

令和 8 年度第 1 回湘南東部地区保健医療福祉推進会議 資料 2

協議：第 8 次保健医療計画の中間見直しについて

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課

- 本県では、すべての県民が健やかに安心してくらす社会の実現に向けて、総合的な保健医療施策を示した「第8次神奈川県保健医療計画（以下「第8次計画という。）」を策定している
- 第8次計画は、計画期間が令和6年度～令和11年度までの6年間となっており、令和8年度は計画期間の中間年に当たる。
- 本資料では、第8次計画の中間見直しの方向性についてご説明する。

- 1 第8次計画の概要**
- 2 中間見直しの方向性について**
- 3 ご意見を伺いたい事項**

1. 第8次計画の概要 ～医療計画とは～

医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の实情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- **6年間**（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ **医療圏の設定、基準病床数の算定**

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏（令和3年10月現在）

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

三次医療圏

52医療圏（令和3年10月現在）

※都道府県ごとに1つ（北海道のみ6医療圏）

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の实情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

○ **地域医療構想**

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量等を推計。

○ **5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項**

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

6事業(*)…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。)、~~新興感染症等~~)。

(*) 令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大等における医療」を追加。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携等に関する具体的な施策等の見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

第8次計画から「**新興感染症**」が追加

○ **医師の確保に関する事項**

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ **外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項**

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

1. 第8次計画の概要 ～基本的事項～

- 県では、すべての県民が健やかに安心してくらす社会の実現に向けて、次のとおり、総合的な保健医療施策を示した第8次計画を策定

項目	内容
策定の趣旨	医療を取り巻く環境が大きく変化する中、本県の実情に即した効率的で質の高い保健医療提供体制を整備するため、第8次計画を策定
計画の性格	医療法第30条の4第1項の規定により策定する法定計画であり、県の保健医療システムの目指すべき目標と基本的方向を明らかにするもの
計画期間	令和6年度から令和11年度までの6年間
対象区域	県内全市町村

2. 中間見直しの方向性について

- 都道府県は、「在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析、評価を行い、必要がある場合は変更すること」とされている（医療法第30条の6）
- 令和8年度は、第8次計画の計画期間の中間年であることから、
中間見直しを検討する必要がある。

2. 中間見直しの方向性について

【見直しの方向性① 基本的な考え方】

- 新たな地域医療構想は、医療計画の上位概念として整理される。
- 県では、令和8年度から新たな地域医療構想の策定作業を開始するが、国では新たな地域医療構想の策定に2～3年程度の期間を要すると想定している。
- このため、第8次計画の中間見直しでは、新たな地域医療構想も踏まえた様々な項目を反映することは難しいため、次の事項を中心に見直しの検討を行うこととしたい。

(想定される主な見直し検討事項の例)

- 一般・療養病床の基準病床数の見直し要否について地域で検討
- 在宅医療に関する事項
…現行計画の目標値が令和8年度末までとしているため、新たな目標値を検討
- 医師確保計画に関する事項
…国が新たに示す医師確保計画策定ガイドラインに合わせて必要な事項を見直し
- その他見直しが必要と考えられる事項
…5疾病・6事業の所管課への照会を踏まえ、今回の中間見直しで見直しが必要な事項がある場合は反映
- 「かながわ高齢者保健福祉計画」の改定に伴い、見直しが必要となる事項がある場合は反映
…在宅医療と介護施設等の整備目標の整合性を検討

