

# 令和6年度 川崎市事前協議の概要

川崎市健康福祉局保健医療政策部  
地域医療担当



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市



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、「**基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準**」であるとともに、「**病床を整備するための目標**」でもある。

医療法に基づき国が定める算定方法により、都道府県が医療計画において定めることとされている。（医療法第30条の4第2項第17号・医療法施行規則第30条の30第1項）

病床の整備を進めるにあたっては、基準病床数を上限として、**川崎市地域医療審議会**や**地域医療構想調整会議**において、具体的な**病床の配分数やその他の要件等について、協議・決定**する。

## 【目次】

1	市内医療圏の基準病床数と既存病床数	P.2
2	事前協議について	P.3
3	事前協議の実施概要	P.4
4	事前協議の実施に係る論点	P.8
5	論点についての本市の考え方	P.9
6	本日の会議でご意見をいただきたい事項	P.11

# 1 市内医療圏の基準病床数と既存病床数



【令和6年4月1日現在】

〔 令和6年7月3日付け医企第1372号 神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課長通知 〕

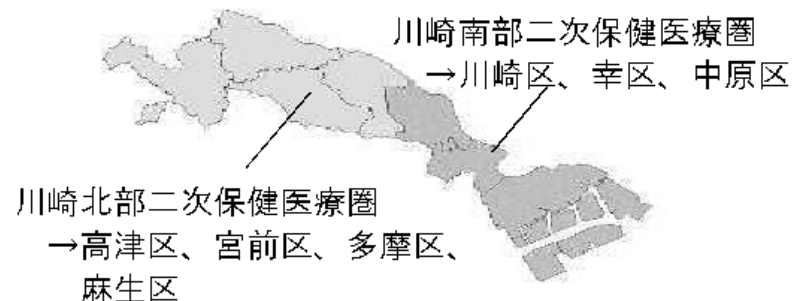
二次保健医療圏	基準病床数 【A】	既存病床数 【B】	差し引き 【B - A】
川崎北部	4,279床	4,113床(※)	<b>△166床</b>
川崎南部	3,658床	4,585床(※)	927床
川崎市合計	7,937床	8,698床	761床

※ 職域病院等による病床数の補正により、実際の病床数から、北部2・南部7を減じた病床数となっている。



**川崎北部保健医療圏**においては、  
令和6年4月1日時点の既存病床数が  
基準病床数を下回り、  
**166床の不足分が発生**することとなった。

【川崎市内の二次保健医療圏】



## 2 事前協議について



○不足病床の取扱いについては、県が策定する「**病院等の開設等に関する指導要綱**」において、次の内容が規定されている。

- 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**、必要に応じて病院等の開設、増床をしようとする者からの**事前協議を実施**する。
- **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**することを目的とする。

### ▼参考「事前協議について」▼

〔自治法施行令174条の35第3項〕

指定都市の市長は、病院の開設等（病床数及び病床の種別の変更を含む）の許可をしようとするときは、**あらかじめ、医療計画の達成の推進のため、開設地の都道府県知事に協議し、その同意を求めなければならない。**



医療計画との整合性・適合性を確認

## 3-1 事前協議の実施概要（公募要件）



### (1) 応募資格

病院又は、診療所の開設（予定）者であること。

### (2) 応募の対象とする病床機能等

回復期・慢性期機能を担う病床であること（別表1）。

（別表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」

病床機能	算定される入院料
回復期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 地域包括医療病棟入院料(※)</li><li>・ 回復期リハビリテーション病棟入院料</li><li>・ 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</li></ul>
慢性期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 療養病棟入院基本料</li><li>・ 有床診療所療養病床入院基本料</li><li>・ 障害者施設等入院基本料</li><li>・ 特殊疾患病棟入院料 又は 特殊疾患入院医療管理料</li><li>・ 緩和ケア病棟入院料</li></ul>

