令和８年度第３回
神奈川県保健医療計画推進会議

令和８年９月24日（木）

県総合医療会館・ウェブとの併用（ハイブリッド形式）

開　会

（事務局）

定刻となりましたので、ただいまから令和８年度第３回神奈川県保健医療計画推進会議を開催いたします。私は、会長の議事進行に入るまでの間、司会を務めます、神奈川県医療企画課の佐藤と申します。よろしくお願いいたします。

初めに、会議の開催方法等について確認させていただきます。本日はウェブ会議ですが、一部委員は事務局会場から参加するハイブリッド形式での会議です。ウェブ会議進行の注意事項につきましては、会議前にも事務局からアナウンスさせていただきましたが、事前に会議資料とともに送付いたしました「ウェブ会議の運営のためのお願い」と題した資料をご確認ください。

本日の出席者は事前にお送りした名簿のとおりですが、神奈川県歯科医師会常務理事の寺澤委員、全国健康保険協会神奈川支部支部長の内田委員からは、事前に欠席のご連絡をいただいております。また、急遽ではございますが、県立保健福祉大学の大島委員からも欠席のご連絡をいただいております。

続いて、会議の公開についてです。本日の会議は原則として公開とさせていただいており、開催予定を周知いたしましたところ、ウェブでの傍聴の方が４名いらっしゃいます。傍聴のルールにつきましては、神奈川県保健医療計画推進会議傍聴要領を定めておりますが、改めて皆様にお知らせをさせていただきます。本会議の写真撮影、ビデオ撮影、録音・録画をすることはできません。本日の結果につきましては、審議速報及び会議記録として、これまでと同様、発言者の氏名を記載した上でホームページに公開させていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日の資料につきまして、事前にメールにて送付させていただきました。また、資料につきましては画面共有もさせていただきます。それでは、以降の議事進行は笹生会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

（笹生会長）

笹生でございます。よろしくお願いいたします。それでは、早速議事に入りますが、最初に皆様にお知らせがございます。神奈川県保健医療計画推進会議設置要綱第５条第２項において、「会長は、必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求めることができる」と定められています。そこで、本日の議事（４）地域医療支援病院の名称使用承認については、審査を担当した藤沢市保健所地域保健課課長補佐の真弓様及び主査のサイトウ様にもご出席いただいておりますので、よろしくお願いいたします。皆様におかれましてもご承知おきいただければと思います。

議　事

（１）新たな地域医療構想の策定

（笹生会長）

それでは、議事（１）新たな地域医療構想の策定について、事務局からの説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（笹生会長）

ありがとうございました。ただいまご説明いただきましたが、事務局から次期地域医療構想を令和９年度末までに策定し、令和10年度より各地域で具体の取組を進めると説明がございました。委員の皆様からご意見を頂きたい事項としまして、15ページをご覧ください。３点が挙げられています。１つ目は、次期構想の策定を2027年度末までに目指すこととしてご了承いただきたい。２つ目、必要病床数の取扱いとして、改革モデルの算定結果を採用することなどについて、それでいいかご意見を頂きたい。３つ目は、地域医療構想調整会議での議論の進め方は課題もあったことから、工夫すべき点や検討を進めるべき視点等についてご意見を伺いたいとされています。それでは、委員の皆様からご質問とかご意見を頂戴したいのですが、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。小松委員、お願いします。

（小松委員）

神奈川県医師会の小松です。第２回の調整会議はどうしても清水先生から膨大なデータの説明がございましたので、大事な会議の時間が協議というよりは説明に費やされてしまったということが、印象としては否めないです。国から示されているものも含めて、例えば東京都や大阪府といった、いわゆる大都市部の都道府県については今、独自の対応を始めていると聞き及んでもいますので、神奈川もぜひそのようにやっていかなければいけないなと、私もアドバイザーの立場として緊張感を持ってそのように臨んでいきたいと思っています。今回の説明でまた時間を割いてしまい、特に今の、病院の先生が主になっているメンバー構成の中では、やはり必要病床数の議論というのに関して、もう少し県としての考えや扱う時間についてはもっと短くしてもいいのかなと個人的には思っています。

