

方針転換の経緯および 逗子の地域医療の方針（案）について

2025年(令和7年)6月13日（金）
2025年(令和7年)6月14日（土）
逗子市

1 方針転換の経緯

- ◎ 逗子の総合的病院誘致の歴史
- ◎ 総合病院とは・・・
- ◎ 地域で医療を考える時代へ
- ◎ 横須賀・三浦二次医療圏
- ◎ 社会環境の変化
- ◎ 逗子市のこれからは・・・

2 逗子の地域医療の方針（案）について

- ◎逗子市が目指す地域医療の姿
- ◎取り組んでいく課題
- ◎問題の解決に向けて

1 方針転換の経緯

1 方針転換の経緯

◎ 逗子の総合的病院誘致の歴史

年月	概要
1984年(昭和59年) 6月	国に医療機関建設用地確保を要請
1998年(平成10年) 3月	湘南病院が池子に病院建設の意向を表明
2001年(平成13年) 5月	湘南病院が進出辞退
2002年(平成14年) 6月	共済病院が沼間 3 丁目への進出を表明
2002年(平成14年) 8月	逗子市に総合的機能を有する病院の誘致を促進する条例
2005年(平成17年) 3月	共済病院が病院建設を断念
2006年(平成18年) 8月	総合的病院の公募にて聖テレジア会を選考
2009年(平成21年) 7月	聖テレジア会が病院開設計画を断念
2016年(平成28年)12月	総合的病院の公募にて葵会を選考、覚書を締結
2020年(令和 2 年) 7月	葵会と総合的病院誘致計画断念の覚書を締結

1 方針転換の経緯

◎ 総合病院とは・・・

年	名称	概要
1948年 (昭和23年) ～ 1996年 (平成8年)	総合病院	病院であって、患者100人以上の収容施設を有し、その診療科名中に内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科を含み、且つ、第二十二条各号に規定する施設を有するものは、その所在地の都道府県知事の承認を得て総合病院と称することができる。（1948年(昭和23年) 医療法第4条第1項より）
1996年(平成8年)医療法の改正により「総合病院」は廃止		
1997年 (平成9年)～	地域医療 支援病院	原則として病床数が200床以上の病院、他の医療機関からの紹介患者数の比率が80%以上、あるいは紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上、救急医療を提供する能力を有する（湘南鎌倉総合病院等） （医療法第3次改正）

1 方針転換の経緯

◎地域で医療を考える時代へ

厚生労働省は・・・

- ・日本の人口は2060年(令和42年)には9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると見込まれる。
ただし、高齢者人口は地域差があり減少が始まる地域もある
- ・2025年(令和7年)は団塊の世代が75歳になり、医療・介護需要が最大化

医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、
患者の状態に見合った病床で、状態にふさわしい、より良質な
医療サービスを受けられる体制を作ることが必要

