

## 神奈川県医療審議会次第

日時 令和3年10月22日(金)  
18時00分から19時30分  
場所 Web開催  
(神奈川県総合医療会館  
2階災害時医療救護本部  
(テレビ会議室))

## 1 開 会

## 2 医療法人部会委員の選任について【資料1】

## 3 議 題

- (1) 非医師の理事長選出認可申請について(諮問)【資料2】
- (2) 地域医療支援病院の管理者責務の見直しについて(諮問)【資料3】
- (3) 地域医療支援病院の名称使用承認について(諮問)【資料4】
- (4) 地域医療連携推進法人の認定及び代表理事の選定の認可について  
(諮問)【資料5】
- (5) 災害拠点病院の指定について(諮問)【資料6】

## 4 報 告

- (1) 令和3年度の病床整備に関する事前協議について【資料7】
- (2) 医療介護総合確保促進法に基づく令和3年度神奈川県計画(医療分)  
策定の概要について【資料8-1、資料8-2、資料8-3】

## 5 その他

## 6 閉 会

# 神奈川県医療審議会委員名簿

番号	出欠	新任	氏名	現職
1	出	○	赤野たかし	県議会議員・厚生常任委員会副委員長
2	出	○	秋山 理砂	神奈川新聞社取締役経営戦略本部事務局長
3	出	○	市川 和広	県議会議員・厚生常任委員会委員長
4	出	○	恵比須 亨	神奈川県医師会副会長
5	出		岡野 敏明	川崎市医師会会長
6	出	○	小川 護	神奈川県薬剤師会会長
7	出		菊岡 正和	神奈川県医師会会長
8	出		篠原 正治	神奈川県社会福祉協議会会長
9	出		渋谷 明隆	学校法人北里研究所常任理事
10	出	○	鈴木 紳一郎	相模医師会連合会会長（藤沢市医師会会長）
11	出		竹内 知夫	神奈川県精神科病院協会会長
12	出		玉巻 弘光	東海大学名誉教授
13	出		中崎 久雄	大磯町長
14	出	○	長野 広敬	神奈川県看護協会会長
15	出		奈良崎 修二	健康保険組合連合会神奈川連合会会長
16	出		日迫 善行	神奈川県消防長会会長
17	出		真木 利枝	特定非営利活動法人神奈川県消費者の会連絡会理事
18	出		松井 克之	神奈川県歯科医師会会長
19	出		水野 恭一	横浜市医師会会長
20	出		守屋 輝彦	小田原市長
21	出		吉田 勝明	神奈川県病院協会会長
22	出		渡邊 明美	神奈川県地域婦人団体連絡協議会

名簿は50音順で作成

## 地域医療連携推進法人の認定及び代表理事の選定の認可について（諮問）

## I 審議案件

次の一般社団法人を地域医療連携推進法人として認定するとともに、代表理事の選定を認可することについて諮問（神奈川県知事）

法人名称	一般社団法人 横浜医療連携ネットワーク
代表理事の氏名	新納 憲司
主たる事務所の所在地	神奈川県横浜市神奈川区入江2丁目19番地
医療連携推進業務の内容	(1) 病床融通等医療機能の連携 (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 (3) 医薬品、医療材料、医療機器等の共同交渉・共同購入 (4) 災害発生時や緊急事態発生時の病床融通や人的・物的交流等の対応力強化 (5) 前各号に附帯する一切の業務
医療連携推進方針	別紙1のとおり
参加法人	医療法人財団慈啓会（横浜市神奈川区） 医療法人社団 鵬友会（横浜市泉区） 医療法人正永会（横浜市保土ヶ谷区） 医療法人社団成仁会（横浜市港南区）

## II 制度の概要

## 1 地域医療連携推進法人の趣旨

平成 27 年 9 月の医療法改正により地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資するための一つの選択肢として地域医療連携推進法人制度が創設された。  
(平成 29 年 4 月 2 日施行)