この資料のスライド12のところで丸が３つあるんですけれども、１だと、要するに国が示した改革モデルの算定結果が実情に近かったからこっちというご都合主義、大変失礼な言い方ですけれども、結果的に近いのでこっちというものではなくて、そもそも必要病床数が、神奈川において2025の地域医療構想で当初出された必要病床数は７万2000ぐらいだったと思っています。その当時、神奈川県は６万ちょっとしか既存病床数がございません

でした。約10年間、病床数はほとんど増えない中で、地域の中でベッドが足りないことでの問題というのは、コロナ禍の一時の特殊な条件を除けばまずなかったと考えているということから導き出せるのは、要するに必要病床数というのはあくまでも推計であって、あまりはっきりは合っていなかったということを振った上で、だから、神奈川県としてこの数値に関しては、国が出せと言えば出すけれども、これに対して議論することは極力省きたいと。そういうスタンスをやはり示していただかないと、そうは言っても国が言っているんだからということでまた議論を割くことになるのは、特に次回以降は今までとは違って、外来や在宅等、新たな地域医療構想として新しい話題に踏み込んでいくわけですから、またこの話になると、病院の先生方がご意見を出されて、それで半分、会議の時間を費やしてしまうのではないかと思って危惧をしています。いかがでしょうか。

（事務局）

県医療企画課の渡邊です。小松先生、ありがとうございます。先ほど12ページのスライドのところでお話を頂きましたが、必要病床数はあくまで一定の仮定に基づく推計値であるということを県としても踏まえて今後は取り組んでいきたいと思っています。これまで地域医療構想調整会議では病床数の話に終始していたというところは国も反省点で挙げているところですし、我々もそこは反省しないといけないと思います。医療提供体制をどのように各地域で構築していくのか、そういった議論にできるだけ時間を割いていきたいと思っておりますので、調整会議のやり方をもう少し、市町村もそうですし、皆さんに発言していただいて、各地域でその提供体制をつくっていく。そういうところに我々も力を注いでいくように、また工夫してやっていきたいと思います。以上でございます。

（笹生会長）

小松委員、いかがですか。

（小松委員）

もちろんあくまで推計値と言われても、初めて聞く方々は、要するに前回出された推計値と今回出された推計値というのは重みが違うわけです。前回出された推計値、１万2000足りないと言われたものが全く間違っていたという前提に立って、今回似たような推計値が出されたということで言えば、やはりこの計算式で必要病床数を出すことには限界があるということ。それから、基準病床数と既存病床数の中での病床整備や、一方で国で行っている病床削減の病床買上げ、こういった問題を考えたときに、やはり病床数の議論というのは言い出せば切りがないところに陥りがちな中で、また必要病床数という数字を新たに出すというのは、我々からすると非常に要らないことをする。ただ、国から言われてやらなければいけないのであるならば、見せ方も含めて必要最低限になるようにやっていただく。だから、はっきり言えば、これは議題ではなくて参考資料で文書配付でもいいぐらいだと僕は思います。

（笹生会長）
ありがとうございます。事務局、よろしいですか。
（事務局）
小松先生、ありがとうございます。必要病床数の見せ方については誤解を生みやすい部分もあるので、そこについては十分ご説明しながら、本来やるべきところを議論していけるようにやっていきたいと思っております。以上です。
（笹生会長）
ありがとうございます。小松委員、いいですか。
（小松委員）
十分に丁寧な説明をするから時間を食うので、むしろそこは、という感じでもいいのではないかと。余計なお世話ですけれども以上です。
（笹生会長）
井伊先生、よろしくお願いいたします。
（井伊委員）
ありがとうございます。一橋大学の井伊でございます。先ほど小松先生のご意見を聞いてとてもよく分かったのですけれども、国のガイドラインに合わせることに非常に目が向いているなという印象を持ちました。一方で、各医療圏の特徴ですね、これが満たされていてこれが足りないといった議論がどのぐらい進んでいるのかどうか、もしそういう議論が進んでいるのであれば、ぜひそういう説明をしていただきたいと思いました。そうでないと、これまでどおりベッドの議論に向かう会議になってしまうのではないかという印象を持ちました。
それと関連してですけれども、２点質問がございます。19ページと20ページに、これは相模原の意見ということですが、救急搬送や入院患者となる人を減らす施策も併せて検討が必要ということが指摘されています。真っ当なご指摘だと思うのですけれども、そのためには、例えば救急車を受け入れると加算される診療報酬とか、出来高払い制度の問題とか、支払い制度の抜本的な改定が必要になってくるのではないかと思うんですが、そういうことは議論されているのかどうか。診療報酬の、小手先と言うと言い方がちょっと乱暴かもしれませんけれども、修正では制度がますます複雑になってしまうのではないかと思いました。
もう一点は、在宅医療がいろいろなところで指摘されていて、今度の地域医療構想において重要な議論になってくると思うのですけれども、最近、若い医師だけではないのかもしれませんが、直在という言葉も出てきたそうで、直接在宅に行くと。在宅は病院よりも楽で自由な働き方だと考えている医師が増えてきているという話も聞いています。ですから、在宅医が増えればよいわけではなく、質の評価なり何かが必要だと思います。併せてそういう議論もされているのかどうか、教えていただければと思います。以上です。

