令和６年度第３回県西地区保健医療福祉推進会議
資料１

協議：県西地域における「区域対応方針」

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課

目次

神奈川県

本資料は、推進区域となった県西地域において、「区域対応方針」を決定するために、前回の会議でのご意見を踏まえて修正した「区域対応方針」についてご協議いただくものです。

1　「推進区域」決定までの経緯

2　「推進区域」で取り組む事項

3　前回会議での協議結果

4　本日ご協議いただきたい事項

5　区域対応方針

6　「推進区域」の対応方針策定に関するロードマップ

1　「推進区域」決定までの経緯

神奈川県

○　国では、2025年に向けて、国、都道府県、医療機関が取り組むべき事項を明確化し、国等による積極的な支援を実施するため、**各都道府県１～２区域の「推進区域」**と全国で10～20箇所の「モデル推進区域」を**設定**することとした。

○　厚生労働省から、神奈川県の「推進区域」として、「**県西地域**」が候補として示された。

○　地域の了承を得るには、**保健医療福祉推進会議での協議が必要だが、委員改選中であり、期間的にその暇がなかった**ため、**県西地域の医療関係者を中心に事前調整を行い、推進区域の設定について内諾を得た**。

○　その後、厚生労働省では、**令和6年7月31日に県西地域を「推進区域」として設定（決定）**した。

○　①及び②については、令和５年11月末調査において報告いただいた数値をもとに選定

①　2025年の総病床数の必要量と2022年度病床機能報告の2025年見込み（説明できる差異（※）を除く）の差異（絶対数）が全国上位150位の区域として、

県西区域

②　2025年の機能別病床数の必要量と2022年度病床機能報告の2025年見込み（説明できる差異（※）を除く）の差異（絶対数）が全国上位100位の区域として、

急性期病床の場合：川崎北部区域、川崎南部区域、県央区域、県西区域
回復期病床の場合：横浜区域、川崎北部区域、川崎南部区域、横須賀・三浦区域、湘南東部区域、湘南西部区域、県央区域、相模原区域、県西区域

※病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異や、地域の実情に応じた定量的基準の導入による過剰又は不足を説明できるもの

（出典）厚生労働省資料（令和6年5月14日　本県との個別調整時）

2 「推進区域」で取り組む事項

神奈川県

○　「推進区域」では、医療提供体制上の課題、解決に向けた方向性、取組内容等からなる**「区域対応方針」を令和６年度中に策定**する必要がある。

○　また、推進区域内の医療機関は、**区域対応方針**に基づき、**必要に応じて「医療機関対応方針」**（本県では「公的医療機関等2025プラン」及び民間病院の「2025年に向けた対応方針」）**の検証、変更を行う**ことになる。

	2024年度（令和６年度）	2025年度（令和７年度）
国	●**都道府県あたり１～２か所の推進区域を設定**　済	●**区域対応方針の進捗状況の確認・公表**
都道府県	●**推進区域の調整会議で協議を行い、区域対応方針（医療提供体制上の課題、解決に向けた方向性及び取組内容等）を策定** ●医療機関対応方針の進捗管理	●**区域対応方針の推進**
医療機関	●**区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し** ●医療機関対応方針の取組の実施	●**区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し** ●医療機関対応方針の取組の実施

3　前回会議でのご意見

神奈川県

○　令和6年度第２回県西地区保健医療福祉推進会議でご協議いただいた結果、**区域対応方針について以下のとおりご意見**をいただいた。

【区域対応方針に関する主なご意見】

・医療、介護従事者の数の問題が、今後の医療、介護の提供体制に影響してくるため、課題として書き込んだほうが良い。

・「病床数が着実に減少しているという表現」があるが、地域にとって病床数は着実に減少しているわけではなく、おそらく自然減によるものであるため、記載を改めたほうが良い。

