

令和3（2021）年度 第1回横浜地域地域医療構想調整会議 議事次第

日時：令和3（2021）年8月2日（月）

19時00分～20時30分

方法：ウェブ会議

（事務局：横浜市医師会会議室）

1 開会

2 協議

- (1) 令和3年度地域医療構想調整会議等の運営について【資料1】 . . . P1
- (2) 横浜地域の現状について
 - ア 令和2年度病床機能報告結果（速報値）等について【資料2】 . . . P5
 - イ 病床機能の転換について【資料3】 . . . P8
- (3) 病床整備について
 - ア 基準病床数及び既存病床数について【資料4】 . . . P9
 - イ 令和3年度横浜市の病床整備の考え方について【資料5】 . . . P11
- (4) 地域医療連携推進法人について【資料6】 . . . P14
- (5) 地域医療支援病院の責務の見直しについて【資料7】 . . . P18

3 報告

- (1) 地域医療介護総合確保基金（医療分）について【資料8-1、8-2】 . . . P23
- (2) 神奈川県循環器病対策推進計画の策定について【資料9】 . . . P29
- (3) 地域医療連携等に係る意見交換会の設置について【資料10】 . . . P35

4 その他

5 閉会

【参考資料】

- 参考資料1 横浜地域地域医療構想調整会議設置要綱 . . . P40
- 参考資料2 令和2年度第3回地域医療構想調整会議結果概要 . . . P42

参考資料 3	横浜地域の現状（病床利用率）	・・・P44
参考資料 4	「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について」（令和 3 年 3 月 30 日付医政発 0330 第 8 号厚労省医政局長通知）	・・・P47
参考資料 5	全国医政関係主管課長会議資料	・・・P52
参考資料 6	県内二次保健医療圏別地域医療支援病院一覧	・・・P53
参考資料 7	地域医療介護総合確保基金（医療分）標準事業例	・・・P54
参考資料 8	神奈川県計画に位置付けた事業一覧（平成 26～令和 2 年度）	・・・P56
参考資料 9	「令和 3 年度「病床機能再編支援事業」の事業募集に係る意向調査について」（令和 3 年 6 月 14 日付け医第 1602 号神奈川県健康医療局保健医療部医療課長通知）	・・・P61
参考資料 10	病床機能再編支援事業概要資料	・・・P63
参考資料 11	「人口 100 万人以上の構想区域における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和 3 年 7 月 1 日付け医政発 0701 第 27 号厚生労働省医政局長通知）	・・・P66

横浜地域地域医療構想調整会議 委員一覧

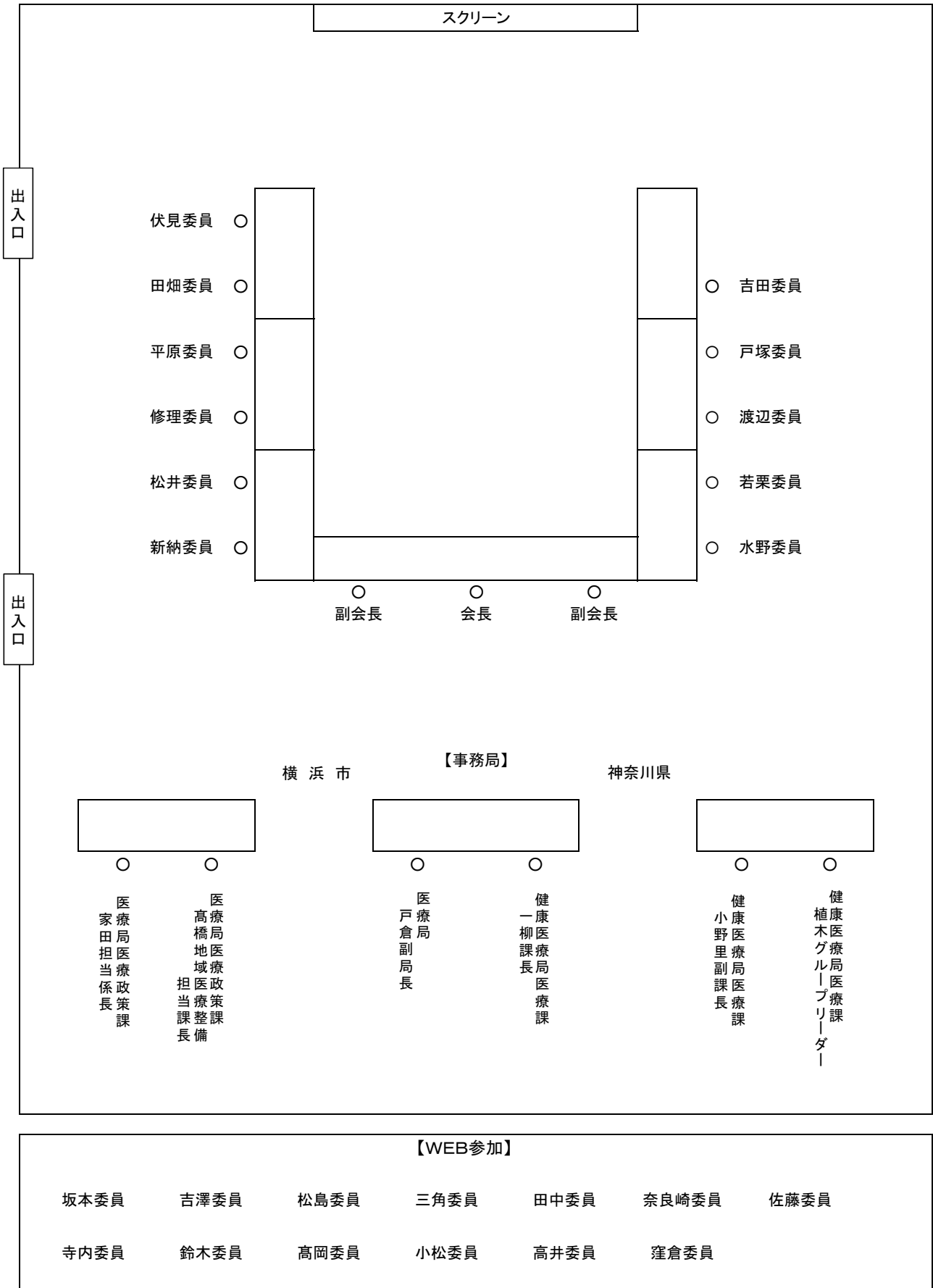
氏名	所属
みずの 水野 恭一	横浜市医師会 会長
わかくり 若栗 なおこ 直子	横浜市医師会 副会長
わたなべ 渡辺 とよひこ 豊彦	横浜市医師会 副会長
とつか 戸塚 たけかず 武和	横浜市医師会 副会長
よしだ 吉田 なおと 直人	横浜市歯科医師会 会長
さかもと 坂本 さとる 悟	横浜市薬剤師会 会長
よしざわ 吉澤 としこ 壽子	神奈川県看護協会 横浜西支部理事
にいのう 新納 けんじ 憲司	横浜市病院協会 会長
まつい 松井 じゅうにん 住 仁	横浜市病院協会 副会長
まつしま 松島 まこと 誠	横浜市病院協会 副会長
みすみ 三角 たかひこ 隆彦	横浜市病院協会 常任理事
たなか 田中 まさゆき 正行	全国健康保険協会 神奈川支部 企画総務部長
ならざき 奈良崎 しゅうじ 修二	健康保険組合連合会 神奈川連合会 会長
しゅうり 修理 じゅん 淳	横浜市医療局長
ひらはら 平原 ふみき 史樹	横浜市病院経営本部長（病院事業管理者）
たばた 田畑 かずお 和夫	横浜市健康福祉局担当理事（保健所長）
さとう 佐藤 たいすけ 泰輔	横浜市健康福祉局高齢健康福祉部長
てらうち 寺内 やすお 康夫	横浜市立大学 学術院医学群長兼医学部長
ふしみ 伏見 きよひで 清秀	東京医科歯科大学 教授
すずき 鈴木 ひろまさ 宏昌	独立行政法人国立病院機構横浜医療センター 病院長
たかおか 高岡 かおり 香	弁護士
こまつ 小松 かんいちろう 幹一郎	神奈川県医師会 理事
たかい 高井 まさひこ 昌彦	神奈川県医師会 理事
くぼくら 窪倉 たかみち 孝道	神奈川県病院協会 副会長

（掲載順は、地域医療構想策定ガイドラインにおける団体掲載順に準じて作成）

令和3年度 第1回横浜地域地域医療構想調整会議 座席表

令和3年8月2日(月)19:00~20:30

横浜市医師会会議室



令和3年度第1回横浜地域地域医療構想調整会議 資料1

令和3年度地域医療構想調整会議等の運営について

～改正医療法への対応も含めた今後の流れ～

Kanagawa Prefectural Government

1. 医療法等の一部を改正する法律の概要 (主なもの)

I. 医師の働き方改革

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等

II. 各医療関係職種の専門性の活用

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し 2. 医師養成課程の見直し

III. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保 (いずれも医療法)

1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保 (令和6年4月1日施行)

→医療計画の記載事項に新興感染症への対応に関する事項を追加

2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組みの支援 (公布日施行)

3. 外来医療の機能の明確化・連携 (令和4年4月1日施行)

→医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等

Kanagawa Prefectural Government

※第79回 社会保障審議会医療部会 (令和3年6月3日開催) 資料から内容を抽出

2

1. 医療法等の一部を改正する法律の概要 (主なもの)

「Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保」に関する施行スケジュール

	施行日	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
1. 新興感染症等の医療計画位置づけ	R6.4.1	基本方針等の改正 ※新興感染症等対応を含む5疾病6事業・在宅医療等について検討		第8次医療計画策定作業	第8次医療計画
2. 医療機関の取り組み支援	R3.5.28	支援の実施 ※病床機能再編支援事業及び再編医療機関に対する税制優遇措置			
3. 外来医療の機能の明確化・連携	R4.4.1	施行に向けた検討	外来機能報告等の実施 (施行状況等を踏まえ、改善検討)		第8次医療計画
			外来医療計画ガイドライン見直し検討	外来医療計画見直し検討	