（笹生会長）
ありがとうございます。事務局、よろしくお願いします。
（事務局）
井伊先生、ありがとうございます。県医療企画課の渡邊です。まず１点目の、相模原での議論です。そもそも救急車を呼ぶ、搬送につなげないような介護施設で、例えばＡＣＰの取組など、もう少しやっていく部分があるのではないかというような議論が相模原であったと記憶しております。診療報酬等については特に大きな議論はなかったと思うんですけれども、またそういったお話があれば国への要望なども考えていきたいと思っております。
それから、在宅医療ですね。確かに人材が限られている中でどこまで在宅医療を増やしていくというようなことは言われているんですが、一方で、在宅医療のほうに人材を取られてしまうと、入院医療のほうに回っていかないというところもあるので、これから医療人材の話も地域医療構想の中でしていきますけれども、これまでの議論の中でも在宅医療とのバランスといったところのお話は聞いておりますので、そこは県も十分にお話を聞きながら地域医療構想策定につなげていきたいと思っております。
（笹生会長）
ありがとうございます。井伊先生、よろしいでしょうか。
（井伊委員）
分かりました。どうもありがとうございます。
（笹生会長）
ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。特にございませんようですので、事務局はこの内容で、今のご意見も踏まえ、今後の作業を進めていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

（２）第８次神奈川県保健医療計画の中間見直し概要

（笹生会長）
それでは、次の議題（２）第８次神奈川県保健医療計画の中間見直し概要に移りたいと思います。事務局からご説明をお願いいたします。
（事務局）
（説明省略）
（笹生会長）
ありがとうございました。事務局から、委員の皆様からご意見を頂戴したい項目としては11ページのとおりで、各地域での協議結果を踏まえ、基準病床数の見直し（療養・一般病床）は行わないことについてご了承いただきたいとされています。それでは、委員の皆

様、ご質問・ご意見がございましたら頂戴したいのですが、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。大島先生、よろしくお願いします。

（大島委員）

ありがとうございます。薬剤師会の大島と申します。よろしくお願いいたします。ご説明ありがとうございます。資料のスライド番号８のところで、「在宅療養上必要な薬剤情報を薬局が医療機関と連携して提供する取組の追加（予定）」となっているかと思いますけれども、ご承知のとおり、今、医薬品の供給はまだまだ大変不安定な状況下にございます。その中で、我々薬剤師会としても、地域の医薬品提供体制ということに全国的に取り組んでいるところでございまして、県内各市町村においても、いかにして医薬品供給を担っていくかという議論が深まっている最中でございます。在宅医療と入院医療をしっかりと切れ目なくつないでいくという中においても、ここは「予定」とされておりますが、大変重要な課題であると我々は認識しているところでございますので、ぜひこちらは見直しのポイントとしてご検討いただきたいと考えております。医薬品供給については、災害時の医療、あるいは新興感染症といった感染症対策においても大変重要な課題であると考えておりますので、そういった点につきましてもご検討いただけたらありがたいなと思っております。

