

令和8年度第1回川崎地域地域医療構想調整会議 資料1-3

協議：川崎地域の構想区域について

- 資料 1 - 2 で示した通り、川崎地域の構想区域については、本会議で意見聴取の上、検討を行うこととする。
- 本資料では、川崎地域の構想区域の設定について考えられる方向性と検討にあたってのデータ等をお示しする。

1.本日までご意見をお伺いしたい事項 -川崎地域の構想区域について-

【参考】 構想区域検討にあたってのデータ

新たな地域医療構想とは

○策定目標

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築すること

○策定期期

2027年3月（予定）

○目標時期

2040年

○新たな地域医療構想の策定にあたり検討すべき主な事項

・ 構想区域

- ・ 入院医療と外来・在宅医療、介護連携の一体的な検討（協議方法・検討体制等）
- ・ 医療機関機能
- ・ 病床機能
- ・ 必要病床数 など

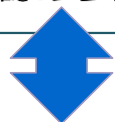
第8次医療計画における医療圏、地域医療構想における構想区域について

- 現行の地域医療構想において、構想区域は、**一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を単位として、二次医療圏と原則一致するものとして設定している。**また、第8次医療計画においては、**20万人未満の二次医療圏について、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合は区域の設定の見直しを検討する、また、100万人以上の二次医療圏について、必要に応じて区域の設定の見直しを検討することとしている。**
- 令和6年4月時点で、構想区域と二次医療圏は2県を除き一致している。

二次医療圏

330医療圏 (令和6年4月現在)

人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を考慮して、一体の区域として地域における病床の地理的条件等の自然的条件および日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として**病院及び診療所における入院に係る医療を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定**



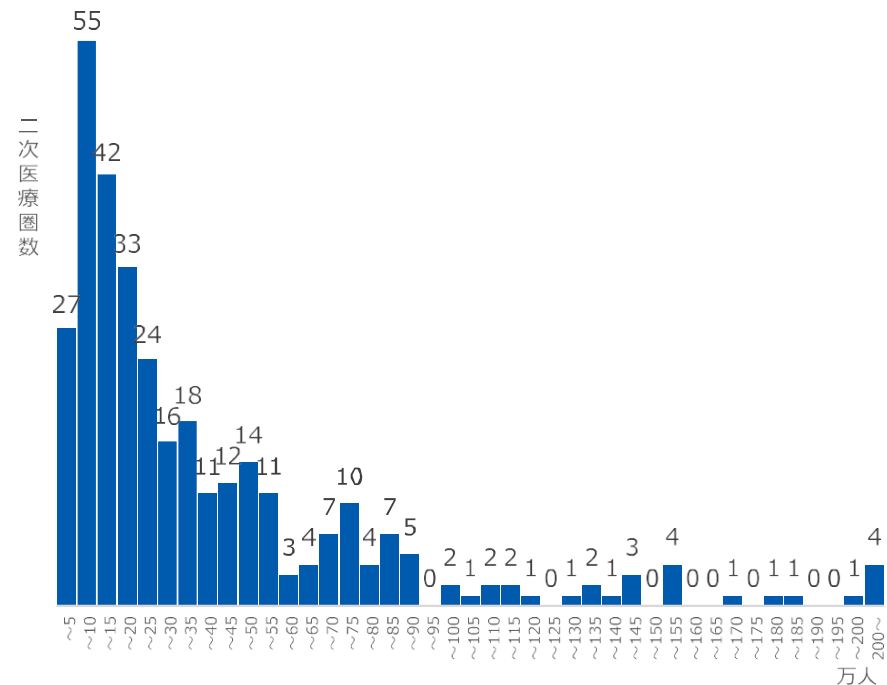
2県以外で一致

構想区域

339構想区域 (令和6年4月現在)

人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を考慮して、一体の区域として**地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を単位として設定**

人口規模別二次医療圏数



資料出所：総務省「住民基本台帳人口」(2024年)

構想区域の状況

構想区域の検討にあたっては、現在の構想区域の次のデータ等について整理した。

○構想区域（二次医療圏）検討にあたっての視点

○構想区域の検討に関連する以下のデータをピックアップして記載

1) 地域の状況

- ・年齢4区分別の人口推計
- ・各区人口に占める65以上人口の割合(高齢化の状況)
- ・高齢者世帯の状況(高齢者の世帯員のいる一般世帯の家族類型別割合)

2) 医療提供の状況

- ・医療介護需要の推計（日医 地域医療情報システム）
- ・病床の状況(基準病床数、既存病床数、2025年必要病床数等)（病床機能報告）
- ・救急搬送の状況(管内外別/初診医判断)（救急搬送人員データ）
- ・機能別病床の運用状況(平均在院日数、病床利用率、病床稼働率)（病床機能報告）
- ・病院別医療提供の状況(救急医療、新規入棟患者、手術等実績)（病床機能報告）
- ・DPC病院別/MDC別患者構成の状況(救急搬送受入患者数、入院患者数)（DPC導入の影響評価に関する調査「退院患者調査」）

構想区域（≒二次保健医療圏）を検討するにあたっての視点

視点① 川崎市の状況

- ・ 人口推計
- ・ 高齢者と支えての状況(世帯状況)
- ・ 医療・介護需要の推計

視点② 病床について

- ・ 基準病床数の状況
- ・ 病床機能毎の病床数の現状
- ・ 今後の病床整備

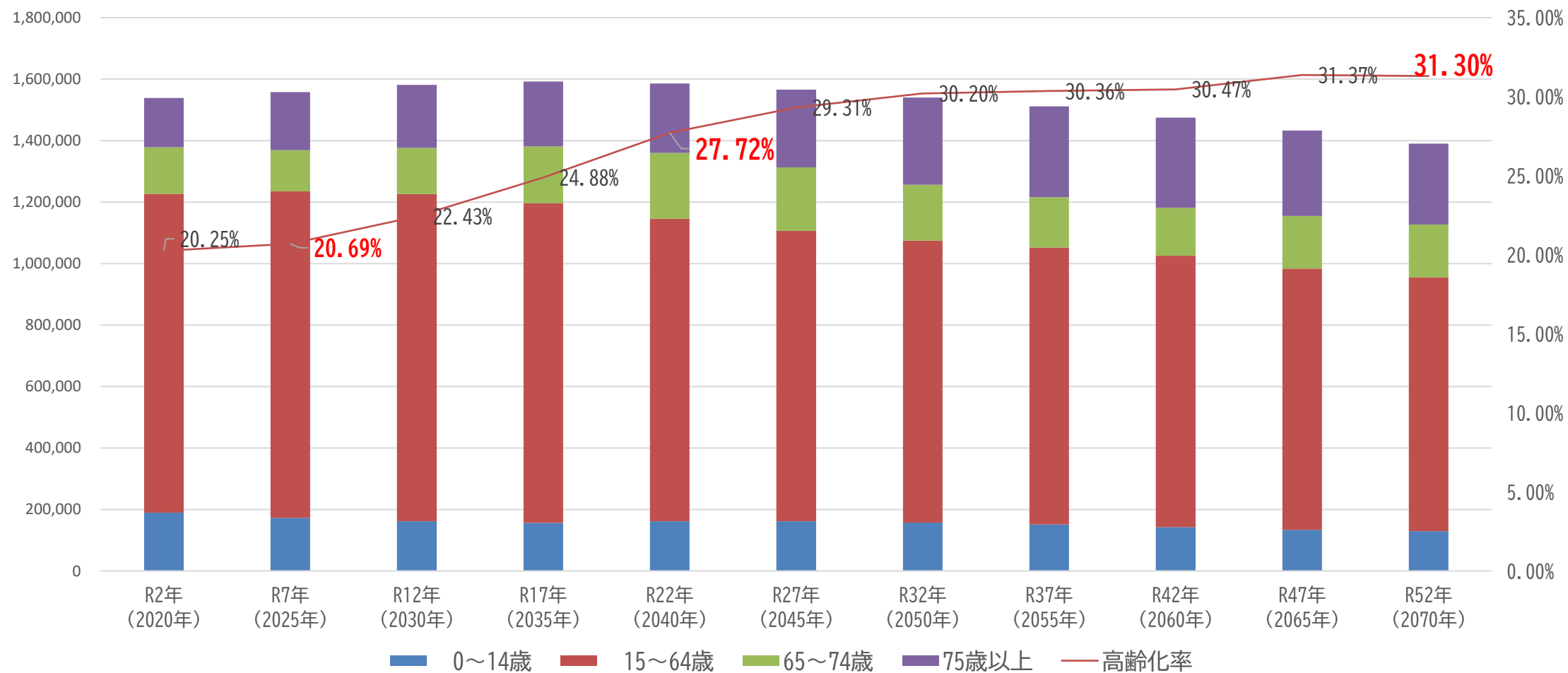
視点③ 医療圏域内での医療提供の状況

- ・ 患者の流出入の状況
- ・ 医療の提供体制
- ・ 他圏域との整合性

人口推計__①川崎市(全体)

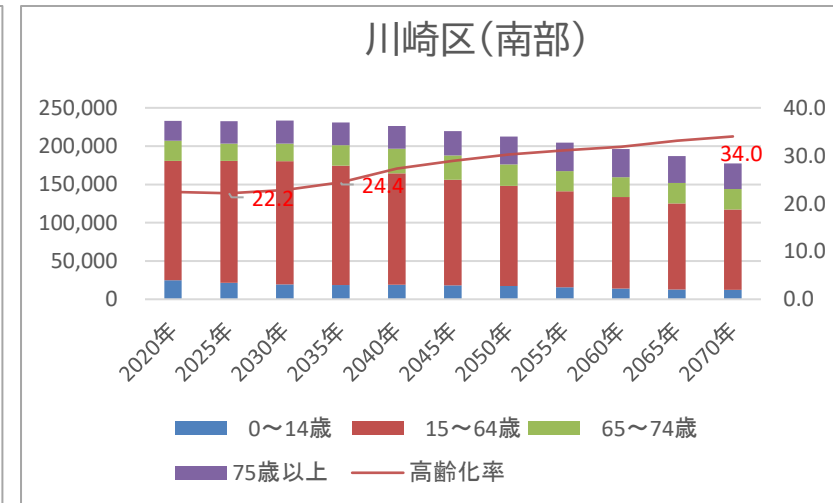
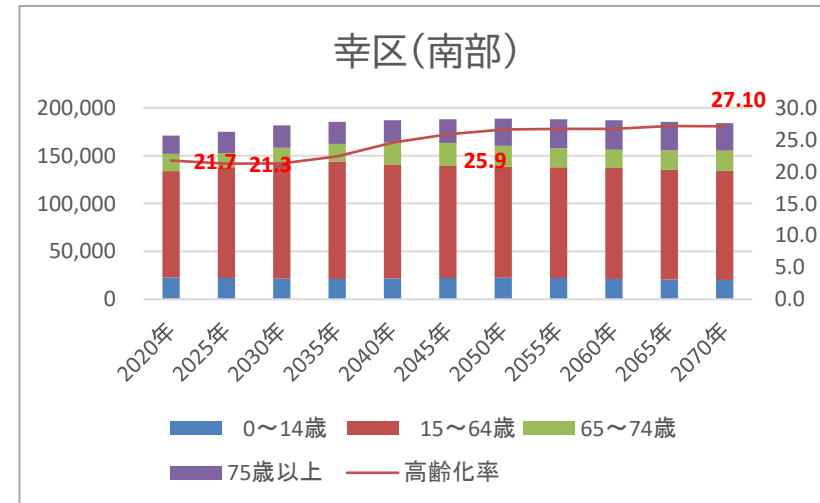
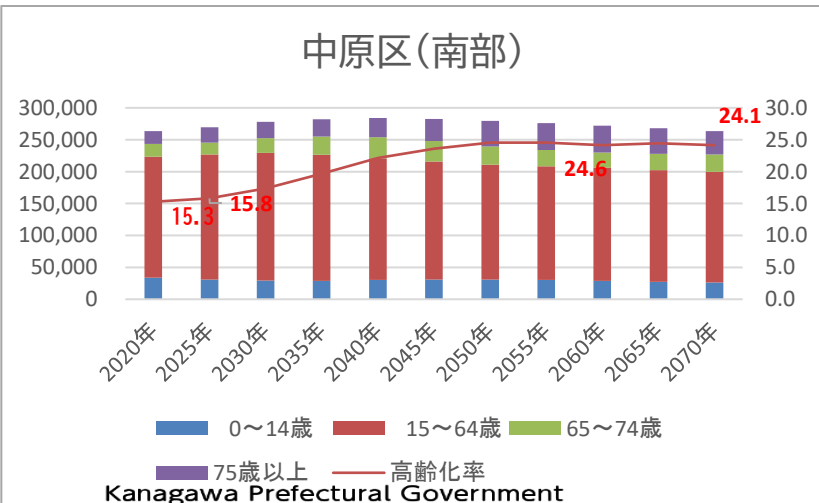
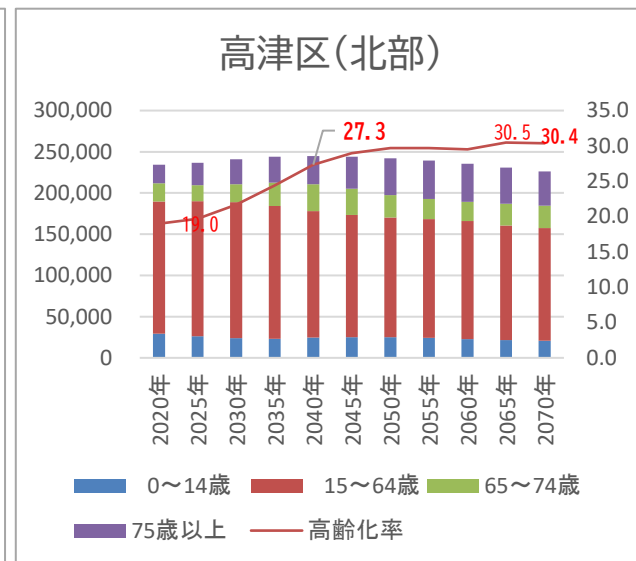
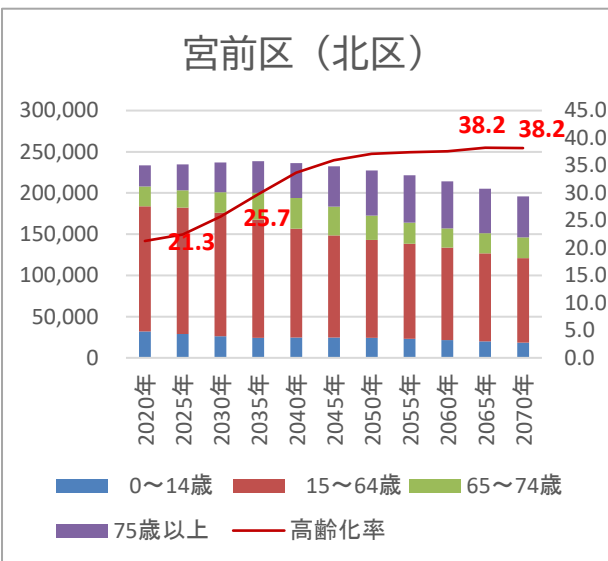
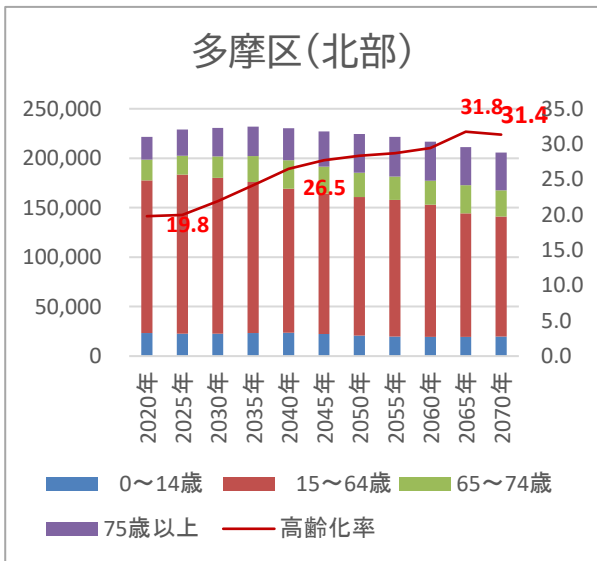
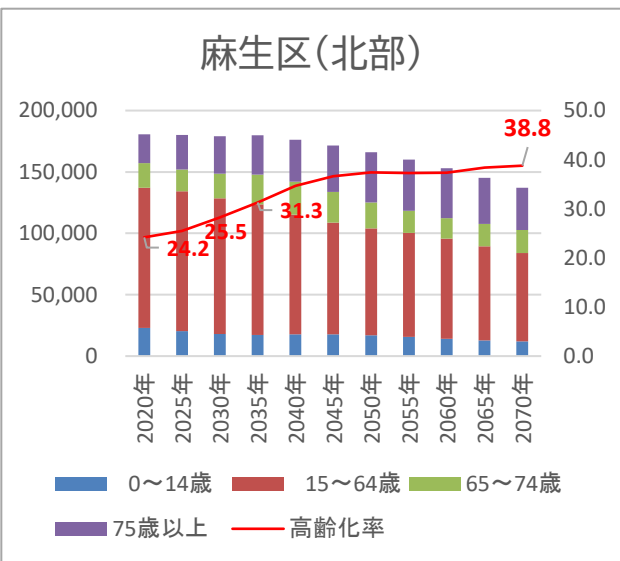
- ・人口増のピークは県内でも遅く2035年。今後高齢化が加速する地域

