



令和 7 年度第 1 回三浦半島地区保健医療福祉推進会議 資料 3 - 1

協議：横須賀・三浦地域における 令和 7 年度病床整備事前協議について

目次

本資料は、令和7年4月1日現在の既存病床数が確定したため、その状況を共有するとともに、令和7年度第1回神奈川県保健医療計画推進会議（7/22開催）にて了承いただいた令和7年度病床整備事前協議の方向性を踏まえ、**横須賀・三浦地域における令和7年度病床整備事前協議の実施の可否について協議いただくためのものです。**

1. 令和7年4月1日現在の既存病床数について
2. 令和7年度病床整備事前協議に向けて
3. 横須賀・三浦地域における令和7年度病床整備事前協議について
4. 今後のスケジュールについて
5. 参考資料

病床整備事前協議の目的について

- 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（療養病床及び一般病床）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している。
- **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、**必要に応じて病院の開設、増床に関して病院開設予定者からの事前協議を実施**する。

1. 令和7年4月1日現在の既存病床数について①

＜療養病床及び一般病床＞

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数	差 引	整備目標 病床数	差 引	介護医療院への 転換分	差 引
	A	B	B'(B-A)	C	C'(B-C)	D	$\frac{B'+D}{C'+D}$
横 浜	25,209	23,217	△1,992	24,510	△1,293	183	△1,110
川崎北部	4,279	4,130	△149	設定なし		0	△149
川崎南部	3,658	4,590	932			0	932
相模原	6,389	5,910	△479			388	△91
横須賀・三浦	5,238	5,020	△218			0	△218
湘南東部	4,726	4,435	△291	4,550	△115	116	1
湘南西部	4,360	4,495	135	設定なし		52	187
県 央	5,229	5,324	95			44	139
県 西	2,678	2,914	236			228	464
合 計	61,766	60,035	△1,731			1,011	

※ 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。

1. 令和7年4月1日現在の既存病床数について②

＜精神病床＞

区 域	基準病床数	既存病床数	差 引
	A	B	B - A
全 県	12,080	13,095	1,015

＜感染症病床＞

区 域	基準病床数	既存病床数	差 引
	A	B	B - A
全 県	62	74	12

＜結核病床＞

区 域	基準病床数	既存病床数	差 引
	A	B	B - A
全 県	124	146	22

2. 令和7年度病床整備事前協議に向けて〈総論〉

【実施の可否等を検討する必要がある地域（横浜、**横須賀・三浦**、湘南東部）】

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及び地域に必要な病床機能について、今後、各地域の地域医療構想調整会議で協議する。

※ 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所（注）について
申請を受け付け、案件ごとに審査する。

（注）一定の要件等に該当し、地域における医療需要等を踏まえ必要とされる「地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所」や「良質かつ適切な産科医療を提供される分娩を取り扱う診療所」が対象

令和7年度第1回神奈川県保健医療計画推進会議資料2より一部抜粋

2. 令和7年度病床整備事前協議に向けて〈各論〉

- 病床数適正化支援事業に伴い削減された病床の取扱いについて
今後の病床整備事前協議においては、**本事業により削減した病床については、新たな配分を行わないことを含めて、削減病床の実態（例：非稼働病床であったかなど）を踏まえた上で、地域の意向を確認する。**
- 介護医療院への転換病床数の取扱いについて
 - ・ 第7次計画期間中の**経過措置が解除**され、令和6年4月以降は、**介護医療院への転換病床数（本県では1,011床分）を既存病床数にカウントしないこと**となった。
 - ・ **昨年度の病床整備事前協議を実施した地域**においては、**転換分を除いて公募病床数（=介護医療院に転換した病床数については公募しない）**とした。
今後もこの整理を基本としつつ、地域の意向を確認する。

- この支援事業は、**令和6年12月17日（国予算成立日）から令和7年9月30日までに病床（一般・療養・精神）の削減の届出等を行った場合、1床当たり約4,104千円を支給するもの。**

【施策の概要】

- 患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援
（概要） 医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関を対象とした経費相当分の給費金を支給する。
（交付額） 病院（一般・療養・精神）・有床診：4,104千円／床
休棟・休床中の病床を削減する場合も支給対象

【施策のスキーム図】



【参考】病床数適正化支援事業意向調査の結果

○ 本事業の実施に当たって、県内医療機関に対する活用意向調査を行った。国予算の配分に当たっては、意向調査で回答した病床数が、当該医療機関の支給対象の上限となるため、**各医療機関には、令和6年度末で想定された最大の削減希望病床数を回答するよう依頼**したところ、**1,569床分の活用意向**があった。

二次医療圏	医療機関数	削減病床数			(単位：床)
		一般病床	療養病床	精神病床	
横浜	21	255	0	141	合計 1,569床 8
川崎北部	2	100	0	20	
川崎南部	4	150	1	0	
相模原	6	88	15	25	
横須賀・三浦	3	61	50	60	
湘南東部	2	21	13	0	
湘南西部	9	158	62	104	
県央	5	36	15	134	
県西	3	25	35	0	
計	55	894	191	484	

【参考】病床数適正化支援事業一次内示状況（新）

- 一次内示の対象となり得た医療機関については、3月実施の意向調査では想定の最大削減希望病床数での回答を依頼していたため、改めて**実際の削減病床数について調査**を行った結果、**合計353床の削減意向**を確認した。
- なお、令和7年6月27日付けの国からの二次内示については、精査中である。

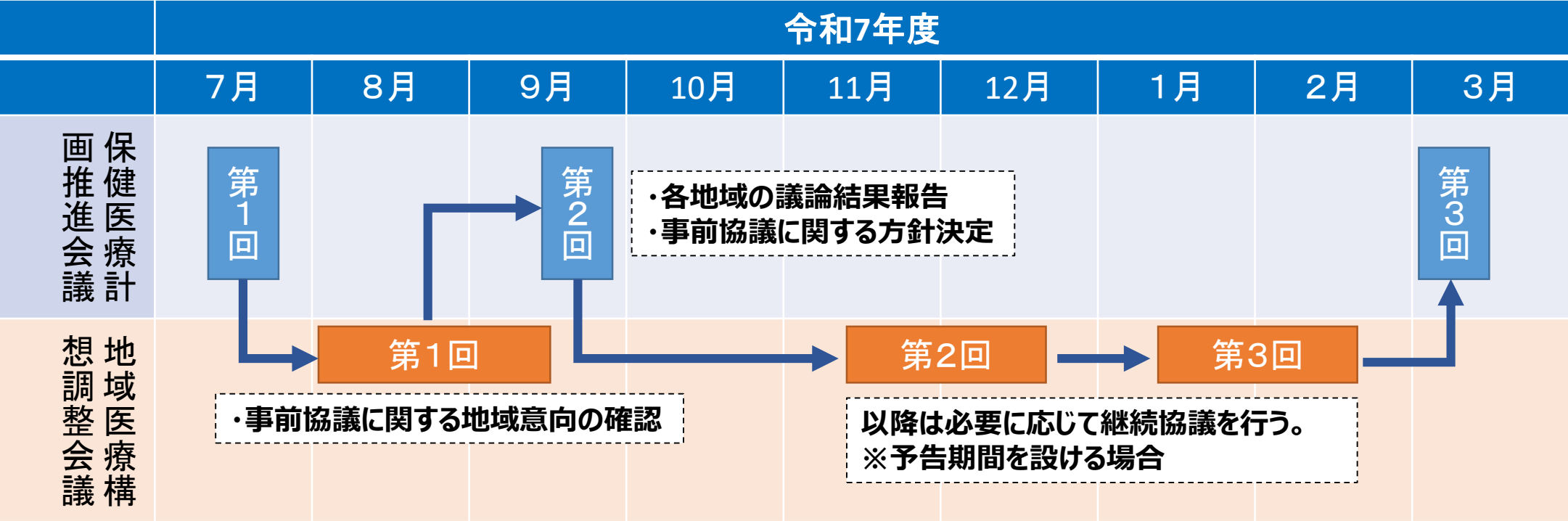
（単位 床）

二次医療圏	再意向調査（国内示後）			
	医療機関数	削減病床数		
		一般病床	療養病床	精神病床
横浜	9	134	0	13
川崎北部	1	50	0	0
川崎南部	0	0	0	0
相模原	2	26	10	0
横須賀・三浦	2	1	0	0
湘南東部	0	0	0	0
湘南西部	2	71	0	0
県央	0	0	0	0
県西	2	13	35	0
計	17	295	45	13