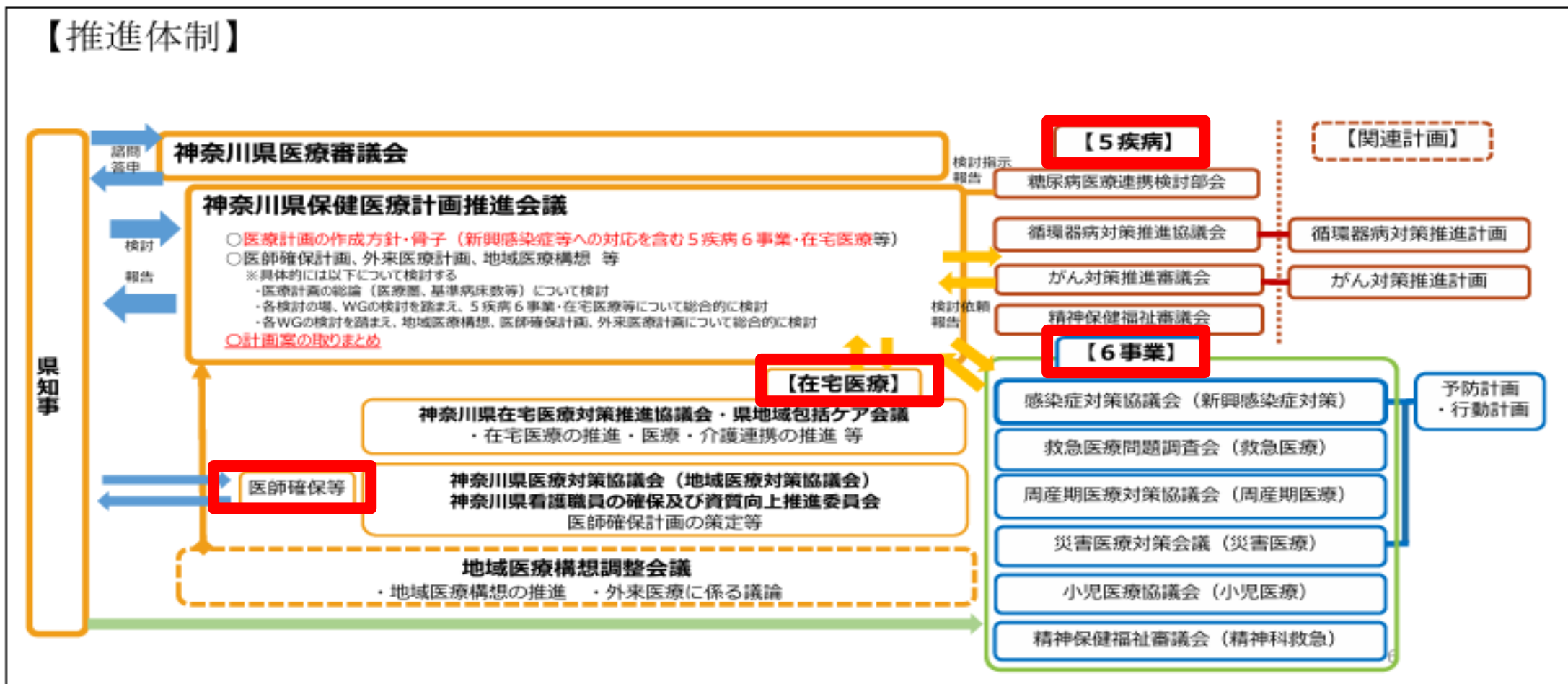
【参考】病床数適正化緊急支援事業について

- 令和7年度に実施された標記事業について、令和8年度の実施についても厚生労働省から都道府県あてに4月8日付で通知がされた。
→別紙【参考資料 病床数適正化緊急支援事業について】を参照
- **本事業により病床数を削減したときは、厚生労働省通知に基づき、病床を削減した医療機関が所在する二次医療圏における基準病床数等を削減することとされている。**（病床数適正化緊急支援事業実施要綱（5-5）参照）
- 今後、厚生労働省通知に基づき審査手続きの中で、**一定の要件に該当する申請**、例えば病床数をあわせて100床以上削減をする場合等についてについて地域医療構想調整会議等において議論を行うことが想定される。（病床数適正化緊急支援事業実施要綱（5-2）参照）
- 現時点では、本事業についての詳細な手続き等は県から厚生労働省に確認中であるが、今後、地域医療構想調整会議で議論する必要がある場合には、改めて事務局から説明を行う。

2. 中間見直しの方向性について

【見直しの方向性② 議論の進め方】

- 関係会議体と連携し、県保健医療計画推進会議において取りまとめを行う。
- 見直しの方向性①で掲げた事項については、関係会議体がある場合、見直しの要否を含め、関係会議体で議論を進めていく。