川崎市将来人口推計



人口推計 ②各区

- 人口増のピークは、すでに2020年にむかえた区と2050年にむかえる区があり、時期に大きな差がある
 - ※2020年に麻生区、2035年に多摩区・宮前区、2040年に高津区・中原区・川崎区、2050年に幸区
- 高齢化は市全体で加速するが、特に北部は高齢化のスピードが速く、また高齢化率も高い。医療介護の需要は今後も北部が高い傾向にある
 - ※2070年時点では高い区(麻生区)では38.8%、低い区(中原区では2025年がピーク)では24.1%と差が大きい

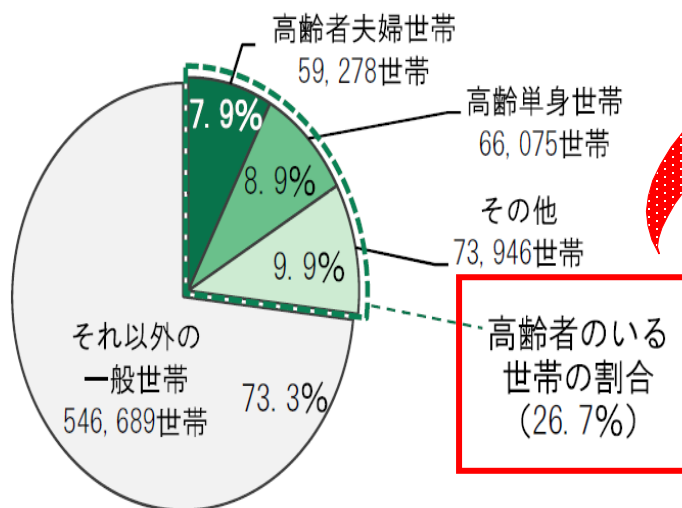


高齢者世帯の状況

- ・川崎南部(川崎区・幸区・中原区)では高齢者単身世帯の割合が高く、北部では高齢夫婦世帯の割合が高い。
- ・高齢者単身世帯では将来的に医療介護投入量が高くなった場合、“早期から”地域での療養生活(在宅療養)が困難となることが想定される

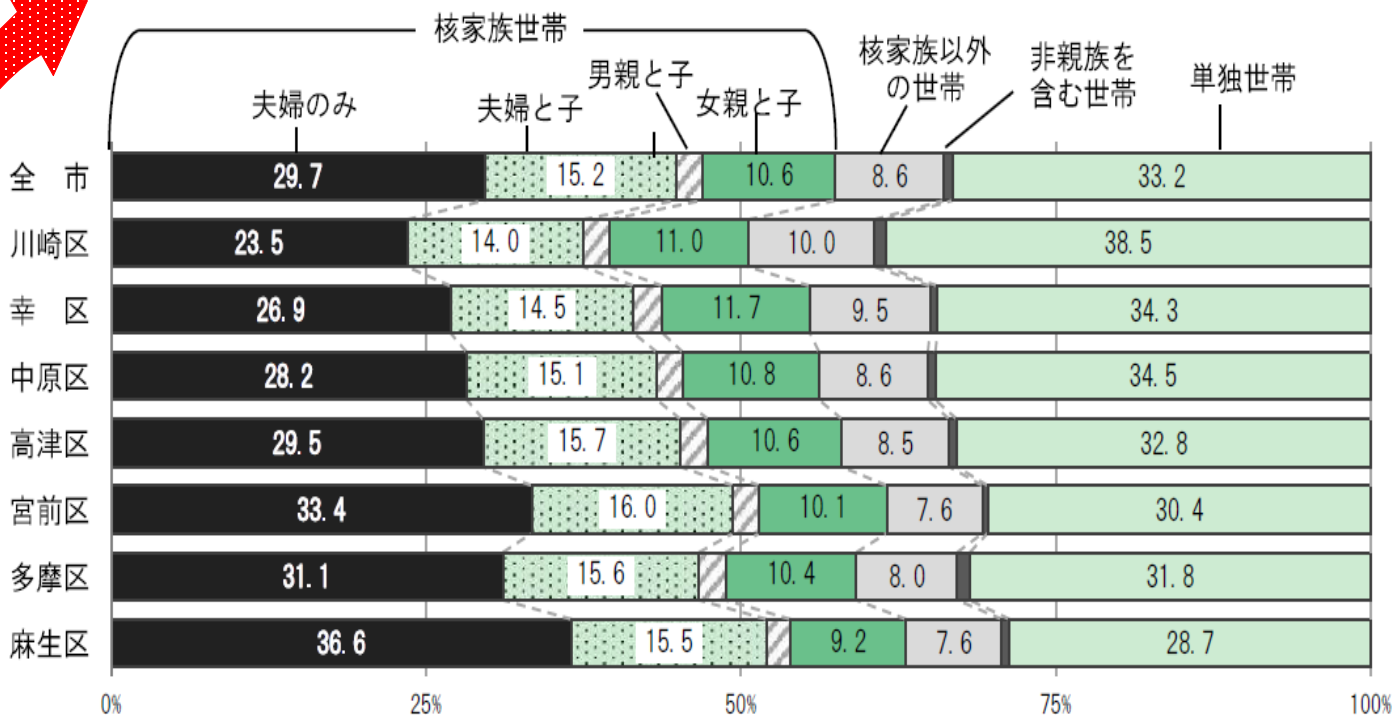
【本市の一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合】

▶ 一般世帯のうち、高齢者のいる世帯は約3割となっています。



【本市の高齢者の世帯員のいる一般世帯の家族類型別割合】

▶ 川崎区は「単身世帯」の割合が高く、麻生区は「夫婦のみの世帯」の割合が高くなっています。

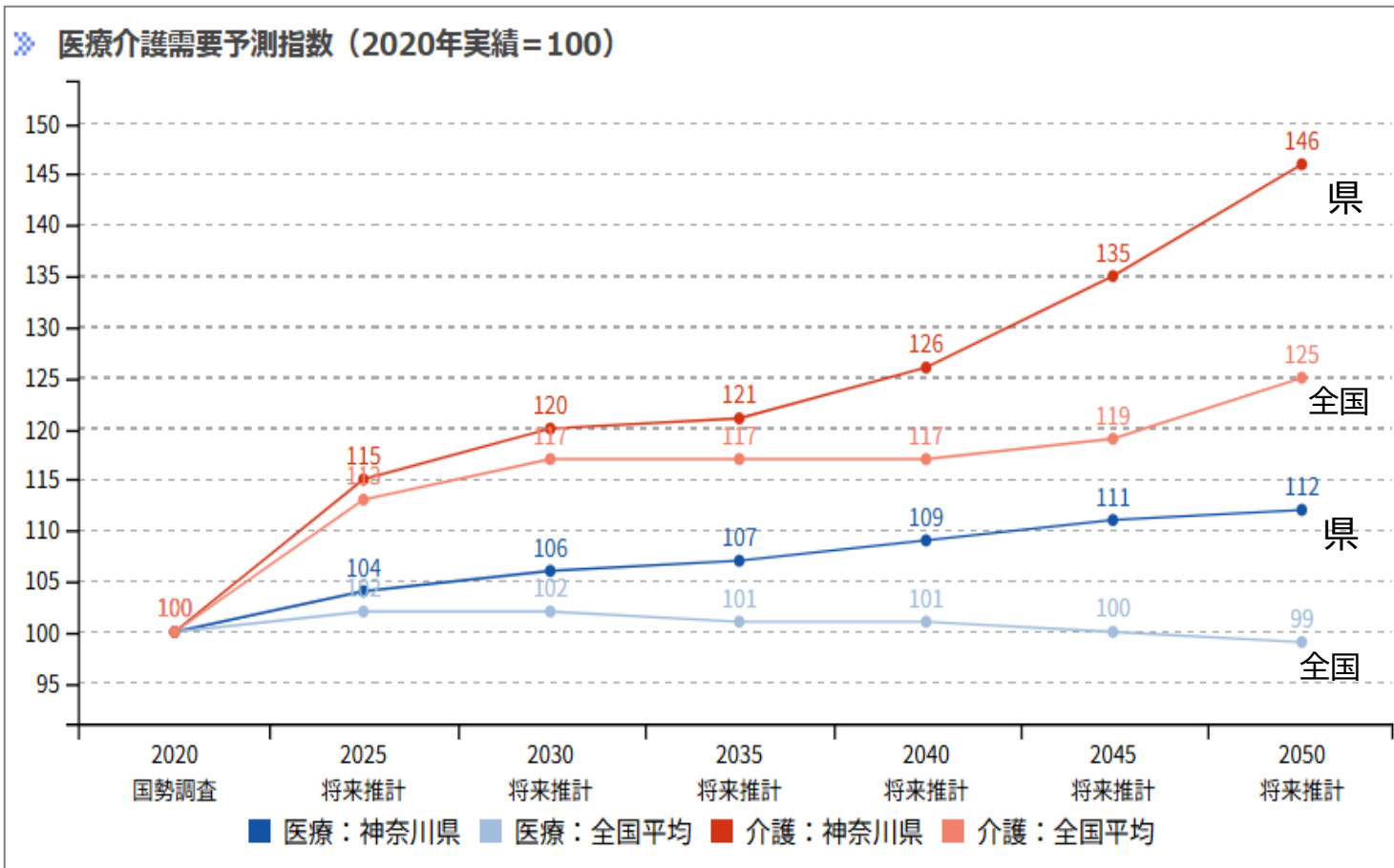
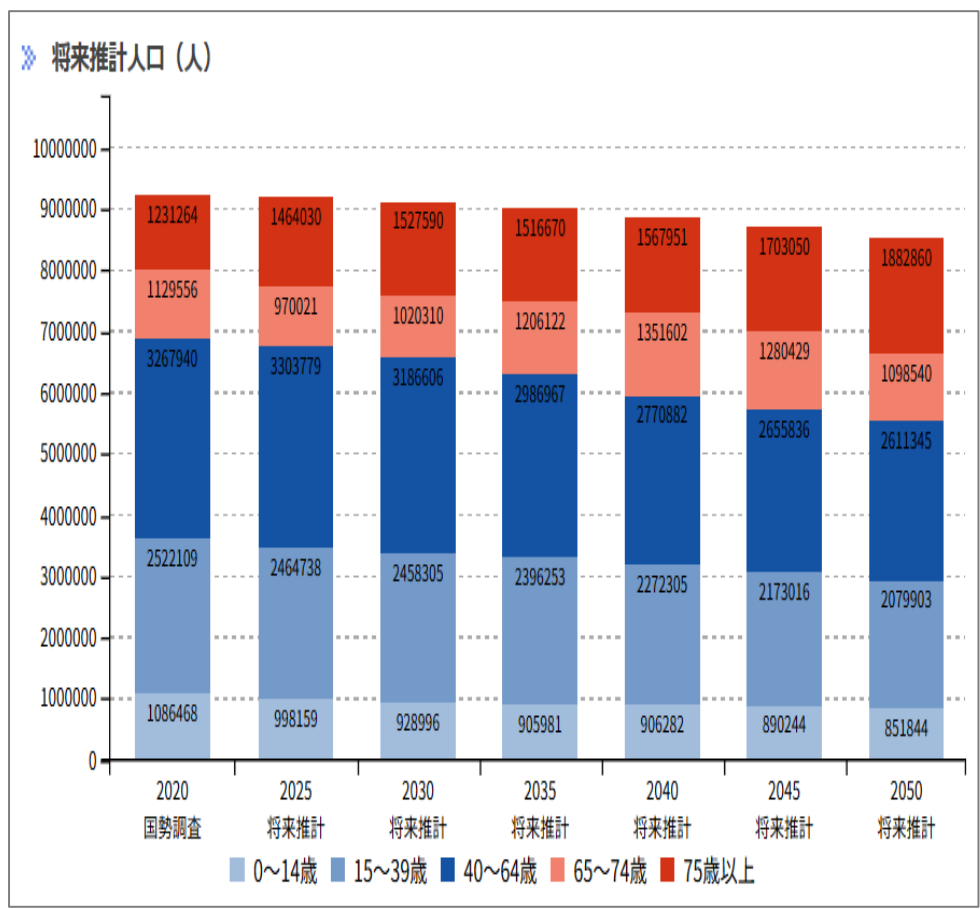