Kanagawa Prefectural Government

※第79回 社会保障審議会医療部会 (令和3年6月3日開催) 資料から内容を抽出

3

2. 改正法を踏まえた対応等について

■ 調整会議では、これまでの取り組みを継続しつつ、前述の医療法改正に関連するスケジュールに対応するため、必要な措置や議論を行う

1. 新興感染症等の医療計画位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍において<u>顕在化した新たな課題を整理</u> ・ 新型コロナウイルス感染症の収束を見据え、<u>適切な時期に総括</u>を行う ・ <u>6事業目の追加に向けた記載項目の検討</u> 等
2. 医療機関の取り組み支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床機能再編支援事業について、<u>意向調査を実施</u> ・ 意向調査で活用希望があった場合は、当該地域で<u>その必要性を議論</u>
3. 外来医療の機能の明確化・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 来年度予定されている外来機能報告制度について、<u>国検討会における議論を注視しつつ、必要な議論</u>を行う

■ なお、調整会議は、ウェブ会議又は書面会議を基本としつつ、地域の要望に応じて、感染防止対策に留意の上、対面会議も開催

Kanagawa Prefectural Government

4

3. R3 地域医療構想調整会議の運営について

<想定している主な議題>

- 令和2年度病床機能報告データ、2025プラン等の共有
- 病床整備事前協議について（※該当がある地域）
- 基準病床数の見直し検討について（※横浜、川崎北部、横須賀・三浦）
- 地域医療介護総合確保基金（医療分）について
- 医療法改正に伴う対応について
 - ・新興感染症等の医療計画位置づけに向けた検討
 - ・外来医療の機能の明確化・連携について検討
- 地域ごとの懸案事項 等

【参考】R3 保健医療計画推進会議の運営について

<想定している主な議題>

- 令和2年度病床機能報告データ等の共有
- 保健医療計画の進捗状況評価について
 - ☞進捗状況の評価については、引き続き新型コロナウイルス感染症対策に注力するため、令和2年度分の評価についても重点化を行う。
- 病床整備事前協議について（※該当がある場合）
- 基準病床数の見直し検討について
- 地域医療介護総合確保基金（医療分）について
- 医療法改正に伴う対応について
- 個別の懸案事項 等

5. 令和3年度年間スケジュール

		4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
【県】医療審議会				第1回会議：10月	第2回会議：3月
【県】保健医療計画 推進会議			第1回会議 7/15	第2回会議 9月	第3回会議 2～3月
病床整備 事前協議		4/1時点既存病床 の確定(6月末頃)	政令市審議会 (病床事前協議)	10～11月 病床協議申出受付	政令市審議会 (病床事前協議)
【県】地域医療構想 調整会議			第1回会議 7～9月	第2回会議 10～12月	第3回会議 1～2月
医療法の 改正関連	新興感染症等の 医療計画位置づけ	8次計画策定 検討会(6/18)	【国検討会】 予防計画等と合同開催も予定、医療計画作成指針等の見直し議論（～R4.9月）		
	病床機能再編 支援事業	国事務連絡 5/28発出	県意向調査 7/21〆切	活用意向があれば、地域で必要性を議論	
	外来機能	社会保障審議会 医療部会(6/3)	【国WG】 外来機能報告等に関する議論 (各会議で随時情報提供)		【国WG】 でガイドラ イン改正に向けた検討 (～R4.9月)



令和 2 年度病床機能報告結果（速報値）

2021/8/2（月）

令和 3 年度第 1 回横浜地域地域医療構想調整会議

1

1.速報値(県全体)

項	4機能区分						計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護医療院等	
2020.7.1 時点(A)	10,433	28,469	8,286	13,898	999	—	62,085
2025時点 (B)	10,770	28,322	8,748	13,061	305	180	61,386
必要病床 数(C)	9,419	25,910	20,934	16,147	—	—	72,410
(A) - (C)	1,014	2,559	△ 12,648	△ 2,249	[999]	—	△ 10,325

※休棟中等には休棟中、廃止予定等のほか、未選択の病床数を含む。

2

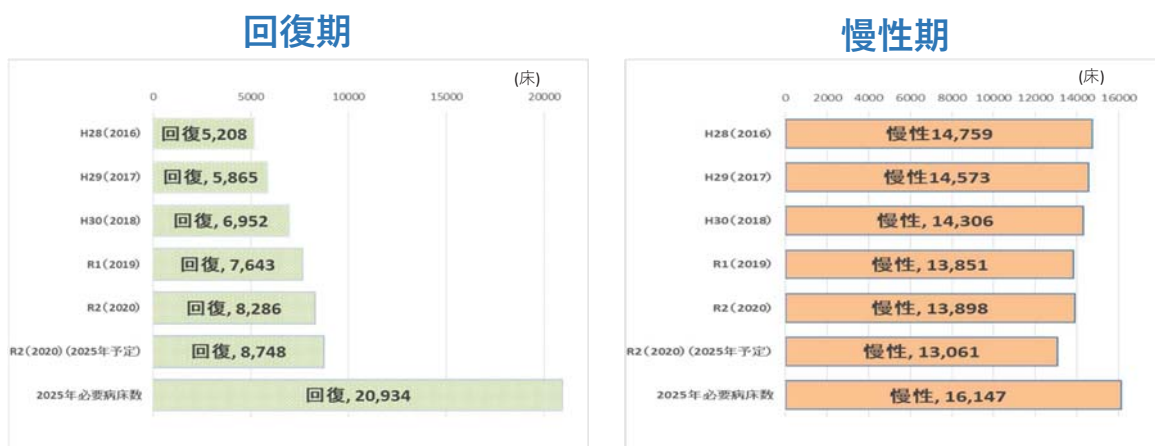
2.病床数の推移（病院＋診療所）



- 回復期は増加傾向
- 必要病床数として推計した4機能区分の割合と比較すると、急性期が多い状況

3

3.回復期・慢性期病床数の推移



4

■令和2年度病床機能報告結果(速報値)