○　ご意見を踏まえ修正したのち、改めて**第３回の会議で、「区域対応方針」について協議・決定する**こととなった。

４　本日ご協議いただきたい事項

神奈川県

○　前回会議でいただいたご意見を基に、以下のとおり区域対応方針の追記・修正を行った。

・現状と課題の項目に、医療･介護人材の数の問題を追記

・構想区域における対応方針を達成するための取組の記載の修正と、必要量との乖離に対する取組の病床数の減少に関する記載の修正等

○　委員の皆様には、区域対応方針をご確認いただき、この内容で**区域対応方針を決定することとしてよいかについてご意見いただきたい**。

5　区域対応方針①

神奈川県

【１．構想区域のグランドデザイン】

・必要なときに誰もが身近な地域で質の高い医療・介護を安心して受けられる社会の実現を目指し、県西構想区域では、「地域の住民の医療は地域で診る」という「地域完結型医療」を目指す。
・取組みに当たっては、限りある資源を有効に活用し、地域住民の理解を得ながら、県西地区保健医療福祉推進会議での協議や、地域医療介護総合確保基金の活用などにより、市町や医療関係者、医療保険者、介護関係者等と連携して進める。

【２．現状と課題】

①　構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

・構想区域の医療の在り方として、構想区域内の病床機能の分化・連携を推進し、病院、診療所、介護施設等の連携を目指すことについては、地域で合意に至っている。
・こうした流れを受け、一部では地域内の病院が集まり情報交換する場が設けられるなどの取組みも始まっているが、具体的な連携は、特定の病院間や関係施設間での取組みにとどまっており、構想区域全体には広がっていない。**また、医療・介護人材等の不足も課題となっている。**

②　構想区域の年度目標（医政地発０３３１第１号令和５年３月 31 日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「地域医療構想の進め方について」）

・構想区域内の各医療機関の「2025 年に向けた対応方針」及び「公的医療機関等 2025 プラン」を県西地区保健医療福祉推進会議及び病床機能分化・連携ワーキング・グループ（２次医療圏の全病院が参加）において、毎年度協議し、病床機能や病床数等について承認・情報共有している。

5　区域対応方針②

神奈川県

③　これまでの地域医療構想の取組について
・県西構想区域内の病床機能の分化・連携を推進し、病院、診療所、介護施設等の連携方策の検討を進めている。 ・病床機能報告では急性期と報告していても、回復期の取組みや、在宅や介護に対する支援を積極的に行っている医療機関が増えてきている。この地域の病床は、実態として回復期を含めた包括医療の方向に着実に進んでいる。 ・この地域は、専門的で急を要する病気も地域内でしっかり受け止めて対応している。

④　地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）
県西地区保健医療福祉推進会議を年３回開催し、協議するとともに、病床機能分化・連携ワーキング・グループにおいて詳細の議論を行い、進捗状況を検証している。

⑤　地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）
・県西地区保健医療福祉推進会議の下に設置している病床機能分化・連携ワーキング・グループに、２次保健医療圏の全ての病院が参加して、取組み内容や進捗状況を共有している。 ・また、患者、地域住民等に対しては、県ＨＰにおいて県西地区保健医療福祉推進会議の議事録及び資料を公開し周知するとともに、希望者には会議の傍聴を可能としている。

5　区域対応方針③

神奈川県

⑥各時点の機能別病床数

	2015年 病床数	2023年度 病床機能報告 （A）	2025年の 予定病床数 （B）※	2025年 病床数の必要量 （C）	差し引き (C)－(A)	差し引き (C)－(B)
高度急性期	466	378	378	269	△109	△109
急性期	1,277	1,157	1,150	777	△380	△373
回復期	108	275	314	863	588	549
慢性期	1,392	1,113	1,113	772	△341	△341
休棟中等	53	98	32		［98］	［32］
計	3,296	3,021	2,987	2,681	△340	△306

※　病床機能報告における「2025年７月１日時点における病床の整備の予定」として報告された病床数の合計又は各医療機関における対応方針の予定病床数の合計

【３．今後の対応方針】※２を踏まえた具体的な方針について記載

①　構想区域における対応方針
病院間や在宅・介護を含む関係機関間の連携を進展させるためのネットワーク化を推進する。 ア−転院調整等の医療機関間の連携 イ−在宅医療や介護との連携 ウ−医療ＤＸ、ＩＣＴの活用

