



令和7年度第1回湘南西部地区保健医療福祉推進会議 資料3

湘南西部地区における2025プランの変更協議について

1 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	<u>【Bタイプ】</u> <u>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</u>
⑦急性期 ⇒ 高度急性期	
⑧回復期 ⇒ 急性期	<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>
⑨過去に病床配分を受けた病床の機能変更	
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。）

- 今回提出のあった湘南西部地区における2025プランの変更内容はいずれも【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）であった。

（変更提出のあった病院）

- 1 平塚十全病院
- 2 平塚共済病院
- 3 国立病院機構神奈川病院
- 4 秦野赤十字病院

変更概要は次頁のとおり

2 提出のあった病院からの主な変更点

1 平塚十全病院【稼働病床数の変更、病床種別の一部変更】【Aタイプ】

- 令和6年5月より療養病棟1棟（56床）を休床
- 令和7年3月より療養病床2床を一般病床へ変更し、稼働（休床は54床へ）

2 平塚共済病院【許可病床数の変更】【Aタイプ】

- 緩和ケア病棟の整備に伴い20床減。緩和ケア病棟は令和7年4月より稼働

3 国立病院機構神奈川病院【許可病床数の変更】【Aタイプ】

- 令和5年4月より1病棟（一般：50床）休床中。この休床中の急性期50床について、令和7年8月に返還予定

4 秦野赤十字病院【許可病床数の変更】【Aタイプ】

- 令和7年9月から急性期の1病棟（42床）を休床し、すでに休床中の3東病棟32床のうち12床を返還予定。さらに休床中の急性期の6西病棟（3床）、5東病棟（3床）、5西病棟（3床）、回復期の4西病棟（1床）を稼働

(参考) 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。

(参考) 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

(参考) 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

(参考) 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>

(参考) 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。