それからもう一点、中間見直しの件なんですけれども、資料１には取り上げられておりませんが、資料２－２の未病というところで、健康サポート薬局の機能について言及いただいているところでございます。ページ数が今すぐには分からないんですけれども、何ページでしたっけ。

（事務局）

大島委員、46ページになるかと思います。

（大島委員）

ありがとうございます。「未病改善の取組を支える環境づくり」というところで、健康サポート薬局について記載を検討していただいている最中かと思います。これはお知らせということですけれども、薬機法、旧薬事法と言ったほうが皆様方にはなじみがあるかもしれませんが、来年５月をめどに、健康サポート薬局という届出の制度なんですけれども、そちらが健康増進支援薬局という、県知事が認可する許可制の制度に変わりますので、その点、皆様方にお知らせと、そういった変更があった際には、健康増進支援薬局ということでお考えいただければいいのかなと思っているところでございます。以上、薬剤師会として発言させていただきました。よろしくお願いいたします。

（笹生会長）

ご発言ありがとうございます。事務局。

（事務局）

大島委員、ありがとうございます。今お話にございました、在宅医療のところは「予

定」と記載させていただいておりますが、薬局の位置づけについても検討しているところですので、今頂いたご意見を踏まえて、引き続き中間見直しの中で検討させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

（笹生会長）

よろしいでしょうか。では、井伊先生、よろしくお願いいたします。

（井伊委員）

一橋大学の井伊です。今、大島先生の話を聞いて、先ほどの在宅の関係で気になったことがあります。８ページの見直しのポイントのところに、例えば在宅医療において「積極的役割を担う医療機関」というような記述がありますけれども、神奈川県では具体的に何を求めるという議論がされているのか、簡単で構いませんのでご説明いただけますでしょうか。以上です。

（事務局）

笹生会長、医療企画課の柏原です。発言よろしいでしょうか。

（笹生会長）

よろしくお願いします。

（事務局）

井伊委員、ご質問ありがとうございます。在宅医療において積極的役割を担う医療機関については、国からも一定の要件が示されております。例えば24時間診療できる体制を組むことですとか、後方支援を担ってくれる病院・診療所の連携を強化する、こういったことが要件として国の通知の中で示されておりますので、本県においてもそういった役割を担っていただける医療機関について、県で在宅医療推進協議会という会議体を設置しているんですけれども、そこの協議会で委員の皆様から意見を聞きながら、県内で幾つかの医療機関を設定させていただいているという状況でございます。以上でございます。

（笹生会長）

ありがとうございます。井伊委員、今のお答えでよろしいでしょうか。

（井伊委員）

国の通知とはどのぐらい制約があるのかよく分からないのですが、神奈川県の状況はいろいろ違うと思いますので、具体的にどういう議論が、神奈川では進んでいるのかなと思いました。またこれからお話が進んでいくと思いますけれども、一応、国がどういうことを要求しているのかというのは分かりました。ありがとうございます。

（笹生会長）

ありがとうございます。引き続き注視して検討していきたいと思います。小松委員、よろしくお願いします。

（小松委員）

県医師会の小松です。これから、地域医療構想もそうですけれども、神奈川県のような

都市部では当然、在宅医療についてのニーズは増え続ける可能性があります。一方で、人材に限りがあり、かつ、先ほど井伊委員がおっしゃったように若い医者が、言い方はかなり極端ですけれども、こっちのほうが楽だというような形で流れていくと、中長期的に医師が幾らいても足りないということが起こり得ます。ですから、いたずらに在宅医療を推進してしまうと病院から医師が抜けてしまうということは、全てのここに関わる人間は肝に銘じておかないと大変なことになるのかなと思っています。

私から質問したかったのは、スライド９の県立病院の在り方の話題について、昨年度、県立病院機能のあり方検討会に私も参加させていただきました。先日、黒岩知事からかなり踏み込んだ発言が出ましたが、あれは検討会の結論とかでは全然ないのです。知事がおっしゃったことは、循呼は廃止して呼吸器はがんセンに持っていくとか、足上の再整備は病床を増やさずにとか、あの辺については知事のコメントなのか、こういう中間見直しの中ではどういう扱いになるんでしょうか。