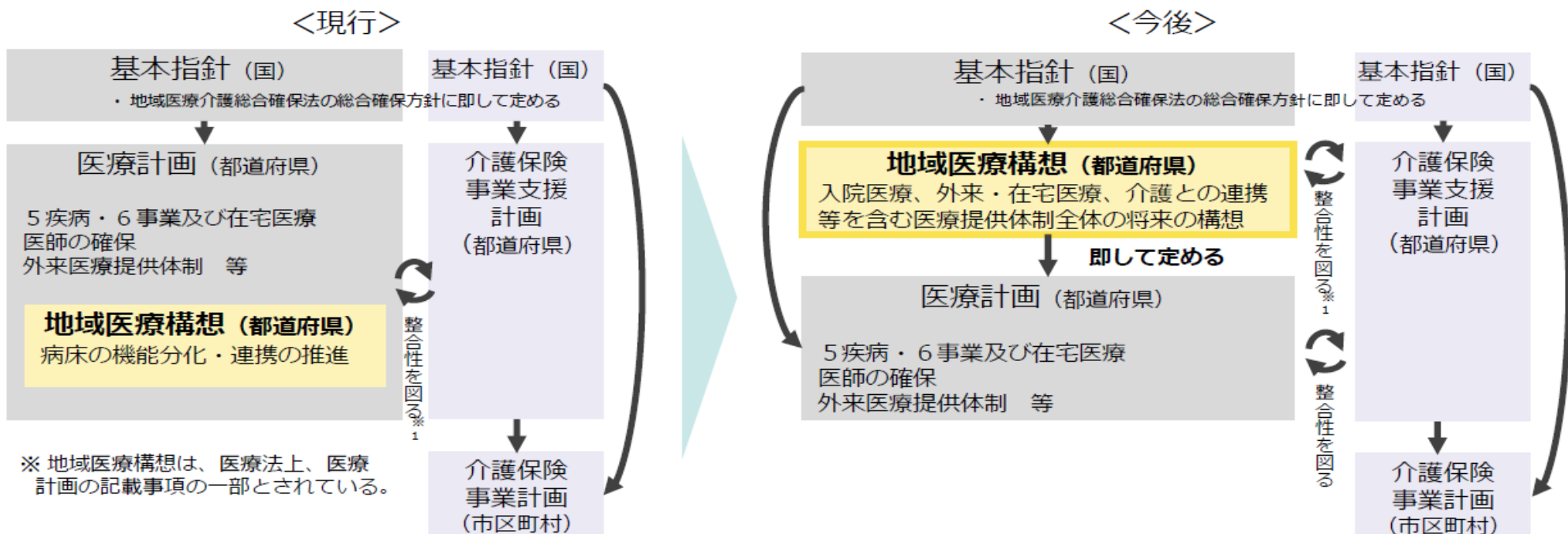


【参考】新たな地域医療構想と医療計画の関係

新たな地域医療構想と医療計画の関係の整理（案）

令和6年12月3日新たな地域医療構想等に関する検討会資料より

- 新たな地域医療構想について、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等も含めた医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を行っており、地域医療構想と医療計画の関係の整理を行うこととしてはどうか。
 - ・ 新たな地域医療構想について、医療計画の記載事項の一つではなく、地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性を定めるとともに、医療機関機能に着目した医療機関の機能分化・連携、病床の機能分化・連携等を定めるものとする。新たな地域医療構想においても、介護保険事業支援計画等の関係する計画との整合性を図る。
 - ・ 医療計画について、地域医療構想の6年間（一部3年間）の実行計画として、新たな地域医療構想に即して、5疾病・6事業及び在宅医療、医師確保、外来医療等に関する具体的な取組を定めるものとする。