1 方針転換の経緯

◎地域で医療を考える時代へ

- ・ 都道府県は医療計画の中で病院の病床及び診療所の病床の整備を図るため、地域的単位として区分する医療圏を定める

⇒ 2次医療圏

- ・ 各医療機関はその有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、都道府県に報告する

⇒ 高度急性期、急性期、回復期、慢性期

1 方針転換の経緯

◎地域で医療を考える時代へ

●地域医療構想の策定

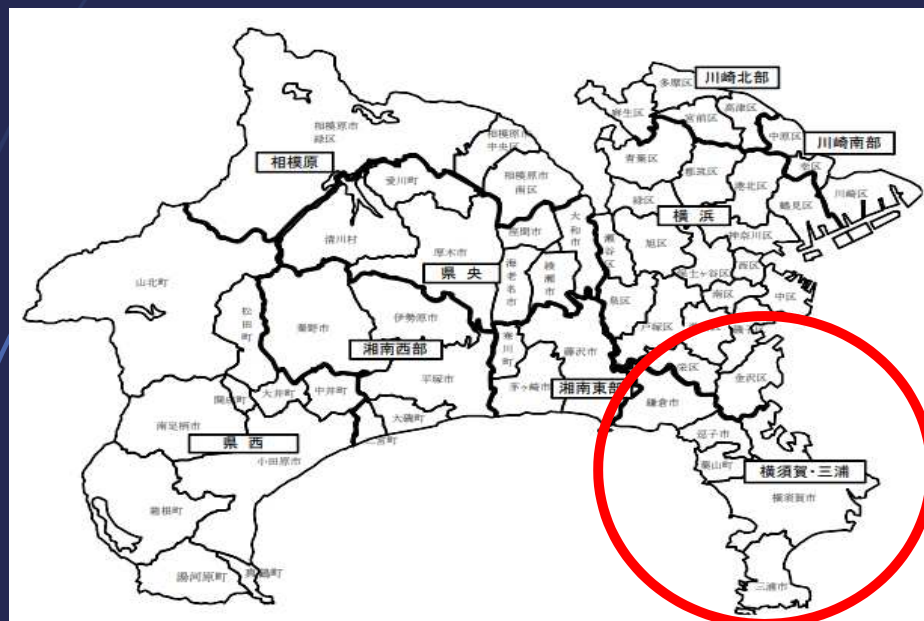
二次医療圏を基本とした構想区域ごとに2025年(令和7年)に必要となる病床数を推計し、関係者の協議により病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を構築する取り組み。2024年(令和6年)12月より2040年(令和22年)に向けて新たな地域医療構想が開始。

「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4つの医療機能ごとに将来の医療需要を推計

1 方針転換の経緯

◎横須賀・三浦二次医療圏について

●神奈川県の方策（二次医療圏）



1 方針転換の経緯

◎横須賀・三浦二次医療圏について

● 4つの医療機能と横須賀・三浦二次医療圏の現状（その1）

区分	概要	横須賀・三浦圏域
高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能	湘南鎌倉総合病院(659) 横須賀共済病院(634) 横須賀市立うわまち病院(127) 横須賀市立市民病院(87) 葉山ハートセンター(7)
急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定に向けて、医療を提供する機能	1609床
回復期	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能	936床
慢性期	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能	942床

※カッコ内は2023年(令和5年)7月1日現在の病床数
病院名は当時の名称

1 方針転換の経緯

◎横須賀・三浦二次医療圏について

● 4つの医療機能と横須賀・三浦二次医療圏の現状（その2）

年度	病床機能	割り当て病床数
2022年度(令和4年度)	無し	—
2023年度(令和5年度)	回復期	138床 湘南鎌倉総合病院(65床) 鎌倉ヒロ病院(41床) 葉山ハートセンター(32床)
2024年度(令和6年度)	無し	—
2025年度(令和7年度)	無し（予定）	—

1 方針転換の経緯

◎横須賀・三浦二次医療圏について

● 4つの医療機能と横須賀・三浦二次医療圏の現状（その3）

逗子市の両脇には**湘南鎌倉総合病院、横須賀共済病院**があり、**大病院での高度～急性期医療は充足**しており、逆に必要なのは**日常生活での困りごとに対応できる回復期を中心とした面倒見のよい医療提供体制**（軽い急性期～回復期～慢性期・在宅医療に対応）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
2023年(令和5年)の病床数	1,511	1,748	932	1,000
2025年(令和7年)の必要病床数	780	2,210	1,913	1,227
差し引き病床数	731	▲462	▲981	▲227

