## 神奈川県保健医療計画(基準病床数)の変更について

### 1 これまでの経緯

第7次神奈川県保健医療計画の策定にあたり、各地域の地域医療構想調整会議などで議論を 重ね、国との協議などを経て基準病床数を策定した。

基準病床数については計画期間の中間年である 2020 年に見直しを検討するほか、必要病床数と既存病床数の乖離が県内でも特に大きい(=医療需要が増加することが見込まれる(横浜、川崎北部、横須賀・三浦))地域は、将来に与える影響が大きいことから、地域の意向も踏まえ、毎年度、最新の人口と病床利用率により再計算した結果を見た上で、地域の医療提供体制の現状等を踏まえて、基準病床数について協議することとした。

### 2 地域での協議

第2回県保健医療計画推進会議(R1.9.20)で試算結果を公表。その後、各地域の地域医療構想調整会議や地域のワーキンググループ等で、試算結果をもとに意見交換等を実施(別紙1)。

その後、1月~2月に行われた各地域の地域医療構想調整会議で、令和2年度年度基準病床数の変更について、地域の意見の最終確認を行った。

## 3 令和2年度基準病床数について(案)

	第7次計画 基準病床数(当初) (H31.4.1)①	第7次計画 基準病床数(試算) (R2.4.1)②	地域医療構想 調整会議の意見	1 - 2
横浜	23, 605	23, 785	変更する	△180
川崎北部	3, 768	3, 796	変更する	△28
横須賀・三浦	5, 307	5, 430	変更しない	1

各地域での協議の結果、横浜、川崎北部については「基準病床数を変更する」、横須賀三浦地域については「変更しない」となった。

#### 4 今後のスケジュール

- 令和2年3月(書面協議):第3回県保健医療計画推進会議 保健医療計画(基準病床数部分)変更(案)確定
- 令和2年3月(書面協議予定):第2回県医療審議会保健医療計画(基準病床数部分)変更(案)について諮問・答申
- 令和2年3月31日 保健医療計画(基準病床数部分)の変更

## 5 協議案件への対応(案)

「3 令和2年度基準病床数について(案)」のとおりとしたい

# 各地域の調整会議やワーキンググループで出た主な意見

# 1 横浜

会議	日時	主な意見	
	12月2日(月)	〇一部の病院で、病床機能報告の数値(延べ患者数)に誤り等があった	
		<u>ため修正し、修正案を提示。</u>	
第2回地域医療構想		〇入院受療率の低下、人材、働き方改革等も加味して考える必要がある	
調整会議		のではないか。	
		〇本来なら5年に一度見直しのところ、一度に大きく数字を変えると影	
		響が大きいので毎年見直すこととしたものであり、毎年見直すべき。	
第3回地域医療構想	4 B 21 B (A)	() 東次日字のトカリ日本ナートトトナ	
調整会議	1月31日(金)	〇事務局案のとおり見直すこととした。	

# 2 川崎北部

会議	日時	主な意見
第2回地域医療構想		
に向けた勉強会	10月23日(水)	〇特に意見なし
(意見交換会)		
第2回地域医療構想		〇基準病用だけで物事を考えていくのではなく、近接している他地域の
第2回地域医療構設 調整会議	11月19日(火)	実情や、介護保険施設や在宅等の状況も加味して考えていくべきでは
- 神雀云 <b>哉</b>		ないか。
第3回地域医療構想		
に向けた勉強会	1月22日(水)	〇特に意見なし
(意見交換会)		
第3回地域医療構想		〇当地域ではしばらく病床過剰な状態が続くが、医療需要の増加を見越
第3回地域医療構設 調整会議	2月12日(水)	すと、基準病床数は見直してもらいたい。
<b>砂笼</b> 女硪		<u>〇事務局案のとおり、見直すこととした。</u>

# 3 横須賀・三浦

会議	日時	主な意見
	10 日 00 日 (-14)	○基準病床数は基準であるため、まずは受け皿として増やしていただ
第3回保健医療福祉		き、配分はその後の事前協議で、議論していけばよいのではないか。
推進会議	10月23日(水)	○当地域では、休棟中の病床が多く、医療従事者も大変不足しているた
		め、まずはそれらの課題を解決することが優先ではないか。
三浦半島地区保健医		○前回の推進会議では、休棟中の病床が多く、医療従事者も大変不足し
療福祉推進会議ワー	12月23日(月)	ているため、まずはそれらの課題を解決することが優先ではないかと
キンググループ		いう意見が出たが、WGにおいてもそうした意見でまとまった。
		OWGには、全ての病院が参加し、働き手の数の資料を参照しながら医
第4回保健医療福祉	2月13日(木)	療従事者の不足を確認したが、やはり基準病床の整備より、そうした
推進会議		課題解決が先であり、見直す必要がないのではないか。
		〇 <u>ワーキンググループの意見を尊重し、見直さないこととした。</u>

# 神奈川県保健医療計画 新旧対照表

変更 案

第3章 保健医療圏と基準病床数

略

第2節 基準病床数

略

## <令和元年度の基準病床数の見直し結果>

二次保健医療圏名	基準病床数A (H31.4.1の基準病床数)	<u>基準病床数A'</u> (見直し結果・ R2.4.1から適用)	<u>A- A'</u>
横浜	23,605	23,785	<b>▲</b> 180
川崎北部	3,768	<u>3,796</u>	<u>▲28</u>