合計
353床

4. 今後のスケジュール

- 8～9月 第1回地域医療構想調整会議
対象地域：横浜、横須賀・三浦、湘南東部
協議事項：県の基本的な考え方及び令和7年度の病床整備事前協議に関する地域意向の確認
- 9月 第2回保健医療計画推進会議
各地域の議論結果を報告
事前協議を行う場合、対象地域(実施の要否) 及び公募条件等を決定する。
予告期間を設ける場合は、状況に応じて第2回以降の会議で継続して協議を行っていく。



5. 参考資料

令和7年度病床整備事前協議に向けた議論を行うに当たっての県の考え方

- 知事は、地域の協議結果等を確認した上で、必要と認める場合には事前協議の対象として決定を行うこととなるが、この議論に当たっての現時点での県の考え方は次のとおりである。
- 医療機関の経営状態が厳しい状況にある中、経営支援を目的に**病床削減した医療機関に対して、給付金を支給する「病床数適正化支援事業」が実施**され、また、「**経済財政運営と改革の基本方針2025**」（いわゆる骨太の方針）には、「**新たな地域医療構想に向けた病床削減**」が盛り込まれた。
- こうした**病床を取り巻く環境の急激な変化**を踏まえると、2か年で公募するとした地域（川崎北部・相模原）以外の地域では、病床整備事前協議の一時的な休止も含めた議論を行い、令和8年度からの「新たな地域医療構想」策定の議論と合わせ、今後の病床整備のあり方について議論・整理していくことが必要ではないか。なお、一時的な休止を検討する場合には、その期間、整備が遅れることや増床を希望する医療機関があり得ることなどにも考慮する必要がある。
- 事前協議を実施しないという決定を行った場合でも、医療機関間の役割分担等を踏まえ、病床機能の転換支援を行っていく。