（出典）神奈川県HP2024年度(令和6年度)第1回三浦半島地区保健医療福祉推進会議資料より

1 方針転換の経緯

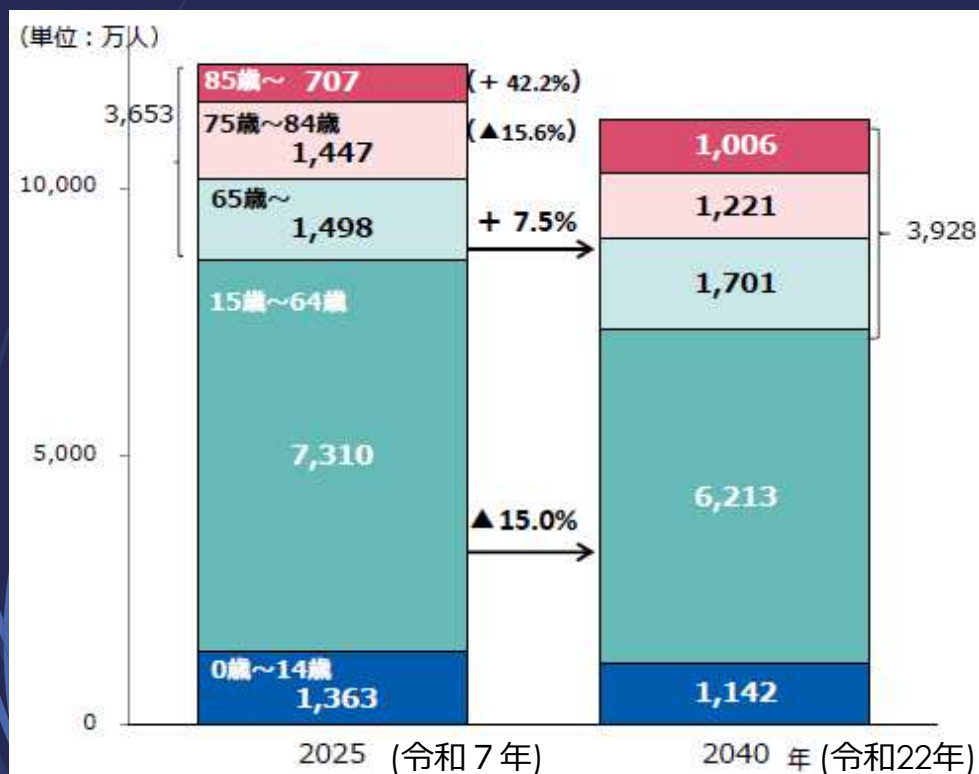
◎ 社会環境の変化

- 人口構造の変化
(出生数減少による超高齢社会へ)
- 医療需要の変化
(急性期医療だけでなく介護との複合ニーズ)

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 人口構造の変化（全国）



<2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

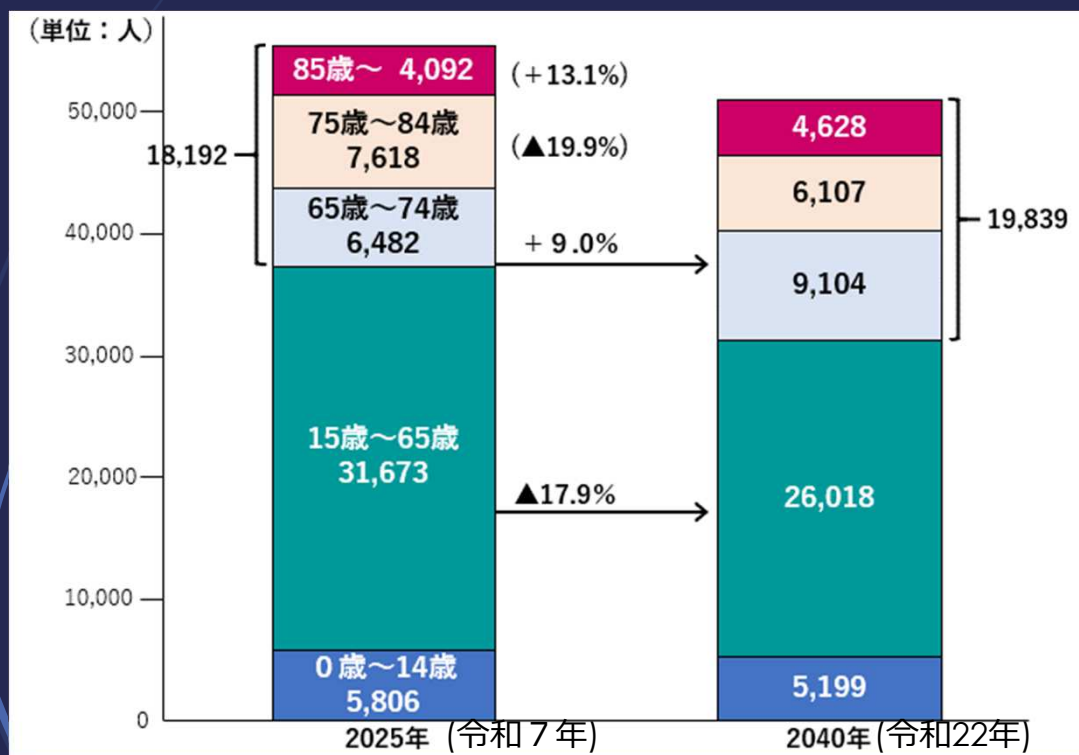
大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外