別紙

【基準日:令和2年7月1日 報告時期:令和2年10月~11月】

単位:床、()内は構成割合

R3.6.2現在

構想 区域	病床機能 区分	2020年(R2)報告値						5年後予定 (R2病床機能報告)	2025年の必要病 床数(G)	2025年の必要病床数					
		2016(H28)(A)	2017(H29)(B)	2018(H30)(C)	2019(R1)(D)	2020(R2)(E)	2025年見込(F)	2016 (A-G)		2017 (B-G)	2018 (C-G)	2019 (D-G)	2020 (E-G)	2025 (F-G)	
県全体	高度急性期	10,583 (17%)	10,322 (17%)	10,052 (16%)	10,237 (17%)	10,433 (17%)	10,770 (18%)	9,419 (13%)	1,164	903	633	818	1,014	1,351	
	急性期	30,310 (49%)	29,906 (48%)	29,581 (47%)	28,869 (47%)	28,469 (46%)	28,322 (46%)	25,910 (36%)	4,400	3,996	3,671	2,959	2,559	2,412	
	回復期	5,208 (8%)	5,865 (9%)	6,952 (11%)	7,643 (12%)	8,286 (13%)	8,748 (14%)	20,934 (29%)	△ 15,726	△ 15,069	△ 13,982	△ 13,291	△ 12,648	△ 12,186	
	慢性期	14,759 (24%)	14,573 (24%)	14,306 (23%)	13,851 (23%)	13,898 (22%)	13,061 (21%)	16,147 (22%)	△ 1,388	△ 1,574	△ 1,841	△ 2,296	△ 2,249	△ 3,086	
	休棟中等(注2)	1,396 (2%)	1,251 (2%)	1,428 (2%)	933 (2%)	999 (2%)	305 (0%)	-	[1,396]	[1,251]	[1,428]	[933]	[999]	[305]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	180 (0%)	-	-	-	-	-	-	-	[180]
	合計	62,256 (100%)	61,917 (100%)	62,319 (100%)	61,533 (100%)	62,085 (100%)	61,386 (100%)	72,410 (100%)	△ 10,154	△ 10,493	△ 10,091	△ 10,877	△ 10,325	△ 11,024	
横浜	高度急性期	4,179 (18%)	4,547 (20%)	4,509 (19%)	4,535 (20%)	4,533 (19%)	4,583 (20%)	4,187 (14%)	△ 8	360	322	348	346	396	
	急性期	11,847 (51%)	11,329 (49%)	11,032 (47%)	10,808 (47%)	10,775 (46%)	10,675 (46%)	10,687 (35%)	1,160	642	345	121	88	△ 12	
	回復期	2,200 (10%)	2,487 (11%)	3,020 (13%)	3,255 (14%)	3,442 (15%)	3,745 (16%)	8,883 (29%)	△ 6,683	△ 6,396	△ 5,863	△ 5,628	△ 5,441	△ 5,138	
	慢性期	4,539 (20%)	4,416 (19%)	4,403 (19%)	4,460 (19%)	4,443 (19%)	4,113 (18%)	6,398 (21%)	△ 1,859	△ 1,982	△ 1,995	△ 1,938	△ 1,955	△ 2,285	
	休棟中等	268 (1%)	236 (1%)	280 (1%)	158 (1%)	140 (1%)	81 (0%)	-	[268]	[236]	[280]	[158]	[140]	[81]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	120 (1%)	-	-	-	-	-	0	[120]	
	合計	23,033 (100%)	23,015 (100%)	23,244 (100%)	23,216 (100%)	23,333 (100%)	23,317 (100%)	30,155 (100%)	△ 7,122	△ 7,140	△ 6,911	△ 6,939	△ 6,822	△ 6,838	
川崎北部	高度急性期	1,166 (26%)	1,174 (27%)	1,174 (27%)	1,150 (26%)	1,152 (25%)	1,200 (27%)	687 (13%)	479	487	487	463	465	513	
	急性期	2,059 (47%)	2,091 (47%)	2,063 (47%)	2,004 (46%)	2,068 (45%)	2,042 (45%)	1,808 (35%)	251	283	255	196	260	234	
	回復期	250 (6%)	250 (6%)	250 (6%)	306 (7%)	426 (9%)	426 (9%)	1,437 (28%)	△ 1,187	△ 1,187	△ 1,187	△ 1,131	△ 1,011	△ 1,011	
	慢性期	898 (20%)	870 (20%)	881 (20%)	881 (20%)	883 (19%)	843 (19%)	1,171 (23%)	△ 273	△ 301	△ 290	△ 290	△ 288	△ 328	
	休棟中等	39 (1%)	26 (1%)	52 (1%)	21 (0%)	21 (0%)	12 (0%)	-	[39]	[26]	[52]	[21]	[21]	[12]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	
	合計	4,412 (100%)	4,411 (100%)	4,420 (100%)	4,362 (100%)	4,550 (100%)	4,523 (100%)	5,103 (100%)	△ 691	△ 692	△ 683	△ 741	△ 553	△ 580	
川崎南部	高度急性期	182 (4%)	185 (4%)	234 (5%)	184 (4%)	187 (4%)	283 (6%)	856 (16%)	△ 674	△ 671	△ 622	△ 672	△ 669	△ 573	
	急性期	3,823 (78%)	3,735 (76%)	3,711 (77%)	3,784 (78%)	3,740 (77%)	3,659 (76%)	2,327 (44%)	1,496	1,408	1,384	1,457	1,413	1,332	
	回復期	292 (6%)	336 (7%)	346 (7%)	346 (7%)	354 (7%)	354 (7%)	1,569 (29%)	△ 1,277	△ 1,233	△ 1,223	△ 1,223	△ 1,215	△ 1,215	
	慢性期	526 (11%)	526 (11%)	443 (9%)	443 (9%)	472 (10%)	513 (11%)	572 (11%)	△ 46	△ 46	△ 129	△ 129	△ 100	△ 59	
	休棟中等	96 (2%)	102 (2%)	111 (2%)	108 (2%)	92 (2%)	3 (0%)	-	[96]	[102]	[111]	[108]	[92]	[3]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	
	合計	4,919 (100%)	4,884 (100%)	4,845 (100%)	4,865 (100%)	4,845 (100%)	4,812 (100%)	5,324 (100%)	△ 405	△ 440	△ 479	△ 459	△ 479	△ 512	
相模原	高度急性期	1,051 (16%)	594 (9%)	642 (10%)	848 (13%)	888 (14%)	905 (15%)	808 (11%)	243	△ 214	△ 166	40	80	97	
	急性期	2,284 (34%)	2,719 (41%)	2,665 (40%)	2,441 (37%)	2,348 (37%)	2,416 (40%)	2,305 (32%)	△ 21	414	360	136	43	111	
	回復期	349 (5%)	330 (5%)	378 (6%)	331 (6%)	411 (6%)	408 (7%)	1,710 (24%)	△ 1,361	△ 1,380	△ 1,332	△ 1,379	△ 1,299	△ 1,302	
	慢性期	2,792 (41%)	2,841 (42%)	2,734 (41%)	2,548 (40%)	2,629 (41%)	2,259 (37%)	2,413 (33%)	379	428	321	135	216	△ 154	
	休棟中等	255 (4%)	227 (3%)	313 (5%)	148 (5%)	80 (1%)	20 (0%)	-	[255]	[227]	[313]	[148]	[80]	[20]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	60 (1%)	-	-	-	-	-	0	[60]	
	合計	6,731 (100%)	6,711 (100%)	6,732 (100%)	6,316 (100%)	6,356 (100%)	6,068 (100%)	7,236 (100%)	△ 505	△ 525	△ 504	△ 920	△ 880	△ 1,168	
横須賀・三浦	高度急性期	1,774 (32%)	1,471 (27%)	1,466 (27%)	1,469 (28%)	1,517 (28%)	1,464 (27%)	780 (13%)	994	691	686	689	737	684	
	急性期	1,895 (34%)	1,971 (36%)	1,804 (34%)	1,796 (34%)	1,620 (30%)	1,824 (34%)	2,210 (36%)	△ 315	△ 239	△ 406	△ 414	△ 590	△ 386	
	回復期	296 (5%)	443 (8%)	701 (13%)	787 (15%)	1,036 (19%)	987 (18%)	1,913 (31%)	△ 1,617	△ 1,470	△ 1,212	△ 1,126	△ 877	△ 926	
	慢性期	1,217 (22%)	1,181 (21%)	1,101 (21%)	1,051 (20%)	1,014 (19%)	1,064 (20%)	1,227 (20%)	△ 10	△ 46	△ 126	△ 176	△ 213	△ 163	
	休棟中等	349 (6%)	435 (8%)	274 (5%)	217 (4%)	291 (5%)	57 (1%)	-	[349]	[435]	[274]	[217]	[291]	[57]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	
	合計	5,531 (100%)	5,501 (100%)	5,346 (100%)	5,320 (100%)	5,478 (100%)	5,396 (100%)	6,130 (100%)	△ 599	△ 629	△ 784	△ 810	△ 652	△ 734	
湘南東部	高度急性期	558 (14%)	630 (15%)	461 (11%)	498 (12%)	502 (12%)	647 (15%)	539 (12%)	19	91	△ 78	△ 41	△ 37	108	
	急性期	2,006 (49%)	1,913 (47%)	2,133 (49%)	2,075 (48%)	2,134 (49%)	1,980 (46%)	1,585 (35%)	421	328	548	490	549	395	
	回復期	334 (8%)	408 (10%)	496 (11%)	557 (13%)	573 (13%)	663 (15%)	1,303 (28%)	△ 969	△ 895	△ 807	△ 746	△ 730	△ 640	
	慢性期	1,157 (28%)	1,127 (28%)	1,195 (28%)	1,086 (25%)	1,095 (25%)	981 (23%)	1,150 (25%)	7	△ 23	45	△ 64	△ 55	△ 169	
	休棟中等	16 (0%)	2 (0%)	52 (1%)	55 (1%)	56 (1%)	24 (1%)	-	[16]	[2]	[52]	[55]	[56]	[24]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	
	合計	4,071 (100%)	4,080 (100%)	4,337 (100%)	4,271 (100%)	4,360 (100%)	4,295 (100%)	4,577 (100%)	△ 506	△ 497	△ 240	△ 306	△ 217	△ 282	
湘南西部	高度急性期	1,146 (24%)	1,151 (23%)	1,153 (24%)	1,128 (24%)	1,228 (26%)	1,227 (26%)	752 (14%)	394	399	401	376	476	475	
	急性期	1,859 (38%)	1,893 (38%)	1,705 (35%)	1,568 (33%)	1,499 (32%)	1,577 (33%)	2,140 (39%)	△ 281	△ 247	△ 435	△ 572	△ 641	△ 563	
	回復期	525 (11%)	517 (10%)	589 (12%)	610 (13%)	597 (13%)	660 (14%)	1,404 (26%)	△ 879	△ 887	△ 815	△ 794	△ 807	△ 744	
	慢性期	1,262 (26%)	1,287 (26%)	1,246 (25%)	1,220 (26%)	1,220 (26%)	1,220 (26%)	1,205 (22%)	57	82	41	15	15	15	
	休棟中等	73 (2%)	79 (2%)	200 (4%)	155 (3%)	165 (4%)	57 (1%)	-	[73]	[79]	[200]	[155]	[165]	[57]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	
	合計	4,865 (100%)	4,927 (100%)	4,893 (100%)	4,681 (100%)	4,709 (100%)	4,741 (100%)	5,501 (100%)	△ 636	△ 574	△ 608	△ 820	△ 792	△ 760	
県央	高度急性期	61 (1%)	104 (2%)	90 (2%)	98 (2%)	101 (2%)	138 (3%)	541 (9%)	△ 480	△ 437	△ 451	△ 443	△ 440	△ 403	
	急性期	3,252 (60%)	3,117 (60%)	3,155 (60%)	3,117 (57%)	3,049 (56%)	3,033 (56%)	2,071 (36%)	1,181	1,046	1,084	1,046	978	962	
	回復期	854 (16%)	868 (17%)	908 (17%)	1,188 (22%)	1,232 (23%)	1,230 (23%)	1,852 (32%)	△ 998	△ 984	△ 944	△ 664	△ 620	△ 622	
	慢性期	1,037 (19%)	1,037 (20%)	1,037 (20%)	1,049 (19%)	1,048 (19%)	1,004 (19%)	1,239 (22%)	△ 202	△ 202	△ 202	△ 190	△ 191	△ 235	
	休棟中等	191 (4%)	27 (1%)	39 (1%)	20 (0%)	39 (1%)	-	-	[191]	[27]	[39]	[20]	[39]	[0]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	
	合計	5,395 (100%)	5,153 (100%)	5,229 (100%)	5,472 (100%)	5,469 (100%)	5,405 (100%)	5,703 (100%)	△ 308	△ 550	△ 474	△ 231	△ 234	△ 298	
県西	高度急性期	466 (14%)	466 (14%)	323 (10%)	327 (11%)	325 (11%)	323 (11%)	269 (10%)	197	197	54	58	56	54	
	急性期	1,285 (39%)	1,138 (35%)	1,313 (40%)	1,276 (42%)	1,236 (41%)	1,116 (39%)	777 (29%)	508	361	536	499	459	339	
	回復期	108 (3%)	226 (7%)	264 (8%)	263 (9%)	215 (7%)	275 (10%)	863 (32%)	△ 755	△ 637	△ 599	△ 600	△ 648	△ 588	
	慢性期	1,331 (40%)	1,288 (40%)	1,266 (39%)	1,113 (37%)	1,094 (37%)	1,064 (38%)	772 (29%)	559	516	494	341	322	292	
	休棟中等	109 (3%)	117 (4%)	107 (3%)	51 (2%)	115 (4%)	51 (2%)	-	[109]	[117]	[107]	[51]	[115]	[51]	
	介護施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	
	合計	3,299 (100%)	3,235 (100%)	3,273 (100%)	3,030 (100%)	2,985 (100%)	2,829 (100%)	2,681 (100%)	618	554	592	349	304	148	

(※1) 医療機関の報告率: 2015(H27)97.6%、2016(H28)96.6%、2017(H29)93.1%、2018(H30)99.4%、2019(R1)99.3%、2020年(R2)98.7% (※2)「休棟中等」には、休棟中

