

令和 8 年度第 2 回横浜地域地域医療構想調整会議 資料 4

基準病床数の見直し (第8次保健医療計画の中間見直し)

Kanagawa Prefectural Government

目次

- 第 8 次神奈川県保健医療計画（以後、「8 次計画」という。）では、令和 8 年度中に中間見直しを予定しており、第 1 回県保健医療計画推進会議及び第 1 回地域医療構想調整会議（地区保健医療福祉推進会議）での**検討の方向性について了承をいただいた。**
- また、第2回県保健医療計画推進会議では、「**基準病床数の見直しは行わない**」方針を**各地域の調整会議に示し、各地域の意向を整理することについて、了承をいただいた。**
- そこで、本資料では、検討事項の一つである**基準病床数の見直しにおける論点等について説明する。**

- 1 前回の振り返り
- 2 検討対象となる基準病床数
- 3 基準病床数の見直しにおける論点
- 4 川崎地域の取扱いについて（県の考え方）
- 5 今後のスケジュール
- 6 本日まで意見等を伺いたい事項

1 前回の振り返り

- 「今後協議」に区分する各項目は、関係会議体で協議の上、改めてお諮りする予定
- このため、第2回保健医療計画推進会議等では、検討事項の一つである基準病床数の見直しにおける論点等について議論する。

区分	項目	見直しの方向性	議論を行う主な関係会議体
今後協議	5疾病6事業	○精神医療について、目標値等の見直し ○その他各分野の取組に即した記載内容の見直し など	神奈川県精神保健福祉審議会 ほか5疾病・6事業の関係団体
	在宅医療に関する事項	○在宅医療について、国通知等に基づく目標値等の見直し	神奈川県在宅医療推進協議会
	医療従事者の確保・養成	○医師確保計画策定ガイドラインを踏まえた見直し	神奈川県医療対策協議会
	その他	○かながわ高齢者保健福祉計画の改定に伴う見直し ○「県立病院機能のあり方に関する検討会」報告書を踏まえた見直し ○国の認知症施策推進基本計画（令和6年12月）の内容等反映	神奈川県地域包括ケア会議ほか
協議事項	基準病床数の見直し	○見直しの有無等について	神奈川県保健医療計画推進会議 地域医療構想調整会議 (地区保健医療福祉推進会議)

2

2 検討対象となる基準病床数

- 中間見直しは、療養及び一般病床を対象に検討する。

＜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 (R8.4.1)	差 引
	A	B	B'(B-A)
横 浜	25,209	22,993	△2,216
川崎北部	4,279	4,249	△30
川崎南部	3,658	4,516	858
相模原	6,389	5,945	△444
横須賀・三浦	5,238	5,038	△200
湘南東部	4,726	4,444	△282
湘南西部	4,360	4,400	40
県 央	5,229	5,312	83
県 西	2,678	2,845	167
合 計	61,766	59,742	△2,024

- ◆ 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。

(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	12,895	815

(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

- ◆ 精神・感染症・結核病床の見直しについては、各関係会議体で検討し、その結果を県保健医療計画推進会議等に報告します。

3

3 基準病床数の見直しにおける論点：理由1

- 今回の中間見直しでは、次の**2つの理由から、療養病床及び一般病床に係る基準病床数の見直しは見送ることとしてはどうか。**

理由1 病床数適正化緊急支援事業実施による病床削減

- 本事業は、令和8年6月23日から同7月14日まで医療機関から第1回申請を受け付けた。
- **当該事業は、令和9年3月31日までに病床削減した場合に給付金を支給するもの。**
- 当該事業では複数回の申請受付を予定しており、**基準病床数を議論する際、各地域の病床数がどの程度削減されるのか見通せない（確定できない）こと。**

3 基準病床数の見直しにおける論点：理由1の背景

【令和8年度 病床数適正化緊急支援事業で削減した病床の取扱い】

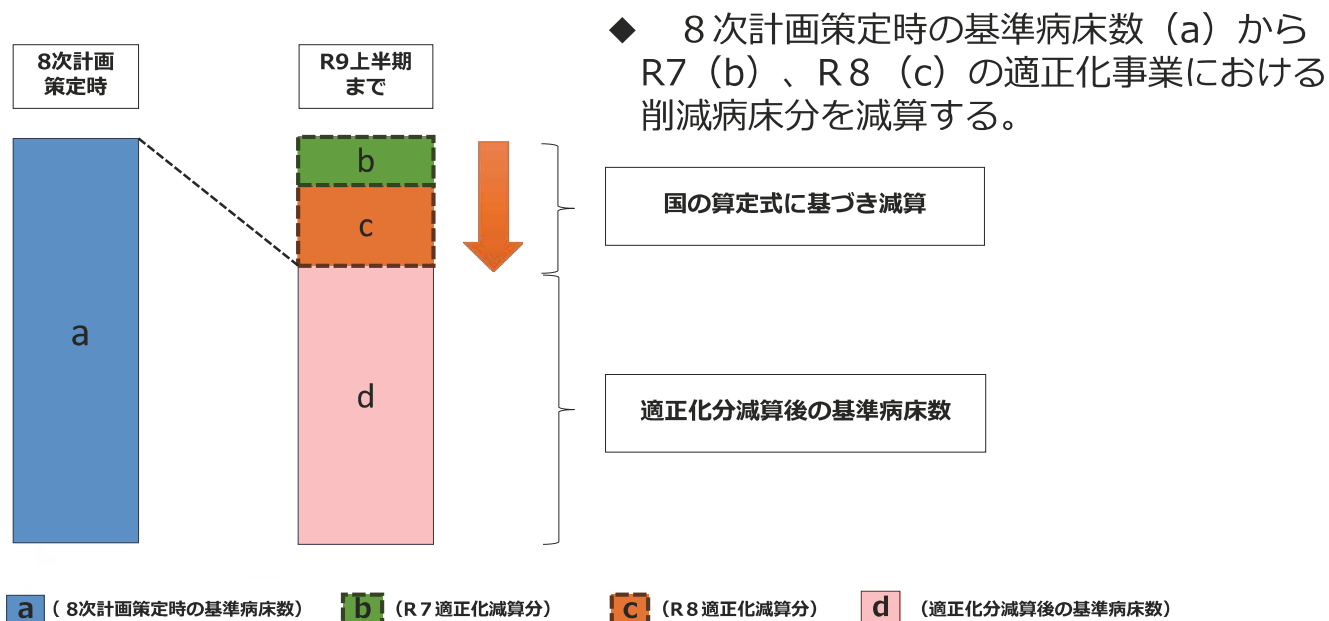
- 令和8年4月8日付け国通知「令和8年度病床数適正化緊急支援事業の実施について」では、**当該事業により削減された病床に応じて基準病床数から減算することとされているが、現時点では見通せないこと**（令和9年上半期までに、国が示す方法で減算）。

【令和7年度 病床数適正化支援事業で削減した病床の取扱い】

- 令和7年度病床数適正化支援事業で削減した病床について、**上記の国通知では、都道府県において、同様に基準病床数を減算する等の適切な対応を行うこととされており、本県では、令和8年度事業と同様に取り扱い、基準病床数から減算する想定**（療養・一般病床の令和7年度削減数**452床**）

- 以上のとおり、**病床数適正化緊急支援事業等により削減された病床分は、基準病床数から減算予定であり、このタイミングでの基準病床数の見直しは適当ではない。**

参考 基準病床数の減算イメージ



6

3 基準病床数の見直しにおける論点：理由2

理由2 新たな地域医療構想の策定・検討

- 各都道府県は遅くとも令和10（2028）年度までに、2040年頃を見据えた「新たな地域医療構想」を策定することが求められている。
- 新たな地域医療構想の策定に当たっては、例えば、以下のような項目の検討が求められている。
 - ・ 医療機関機能に着目した、地域での役割分担の協議
 - ・ 必要病床数の再算定による、地域での過不足機能の検討
 - ・ 入院医療、外来・在宅医療、介護との連携に関する一体的な検討 など
- **こうした検討を進める中、基準病床数の見直しをするのは整合性を図りにくいのではないか。**

- **以上2つの理由に加え、これまでの会議の意見で出された「医療人材不足」、「非稼働病床や休床の多さ」、「病床利用率の状況」等も踏まえると、今回の中間見直しでは基準病床数の見直しは見送ることが適当と考える。**

7

4 川崎地域の取扱いについて（県の考え方）

（前提）

- 前項の論点により、中間見直しでは、基準病床数の見直しを行わない方向性で地域の意向を整理する予定
- 他方、現在、川崎地域では「構想区域」について検討中である。8次計画期間中の病床整備事前協議の取扱いについて、県としては構想区域の細分化を想定していない中で、検討結果により、次の方法で整理することが考えられる。

（構想区域を現行のまま（2圏域）とする場合＝これまでと同様の取扱い）

- それぞれの圏域の基準病床数と既存病床数の差異を踏まえ、都度に事前協議の可否を判断してはどうか。

（構想区域を一つとする場合）

- 構想区域を一つとする場合、第9次保健医療計画から二次保健医療圏を一つとする想定
- ただし、8次計画期間中は二圏域のままだが、将来的に一つとなる見込みのため、圏域を一体的に捉えることが適当であるため、病床整備事前協議の是非を判断する際には、後年度への影響を考慮し、二次保健医療圏を一つとして取り扱うこととしてはどうか。（→事前協議をする上での基準病床数は川崎北部・南部の合計数と想定）

二次保健医療圏	A 基準病床数	B 既存病床数 (R8.4.1)	C 差 引 (B - A)	現時点での 病床整備の可否
川崎北部	4,279	4,249	△30	○
川崎南部	3,658	4,516	858	×
計	7,937	8,765	828	×

8

5 今後のスケジュール

（令和8年度）

- 第2回地域医療構想調整会議（今回の会議）
県保健医療計画推進会議で了承いただいた見直し検討の方向性に基づき、各地域で意見聴取
- 第3回県保健医療計画推進会議（9月24日）
各地域の意見聴取結果を共有、基準病床数の見直し検討の方向性を最終整理