※令和2年国勢調査、「男親と子」「非親族を含む世帯」の値は省略しています。

医療介護需要の推計_神奈川県

■医療と介護の複合ニーズをもつ(慢性期疾患治療を必要とする)後期高齢者人口の推移が医療・介護需要に影響

- ・医療需要(指数)は、全国では横ばいに推移するが本県では緩やかに上昇
- ・介護需要(指数)は、2035年以降全国平均と乖離し上昇が大きい



出典: 日本医師会, 地域医療情報システム(JMAP)
Kanagawa Prefectural Government

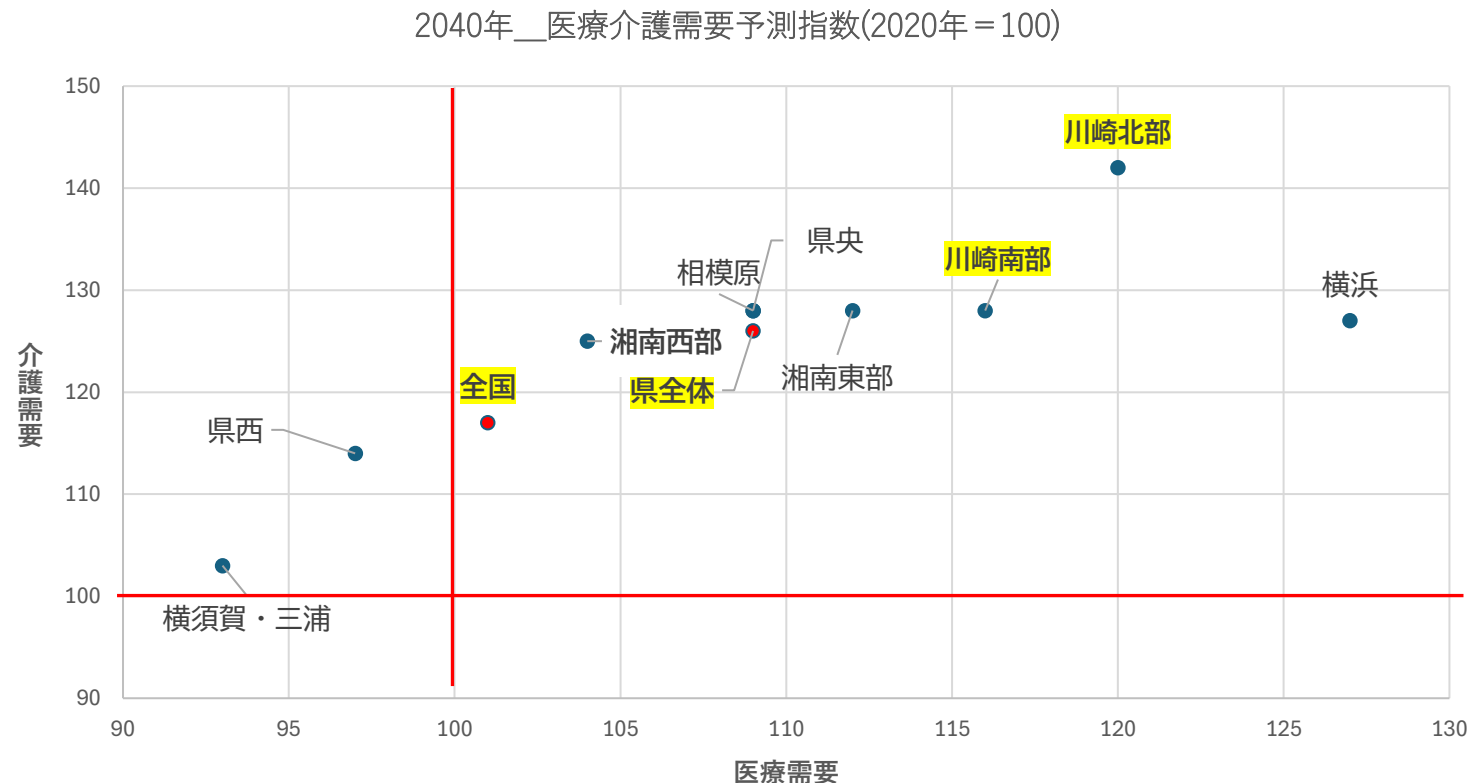
■医療介護需要予測: 各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化
 ・各年の医療需要量 = 14歳以下 × 0.6 + 15~39歳 × 0.4 + 40~64歳 × 1.0 + 65~74歳 × 2.3 + 75歳以上 × 3.9
 ・各年の介護需要量 = 40~64歳 × 1.0 + 65~74歳 × 9.7 + 75歳以上 × 87.3

医療介護需要予測指数__①構想区域別

■2040年では、県全体で医療・介護需要は上昇するが地域差も大きい

- ・川崎では、北部も南部も医療及び介護需要も2040年にむけ上昇する地域。また2040年以降も高齢割合が高まるためさらに需要増となる地域
- ・一方で、県全体では壮年期人口だけでなく、75歳以上の急激な人口減少により、2040年の医療需要が低迷する地域もある

区域	医療需要指数	介護需要指数
全国	101	117
県全体	109	126
横浜	127	127
川崎北部	120	142
川崎南部	116	128
相模原	109	128
横須賀・三浦	93	103
湘南東部	112	128
湘南西部	104	125
県央	109	128
県西	97	114



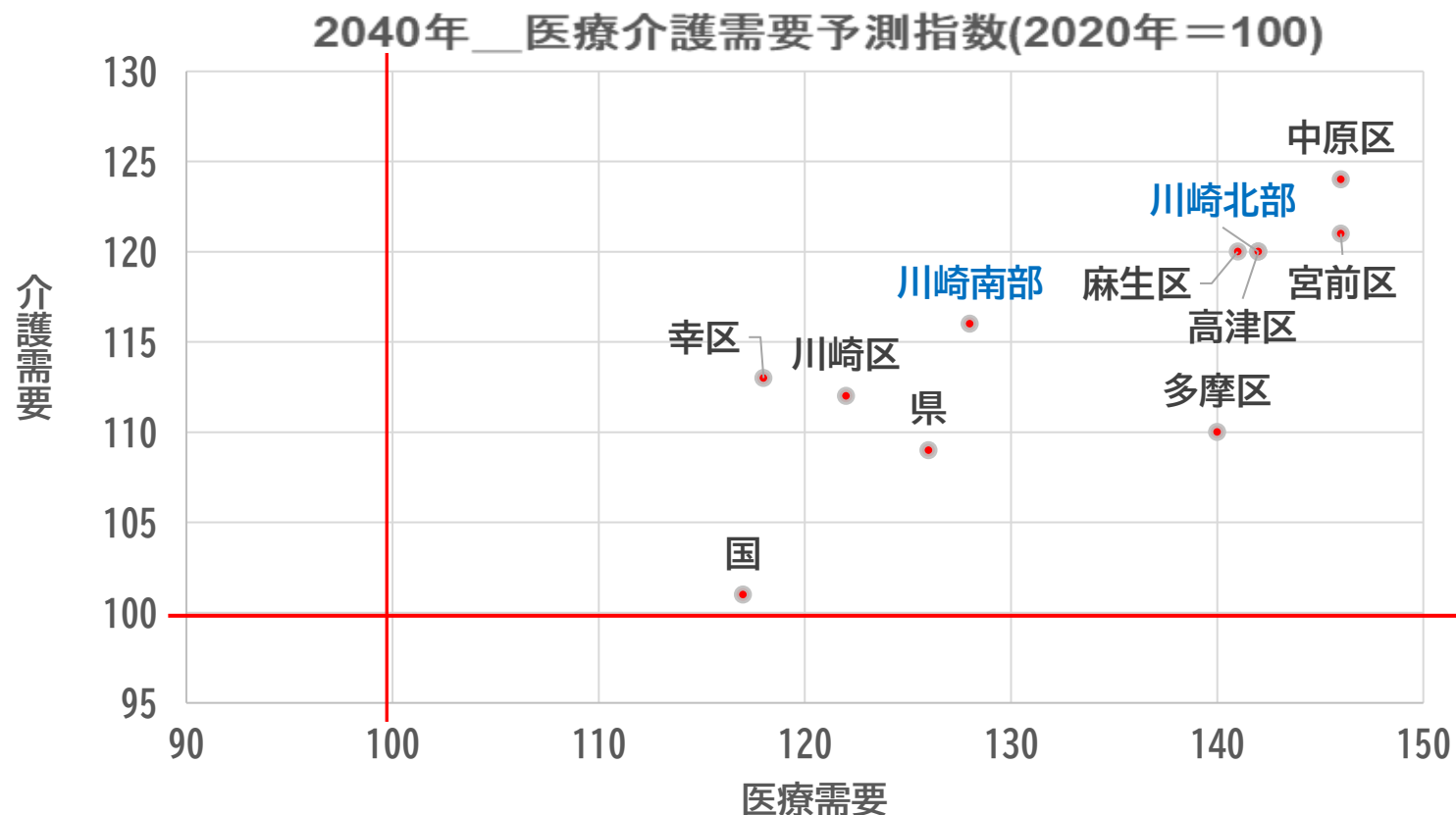
■医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量 = 100として指数化

- ・各年の医療需要量 = $\sim 14\text{歳} \times 0.6 + 15\sim 39\text{歳} \times 0.4 + 40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 2.3 + 75\text{歳} \sim \times 3.9$
- ・各年の介護需要量 = $40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 9.7 + 75\text{歳} \sim \times 87.3$

医療介護需要予測指数__②各区分別

・2040年の医療・介護需要予測では、高齢人口のピークが川崎市で早く訪れる中原区においてどちらも高い状況

区域	医療需要	介護需要
国	101	117
県	109	126
川崎北部	120	142
川崎南部	116	128
高津区	120	142
宮前区	121	146
多摩区	110	140
麻生区	120	141
川崎区	112	122
幸区	113	118
中原区	124	146



■医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化

・各年の医療需要量 = $\sim 14\text{歳} \times 0.6 + 15\sim 39\text{歳} \times 0.4 + 40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 2.3 + 75\text{歳} \sim \times 3.9$

・各年の介護需要量 = $40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 9.7 + 75\text{歳} \sim \times 87.3$

Kanagawa Prefectural Government

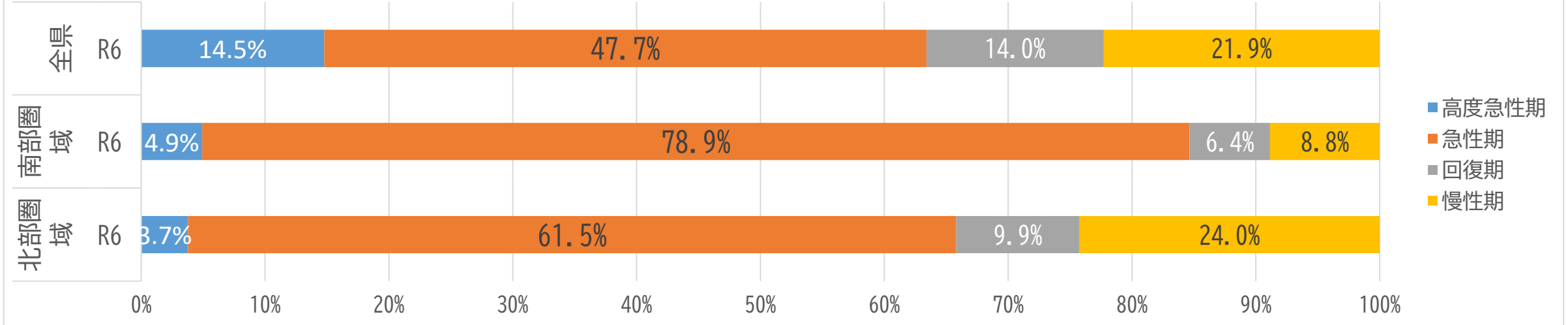
出典：日本医師会,地域医療情報システム(JMAP)

病床機能別病床数の状況__病床機能報告(R6・R7速報値)

