

令和7年度第3回  
神奈川県保健医療計画推進会議

令和8年3月3日（火）  
神奈川県総合医療会館・ウェブとの併用  
（ハイブリッド形式）

## 開 会

(事務局)

それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和7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、会長の議事進行までの間、司会を務めます神奈川県医療企画課の佐藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

最初に、事務局から、当初現地参加でありました小泉参事監及び渡邊医療企画課長につきましては、県議会の常任委員会が長引いておりますので、本日は、終わり次第オンライン参加の予定でございます。あらかじめご承知おきいただければと思います。

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、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。

本日の出席者につきましては、事前に名簿をお送りさせていただいておりますが、今回、告原委員、大島憲子委員、菅委員、大友委員からは、事前に欠席の御連絡をいただいております。なお、菅委員につきましては、県病院協会副会長の窪倉様に、大友委員につきましては、横浜市医療局地域医療課担当課長の岩崎様に代理でご出席いただいております。

次に、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2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。

なお、本日の議題のうち、協議事項(1)と(2)については、公開することで医療機関に不利益を及ぼすおそれのある情報を扱うことから、当該議題については非公開の扱いとさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

(事務局)

特に異議がなかったので、協議事項(1)と(2)につきましては、非公開とさせていただきます。非公開の議題が終了するまで、事務局にて傍聴者を待機室へと案内し、議題

終了後に入室させることとします。それでは傍聴者を待機室にご案内ください。

(傍聴者待機室へ移動)

(事務局)

なお、本日の資料は、事前にメールにて送付しております。資料については、画面共有も行わせていただきます。

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、これまで同様、発言者の氏名を記載した上でホームページに公開をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

では、以降の議事の進行、宮川会長、よろしくお願いいたします。

(宮川会長)

宮川でございます。本日、円滑な議事の進行に尽力をまいりますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

## 議 事

(1)〔非公開〕令和7年度の病床整備事前協議について（横浜・川崎北部・相模原）

(非公開)

(2)〔非公開〕医療法第7条3項の許可を要しない診療所について

(非公開)

(3) 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の改正

(宮川会長)

続いて、協議事項（3）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の改正について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(宮川会長)

ありがとうございました。委員の皆様、ご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

それでは特にご意見がないようでしたら、次に進ませていただきます。

(4) 新たな地域医療構想の策定に向けて

ア 構想区域について

(宮川会長)

続いて協議事項(4)新たな地域医療構想の策定に向けてのア 構想区域について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(宮川会長)

ありがとうございます。事務局より、委員の皆様方からご意見をいただきたい事項として、本件の構想区域の方向性(案)について掲げられています。委員の皆様、ご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。

井伊委員、お願いします。

(井伊委員)

ありがとうございます。川崎に関しては、医療提供体制の違いは明らかで、地域特性があるので二つに分けるというのも、地域医療構想調整会議は一つなので統合するというのも、どちらも理にかなっていると思いますので、適宜現場の方たちで判断していただければと思います。

細分化は難しいということなのですが、横浜市はあれだけ大きな市で、構想区域は一つで、一緒に議論されてしまうと本当に無駄な議論が展開されると思うのですけれども、そういう話は現場からは出てきていないのでしょうか。私は川崎の統合よりも、横浜が一つということに非常に違和感を感じております。

以上です。

(宮川会長)

ありがとうございます。ほかにご意見はございますか。ではお願いいたします。

(事務局)

井伊委員、横浜市の関係のご意見、ありがとうございます。横浜市もいろいろ議論があった末に、三つの区域を一つにまとめるということにしました。調整会議自体は一つで開催をしておりますけれども、市のほうで七つに方面を分けて、それぞれで会議をして、それを調整会議のほうに上げていくという形にしていますので、大きな構想区域ではありませんけれども、一応方面に分けてきめ細やかに議論を積み重ねているというところは補足として述べさせていただきたいと思います。

以上です。

(宮川会長)

ありがとうございます。ほかになんかご意見はございますか。今の話を聞いていると、ちょっと気になったのは、川崎が二つに分かれているという話と、横浜が大きいのに一つというのが、ちょっとやはり気になるころではあります。だからどうだということにもならないのかもしれないのですけれども、考えてみると、横浜あたりは幾つかに分けてもという気はするし、やり方ですけれども、そう思います。それから川崎も、微妙かなというところがあって、それは個人的な意見ですので、何とも言えないのですけれども、そういうふうに感じるころも実はあります。そんなところなのですが、何かほかにご意見はございますでしょうか。

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。やはり構想区域の議論をするときに、誰が主体になるかという話が決められないと、結局決められない部分があると思います。医療も、救急という物差しで見ると、地域によっては、むしろ今の構想区域を越えた広域救急が必要になってくるころもありますし、一方で、都市部であれば、当然在宅・医療・介護の連携というのが、では横浜は1つでいいのかというよりは、当然その方面を分けてパーシャルな議論をしていくということになると思います。実はこの10年近く、病院の入院病床の数と看板の話題ばかりしてきたので、何となく会議をやって医療機関の人間が意見をするというのが習わしみたいになっていますが、この医療・介護・在宅のところをいろいろと話をしていく場合には、やはり主体になるものは病院のベッドではないので、その辺について地域の行政が主体になるのか、それを医療団体がサポートするという形がよろしいのかなと思いま

すけれども、そういったことの在り方についても、多分この後の話題に出てきますが、非常に重要というか、そこを決めなければ永遠に話は進まないのだろうなというふうには思っています。

