

【令和 6 年度第 2 回相模原地域医療構想調整会議資料】

令和 7 年度事前協議における公募要件等

【考え方（事務局案）】

- 第 1 回地域医療構想調整会議において、相模原市は高齢者を中心に救急が増加しており、急性期病床が少ないという意見があった。
- その後、定量的基準を用いた分析で「急性期（地域密着型）」を回復期に分類した場合、相模原地域においては必要病床数と比較すると急性期機能が不足していることが確認された。
- 一方で、依然として急性期（地域密着型）を含めた回復期についても不足している現状にあり、回復期についても病床整備が必要である。
- このことから、整備する病床機能については、委員から意見のあった高齢者救急に対応する病床を必要性のある病床としつつ、回復期についても公募することとしてはどうか。

1 公募病床数（見込み）

91 床 ※公募病床数は現時点の見込みであり、令和 7 年 7 月頃確定する予定

2 公募要件

- 急性期または回復期機能を担うもの（表を参照）とする。

〔表 1〕急性期機能または回復期機能を担う病床として算定する入院料等

急性期機能	急性期一般入院料 地域包括医療病棟入院料 等
回復期機能	地域包括医療病棟入院料 地域包括ケア病棟入院料また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 等

3 申出要件

(1) 申出に当たっては、次の要件を満たすこと。

ア 法に基づく病院等の開設等の許可申請書の提出期限

原則として、次の期間内までに医療法に基づく病院等の開設等の許可申請書の市長へ提出を行うこと。

項目	期間	
工事を伴わない場合	申出の翌年 11 月 30 日まで	
工事を伴う場合	改修等による増床	病床配分決定通知日から 1 年以内
	新築（移転再整備を含む） 及び増改築を伴う増床	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
	上記以外の場合	市長と調整の上必要と認められた期間

イ 基準病床を超える病床種別の病床の取扱い

協議の申出対象医療機関が既設で、当該医療機関が各医療圏における過剰な（既

存病床数が基準病床数を超える) 病床種別の病床を有する場合において、当該病床を、本協議により認められる病床数と同数削減することができる場合。ただし、当該二次保健医療圏に関する事項を所掌する地域医療構想調整会議及び神奈川県保健医療計画推進会議で必要と認めた場合はこの限りでない。

(2) 申出に当たっては、次の要件に留意すること。

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。

4 申出後の審査における視点

(1) 関係法令に抵触していないこと。

(2) 神奈川県保健医療計画との整合性があること。

(3) 病院等の開設等の計画に実現性・確実性があること。

(工事計画、運営計画、人材確保等)

5 配分の考え方

(1) 相模原市内にある既存の医療機関の増床を優先とする。

(2) 次の事項等を踏まえ、総合的に配分を決定する。

地域における医療需要(高齢者救急に対応する病床を、必要性のある病床として優先する。)、地域医療連携への貢献度等

配分の評価については市長が相模原市保健医療審議会(病床整備検討部会)へ諮問した上で、その答申から地域医療構想調整会議等での意見聴取・協議を経て、知事が決定する。※詳細は協議事項2今後のスケジュールを参照

[参考] 定量的基準を用いた必要病床数(抜粋) ※相模原地域(一般型)の不足が目立つ (床)

地域		急性期 (一般型)	急性期 (地域密着型)	回復期
県全体	(A) R5(2023)病床機能報告	29,226		8,381
	(B) 定量的基準による分析結果	27,449	1,777	8,381
	(C) 2025年必要病床数	25,910		20,934
	(A)-(C)計	3,316		△ 12,553
	(B)-(C)急性期(地域密着型)を回復期とした場合の計	1,539	回復期へ加算	△ 10,776
相模原	(A) R5(2023)病床機能報告	2,270		451
	(B) 定量的基準による分析結果	2,027	243	451
	(C) 2025年必要病床数	2,305		1,710
	(A)-(C)計	△ 35		△ 1,259
	(B)-(C)急性期(地域密着型)を回復期とした場合の計	△ 278	回復期へ加算	△ 1,016

※△は不足数を表す