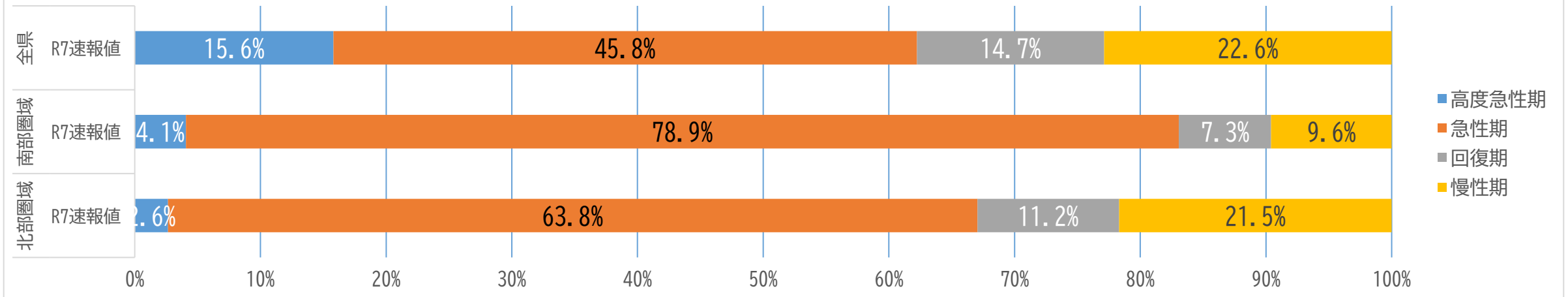
構想区域/機能別病床数		報告年	計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (今後再開する予 定)	休棟中 (今後廃止する予 定)
横浜圏域	横浜市	R6	23,337	3,569	11,386	3,731	4,397	241	13
		R7(速報値)	23,396	4,570	10,363	3,785	4,527	140	11
川崎北部圏域	高津区、宮前区、多摩区、麻生区	R6	4,321	162	2,656	426	1,038	19	20
		R7(速報値)	4,314	113	2,753	482	927	19	20
川崎南部圏域	川崎区、幸区、中原区	R6	4,659	227	3,674	300	408	50	0
		R7(速報値)	4,627	188	3,649	339	443	8	0
相模原圏域	相模原市	R6	5,993	904	2,327	412	2,256	94	0
		R7(速報値)	6,023	864	2,313	499	2,169	136	42
横須賀・三浦圏域	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町	R6	5,277	1,511	1,628	920	1,019	199	0
		R7(速報値)	5,100	1,371	1,736	814	1,033	116	30
湘南東部圏域	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町	R6	4,217	781	1,814	626	963	0	33
		R7(速報値)	4,522	766	1,795	800	1,098	63	0
湘南西部圏域	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町	R6	4,725	1,162	1,471	629	1,110	353	0
		R7(速報値)	4,821	1,183	1,610	545	1,326	82	75
県央圏域	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村	R6	5,492	159	3,038	1,235	1,052	8	0
		R7(速報値)	5,692	202	2,878	1,531	1,081	0	0
県西圏域	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町	R6	3,021	378	1,153	282	1,113	76	19
		R7(速報値)	3,244	378	1,193	286	1,336	32	19
全県		R6	61,042	8,853	29,147	8,561	13,356	1,040	85
		R7(速報値)	61,739	9,635	28,290	9,081	13,940	596	197

病床機能別病床数の状況__病床機能報告(R6・R7速報値)

R6病床機能別病床割合



R7 (速報値) 病床機能別病床割合



病床の状況：基準病床数__川崎市全体追記

医療圏	A:既存病床数 (R7.4.1)	B:基準病床数 (第8次医療計画策定時・現行)	2025年必要病床数	現行の基準と 既存病床数の差 A-B=①
横浜	23,217	25,209	30,155	△1,992
川崎北部	4,130	4,279	5,103	△149
川崎南部	4,590	3,658	5,324	932
川崎(全体)	8,720	7,937	10,427	783
相模原	5,910	6,389	7,236	△479
横・三	5,020	5,238	6,130	△218
湘南東部	4,435	4,726	4,577	△291
湘南西部	4,495	4,360	5,501	135
県央	5,324	5,229	5,703	95
県西	2,914	2,678	2,681	236
合計	60,035	61,766	72,410	△1,731

→ 川崎北部地域では、令和7年度病床整備事前協議において149床の病床配分がなされ、基準病床数との差は、「0」になる可能性がある。

患者の流出入の状況__R5患者調査

- ・二次医療圏をまたぐ患者の流出入については、川崎北部及び南部ともに他地域に比較して高い
- ・特に川崎北部においては、流入・流出ともに高い

入院患者	推計流入患者割合(%)	推計流出患者割合(%)
横浜	16.7	18.4
川崎北部	39.1	40.0
川崎南部	30.2	37.5
相模原	35.3	30.5
横須賀・三浦	21.9	26.4
湘南東部	25.2	26.7
湘南西部	30.1	25.0
県央	28.2	36.1
県西	21.4	26.1

出典：令和5年患者調査

患者の流出入の状況_2021年NDB(国保・後期)データ

- ・コロナ渦のデータ(国提出最新データ)における救急搬送患者の流出入状況
- ・北部は南部と横浜を中心に4割以上が流出、約3割が県外を中心に流入。南部では、横浜を中心に1割以上を流出、横浜と北部を中心に3.6割を流入の状況

○医療計画支援ツールR6 (最新ツールR7.4.26収受)																
2021年_NDB(国保+後期)			保険者所在地別													
【入院】2次・3次救急体制レセ件数/全			1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	県外計	(県外流入割合)
構想区域	計	横浜北部	横浜西部	横浜南部	川崎北部	川崎南部	須賀・三	湘南東部	湘南西部	県央	相模原	県西	横浜	県外計	(県外流入割合)	
医療機関所在地別	県内計	157,187	22,389	23,844	18,631	8,388	9,071	16,529	15,720	12,051	13,172	10,982	6,410	0	5,522	3.39%
	1404 川崎北部	6,050	379	69	17	5,287	255	0	0	0	11	32	0	0	1,397	18.76%
	1405 川崎南部	12,255	2,384	95	80	1,485	8,166	24	0	21	0	0	0	0	589	4.59%
	1406 横須賀・三浦	17,684	97	869	1,220	0	0	13,821	1,580	25	60	0	12	0	105	0.59%
	1407 湘南東部	16,376	66	904	218	11	14	372	13,386	284	1,087	19	15	0	156	0.94%
	1408 湘南西部	13,046	14	31	26	12	0	19	279	11,128	710	53	774	0	83	0.63%
	1409 県央	11,759	66	651	71	15	11	25	152	303	9,974	475	16	0	166	1.39%
	1410 相模原	11,259	49	58	12	17	0	0	28	0	888	10,195	12	0	908	7.46%
	1411 県西	5,827	11	0	0	11	0	0	13	219	11	0	5,562	0	142	2.38%
	1412 横浜	62,931	19,323	21,167	16,987	1,550	625	2,268	282	71	431	208	19	0	1,976	3.04%
	県外計	3,110	681	190	158	610	321	127	47	0	83	608	285	0		
	(県外流出割合)	1.94%	2.95%	0.79%	0.84%	6.78%	3.42%	0.76%	0.30%	0.00%	0.63%	5.25%	4.26%			
※県内の医療機関に県外の被保険者が5,522件入院している(流入)																
※一方で、県内の被保険者の3,110件が、県外の医療機関で入院している(流出)																
★再掲_年齢区分_75歳以上																
2021年_NDB(国保+後期)			保険者所在地別													
【入院】2次・3次救急体制レセ件数/75歳以上			1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	県外計	(県外流入割合)
構想区域	計	横浜北部	横浜西部	横浜南部	川崎北部	川崎南部	須賀・三	湘南東部	湘南西部	県央	相模原	県西	横浜	県外計	(県外流入割合)	
医療機関所在地別	県内計	120,976	17,162	18,984	14,436	6,390	6,773	12,929	12,276	9,071	9,806	8,183	4,966	0	4,555	3.63%
	1404 川崎北部	4,489	281	45	17	3,960	143	0	0	0	11	32	0	0	1,075	19.32%
	1405 川崎南部	9,261	1,836	73	54	1,123	6,150	14	0	11	0	0	0	0	505	5.17%
	1406 横須賀・三浦	13,885	60	667	990	0	0	10,922	1,171	25	38	0	12	0	105	0.75%
	1407 湘南東部	13,127	66	794	184	11	14	327	10,620	226	851	19	15	0	156	1.17%
	1408 湘南西部	9,682	14	31	26	12	0	19	175	8,387	453	27	538	0	83	0.85%
	1409 県央	8,920	40	507	46	15	11	25	109	219	7,599	333	16	0	137	1.51%
	1410 相模原	8,340	35	35	12	17	0	0	15	0	587	7,627	12	0	700	7.74%
	1411 県西	4,569	11	0	0	11	0	0	13	169	11	0	4,354	0	129	2.75%
	1412 横浜	48,703	14,819	16,832	13,107	1,241	455	1,622	173	34	256	145	19	0	1,665	3.31%
	県外計	2,282	457	165	146	412	203	113	36	0	83	438	229			
	(県外流出割合)	1.85%	2.59%	0.86%	1.00%	6.06%	2.91%	0.87%	0.29%	0.00%	0.84%	5.08%	4.41%			

救急搬送の状況_救急搬送データ(R6) ①出動後の状況

- ・川崎市では、救急出動件数及び救急搬送件数は微増
- ・一方で、**搬送困難事案(受入照会4回以上かつ現場滞在時間30分以上)**は減少

構想区域	年	救急出動件数	救急搬送数	内) 搬送困難事案件数		不搬送件数
横浜	R4	249,717	197,044	12,359	(6.3%)	52,673
	R5	260,942	210,510	9,258	(4.4%)	50,432
	R6	262,884	213,208	9,138	(4.3%)	49,676
川崎	R4	86,482	68,668	4,113	(6.0%)	17,814
	R5	89,556	72,869	3,528	(4.8%)	16,687
	R6	91,023	74,182	3,409	(4.6%)	16,841
相模原	R4	43,134	35,744	2,223	(6.2%)	7,390
	R5	44,929	36,932	1,788	(4.8%)	7,997
	R6	45,583	38,348	2,099	(5.5%)	7,235
横須賀・三浦	R4	46,499	41,854	422	(1.0%)	4,645
	R5	49,863	45,149	332	(0.7%)	4,714
	R6	50,610	46,310	308	(0.7%)	4,300
湘南東部	R4	44,467	40,801	273	(0.7%)	3,666
	R5	47,093	43,522	169	(0.4%)	3,571
	R6	47,154	43,445	224	(0.5%)	3,709
湘南西部	R4	36,468	33,036	411	(1.2%)	3,432
	R5	38,486	34,587	314	(0.9%)	3,899
	R6	39,479	35,624	304	(0.9%)	3,855
県央	R4	51,397	45,228	1,538	(3.4%)	6,169
	R5	54,153	48,130	1,077	(2.2%)	6,023
	R6	56,219	50,221	970	(1.9%)	5,998
県西	R4	23,855	19,846	1,271	(6.4%)	4,009
	R5	25,559	20,997	1,349	(6.4%)	4,562
	R6	25,857	21,548	1,492	(6.9%)	4,309

救急搬送の状況__救急搬送データ(R6) ②管内外搬送の状況

- ・川崎市では、管外への搬送割合は8.3%。救急患者の多くが“市内”医療機関で受入ができています
- ・一方で、中等度診断患者の1割が管外へ搬送

【搬送先(管内外)の状況】

構想区域	管内	管外	(管外割合)
横浜	196,734	16,474	7.7%
川崎	68,052	6,130	8.3%
相模原	35,123	3,225	8.4%
横須賀・三浦	38,027	8,283	17.9%
湘南東部	33,005	10,440	24.0%
湘南西部	26,249	9,375	26.3%
県央	34,519	15,702	31.3%
県西	15,795	5,753	26.7%

【初診医判断(傷病程度)の状況】

	横浜		川崎		相模原		横須賀・三浦		湘南東部		湘南西部		県央		県西	
	管内	管外	管内	管外	管内	管外	管内	管外	管内	管外	管内	管外	管内	管外	管内	管外
重症度																
死亡	950	10	302	7	256	30	382	65	506	97	403	174	365	181	272	108
重篤	4,649	180	0	0	0	0	0	0	51	29	158	42	46	12	0	2
重症	11,214	1,100	3,906	254	2,505	382	2,446	711	1,275	995	1,259	740	1,477	1,381	1,033	492
中等症	88,484	9,220	27,630	3,200	13,895	1,611	18,795	5,511	18,084	6,814	12,383	5,133	15,481	8,443	7,682	2,712
軽症	91,433	5,964	36,211	2,669	18,467	1,202	16,350	1,996	13,089	2,505	12,045	3,282	17,149	5,684	6,808	2,439
その他	4	0	3	0	0	0	54	0	0	0	1	4	1	1	0	0
死亡	99.0%	1.0%	97.7%	2.3%	89.5%	10.5%	85.5%	14.5%	83.9%	16.1%	69.8%	30.2%	66.8%	33.2%	71.6%	28.4%
重篤	96.3%	3.7%							63.8%	36.3%	79.0%	21.0%	79.3%	20.7%	0.0%	100.0%
重症	91.1%	8.9%	93.9%	6.1%	86.8%	13.2%	77.5%	22.5%	56.2%	43.8%	63.0%	37.0%	51.7%	48.3%	67.7%	32.3%
中等症	90.6%	9.4%	89.6%	10.4%	89.6%	10.4%	77.3%	22.7%	72.6%	27.4%	70.7%	29.3%	64.7%	35.3%	73.9%	26.1%
軽症	93.9%	6.1%	93.1%	6.9%	93.9%	6.1%	89.1%	10.9%	83.9%	16.1%	78.6%	21.4%	75.1%	24.9%	73.6%	26.4%
その他	100.0%		100.0%				100.0%				20.0%	80.0%	50.0%	50.0%		

医療提供の状況(病院) ①救急車受入件数、時間外・夜間、休日受入(令和7年度病床機能報告速報値)

・救急医療(救急車受入、ウオークイン患者受入)が提供できる体制が、各区にある状況

病院名(33施設)	構想区域	区	最大使用病床数	3次救急体制	2次救急体制	救急告示病院	救急車受入件数(年間)	休日受診患者(年間)	夜間・時間外受診患者数(年間)
医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	北部	麻生区	538		2次救急	救急告示病院	8,964	3,301	6,412
社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	南部	幸区	326		2次救急	救急告示病院	8,851	3,182	5,990
聖マリアンナ医科大学病院	北部	宮前区	896	3次救急	2次救急	救急告示病院	8,795	4,945	10,332
関東労災病院	南部	中原区	584		2次救急	救急告示病院	7,789	3,759	6,081
川崎市立川崎病院	南部	川崎区	527	3次救急	2次救急	救急告示病院	7,104	5,859	10,078
帝京大学医学部附属溝口病院	北部	高津区	371		2次救急	救急告示病院	5,542	1,385	4,157
日本医科大学武蔵小杉病院	南部	中原区	360	3次救急	2次救急	救急告示病院	4,961	2,813	5,970
川崎市立多摩病院	北部	多摩区	334		2次救急	救急告示病院	4,293	2,749	3,746
医療法人社団総生会 麻生総合病院	北部	麻生区	197		2次救急	救急告示病院	3,707	2,989	3,386
川崎市立井田病院	南部	中原区	320		2次救急	救急告示病院	3,216	2,115	1,603
AOI国際病院	南部	川崎区	326		2次救急	救急告示病院	2,694	1,119	1,616
日本鋼管病院	南部	川崎区	303		2次救急	救急告示病院	2,674	866	2,716
総合高津中央病院	北部	高津区	145		2次救急	救急告示病院	2,276	1,726	2,226
太田総合病院	南部	川崎区	198		2次救急	救急告示病院	1,673	995	809
虎の門病院分院	北部	高津区	288		2次救急	救急告示病院	1,641	356	1,459
川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	南部	川崎区	256		2次救急	救急告示病院	1,620	719	1,036
医療法人社団 慶友会 第一病院	南部	川崎区	50		2次救急	救急告示病院	931	823	675
宮川病院	南部	川崎区	111		2次救急	救急告示病院	558	628	850
総合川崎臨港病院	南部	川崎区	198		2次救急	救急告示病院	384	361	536
京浜総合病院	南部	中原区	129		2次救急	救急告示病院	319	182	296
医療法人社団晃進会 たま日吉台病院	北部	麻生区	199		2次救急	救急告示病院	166	134	77
医療法人社団輔仁会 片倉病院	北部	高津区	28		2次救急	救急告示病院	6	0	0
医療法人愛生会 有馬病院	北部	宮前区	58				6	0	0
医療法人社団晃進会 川崎みどりの病院	北部	麻生区	119				3	0	0
重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	北部	麻生区	120				0	0	0
医療法人社団総生会麻生リハビリ総合病院	北部	麻生区	179				0	0	0
柿生記念病院	北部	麻生区	0				0	0	0
川崎田園都市病院	北部	麻生区	186				0	0	0
総合新川橋病院	南部	川崎区	0			救急告示病院	0	0	0
恒春会 馬嶋病院	南部	川崎区	85				0	0	0
社会医療法人財団石心会 川崎地域ケア病院	南部	幸区	0			救急告示病院	0	0	0
医療法人社団育成会 鹿島田病院	南部	幸区	98				0	0	0