（笹生会長）

事務局、その辺はご存じですか。調整中と書いてあるんですけれども。

（事務局）

保健医療部長の市川です。私からお答えします。昨年度、県立病院機構の在り方の検討ですとか、県立病院の中期目標の関係について議論して、一旦、去年の段階では、会議としての結論は、ご意見は頂いたという状況で、今それを県で検討しているところでして、その検討状況の途中経過の部分について、先日、知事から議会で答弁させていただいたという状況です。今年度いっぱいかけて議会も含めて議論しながら進めていくことになっておりますので、最終的に県立病院機構の中間目標だとかそういったものも年度内に議会の承認をいただいてやっていかなければいけないということもあるので、詳細についてはこれからという形にはなりますが、今はそういう状況でございます。

（小松委員）

分かりました。検討会に参加した身として一言、本来踏むべき、地元やそこで働いている医療従事者の方への丁寧な議論の前に結論ありきであのように言ってしまうというのは、一つのやり方かもしれないですけれども、我々からするとちょっとないなと個人的に思ったので、もちろんこれは中間見直し等で反映されるものではないと思いますが、この場を借りて質問させていただきました。以上です。

（事務局）

ありがとうございます。改めて丁寧にご説明していけるように調整を進めていきたいと思います。ありがとうございました。

（笹生会長）

よろしくお願いします。菅委員はこの間、在宅の人材のこととかちょっと言われていましたけれども、何かご意見はありますか。

（菅委員）
特にございません。ありがとうございます。
（笹生会長）
原田委員、よろしくお願いします。
（原田委員）
川崎の原田でございます。大変ご丁寧なご説明をありがとうございます。病床数云々は検討しないということで、それは構わないんですが、医師の偏在等々については言われているんですが、その他の医療介護者、ナースを含めて医療事務その他もろもろについては、この冊子の100ページになるんですかね。保健計画の第４節というところにちょろっと、人材を養成するとか取り組んでいきますとか、そんなのは書いてあるんですが、実際には例えば看護師さんの給与が上がらないので他の業種にどんどん流れていたり、医療事務も給与が追いつかなくなってほかの業種にどんどん流れているということが実際に起こっているんですが、この辺を解決しない限り絵に描いた餅で、医者だけいても病院、医療は成り立たないと思うんですけれども、この辺について県はどのようにお考えなんでしょうか。
（事務局）
医療企画課の渡邊です。そのような医療人材の確保の問題は、昨年度の病院経営緊急対策会議でも話題になっていますし、例えば病院事務の方、看護補助も含めて重要な話だと思います。なかなか中間見直しという中だけの話ではないので、これについてはまた人材確保対策や地域医療構想等の中でも議論しながら、限られた生産年齢人口の中でどのように回していくか、対応も含めて議論していきたいと思います。
（笹生会長）
非常に構造的に重要な問題なので注視したいと思います。ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。ほかにございませんようですので、この内容で事務局はただいまの意見を踏まえ、今後の作業を進めていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。それでは、次の議題に移らせていただきたいと思います。

（３）令和８年度病床整備事前協議（療養・一般病床）

（笹生会長）
（３）令和８年度病床整備事前協議（療養・一般病床）に移ります。事務局から説明をお願いいたします。
（事務局）
（説明省略）
（笹生会長）
ありがとうございました。事務局から、横浜、川崎北部、相模原、横須賀・三浦、湘南

東部地域の病床整備の実施可否についてのご説明がありました。委員の皆様からご意見を頂戴したい事項としては７ページのとおりでございまして、１つ目は、川崎北部、相模原、横須賀・三浦、湘南東部の４地域は実施しない。２つ目として、横浜地域については実施するとされています。それでは、皆様からご意見・ご質問等を受けたいのですが、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。特にございませんか。

特にご意見・ご質問等はございませんようですので、川崎北部、相模原、横須賀・三浦、湘南東部の４地域は実施しない、横浜地域の実施については事務局提案のとおりで決定してもよろしいでしょうか。

（異議なし）

（笹生会長）

ご異議がございませんようでしたら、事務局はこの案で今後の作業を進めていただけたらと思います。ありがとうございました。

（４）地域医療支援病院の名称使用承認

（笹生会長）

次に、議事（４）地域医療支援病院の名称使用承認について、事務局、県から説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（笹生会長）