〈参考〉

（令和9年度）

- 令和9年度上半期 県保健医療計画推進会議／地域医療構想調整会議
病床数適正化緊急支援事業等を踏まえた、基準病床数の減算結果を報告

9

6 本日ご意見等を伺いたい事項

<基準病床数の見直しにおける論点>

- 4～7頁に記載した論点により、基準病床数の見直しを行わないこととして
よいか、ご意見を伺いたい。

<川崎地域の取扱い>

- 川崎地域において、第8次保健医療計画期間中においては、8頁に記載の県
の考え方をたたき台に、整理することについて、ご意見を伺いたい。

説明は以上です。

【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



補足1 基準病床制度の概要

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、**病床増加を抑制する基準**。

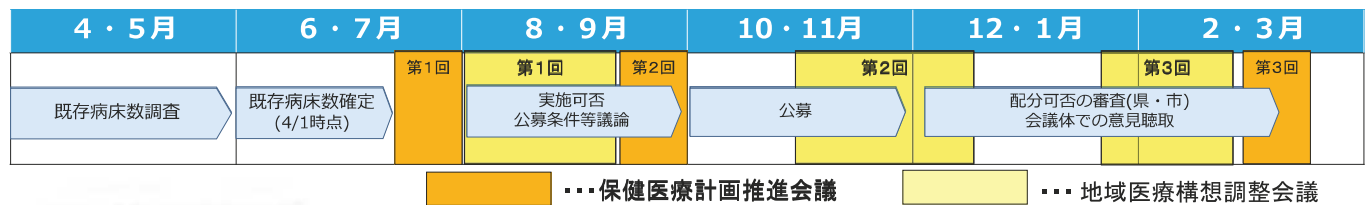
保健医療計画では、医療法30条の4第2項に基づき、国の定める算定方法により、**一般病床・療養病床・精神病床・感染症病床・結核病床の基準病床数**を定めている。

※なお、本日の会議では、療養病床及び一般病床についての議論を行う。

【病床事前協議との関係性】

病院及び有床診療所の開設または病床数の増加について、神奈川県保健医療計画に基づいた病床の適正配置を行うため、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、**病床事前協議を実施**

(参考)年間スケジュール



Kanagawa Prefectural Government

12

補足2 基準病床制度に係る国が定める算定式：療養・一般病床

【国が定める算定式：療養病床】

$$\left(\text{①性別・年齢階級別人口} \right) \times \left(\text{②性別・年齢階級別療養病床入院受療率} \right) - \left(\text{③在宅医療等対応可能数} \right) + \left(\text{④流入入院患者数} \right) - \left(\text{④流出入院患者数} \right)$$

$$\left(\text{⑤病床利用率} \right)$$

【国が定める算定式：一般病床】

$$\left(\text{①性別・年齢階級別人口} \right) \times \left(\text{②性別・年齢階級別一般病床退院率} \right) \times \left(\text{③平均在院日数} \right) + \left(\text{④流入入院患者数} \right) - \left(\text{④流出入院患者数} \right)$$

$$\left(\text{⑤病床利用率} \right)$$

Kanagawa Prefectural Government

13

令和 8 年度第 2 回横浜地域地域医療構想調整会議
資料 5 - 1

令和 8 年度病床整備事前協議 (療養・一般病床)

Kanagawa Prefectural Government

目次

- 本資料は、令和 8 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 8 年度第 2 回神奈川県保健医療計画推進会議（7/21 開催）にて了承いただいた令和 8 年度病床整備事前協議の方向性を踏まえ、**令和 8 年度病床整備事前協議の実施の可否について協議または、報告するためのものです。**
- 1 病床整備事前協議の目的と対象
- 2 令和 8 年 4 月 1 日現在の既存病床数
- 3 令和 8 年度病床整備事前協議の進め方
- 4 病床整備事前協議の実施の可否を検討する際の論点
- 5 病床整備事前協議を実施する場合の公募条件等の設定における論点
- 6 今後のスケジュール
- 7 ご意見を伺いたい事項

1 病床整備事前協議の目的と対象

【目的】

- 県では、「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に、**二次保健医療圏の実情や圏域特性を考慮し、病床（療養・一般病床）の機能別の整備を進めるため**、病床整備事前協議を実施している。

【対象となる二次保健医療圏】

- 病床整備事前協議は、**当該年の4月1日時点で既存病床数が基準病床数を下回る二次保健医療圏を対象に**、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**している。

2 令和8年4月1日現在の既存病床数（療養・一般病床）

- 病床協議事前協議の実施の可否の検討は、**太枠の地域で行う。** 横浜地域・湘南東部はC'+D+E

二次保健医療圏	法令上の整理			県保健医療計画での整理		整理が必要な事項		
	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	R7病床数適正化事業削減分	差 引
	A	B	B'(B-A)	C	C'(B-C)	D	E	B'+D+E
横 浜	25,209	22,993	△2,216	24,510	△1,517	183	157	△1,177
川崎北部	4,279	4,249	△30	設定なし		0	50	20
川崎南部	3,658	4,516	858	設定なし		0	26	884
相模原	6,389	5,945	△444	設定なし		388	52	△4
横須賀・三浦	5,238	5,038	△200			0	1	△199
湘南東部	4,726	4,444	△282	4,550	△106	116	10	20
湘南西部	4,360	4,400	40	設定なし		52	96	188
県 央	5,229	5,312	83			0	12	95
県 西	2,678	2,845	167			228	13	408
合 計	61,766	59,742	△2,024			967	452	

※ 既存病床数には、昨年度までの配分病床分、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る。

3 令和8年度病床整備事前協議の進め方

- 9月開催予定の第3回県保健医療計画推進会議において、①の事項について、協議結果を報告し、実施の詳細を決定する。

① 実施の可否等を検討する必要がある地域

既存病床数が基準病床数を下回る次の二次保健医療圏では、第2回地域医療構想調整会議において、現在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協議

⇒ 対象地域：横浜、川崎北部、相模原、横須賀・三浦、湘南東部

対象地域以外の地域は、協議ではなく報告（情報共有）するものです。

【参考】

② 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所（※）の取扱い

県が定める「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する取扱要領」に基づき、すべての地域で申請期間（10月1日～11月30日）内に協議の申出書を受け付け、案件ごとに審査を実施する。

（※）本県では、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」、「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」を対象としている。

4

4 病床整備事前協議の実施の可否を検討する際の論点 ①

- 今年度の病床整備事前協議は、次の3つの論点を踏まえて協議を行うこととしてはどうか。
- 県としては、これらの論点も踏まえると実施は難しいと捉えている。
- ただし、論点を含めて実施の可否を議論した結果、各地域の実情に応じて実施となった場合、その理由も踏まえ、対象地域の協議結果を尊重することとしたい。

【実施の可否を検討する際の論点】

論点1-1 病床数適正化緊急支援事業による病床削減

- 当該事業は、令和9年3月31日までに病床削減した場合に給付金を支給するというもの（令和8年6月23日から同7月14日まで第1回申請受付）。
- このため、当該事業により各地域の病床数がどの程度変化するか不透明な状況である中、病床整備事前協議を実施すべきか。

5

4 病床整備事前協議の実施の可否を検討する際の論点 ②

論点1-2 新たな地域医療構想の策定に向けた検討

- 各都道府県は、遅くとも令和10（2028）年度までに、2040年頃を見据えた「新たな地域医療構想」を策定する。
- 新たな地域医療構想では、
 - ✓ 医療機関機能に着目した、地域での役割分担の協議
 - ✓ 必要病床数の再算定による、地域での病床機能の過不足の検討
 - ✓ 入院医療、外来・在宅医療、介護との連携に関する一体的な検討などが求められている。
- 今後、**上記の検討が予定される中、病床整備事前協議を実施すべきか。**

4 病床整備事前協議の実施の可否を検討する際の論点 ③

論点1-3 各地域の直近の病床利用率の状況

- 直近**（令和6年病院報告、令和7年度病床機能報告）**の病床利用率の状況も考慮する必要はないか。**

【令和6年病院報告（許可病床ベース）】

構想区域	一般病床	療養病床
県全体	77.4%	86.7%
横浜	78.6%	90.2%
川崎北部	80.0%	89.5%
川崎南部	74.7%	79.1%
相模原	76.8%	80.1%
横須賀・三浦	74.3%	81.9%
湘南東部	84.3%	87.7%
湘南西部	75.4%	89.7%
県央	77.5%	89.3%
県西	68.4%	85.4%

【令和7年度病床機能報告（稼働病床ベース）】

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県全体	88.2%	83.7%	88.2%	89.7%
横浜	86.9%	85.1%	90.6%	92.3%
川崎北部	84.3%	88.6%	91.2%	91.1%
川崎南部	78.0%	88.7%	89.4%	89.7%
相模原	85.5%	77.9%	84.7%	91.3%
横須賀・三浦	95.1%	75.1%	86.0%	91.2%
湘南東部	84.1%	89.0%	88.2%	80.0%
湘南西部	93.4%	79.6%	84.4%	90.7%
県央	84.4%	78.8%	88.9%	87.9%
県西	85.9%	75.2%	65.0%	83.8%

5 病床整備事前協議を実施する場合の公募条件等の設定における論点

- また、地域での協議の結果、病床整備事前協議を実施する場合においては、2つの論点を踏まえて協議を行うこととしてはどうか。

【実施する場合の公募条件等の設定における論点】

論点2-1 公募する病床数

- 公募病床数の設定に当たって、次の病床数を考慮する必要があるか。
 - ✓ 介護医療院への転換病床数
 - ✓ 令和7年度の病床数適正化支援事業に伴い削減された病床数
 - ✓ 令和8年度の病床数適正化緊急支援事業の現時点の申請病床数

論点2-2 公募条件

- 公募する病床機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の検討
- その他条件（エリアを限定した公募、病床数適正化緊急支援事業等を活用予定の医療機関が属する同一グループ傘下医療機関からの公募申出の受付の是非 など）設定の検討