【参考】議論に当たっての主な視点

【人口動態】

- 人口総数と生産年齢人口は減少見込み、高齢者人口は増加見込み

【医療資源】

- 本県は全国的にみても限られた医療資源
- 病床利用率は比較的高い値、平均在院日数は短縮傾向、非稼働病床は1,000床超

【介護サービス】

- 利用者、施設数は増加傾向

【近隣都県】

- 東京は配分見送り、埼玉・千葉は配分実施



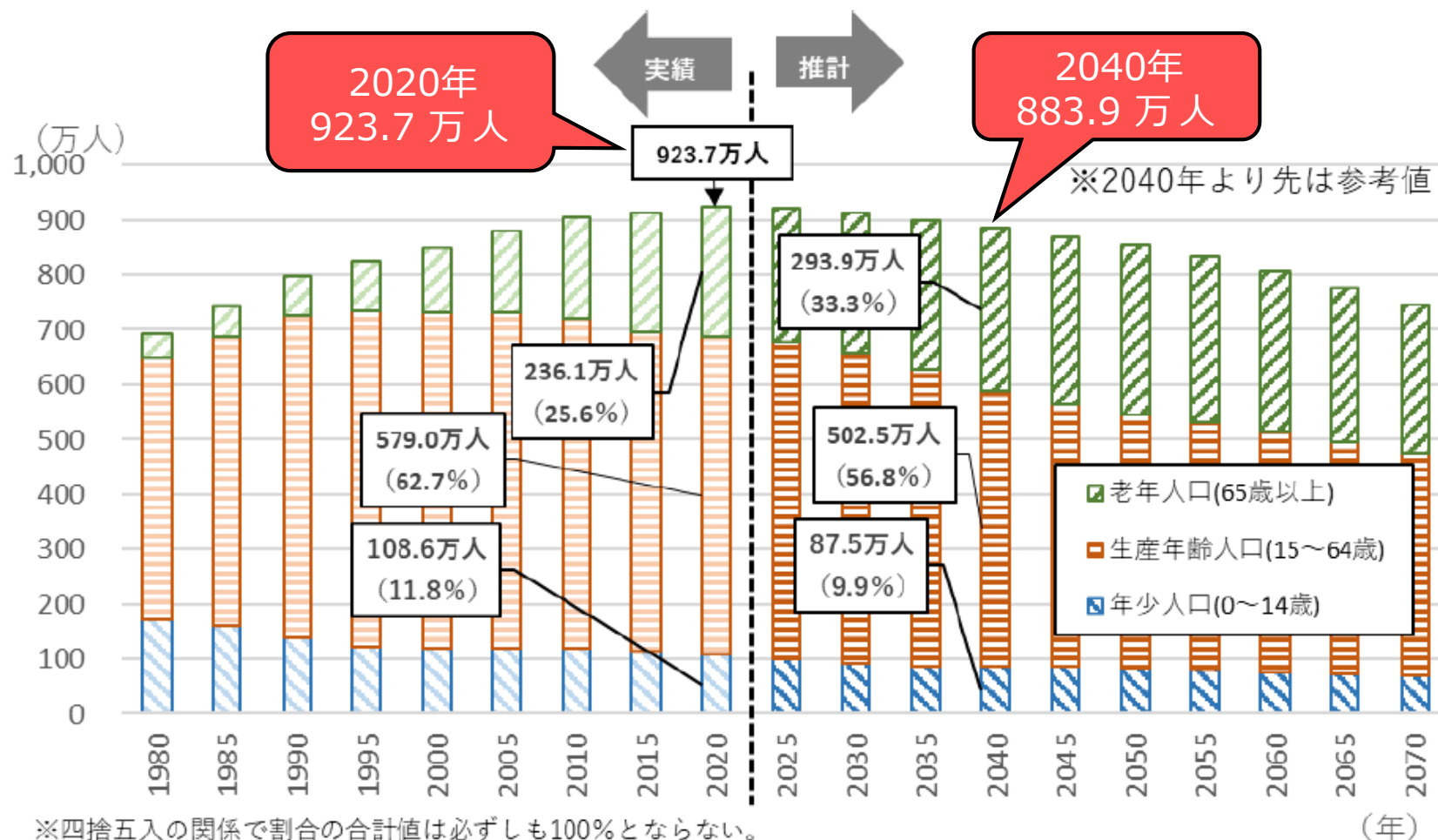
現状をどのように捉えるか（効率的に回っている／余力がない etc）。

その上で、今後の医療需要を考えると高齢者の増加へどのように対応していくべきか。

※ 在宅医療や介護との連携は不可欠だが、入院医療をどのように考えるべきか。

※ 病床整備（配分）と人材確保はセットで考える必要がある。

【人口動態】神奈川県における年齢3区分別人口の推移



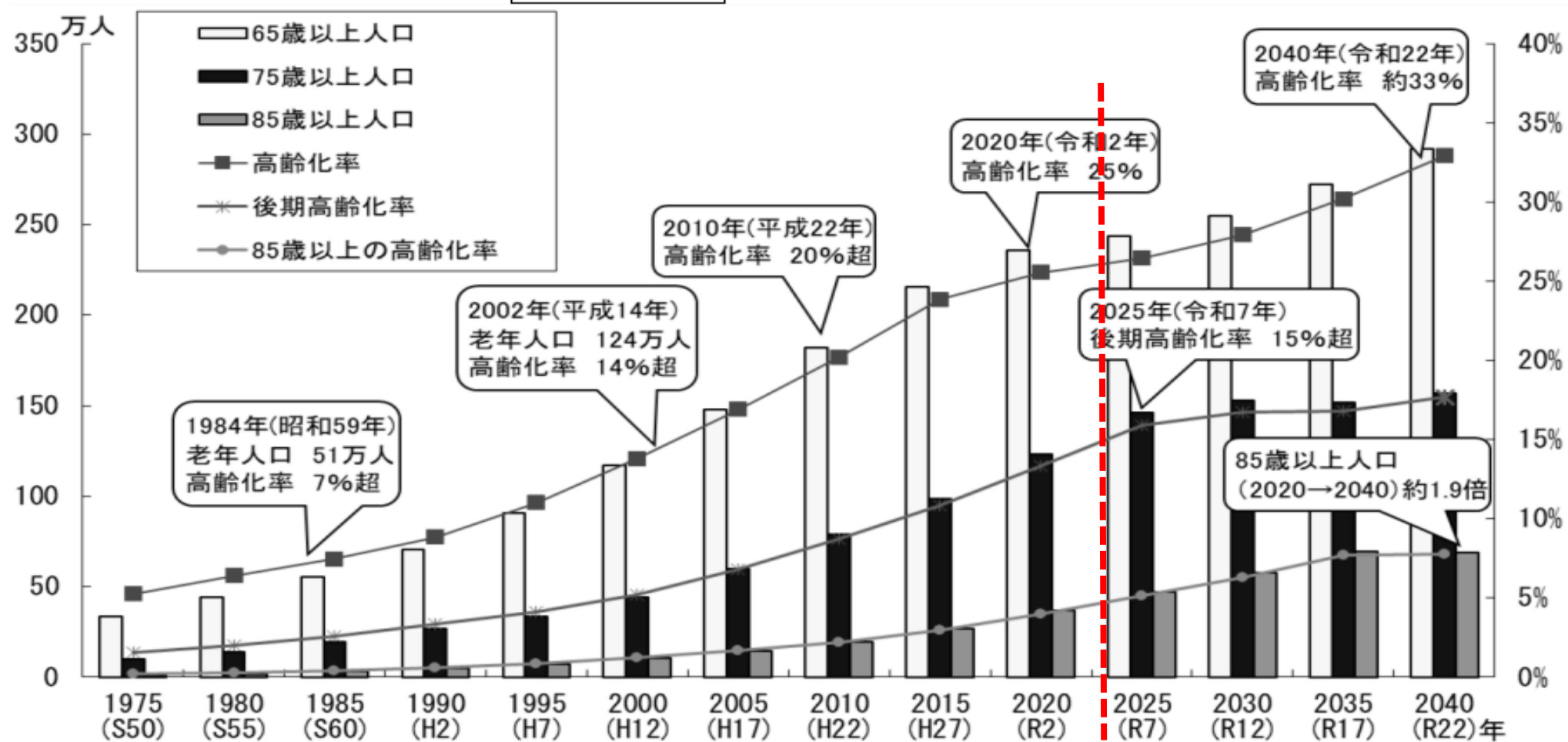
※四捨五入の関係で割合の合計値は必ずしも100%とならない。

※1980年～2010年の人口は総務省「国勢調査」（年齢不詳の人口を5歳階級別にあん分した人口）、2015年及び2020年の人口は総務省「国勢調査」（不詳補完値）、2025年以降は県推計値。

(出典) 県政策局総合政策課調べ

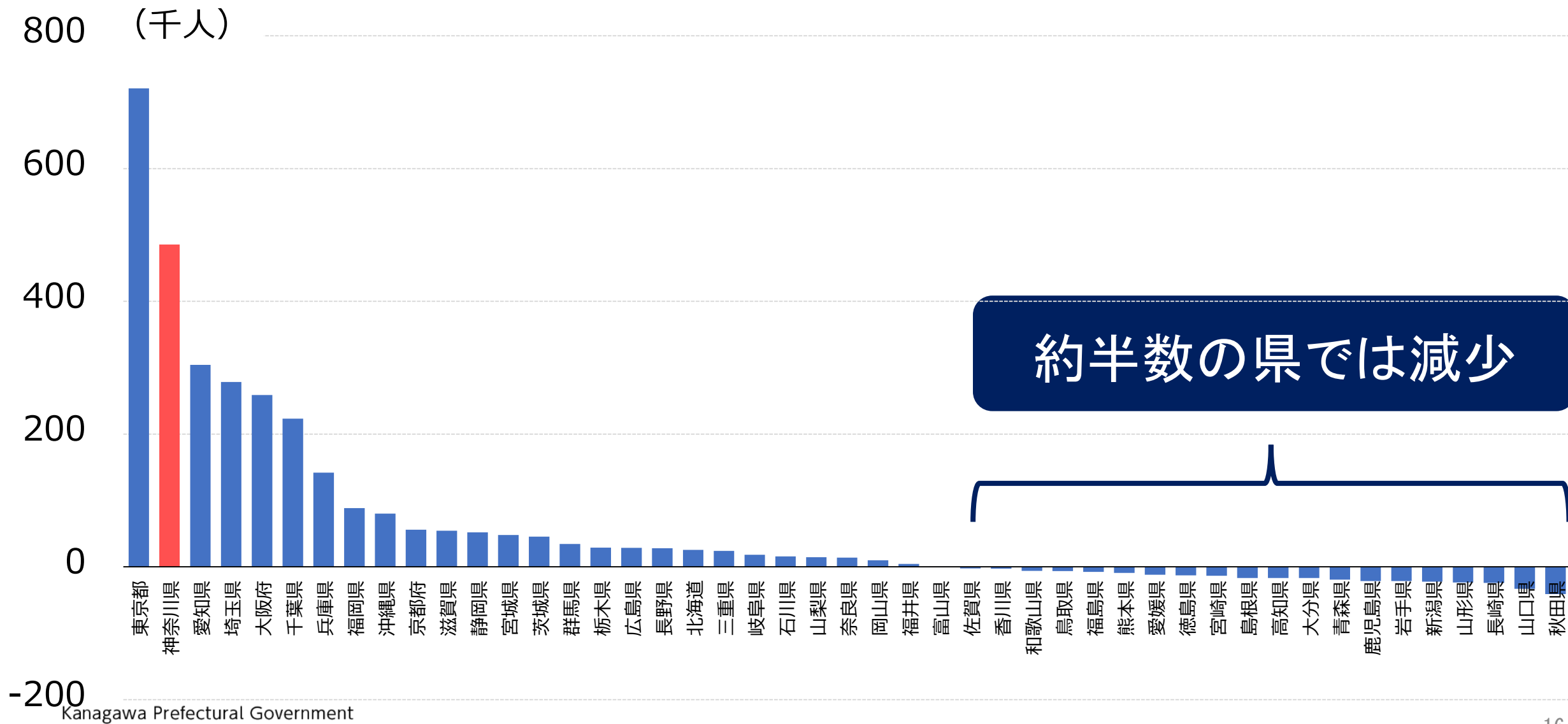
【人口動態】 神奈川県における高齢化率の推移

グラフ1-4 県の高齢化率の推移



(出典) 2020年までは国勢調査による。2025年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による推計

【人口動態】 都道府県別の65歳以上人口の増減（2025～2040年）



【医療資源】 神奈川県医療資源

- ◆ 県の人口（R5.4調査）： 約922万人
(全国 2 位)
- ◆ 病院の施設数（総数）（R3調査）： 336病院
(全国 7 位)
- ◆ 病院病床数（総数）（R3調査）： 73,891床
(精神病床等含む)
(全国 5 位)
- ◆ 医療施設従事医師数（総数）
（R 4 .12調査時点）： 20,558人
(全国 3 位)
- ◆ 就業看護職員数（R 4 調査）： 87,768人
(全国 3 位)

