



令和6年度第3回湘南東部地区保健医療福祉推進会議
資料2

2025プランの変更協議に関する取扱い

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課

- 令和6年度第1回神奈川県保健医療計画推進会議及び各地域の地域医療構想調整会議において、今後の2025プランの変更協議の方向性について御了承いただいたところであるが、取扱いやその論点を予め整理することとしたい。

目次

- 1 今後の2025プランの変更協議の方法（R6年度第1回会議結果）
- 2 2025プランの具体的な変更協議の取扱い（総括表）
- 3 2025プランの具体的な変更協議の取扱い（タイプ別）
- 4 2025プランの変更協議スケジュール（イメージ）
- 5 ご意見をいただきたい事項

1 今後の2025プランの変更協議の方法（R 6 年度第 1 回会議結果）

- 他の協議にも十分に時間を確保するため、原則として毎年度の第 1 回目の会議で集中的に議論する。
- 地域全体として医療提供体制を協議できるよう、定量的基準によるデータ分析を再開する。
- 病院経営が厳しくなる中、現在の病床を維持していくことも重要であるため、病院が2025プランの変更を希望する場合は、医療提供を継続する上で経営上必要なものと捉え、原則として地域医療構想調整会議等では病院の意向を受け止めつつ協議（情報共有）を行う。
- ただし、その変更により懸念や課題が見込まれる場合、予め議論し、その後の経過を見る中で当初の懸念等が顕在化した際は、地域全体で対応策を検討する。



上記のとおり整理したが、プランの変更内容は多岐にわたるため、一定想定できる変更事項は、取扱いやその論点を次頁以降のとおり、予め整理してはどうか。

2 2025プランの具体的な変更協議の取扱い（総括表）

プランの変更内容	取扱い
①高度急性期 ⇒ 急性期	<u>【Aタイプ】</u> <u>病院の意向を受け止めつつ協議（情報共有）する案件</u>
②急性期 ⇒ 回復期	
③回復期 ⇒ 慢性期	
④慢性期 ⇒ 回復期	
⑤同一機能内の変更等（⑨⑩⑪は除く）	
⑥その他	
⑦急性期 ⇒ 高度急性期	<u>【Bタイプ】</u> <u>病院の意向を受け止める必要があるものの、特に慎重な協議を求める案件</u>
⑧回復期 ⇒ 急性期	
⑨過去に病床配分を受けた病床の機能変更	<u>【Cタイプ】</u> <u>一定の要件を満たす必要があるとともに、特に慎重な協議を求める案件</u>
⑩過去に県の補助を受けて整備した病床の機能変更	
⑪事業承継を受けた病床の機能変更	

○ 原則として第1回会議※で集中的に協議を行うが、会議終了後に、2025プランの変更が必要になった場合、第2回・第3回会議での協議の是非は、県（または保健福祉事務所）に相談いただく。

※ 上記の「会議」とは、各地域の地域医療構想調整会議（又は保健医療福祉推進会議）のことを言う（病院協会主催の地域WG等でプラン変更の協議がなされている地域は、地域WGも含む。）

3 2025プランの具体的な変更協議の取扱い【Aタイプ】

【Aタイプ】 病院の意向を受け止めつつ協議（情報共有）する案件

プランの変更内容	論点等
①高度急性期 ⇒ 急性期	○ 当該医療機関が三次救急を担っている場合で、 三次救急に係る病棟を急性期病棟に変更する場合 は、三次救急機能が減少することで 地域の医療に影響がないか の視点で、事前の協議が必要
②急性期 ⇒ 回復期	○ 過剰な急性期から、不足する回復期への転換となるため、 地域医療構想に沿った転換 と言えるが、原則として事前の協議（情報共有）が必要
③回復期 ⇒ 慢性期	○ 回復期、慢性期ともに不足している傾向にあるため、 地域の医療提供に支障はないか、事前の情報共有を行う。
④慢性期 ⇒ 回復期	○ 回復期、慢性期ともに不足している傾向にあるため、 地域の医療提供に支障はないか、事前の情報共有を行う。