（出典）厚生労働省「第7回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料1」より

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 人口構造の変化（逗子市）



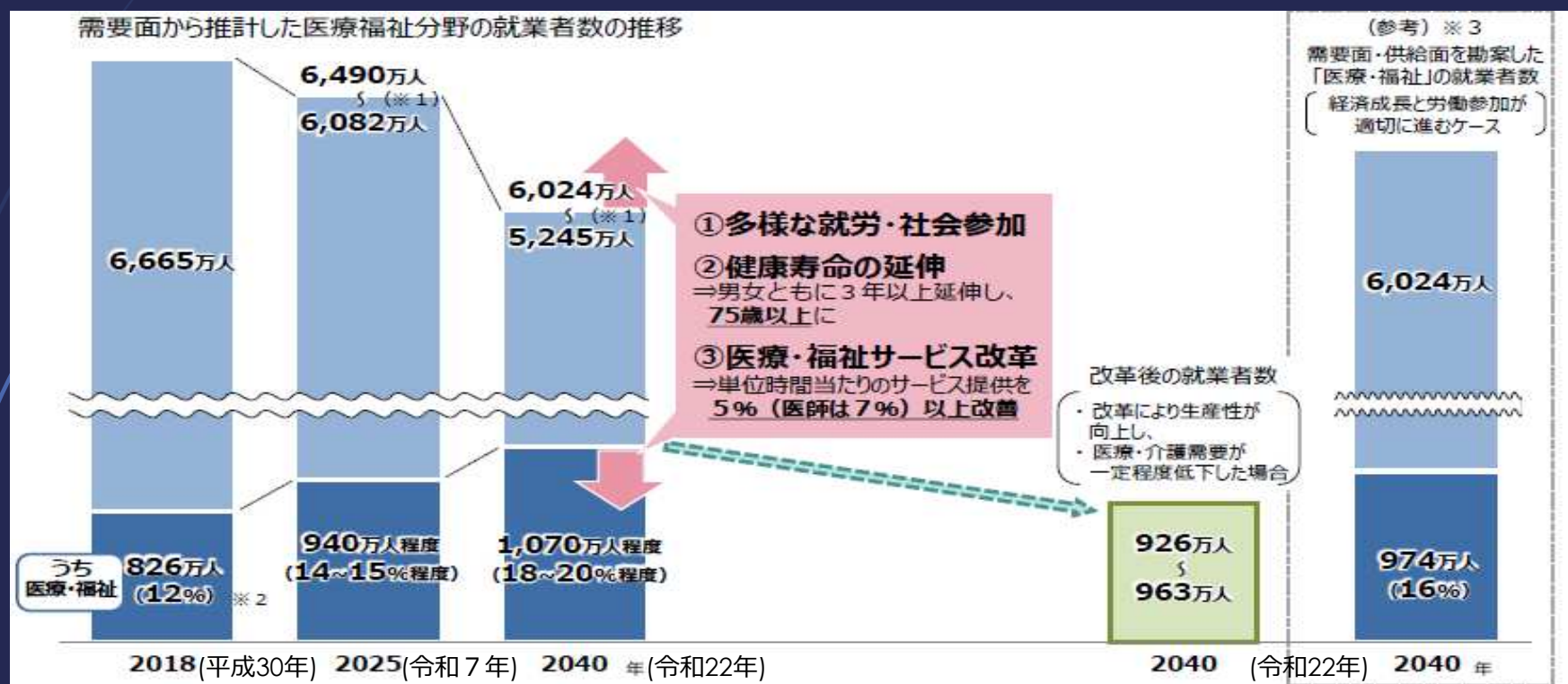
全国平均と同様の
増減傾向がみられる

(出典) 国立社会保障・人口問題研究所
都道府県・市町村別将来推計人口より

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 医療従事者の人材確保が課題となる（全国）



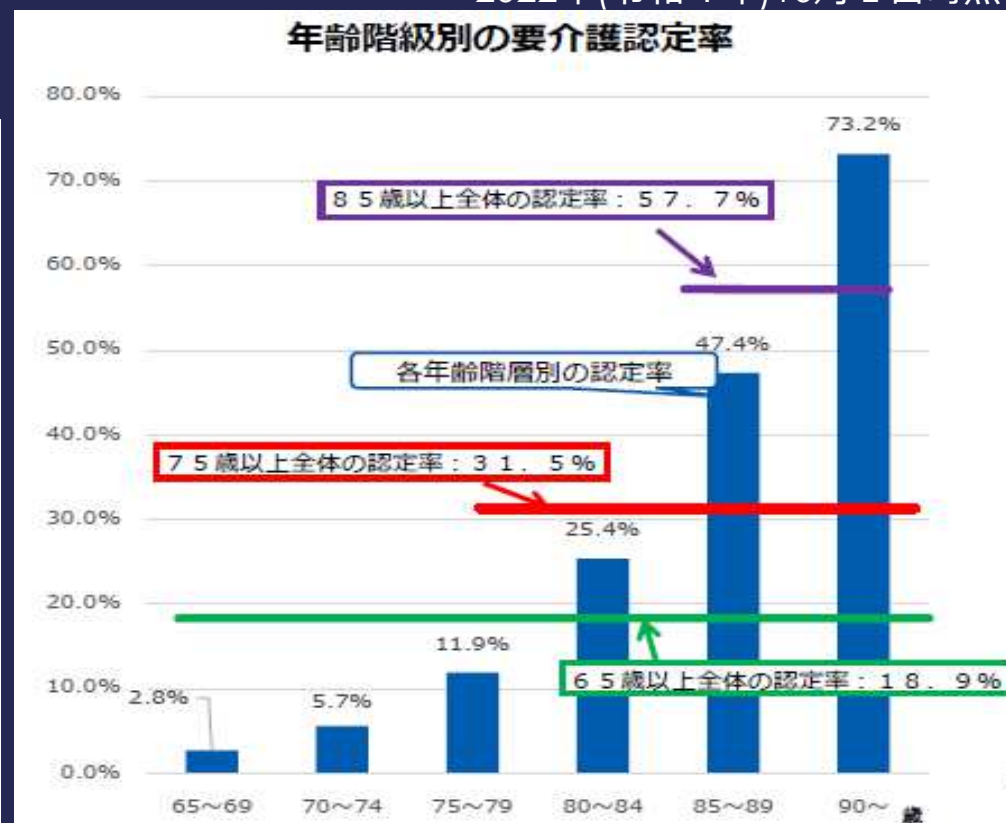
（出典）厚生労働省「第7回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料1」より

