

湘南東部構想区域における過剰な病床機能への転換について

1 医療法及び国通知（H30. 2. 7 地域医療構想の進め方について）における考え方

- 都道府県は、公的医療機関等2025プラン、病床機能報告の結果等から、過剰な病床機能に転換しようとする医療機関の計画を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議への出席と、病床機能を転換する理由についての説明を求めること。
- 病床機能報告において、6年後の病床機能を、構想区域で過剰な病床機能に転換する旨の報告をした医療機関に対して、速やかに、
 - ① 都道府県への理由書提出を求める。
 - ② 理由書の理由等が十分でない場合は、地域医療構想調整会議での協議への参加を求める
 - ③ 調整会議での協議が整わない場合は、都道府県医療審議会での理由等の説明を求める

2 湘南東部構想区域の病床の状況（平成29年度病床機能報告結果）

構想区域	病床機能区分	2017(H29)病床機能報告結果(A)	2025年の必要病床数(B)	必要病床数との比較(過剰・不足)(A-B)	過剰な病床機能
湘南東部	高度急性期	630	539	91	→ 過剰
	急性期	1,913	1,585	328	→ 過剰
	回復期	408	1,303	△ 895	
	慢性期	1,127	1,150	△ 23	
	休棟中等	2	-		
	合計	4,080	4,577		

3 過剰な病床機能への転換を検討している医療機関(病床機能報告・2025 対応方針より)

病院名		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	理由・転換予定時期等
藤沢市民病院	2017	484床	46床			530床	・高度急性期・急性期医療を担う地域の基幹病院としての役割を今後も継続して進めていく。 ・地域医療機関との機能分担及び連携をさらに進め、状態の安定した患者については退院支援を図り、切れ目のない医療提供体制を築いていく。
	2025	530床				530床	
	2025-2017	+46床	△46床	-	-	-	

病院名		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	理由・転換予定時期等
一般社団法人同友会 藤沢湘南台病院	2017		229床	63床	30床	322床	・高度急性期は当院の医療資源投入量3,000点以上が急性期病床数(267床)の平均で10%を占めているので、27床とした
	2018	27床	240床	33床	30床	330床	
	2025	27床	240床	33床	30床	330床	
	2025-2017	+27床	+11床	△30床	-	+8床	
医療法人社団康心会 茅ヶ崎新北陵病院	2017			58床	231床	289床	・2020.2月(茅ヶ崎中央病院建替Ⅰ期工事完了):茅ヶ崎中央病院から移設の13床を返還、276床へ減床 ・2022(Ⅱ期工事完了):茅ヶ崎中央病院へ124床移設し152床へ減床 ・茅ヶ崎新北陵病院内の改修工事を経て、湘南さくら病院(精神単科)より精神病床156床を移設(湘南さくら病院は廃止)
	2018			58床	231床	289床	
	2025		44床	0床	108床	152床	
	2025-2018	-	+44床	△58床	△123床	△137床	
医療法人社団康心会 茅ヶ崎中央病院	2017		66床			66床	・現在、病院建替え工事中 ・2020.2月 第一期工事終了 100床(一般急性期96床、ICU4床)へ増床予定 ・2022.2月 第二期工事終了 324床(一般急性期100床、ICU4床、回復期100床、療養100床)へ増床予定
	2018		66床			66床	
	2025		104床	100床	120床	324床	
	2025-2018	-	+38床	+100床	+120床	+258床	
医療法人社団康心会 湘南東部総合病院	2017		207床	53床	44床	304床	・平成32年3月 21床減床 茅ヶ崎中央病院建替工事に伴い移動していた21床分の返還 ※71床(急性期)の増床 71床(減床(返還)した21床分+50床)の急性期の増床を予定。病床配分がない場合は、法人内で病床を融通して整備を行うことも検討。
	2018		239床	53床	12床	304床	
	2025		302床	40床	12床	354床	
	2025-2017	-	+95床	△13床	△32床	+50床	

4 今後のスケジュール

平成30年11月6日	第2回地区保健医療福祉推進会議 ・「2025年に向けた対応方針」等に基づく該当医療機関について県から報告、意見聴取
平成30年11月～ 平成31年1月	・必要に応じて、転換計画の詳細について県から医療機関に確認、調整等 ・医療機関等が参加するワーキンググループ(11月26日予定)において、意見交換
平成31年1～2月	第3回地区保健医療福祉推進会議 ・必要に応じて、当該医療機関の出席、説明を依頼 ・調整会議としての意見を確認