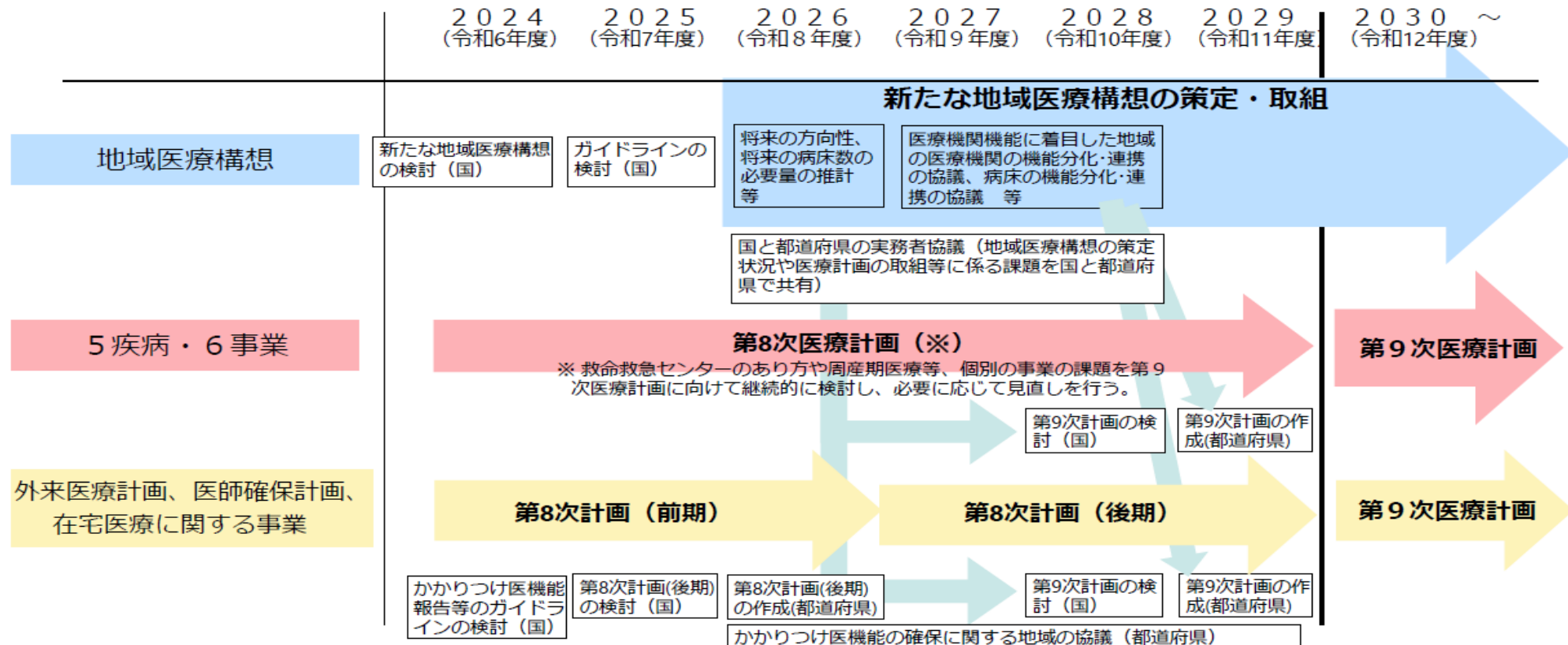


【参考】新たな地域医療構想と医療計画の関係

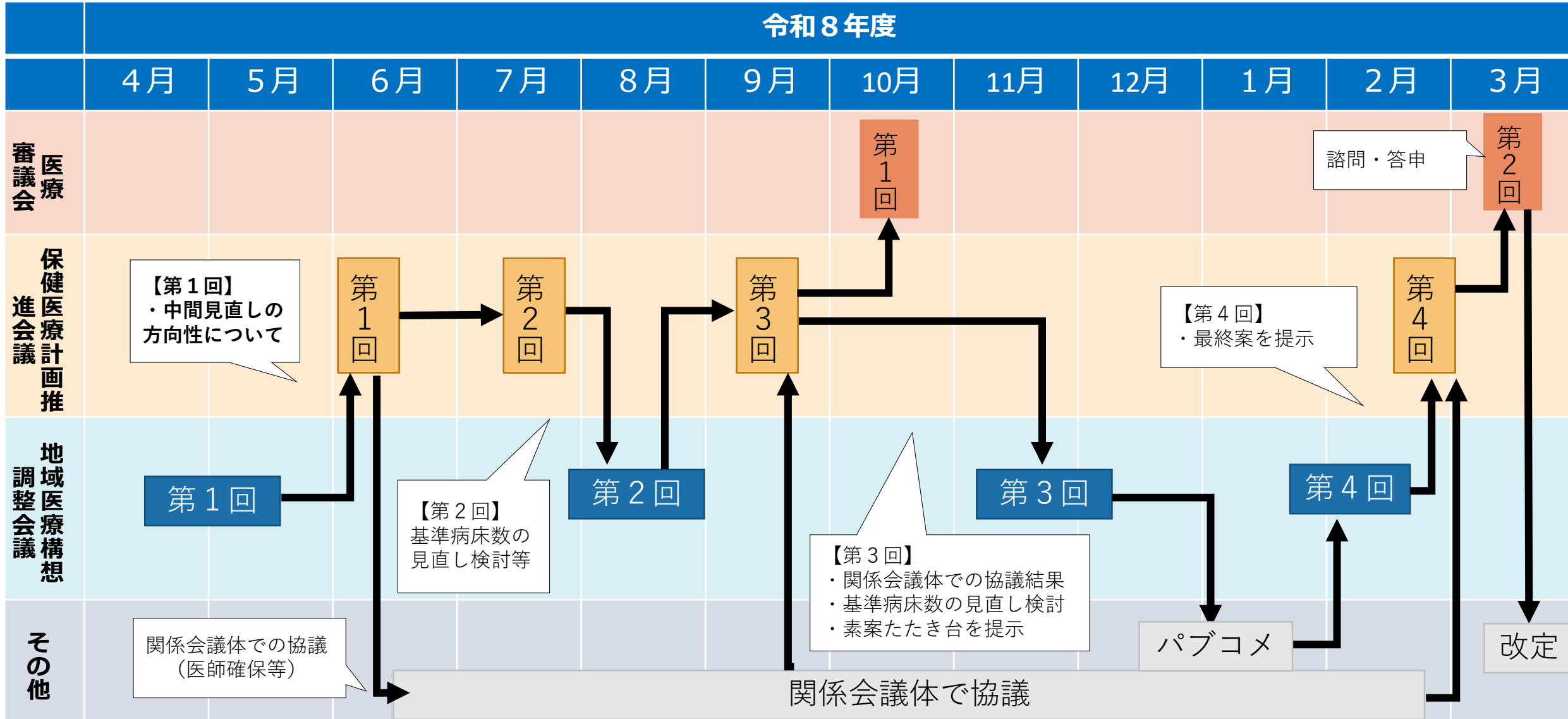
令和6年12月3日新たな地域医療構想等に関する検討会資料(一部改)

新たな地域医療構想と医療計画の進め方

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。



2. 中間見直しの方角性について (スケジュールイメージ)