医療提供の状況(病院) ②新規入院患者数 (令和7年度病床機能報告速報値)

- ・入院患者については、病床数に応じ「予定入院・院内転棟患者」を中心に医療を提供している(専門診療科で必要な医療提供)
- ・各区に新規入院患者(年間)が1万人以上の病院が整備されている

病院名	構想区域	区	許可病床数		新規入棟患者数(年間)			
			一般病床	療養病床	計	内) 予定外・救急医療入院	内) 予定外及び救急医療入院以外	内) 予定入院・院内転棟
聖マリアンナ医科大学病院	北部	宮前区	924	0	33,657	6,070	3,416	24,171
医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	北部	麻生区	563	0	20,238	2,899	2,257	15,082
関東労災病院	南部	中原区	610	0	20,027	5,550	1,042	13,435
日本医科大学武蔵小杉病院	南部	中原区	372	0	15,044	2,631	3,115	9,298
川崎市立川崎病院	南部	川崎区	662	0	13,890	3,946	2,179	7,765
帝京大学医学部附属溝口病院	北部	高津区	400	0	13,632	2,794	1,927	8,911
川崎市立多摩病院	北部	多摩区	369	0	11,001	3,269	1,830	5,902
社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	南部	幸区	326	0	10,719	2,099	1,996	6,624
総合新川橋病院	南部	川崎区	207	0	9,204	1,017	221	7,966
川崎市立井田病院	南部	中原区	343	0	8,784	2,691	902	5,191
日本鋼管病院	南部	川崎区	357	0	7,665	1,701	957	5,007
虎の門病院分院	北部	高津区	300	0	7,156	2,025	75	5,056
太田総合病院	南部	川崎区	237	0	5,927	1,194	1,294	3,439
医療法人社団総生会 麻生総合病院	北部	麻生区	199	0	4,664	1,046	1,063	2,555
AOI国際病院	南部	川崎区	208	120	4,517	1,419	216	2,882
川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	南部	川崎区	267	0	4,396	2,160	276	1,960
総合高津中央病院	北部	高津区	260	0	4,059	809	1,071	2,179
総合川崎臨港病院	南部	川崎区	197	34	2,612	405	421	1,786
宮川病院	南部	川崎区	175	0	1,703	833	108	762
京浜総合病院	南部	中原区	56	84	1,107	177	334	596
医療法人社団晃進会 たま日吉台病院	北部	麻生区	117	82	913	64	460	389
医療法人社団総生会麻生リハビリ総合病院	北部	麻生区	180	0	890	0	3	887
医療法人社団 慶友会 第一病院	南部	川崎区	55	0	602	451	75	76
社会医療法人財団石心会 川崎地域ケア病院	南部	幸区	33	0	297	190	88	19
医療法人愛生会 有馬病院	北部	宮前区	29	40	234	29	3	202
医療法人社団育成会 鹿島田病院	南部	幸区	0	98	165	0	0	165
医療法人社団晃進会 川崎みどりの病院	北部	麻生区	60	60	156	0	11	145
川崎田園都市病院	北部	麻生区	0	194	140	0	0	140
柿生記念病院	北部	麻生区	0	270	133	0	0	133
恒春会 馬嶋病院	南部	川崎区	0	85	114	0	0	114
医療法人社団輔仁会 片倉病院	北部	高津区	28	0	42	0	20	22
重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	北部	麻生区	120	0	1	0	0	1

医療提供の状況(病院) ③手術算定回数(令和7年度病床機能報告速報値)

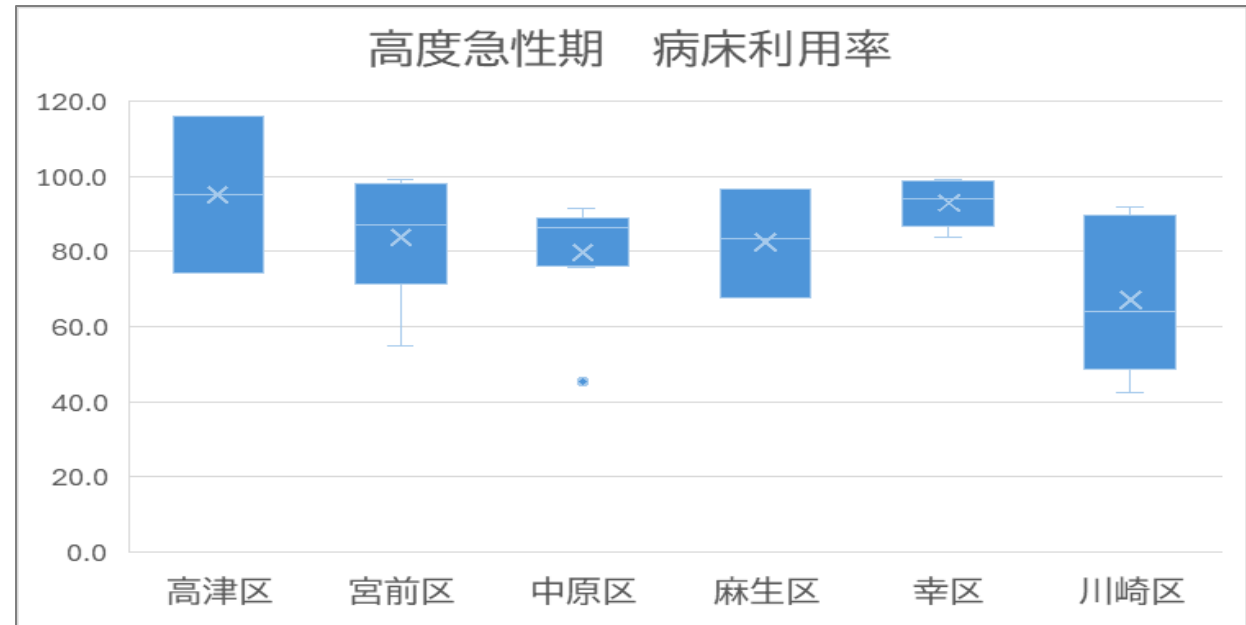
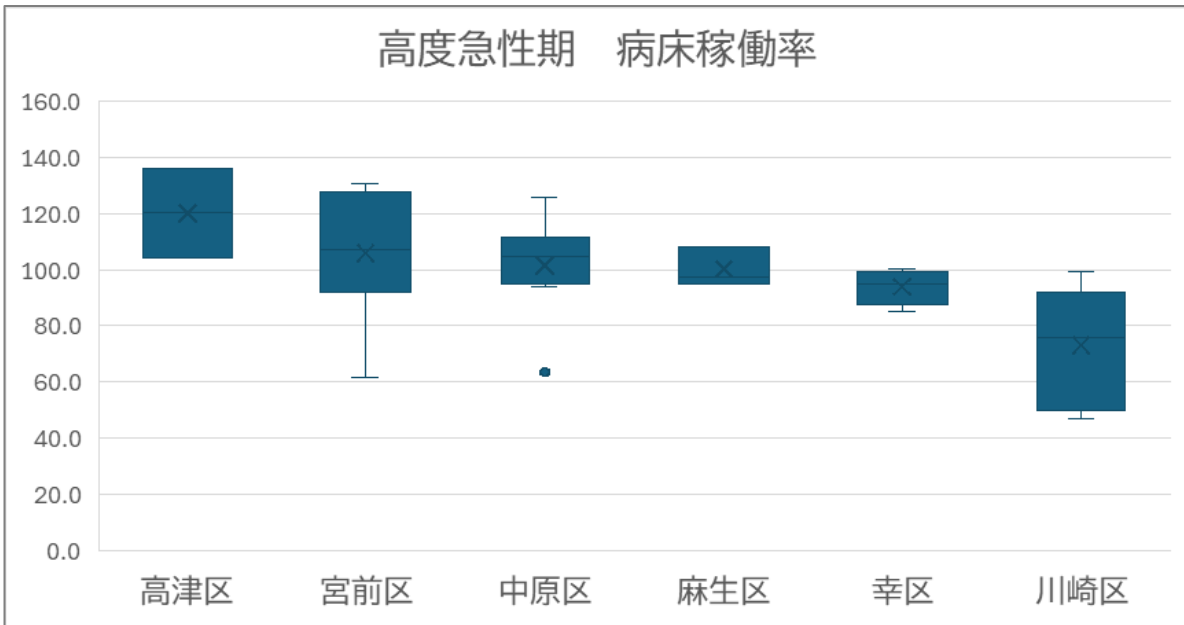
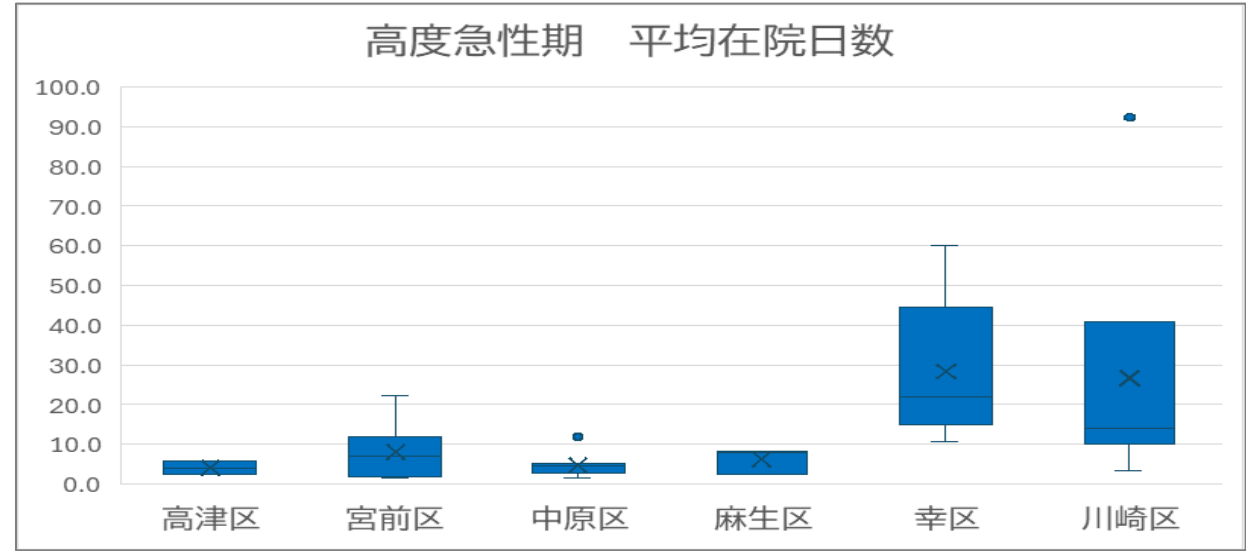
・医療資源を多く投入する手術については、各区で提供体制はあるが、一部の施設(専門診療科)に集約化がされている状況

医療機関名	構想区域	区	算定回数(年間)						
			手術総数	全身麻酔手術	人工心肺手術	胸腔鏡下手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術用支援機器手術	悪性腫瘍手術
聖マリアンナ医科大学病院	北部	宮前区	17,468	8,731	461	257	921	0	1,631
医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	北部	麻生区	12,794	8,767	82	190	2,755	284	875
関東労災病院	南部	中原区	11,323	4,971	59	86	583	0	520
社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	南部	幸区	10,580	6,489	1,147	161	1,175	0	503
総合新川橋病院	南部	川崎区	9,060	807	0	2	60	0	43
日本医科大学武蔵小杉病院	南部	中原区	8,010	3,505	67	88	760	158	695
川崎市立川崎病院	南部	川崎区	7,751	4,933	33	159	805	161	718
帝京大学医学部附属溝口病院	北部	高津区	7,449	4,102	0	146	964	251	766
日本鋼管病院	南部	川崎区	5,013	3,950	0	38	120	0	229
川崎市立多摩病院	北部	多摩区	4,700	2,138	0	0	435	44	293
太田総合病院	南部	川崎区	4,175	3,020	0	1	120	0	76
医療法人社団総生会 麻生総合病院	北部	麻生区	2,784	1,544	0	6	100	0	58
川崎市立井田病院	南部	中原区	2,570	1,324	0	5	270	59	402
総合高津中央病院	北部	高津区	2,251	437	0	2	179	0	30
虎の門病院分院	北部	高津区	2,116	949	0	4	349	75	263
AOI国際病院	南部	川崎区	1,799	940	0	26	46	0	66
川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	南部	川崎区	1,192	413	0	0	78	0	47
医療法人社団 慶友会 第一病院	南部	川崎区	646	416	0	0	0	0	0
芥川パースクリニック	北部	麻生区	598	1	0	0	0	0	0
総合川崎臨港病院	南部	川崎区	456	134	0	0	60	0	15
医療法人敬愛会 すずき耳鼻咽喉科クリニック	南部	中原区	420	0	0	0	0	0	0
はぐくみ母子クリニック	南部	中原区	413	83	0	0	0	0	0
北村医院	南部	中原区	357	0	0	0	0	0	0
出沢明PEDクリニック	北部	多摩区	282	244	0	0	0	0	0
宮川病院	南部	川崎区	268	48	0	0	27	0	16
医療法人社団悠悠会 島脳神経外科整形外科医院	南部	中原区	255	199	0	0	0	0	0
京浜総合病院	南部	中原区	252	15	0	0	0	0	0
鷺沼産婦人科医院	北部	宮前区	126	0	0	0	0	0	0
医療法人社団輔仁会 片倉病院	北部	高津区	67	0	0	0	0	0	0
恒春会 馬嶋病院	南部	川崎区	47	0	0	0	0	0	0
大江医院	南部	川崎区	43	0	0	0	0	0	0
医療法人社団慶真会川崎中央クリニック	南部	幸区	41	0	0	0	0	0	0
渡辺クリニック	北部	麻生区	37	0	0	0	0	0	2
社会医療法人財団石心会 川崎地域ケア病院	南部	幸区	31	0	0	0	0	0	0
医療法人社団晃進会 たま日吉台病院	北部	麻生区	31	0	0	0	0	0	0
医療法人社団晃進会 川崎みどりの病院	北部	麻生区	25	0	0	0	0	0	0
医療法人社団育成会 鹿島田病院	南部	幸区	9	0	0	0	0	0	0
医療法人愛生会 有馬病院	北部	宮前区	3	0	0	0	0	0	0
医療法人社団和啓会 メディクスクリニック溝の口	北部	高津区	2	0	0	0	0	0	0
渡部産婦人科医院	北部	高津区	2	0	0	0	0	0	0
川崎田園都市病院	北部	麻生区	2	0	0	0	0	0	0
重症児・者福祉医療施設(レイユ)川崎	北部	麻生区	1	0	0	0	0	0	0