8

再掲 令和8年4月1日現在の既存病床数（療養・一般病床）

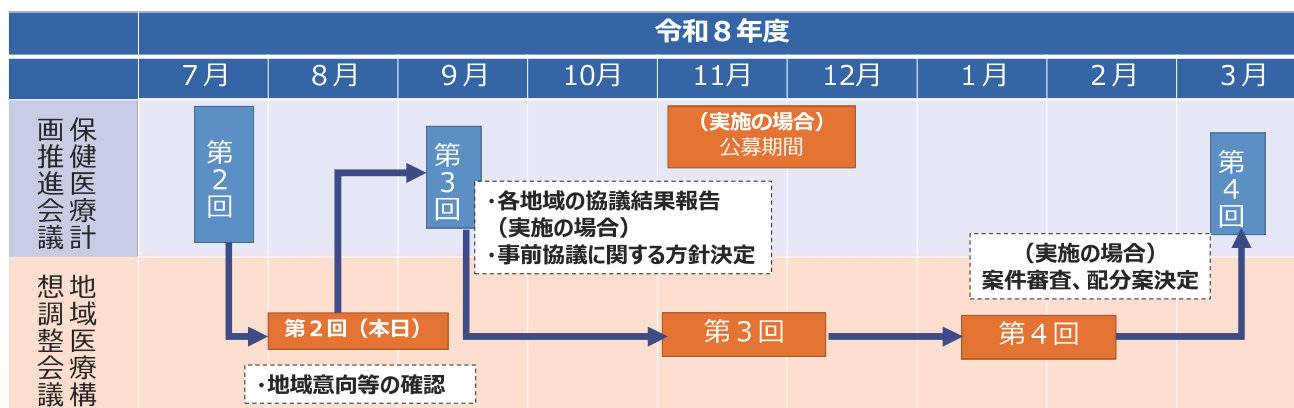
横浜地域・湘南東部はC'+D+E								
二次保健医療圏	法令上の整理			県保健医療計画での整理		整理が必要な事項		
	基準病床数	既存病床数	差 引	整備目標 病床数	差 引	介護医療院へ の転換分	R7病床数適正 化事業削減分	差 引
	A	B	B'(B-A)	C	C'(B-C)	D	E	B'+D+E
横 浜	25,209	22,993	△2,216	24,510	△1,517	183	157	△1,177
川崎北部	4,279	4,249	△30	設定なし		0	50	20
川崎南部	3,658	4,516	858			0	26	884
相模原	6,389	5,945	△444			388	52	△4
横須賀・三浦	5,238	5,038	△200			0	1	△199
湘南東部	4,726	4,444	△282	4,550	△106	116	10	20
湘南西部	4,360	4,400	40	設定なし		52	96	188
県 央	5,229	5,312	83			0	12	95
県 西	2,678	2,845	167			228	13	408
合 計	61,766	59,742	△2,024			967	452	

※ 既存病床数には、昨年度までの配分病床分、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る。

9

6 今後のスケジュール

- 8～9月 第2回地域医療構想調整会議
対象地域：横浜、川崎北部、相模原、横須賀・三浦、湘南東部
協議事項：令和8年度病床整備事前協議に関する地域の意向確認
- 9月 第3回県保健医療計画推進会議
各地域の協議結果を報告
事前協議を行う場合 ⇒ 対象地域及び公募条件等を決定
事前協議を行わない場合 ⇒ 議論は終了



10

7 ご意見を伺いたい事項

（横浜・川崎北部・相模原・横須賀三浦・湘南東部）

- 病床整備事前協議の実施の可否について、県としては5～7頁に記載の論点のとおり考えるが、どのように取り扱うべきかご意見を伺いたい。
- また、病床整備事前協議を実施する場合の公募条件等について、県としては、8頁に記載の論点のとおり考えるが、どのように取り扱うか、ご意見を伺いたい。

（湘南西部・県央・県西）

- 今回は、対象地域ではないため、他地域の状況を情報共有するもの

11

説明は以上です。

【参考】令和 8 年度病床数適正化緊急支援事業の申請状況

二次医療圏	申請状況 (単位：件)	削減病床数（単位：床）				削減病床の機能（単位：床）						
		療養	一般	精神	計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	精神	休棟等	計
横浜	22	15	211	160	386	0	80 53	29 18	15 53	150	112	386
川崎北部	3	0	16	15	31	0	10	1	0	15	5	31
川崎南部	4	0	121	0	121	0	10	0	0	0	111	121
相模原	7	56	92	22	170	0	7	7	40	0	116	170
横須賀・三浦	4	56	162	30	248	0	19	0	6	30	193	248
湘南西部	4	56	68	88	212	0	0	0	12	8	192	212
県央	3	0	18	147	165	0	0	18	0	0	147	165
県西	5	7	88	0	95	7	47	15	7	0	19	95
合計	52	190	776	462	1,428	7	173 146	70 59	80 118	203	895	1,428

【7月30日審査時点】

- ・ 湘南東部地区の医療機関からの申請はなし。
- ・ 見消しは、7月21日開催の神奈川県保健医療計画推進会議の直前に修正申請がなされていたが、同会議の資料に反映できなかったもの。

【参考】過去に配分を受けた病床のうち、現在まで開設許可等されていない病床数

二次医療圏	病床数（床）		
	一般病床	療養病床	合計
横浜	168	224	392
川崎北部	149	0	149
相模原	91	0	91
横須賀・三浦	138	0	138
湘南東部	15	0	15

※R8.4.1現在

※横浜については、令和7年度に配分決定した病床数（2床）、今年度中の増床見込み（24床）含む

※川崎北部、相模原については、令和7年度に配分決定した病床数

□ 令和8年度 横浜地域における公募病床数（案）

- 横浜地域では、基準病床数を病床整備の上限と位置付けたうえで、
「よこはま保健医療プラン2024」において、将来的に必要となる **目標病床数を設定**。
- 既存病床数と目標病床数との差である約900床のうち、令和8年度までの **3年間で
その半数(451床)**の整備を、**不足機能に限り進めていく**こととしている。
- 令和8年度の配分数について、進捗分を除いた **409床の募集**を行う。
なお公募条件も同様に
 - ・回復期機能又は慢性期機能を担う病床に限り公募対象とする
 - ・市内の既存の医療機関の増床を優先する

参考：よこはま保健医療プラン2024より

目標病床数	既存病床数	差引
24,510	23,608	▲902

→計画期間前半(～R8)では **その半数(451床)**を公募病床数とする

うち、R6事前協議にて40床配分済
R7事前協議にて2床配分済

0

報告：令和7年度病床機能報告の取りまとめ結果

Kanagawa Prefectural Government

目次

- 本資料は、今後の各地域の協議の際に用いるデータとして、令和7年(2025年)度病床機能報告の結果を取りまとめたものです。

1. 構想区域別病床数の状況
2. 病床機能別病床数
3. 患者の受療状況
4. 病床機能別の病床運用状況

※参考資料1-2 病床機能別病床数の5年間の推移（一覧）

Kanagawa Prefectural Government

1. 構想区域別病床数の状況

構想区域	2025年 人口	2040年 推計人口	R7(2025)年度 病床機能報告 (2025年7月1日時点)	2025年の 必要病床数	基準病床数 (第8次保健医療計画)	既存病床数 (2026年4月1日時点)
県全体	9,202,559	8,869,022	61,033	72,410	61,766	59,742
横 浜	3,753,398	3,664,048	23,399	30,155	25,209	22,993
川崎北部	862,715	900,400	4,321	5,103	4,279	4,249
川崎南部	672,426	706,668	4,587	5,324	3,658	4,516
相模原	716,494	682,037	5,993	7,236	6,389	5,945
横須賀・三浦	683,058	580,176	5,141	6,130	5,238	5,038
湘南東部	741,383	720,853	4,397	4,577	4,726	4,444
湘南西部	574,110	517,803	4,668	5,501	4,360	4,400
県 央	867,201	816,637	5,506	5,703	5,229	5,312
県 西	331,774	280,400	3,021	2,681	2,678	2,845

※ 既存病床数には、前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。
 ※ 2040年推計人口：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」
 ※ 2025年人口：総務省「【統計】令和7住民基本台帳年齢階級別人口（市町村別）」

2

2. 病床機能別病床数(年次推移_県全体)

- ・ 病床数全体では、コロナ渦以降減少の傾向。
- ・ 一方で、回復期病床は実数、構成割合ともに増加。

県全体			単位：床(構成割合)										
病床機能	2020(R2)		2021(R3)		2022(R4)		2023(R5)		2024(R6)		2025(R7)		病床数推移
高度急性期	10,307	(16.6%)	10,495	(16.9%)	9,700	(15.6%)	9,414	(15.3%)	8,853	(14.5%)	9,611	(15.7%)	
急性期	28,642	(46.2%)	28,556	(45.9%)	29,611	(47.5%)	29,326	(47.8%)	29,147	(47.7%)	28,257	(46.3%)	
回復期	8,315	(13.4%)	8,582	(13.8%)	8,391	(13.5%)	8,344	(13.6%)	8,561	(14.0%)	8,856	(14.5%)	
慢性期	13,846	(22.3%)	13,863	(22.3%)	13,479	(21.6%)	13,157	(21.4%)	13,356	(21.9%)	13,540	(22.2%)	
休棟中等	926	(1.49%)	712	(1.14%)	1,122	(1.80%)	1,142	(1.86%)	1,125	(1.84%)	769	(1.26%)	
合計	62,036	(100%)	62,208	(100%)	62,303	(100%)	61,383	(100%)	61,042	(100%)	61,033	(100%)	

出典：神奈川県、病床機能報告制度による神奈川県における医療機能ごとの病床状況
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/byoshokinouhoukoku2025.html>

3

2. 病床機能別病床数(構想区域別)

令和7(2025)年度病床機能報告

単位：床

構想区域	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)
県全体	61,033	9,611	28,257	8,856	13,540	596	173
横浜	23,399	4,546	10,373	3,785	4,544	140	11
川崎北部	4,321	113	2,753	482	934	19	20
川崎南部	4,587	188	3,609	339	443	8	0
相模原	5,993	864	2,307	499	2,169	136	18
横須賀・三浦	5,141	1,377	1,759	798	1,091	116	0
湘南東部	4,397	766	1,782	708	1,048	63	30
湘南西部	4,668	1,177	1,603	564	1,167	82	75
県央	5,506	202	2,878	1,395	1,031	0	0
県西	3,021	378	1,193	286	1,113	32	19