ありがとうございます。参加いただいている藤沢市から何か補足等があればお願いしたいんですが、いかがでしょうか。

（藤沢市）

藤沢市保健所地域保健課の真弓と申します。説明いただきありがとうございます。藤沢市として基準を満たしているということで、特段、補足事項はございません。よろしくお願いします。

（笹生会長）

ありがとうございます。事務局から、委員の皆様からご意見を頂きたい事項としては、最後に見せていただいた11ページのとおりでございます。藤沢湘南台病院からの地域医療支援病院と称することの承認申請は、承認要件に適合しており、湘南東部地域の会議においても了承されたため、これを了承することとしてよいかということで提案されております。それでは、皆様のご意見・ご質問等があれば受けたいのですが、いかがでしょうか。よろしくお願いします。菅委員、よろしくお願いします。

（菅委員）

県の病院協会の菅です。ご説明ありがとうございます。当該病院は非常に地域に信頼されておりまして、地域の中でも非常に重要な役割を果たしていると私も聞いておりますので、名称使用は承認してもよろしいかと思います。以上です。

（笹生会長）

ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。ございませんか。行政からも委員からも承認でいいのではないかということでしたが、皆様、よろしいでしょうか。

（異議なし）

（笹生会長）

特に反対はないということで、ありがとうございます。それでは、事務局はこの内容で今後の作業を進めていただけたらと思います。どうもありがとうございます。それでは、次の議題に移りたいと思います。

（５）地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る令和８年度内示額及び令和７年度計画の事後評価

（笹生会長）

（５）でございます。地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る令和８年度内示額及び令和７年度計画の事後評価について、事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（笹生会長）

ありがとうございました。事務局から、委員の皆様から意見を頂戴したい事項としては11ページのとおりでございます。令和７年度計画の事後評価の結果、おおむね適切に事業を実施できたと捉え、この評価を国へ提出することについてでございますが、皆様から何かご意見とかご質問がございますでしょうか。よろしくお願いします。特にございませんか。よろしいですか。

実績がこのようであったと報告するということで、皆様、賛成でございましょうか。

（異議なし）

（笹生会長）

ありがとうございます。特に反対等ございませんようですので、事務局はこの内容で今後の作業を進めていただければと思います。どうもありがとうございました。それでは、次の議題に移りたいと思います。

（６）国庫補助金等における事業計画の事後的評価

（笹生会長）
議事（６）国庫補助金等における事業計画の事後的評価に移ります。事務局から説明をお願いいたします。
（事務局）
（説明省略）
（笹生会長）
ありがとうございました。事務局から、委員の皆様にご意見を頂戴したい事項としては11ページのとおりですが、県の事後評価結果についてご意見を伺いたいとされています。それでは、委員の皆様、ご質問とかご意見がございましたら、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。僕が１個聞いてもいいですか。４ページの非常用の自家発電及び給水設備整備事業は割と金額が少ないんですけれども、災害のときに困るところが結構いっぱいあると思うのです。この支給基準は結構厳しいんですか。
（事務局）
神奈川県医療整備・人材課の髙井です。本補助金に関しては、支給要件自体は厳しくないですが、病院からの申請に応じて行っており、今回に関しては、御希望があった医療機関様が１件だったということになっております。
（笹生会長）
よく分かりました。ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、特にほかにはご意見もございませんようですので、事務局はこの内容で、意見を踏まえ、今後の作業を進めていただければと思います。よろしくお願いいたします。それでは、次の議題に移らせていただきたいと思います。

（７）病床数適正化緊急支援事業に係る今後の協議方法

（笹生会長）
次に、議事（７）病床数適正化緊急支援事業に係る今後の協議方法に移ります。事務局から説明をお願いいたします。
（事務局）
（説明省略）
（笹生会長）
ありがとうございました。事務局からご意見を伺いたい事項として、７ページの記載のとおり、第２回以降の各医療機関からの申請は、内容を県で審査した上で国へ提出を行う。また、国への申請結果は、県から各委員等に共有するとされています。それでは、委員の