医療提供の状況(病院) ④高度急性期 病棟毎3指標 (令和7年度病床機能報告速報値)

・病院のなかでも病棟によりばらつきがあり、また、区によっても差がみられ、空床の場合もある病棟もあり

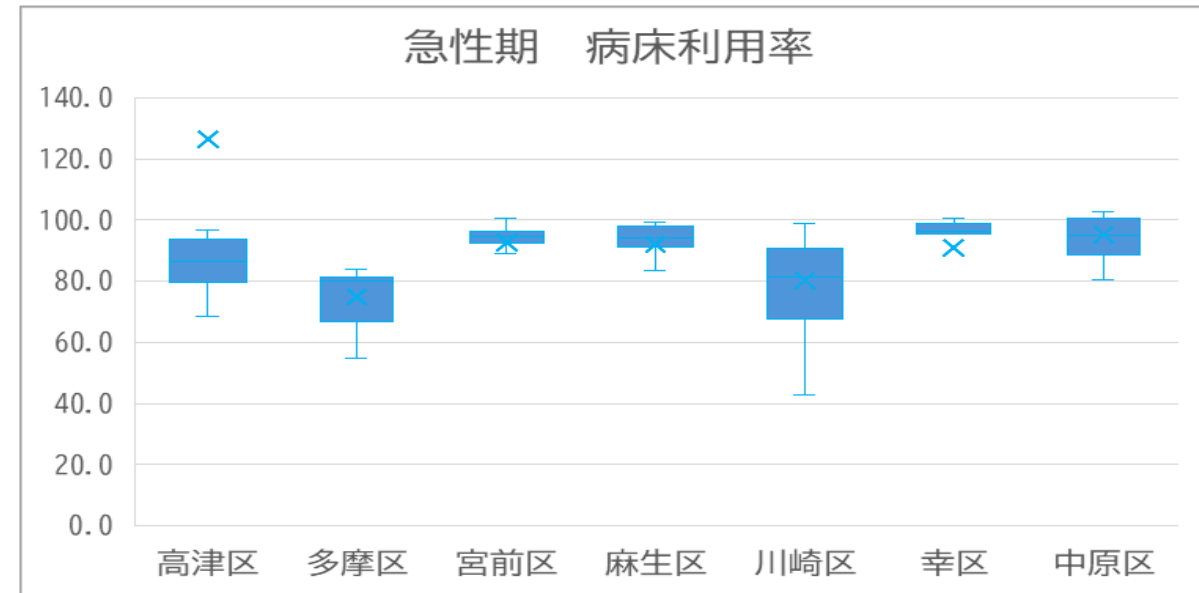
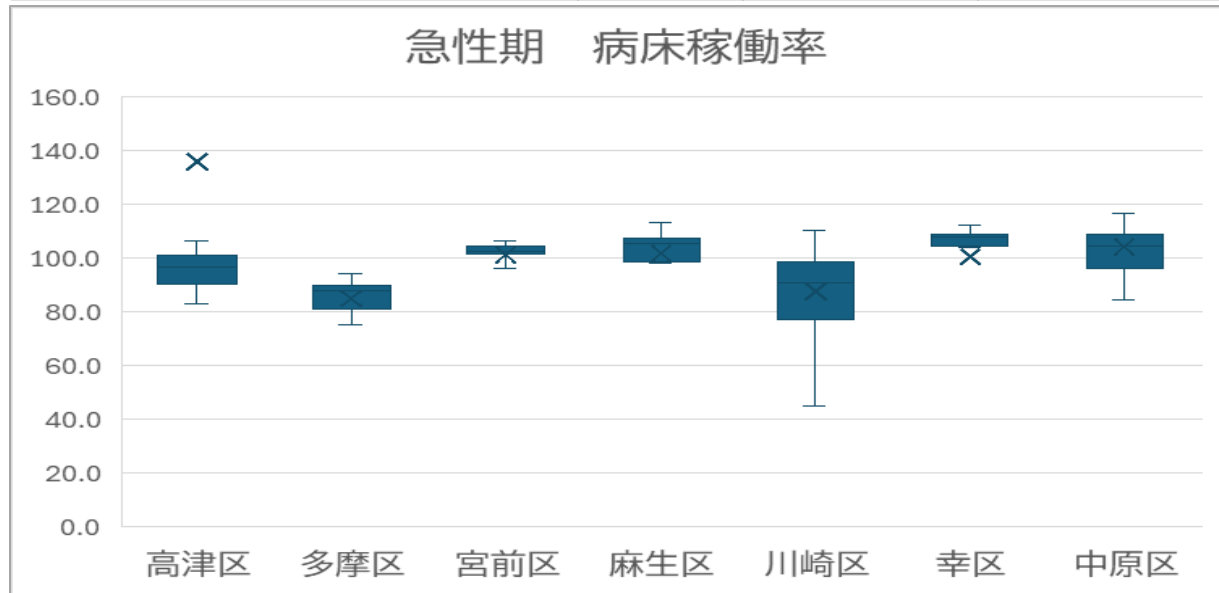
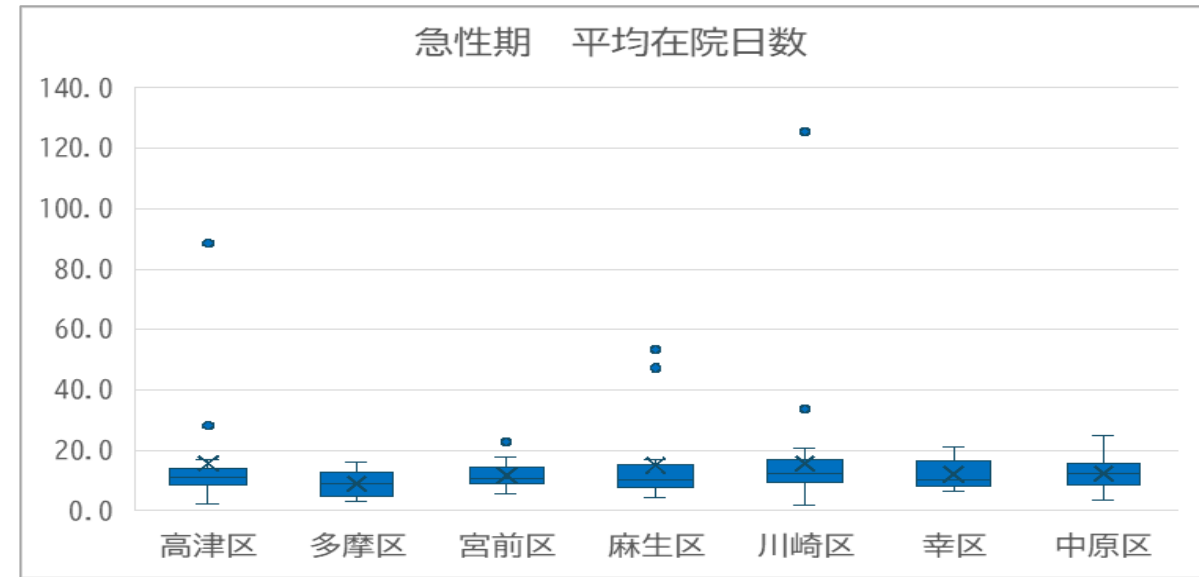
病院名	区	最大使用病床数	新規入棟患者数
聖マリアンナ医科大学病院	宮前区	73	6,894
日本医科大学武蔵小杉病院	中原区	41	2,213
関東労災病院	中原区	18	2,183
社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	幸区	53	1,509
医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	麻生区	19	1,387
帝京大学医学部附属溝口病院	高津区	11	1,091
川崎市立川崎病院	川崎区	49	598
川崎市立井田病院	中原区	8	535
AOI国際病院	川崎区	6	405
医療法人社団総生会 麻生総合病院	麻生区	8	208
太田総合病院	川崎区	6	166



医療提供の状況(病院) ⑤急性期 病棟毎3指標 (令和7年度病床機能報告速報値)

・同一院内の同じ医療機能でも、病棟によりばらつきはあるが、高度急性期よりばらつきは少ない状況

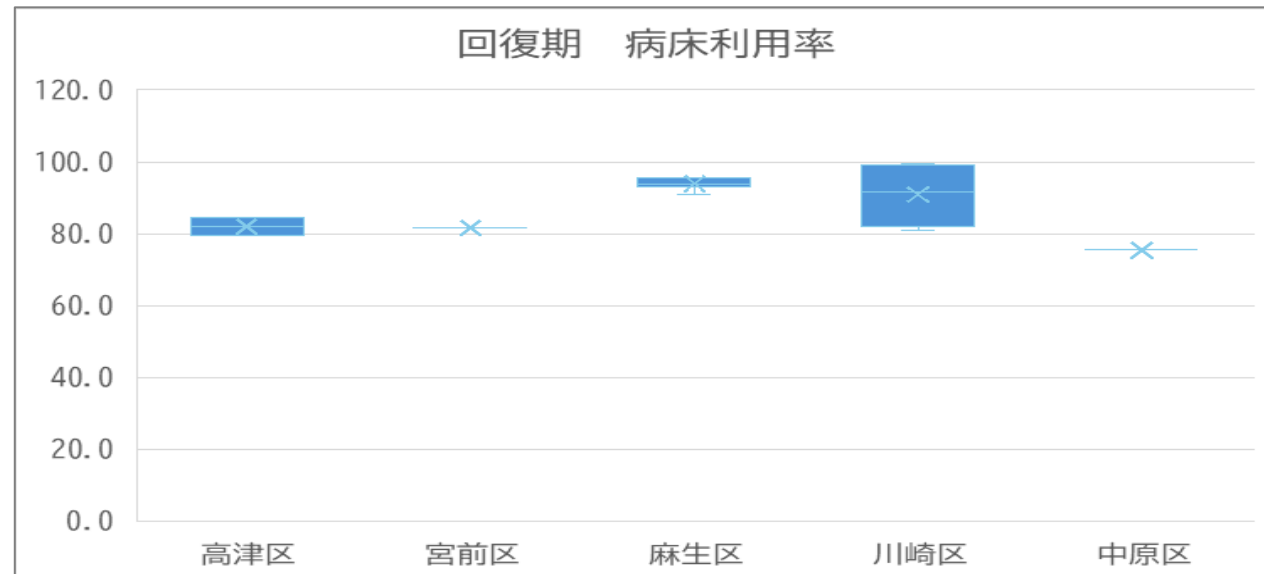
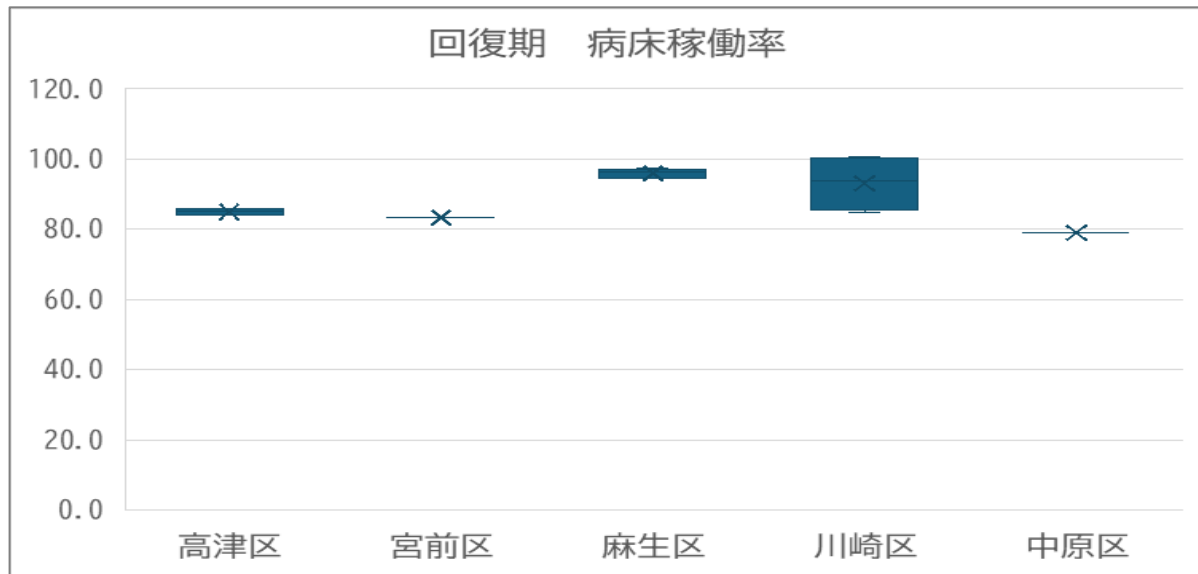
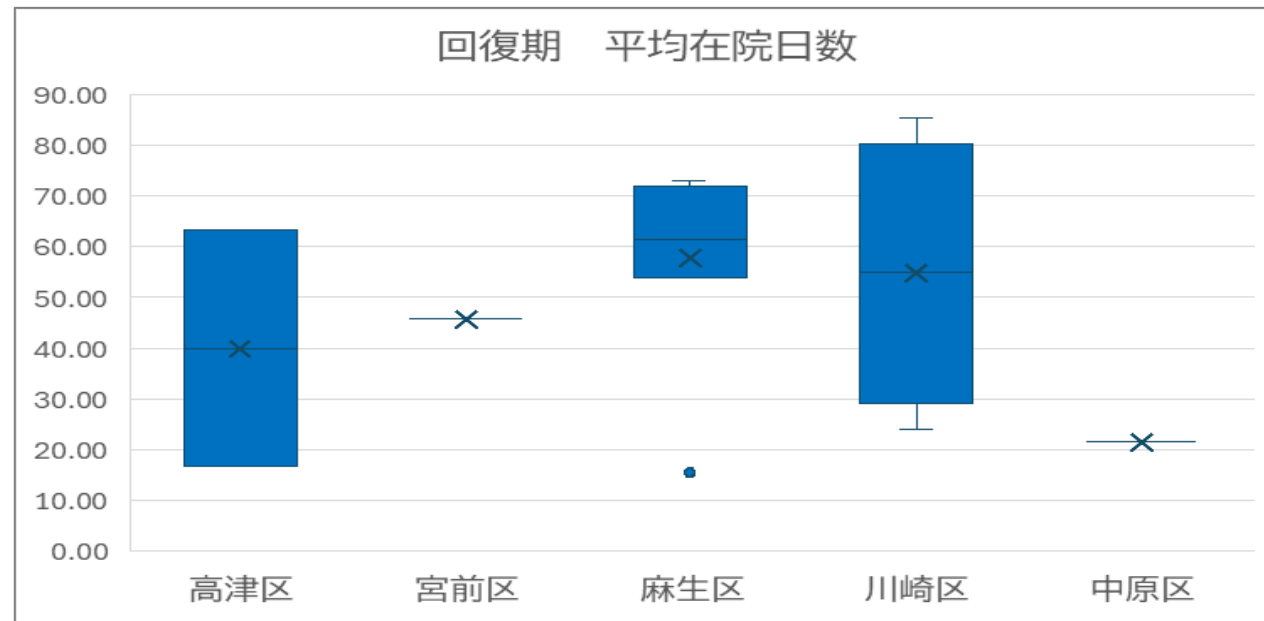
病院名	区	最大使用病床	新規入棟患者
聖マリアンナ医科大学病院	宮前区	803	25,034
医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	麻生区	444	18,219
関東労災病院	中原区	577	17,844
川崎市立川崎病院	川崎区	510	13,292
日本医科大学武蔵小杉病院	中原区	331	12,831
帝京大学医学部附属溝口病院	高津区	377	12,541
川崎市立多摩病院	多摩区	344	10,803
社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	幸区	273	9,210
総合新川橋病院	川崎区	182	9,204
川崎市立井田病院	中原区	279	7,690
日本鋼管病院	川崎区	303	7,665
虎の門病院分院	高津区	258	6,961
太田総合病院	川崎区	221	5,761
AOI国際病院	川崎区	174	3,534
総合高津中央病院	高津区	124	3,520
川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	川崎区	129	3,374
医療法人社団総生会 麻生総合病院	麻生区	141	3,309
総合川崎臨港病院	川崎区	110	2,046
宮川病院	川崎区	68	1,246
京浜総合病院	中原区	52	904
医療法人社団晃進会 たま日吉台病院	麻生区	117	793
医療法人社団慶友会 第一病院	川崎区	50	602
社会医療法人財団石心会 川崎地域ケア病院	幸区	30	297