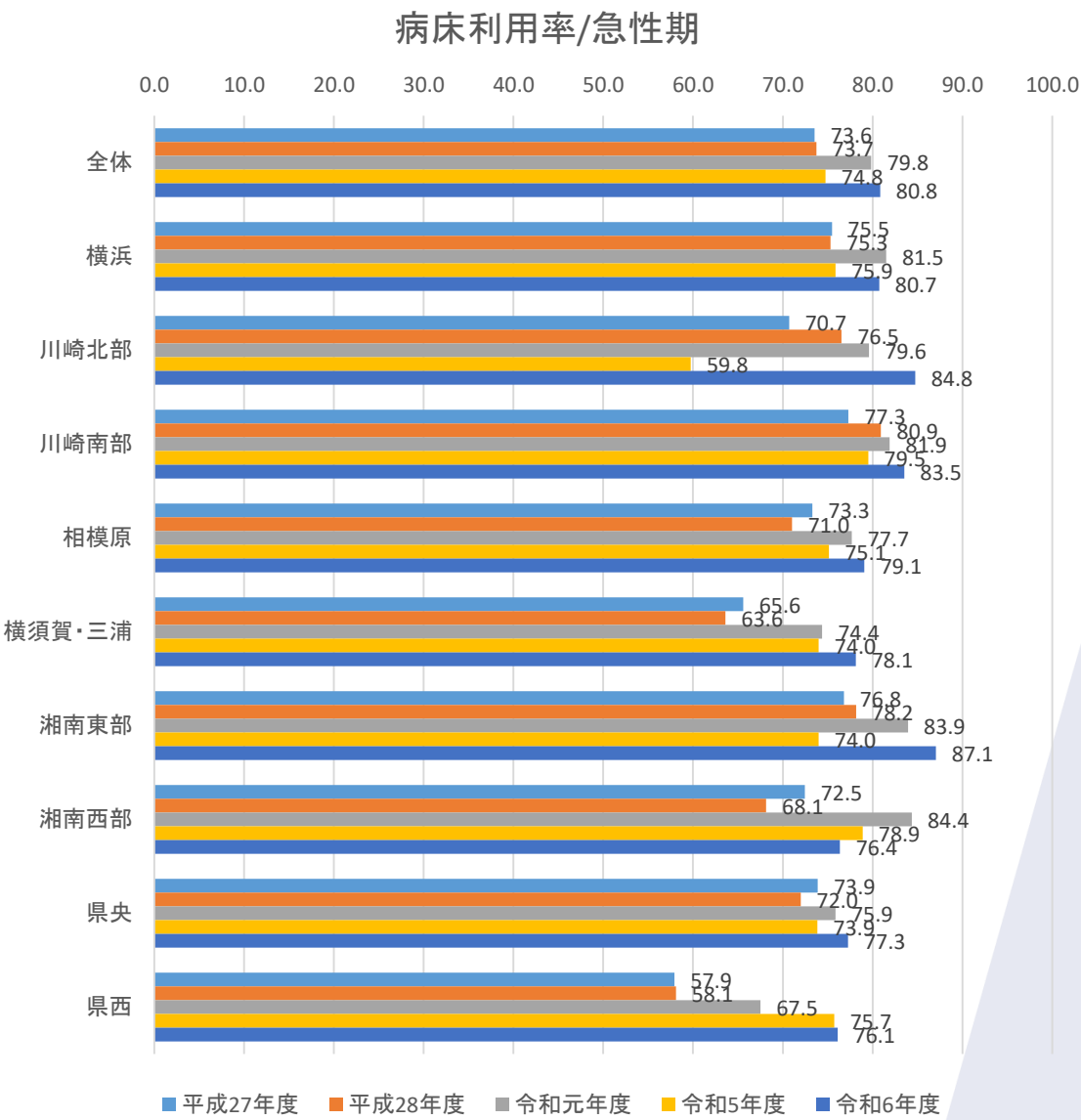
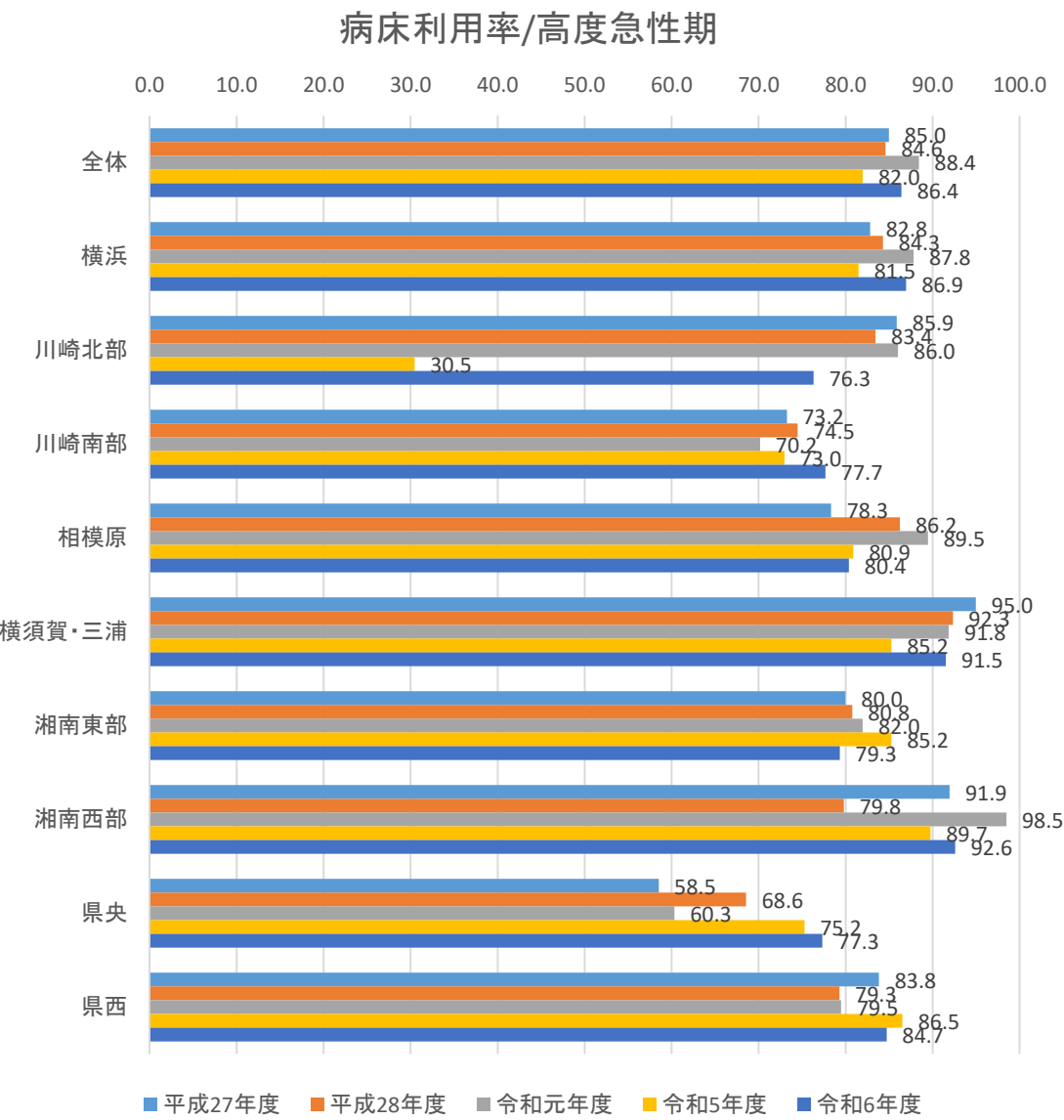
しかし、人口10万人当たりでは…

- ◆ 病院の施設数： 3.6病院
(全国47 位)
- ◆ 病院病床数： 798.9床
(全国47 位)
- ◆ 医療施設従事医師数： 223.0人
(全国40 位)
- ◆ 就業看護職員数： 950.7人
(全国46 位)