医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携の推進等を図り、質の高い医療を効率的に提供するとともに、介護との連携も図りながら、それぞれの地域において必要な医療を提供できる体制を構築することを目的としている。

## 2 地域医療連携推進法人の認定及び代表理事の選定の認可に係る承認要件

- (1) 地域医療連携推進法人の認定 医療連携推進認定基準に適合すること
- (2) 代表理事の選定の認可 当該代表理事となるべき者の申請書及び履歴書に一般社団法人の理事長としての欠格事由に当たる事由がないこと

## III 審議案件における要件適合状況

## 1 医療連携推進認定審査の視点

- ・別紙 3 に掲げる医療連携推進認定基準に適合しているか。

・認定にあたっては、地域医療構想との整合性に配慮するとともに、医療審議会の意見を聴くこととされている。

## 2 医療連携推進認定基準への適合状況

別紙4のとおり

## 3 各会議体での議論

- (1) 令和3年8月2日 横浜地域地域医療構想調整会議に事務局案を提示し、意見聴取したところ、地域医療構想との整合性が図られているとの結論となった。
- (2) 令和3年9月24日 令和3年度第2回保健医療計画推進会議に横浜地域地域医療構想調整会議で事務局案は地域医療構想との整合性が図られているとの結論となったことを報告した。

### <質疑>

委員から、地域医療連携推進法人内の病床融通にあたって地域医療構想調整会議の意見聴取を行うかどうかを整理すべきとの意見があった。その後、国に確認の上、病床融通にあたって地域医療構想調整会議の意見を聴くことを会長に報告した。

## 4 代表理事の選定の認可に係る承認要件への適合状況

申請書及び履歴書を確認したところ、一般社団法人の理事長としての欠格事由にあたる事由はなかった。

## IV 結論（案）

一般社団法人 横浜医療連携ネットワークを地域医療連携推進法人として認定するとともに、「地域医療連携推進法人横浜医療連携ネットワーク」の代表理事として新納 憲司を選定することを認可することについて承認する。

## 医療連携推進方針

## 1. 医療連携推進区域

神奈川県横浜市

## 2. 参加法人

- (1) 医療法人財団慈啓会
- (2) 医療法人社団 鵬友会
- (3) 医療法人正永会
- (4) 医療法人社団成仁会

## 3. 理念・運営方針

## (理念)

- ・横浜医療圏において持続可能で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。

## (運営方針)

- ・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する。

## 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 病床融通等医療機能の連携

- ・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を行いながら、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

- ・共同研修の実施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・推進区域の活性化、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病床融通や人的・物的交流等の対応力強化

・参加法人間で、災害発生時や緊急事態発生時において病床融通や人的・物的交流を行う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。

5. 介護事業その他地域包括ケアの推進に資する事業に関する事項

参加病院、施設およびその他の医療機関や介護施設等とも情報交換をはかり、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援等のサービスを包括的に提供できる地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を構築する。具体的には、医療機関と他業種との連携強化を図り、サービス提供、入退院（所）連携など、住民が安心してサービスを楽しむことができる仕組みを構築する。

以上

# 令和 3 年度の病床整備に関する事前協議について

2021/10/22 (金)

令和 3 年度第 1 回神奈川県医療審議会

## 1 事前協議について

①二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。

②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、必要に応じて病院の開設、増床に関して病院開設予定者からの事前協議を行う。

## 2 療養病床及び一般病床（令和3年4月1日時点）



二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数	差引
	A	B	B - A
<b>横浜</b>	<b>23,993</b>	<b>23,529</b>	<b>▲464</b>
川崎北部	3,796	4,330	534
川崎南部	4,189	4,776	587
<b>相模原</b>	<b>6,545</b>	<b>6,484</b>	<b>▲61</b>
<b>横須賀・三浦</b>	<b>5,307</b>	<b>5,119</b>	<b>▲188</b>
湘南東部	4,064	4,405	341
湘南西部	4,635	4,654	19
<b>県央</b>	<b>5,361</b>	<b>5,347</b>	<b>▲14</b>
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んでいます。