医療提供の状況(病院) ⑥回復期 病棟毎3指標 (令和7年度病床機能報告速報値)

- ・川崎地域では、病床機能報告で「回復期機能」で報告があった病院・病棟が少ない。
- ・平均在院日数には、病棟によりばらつきが大きい。
- ・稼働率や利用率は中央値は90%前後と満床に近い状況

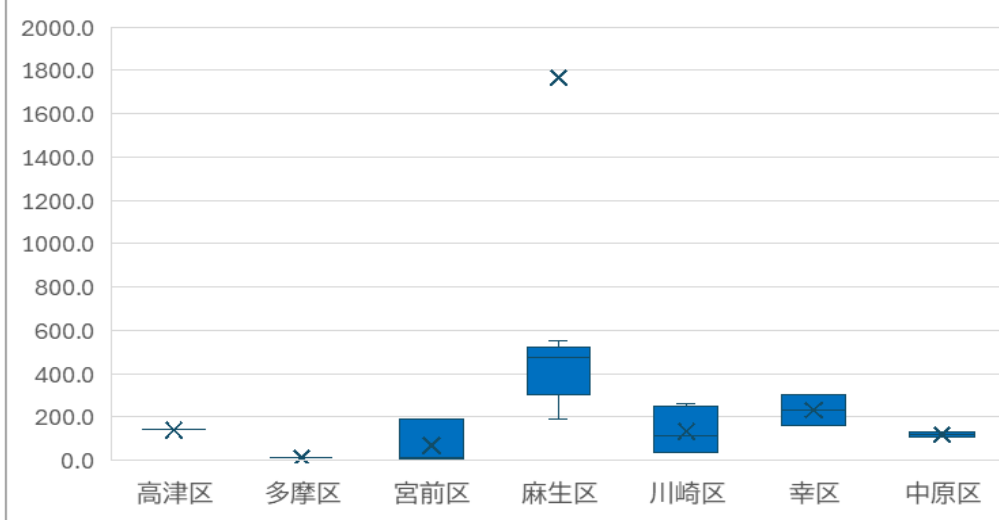
病院名	区	最大使用病床	新規入棟患者
医療法人社団総生会 麻生総合病院	麻生区	50	1,147
医療法人社団総生会麻生リハビリ総合病院	麻生区	180	890
川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	川崎区	90	678
医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	麻生区	100	632
川崎市立井田病院	中原区	44	559
総合高津中央病院	高津区	31	539
総合川崎臨港病院	川崎区	87	505
宮川病院	川崎区	33	323
AOI国際病院	川崎区	60	256
虎の門病院分院	高津区	40	195
医療法人愛生会 有馬病院	宮前区	27	177



医療提供の状況(病院) ⑦慢性期 病棟毎3指標 (令和7年度病床機能報告速報値)

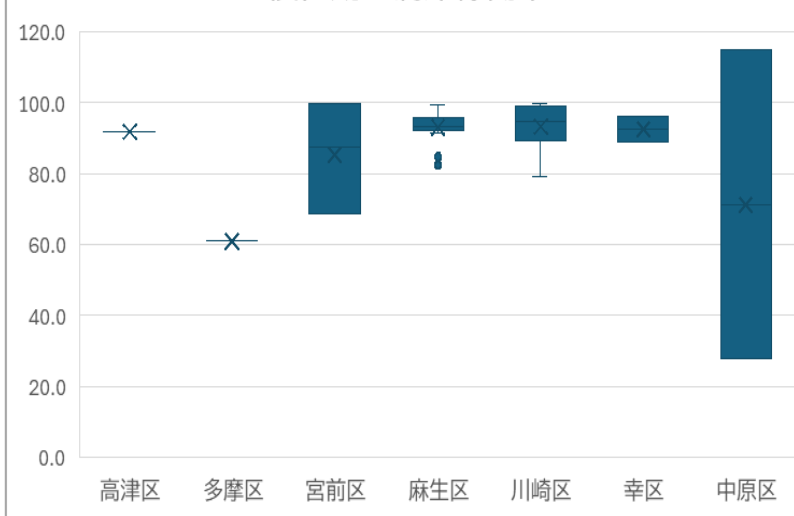
病院名	区	最大使用病床数	新規入棟患者数
聖マリアンナ医科大学病院	宮前区	24	1,526
川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	川崎区	37	344
AOI国際病院	川崎区	28	235
聖マリアンナ医科大学病院	宮前区	13	203
川崎市立多摩病院	多摩区	12	198
京浜総合病院	中原区	43	161
宮川病院	川崎区	16	134
医療法人社団育成会 鹿島田病院	幸区	60	121
恒春会 馬嶋病院	川崎区	85	114
AOI国際病院	川崎区	60	87
医療法人社団晃進会 川崎みどりの病院	麻生区	60	86
医療法人社団晃進会 たま日吉台病院	麻生区	42	84
医療法人社団晃進会 川崎みどりの病院	麻生区	60	70
総合川崎臨港病院	川崎区	34	61
医療法人愛生会 有馬病院	宮前区	34	57
川崎田園都市病院	麻生区	50	44
医療法人社団育成会 鹿島田病院	幸区	38	44
医療法人社団輔仁会 片倉病院	高津区	28	42
京浜総合病院	中原区	39	42
柿生記念病院	麻生区	51	39
医療法人社団晃進会 たま日吉台病院	麻生区	40	36
川崎田園都市病院	麻生区	49	36
柿生記念病院	麻生区	49	34
川崎田園都市病院	麻生区	45	34
柿生記念病院	麻生区	50	31
柿生記念病院	麻生区	50	29
川崎田園都市病院	麻生区	45	26
重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	麻生区	60	1
重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	麻生区	60	0
柿生記念病院	麻生区	51	0

慢性期 平均在院日数

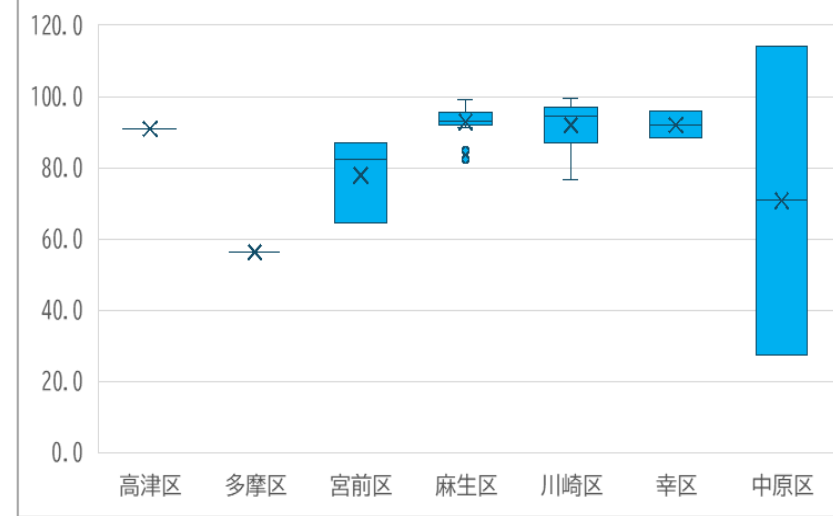


・各区に慢性期の病床機能がある
 ・入棟による療養患者数が少なく、稼働率や利用率は病棟によるばらつきも大きい

慢性期 病床稼働率



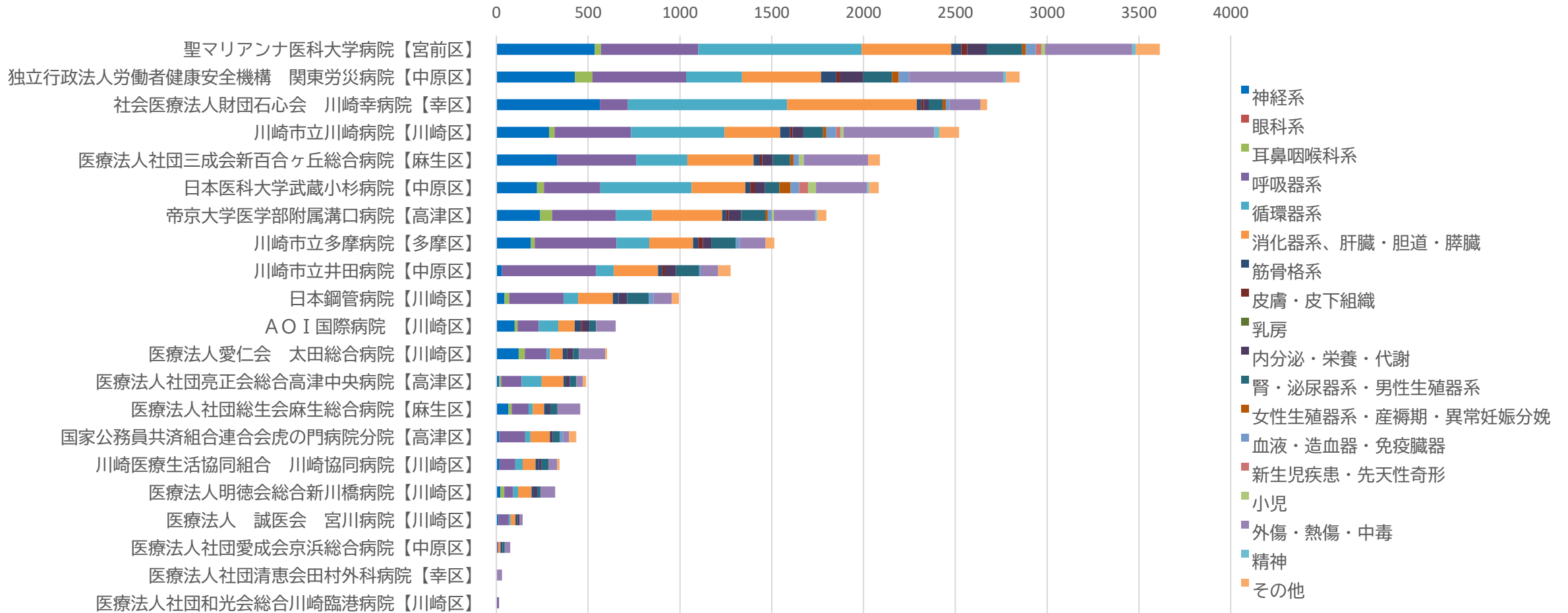
慢性期 病床利用率



MDC別患者構成の状況__①救急搬送受入患者数（DPC導入の影響評価に関する調査「退院患者調査」）

- ・年間千件以上の救急搬送受入DPC病院は各地域にあり
- ・神経系疾患(脳血管疾患含む)のほか、呼吸器系や循環器系、消化器系、腎・泌尿器系等高齢者に多い疾患の患者が多い