3 2025プランの具体的な変更協議の取扱い【Aタイプ】

【Aタイプ】 病院の意向を受け止めつつ協議（情報共有）する案件

プランの変更内容	論点等
⑤同一機能内の変更等 （※⑨⑩⑪は除く）	○ <u>「地域包括ケア病棟」「回復期リハ病棟」「緩和ケア病棟」に関して変更がある場合</u>は、原則として事前の協議が必要 ○ なお、<u>現行の2025プラン様式には「地域包括医療病棟」の項目はないが、令和7年度から様式に追加</u>し、地域包括医療病棟への転換も、原則として事前の協議を求める。
⑥その他	○ 2025プランに記載のある次の事項を変更する場合は、協議が必要 開設者／救急告示／在宅療養支援病院／在宅療養後方支援病院／ 診療科／稼働病床 等

3 2025プランの具体的な変更協議の取扱い【Bタイプ】

【Bタイプ】 病院の意向を受け止める必要はあるものの、特に慎重な協議を求める案件

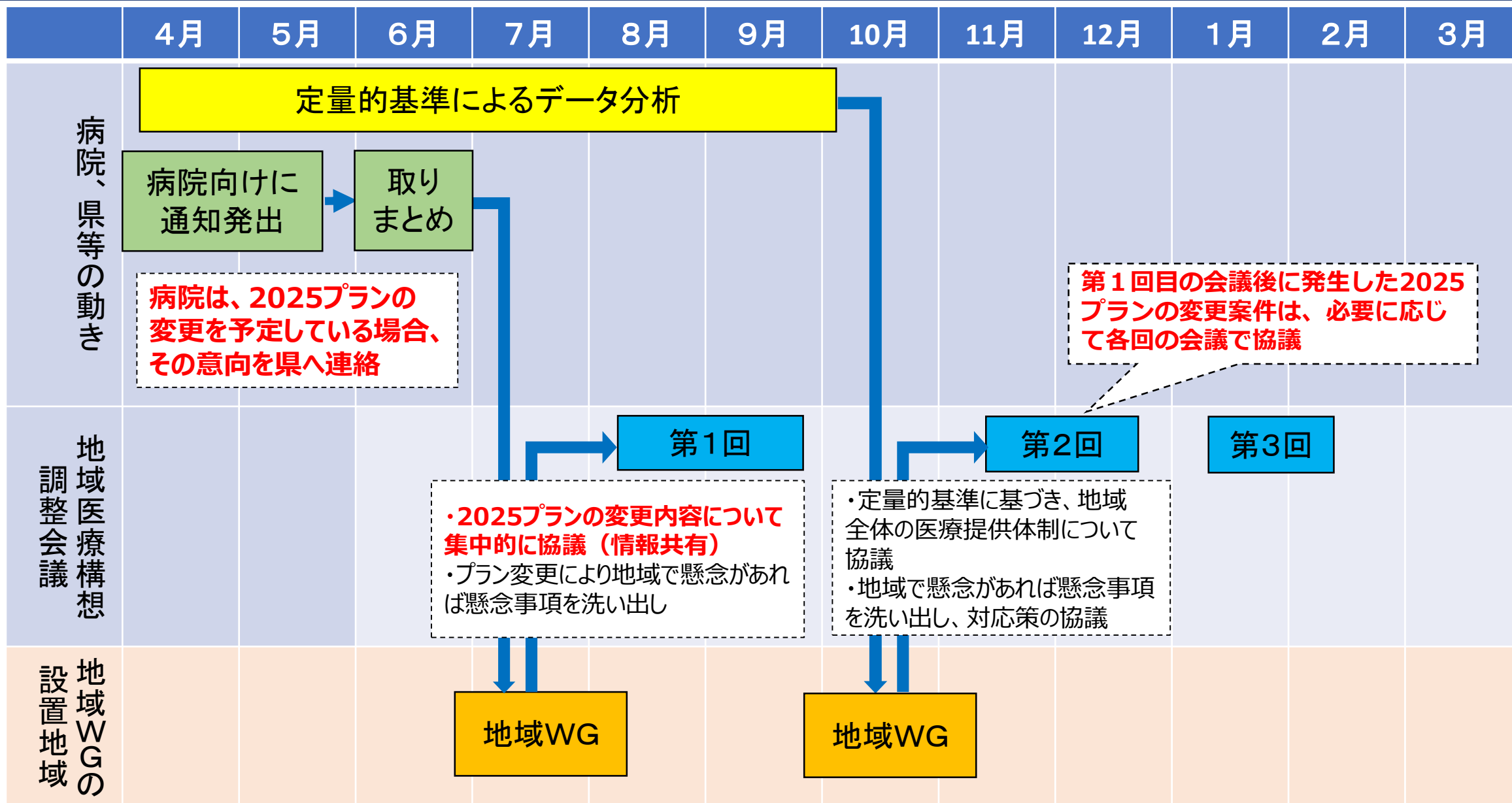
プランの変更内容	論点等
⑦急性期 ⇒ 高度急性期	○ <u>当該医療機関は高度医療の提供が可能か</u> ○ <u>当該地域にさらに高度急性期病床が必要か</u> 等
⑧回復期 ⇒ 急性期	○ <u>不足傾向の回復期から、過剰傾向の急性期への転換となるため、地域の医療提供に支障はないか</u> ○ ただし、<u>「地域包括医療病棟」及び「地域包括ケア病棟」は「急性期と回復期の双方の機能」を有することから、当該病棟への転換による「回復期⇒急性期」への転換の場合は、病院の意向を受け止めつつ情報提供を行う。</u>