【医療資源】 人口10万人対就業看護職員数

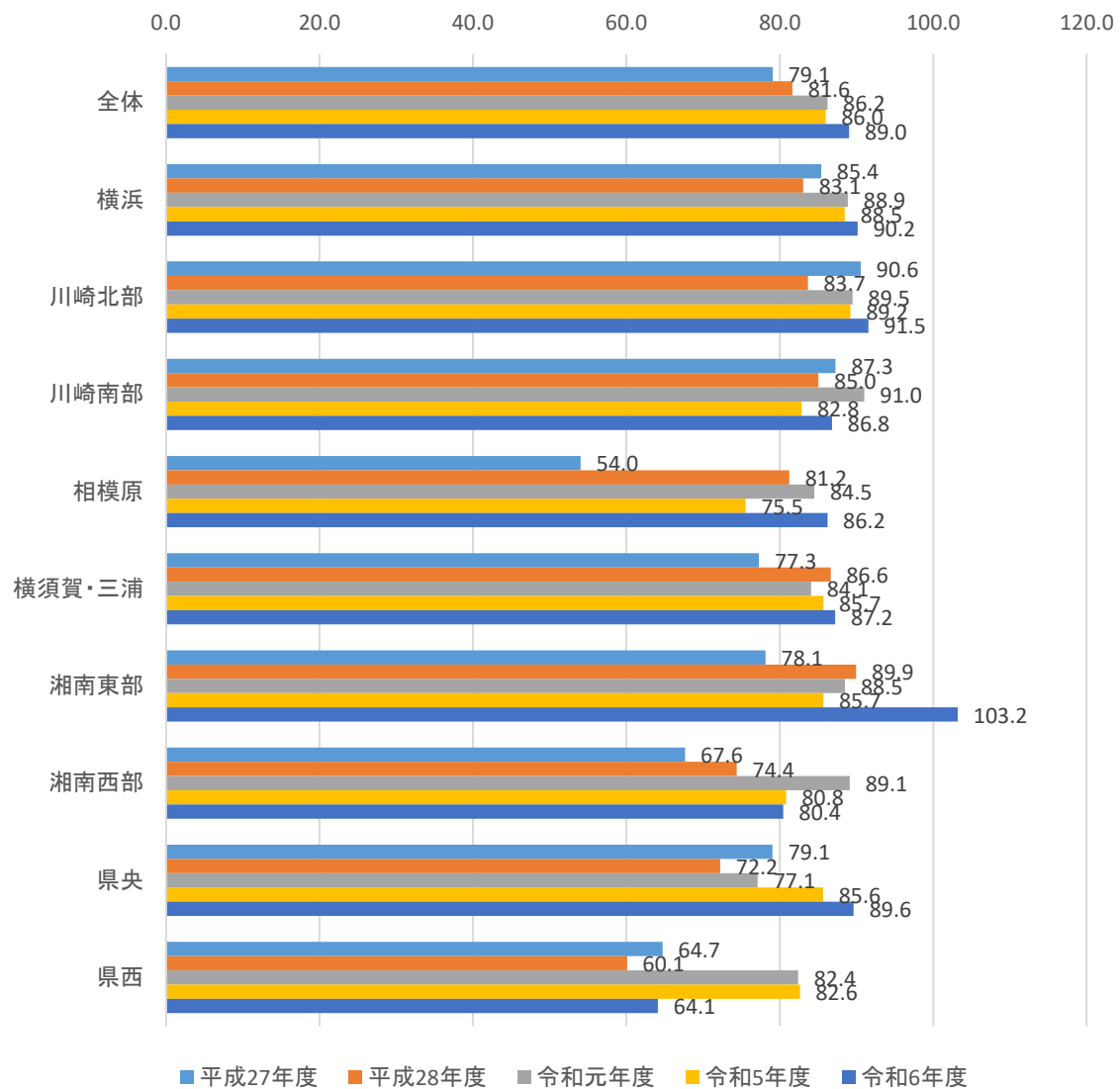


【参考】病床利用率（高度急性期・急性期）

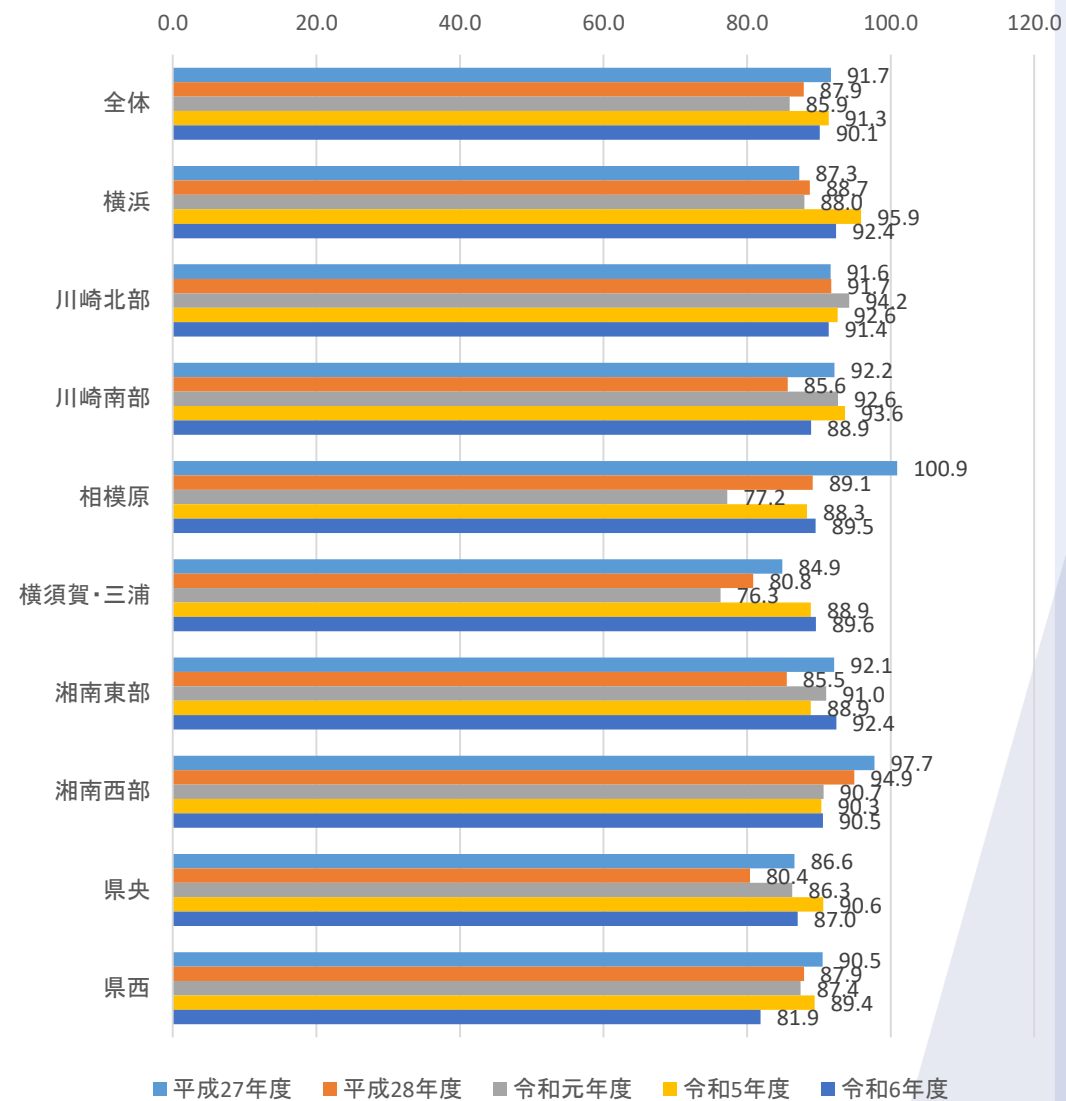


【参考】病床利用率（回復期・慢性期）

病床利用率/回復期

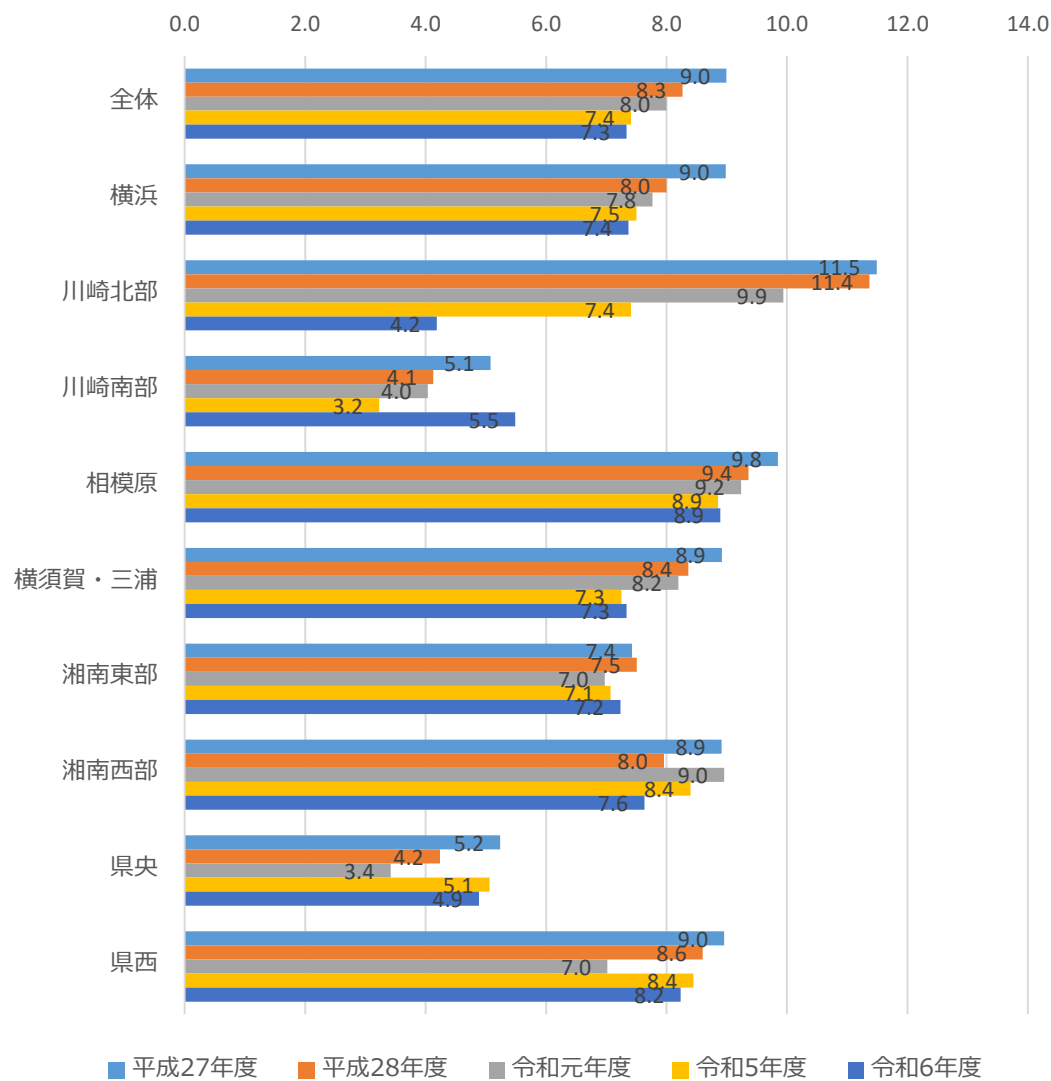


病床利用率/慢性期