※参照：参考資料1-2 「病床機能報告結果（一覧）」_構想区域別病床機能別病床数の年次推移

4

【参考】本県の定量的基準について

令和元年度第1回地域医療構想調整会議資料より抜粋

ア 定量的基準の考え方

- ・病床機能報告における「急性期」を担うと報告された病棟においても回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療提供がされている場合がある。
- ・本県の定量的基準として「急性期」を、「急性期(一般型)」「急性期(地域密着型)」に分け、地域の病床機能を検討していく際の参考とする。

【神奈川県における定量的基準を用いた急性期の分析の考え方】

- 急性期（一般型）
 - ・重症患者や救急などを積極的に受け入れていく急性期病床
 - ・救急や重症者への対応を重点的に行う、断らない病床
- 急性期（地域密着型）
 - ・ポストアキュート・サブアキュート機能を中心に、回復期的な機能も含めて幅広く担っていく急性期病床
 - ・地域のニーズに応じて、急性期の患者から回復期の患者まで、幅広く患者を受け入れている病床

Kanagawa Prefectural Government

参考：「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について」（平成30年8月6日付け医政地発第0816第1号）厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

5

【参考】 本県の定量的基準について

令和元年度第1回地域医療構想調整会議資料より抜粋

イ 定量的基準の指標の設定

- ・ 病床機能報告において各医療機関から提出された報告内容のうち、急性期医療に関する代表的な指標と考えられる、以下の3項目を選定。
- ・ ①～③のいずれかを満たすものを「急性期（一般型）」、満たさないものを「急性期（地域密着型）」と整理する。

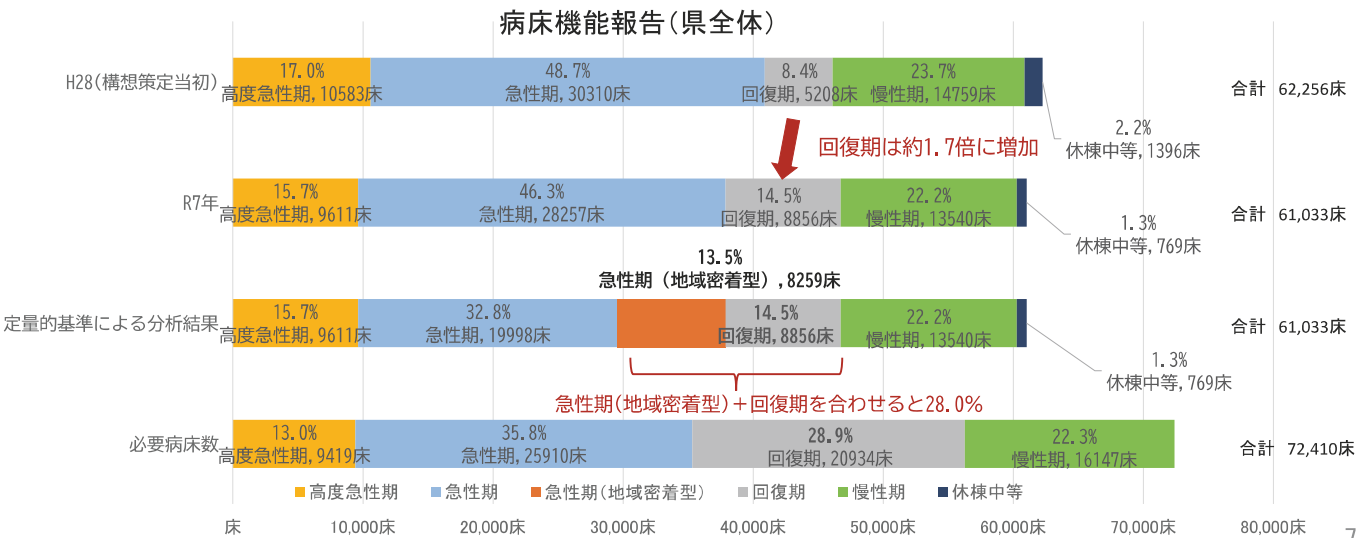
指 標	報告様式における項目	基準となる値
①手術の実施状況	手術総数算定回数【報告様式2】	0.6件／月・床あたり (50床の病棟で30件)
②救急医療の実施状況	救急医療管理加算レセプト件数 【報告様式2】	0.6件／月・床あたり (50床の病棟で30件)
③患者の重症度、医療・看護必要度	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合【報告様式1】	25%以上

- ・ なお、病床機能報告の際に、この定量的基準に沿った報告を医療機関に強制はしない。

6

2. 病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)

- ・ 病床数は、現行構想策定当初より、主に高度急性期・急性期が減少し、全体では1,223床が減少。
- ・ 病床機能は回復期の病床数、割合とも増加。
- ・ 定量的基準においては急性期(地域密着型)と回復期を合わせると必要病床数の構成割合に近い結果となっている。

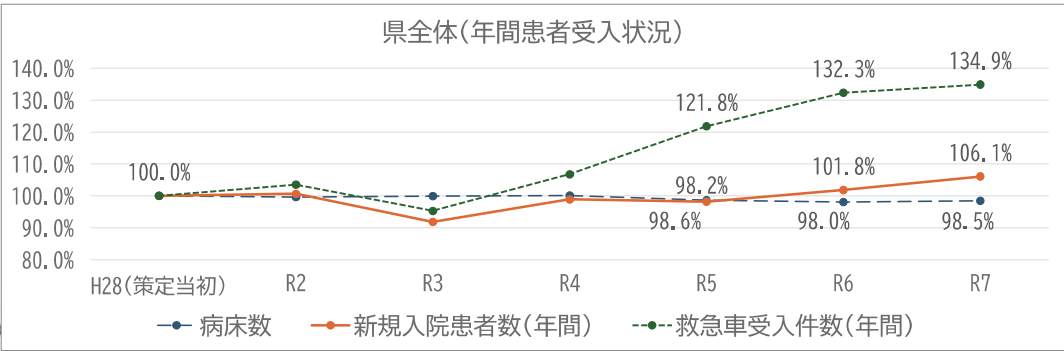


7

3. 患者の受療状況(病床機能報告結果)

- ・ 地域医療構想策定当初(H28)を基準(100%)とした場合、救急車の受入件数は急激に増加している。
- ・ 一方、新規入棟患者はR4年以降、微増の状況。

	H28(策定当初)	R2	R3	R4	R5	R6	R7
病床数	62,256	62,036	62,208	62,303	61,383	61,042	61,303
新規入棟患者数(年間)	1,175,785	1,183,174	1,080,110	1,163,015	1,154,039	1,197,122	1,247,209
救急車受入件数(年間)	382,727	396,111	364,754	408,654	466,123	506,311	516,241



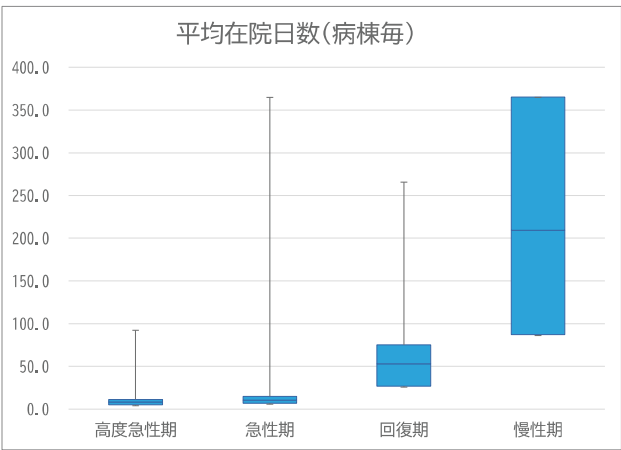
8

4. 病床機能別の病床運用状況 (平均在院日数)

- ・ 高度急性期・急性期においては地域差及び各病棟の差はないが、回復期・慢性期においては地域差がみられ、病棟毎の分布では差が大きい状況。

平均在院日数

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県全体	7.7	10.5	40.9	147.4
横浜	7.8	10.6	39.4	122.4
川崎北部	3.5	10.2	40.8	111.2
川崎南部	7.4	10.6	29.5	109.7
相模原	9.1	9.8	38.3	285.6
横須賀・三浦	7.4	9.5	34.8	159.3
湘南東部	7.5	10.7	39.7	117.1
湘南西部	8.1	11.6	62.3	207.1
県央	7.0	10.2	53.4	134.7
県西	8.1	13.6	33.6	205.2



※外れ値(当該年度以前の入院日数分)は365日として処理

※平均在院日数 = 年間在棟患者延べ数 / ((年間新規入棟患者延べ数 + 年間退棟患者延べ数) / 2)

9

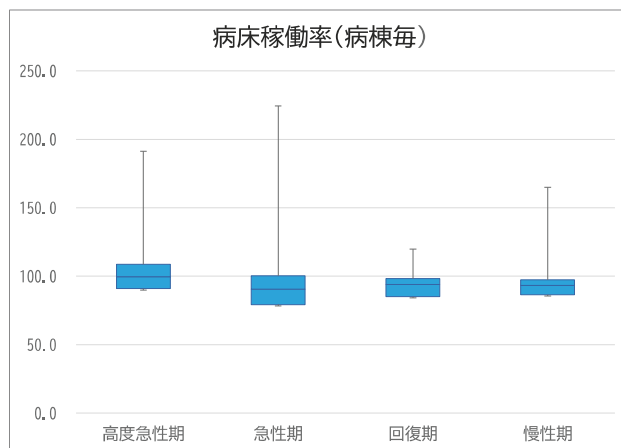
4. 病床機能別の病床運用状況（病床稼働率）

- ・県全体では、全ての病床機能別において、90%を超えているが、地域により稼働状況が異なる。
- ・病棟毎の分布では、（一部を除き）全ての病床機能の病棟においても中央値からのばらつきは少ない。

病床稼働率

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県全体	99.5%	91.6%	90.3%	90.3%
横浜	97.9%	93.0%	92.8%	93.1%
川崎北部	108.5%	97.3%	93.4%	91.9%
川崎南部	87.6%	97.2%	92.6%	90.5%
相模原	94.9%	85.9%	86.9%	91.6%
横須賀・三浦	107.9%	82.9%	88.4%	91.8%
湘南東部	95.3%	97.3%	90.4%	80.7%
湘南西部	105.0%	86.3%	85.7%	91.2%
県央	96.3%	86.5%	90.5%	88.5%
県西	96.5%	80.7%	67.0%	84.2%

