



令和6年度第1回湘南東部地区保健医療福祉推進会議 資料4-1

協議：令和6年度病床整備事前協議の方向性

目次

本資料は、令和6年4月現在の既存病床数を共有の上、令和6年度の病床協議事前協議の進め方等について協議いただくためのものです。

1. 事前協議の目的

2. 令和6年4月1日時点の既存病床数について

3. 昨年度の議論

4. 令和6年度の前協議における論点

論点1：介護医療院等への転換病床数の取扱い

論点2：公募期間と公募病床数の取扱い

論点3：公募要件等の整理、公募病床数を上回る申出があった際の取扱い

5. その他

6. 今後のスケジュール

1. 事前協議の目的

- 病床整備事前協議は、二次保健医療圏の実情や圏域特性を考慮し、病床（療養病床及び一般病床）の機能別整備を進め、神奈川県保健医療計画の着実な推進を図り、**良好な医療提供体制の確保に寄与することを目的**としている。
- このため、当該年の4月1日時点の**既存病床数が基準病床数を下回る二次保健医療圏**については、必要に応じて病院の**開設、増床**に関して**開設希望者を公募の上、事前協議**を行っている。

2. 令和6年4月1日時点の既存病床数について①

＜療養病床及び一般病床＞

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数	差 引	整備目標病床数	差 引
	A	B	B - A	C	C - B
横 浜	25,209	23,386	△1,823	24,510	△1,124
川崎北部	4,279	4,113	△166	設定なし	
川崎南部	3,658	4,585	927		
相模原	6,389	5,910	△479		
横須賀・三浦	5,238	5,183	△55		
湘南東部	4,726	4,301	△425		
湘南西部	4,360	4,537	177	設定なし	
県 央	5,229	5,324	95		
県 西	2,678	2,914	236		
合 計	61,766	60,253	△1,513		

※ 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ます。C

2. 令和6年4月1日時点の既存病床数について②

<精神病床>

区 域	基準病床数	既存病床数	差 引
	A	B	B - A
全 県	12,080	13,165	1,085

<感染症病床>

区 域	基準病床数	既存病床数	差 引
	A	B	B - A
全 県	62	74	12

<結核病床>

区 域	基準病床数	既存病床数	差 引
	A	B	B - A
全 県	124	146	22

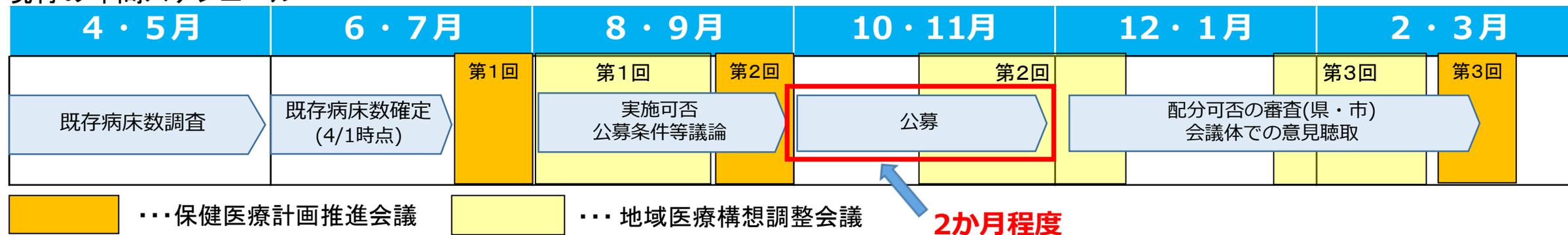
3. 昨年度の議論（さらなる運用上の工夫について）

令和5年11月6日開催
第4回県保健医療計画推進会議資料を一部加工し抜粋

○ 公募期間の見直し

公募期間が短いことから、開設希望者に対し十分な準備期間を設けられていなかった可能性があるため、**募集期間の見直し（2年かけて公募する等も含め）を検討**してはどうか。

現行の年間スケジュール



○ 公募病床数の見直し

単年での病床事前協議 & 配分が前提であったため、配分する病床は、当該年度の既存病床数と基準病床数の差分をすべて公募していたが、**8次計画策定時の既存病床数と基準病床数（整備目標病床数）の差分を、“3 or 6年間（8次計画期間の中で）かけて配分する”**という考えのものと、当初の差分を分割して公募することとしてはどうか。