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 医療需要の変化（全国）

2022年(令和4年)10月1日時点

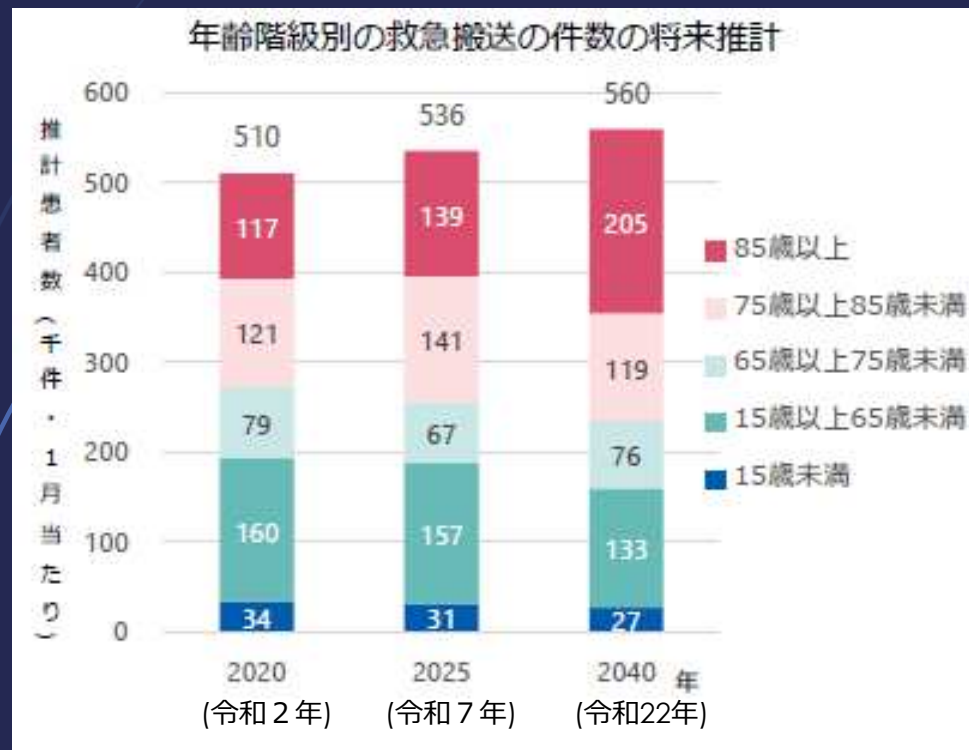


(出典) 厚生労働省「第7回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料1」より

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 高齢者の救急搬送の増加（全国）



2020年(令和2年)から2040年(令和22年)にかけて、75歳以上の救急搬送は36%増、うち85歳以上の救急搬送は75%増と見込まれる

（出典）厚生労働省「第7回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料1」より

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 救急搬送の状況（全国）

2010年中（平成22年）

	小児	成人	高齢者
死亡	0.09万人	1.6万人	5.9万人
重症	1.1万人	12.7万人	34.0万人
中等症	10.2万人	61.2万人	119.8万人
軽症	34.1万人	122.8万人	93.9万人