※病床利用率＝年間在棟患者延べ数／（最大稼働病床数×365日）×100



※外れ値（一有床診療所で在棟患者に日帰り患者数入力で中央値より10倍以上）を除外し処理

10

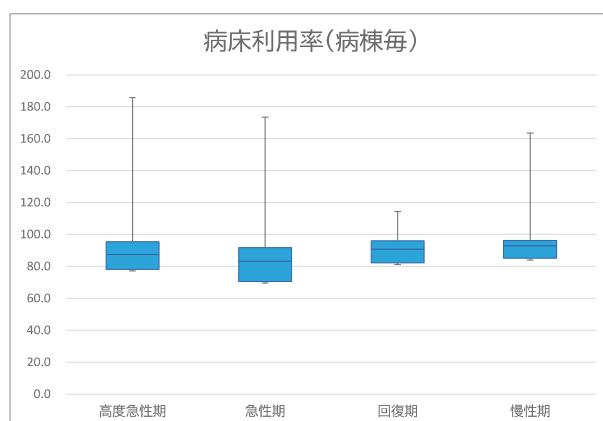
4. 病床機能別の病床運用状況（病床利用率）

- ・県全体では、全ての病床機能別において、80%を超えているが地域別では急性期において病床利用率が低い状況。
- ・病棟毎の分布では、（一部を除き）全ての病床機能の病棟においても中央値からのばらつきは少ない。

病床利用率

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県全体	88.2%	83.7%	88.2%	89.7%
横浜	86.9%	85.1%	90.6%	92.3%
川崎北部	84.3%	88.6%	91.2%	91.1%
川崎南部	78.0%	88.7%	89.4%	89.7%
相模原	85.5%	77.9%	84.7%	91.3%
横須賀・三浦	95.1%	75.1%	86.0%	91.2%
湘南東部	84.1%	89.0%	88.2%	80.0%
湘南西部	93.4%	79.6%	84.4%	90.7%
県央	84.4%	78.8%	88.9%	87.9%
県西	85.9%	75.2%	65.0%	83.8%

※病床稼働率＝（（年間在棟患者延べ数＋年間退棟患者延べ数）／（最大稼働病床数×365日））×100

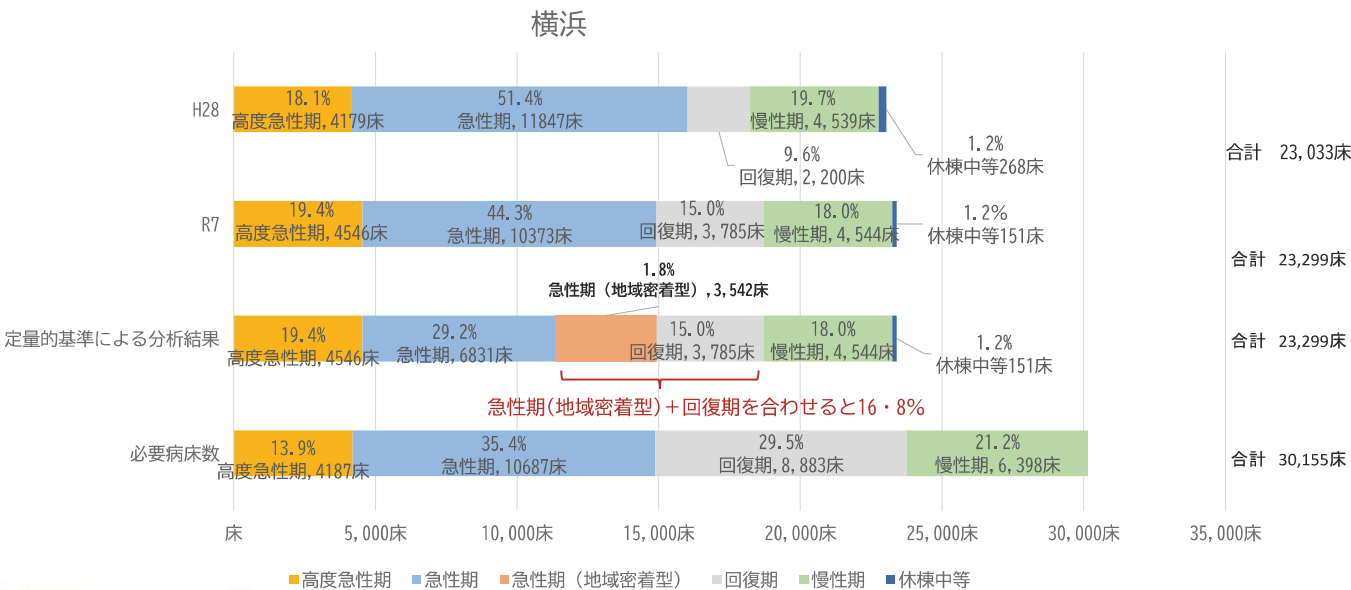


※外れ値（一有床診療所で在棟患者に日帰り患者数入力で中央値より10倍以上）を除外し処理

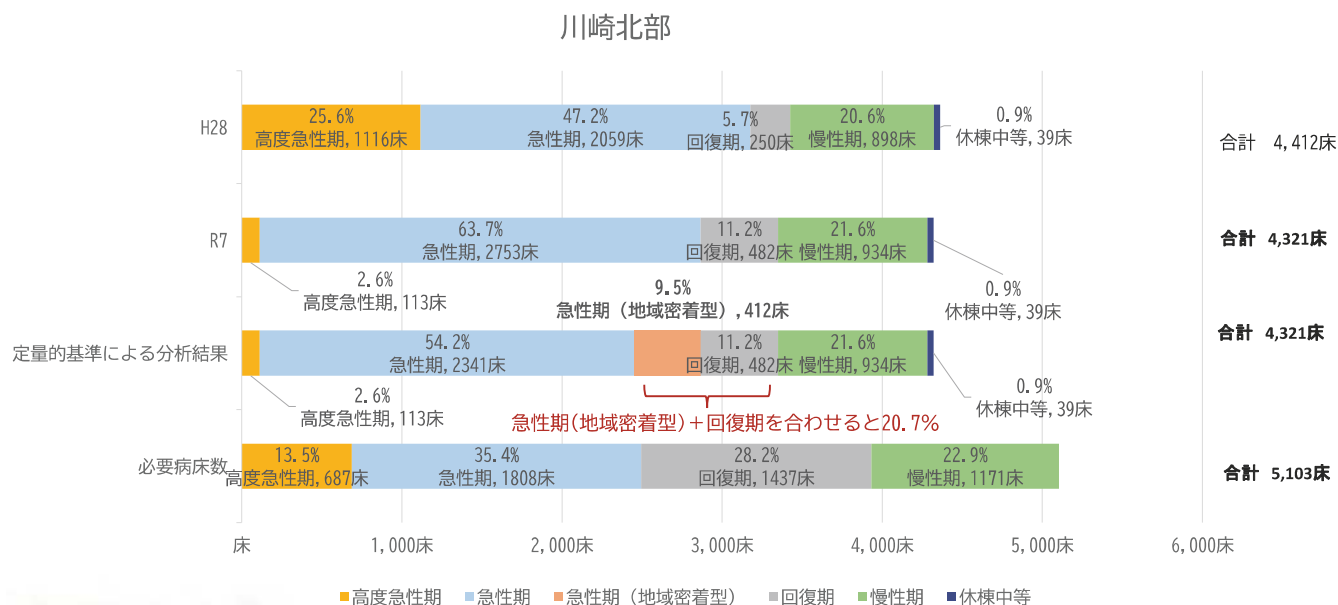
11

以上です。

【参考】 横浜__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)