3. 昨年度の議論（地域医療構想調整会議での協議結果）

第3回地域医療構想調整会議における協議結果は以下のとおり

〔整備目標病床数〕

令和6年度の病床事前協議病床数が400床を上回ることが見込まれる地域を中心に、2地域（横浜、湘南東部）で「整備目標病床数」の設定を行った。

〔運用上の工夫〕

一部地域において、

- ・ 介護医療院への転換分の取扱い
- ・ 分割して配分することや、病床配分の期間を検討すること

についての議論を令和6年度の病床事前協議の際に行うべきとの意見があった。

【参考】各地域の整備目標病床数と運用上の工夫①

令和5年11月6日開催
第4回県保健医療計画推進会議資料より

医療圏 パターン○※1	既存病床数 (R5.4.1)	7次基準病床数 (現行)	8次基準病床数 (案)※2	整備目標病床数 (案)※2	運用上の工夫等
横浜 パターン2	23,608	23,993	25,209 (△1,601)	24,510 (△902)	介護医療院等への転換分の取扱や、3年間で450床程度を募集することなど、詳細を次年度の病床事前協議で検討
川崎北部 パターン1	4,115	3,796	4,279 (△164)	—	公募期間の見直しや分割した病床の配分についても、次年度病床整備事前協議で検討
川崎南部 パターン1	4,776	4,189	3,658 (+1,118)	—	現時点では検討しない（今後、病床整備事前協議を行う際に検討する）
相模原 パターン1	6,302	6,545	6,389 (△87)	—	介護医療院等への転換分の取扱いや配分する病床の機能や分割の必要性等について、次年度の病床事前協議で検討
横・三 パターン3	5,098	5,307	5,238 (△140)	—	現時点では検討しない（今後、病床整備事前協議を行う際に検討する）

※1 下線を引いた地域は、事務局案とは異なるパターンを選択した地域

※2 () 内の数値は、既存病床数 (R5.4.1) との差引

【参考】各地域の整備目標病床数と運用上の工夫②

令和5年11月6日開催
第4回県保健医療計画推進会議資料より

医療圏 パターン○※1	既存病床数 (R5.4.1)	7次基準病床数 (現行)	8次基準病床数 (案)※2	整備目標病床数 (案)※2	運用上の工夫等
湘南東部 パターン1	4,417	4,064	4,726 (△309)	4,550 (△133)	介護医療院等への転換分の取扱いや配分する病床の機能や分割の必要性等について、次年度の病床事前協議で検討
湘南西部 パターン1	4,638	4,635	4,360 (+278)	—	現時点では検討しない（今後、病床整備事前協議を行う際に検討する）
県央 パターン4	5,333	5,361	5,229 (+104)	—	現時点では検討しない（今後、病床整備事前協議を行う際に検討する）
県西 パターン4	3,092	2,809	2,678 (+414)	—	現時点では検討しない（今後、病床整備事前協議を行う際に検討する）
合計	61,379	60,699	61,766 (△387)	—	—

4. 令和6年度の事前協議における論点

論点1：介護医療院等への転換病床数の取扱い

令和6年4月から介護医療院への転換病床数は既存病床数から除外することになるため、その病床数の取扱いを考慮すべきか。

論点2：公募期間と公募病床数の取扱い

公募期間：従来どおりとするか、公募期間を見直すか

公募病床数：一括して募集するか、分割しての募集とするか

論点3：公募要件等の整理、公募病床数を上回る申出があった際の取扱い

公募要件が曖昧とのご意見があったため、公募要件等の見直しを検討するか

公募病床数を上回る申出があった場合の取扱いをどのようにするか

※ 上記を考慮して令和6年度の事前協議を進めていきたい。

論点 1 : 介護医療院への転換病床数の取扱い

- 第7次計画期間中の経過措置が解除され、令和6年4月以降は、**介護医療院への転換病床数を既存病床数にカウントしないこととなる（881床が転換）**。
- この件について、昨年度の保健医療計画推進会議等について、以下の意見が出された。
 - ・ 病床が介護医療院へ転換されたとはいえ、**患者の受け皿が減少した訳ではない**ため、機械的に差し引きすると、**必要以上に病床を整備することになる**という考え方もあるのではないか。
 - ・ **病床協議の事前協議を行う際には、患者の受け皿が減少したわけではないこと等も加味した上で、公募する病床数を検討してはどうか。**