- **第8次計画の中間見直しの方向性（スライド5、7）について、ご意見を伺いたい。**

【参考】

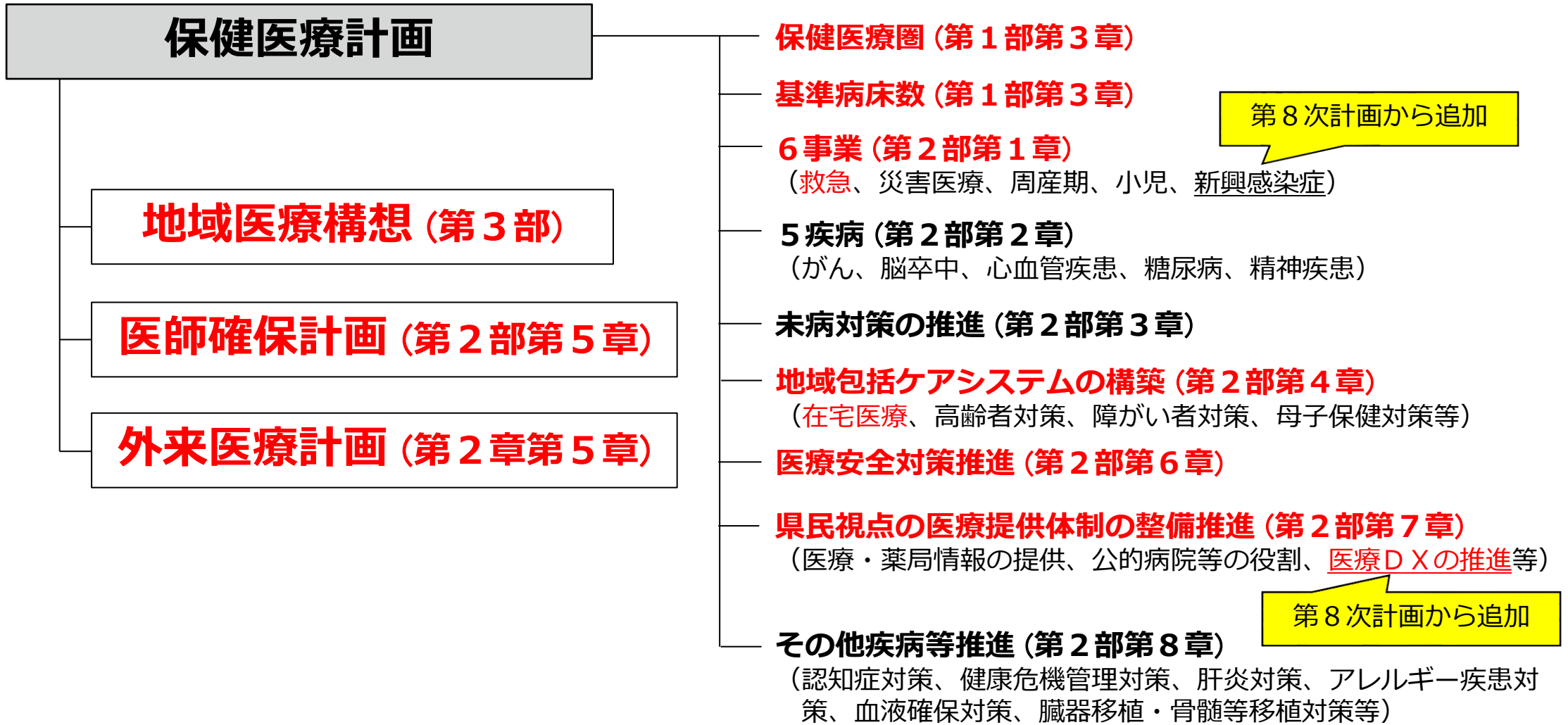
神奈川県保健医療計画の全文は以下のホームページにて掲載しています。

https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/cnt/f742/8ji_keikaku.html