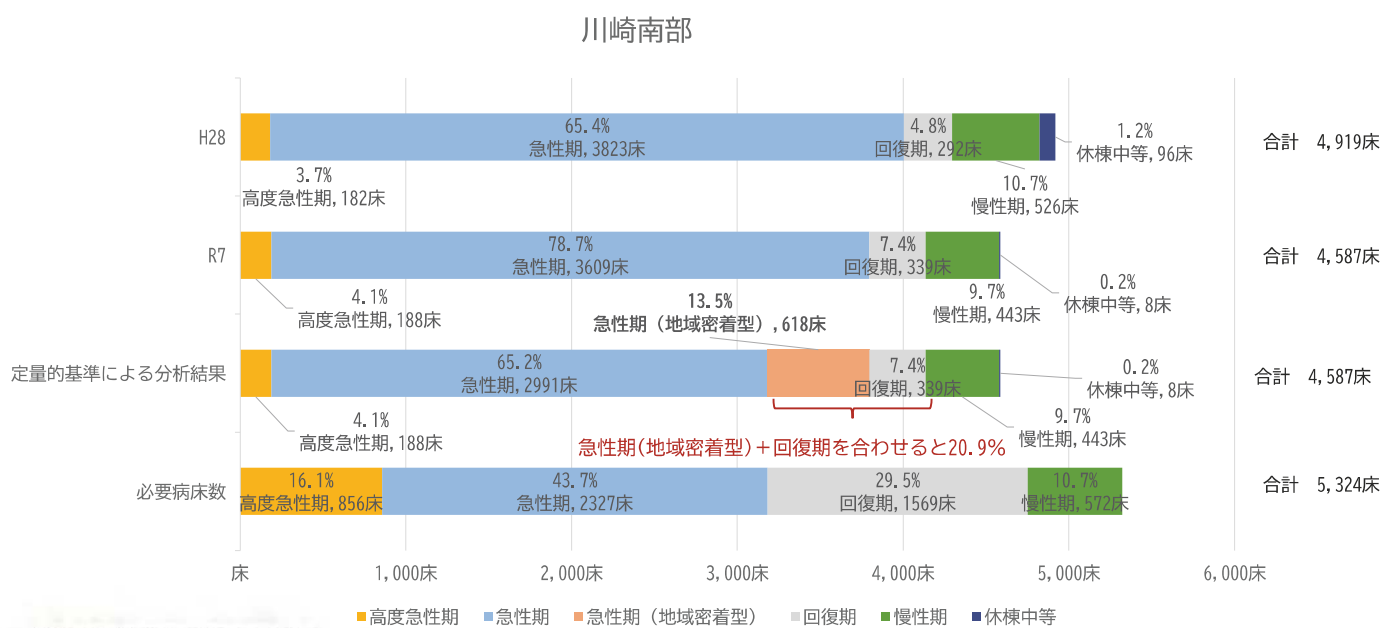


【参考】川崎北部__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



14

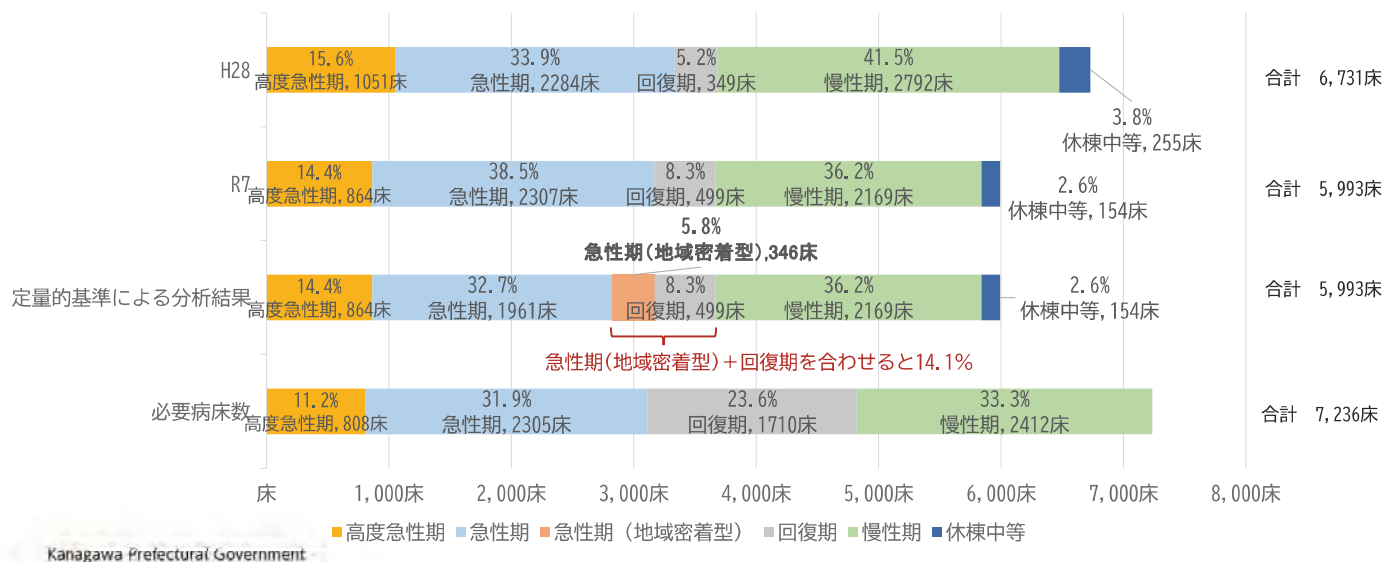
【参考】川崎南部__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



15

【参考】相模原__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)

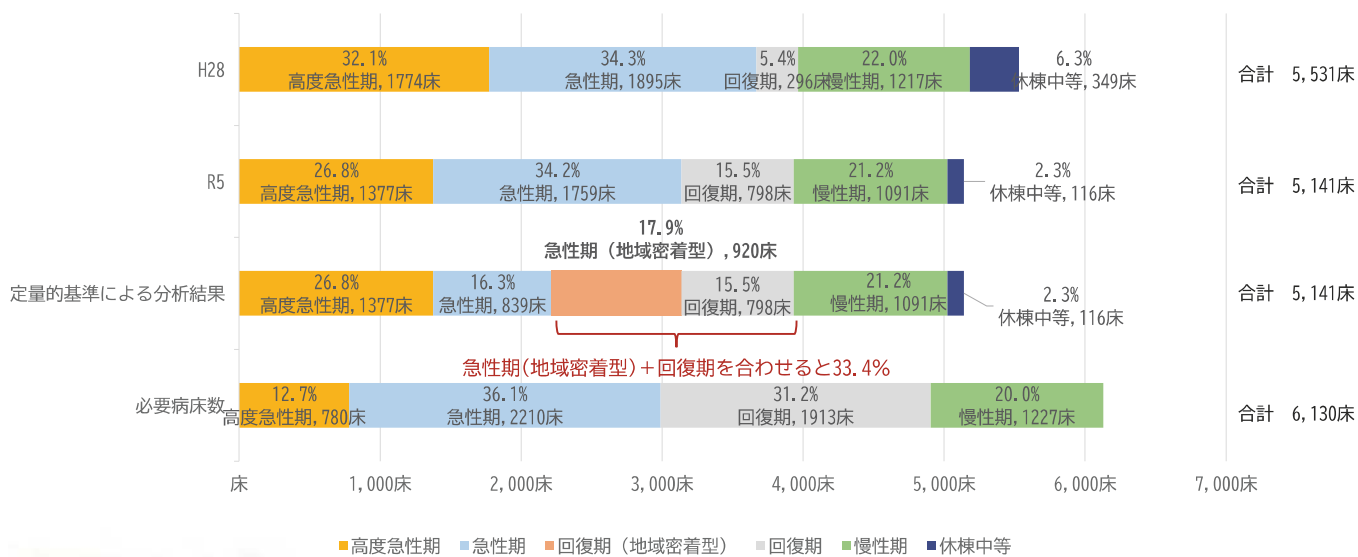
相模原



16

【参考】横須賀・三浦__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)