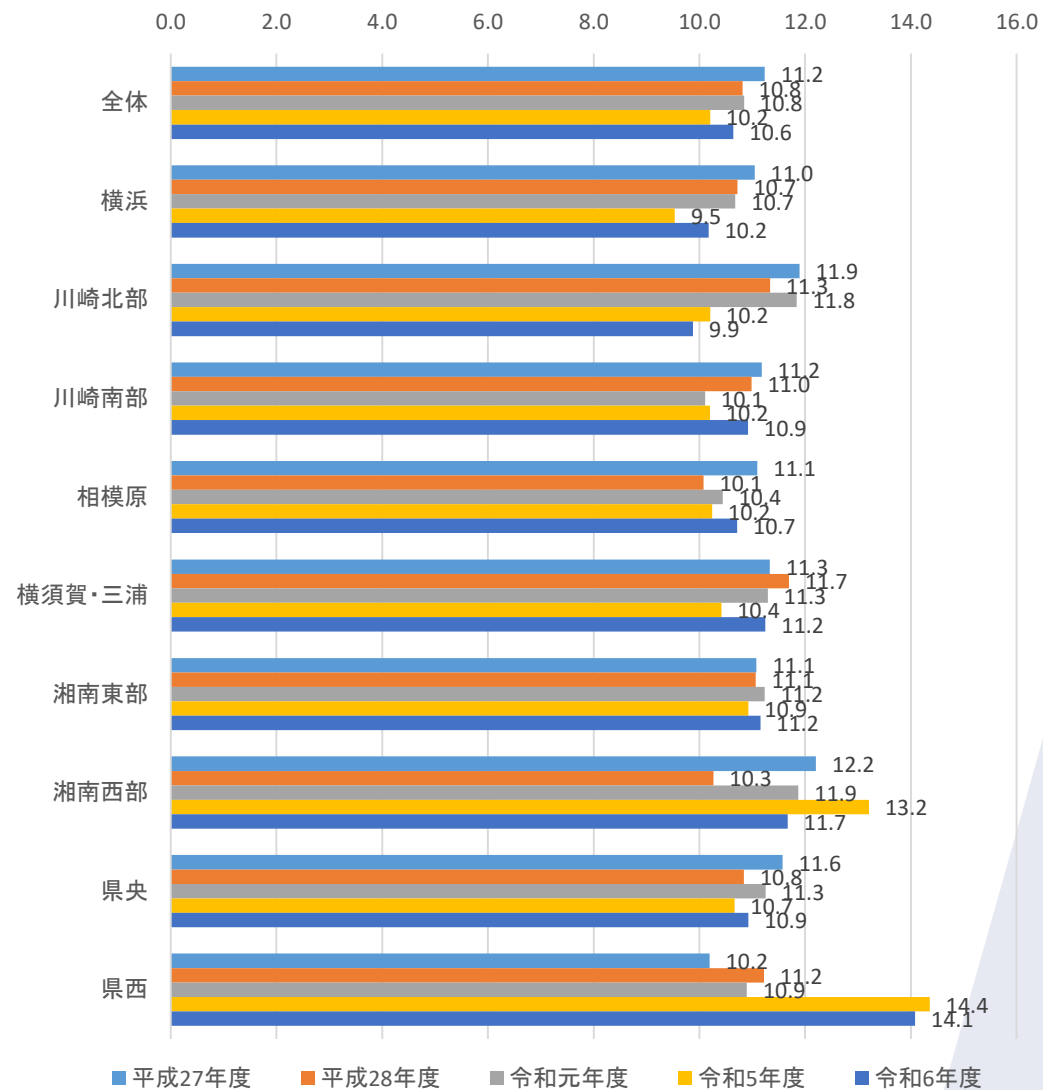


【参考】 平均在院日数推移（高度急性期・急性期）

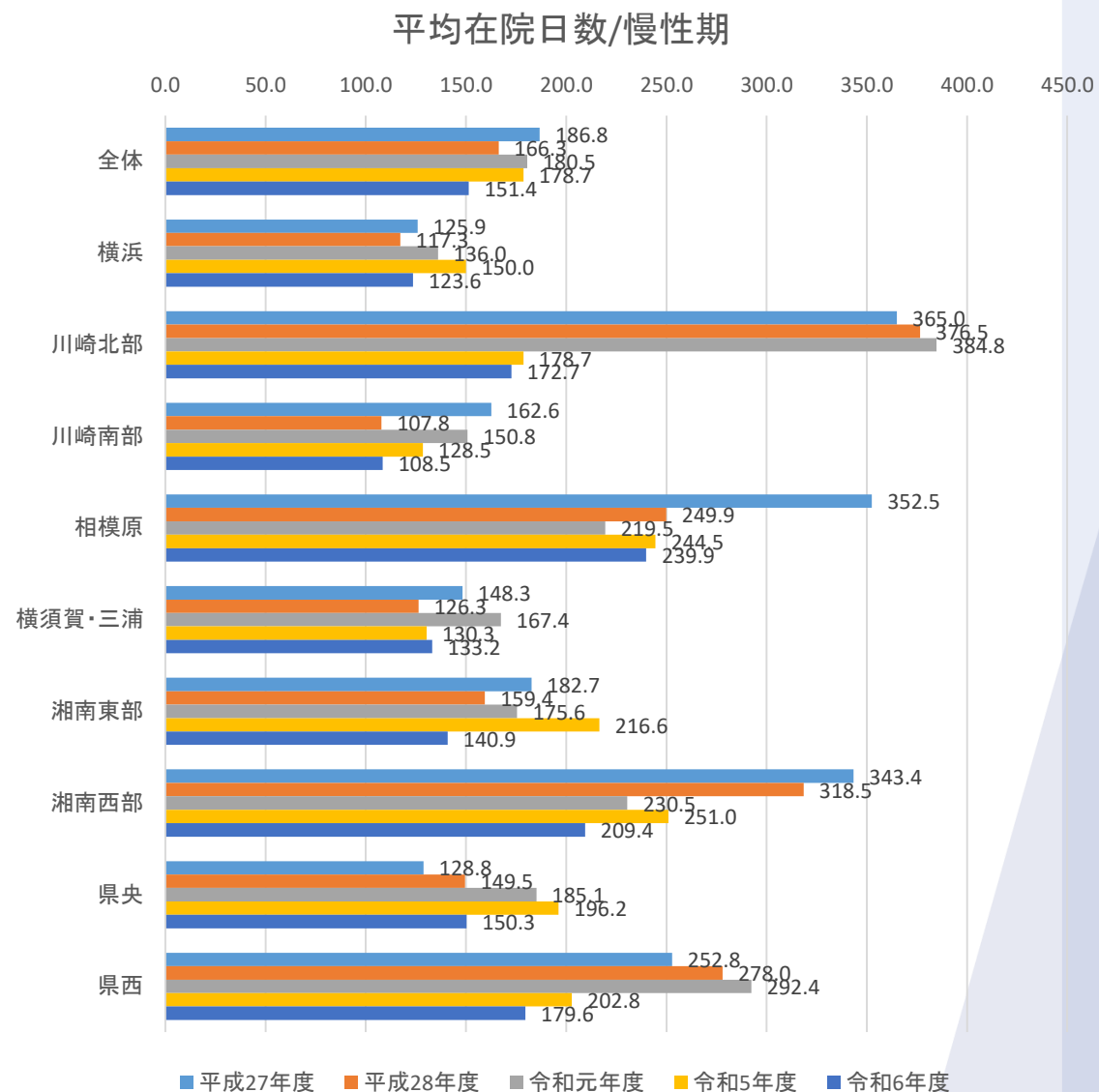
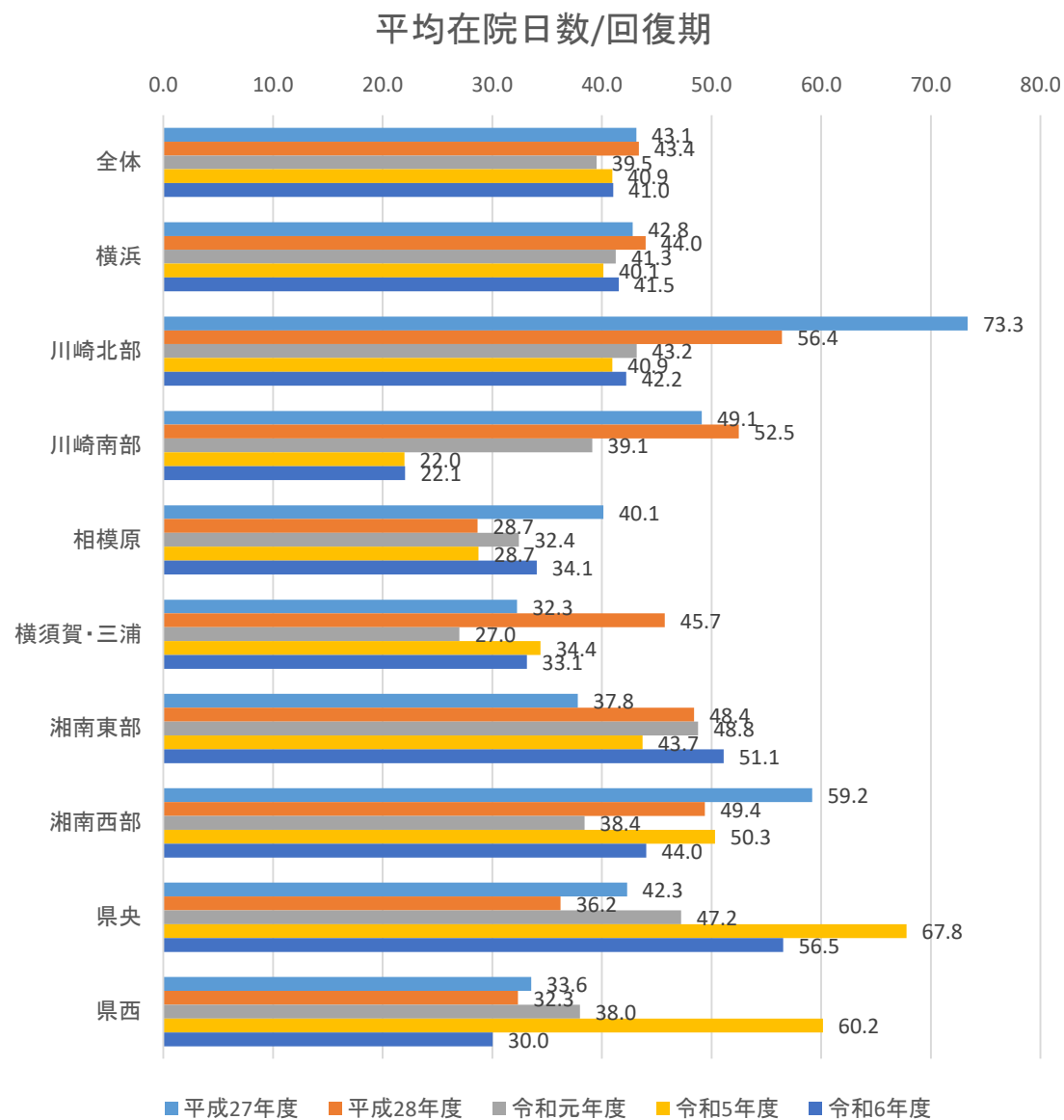
平均在院日数/高度急性期



平均在院日数/急性期



【参考】平均在院日数推移（回復期・慢性期）



【参考】非稼働病床の状況

	R2	R3	R4	R5	R6（速報値）
＜県全体＞	926	712	1,122	1,142	1,125
横浜	140	194	259	294	254
川崎北部	12	9	68	20	39
川崎南部	92	86	216	87	50
相模原	80	52	164	94	94
横須賀・三浦	291	176	189	129	199
湘南東部	56	5	49	54	33
湘南西部	165	129	116	351	353
県央	39	6	6	15	8
県西	51	55	55	98	95