医療機能等の転換について

資料3

転換済のもの

…増加する機能
…減少する機能

高度急性期・急性期機能間での転換

医療機関名	所在区	エリア (7方面別)	開設者	許可病床数				①病床機能(変更前)				②病床機能(変更後)				今後の機能転換等の有無	転換計画の概要・スケジュール等			
				一般	療養	精神	感染症	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期			慢性期	計	
横浜新都市 脳神経外科 病院	青葉区		医療法人社団 明芳会	257	60	0	0	317	18	210	60	29	317	20	208	60	29	317	転換	・急性期病床(2床)をSCU病床へ転換(令和2年11月) ・今後、更に急性期病床1床を高度急性期へ転換予定 【理由】脳神経外科疾病の救急応需率を高め、重篤かつ緊急性の高い患者を受け入れるため
けいゆう病院	西区		一般社団法人 神奈川県 警友会	410	0	0	0	410	6	404	0	0	410	5	405	0	0	410	転換	・高度急性期(ICU、1床)を減床し、急性期(新生児室)1床増(令和元年11月) 【理由】 ・ICUにおける医師の監視体制強化を目的にICU内全体の監視が可能な医師の常駐スペースを確保したため ・年間1,000件以上の分娩を取り扱う地域の中核的な周産期医療機関として、新生児病床の増床ニーズに応えるため
横浜旭中央 総合病院	旭区		医療法人社団 明芳会	397	118	0	0	515	9	388	58	60	515	8	389	58	60	515	転換	・高度急性期(HCU、1床)を急性期へ転換(2019年9月) ・今後、急性期病床(9床)を高度急性期病床(SCU、HCU)へ転換予定(2021年度中) 【理由】脳卒中の受け入れニーズに応えるため

概ね1年以内に転換を予定しているもの
不足する病床機能への転換

…増加する機能
…減少する機能

医療機関名	所在区	エリア (7方面別)	開設者	許可病床数				①病床機能(変更前)				②病床機能(変更後)				今後の機能転換等の有無	転換計画の概要・スケジュール等		
				一般	療養	精神	感染症	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期			慢性期	計
済生会 若草病院	金沢区		社会福祉法人 恩賜財団済生 会支部神奈川 県済生会	177	0	0	0	177	0	43	134	0	177	0	177	0	177	転換	・急性期病床を地ケア病床へ転換 ・【理由】地域に不足する回復期機能の提供 ・2021年度 ※公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請対象医療機関であり、当該転換の方向性については協議済。当初の予定よりも前倒しで実施するもの。



令和3年4月1日現在の既存病床数について

2021/8/2（月）

令和3年度第1回横浜地域地域医療構想調整会議

1

1. 報告の趣旨

- 今回お示しする療養病床及び一般病床の基準病床数と既存病床数を基に、基準病床数> 既存病床数となる地域（横浜、相模原、横須賀・三浦、県央）では、本年度第1回地域医療構想調整会議（保健医療福祉推進会議）において、その状況が病床整備に関する事前協議の対象とするに足るものか否かについて意見聴取することとなる。
- 地域医療構想調整会議での意見聴取を踏まえ、本年9月下旬開催予定の第2回県保健医療計画推進会議において事前協議に関する協議を行うことから、令和3年4月1日現在の既存病床数等について報告するもの。

2

2.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
	A	B	B - A
横浜	23,993	23,529	△464
川崎北部	3,796	4,330	534
川崎南部	4,189	4,776	587
相模原	6,545	6,484	△61
横須賀・三浦	5,307	5,119	△188
湘南東部	4,064	4,405	341
湘南西部	4,635	4,654	19
県央	5,361	5,347	△14
県西	2,809	3,092	283
合計	60,699	61,736	1,037

※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む。
 ※数値は変更の可能性があり得る。

3

3.精神病床、感染症病床及び結核病床

精神病床

区域	基準病床数	既存病床数	差引
	A	B	B - A
全県	11,317	13,806	2,489

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	74	74	0

結核病床

区域	基準病床数	既存病床数	差引
	A	B	B - A
全県	129	166	37

4

令和 3 年度 病床整備の考え方について（案）

1 横浜市の二次保健医療圏別病床整備状況（令和 3 年度）

神奈川県による市内二次保健医療圏の基準病床数と既存病床数

令和 3 年 4 月 1 日現在

二次保健医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B	差し引き B - A
横浜*	23,993	23,529	△464

既存病床数は精査の結果、若干変動する可能性がある。

※ 横浜市の基準病床数は、第 7 次神奈川県保健医療計画から一つに統合。

2 令和 3 年度病床整備事前協議についての横浜市の考え方（案）

（1）配分方法

基準病床数の範囲内で、公募により配分します。

（2）対象医療機関等

ア 横浜市内の既存の医療機関の増床を優先とします。

イ 回復期・慢性期機能を担うもの（表 1）とします。

その他、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

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
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

(3) 配分に当たっての考え方

ア 病床の配分は、以下の視点で総合的に評価して行います。

- (1) 地域の医療需要との整合性
- (2) 地域医療連携等に係る調整状況
- (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

イ 配分後の病床機能の維持について、以下の点を要件とします。

- (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。

病床整備事前協議の流れ（イメージ図）

図1 病床整備事前協議と関係する会議（公募開始まで）

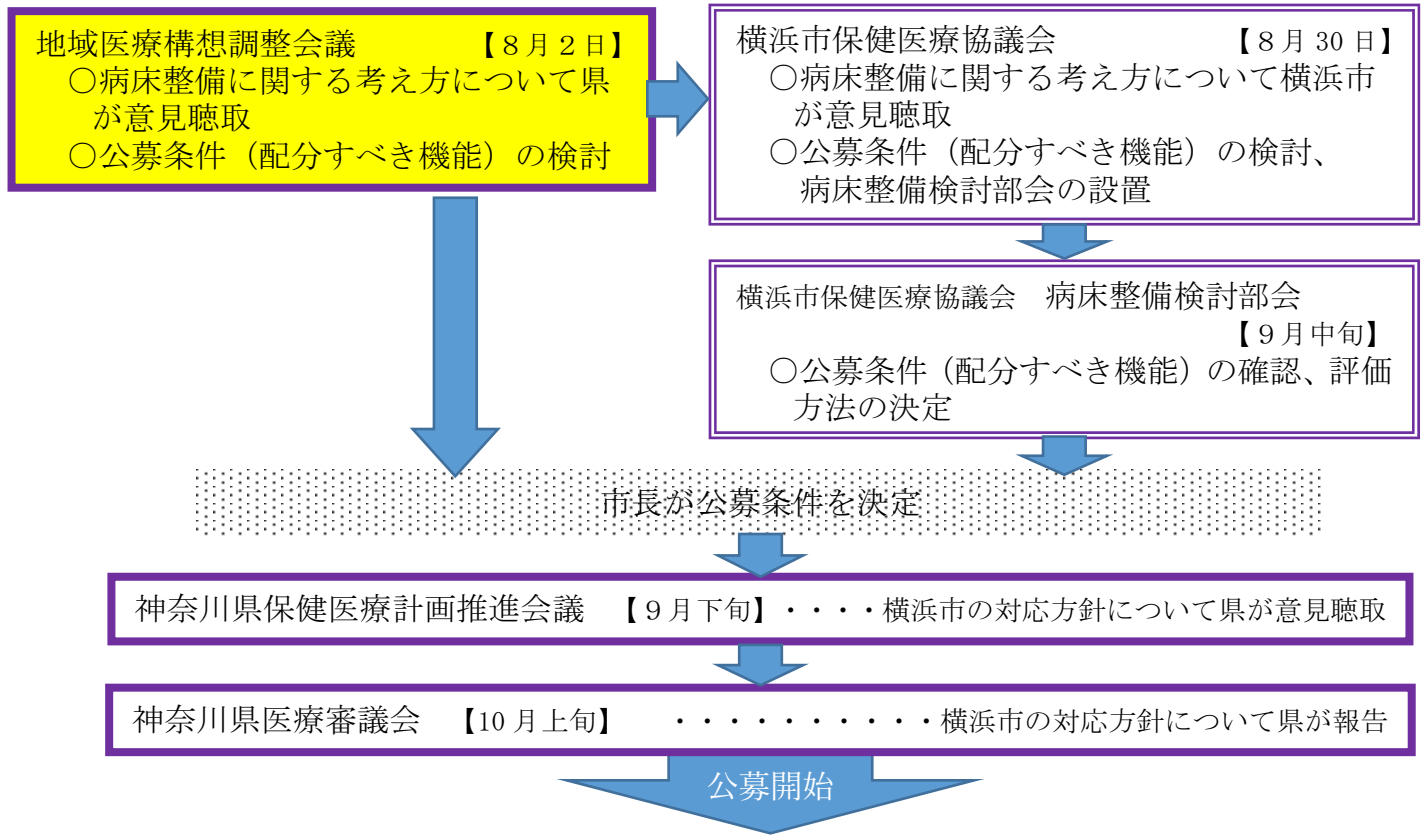
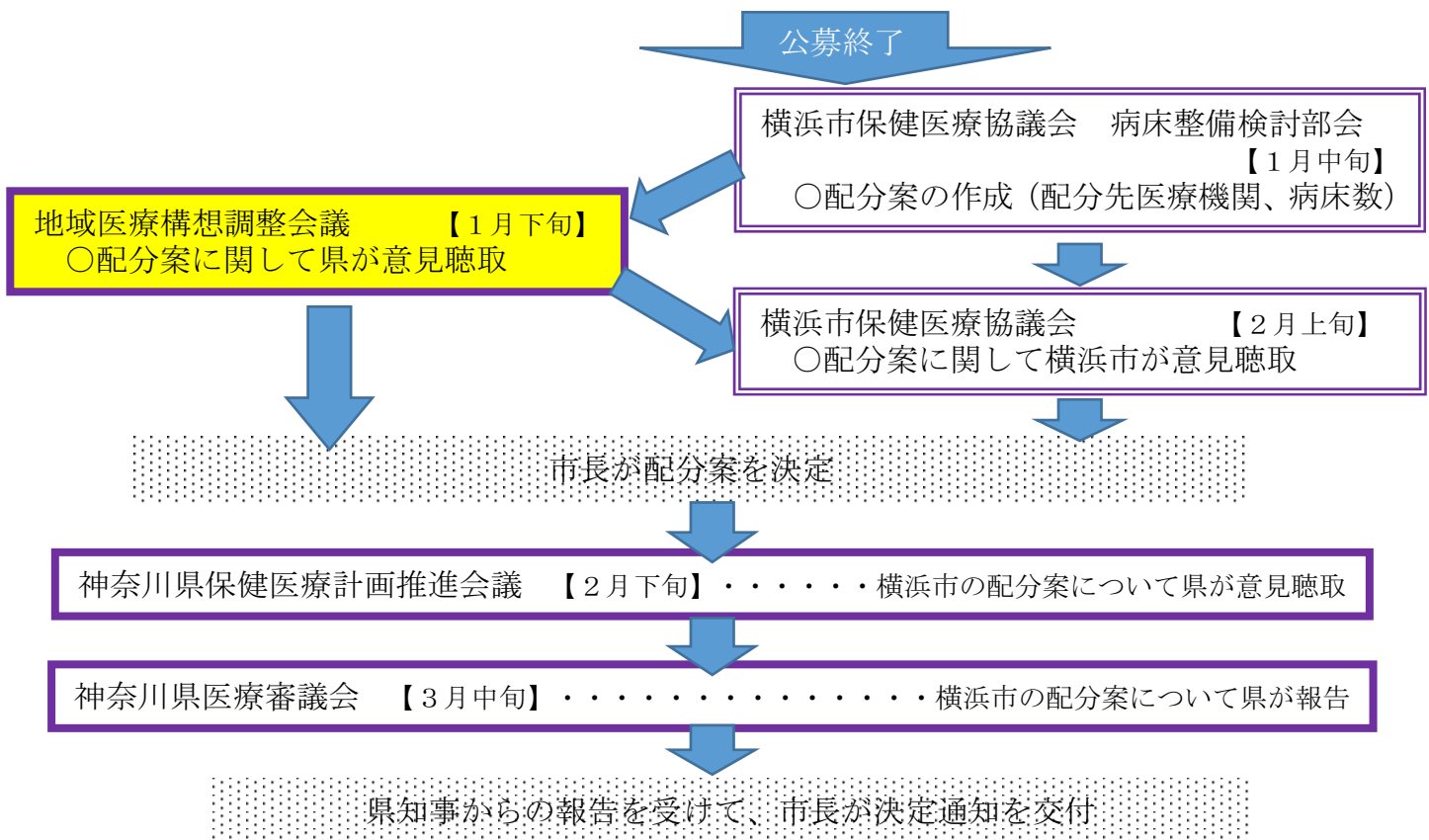


