



令和 8 年度第 2 回三浦半島地区保健医療福祉推進会議 資料 5 - 2

協議：横須賀・三浦二次保健医療圏における 病院等の開設等に係る事前協議について

1 提案の趣旨

令和8年4月1日現在、横須賀・三浦二次保健医療圏において、次のとおり既存病床数が基準病床数を下回っていることから、「病院等の開設等に関する指導要綱」第4条の規定により、その状況が事前協議の対象とするに足りるものであるか否か等について、ご意見を伺うものである。

二次保健医療圏	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引(B－A) (C)	令和7年病床数適正化事業削減分 (D)	差引 (C＋D)
横須賀・三浦	5,238	5,038	△200	1	△199

※法令上の整理

※整理が必要な事項

2 協議事項

(1) 病床整備事前協議の実施の可否

(2) 事前協議を実施する場合の公募条件等

ア 公募期間の扱い

イ 公募する病床数の扱い

ウ 公募要件等の検討

3 今後のスケジュール

<事前協議を行う場合の日程は青字で記載>

○：三浦半島地区保健医療福祉推進会議(地域医療構想調整会議)

●：神奈川県保健医療計画推進会議

○令和8年9月9日(本日) (第2回会議) 事前協議の実施の可否、公募条件等を協議

●令和8年9月24日 (第3回会議) 各地域の協議結果を報告

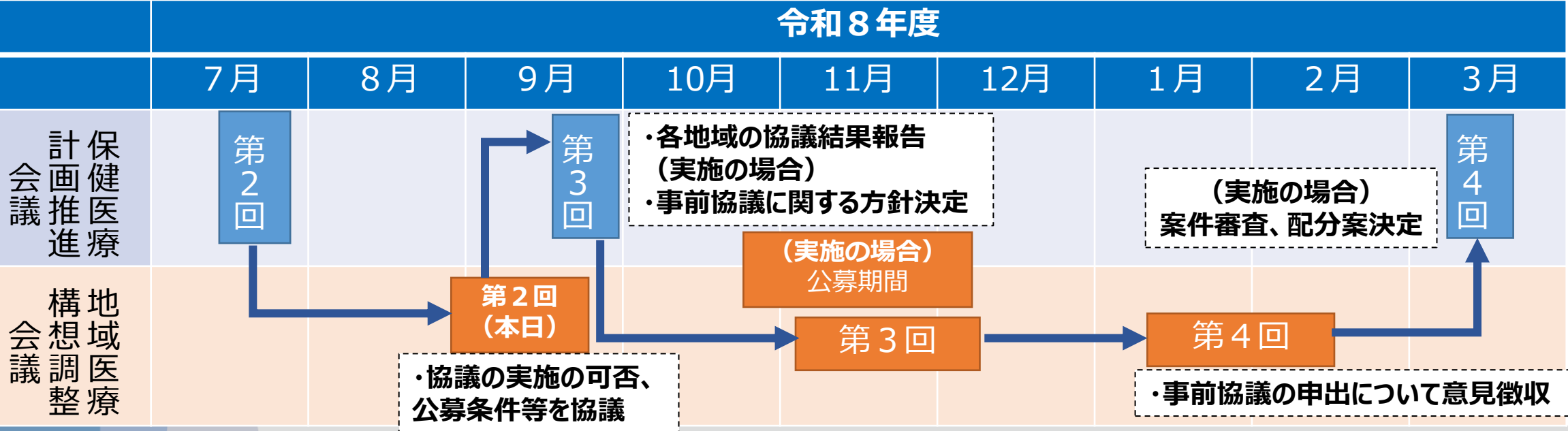
事前協議を行う場合 ⇒ 対象地域及び公募条件等を決定

令和8年10月～11月 事前協議の申出受付

○令和9年1月～2月 (第4回会議) 事前協議の申出について意見徴収

●令和9年3月(予定) (第4回会議) 案件審査、配分案の決定

⇒県医療審議会へ報告、申出者に結果通知



協議事項 (1) 病床整備事前協議の実施の可否

- ア 基準病床数を下回る199床の事前協議を実施する。
- イ 事前協議を実施しない。

資料 5 – 1 で示した、3つの論点を踏まえて協議を行いたい。

- 論点 1 病床数適正化緊急支援事業による病床削減
- 論点 2 新たな地域医療構想の策定に向けた検討
- 論点 3 直近の病床利用率の状況

(参考) 病床に係る横須賀・三浦二次保健医療圏の状況など①

○ 過去5年の基準病床数及び既存病床数

	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B－A)	参考
R7年度	5,238	5,020	△ 218	
R6年度	5,238	5,183	△ 55	
R5年度	5,307	5,098	△ 209	公募実施
R4年度	5,307	5,096	△ 211	
R3年度	5,307	5,119	△ 188	公募実施