# <計画策定時の基準病床数>()内は令和元年度に見直しした基準病床数

二次保健 医療圏名	基準病床数A	既存病床数B (H29.3.31現在)	過不足病床数 B-A
横浜	23,516 <mark>(23,785)</mark>	22,869	△647
川崎北部	3,662 <mark>(3,796)</mark>	4,362	700
川崎南部	4,189	4,814	625
相模原	6,545	6,564	19
横須賀·三浦	5,307	5,357	50
湘南東部	4,064	4,319	255
湘南西部	4,635	4,901	266
県央	5,361	5,233	△128
県西	2,809	3,155	346
合計(9圏域)	60,088	61,574	1,486

第3章	保健医療圏と基準病床数
710-	

略

第2節 基準病床数

略

二次保健 医療圏名	基準病床数A	既存病床数B (H29.3.31現在)	過不足病床数 B-A
横浜	23,516	22,869	△647
川崎北部	3,662	4,362	700
川崎南部	4,189	4,814	625
相模原	6,545	6,564	19
横須賀·三浦	5,307	5,357	50
湘南東部	4,064	4,319	255
湘南西部	4,635	4,901	266
県央	5,361	5,233	△128
県西	2,809	3,155	346
合計(9圏域)	60,088	61,574	1,486

現行

# 第2節 基準病床数

基準病床数は、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的とするもので、病床を整備するための目標であるとともに、基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準です。

保健医療計画では、医療法第30条の4第2項に基づき、国の定める算定方法により、療養病床及び一般病床は二次保健医療圏ごとに、精神病床、感染症病床、結核病床はそれぞれ県全域を範囲として基準病床数を定めます。

## 1 療養病床及び一般病床

「療養病床」は、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院・治療させるための病床のことで、「一般病床」は、療養病床、精神病床、感染症病床及び結核病床を除いた病床をいいます。

医療法等の規定に基づき算定した「療養病床及び一般病床」の基準病床数は、次のとおりです。

## <基本的な考え方>

- 〇 地域医療構想で県は、今後の人口増加と急激な高齢化等により、平成37(2025)年に約1万1千床増加すると推計しましたが、この病床数は平成37(2025)年の医療需要の将来推計に基づく推計値であり、必ずしも将来における変動要素(交通網の発達、医療技術の進歩等)を全て勘案して算出したものではありません。
- しかし、今後高齢化に伴い県内の医療需要が増えることは推計から明らかとなっており、医療機関が病床利用率を上げるなど効率化に努めることが必要です。加えて、病床を新規整備するには相応の時間がかかることなどを考えると、医療需要が急激に増加すると見込まれる地域においては、一定程度の計画的な増床の検討が必要です。
- また、病床の整備にあたっては、人材の確保が必要であることに留意するとともに、医療技術の進歩や社会システムの進展を踏まえた平成37(2025)年以降の医療需要の変化を見通しつつ、取り組む必要があります。
- 計画策定後は、計画期間(平成30(2018)~平成35(2023)年)の中間年である平成32(2020)年に基準 病床数の見直しを検討することとし、その間、増加する医療需要に対して各医療機関が病床利用率を上げる努力をした結果や、地域医療構想調整会議を通じた適切な役割分担の進捗状況を検証し、改めてその時点で医療需要の将来推計と比較して平成32(2020)年以降増床することの必要性について判断します。
  - ※ 横浜、川崎北部及び横須賀・三浦二次保健医療圏は、必要病床数と既存病床数の乖離が県内でも特に大きい(=医療需要が増加することが見込まれる)地域であり、将来に与える影響が大きいことから、計画策定後、毎年度、最新の人口と病床利用率により再計算した結果を見た上で、地域の医療提供体制の現状等を踏まえて、基準病床数の見直しについて検討します。

## <令和元年度の基準病床数の見直し結果>

二次保健医療圏名	基準病床数A (H31.4.1の基準病床数)	基準病床数A ' <mark>(見直し結果・</mark> R2.4.1から適用)
横浜	23,605	<u>23,785</u>
川崎北部	3,768	<u>3,796</u>

# <計画策定時の基準病床数>( )内は令和元年度に見直しした基準病床数

二次保健 医療圏名	基準病床数A	既存病床数B (H29.3.31現在)	過不足病床数 B−A
横浜	23,516 <mark>(23,785)</mark>	22,869	△647
川崎北部	3,662 <mark>(3,796)</mark>	4,362	700
川崎南部	4,189	4,814	625
相模原	6,545	6,564	19
横須賀·三浦	5,307	5,357	50
湘南東部	4,064	4,319	255
湘南西部	4,635	4,901	266
県央	5,361	5,233	△128
県西	2,809	3,155	346
合計(9圏域)	60,088	61,574	1,486

## 2 精神病床

精神病床の基準病床数は、県全域で算定します。

医療法等の規定に基づき算定した精神病床の基準病床数は、次のとおりです。

区域	基準病床数	既存病床数 (H29.3.31現在)
県全域	11,317	13,976

## 3 感染症病床

感染症病床の基準病床は、医療法第30条の4並びに「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第38条の規定に基づき、第一種感染症指定医療機関、及び第二種感染症指定医療機関等の感染症病床の合計数を基準として定めます。

医療法等の規定に基づき算定した感染症病床の基準病床数は、次のとおりです。

区域	基準病床数	既存病床数
		(H29.3.31現在)
県全域	74	74

## 4 結核病床

結核病床の基準病床数は、精神病床と同様に県全域で算定します。

医療法等の規定に基づき算定した結核病床の基準病床数は、次のとおりです。

区域	基準病床数	既存病床数 (H29.3.31現在)
県全域	129	166