図2 病床整備事前協議と関係する会議（公募終了から決定まで）



一般社団法人 横浜医療連携ネットワーク 設立報告

2021年8月2日

地域医療連携推進法人
準備事務局

1

地域医療連携推進法人設置に向けた方針

- 今後ますます厳しくなる横浜医療圏の医療機関を中心に連携を強化することで、**医療機能を相互に補完しながら、資源の確保や効率的な活用を共同で考え、経営面での底上げを図ることを目指し**、各参加病院の経営の独立性・機密性を担保した運営を行い、参加法人の安定的経営に資する活動を推進します。
- 医療連携推進事業等を実施することにより、地域医療連携の効率化や、医療従事者の負担軽減を図り、医療サービスの質向上をはかる。さらに、2040年の医療需要や医療提供体制など将来を見据えた医療に関する課題に対応します。

【方針のポイント】

1. **各会員病院の持続可能な経営と横浜市地域医療の質の向上に貢献することを通して、横浜市民が将来にわたって、安心・安全に暮らすことのできる持続的な地域医療提供体制の構築をめざします。**
2. 医療連携推進業務は、「**共同研修・交流**」、「**共同購入**」、**その他の事業を積極的に開始して参ります。**
3. 本法人は医療連携推進事業の透明性・公平性を高めながら、各参加病院に対して説明責任を果たすことのできる運営を行います。

大口東総合病院 理事長 新納憲司

2

医療連携推進方針

名称：横浜医療連携ネットワーク

(英語名 Urban network for innovative healthcare in Yokohama: Unity)

1. 医療連携推進区域 神奈川県横浜市

2. 参加法人 8病院 (今後増加予定)

3. 理念・運営方針

(1) 理念

・横浜市において質の高い効率的で効果的な医療提供体制を確保するために、地域医療構想及び地域包括ケアシステムの構築の実現に寄与することを目的とする。

(2) 運営方針

- ・横浜市域における持続可能な医療提供体制を構築する。
- ・参加法人の安定的経営に資する活動を推進する。
- ・将来を見据えた医療ニーズに対応する。
- ・地域医療連携の効率化や、医療従事者の負担軽減を図り、医療サービスの質向上をはかる。

3

医療連携推進方針

4. 病院等相互間の機能の分担及び業務の連携に関する事項及びその目標

① 医療機能の連携

- ・将来の医療需要や医療提供体制のあり方を見据え、**病床融通等を通じた医療機能の連携および相互補完**しながら、横浜医療圏における持続可能で質の高い効率的で効果的な医療提供体制に貢献する。

② 医療関係者の資質向上を図るための共同研修および交流

- ・**研修や職員の交流を図ることで、参加法人職員の能力研鑽及び組織・推進地域の活性化、横浜医療圏の医療・介護サービスの質向上に貢献する。**

③ 医薬品、医療材料、医療機器等の共同交渉・共同購入

- ・参加病院等における医薬品、医療材料、医療機器等の共同購入や一括価格調整を実施することで、経営の効率化・安定化に貢献する。

④ 災害発生時や緊急事態発生時の対応力強化

- ・参加法人間が災害発生時や緊急事態発生時において病床融通や人的・物的交流など連携を強化することで、都市型災害や新興感染症等の発生時においてもサービス提供が継続できる持続可能な医療提供体制を構築する。

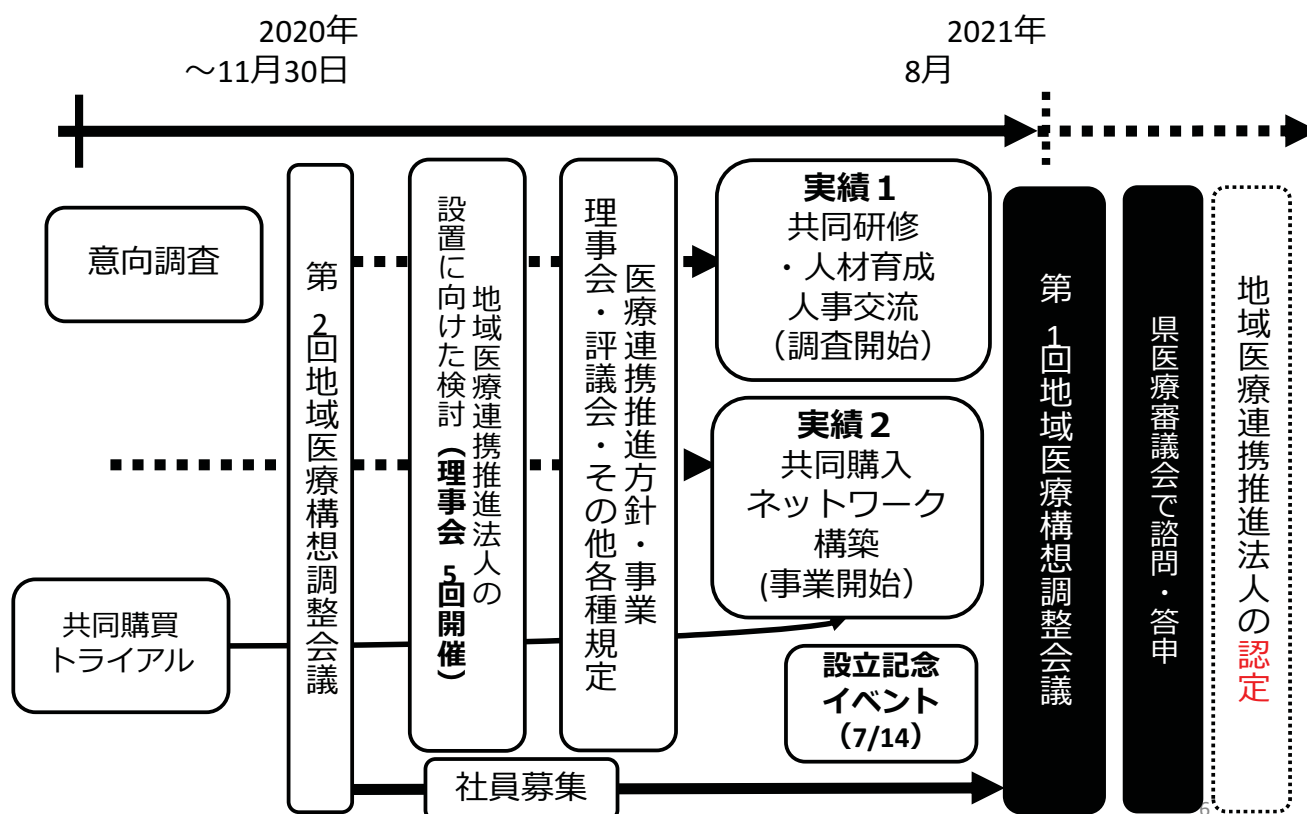
4

これまでの経緯と今後の予定

- 2019年7月～ 各病院の地域医療連携に関する二一ズの確認開始
(横浜市病院協会で会員病院向けに調査を実施)
全国15の地域医療連携推進法人に対する事例研究
- 2020年9月 神奈川県地域医療連携推進業務支援事業(県委託事業、医業経営コンサルタントの派遣) 対象地域に選定
- 2020年10月～ 神奈川県横浜地域における各病院に情報提供
- 2020年11月30日 第2回横浜地域 地域医療構想調整会議において現状報告
- 2021年1月 一般社団法人横浜医療連携ネットワーク 設置
- 2021年2月 第3回横浜地域 地域医療構想調整会議において一社設立報告
- 2021年8-9月 第1回横浜地域 地域医療構想調整会議
第1回県医療審議会において諮問予定