3 2025プランの具体的な変更協議の取扱い【Cタイプ】

【Cタイプ】一定の要件を満たす必要があるとともに、特に慎重な協議を求める案件

プランの変更内容	論点等
⑨ 過去に病床配分を受けた病床の機能変更	○ 病床機能（4機能区分）の変更 ・ 10年間は原則変更不可 ・ 10年経過後、病床機能を変更する場合は、事前協議を必須とする。 ○ 入院料等の変更（同一病床機能に限る） ・ 10年を経過せずとも変更可能であるが、配分時の協議の経過を踏まえ、事前協議を必須とする。
⑩ 過去に県の補助を受けて整備した病床の機能変更	・ 補助金の返還の可能性が発生することから、事前協議を必須とする。
⑪ 事業承継を受けた病床の機能変更	○ 病床機能（4機能区分）の変更 ・ 承継前の病床機能を維持することが前提であるため、原則として機能変更は不可。ただし、状況の変更等がある場合は、事前協議を必須とする。 ○ 入院料等の変更（同一病床機能に限る） ・ 承継時の協議の経過を踏まえ、事前協議を必須とする。

4 2025プランの変更協議スケジュール（イメージ）



- 2025プランの具体的な変更協議の取扱い（案）について、この整理で支障がないかご意見をいただきたい。

※国では現在、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の検討を行っており、病床機能等の見直しも検討されていることから、国の検討状況によっては今回の取扱いも変更となる可能性があります。

※また、現行の「2025プランの様式」についても今後見直しを行う可能性があります。

【参考】2025プランの様式（地域包括医療病棟を追加）

2025年に向けた対応方針

作成日							
医療機関名称				開設者			
所在地							
医療機関の現状							
病床種別		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計
	許可病床数						
	稼働病床数						
病床機能		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	計
	許可病床数						
	稼働病床数						
診療科目							
職員数							
指定・届出等の 状況 (指定を受けているもの、届出をしているものに○)	救急病院	緩和ケア病棟	地域包括ケア病棟(病床)	回復期リハビリテーション病棟	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	地域包括医療病棟
自院の特徴、得意分野、特筆すべき事項等							

令和7年度から様式を見直し、「地域包括医療病棟」を追加

【参考】2025プランの様式（地域包括医療病棟を追加）

課題等							
2025年に向けた方針							
病床機能 (2025年予定)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	介護施設等	計
今後地域で担う 役割等							
病床機能の変更 (増床・減床を含む)を予定している場合 ・具体的内容 ・理由 ・予定時期等							
診療科や、その他の機能の変更、見直し等を予定している場合 ・具体的内容 ・理由 ・予定時期等							

【参考】2025プランの様式（地域包括医療病棟を追加）

数値目標等			
項目	現状(2017年)	目標(2025年)	※病棟ごとに大きく異なる場合は、病棟ごとに記載
病床稼働率			
手術室稼働率			
紹介率			
逆紹介率			
年間救急車受入台数			
中核病院からの 年間受入患者数			
他医療機関・介護施設等との連携について			
主な受入元 (医療機関・施設名)			
主な退院先 (医療機関名・施設名)			
特に力を入れている疾患等			
入院不可・対応不可の疾患等			
連携に関する要望や課題認識等			