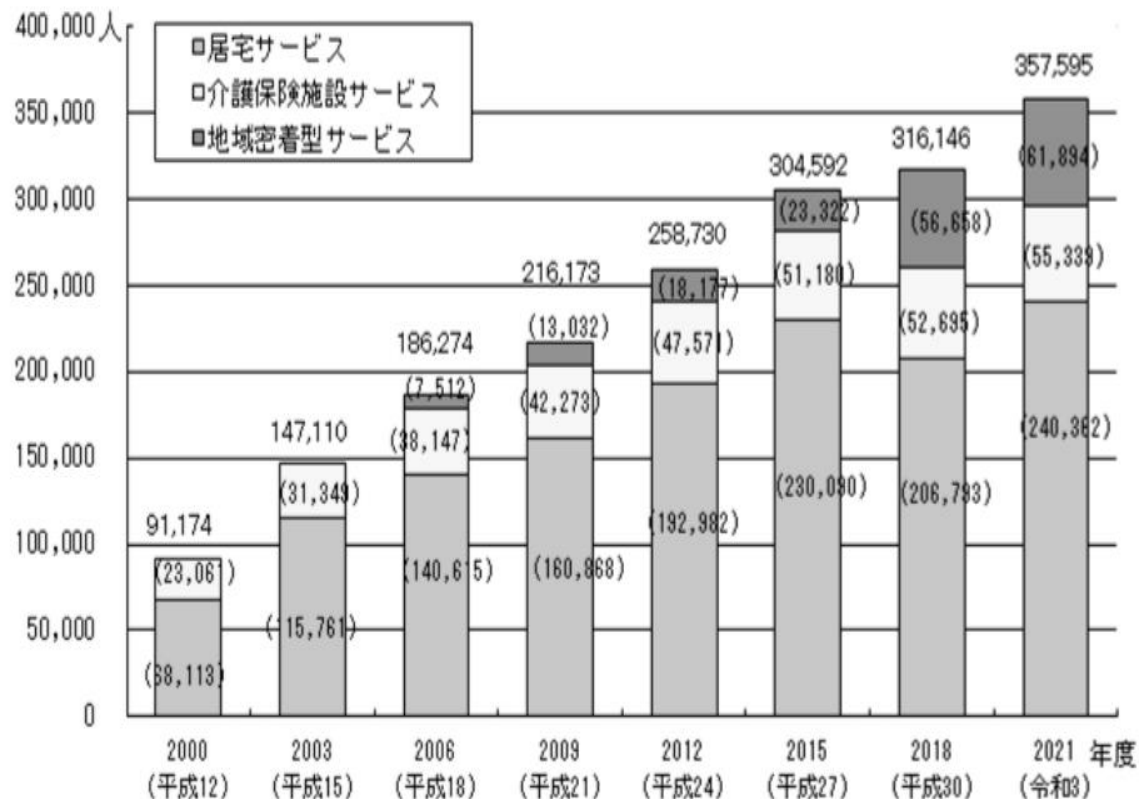
※出典：病床機能報告から集計

Kanagawa Prefectural Government

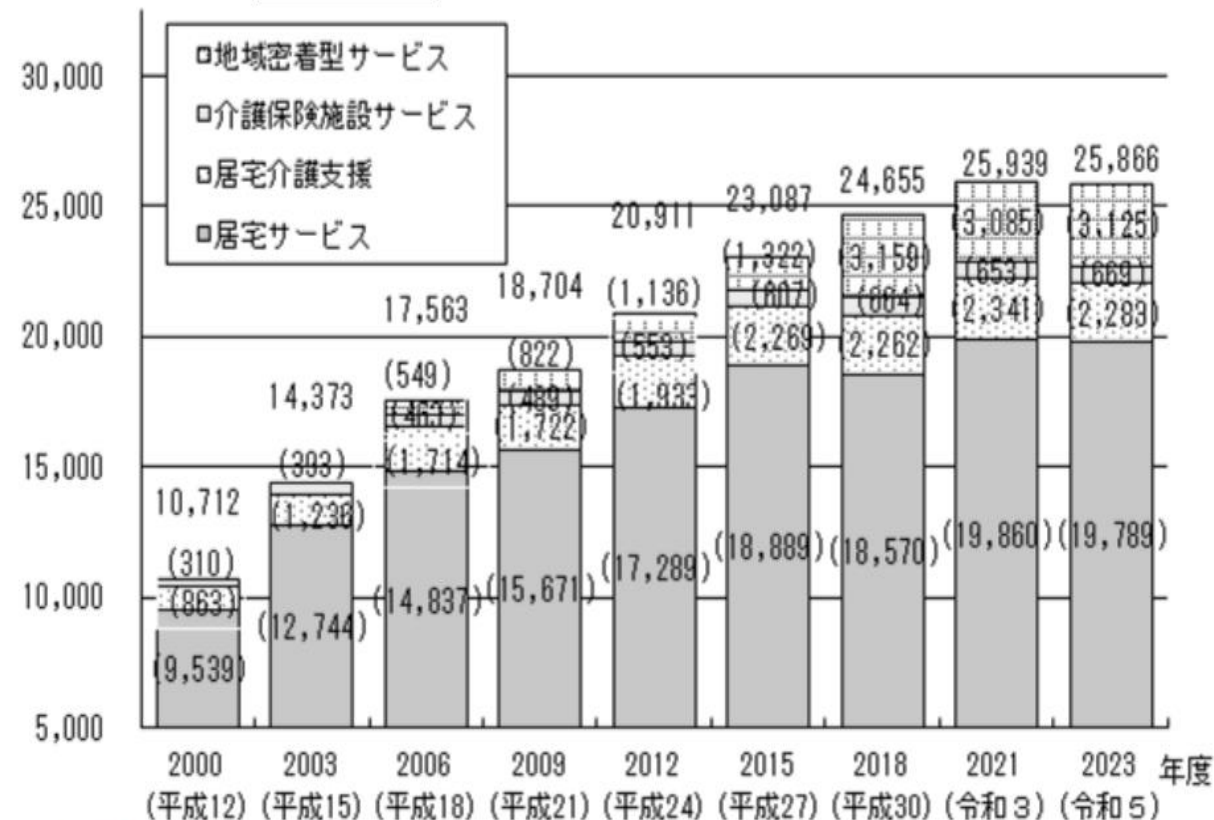
各医療機関からの「休棟中等」と報告されたものを集計したもの。「休棟中等」には、今後廃止予定と報告されたものも含む。

【参考】介護サービス利用者推移／介護サービス事業所指定状況

グラフ1-14 県内の介護サービス利用者の推移



グラフ1-19 県内の介護サービス事業所の指定状況



(出典) 介護保険事業状況報告による。(各年度9月の利用者数)

(注) 地域密着型サービス及び居宅サービスには、介護予防サービスを含む。

(出典) 県高齢福祉課調べ(各年度の事業所数は4月1日現在)

- 東京都は、令和 6・7 年度に病床配分を休止するとしている。
埼玉県・千葉県は、令和 6 年度に病床配分を行っている。

令和 7 年度における病床配分の取扱いについて

資料 8

現状

- 基準病床数を既存病床数が下回る二次保健医療圏について、毎年度、均等配分により病床配分を実施
- 新型コロナウイルスの影響により、病院の病床利用率が低水準で推移しているほか、休止病床等が一定数存在していることから、令和 6 年度は病床配分を休止

令和 7 年度における病床配分の取扱いについても引き続き、次の要素を踏まえることが必要

病床利用率

- 都内の病院の病床利用率は、新型コロナウイルス感染拡大が始まった令和 2 年から、顕著に低下
新型コロナウイルス 5 類移行後、病床利用率はやや回復がみられるものの、新型コロナウイルス前に比べ、低水準で推移

【一般病床利用率 令和元年：76.2% 令和 5 年：67.7% 令和 6 年11月：66.7%】

非稼働病床

- 休止している病床が一定数あることに加え、過去に配分した病床のうち、整備されていない病床が一定数存在

令和 7 年度の方針

引き続き、令和 7 年度の病床配分は休止

説明は以上です。