5

今後の動き_地域連携推進事業



地域医療連携推進法人設立に向けて

地域医療構想調整会議等に於いて議論なされておりますが、横浜市では 2025 年問題 2040 年問題として、地方と異なる都市型の人口動態に於いて、人口減少、高齢者の増加等が予想されます。これに反し横浜市では人口 10 万当たりの医師、看護師、看護補助者などの医療人材が 全国平均に比し、著しく低く、これからの医療、介護を考えるにあたり、少ない医療資源で多くの患者に対応するうえで今後どのようにしていけば良いのか、また民間中小病院ではいかに対応できるかを危惧しております。

医療法第 70 条地域医療連携推進法人が施行改正され、その趣旨は高齢化の進展に伴い患者の疾病構造が多様化し地域で良質かつ適切な医療を安心して受けることが出来る体制の構築をめざして、地域医療構想の達成の一つの選択肢としてこの制度がつけられました。そして複数の医療機関等が参加することにより、競争より協調を進め、地域に於いて質が高く効率的な医療提供体制を確保することが目的であります。

私共は、今後に向けて中小民間病院の医療資源すなわち医師、看護師等の人材確保、人材育成、経営強化等による良質な療提供体制の構築、役割分担等に資する地域医療連携推進法人設立を目指すことになりました。

推進法人の形態はまず一般社団法人を作りそこには最低 2 カ所以上の病院等の医療機関を開設する医療法人等や介護施設や医師会、開業医、薬剤師等々が社員となり参加し、医療連携推進業務を行う。そのメリットとして参加法人（医療機関）の病床の融通、人材（医師、看護師等）の融通、人材育成、共同研修等、参加法人間でのノウハウ、資金の融通その他として共同購入などが可能となっております。横浜市に於いては 多数の病院があり、機能役割はすでに果たされており将来に向けて中小民間病院が、市民により良い医療を提供するためには、競争ではなく協調をもって一致団結していかなければならないと考えております。横浜市内の中小民間病院では年間 12 万人の退院患者を出しており、現在参加希望の 8 病院でも 1 万人弱の退院患者がおります。療養病床に於いては 94% を民間病院が運営しております。中小民間病院はその生き残りとして安定した医療提供体制の提供に不安を持っており、将来の中小民間病院の進む道としてこの推進法人の設立を目指しました。

まずは小規模ながらこの民間中小病院が設立する地域医療連携推進法人を立ち上げ、より多くの医療機関、介護施設等の参加を得て将来に向けて進みたいと考えております。

大口東総合病院 理事長 新納憲司



地域医療支援病院の責務の見直しについて

2021/8/2（月）

令和3年度第1回横浜地域地域医療構想調整会議

1

1 経緯

(1) 医療法施行規則の一部を改正する省令の施行

令和3年3月30日付厚生労働省医政局長通知（医政発0330第8号）「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について」により、次の改正が示された。

※通知文は参考資料4を参照のこと（施行及び適用は、令和3年4月1日）

※特定機能病院は国所管であるため記載省略

改正の主なポイント

- 医療機能情報提供制度に係る報告事項の見直し（内容省略）
- 地域医療支援病院の管理者要件の見直し（内容省略）
- **地域医療支援病院の管理者責務の見直し**
 - ・ **「地域における医療の確保を図るために特に必要であるものとして知事が定める事項」の追加**
 - ・ **上記事項を定め、又は変更する場合の、都道府県医療審議会の意見聴取**

2

(2) 国検討会における議論の内容（抜粋）

見直し

「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」において検討を進めており、2019年8月23日に以下の内容で見直しについて取りまとめた。これを受けた制度改革は今後。

○基本的考え方について

- ・ 現状及び課題を踏まえ、地域医療支援病院の基本的な役割として、医師の少ない地域を支援することも加える。
- ・ 地域医療支援病院は、「医師の少ない地域を支援する役割を担い、地域で必要とされる様々な取組を通じて、かかりつけ医等を支援する医療機関」と位置付けられる。

○地域でかかりつけ医等を支援するために必要とされる機能の見直し

- ・ 地域ごとに地域医療支援病院に求められる機能が異なることを踏まえ、都道府県知事の権限により、地域の実情に応じて要件を追加できることとする。
- ・ 具体的には、地域医療構想調整会議における協議において、地域でそれぞれの地域医療支援病院が果たすべきとされた機能については、都道府県医療審議会における審議を経て、その実施を当該地域医療支援病院の責務とする。
- ・ 地域の実情に応じて追加される要件については、真に必要な機能について地域で検討すべきであるが、例えば地域における議論の中で、医師の少ない地域を支援するべきとされる場合には、それらの地域への医師派遣等、その具体的内容をその地域医療支援病院の責務とする。

出典：令和3年3月26日開催_全国医政関係主管課長会議資料

3

2 改正内容（追加された事項）

(1) 特に必要であるものとして知事が定める事項（国が示す項目の例示）

- ア) 医師の少ない地域を支援すること。
- イ) 近接している医療機関と競合している場合は、地域医療構想調整会議における協議に基づき、医療需要に応じ、必要な医療に重点化した医療を提供すること。
- ウ) 平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと。
- エ) 平常時からの準備も含め、災害時に医療を提供すること。

平成10年5月19日付厚生省健康政策局長通知（健政発第639号）「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」の改正から引用

4

2 改正内容（追加された事項の取扱い）

(2) その他

- ・ 地域医療支援病院の管理者に求められる責務の要否の検討を行う。
- ・ 責務が追加された場合は、必要に応じ、地域医療構想調整会議において協議し、見直しを検討する。（医療計画又は地域医療構想の見直しの際には、見直しの要否も含めて検討する。）
- ・ 承認済みの地域医療支援病院について当該病院が現に実施していない事項を責務として追加する際は、2年程度の間責務を果たすための実施計画を策定するよう求める。
- ・ 令和3年4月1日時点の県内地域医療支援病院は、参考資料6のとおり

※地域医療構想調整会議で意見聴取の上、“責務を定めない”ことも可能

5

(参考)地域医療支援病院制度について

趣 旨

医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認している。

役 割

- 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施

承認要件

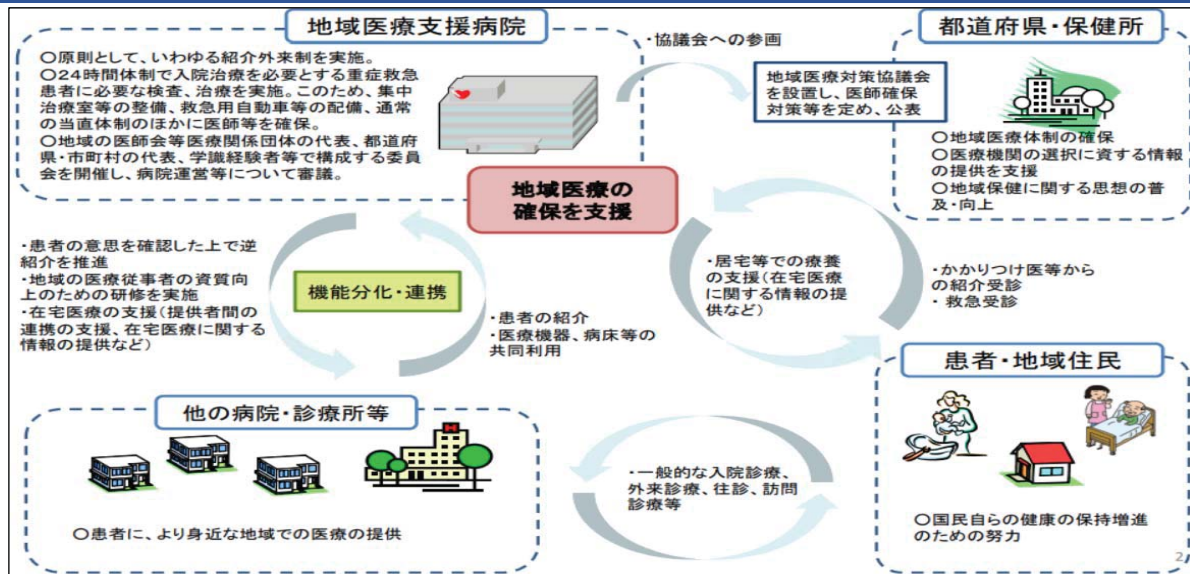
- 開設主体：原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- 紹介患者中心の医療を提供していること
 - ① 紹介率80%を上回っていること（紹介率が60%以上であって、承認後2年間で当該紹介率が80%を達成することが見込まれる場合を含む。）
 - ② 紹介率が60%を超え、かつ、逆紹介率が30%を超えること
 - ③ 紹介率が40%を超え、かつ、逆紹介率が60%を超えること
- 救急医療を提供する能力を有すること
- 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 地域医療従事者に対する研修を行っていること
- 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること

現行は、
 ②「紹介率65%、逆紹介率40%」
 ③「紹介率50%、逆紹介率70%」が基準

平成24年3月15日国検討会資料3-1より抜粋

6

(参考)地域医療支援病院の役割



平成24年3月15日国検討会資料3-1より抜粋

7

3 議論の進め方 (事務局案)

(1) 保健医療計画推進会議における方向性等の確認

○事務局案の現時点の方向性や今後のスケジュール等について、了解いただく。

(2) 地域医療構想調整会議における議論

○今回同時に改正された国通知（（健政発第639号）「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」の改正）において、「**“地域医療構想調整会議において協議”**するとともに、医療審議会で審議し定める」旨が規定されている。

○事務局としては、国の例示のような**管理者責務を定めた場合、何をもって「責務を果たしている」と評価するかの基準を“定量かつ具体的に定めることは困難”**と考えており、現時点で**管理者責務は定めないこと**としたい。

※次ページに詳細を記載

8

3 議論の進め方（事務局案）

(2) 事務局案について

【現時点の方向性】

- 本県においては、現時点で特定の管理者責務は定めないこととしたい。
- ただし、昨今の新型コロナウイルス感染症蔓延の状況を踏まえ、とりわけ国の例示のうち、「ウ）平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと。」については、令和6年度より開始予定の「第8次保健医療計画」の策定に合わせ、同感染症の蔓延が収束した後のことも見据えて、責務を定めるか否か、今後検討していく。