※ 当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択するものとします。

## 3-2 事前協議の実施概要（申出要件）



### 【神奈川県「病院等の開設等に関する指導要綱」より】

(1) 法に基づく病院等の開設等の許可申請書を、次に定める期間内に市長に提出することができる場合に限る。

**ア 開設等に当たり工事を伴わない場合**

原則として申出の翌年11月30日まで

**イ 開設等に当たり工事を伴う場合**

(ア) 改修（建物の主要構造部分を取り壊さない模様替及び内部改修）等による増床の場合

病床配分の決定通知日から1年以内

(イ) 新設（移転再整備を含む）及び増改築を伴う増床の場合

病床配分の決定通知日から2年以内

(ウ) 新設のうち、再開発事業・土地区画整理事業等を伴う場合

事業計画で予定する期日

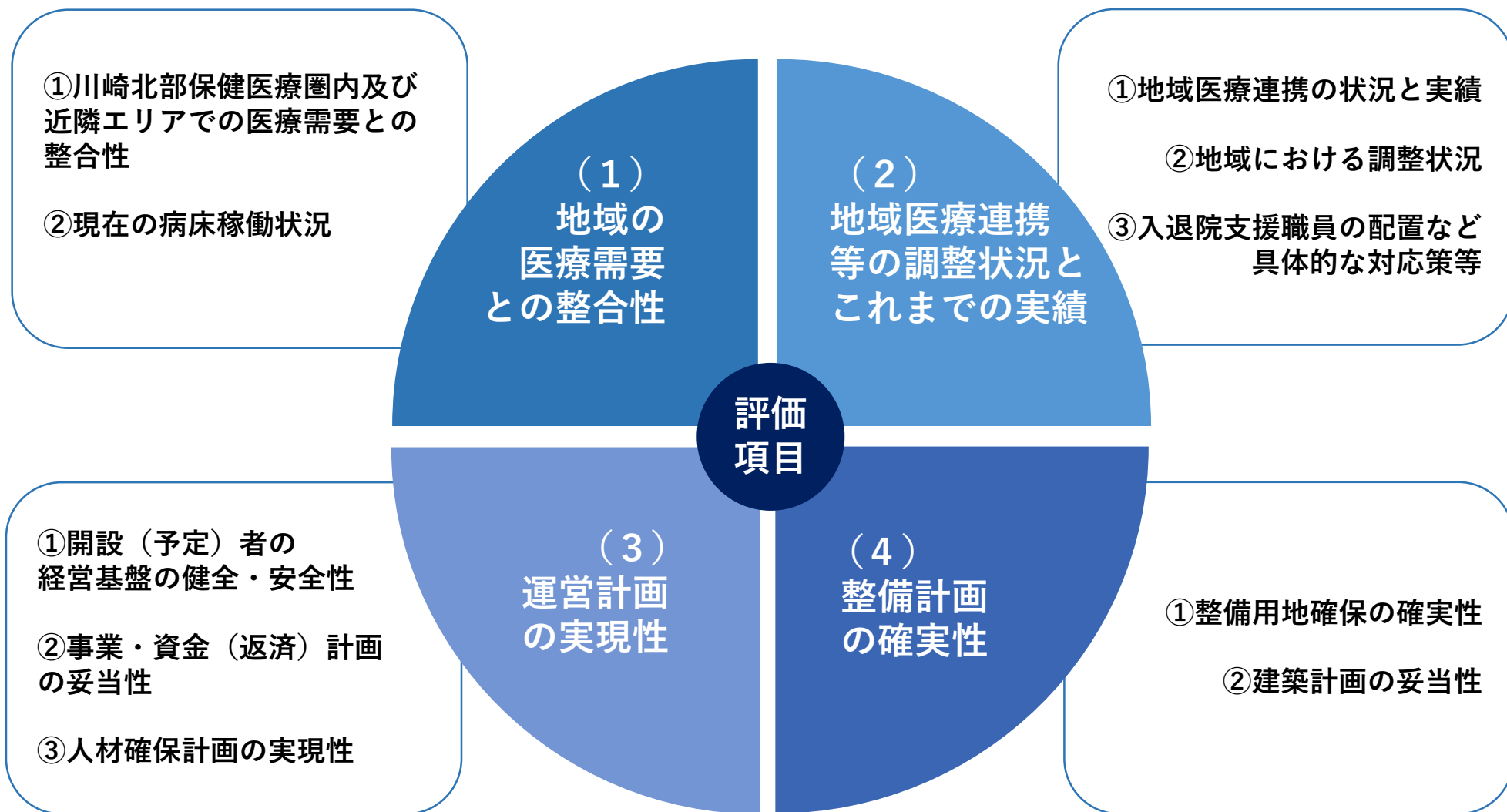
(エ) 前3号に関わらず、市長と調整した結果、これにより難しいことが認められる場合

調整のうえ必要と認めた期間

(2) 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。

(3) 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。

### 3-3 事前協議の実施概要 (複数応募があった場合の比較評価項目等)



## 3-4 事前協議の実施概要（配分の決定）



### (1) 優先配分する病床

川崎市内で既に医療提供を行っている医療機関（法人）に優先配分します。

### (2) 配分決定までの流れ

#### 協議書等の提出

- 公募要項に基づき、指定された期日までに協議書等を提出します。

#### 評価

- 川崎市地域医療審議会において、比較評価項目の内容も踏まえ、総合的に評価します。また、応募者へのヒアリングも行います。

#### 配分案の作成

- 川崎地域地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、市長が配分案を作成し、  
県知事に報告します。