説明は以上です。
※次ページ以降は、参考資料です。

(参考) 第8次計画の全体構成

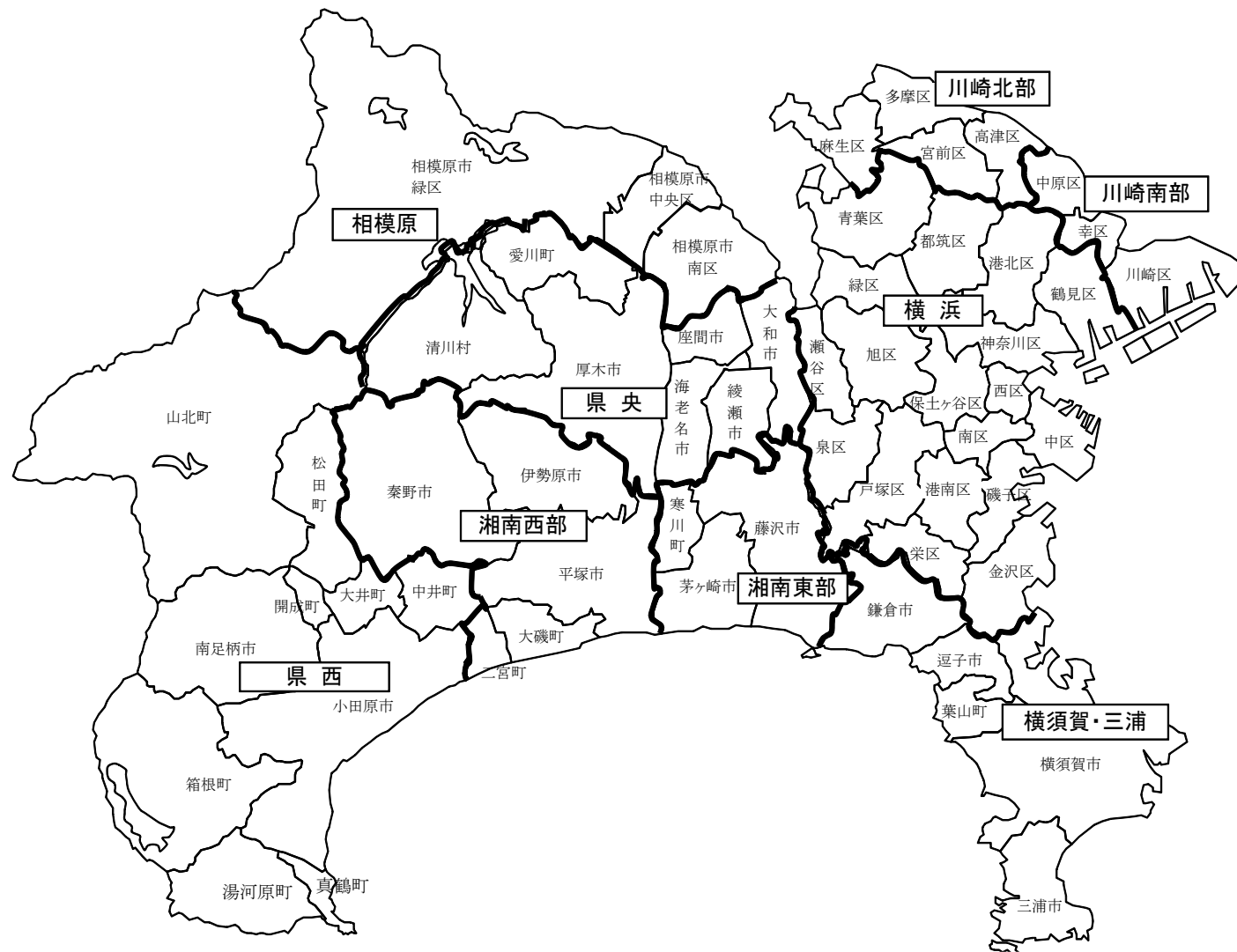


〔構想区域／二次保健医療圏〕

・ 右図のとおり、9つの圏域を設定

〔高齢者保健福祉圏域〕

・ 川崎を1圏域として8つの圏域を設定



(参考) 基準病床数①

- 基準病床数は、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的とするもので、病床を整備するための上限であるとともに、基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準です。
- 県保健医療計画では、医療法第30条の4第2項に基づき、国の定める算定方法により、療養病床及び一般病床は二次保健医療圏ごとに、精神病床、感染症病床、結核病床はそれぞれ県全域を範囲として基準病床数を定めます。

<療養病床及び一般病床（令和7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	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
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	

※ 病床整備は、基準病床数を上限として、毎年度の地域医療構想調整会議において病床配分数やその他の要件等について協議を行い、決定します。

※ なお、横浜地域及び湘南東部地域については、基準病床数の範囲内で整備の目標数を設定し、計画的な病床整備に取り組むこととしています。

(参考) 基準病床数②

<精神病床>

区域	基準病床数 A	【参考】既存病床数 B (R 5.4.1)	【参考】過不足病床数 B - A
県全域	12,080	13,369	1,289

<感染症病床>

区域	基準病床数 A	【参考】既存病床数 B (R 5.4.1)	【参考】過不足病床数 B - A
県全域	62	74	12

<結核病床>

区域	基準病床数 A	【参考】既存病床数 B (R 5.4.1)	【参考】過不足病床数 B - A
県全域	124	146	22