9

3 議論の進め方（事務局案）

(2) 今後のスケジュール

第1回地域医療構想調整会議（8～9月）

- 制度改正の概要及び議論の進め方等の確認
- 事務局案を基に議論

第2回保健医療計画推進会議（9月）

- 地域医療構想調整会議での議論の結果を確認
- 最終案のとりまとめ

★第1回県医療審議会（10月）において、諮問・答申

※責務を定めない場合でもパブリックコメントを実施予定

10



地域医療介護総合確保基金（医療分）について

2021/8/2（月）

令和 3 年度第 1 回横浜地域地域医療構想調整会議

1

1 これまでの分野別、地域別の活用状況について

(1) 分野別活用状況

ア 当基金における事業の分野

事業区分Ⅰ-1：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業（R 2 年度までの区分Ⅰ。R 3 年度名称変更）

事業区分Ⅰ-2：地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業（R 3 年度新設区分）

事業区分Ⅱ：居宅等における医療の提供に関する事業

事業区分Ⅳ：医療従事者の確保に関する事業

事業区分Ⅵ：勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

【参考】国が示す標準的な事業例・・・・・・・・・・ 【参考資料7】

2

1 これまでの分野別、地域別の活用状況について



イ 積立額

(単位：百万円)

事業区分	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	合計
I	-	2,889	2,000	2,002	11	8	97	7,008
II	643	476	108	100	179	241	176	1,923
IV	3,207	576	1,562	1,330	1,622	1,549	1,494	11,339
VI	—	—	—	—	—	—	399	399
計	3,850	3,941	3,670	3,432	1,812	1,798	2,166	20,669

※ R3年度（要求ベース）

I：6百万円（うち区分I-1：6百万円、区分I-2：なし）、

II：199百万円、IV：1,165百万円、VI：399百万円 計1,769百万円

3

1 これまでの分野別、地域別の活用状況について



【参考1】国の予算額及び都道府県への配分方針等

○ 予算額（公費（=国2/3+地方1/3）ベース）

H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
544 億円	904 億円	904 億円	904 億円	934 億円	1,034 億円	1,194 億円	1,179 億円

○ 都道府県への配分方針

区分I-1、II、IVについては、予算の範囲内に一律圧縮の上、メリハリある配分（医師少数都道府県や医師少数区域に置ける医師の確保に重点的に配分）を行う。

また、区分VIについては、予算の範囲内に調整し配分を行う。

4

1 これまでの分野別、地域別の活用状況について



ウ 分野別の執行状況

(単位：百万円)

事業区分	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	計	残高 (R02年度末)
I	-	83	1,453	837	561	1,399	887	5,220	1,804
II	98	352	255	260	275	264	192	1,696	229
IV	1,182	1,411	1,925	1,787	1,476	1,365	1,290	10,436	931
VI	—	—	—	—	—	—	19	19	380
計	1,280	1,846	3,633	2,884	2,312	3,028	2,388	17,371	3,344

※ R3年度(当初予算額)

I：1,698百万円(うち区分I-1：1,698百万円、区分I-2：なし)

II：240百万円、IV：1,440百万円、VI：399百万円 計3,777百万円

【参考】神奈川県計画に位置付けた事業の概要・・・【参考資料8】

5

(2) 県内の地域別執行状況

(地域医療介護総合確保基金(医療分) 平成26～令和2年度)



(千円)

公民区分	事業区分	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	その他 (全県対象)	計
公	I	1,029,201	256,628	0	67,419	39,028	123,030	258,138	908,876	3	2,290	2,684,613
	II	87,891	5,501	4,862	4,956	21,267	10,239	11,318	22,478	10,725	49,672	228,908
	IV	797,195	242,025	156,331	153,643	222,264	379,386	466,688	309,541	147,990	1,015,724	3,890,787
	VI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,914,288	504,154	161,193	226,017	282,559	512,655	736,144	1,240,895	158,717	1,067,686	6,804,308
民	I	1,363,942	172,190	80,818	7,742	129,658	255,200	99,855	401,656	9,586	13,394	2,534,042
	II	503,081	51,217	62,024	42,233	130,286	95,371	113,009	147,656	71,598	250,251	1,466,726
	IV	2,968,661	489,570	140,181	328,649	327,079	457,704	320,848	509,876	502,157	500,008	6,544,732
	VI	0	0	0	0	0	0	0	18,620	0	0	18,620
	計	4,835,685	712,977	283,022	378,625	587,022	808,275	533,712	1,077,808	583,341	763,653	10,564,119
計	I	2,393,143	428,818	80,818	75,161	168,685	378,230	357,993	1,310,532	9,589	15,684	5,218,654
	II	590,972	56,718	66,886	47,189	151,552	105,610	124,327	170,135	82,323	299,923	1,695,634
	IV	3,765,857	731,595	296,512	482,292	549,343	837,090	787,536	819,417	650,147	1,515,731	10,435,519
	VI	0	0	0	0	0	0	0	18,620	0	0	18,620
	計	6,749,972	1,217,130	444,215	604,642	869,581	1,320,930	1,269,856	2,318,704	742,058	1,831,339	17,368,427

(各項目の金額は、端数処理の関係上、内訳と計が一致しない場合があります。)

注) 当基金における「公」の定義

・ 都道府県及び市町村

・ 医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関

・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等

※ ただし、施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、事業の実施主体が「民」の場合、公民の別としては、「公」に計上する。 6

2 今後の活用の方向性について

(1) 地域の実情に応じた基金（全事業区分）の効果的な活用の促進

- 当基金は、地域医療構想における構想区域ごとの実情に応じた施策を講じることが可能。
- 地域の実情に応じた施策を検討するためには、広く事業アイデアの募集を行うだけでなく、地域ごとに御意見を伺うことが重要。
- そこで、地域医療構想調整会議等において御意見を伺い、地域課題の解決に向けた方策を検討し、基金事業としての事業化を目指すこととしたい。

【参考2】国への提案について

本県では、国に対して、例年区分Ⅰに偏った予算配分がされていることを踏まえ、「事業区分Ⅱ、Ⅳ及びⅥにも十分な額を配分すること」や、「事業区分間の融通を認めること」などを求める提案を行っており、配分方針に本県の実情が反映されるよう、今後も提案を行っていく方針。



病床機能再編支援事業について

2021/8/2（月）

令和3年度第1回横浜地域地域医療構想調整会議

1

1. 事業概要

- 地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえて実施する自主的な病床削減（病院の統廃合含む）の取組みについて、一定の要件に応じて給付金を支給
- 令和2年度に単年度の補助金制度（国費10/10）として創設されたが、令和3年度から地域医療介護総合確保基金の新たな事業区分（I-2）として位置付け（国費10/10のまま）

< 主な要件 >

- 平成30年度病床機能報告時の病床数と比較し、高度急性期、急性期、慢性期（対象3区分）の稼働病床数の10%以上削減した場合、削減病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を給付（統廃合の場合も同様）

< 給付金の種類 >

- ①単独支援給付金 ②統合支援給付金 ③債務整理支援給付金

2

2.当該事業に対する県の考え方

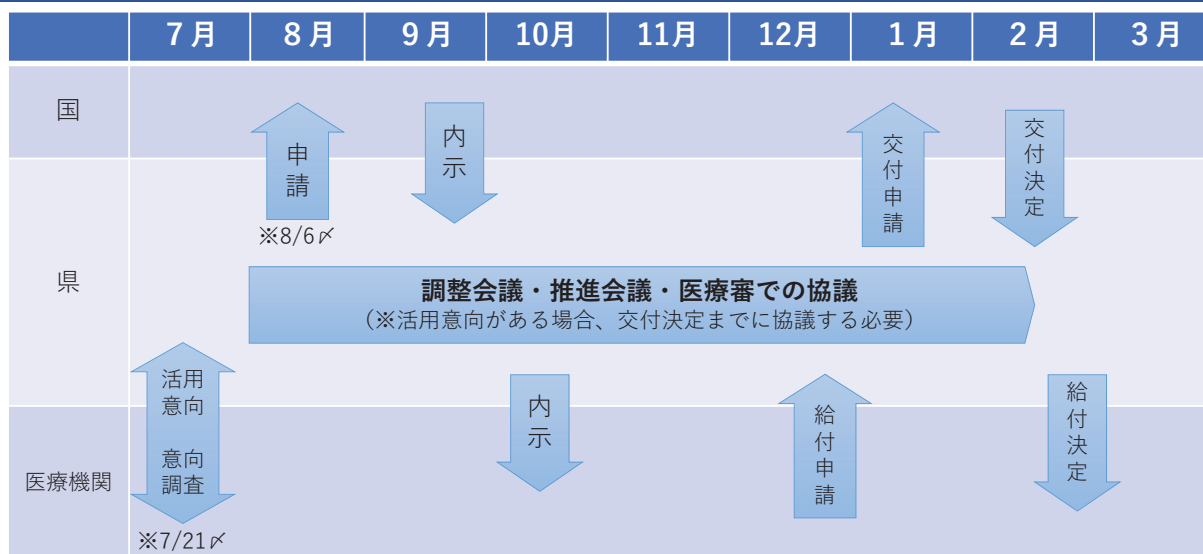
- 本県としては、地域医療構想で示した推計で病床不足が見込まれている点を踏まえ、現時点では病床削減や統廃合を積極的に進める状況にはないと認識している。
- 他方、当該事業の活用を検討する医療機関が存在する可能性は否定できないため、制度等の周知自体は必要と考えている。
- なお、令和3年度事業募集について、国から都道府県に対して、8月上旬までに申請するよう求められている。



- 対象となり得る医療機関に対して意向確認の調査を実施**
- 事業活用の意向を示す医療機関が事業計画を提出した場合には、当該計画が地域医療構想の趣旨に沿ったものかどうかなど、地域医療構想調整会議等で協議を実施**

3

3.今後のスケジュール（予定）



※現時点でのスケジュール ※国への申請状況に応じて追加募集が行われる可能性あり

4

神奈川県循環器病対策推進計画の策定について

2021/8/2（月）

令和 3 年度第 1 回横浜地域地域医療構想調整会議

Kanagawa Prefectural Government

1 策定の経緯とこれまでの経過

令和元年12月1日に施行された「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（以下「法」という。）第11条の規定に基づき、都道府県に策定が義務付けられている「神奈川県循環器病対策推進計画」（以下「計画」という。）について、今般、計画の骨子案を作成しました。