#### 決定

- 県知事は、神奈川県保健医療計画推進会議及び神奈川県医療審議会での意見を踏まえ事前協議の結果を決定します。



## 4 事前協議の実施に係る論点



### (1) 関係機関との調整状況

- 5月14日－事前協議について、神奈川県と打合せ。
- 6月26日－川崎市病院協会理事会の席上にて、本市の事前協議の実施**概要**について説明。
- 7月5日－事前協議について、再び神奈川県と打合せ。
- 7月24日－川崎市病院協会理事会の席上にて、事前協議の実施**詳細**について説明。

### (2) 事前協議の実施に係る論点

- ① 事前協議を実施する理由は何か。
- ② 不足病床数は地域の実情を反映しているか。
- ③ 隣接する市外医療圏との医療需給のバランスを考慮しているか。
- ④ 介護との連携による不足病床数の調整等は視野に入れているか。
- ⑤ 公募する病床数の分割は行うのか。
- ⑥ 地域の医療提供体制について配慮されているか。
- ⑦ 医療人材の確保対策は講じられているのか。
- ⑧ 公募期間の設定は適切か。

## 5 論点についての本市の考え方



No.	論点	本市の考え方
①	事前協議を実施する理由	<p>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、「基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準」であるとともに、「病床を整備するための目標」とされている。</p> <p>基準病床制度に基づく病床の整備は、法定計画である県の医療計画に定められた事項である。合理的な理由なく、事前協議を実施しない(≠公募の機会を奪う)ことは、行政として不作為の法的責任を負うものと考えている。</p>
②	不足病床数と地域の実情	<p>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して、国の定める算定式により算出されたもの。</p> <p>算定式において、地域の実情を鑑みて決めることのできる「病床利用率」・「平均在院日数」の数値については、地域医療構想調整会議での議論を反映した値を採用している。</p>
③	市外医療圏との医療需給のバランス	<p>算定式では、「流入患者数」と「流出患者数」との差を加減しており、隣接医療圏の医療需要については反映されている。また、本市に隣接するいずれの医療圏においても、令和6年4月1日現在、基準病床制度上の不足病床が発生している。</p>

## 5 論点についての本市の考え方



No.	論点	本市の考え方
④	介護との連携による不足病床数の調整	算定式には、医療依存度が低い方は在宅に移行する方針の下、「在宅医療等対応可能数」が設定されており、その数値を病床数から差し引くこととなっているため、在宅医療との連携については考慮されている。
⑤	地域医療への配慮	市内で既に医療提供を行っている医療機関（法人）に、優先的に病床を配分する、地域医療機関との連携を評価基準とするなど、可能な限り配慮していきたいと考えている。
⑥	医療人材の確保対策	本市では、新規養成・定着促進・最就業支援を3本柱に、看護職員の確保対策を行っているところ。 本事前協議においては、人材確保の取組を評価基準に加え、ヒアリング時に具体的な内容を確認する等の対応を考えている。
⑦	公募する病床数の分割	病床数の分割は、不足病床数全数での応募を希望する事業者を不当に制限することにつながりかねないことから、一括公募が適当と考えている。 ただし、公募枠に満たない場合は、次年度に繰り越して公募を行うこととする。
⑧	公募期間の設定	県の標準的スケジュールでは2ヶ月だが、延長も考えられる。川崎市地域医療審議会等での意見も伺った上で、適切な期間を設定したい。

## 6 本日の会議でご意見をいただきたい事項

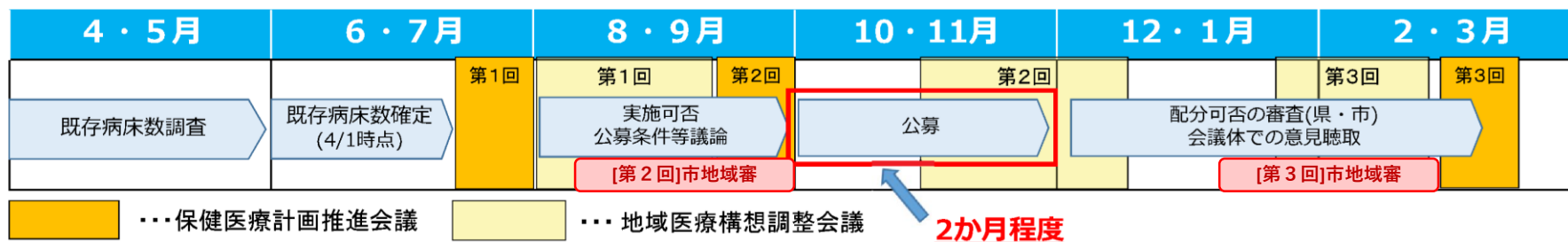


### (1) 公募病床数の分割について

- 論点⑦「公募する病床数の分割」における本市の考え方のおり、一括公募（166床）してよいか。

### (2) 公募期間の設定について

- 論点⑧「公募期間の設定」について、県の標準スケジュール（↓）の2ヶ月とするか、又は延長するか。



### (3) その他の公募要件等について

- 上記（1）・（2）以外で公募要件等に問題はないか。



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市