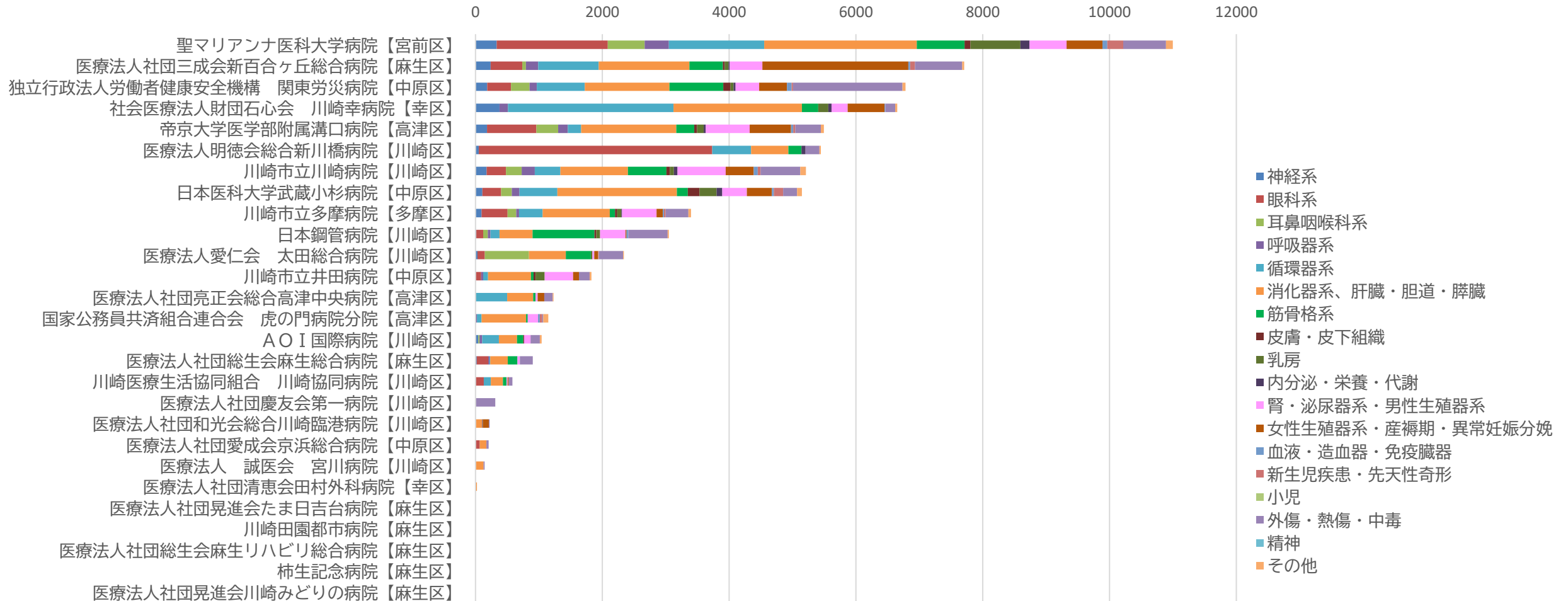
R6 DPC__救急搬送受入患者数・MDC別



MDC別患者構成の状況__②手術有__入院患者数（DPC導入の影響評価に関する調査「退院患者調査」）

- ・手術を実施した入院患者は、眼科系、循環器系、消化器系、筋骨格系が多い
- ・各病院がもつ診療科(専門領域) に特化し多くの手術実績がある施設も多い

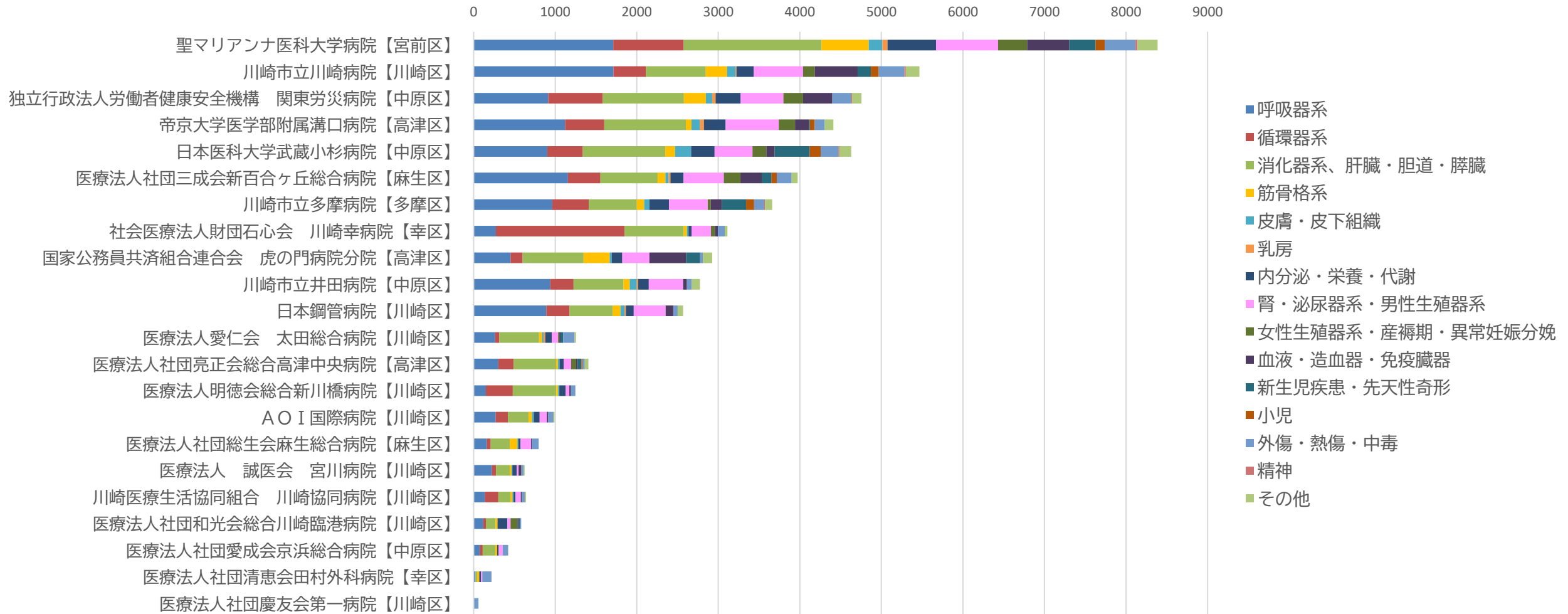
R6年度 DPC_手術有入院患者数・MDC別



MDC別患者構成の状況__③手術無__入院患者数（DPC導入の影響評価に関する調査「退院患者調査」）

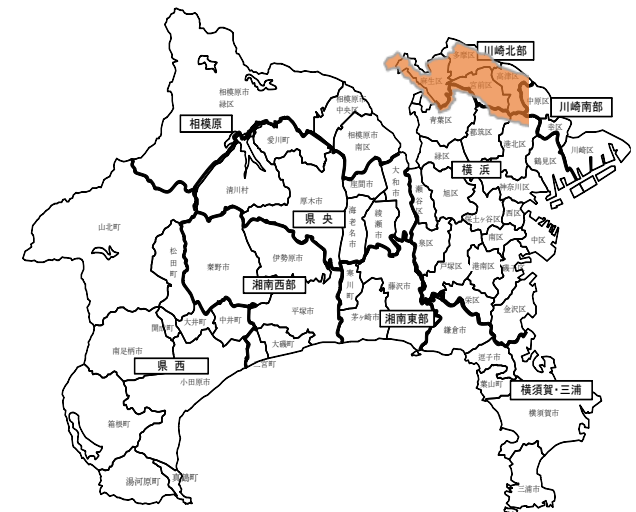
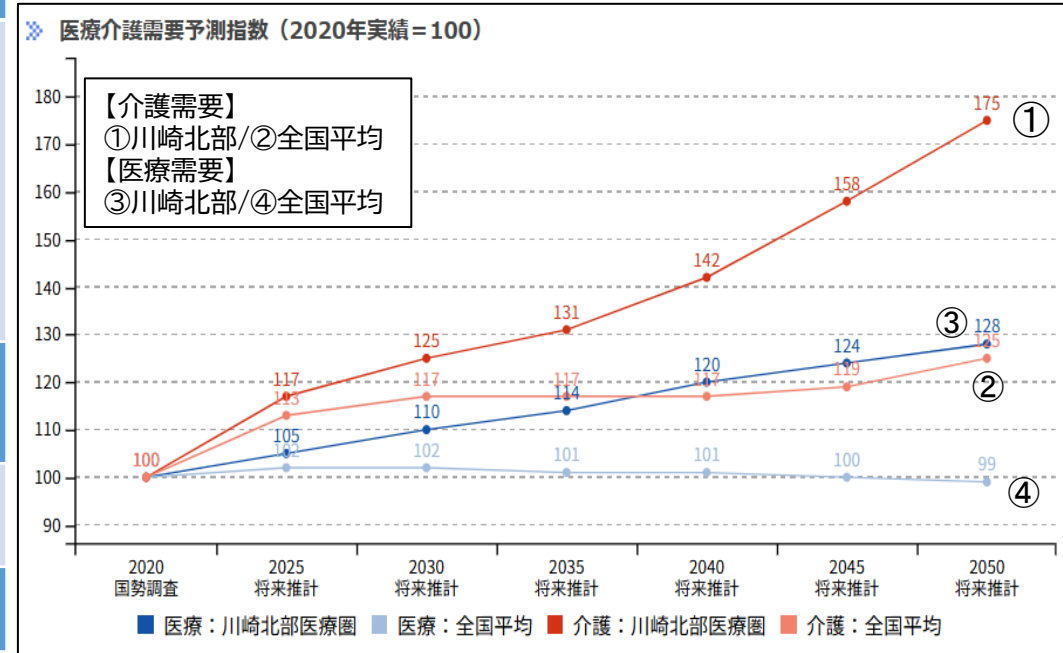
- ・手術を行わない病状の入院患者は、呼吸器系、循環器系、消化器系、腎・泌尿器系等高齢者に多い疾患が多い
- ・また、手術を行わない入院患者のMDC別の患者構造はいずれの病院も同様の傾向

R6年度 DPC__手術無入院患者数・MDB別



【参考】川崎北部の医療提供に係る基本情報

施設数	病院数	診療所数	医療需要のピーク
	20	560	
人口等のピーク	人口 (人口密度/km ²)	人口のピーク	2050年 (右図参照)
	87.7万人 (11,140.8人/km ²)	2040年に到来	
病備の状況 (R7.4.1)	基準病床数 (床)	既存病床数 (床)	必要病床数 (床)
	4,279	4,130	5,103
医師の状況 (R7.7.1)	医師 (人)		
	病院	許可病床1床当たり	人口10万対
	1,581.2	0.377	179.6
看護師の状況 (R7.7.1)	看護師(人)		
	病院	許可病床1床当たり	人口10万対
	3,514.2	0.815	399.1



- ⇒ 人口密度が高い。人口のピークは2040年だが、医療需要は2040年以降も増加
- ⇒ 医師・看護師数は看護師の10万対を除き、県平均を上回っている (看護師の10万対は県平均の約8割程度)

【参考】特定機能病院

特定機能病院制度の概要

趣旨

医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認するもの。

※承認を受けている病院(令和4年12月1日現在) ... 88病院(大学病院本院79病院)

役割

- 高度の医療の提供
- 高度の医療に関する研修
- 高度の医療技術の開発・評価
- 高度な医療安全管理体制

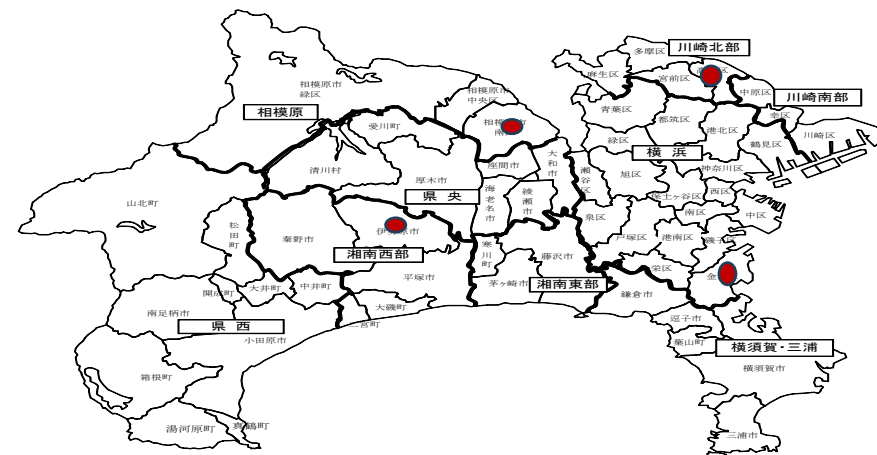
承認要件

- 高度の医療の提供、開発及び評価、並びに研修を実施する能力を有すること
- 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること（紹介率50%以上、逆紹介率40%以上）
- 病床数 ……400床以上の病床を有することが必要
- 人員配置
 - ・ 医師…通常の2倍程度の配置が最低基準。医師の配置基準の半数以上がいずれかの専門医。
 - ・ 薬剤師…入院患者数÷30が最低基準。（一般は入院患者数÷70）
 - ・ 看護師等…入院患者数÷2が最低基準。（一般は入院患者数÷3）
 - ・ 管理栄養士1名以上配置。
- 構造設備…集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室が必要
- 医療安全管理体制の整備
 - ・ 医療安全管理責任者の配置
 - ・ 専従の医師、薬剤師及び看護師の医療安全管理部門への配置
 - ・ 監査委員会による外部監査
 - ・ 高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否を決定する部門の設置
- 原則定められた16の診療科を標榜していること
- 査読のある雑誌に掲載された英語論文数が年70件以上あること 等 （医療法第4条の2）

※ がん等の特定の領域に対応する特定機能病院は、診療科の標榜、紹介率・逆紹介率等について、別途、承認要件を設定。

特定機能病院（令和7年11月12日現在_全国88病院）

構想区域	医療機関名
横浜	公立大学法人横浜市立大学附属病院
川崎北部	学校法人聖マリアンナ医科大学病院
相模原	学校法人北里研究所北里大学病院
湘南西部	学校法人東海大学医学部附属病院



厚生労働省「特定機能病院について」, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137801.html>, (最終アクセス 2026年4月17日)

川崎地域の構想区域（案）

これまでの議論を踏まえると、川崎地域の構想区域として考えられる案は次のとおり。

- （案の1） 現行維持で2地域のままとする**
- （案の2） 川崎市域で1つとする**
- （案の3） その他(区域の変更や細分化への変更)**

説明は以上です。