皆様、ご質問・ご意見がございましたら、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。よろしゅうございますか。これは地域間はないということなので、特に皆さんご意見はございませんようですが、よろしいでしょうか。ご意見はございませんようですので、ありがとうございます。それでは、事務局はこの内容で今後の作業を進めてください。よろしくお願いいたします。

その他

（笹生会長）

ただいまの議題で本日の議事は終了となりますが、最後に委員の皆様または事務局からその他として何かございますでしょうか。小松委員。

（小松委員）

神奈川県医師会の小松です。最初の話題の新たな地域医療構想の策定に向けての中で、今、郡市の議長を務められている会長の先生方からも意見を聴いています。特に要望したいのは、今後の調整会議のメンバーについて、今までは割と病院の先生方を入れてくれということでお願いしてまいりましたが、今後については在宅や医療・介護連携の場に携わる現場の先生方の意見が非常に重要になると思いますので、委員の構成や委員の枠について、医師だけでなく介護の立場の方ですとかその他について、市で会議体を持っていたりするので、オブザーバーでもいいので、そういった方たちのご意見を伺って、神奈川なりの、その地域なりの地域医療構想の策定をしていっていただければと思います。何よりも、いろいろ議論しても人がいなければ何もできないので、やはり一丁目一番地は人材育成ということしかないと思っています。要望です。以上です。

（事務局）

県医療企画課の渡邊です。小松先生、ありがとうございます。これから特に在宅医療、介護との連携については、今、小松先生からお話があったように、実際に関わっていらっしゃる方、市町村からもご意見を聴きながらやっていきたいと思います。今お話があったオブザーバーについても柔軟にやっていきたいと思いますし、場合によっては委員に加わるなども含めていろいろ見直しできることはしていきたいと思います。

（笹生会長）

検討をよろしくお願いいたします。小松先生、それでよろしいですか。

（小松委員）

もう一つ、大学病院の医育機能という観点も今後は意識していかないと、医師の地域偏在、診療科偏在もこの地域医療構想の中では無視できないピースですので、そのあたりについての視点も持っておいていただければと思います。

（事務局）
ありがとうございます。やはり大学との連携は県もやっていかなければいけないと思います。今、４大学と県で話ができるような場も少しできないかと思っているところですので、そういったところも地域医療構想の中でやっていくべき課題だと思っています。
（笹生会長）
若い医師の定着という意味でも非常に大事だと思うので、よろしくお願いします。皆様、よろしいでしょうか。それでは、本日の議事は全て終了しましたので、進行を事務局へお渡しします。円滑な進行にご協力いただきまして、皆様、ありがとうございました。

閉　会

（事務局）
笹生会長、委員の皆様、本日はお忙しい中、会議にご参加いただき、また、貴重なご意見等を頂きまして、誠にありがとうございました。
さて、委員の皆様の任期でございますが、令和８年９月30日、今月末まででございます。現任委員での最後の会議となります。ここで、保健医療部長から皆様に一言ご挨拶をさせていただければと存じます。
（事務局）
保健医療部長の市川です。本日はご多忙のところ、ご出席いただきましてありがとうございます。ただいまご説明いただきましたとおり、委員の皆様におかれましては、９月末日をもって委員の任期が満了となります。２年間、本当にありがとうございました。振り返りますと、定例的な案件のほか、特に昨年度以降、新たな地域医療構想の策定に向けて、現行の地域医療構想の振り返りをはじめ、構想区域の検討に当たって様々なご意見を頂戴いたしました。委員の皆様に多くのお力添えを頂きましたことを、この場をお借りして改めて感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。
さて、次回の会議につきましては、委員改選後、来年２月下旬から３月下旬頃の開催を予定しております。今後も保健医療計画の着実な推進に向けて、また、地域医療構想の推進に向けて、取組を進めてまいりたいと考えております。継続される委員もいらっしゃいますので、引き続きご指導のほどよろしくお願いいたします。私からの挨拶は以上です。
（事務局）
市川部長、ありがとうございました。事務局では委員改選の手続を進めておりますので、よろしくお願いいたします。
それでは、以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。ありがとうございました。