②　「①構想区域における対応方針」を達成するための取組
ア−転院調整等の医療機関間の連携 病床機能の分化・連携に向けた転院調整等の仕組みを検討する。 イ−在宅医療や介護との連携 在宅医療や介護との連携を推進する、在宅医療提供体制の充実に向けた取組を検討する。 ウ−医療ＤＸの推進、ＩＣＴの活用 上記の連携を補完するための、ＩＣＴの活用も含めた医療ＤＸの推進を検討する。 取組みが具体化した際には、地域医療介護総合確保基金等を活用していく。

5　区域対応方針④

神奈川県

③　必要量との乖離に対する取組
・必要病床数と乖離する病床については、新病院開設に伴うダウンサイジング等で、2015 年度から 275 床減少してきた。 ・今後、在宅医療の担い手が不足することも考慮し、病床機能による在宅医療機能の補完も視野に取組を検討していく。 ・また、不足する回復期機能の確保については、急性期であっても回復期よりの急性期も一定数あることから、引き続き県独自の「定量的基準」により現状を注視しつつ、病病間の連携を進める中で、更なる転換の可能性について議論していく。

④　　３．②及び③による取組の結果、想定される2025年の予定病床数

	2025年の 予定病床数 （令和７年３月時点）
高度急性期	378
急性期	1, 150
回復期	314
慢性期	1, 113
休棟中等	32
計	2, 987

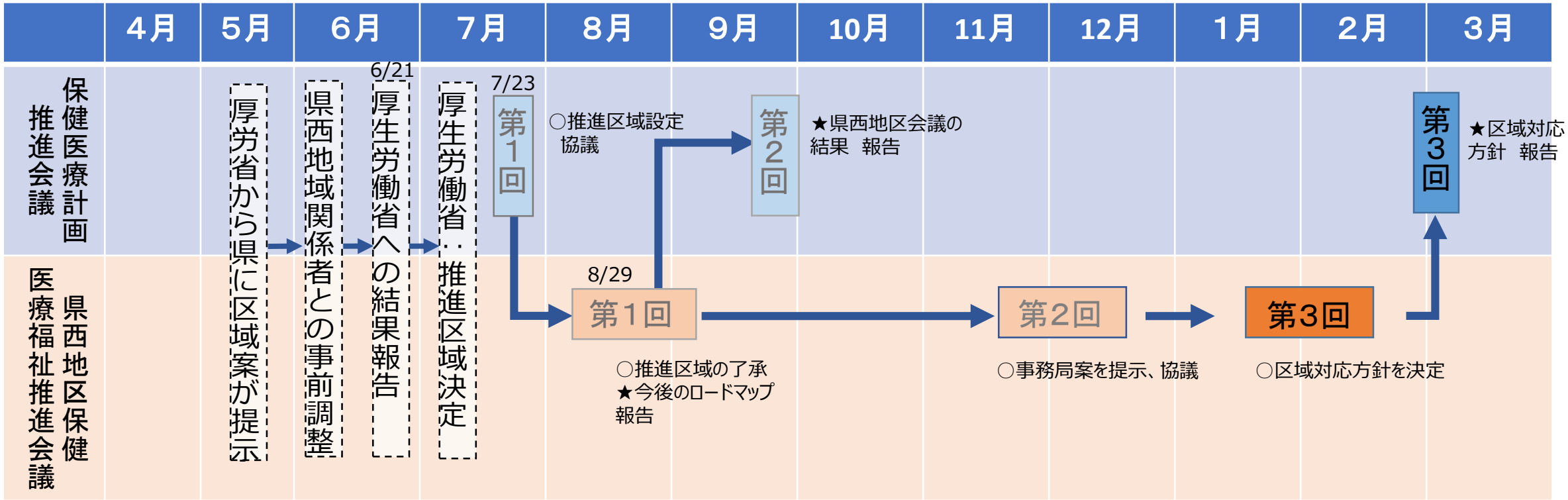
5　区域対応方針⑤

神奈川県

【４．具体的な計画】　※【３．今後の対応方針】を踏まえた具体的な工程等について記載

	取組内容	到達目標
2024年度	―	―
2025年度	2040 年を見据えた地域医療の在り方の検討	検討結果の実現

6　推進区域の対応方針策定に関するロードマップ（イメージ）

神奈川県

○　本日の会議で、区域対応方針を決定し、**第3回神奈川県保健医療計画推進会議において報告を行い、令和7年3月に「区域対応方針」を国へ提出することを想定**している。