3

## 3 地域医療構想調整会議等での協議状況について



基準病床数に比べ既存病床数が不足している4二次保健医療圏について、その状況が事前協議の対象とするに足るものであるか否かについて、該当医療圏の地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）において意見聴取した結果は次のとおりであった。

二次保健医療圏	実施の要否
① 横浜	実施する
② 相模原	実施しない
③ 横須賀・三浦	実施する
④ 県央	実施しない

※公募条件は別紙のとおり

4



## 4 令和3年度神奈川県保健医療計画推進会議での議論

### ①地域医療構想調整会議の結果を受けた議論・意見

・横浜の地域医療構想調整会議で、付帯意見を十分に取り込むことを前提に、複数の委員が事前協議の実施を了解している。

・今年度の事前協議病床数である464床、去年度に認可されているが整備されていない647床を合わせた1,000床以上の病床が、実際に整備されるまでの間に、医療情勢が変わってしまう問題がある。

・また、看護師が不足している中、本当に1,000床以上の病床に必要な看護師を確保できるかという問題もある。

### ②議論の結果

・事前協議の対象とする二次保健医療圏及び申出受付期間を承認

## 5 令和3年度病床整備事前協議について

### (1) 対象とする二次保健医療圏及び病床数

地域医療構想調整会議等の協議結果を踏まえ、今年度の事前協議の対象は、次の二次保健医療圏及び病床数とした。

事前協議対象 保健医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足数 C(B-A)	事前協議 病床数
横 浜	23,993	23,529	▲464	464
横須賀・三浦	5,307	5,119	▲188	188
計	29,300	28,648	▲652	652

## 5 令和3年度病床整備事前協議について



### (2) 病院開設等の申出受付期間及び今後のスケジュール

**<病院開設等の申出受付期間>**  
**令和3年10月4日～11月30日**

**<今後のスケジュール（予定）>**

- 令和4年1月～2月  
地域医療構想調整会議(地区保健医療福祉推進会議)、  
市保健医療協議会等の意見聴取
- 令和4年2月下旬～3月  
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

### (3) 申出資格

病院等の開設者または開設予定者

(参考) 病院開設を予定する者などによる事前協議の申出要件について



原則、申出の翌年11月30日までに法に基づく病院等の開設等の許可申請を行うことができる場合に限る。

※工事を伴う場合、次の期間内に工事契約の締結を行い、契約書を知事又は保健所設置6市長に提出できる場合に限る。

- ①改修等による増床の場合は、病床配分の決定通知日から1年以内
- ②新設及び増改築を伴う増床の場合は、病床配分の決定通知日から2年以内
- ③新設のうち、再開発事業・土地区画整理事業等を伴う場合については、事業計画で予定する期日
- ④①～③に関わらず、知事又は保健所設置6市長と調整した結果、難しいことが認められる場合、調整の上で必要と認められた期間

- ①関係法令に抵触していないこと
- ②神奈川県保健医療計画との整合性があること
- ③病院等の開設等の計画に確実性があること

## 令和3年度事前協議における各医療圏の公募条件

## ○横浜二次保健医療圏

- 1 横浜市内の既存の医療機関の増床を優先とする。
- 2 回復期機能または慢性期機能を担うもの（表1）とする。
- 3 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する。

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等

回復期機能	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 回復期リハビリテーション病棟入院料
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

- 4 病床の配分は、以下の視点で総合的に評価して行う。
  - (1) 地域の医療需要との整合性
  - (2) 地域医療連携に係る調整状況
  - (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
- 5 病床は、以下の点を要件として、配分する。
  - (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病床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。

## ○横須賀・三浦二次保健医療圏

- 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。
- 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。