関の増床を優先とします。
- 2 回復期機能または慢性期機能を担うもの（表1）とします。
- 3 パンデミック発生時において、医療崩壊を防ぐため、行政の要請に応じて感染症の入院患者を受け入れる役割を担う病床について、2に関わらず、配分を検討します。

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 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

#### 4 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して行います。

- ア 地域の医療需要
- イ 地域医療連携への貢献
- ウ 運営計画（人材確保計画、収支計画等）
- エ 整備計画
- オ 感染防止対策の体制 等

(参考) 提出を求める資料等

- ・ 現行の病床利用率、在院日数、入院待ち患者数等のデータ
- ・ 増床部分にかかる人材確保、資金計画、診療報酬などの計画書 等

(2) 病床は、以下の点を要件として、配分します。

- ア 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。
- イ 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。

ウ 原則として、医療法に基づく病院等の開設等の許可申請又は、工事契約の締結を行い当該工事契約書の写しの提出を、表2の期間内までにできる事業計画であること。

表2 許可申請又は、工事契約の締結の期間

項目		事項	期間
工事を伴わない場合		医療法に基づく病院等の開設等の許可申請	翌年（令和3年）の11月30日まで
工事を伴う場合	改修等による増床	工事契約を締結し、当該工事契約書の写しを提出	病床配分決定通知日から1年以内
	新設（移転再整備を含む）又は増改築を伴う増床		病床配分決定通知日から2年以内
	再開発事業等を伴う新設		事業計画で予定する期日
	上記に依り難い場合		市と調整の上必要と認めた期間