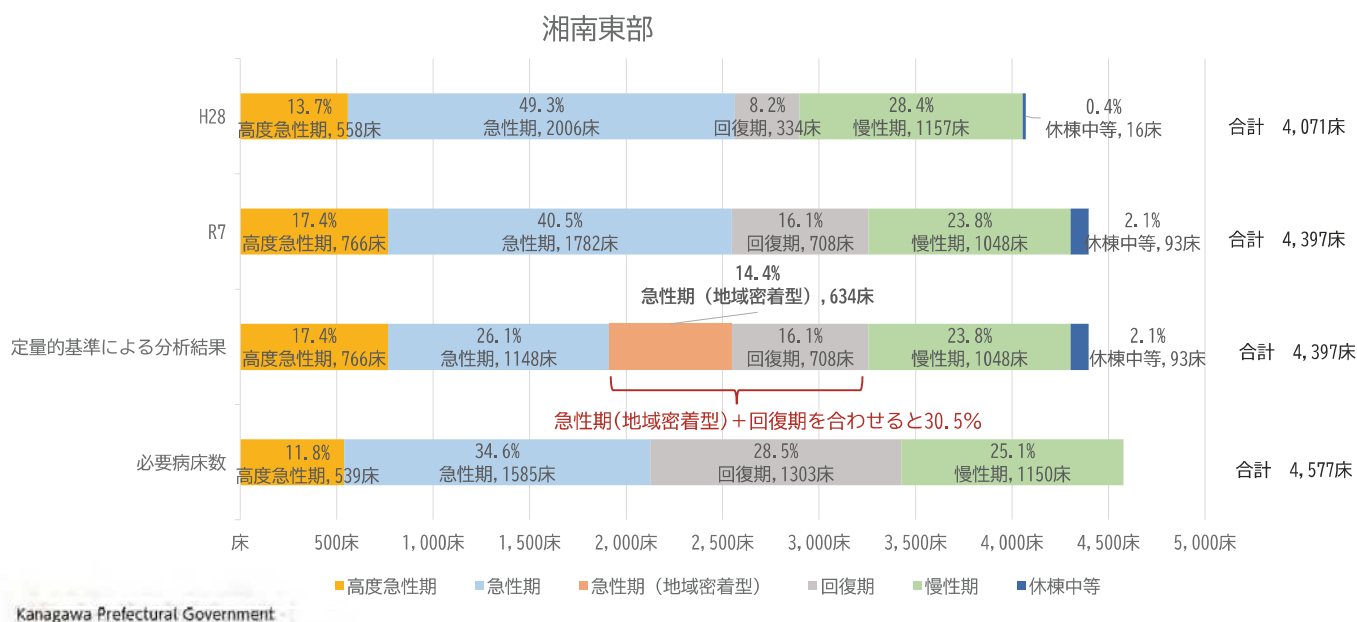
横須賀・三浦



(出典)厚生労働省 病床機能報告

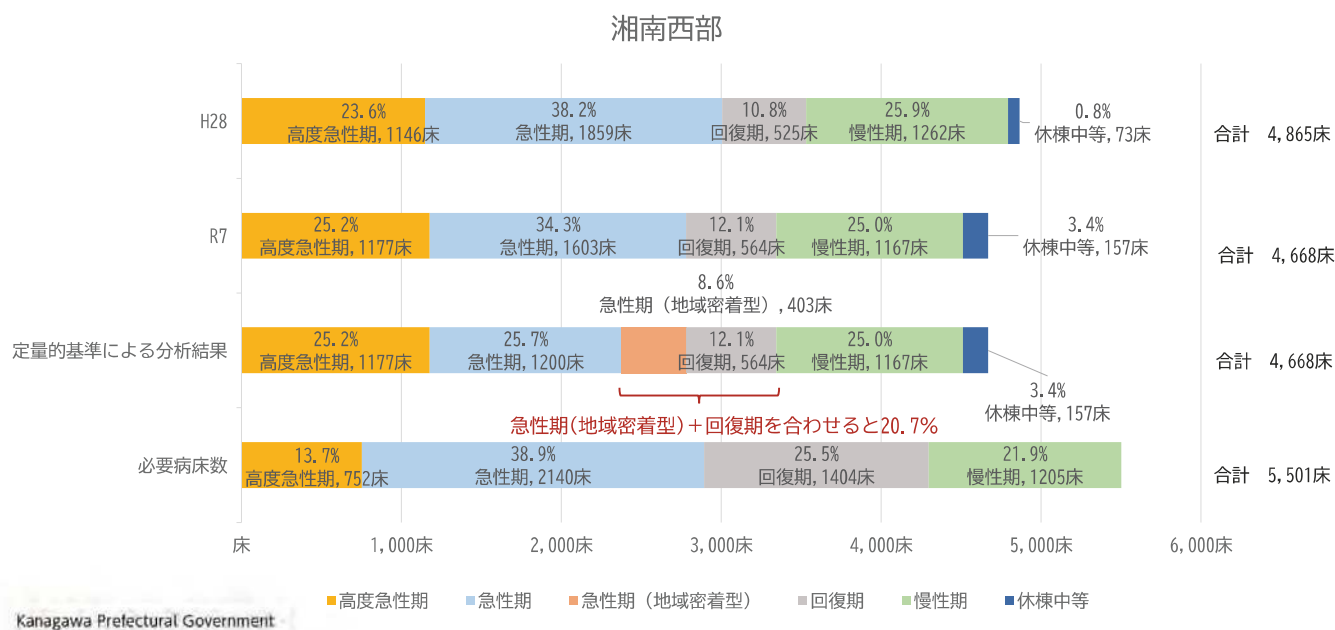
17

【参考】湘南東部__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



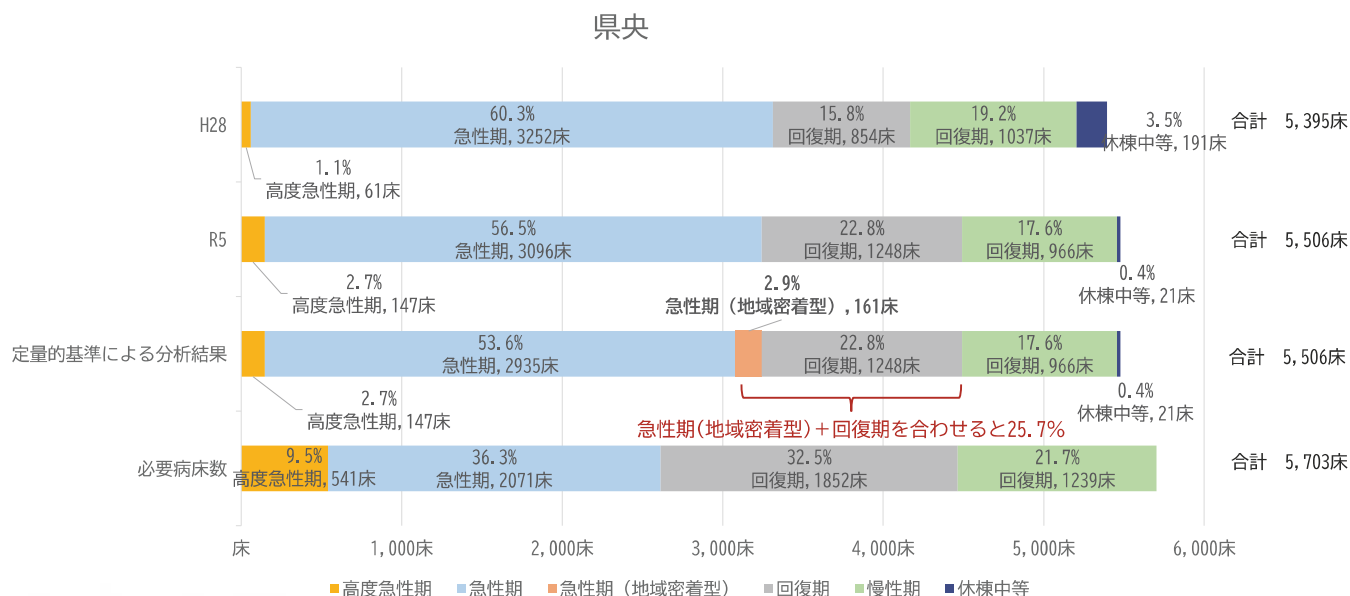
18

【参考】湘南西部__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



19

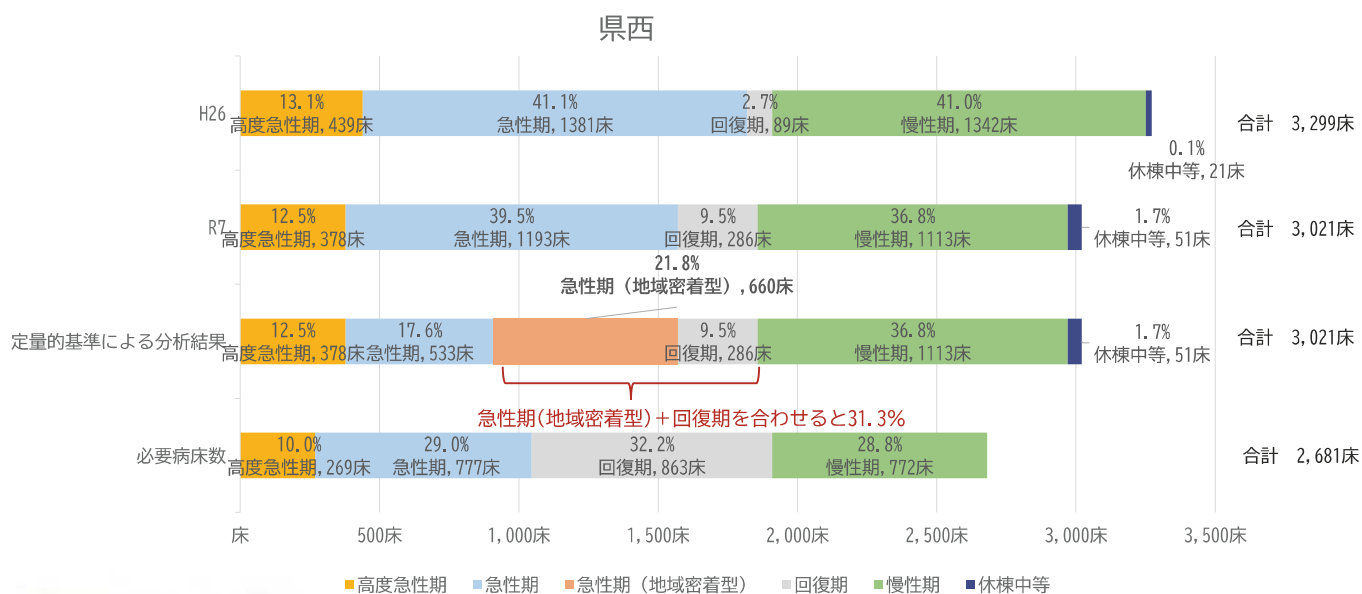
【参考】県央__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



Kanagawa Prefectural Government

20

【参考】県西__病床機能別病床数(定量的基準分析結果含む)