令和2年10月	国が「循環器病対策推進基本計画」を策定
令和3年6月	神奈川県保健医療計画推進会議の下部組織である「脳卒中医療連携検討部会」及び「心血管疾患医療連携検討部会」を計画策定の検討の場とし、令和3年度第1回部会を同時開催

Kanagawa Prefectural Government

2 検討メンバー

氏名（敬称略）	所属
笹生 正人	（公社）神奈川県医師会
大持 充	（公社）神奈川県歯科医師会
長谷川泰弘	聖マリアンナ医科大学 *日本脳卒中学会神奈川県担当委員会委員長
伊莉 裕二	東海大学 *日本循環器学会神奈川県担当委員会委員長
福井 和樹	神奈川県立循環器呼吸器病センター
青地 千晴	（一社）神奈川県介護支援専門員協会
笠原 酉介	神奈川県地域リハビリテーション三団体協議会
川勝 弘之	循環器病患者（日本脳卒中協会 副理事長）
土田 成明	循環器病患者（心疾患関係）
濱 卓至	神奈川県保健福祉事務所
林 裕二	神奈川県消防長会

3 計画骨子（案）の概要

ア 策定の趣旨

循環器病の予防や正しい知識の普及啓発及び保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実等の取組みの充実を図り、県民の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少を図る。

イ 計画期間

令和4年度から令和5年度までの2か年とする。

ウ 主な記載内容

- ・ 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発
- ・ 保健、医療及び福祉サービスの提供体制の充実
- ・ 循環器病の研究推進

エ 計画策定のポイント

- ・ 法第11条第3項に基づき、保健医療計画等の既存の計画と調和を図る
- ・ 国基本計画の項目を基本とし、未病改善等本県独自の取組みを位置づける
- ・ 計画期間が2か年であることから、新たな取組みなどの具体的な検討は、すぐに取り組むものと次期改定に向けて検討するものを整理するなど、メリハリをつけた計画とする

4 今後のスケジュール

令和3年9月～10月頃	第2回検討部会を開催 計画素案の策定 神奈川県保健医療計画推進会議及び医療審議会へ 計画素案を報告
令和3年11月～12月頃	計画素案に対するパブリックコメントの実施
令和4年1月～2月頃	第3回検討部会を開催 計画案の策定
令和4年3月	神奈川県保健医療計画推進会議及び医療審議会へ 計画案を報告 計画の決定、公表、周知

循環器病対策推進基本計画 概要

別紙1

全体目標

- 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実」
- 「3. 循環器病の研究推進」に取り組みることにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。

(3年間：2020年度～2022年度)

<循環器病※の特徴と対策>

予防
(一次予防、二次予防、三次予防)

急性期

回復期～慢性期

再発・合併症・重症化予防

個別施策

※脳卒中・心臓病その他の循環器病

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
- ② 救急搬送体制の整備
- ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
- ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
- ⑤ リハビリテーション等の取組
- ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
- ⑦ 循環器病の緩和ケア
- ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発

- ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
- ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

神奈川県循環器病対策推進計画 策定骨子（案）

第1章 基本的事項

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 計画の基本理念及び基本目標
- 第3節 計画の性格
- 第4節 計画期間
- 第5節 関連する計画等

第2章 神奈川県の保健医療の現状

- 第1節 人口
- 第2節 保健医療圏
- 第3節 循環器病の状況
- 第4節 医療施設・医療従事者の状況

第3章 全体目標

2040年までの健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少

第4章 個別施策

- 第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発
 - 第1項 循環器病の未病改善
 - (1) 循環器病の未病改善
 - (2) ライフステージに応じた取組み
 - (3) 循環器病の未病改善のための適切な情報提供等
 - 第2節 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
 - 第1項 救急搬送体制の整備
 - (1) 救急搬送体制の現状と課題
 - (2) 救急搬送体制の整備のための取組等
 - 第2項 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
 - (1) 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の現状と課題
 - (2) 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築のための取組み
 - 第3項 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
 - (1) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援の現状と課題
 - (2) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援のための取組み

- 第4項 リハビリテーション等の取組
 - (1) リハビリテーション等の取組の現状と課題
 - (2) リハビリテーション等の取組のための取組み
 - 第5項 循環器病の緩和ケア
 - (1) 循環器病の緩和ケアの現状と課題
 - (2) 循環器病の緩和ケアのための取組み
 - 第6項 循環器病の後遺症を有する者等に対する支援
 - (1) 循環器病の後遺症を有する者等に対する支援の現状と課題
 - (2) 循環器病の後遺症を有する者等に対する支援のための取組み
 - 第7項 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
 - (1) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策の現状と課題
 - (2) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策のための取組み
- 第3節 循環器病の研究推進

令和3年7月9日

病院事業者 御中

横浜市医療局
横浜市病院協会

地域医療連携等に係る意見交換会の設置について

平素から、地域での医療提供にご尽力いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、限りある医療資源の中で2025年以降の医療需要に対応していくためには、医療機能の役割分担や連携を促進する必要があります。

この度、現行の地域医療検討会に加えて、中長期的な視点での地域医療連携の更なる促進を見据えた病床機能の転換、増床や病院新設の計画等、地域での話し合いを要する事案について、医療機関が相互に十分な意見交換を行うことができる「地域医療連携等に係る意見交換会（以下、「意見交換会」という。）」を、横浜市医療局と横浜市病院協会が新たに共同設置することとし、病院の開設者又は開設予定者からの要請に基づき、随時、開催することとします。

つきましては、意見交換会での話し合いを希望する場合は、「意見交換会の開催要請書（別紙1）」に必要事項を記入の上、下記提出先にEメール又はFAXにて提出をお願いします。

1 提出先

横浜市医療局医療政策課 地域医療整備担当

Eメール：ir-policy@city.yokohama.jp

FAX：045 - 664 - 3851

2 添付資料

- ・意見交換会の開催要請書（別紙1）
- ・意見交換会の概要（別紙2）

3 留意事項

- ・開催要請書への記載内容は、横浜市医療局と横浜市病院協会において共有します。
 - ・要請から意見交換会の開催まで、概ね3か月程度を想定しています。
- ※病床整備事前協議への申請を検討している場合は、余裕をもってお申し出ください。

【担当】

○横浜市医療局医療政策課 家田、浅木

電 話：045 - 671 - 2972

FAX：045 - 664 - 3851

Eメール：ir-policy@city.yokohama.jp

○横浜市病院協会事務局 堀川、前田

電 話：045 - 250 - 5717

FAX：045 - 250 - 5598

Eメール：yha@y-ha.or.jp

意見交換会の開催要請書

要請年月日	年 月 日
-------	-------

<要請者の情報> ※病院の開設者又は開設予定者であること

法人名称	
代表者氏名（ふりがな）	（ ）
事務所の所在	

<要請理由、意見交換したい内容>

話し合いたいテーマ （○を記入）	①病床機能転換、 ②増床・新設、 ③その他（地域医療連携の在り方等）
具体的な内容	
対象の病院 （名称・所在）（※）	
現行の病床機能・病床数	
計画中の病床機能・病床数	

※新設の場合、所在は区町名まで

<連絡担当者>

役職	
氏名（ふりがな）	
電話番号	
Eメールアドレス	

<意見交換会への参加予定者> ※要請時点の想定

役職	
氏名（ふりがな）	
随行者の役職・氏名	

<意見交換を希望する具体の病院名>

（特に意見交換会に参加してほしい病院があればご記載ください。）

<その他（自由記載欄）>

（特に記載したい内容があればご記載ください。）

<提出先>

横浜市医療局医療政策課 地域医療整備担当

Eメール：ir-policy@city.yokohama.jp

FAX：045 - 664 - 3851

意見交換会の概要

<設置趣旨>

- 限りある医療資源の中で 2025 年以降の医療需要に対応していくためには、医療機能の役割分担や連携を促進する必要があります。
- この度、現行の地域医療検討会に加えて、中長期的な視点での地域医療連携の更なる促進を見据えた病床機能の転換、増床や病院新設の計画等、地域での話し合いを要する事案について、病院が相互に十分な意見交換を行うことができる意見交換会を、横浜市医療局と横浜市病院協会が新たに共同設置することとし、病院の開設者又は開設予定者からの要請に基づき、随時、開催することとします。
- これにより、地域における話し合いが更に活性化し、病床機能の役割分担や連携の議論が進むことで、例えば、病床整備事前協議の実施の有無に関わらず、増床・新設等を考えている事業者が、あらかじめ地域の病院等と話し合いを行うことも可能となり、地域の医療ニーズを踏まえた増床・新設等の計画の策定も期待できます。

<意見交換会の開催要請をできる者>

- 横浜市内に病院を開設している者
- 横浜市内に病院の開設を予定している者

<意見交換会にて取り扱う事案の目安>

- 地域における役割分担、連携等について、意見交換を行いたい場合
 - 増床や病院の新設等を行うにあたり、意見交換を行いたい場合
 - その他、地域で特に意見交換を行いたい場合
- ※事案の確認をさせていただきたいため、要請書提出の前に、必ず事前相談をお願いします。

<意見交換会に参画する者の範囲>

- 開催要請を行った病院事業者
- 横浜市病院協会から選任された司会進行役の病院
- 横浜市病院協会から選定された参加病院（数病院程度を想定）
- 横浜市医療局

<意見交換会の要請時期>

- 通年で要請可能（要請があり次第、日程等を調整の上、随時開催）

<開催時間・場所等>

- 1 案件 30 分～1 時間程度を想定
 - 開催場所は、別途調整します。
- ※新型コロナウイルス感染症の蔓延状況等により、オンラインでの開催も検討します。

<留意事項>

- 開催要請書への記載内容は、横浜市医療局と横浜市病院協会において共有します。
- 要請から意見交換会の開催まで、概ね3か月程度を想定しています。
 ※病床整備事前協議への申請を検討している場合は、余裕をもってお申し出ください。
- 意見交換会への参加は任意ですが、意見交換会による話合いの実施状況は、病床整備事前協議の審査の際に参考とさせていただきます。
 ※仮に、意見交換会に参加がない場合においても、病床整備事前協議への申請があった場合は、従前のとおり当該申請を受理します。

<開催要請書の提出から意見交換会の開催に向けたフロー図>