総人口	2049.6万人	7807.7万人	2948.4万人

傷病程度とは、救急隊が傷病者を医療機関に搬送し、初診時における医師の診断に基づき、分類する。

死亡：初診時において死亡が確認されたもの
 重症（長期入院）：傷病程度が3週間の入院加療を必要とするもの
 中等症（入院診療）：傷病程度が重症または軽症以外のもの
 軽症（外来診療）：傷病程度が入院加療を必要としないもの

2022年中（令和4年）

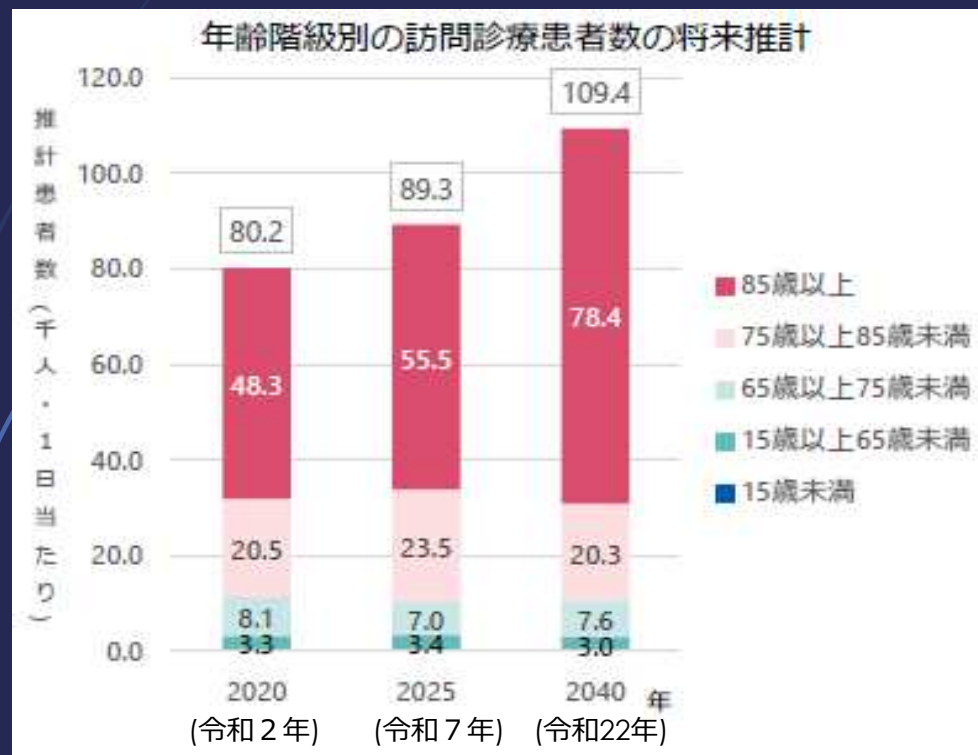
	小児 (18歳未満)	成人 (18歳～64歳)	高齢者 (65歳以上)
死亡	0.06万人 -0.03万人 ▲33%	1.3万人 -0.3万人 ▲19%	7.8万人 +1.9万人 +32%
重症 (長期入院)	0.8万人 -0.3万人 ▲27%	9.6万人 -3.1万人 ▲24%	37.7万人 +3.7万人 +11%
中等症 (入院診療)	11.4万人 +1.2万人 +12%	60.8万人 -0.4万人 ▲1%	198.0万人 +78.2万人 +65%
軽症 (外来診療)	36.9万人 +2.8万人 +8%	114.5万人 -8.3万人 ▲7%	142.7万人 +48.8万人 +52%
総人口	1826.2万人 -223.4万人 ▲11%	6961.6万人 -846.1万人 ▲11%	3533.6万人 +585.2万人 +20%

