

## 協議：令和6年度の病床整備事前協議について

## 1 提案説明

既存病床数の算定をしたところ、令和6年4月1日現在、横須賀・三浦二次保健医療圏において、次のとおり既存病床数が基準病床数を下回っていることから、「病院等の開設等に関する指導要綱」第4条の規定により、その状況が事前協議の対象とするに足りるものであるか否か等について、ご意見を伺うものである。

二次保健医療圏	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
横須賀・三浦	5,238	5,183	△55

## 2 協議事項

## (1) 事前協議の実施の可否

- ア 基準病床数を下回る55床の事前協議を実施する。
- イ 事前協議を見送る。

## (2) 事前協議を実施するとした場合の条件等

## ○募集期間の扱い

- ア 従来どおり10～11月の2カ月程度とする
- イ 期間を長く設定する

## ○募集病床数の扱い

- ア 従来どおり単年ですべて公募する
- イ 複数年に分割して公募する

## ○公募要件等の検討（ポイント）

## ➤公募要件

→回復期機能または慢性期機能を担うもの（入院料等を指定）

※地域包括医療病棟・・・「急性期」「回復期」双方の病床機能を有することから「地域包括ケア病棟」と同様の位置づけとし、病床配分の対象とする（配分を受けた病床については「回復期」として報告を求める）

## ➤申出要件

→開設等許可後10年間の病床機能・病床数の維持（10年経過後も変更する場合は事前に地域医療構想調整会議に諮る）

➤審査の視点

→法令の適合性 / 県保健医療計画との整合性 / 開設等計画の実現性・確実性

➤配分の考え方

→既存医療機関の増床を優先

→総合的な配分の決定

- ・地域における医療需要、地域医療連携への貢献度、郡市医師会・地区病院協会等からの推薦や承諾の有無等
- ・申出数や人口割合の考慮

○配分の調整案の協議の場(会議開催前の医師会・病院協会等関係者による事前調整)

(3) 事前調整でいただいたご意見

- ・令和5年度には、138床の病床配分を実施したところであるが、今年度の不足病床数が55床と僅少である中で、昨年度実施した病床配分の影響が判明していないことから、時間的経過を見る必要がある。
- ・横須賀・三浦二次医療圏では、休棟中の病床が多数あり、その主な原因が医療従事者の不足とされているため、今回の55床を事前協議の対象とする前に、非稼働病床の稼働、医療従事者の補充が必要ではないか。

3 スケジュール

○三浦半島地区保健医療福祉推進会議

令和6年8月28日 事前協議の実施可否、公募条件等の議論  
(10月～11月 事前協議の申出受付 ※期間を例年どおりとする場合)  
令和7年1月～2月 事前協議の申出を審議

○県保健医療計画推進会議

令和6年9月 事前協議の実施決定  
令和7年2月頃 県保健医療計画推進会議の意見聴取、県医療審議会への報告、申出者への結果通知

(参考) 横須賀・三浦二次保健医療圏における病床の状況

○過去3年の基準病床数及び既存病床数

	基準病床数	既存病床数			差引
	A	一般	療養	B	B-A
R5年度	5,307	4,090	1,008	5,098	△209
R4年度	5,307	4,088	1,008	5,096	△211
R3年度	5,307	4,111	1,008	5,119	△188

○病床機能区分の状況 (R5.7.1時点)

	病床機能区分	2023(R5) (A)	2025年の必要病床数 (B)	差引 (A-B)
	高度急性期	1,511 (28%)	780 (13%)	731
	急性期	1,748 (33%)	2,210 (36%)	△462
	回復期	932 (18%)	1,913 (31%)	△981
	慢性期	1,000 (19%)	1,227 (20%)	△227
	休棟中等	129 (2%)	-	[129]
	合計	5,320 (100%)	6,130 (100%)	△810

○非稼働病床の状況 (病院機能報告)

時点	病床数
R5.7	129床 (一般病床)
R4.7	189床 (一般病床)
R3.7	176床 (一般病床)

OR5年度～R元年度までの横須賀・三浦地区 病床整備の状況

年度	公募	理由
令和5年度	実施	<p>&lt;公募条件&gt;</p> <p>1 病床機能区分は、回復期を担うものとする。 (回復期機能)</p> <ul style="list-style-type: none"> <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> <p>2 横須賀・三浦二次医療圏の既存の医療機関の増床を優先とする。</p> <p>3 配分に当たっての考え方など</p> <p>(1) 病院等の開設等に関する指導要綱の事前協議の申出要件を満たしていること。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>&lt;配分した病床数&gt;</p> <p>一般病床 138 床</p>
令和4年度	未実施	<p>①新型コロナウイルス感染症の影響により、病床の稼働率が大変不安定で状況判断が困難であること。</p> <p>②医療従事者の人材不足による非稼働病床が176床（令和3年度病床機能報告結果（速報値））あること。</p> <p>③第8次医療計画の事業に新興感染症が位置づけられることによる病床整備の判断をしかねること。</p>
令和3年度	実施	<p>&lt;公募条件&gt;</p> <p>1 横須賀・三浦二次保健医療圏の既存の医療機関の増床を優先とする。</p> <p>2 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て、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とする。</p> <p>&lt;配分した病床数&gt;</p> <p>一般病床 11 床</p>
令和2年度	未実施	<p>休棟中の病床が多数あり、その主な原因が医療従事者の不足であるため、今回の58床を事前協議の対象とする前に、非稼働病床の稼働、医療従事者の補充が必要である。</p> <p>また、葵会が逗子市に総合病院の建設を断念したことにより病床数の不足が生じることからも、その状況を踏まえて来年度以降の実施について検討することとしたい。</p>
令和元年度	未実施	<p>休棟中・非稼働の病床が多数あり、その主な原因が医療従事者の不足であるため、今回の46床を事前協議の対象とする前に、非稼働病床の稼働、医療従事者の補充が必要であること、また、今後基準病床数の見直しの検討も予定されていることから、その状況を踏まえて来年度以降の実施について検討することとしたい。</p>