※ 第1回地域医療構想調整会議にて協議し、地域ごとの方針を整理することとしてはどうか。

【参考】二次医療圏別の介護医療院への転換病床数

対象地域	病床数	対象地域	病床数
横浜	183	湘西	52
相模原	308	県央	44
湘東	116	県西	178

計 881床

論点 2 : 公募期間と公募病床数の取扱い

公募期間

従来どおり 2 か月とするか、期間を長く設定するか。

公募病床数

不足病床数をすべて公募するか、複数年に分割して公募するか。
なお、整備目標病床数を設定している地域は、その数値を基礎に公募病床数を整理するか。

※ 当初の想定通り、第 1 回地域医療構想調整会議にて協議し、地域ごとにいずれを選択するのか整理することとしてはどうか。

論点3：公募要件等の整理、公募病床数を上回る申出があった際の取扱い①

①公募要件等の整理

- ・ 昨年度の病床整備事前協議において、公募要件が曖昧とのご意見があった。
- ・ 当該協議は、(ア) 公募要件及び申出要件を満たしたうえで、(イ) 審査を行い、(ウ) 配分を行うものである。しかし、昨年度は公募要件を、上記3要件が混在した状態で提示してしまったことが、混乱を招いた要因であると考えた。
- ・ そのため、本年度からは別添「記載例」(※参考資料1)のとおり公募要件等を整理してはどうか。
- ・ なお、各要件の具体的な内容については、地域の実情に応じた記載とすることとしてはどうか。

※ 別添「記載例」(※参考資料1)のとおり整理してはどうか。

論点3：公募要件の整理、公募病床数を上回る申出があった際の取扱い②

②公募病床数を上回る申出があった際の取扱い

- 公募病床数を上回る申出があった場合の調整がスムーズに行えるよう、**次ページのパターンを参考にすることとしてはどうか。**

② – 1 公募病床数を上回る申出があった際の調整イメージ

パターン	特徴	デメリット
パターン1 個別事情を考慮し配分	地域の実情を加味して、配分可能	すべての調整には活用できない
パターン2 公募病床数に申出数の割合を乗じて配分	申出数に応じて機械的に配分可能	多くの病床数を申し出た病院に多く配分
パターン3 二次医療圏内の市区町村の人口と病床数の割合を考慮し、公募病床数に応じた申出数の割合を乗じて配分	地域差の是正を考慮し、機械的に配分	病院開設希望者の希望は加味されない

- それぞれのパターンにデメリットもあるため、**各パターンの併用も含め、各地域実情を考慮して運用することとしてはどうか。**
- なお、**申出数に対し配分予定数が少なくなった場合**、開設希望者によっては、申出を辞退する場合も想定されるため、**配分案を受諾、又は、辞退するのかヒアリングのうえ、辞退があった場合は、残りを開設者希望者で再配分することとしてはどうか。**

② – 2 公募病床数を上回る申出があった際の調整例

	公募 病床数 A	申出数 B	係数 C (A/B)	配分案 D (B*C)
病院 a	250床	200床	65.8%	131床
病院 b		100床		66床
病院 c		50床		33床
病院 d		30床		20床
計		380床		250床

受諾・辞退を調査

全医療機関が承諾 ⇒ 配分案のとおり

医療機関が辞退 ⇒ 次のとおり再配分

	公募 病床数 A	申出数 B	係数 C (A/B)	配分案 D (B*C)
病院 a	250床	200床	89.3%	178床
病院 b		辞退		0床
病院 c		50床		45床
病院 d		30床		27床
計		280床		250床

5. その他（配分の調整案についての協議の場）

- 令和5年度病床整備事前協議の際、委員から次の意見があった。
 - ・ 地域医療構想調整会議には、**必ずしも病床整備に精通していない方も委員となっている。**
 - ・ そうした委員は、**配分案について意見を求められても意見しにくい面もある。**
 - ・ 事前に客観的に「**配分の調整案を整理できる場**」を設置し、**その結果を地域医療構想調整会議で協議することとした方が、論点が整理され、望ましいのではないか。**

【対応案】

- 事前協議に係る審議日程を考慮すると、**新たな会議等の設置は難しい。**
- このため、地域医療構想調整会議の開催前に、**医師会、病院協会等の関係者による事前調整を実施し、調整案を整理の上、地域医療構想調整会議にて議論することとしたい。**（政令市等、すでに協議の場が設置されている地域については、従来通りの協議の場を活用。）

6. 今後のスケジュール

- 8月 第1回地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）
 対象地域：横浜、川崎北部、相模原、横須賀・三浦、湘南東部
 協議事項：事前協議実施の要否及び実施する場合の公募条件等を協議
- 9月 第2回保健医療計画推進会議
 事前協議の対象地域及び公募条件等の決定
- 10～11月 公募（公募期間を例年どおりとする場合）
- 公募後、配分可否を審査
 ⇒ 地域医療構想調整会議、保健医療計画推進会議で意見聴取
 ⇒ 第2回医療審議会（3月頃開催）への報告を経て、知事が審査結果を決定



Kanagawa Prefectural Government

・・・保健医療計画推進会議

・・・地域医療構想調整会議