（出典）厚生労働省「第7回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料1」より

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 在宅医療需要の増加（全国）



2020年(令和2年)から2040年(令和22年)にかけて、75歳以上の訪問診療の需要は43%増、うち85歳以上の訪問診療の需要は62%増と見込まれる

（出典）厚生労働省「第7回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料1」より

1 方針転換の経緯

◎ 社会環境の変化

● 在宅医療需要の増加（逗子市）

逗葉地域在宅医療・介護連携相談室への相談件数

（ ）内は逗子市、葉山町合計数

	新規相談件数	延べ相談件数
2024年度(令和6年度)	1 1 7 (1 7 5)	4 1 9 (6 1 0)
2023年度(令和5年度)	8 6 (1 6 6)	3 9 3 (4 7 9)
2022年度(令和4年度)	8 7 (1 1 7)	3 0 0 (3 9 6)
2021年度(令和3年度)	9 0 (1 2 2)	3 8 7 (4 7 5)
2020年度(令和2年度)	7 2 (1 1 1)	2 7 7 (4 1 0)

（一財）逗葉地域医療センター報告より

1 方針転換の経緯

◎ 逗子市のこれからは・・・

病院誘致の長い歴史の中で変化した社会環境、今後の見通しを踏まえると、病院誘致の実現は難しい状況である

総合的病院誘致を第一優先としてきたこれまでの方針から、「総合的病院がなくても市民の皆様が安心して暮らせる地域医療」へ方針を転換

逗子市に総合的機能を有する病院の誘致を促進する条例の廃止を提案予定

1 方針転換の経緯

◎逗子市に総合的機能を有する病院の誘致を促進する条例

- 目的

高度で良質な医療サービスが受けられる総合的病院を誘致

- 環境への配慮

建設地周辺の環境・交通アクセスについて配慮

- 市民意見の反映

診療科目・救急医療体制・環境配慮に市民意見を反映

- 財政負担の軽減

建設用地の貸与等必要最小限とするよう努める

2 逗子の地域医療の方針（案）について

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎逗子市が目指す地域医療の姿

- 「総合的病院がなくても市民の皆様が安心して暮らせる地域医療」を整備するために

**「今ある資源を活用しつつ
逗子市に必要な機能を追加していく
医療体制への転換」**

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

逗子が目指す地域医療を実現するためには、まずは、現状を正しく把握し、どのような課題があるのか考えていく。

- (1) 小児医療に関する課題
- (2) 相談窓口、情報発信に関する課題
- (3) 災害時、新たな感染症等に関する課題
- (4) 在宅医療に関する課題
- (5) その他の課題

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（1）小児医療に関する課題

★診てほしい時に診てもらえない★

受診に予約が必要だったり、待ち時間が長かったり、すぐに診てもらえるとは限らない。

原因は「小児科医院数？」「受診先の問題？」「個人の印象？」

定量的なデータを分析しどこが問題になっているのか対応策を検討



2 逗子の地域医療の方針（案）について

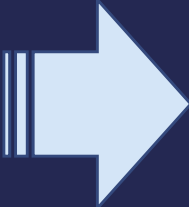
◎取り組んでいく課題

（1）小児医療に関する課題

★小児科医療機関の困っていること★

小児科医療機関では患者となる子どもが抱える疾患や不調の全てを対象として治療を行う

小児科医特有の負担等、困っていることが把握できていない



市内の医療機関へのヒアリング等により課題を把握し、対応を検討

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（1）小児医療に関する課題

★通院、交通手段のこと★

車がなければ自転車で、雨の中連れていかなければいけない
病気の子ども以外の兄弟姉妹の世話や仕事の調整は？



保護者が安心して小児科に受診できるよう、
オンライン受診も含め対応策を検討

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（2）相談窓口、情報発信に関する課題

★地域包括支援センターでできること★

市内3箇所の年代や性別にこだわらない**総合相談窓口**

福祉

介護

子育て

障がい

生活
困窮

しかし、認知度が低く、64歳以下の相談が少ない

気軽に相談できる場所として広く周知



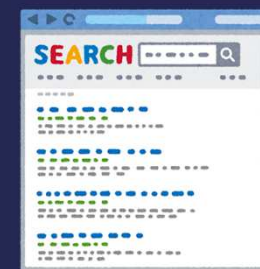
2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（2）相談窓口、情報発信に関する課題