以上です。

(宮川会長)

ありがとうございます。ほかにご意見ありませんか。よろしいですか。それでは次に進めさせていただきます。

(4) 新たな地域医療構想の策定に向けて

イ 入院医療と外来・在宅医療、介護連携の一体的な検討に向けた協議方法について

(宮川会長)

では続けて、イ 入院医療と外来・在宅医療、介護連携の一体的な検討に向けた協議方法について、事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(宮川会長)

ご説明ありがとうございます。それでは委員の皆様、ご質問、ご意見がございましたらお願いいたします。かなり多岐にわたったお話だと思うのですが、特に最後におっしゃられた地域医療構想についてどう考えていくとか、その辺がきっとキーワードになっていくのだろうなと思っておりますが、いかがですか。よろしいですか。またもしあれば、後ほど意見を言っていただければと思いますので、先に進めさせていただきたいと思えます。

## 報 告

(1) 令和7年度紹介受診重点医療機関の公表

(宮川会長)

それでは、これから報告事項になります。(1) 令和7年度紹介受診重点医療機関の公表

についてお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(宮川会長)

ありがとうございます。今の件につきまして、何かご質問、ご意見はございますでしょうか。特にないようでしたら、次に進ませていただきます。

(2) 地域医療介護総合確保基金（医療分）令和8年度神奈川県計画策定について

(宮川会長)

続きまして、報告事項（2）地域医療介護総合確保基金（医療分）令和8年度神奈川県計画策定について、事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(宮川会長)

ありがとうございます。それでは今出たご意見を参考にして、皆様のご意見をお聞きしたいと思います。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けれども、ちょっと教えていただきたいのですが、資料の9スライド目を出していただければと思います。まず、これは令和8年度の、要するにこれから県として国に要望するメニューということの理解でよろしいですか。

区分Ⅰに関して、34億ということですが、まず新規で回復期病床に転換する前も面倒を見ようという話題がありましたが、ここ近年、私どもの理解としては、回復期リハビリテーション病棟への転換はそんなに要らないのではないのというのがあって、むしろ今後、高齢者救急の主たる包括期と言われている地域包括ケア病棟や地域包括医療病棟に転換するところは支援してほしいけれども、回復期リハに転換を支援すると、高齢者救急を今まで担っていた急性期病院が回復期リハに転換してしまうという意味でいうと、ちょっとどうなのかなというのがあるのですが、あとは新たな地域医療構想で回復期という言葉が消えていくわけですから、この回復期病床等というよりは、地域包括ケア病棟並びに地域

包括医療病棟への転換というような、少し明確にしたほうがいいのと、本当にまだ回りへの転換にお金をつけますかというのが質問の一つです。

それからあとは、この34億という大きな額の中で、内訳としてここに、赤字の下に川崎構想区域病床機能分化・連携と書いてある、これは何で川崎だけがこういうものが入っているのか、何なのかという内訳を教えてくださいというのの一つです。ざっくりでいいので、この34億というのはかなり大きい額なので、その中でこの転換補助がどれぐらいでということをお教えいただければと思います。

(宮川会長)

お願いします。

(事務局)

医療企画課の佐藤と申します。小松委員、ご質問ありがとうございます。まず1点目の話です。こちらの資料に書いてあるとおり、回復期病床等転換あるいは病棟等転換準備経費支援事業も今のところ回復期ということですが、新たな地域医療構想では、回復期も包括期機能ということで名前が変わるという予定になっておりますので、新たな地域医療構想を策定する中で、今まさに小松委員がおっしゃったような、地域包括医療病棟ですとか地域包括ケア病棟への転換についても手当てできるように、ここはちょっと見直しを検討していきたいと思っております。

それから質問の2点目、川崎構想区域病床機能分化連携推進事業費補助というのは、川崎市立川崎病院の再整備事業がございまして、こちらの事業に対して基金を活用しておりますけれども、その事業名がこの名称ということでございます。

以上でございます。

(小松委員)

分かりました。というのは、こここのところ回復期リハビリテーション病棟への転換ということで基金をやっても、手挙げがかなり減っていますよね。減っているので利用してほしいということで、ちょっと割合を増やしたりということをしてはいますが、実際出てこないということは、現場感覚としては、今そんなに需要がないということの現れかなと。一方で、これだけのお金を出すのであれば、できれば使ってもらったほうが、執行残になって減らされるよりはいいと思うので、地域包括医療病棟や地域包括ケア病棟へというふうに使っていただきたいなというのがあります。ただ、今回の新規メニューで、専門職を得るために紹介会社の手数料まで基金で持っていただくというのは、ありがたいような痛が

ゆいような気持ちがございます。

それから川病の件は、要するにこれは継続でしたか。前からやっているやつですか。ちよっといいか悪いかは別として、了解しました。

(宮川会長)

ありがとうございます。ほかに何かご意見はございませんでしょうか。

## その他

(宮川会長)

そろそろ時間にもなっているのでもよろしいのですけれども、何かそれ以外に、今までの話の中で何かこういうことを言っておきたいというようなことがありましたら、ご意見を賜りたいのですがいかがでしょうか。何かありますでしょうか。

では、すぐには出てこないようですので、何かありましたら、また医師会事務局等に御連絡いただければと思います。

以上です。

## 閉 会

(事務局)

宮川会長、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いただき、誠にありがとうございました。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。どうもありがとうございました。