(参考) 病床に係る横須賀・三浦二次保健医療圏の状況など②

○ 病床機能区分の状況（令和7年7月1日時点）

病床機能区分	病床機能報告 (A)		必要病床数 (B)		差引 (A-B)
高度急性期	1,377	(27%)	780	(13%)	597
急性期	1,759	(35%)	2,210	(36%)	△ 451
回復期	798	(16%)	1,913	(31%)	△ 1,115
慢性期	1,019	(20%)	1,227	(20%)	△ 208
休棟中等	116	(2%)	-		-
合計	5,141	(100%)	6,130	(100%)	△ 1,061

○ 非稼働病床の状況 (病院機能報告)

時 点	病床数
R7.7	116床
R6.7	199床
R5.7	129床
R4.7	189床
R3.7	176床

（参考）病床に係る横須賀・三浦二次保健医療圏の状況など③

○ 過去 5 年の横須賀・三浦地区 病床整備の状況

年度	公募	理 由
令和7年度 (△218床)	未 実施	骨太の方針に「新たな地域医療構想に向けた病床削減」が盛り込まれるなど、国において病床を取り巻く環境の変化が起きていること、また、県においても今後の病床整備のあり方について議論・整理していくことが必要としていることなどを踏まえ、実施の見送りが妥当と判断。
令和6年度 (△ 55床)	未 実施	令和 5 年度に138床の病床配分を実施したところであるが、その影響が未だ判明していないことから、時間的経過を見る必要がある。
令和5年度 (△209床)	実施	<公募条件> 1 病床機能区分は、回復期を担うものとする。 (回復期機能) ・回復期リハビリテーション病棟入院料 ・地域包括ケア病棟入院料 又は 地域包括ケア入院医療管理料 2 横須賀・三浦二次医療圏の既存の医療機関の増床を優先とする。 3 配分に当たっての考え方など (1) 病院等の開設等に関する指導要綱の事前協議の申出要件を満たしていること。 (2) 原則として、開設等許可後 10 年間は、配分を受けたときの病床機能と病床数を維持すること。 (3) 10 年を経過した後も、病床機能や病床数を変更する場合は、事前に地域医療構想調整会議に諮ること。 <配分した病床数> 一般病床 138床

(参考) 病床に係る横須賀・三浦二次保健医療圏の状況など③

○ 過去5年の横須賀・三浦地区 病床整備の状況（続き）

年度	公募	理 由
令和4年度 (△211床)	未 実施	①新型コロナウイルス感染症の影響により、病床の稼働率が大変不安定で状況判断が困難であること。 ②医療従事者の人材不足による非稼働病床が176床（令和3年度病床機能報告結果（速報値）） あること。 ③第8次医療計画の事業に新興感染症が位置づけられることによる病床整備の判断をしかねること。
令和3年度 (△188床)	実施	＜公募条件＞ 1 横須賀・三浦二次保健医療圏の既存の医療機関の増床を優先とする。 2 新興感染症等の感染拡大時に陽性患者の受入医療機関となることを前提として、ゾーニング等の観点から 活用しやすい病床を新たに整備する場合とする。 ＜配分した病床数＞ 一般病床 11床

(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	~~53~~ 80	~~18~~ 29	~~53~~ 15	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	~~146~~ 173	~~59~~ 70	~~118~~ 80	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。

協議事項（２）事前協議を実施する場合の公募条件等

（参考）横須賀・三浦二次保健医療圏における病床に関する意見（抜粋） 《病床の公募を実施とした場合の公募条件》

急性期 2 機関	回復(包括)期 5 機関（既存の医療機関を優先 1 件）	慢性期 1 機関
退院調整において療養病床や障害者病棟基本料・特殊疾患など重度慢性期患者の受け皿が不足		
病床機能区分は違っていても急性期の一部は回復期と同様の機能であったり、実質的な機能を把握した上で過不足等、配分の検討ができれば良い		
一律に病床を公募するのではなく、地域の医療ニーズや医療機関の役割を踏まえ、どの地域に、どの機能の病床を、どの医療機関が担うべきなのかを協議し、その上で配分を行う仕組み作りが必要		
地域の人口動態や医療需要を踏まえ、急性期・回復期・慢性期の役割分担を明確にしたうえで、必要な機能を適切に確保することが重要。また、病床数の確保だけでなく、医療従事者の確保や医療機関間・介護施設との連携を強化し、地域全体で切れ目のない医療提供体制を構築することが望まれる		
既存医療機関との連携・役割分担や医療人材への影響も十分考慮し、地域全体として持続可能な医療提供体制の維持・強化に資する計画を優先的に評価することが望ましい		

説明は以上です。