Kanagawa Prefectural Government

21

■令和7年度病床機能報告結果一覧(20260508確定/公表値)
【基準日:令和7年7月1日 報告時期:令和7年10月～11月】

単位:床、()内は構成割合

参考資料1-2

構想 区域	病床機能 区分	(病床数)							R7病床機能報告 時点	2025年の必要病 床数(H)	参考資料1-2					
		2020(R2)(A)	2021(R3)(B)	2022(R4)(C)	2023(R5)(D)	2024(R6)(E)	2025(R7)(F)	2026年見込(G)			2020 (A-H)	2021 (B-H)	2022 (C-H)	2023 (D-H)	2024 (E-H)	2025 (F-H)
県全体	高度急性期	10,307 (17%)	10,495 (17%)	9,700 (16%)	9,414 (15%)	8,853 (15%)	9,611 (16%)	9,739 (16.1%)	9,419 (13%)	888	1,076	281	△ 5	△ 566	192	
	急性期	28,642 (46%)	28,556 (46%)	29,611 (48%)	29,326 (48%)	29,147 (48%)	28,257 (46%)	27,603 (45.7%)	25,910 (36%)	2,732	2,646	3,701	3,416	3,237	2,347	
	回復期	8,315 (13%)	8,582 (14%)	8,391 (13%)	8,344 (14%)	8,561 (14%)	8,856 (15%)	9,142 (15.1%)	20,934 (29%)	△ 12,619	△ 12,352	△ 12,543	△ 12,590	△ 12,373	△ 12,078	
	慢性期	13,846 (22%)	13,863 (22%)	13,479 (22%)	13,157 (21%)	13,356 (22%)	13,540 (22%)	13,497 (22.3%)	16,147 (22%)	△ 2,301	△ 2,284	△ 2,668	△ 2,990	△ 2,791	△ 2,607	
	休棟中等(注2)	926 (1%)	712 (1%)	1,122 (2%)	1,142 (2%)	1,125 (2%)	769 (1%)	450 (0.7%)	-	[926]	[712]	[1,122]	[1,142]	[1,125]	769	
	合計	62,036 (100%)	62,208 (100%)	62,303 (100%)	61,383 (100%)	61,042 (100%)	61,033 (100%)	60,431 (100%)	72,410 (100%)	△ 10,374	△ 10,202	△ 10,107	△ 11,027	△ 11,368	△ 11,377	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	967	-	-	-	-	-	-	0	
横浜	高度急性期	4,524 (19%)	4,574 (19%)	4,587 (19%)	4,150 (18%)	3,569 (15%)	4,546 (19%)	4,622 (20%)	4,187 (14%)	337	387	400	△ 37	△ 618	359	
	急性期	10,795 (46%)	10,555 (45%)	10,817 (46%)	11,195 (48%)	11,386 (49%)	10,373 (44%)	10,123 (44%)	10,687 (35%)	108	△ 132	130	508	699	△ 314	
	回復期	3,411 (15%)	3,760 (16%)	3,600 (15%)	3,509 (15%)	3,731 (16%)	3,785 (16%)	3,842 (17%)	8,883 (29%)	△ 5,472	△ 5,123	△ 5,283	△ 5,374	△ 5,152	△ 5,098	
	慢性期	4,372 (19%)	4,520 (19%)	4,441 (19%)	4,208 (18%)	4,397 (19%)	4,544 (19%)	4,551 (20%)	6,398 (21%)	△ 2,026	△ 1,878	△ 1,957	△ 2,190	△ 2,001	△ 1,854	
	休棟中等	140 (1%)	194 (1%)	259 (1%)	294 (1%)	254 (1%)	151 (1%)	93 (0%)	-	[140]	[194]	[259]	[294]	[254]	151	
	合計	23,242 (100%)	23,603 (100%)	23,704 (100%)	23,356 (100%)	23,337 (100%)	23,399 (100%)	23,231 (100%)	30,155 (100%)	△ 6,913	△ 6,552	△ 6,451	△ 6,799	△ 6,818	△ 6,756	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	183	-	-	-	-	-	-	0	
川崎 北部	高度急性期	1,152 (25%)	1,161 (25%)	130 (3%)	162 (4%)	162 (4%)	113 (3%)	175 (4%)	687 (13%)	465	474	△ 557	△ 525	△ 525	△ 574	
	急性期	2,068 (46%)	2,072 (45%)	3,042 (67%)	2,716 (63%)	2,656 (61%)	2,753 (64%)	2,742 (65%)	1,808 (35%)	260	264	1,234	908	848	945	
	回復期	426 (9%)	432 (9%)	426 (9%)	426 (10%)	426 (10%)	482 (11%)	459 (11%)	1,437 (28%)	△ 1,011	△ 1,005	△ 1,011	△ 1,011	△ 1,011	△ 955	
	慢性期	883 (19%)	883 (19%)	883 (19%)	1,000 (23%)	1,038 (24%)	934 (22%)	852 (20%)	1,171 (23%)	△ 288	△ 288	△ 288	△ 171	△ 133	△ 237	
	休棟中等	12 (0%)	9 (0%)	68 (1%)	20 (0%)	39 (1%)	39 (1%)	11 (0%)	-	[12]	[9]	[68]	[20]	[39]	39	
	合計	4,541 (100%)	4,557 (100%)	4,549 (100%)	4,324 (100%)	4,321 (100%)	4,321 (100%)	4,239 (100%)	5,103 (100%)	△ 562	△ 546	△ 554	△ 779	△ 782	△ 782	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	0	
川崎 南部	高度急性期	187 (4%)	190 (4%)	270 (6%)	211 (4%)	227 (5%)	188 (4%)	188 (4%)	856 (16%)	△ 669	△ 666	△ 586	△ 645	△ 629	△ 668	
	急性期	3,740 (77%)	3,698 (77%)	3,650 (76%)	3,710 (77%)	3,674 (79%)	3,609 (79%)	3,573 (78%)	2,327 (44%)	1,413	1,371	1,323	1,383	1,347	1,282	
	回復期	354 (7%)	354 (7%)	300 (6%)	355 (7%)	300 (6%)	339 (7%)	371 (8%)	1,569 (29%)	△ 1,215	△ 1,215	△ 1,269	△ 1,214	△ 1,269	△ 1,230	
	慢性期	472 (10%)	472 (10%)	369 (8%)	435 (9%)	408 (9%)	443 (10%)	443 (10%)	572 (11%)	△ 100	△ 100	△ 203	△ 137	△ 164	△ 129	
	休棟中等	92 (2%)	86 (2%)	216 (4%)	87 (2%)	50 (1%)	8 (0%)	3 (0%)	-	[92]	[86]	[216]	[87]	[50]	8	
	合計	4,845 (100%)	4,800 (100%)	4,805 (100%)	4,798 (100%)	4,659 (100%)	4,587 (100%)	4,578 (100%)	5,324 (100%)	△ 479	△ 524	△ 519	△ 526	△ 665	△ 737	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	0	
相模原	高度急性期	888 (14%)	908 (15%)	944 (15%)	908 (15%)	904 (15%)	864 (14%)	790 (13%)	808 (11%)	80	100	136	100	96	56	
	急性期	2,348 (37%)	2,341 (38%)	2,304 (37%)	2,290 (38%)	2,327 (39%)	2,307 (38%)	2,297 (38%)	2,305 (32%)	43	36	△ 1	△ 15	22	2	
	回復期	411 (6%)	411 (7%)	451 (7%)	451 (7%)	412 (7%)	499 (8%)	507 (8%)	1,710 (24%)	△ 1,299	△ 1,299	△ 1,259	△ 1,259	△ 1,298	△ 1,211	
	慢性期	2,629 (41%)	2,472 (40%)	2,384 (38%)	2,326 (38%)	2,256 (38%)	2,169 (36%)	2,271 (38%)	2,413 (33%)	216	59	△ 29	△ 87	△ 157	△ 244	
	休棟中等	80 (1%)	52 (1%)	164 (3%)	94 (2%)	94 (2%)	154 (3%)	126 (2%)	-	[80]	[52]	[164]	[94]	[94]	154	
	合計	6,356 (100%)	6,184 (100%)	6,247 (100%)	6,069 (100%)	5,993 (100%)	5,993 (100%)	5,991 (100%)	7,236 (100%)	△ 880	△ 1,052	△ 989	△ 1,167	△ 1,243	△ 1,243	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	388	-	-	-	-	-	-	0	
横須賀 ・三浦	高度急性期	1,464 (27%)	1,464 (27%)	1,493 (27%)	1,511 (28%)	1,511 (29%)	1,377 (27%)	1,377 (27%)	780 (13%)	684	684	713	731	731	597	
	急性期	1,687 (31%)	1,793 (33%)	1,725 (32%)	1,748 (33%)	1,628 (31%)	1,759 (34%)	1,655 (33%)	2,210 (36%)	△ 523	△ 417	△ 485	△ 462	△ 582	△ 451	
	回復期	1,036 (19%)	926 (17%)	991 (18%)	932 (18%)	920 (17%)	798 (16%)	839 (17%)	1,913 (31%)	△ 877	△ 987	△ 922	△ 981	△ 993	△ 1,115	
	慢性期	1,014 (18%)	994 (19%)	1,042 (19%)	1,000 (19%)	1,019 (19%)	1,091 (21%)	1,091 (22%)	1,227 (20%)	△ 213	△ 233	△ 185	△ 227	△ 208	△ 136	
	休棟中等	291 (5%)	176 (3%)	189 (3%)	129 (2%)	199 (4%)	116 (2%)	98 (2%)	-	[291]	[176]	[189]	[129]	[199]	116	
	合計	5,492 (100%)	5,353 (100%)	5,440 (100%)	5,320 (100%)	5,277 (100%)	5,141 (100%)	5,060 (100%)	6,130 (100%)	△ 638	△ 777	△ 690	△ 810	△ 853	△ 989	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	0	
湘南 東部	高度急性期	502 (12%)	604 (14%)	604 (14%)	779 (18%)	781 (19%)	766 (17%)	779 (18%)	539 (12%)	△ 37	65	65	240	242	227	
	急性期	2,134 (49%)	2,063 (47%)	2,034 (47%)	1,998 (45%)	1,814 (43%)	1,782 (41%)	1,705 (39%)	1,585 (35%)	549	478	449	413	229	197	
	回復期	573 (13%)	604 (14%)	644 (15%)	673 (15%)	626 (15%)	708 (16%)	856 (20%)	1,303 (28%)	△ 730	△ 699	△ 659	△ 630	△ 677	△ 595	
	慢性期	1,095 (25%)	1,140 (26%)	1,009 (23%)	890 (20%)	963 (23%)	1,048 (24%)	990 (23%)	1,150 (25%)	△ 55	△ 10	△ 141	△ 260	△ 187	△ 102	
	休棟中等	56 (1%)	5 (0%)	49 (1%)	54 (1%)	33 (1%)	93 (2%)	53 (1%)	-	[56]	[5]	[49]	[54]	33	93	
	合計	4,360 (100%)	4,416 (100%)	4,340 (100%)	4,394 (100%)	4,217 (100%)	4,397 (100%)	4,383 (100%)	4,577 (100%)	△ 217	△ 161	△ 237	△ 183	△ 360	△ 180	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	116	-	-	-	-	-	-	0	
湘南 西部	高度急性期	1,160 (25%)	1,160 (25%)	1,201 (26%)	1,160 (25%)	1,162 (25%)	1,177 (25%)	1,179 (26%)	752 (14%)	408	408	449	408	410	425	
	急性期	1,570 (33%)	1,591 (34%)	1,546 (33%)	1,442 (31%)	1,471 (31%)	1,603 (34%)	1,557 (34%)	2,140 (39%)	△ 570	△ 549	△ 594	△ 698	△ 669	△ 537	
	回復期	597 (13%)	551 (12%)	603 (13%)	494 (11%)	629 (13%)	564 (12%)	564 (12%)	1,404 (26%)	△ 807	△ 853	△ 801	△ 910	△ 775	△ 840	
	慢性期	1,220 (26%)	1,220 (26%)	1,181 (25%)	1,181 (26%)	1,110 (23%)	1,167 (25%)	1,192 (26%)	1,205 (22%)	15	15	△ 24	△ 24	△ 95	△ 38	
	休棟中等	165 (4%)	129 (3%)	116 (2%)	351 (8%)	353 (7%)	157 (3%)	66 (1%)	-	[165]	[129]	[116]	[351]	[353]	157	
	合計	4,712 (100%)	4,651 (100%)	4,647 (100%)	4,628 (100%)	4,725 (100%)	4,668 (100%)	4,558 (100%)	5,501 (100%)	△ 789	△ 850	△ 854	△ 873	△ 776	△ 833	
	参考:介護医療院	-	-	-	-	-	-	52	-	-	-	-	-	-	0	
県央	高度急性期	101 (2%)	109 (2%)	97 (2%)	155 (3%)	159 (3%)	202 (4%)	159 (3%)	541 (9%)	△ 440	△ 432	△ 444	△ 386	△ 382	△ 339	
	急性期	3,064 (56%)	3,264 (58%)	3,196 (59%)	3,079 (56%)	3,038 (55%)	2,878 (52%)	2,914 (53%)	2,071 (36%)	993	1,193	1,125	1,008	967	807	
	回復期	1,232 (22%)	1,243 (22%)	1,101 (20%)	1,229 (22%)	1,235 (22%)	1,395 (25%)	1,388 (25%)	1,852 (32%)	△ 620	△ 609	△ 751	△ 623	△ 617	△ 457	
	慢性期	1,048 (19%)	1,049 (18%)	1,054 (19%)	1,004 (18%)	1,052 (19%)	1,031 (19%)	1,029 (19%)	1,239 (22%)	△ 191	△ 190	△ 185	△ 235	△ 187	△ 208	
	休棟中等	39 (1%)	6 (0%)	6 (0%)	15 (0%)	8 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	-	[39]	[6]	[6]	[15]	[8]	0	
	合計	5,484 (100%)	5,671 (100%)	5,454 (100%)	5,482 (100%)	5,492 (100%)	5,506 (100%)	5,490 (100%)	5,703 (100%)	△ 219	△ 32	△ 249	△ 221	△ 211	△ 197	