★医療の相談先★

どの病院に行けばよいのだろうか？
各診療所の特徴は？
かかりつけ医はどうやって決めるの？



市民が本当に知りたい疑問に対応できるよう
情報提供や周知の仕方を検討

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（2）相談窓口、情報発信に関する課題

★発信されている情報と知りたい情報★

市民：「〇〇は何をしてるの？」

市：「××のホームページに掲載しています」

市民：「・・・探しにくい・・・」



（社）逗葉医師会等の関係機関とも連携した情報発信に努める

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（3）災害時、新たな感染症等に関する課題

★災害への備え★

逗子市では、葉山町や関係機関と協力し、災害時に開設される救護所の役割の整理、訓練、研修を実施



市民に広く周知、理解を広げ、災害時に適切な医療体制が構築できるよう取り組む

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（3）災害時、新たな感染症等に関する課題

★新たな感染症に備えるために★

新たな感染症が発生することは十分あり得る
新型コロナウイルス感染症の総括を行い、「成功」「失敗」を分析する必要がある



次に発生したときに、適切な対応がとれるよう関係機関とも連携し、必要な準備をしていく

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（４）在宅医療に関する課題

★在宅医療の現状把握と情報発信★

退院して自宅に戻り、療養しながら暮らすことを望む人が増えている

しかし、「どうやって在宅医療を受ければ良いの？」等々の不安が山積み



逗子の在宅医療の課題を把握し、必要な情報発信と行政としてできることを検討

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（４）在宅医療に関する課題

★医療と介護の連携★

退院から在宅医療へのスムーズな移行、必要な介護サービスにつながることを支援

自宅以外で医療サービスを受けながら生活することも可能



情報発信の在り方について、改めて検討

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

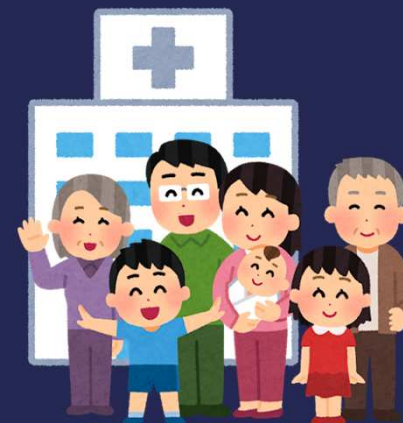
（5）その他

★医療資源の現状と将来★

「顕在化していない問題は？」

「10年後、20年後は？」

「横須賀・三浦二次医療圏ではどうなの？」



地域医療の現状を把握、不足しているものはないか、今後の見込みはどうか、調査・分析

2 逗子の地域医療の方針（案）について

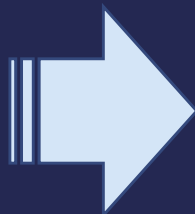
◎取り組んでいく課題

（5）その他

★一次救急に求められていること★

一次救急とは、「軽傷かつ緊急性が低く、入院治療の必要ない帰宅患者に対応する応急的な処置で、翌日にかかりつけ医療機関に受診するまでの一晩をしのぐ」もの

しかし、「通常の医療を受けたい」という声もある



一次救急で対応するもの、それ以外で対応するものを整理し、対応を検討



2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎取り組んでいく課題

（5）その他

★通院、交通手段のこと★

在宅医療は、大きな病院に入院や通院しなくても自宅で過ごせる「交通手段に頼らない医療」



⇒ 逗子の在宅医療の情報を正しく市民に周知し、支援していく

2 逗子の地域医療の方針（案）について

◎問題の解決に向けて

方針を作成すれば課題が解決するものではなく、解決の糸口が見えていないものや、そもそも何が課題なのかわかっていないものもあります。当然、行政だけでは解決できないものもあります。まずは、現状の把握から始めていくことになりますが、市民、関係機関の皆さんと方向性を共有し、意見をいただきながら、小さな機能を積み重ねた地域医療の実現を目指し、できることから具体的な行動に移していきます。