

令和8年度第1回川崎市地域医療審議会調査部会 議事録

1 開催日時

令和8年7月6日（月）19時15分～20時00分

2 開催場所

Zoom・川崎市役所本庁舎2階203会議室（ハイブリッド開催）

3 出・欠席者

（1）委員（五十音順）

明石委員、荒木田委員、大城委員、高柴委員、原田委員、堀田委員、森井委員

（2）事務局

【健康福祉局】

砂川保健医療政策部長、林保健所長 工藤医療政策担当部長、芦川保健政策担当部長

＜保健医療政策課＞ 廣井担当課長、矢部担当係長、浅沼担当係長、吉見職員

＜地域医療課＞ 藤井課長、島田担当係長、宿田担当係長

＜災害保健医療対策課＞ 高橋課長

＜地域包括ケア推進室＞ 竹田担当課長、加瀬課長補佐

【消防局】

＜救急課＞ 近藤課長、黒澤課長補佐

（3）欠席委員（五十音順）

梶委員

4 議題

（1）部会長の選出

（2）かわさき保健医療プランの中間見直しについて

（3）その他

5 会議公開状況

公開（傍聴人 0名）

6 会議内容

（1）開会

○廣井担当課長

定刻になりましたので、ただいまより令和8年度第1回川崎市地域医療審議会調査部会を開催させていただきます。

初めに、会議の公開についてでございますが、川崎市審議会等の会議の公開に関する条例第3条の規定により、審議会等の会議は公開することが原則になっております。そのため、この会議についても公開となっております。本日の会議録につきましても、発言者の氏名を記載した上で公開とさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本審議会の傍聴は、会場でのみ可能となっておりますので、適切な情報管理の観点等から、本審議会の開始後は、原則として委員の方お一人で御参加くださいますようお願いいたします。

次に、本日の会議成立についてでございますが、本日は委員8名中1名が会場での御出席、6名がZOOM参加いただいております。本審議会が有効に成立していることを報告させていただきます。

なお、川崎地域連合の梶委員につきましては、御欠席の旨、連絡をいただいております。なお、川崎市歯科医師会副会長の高柴 重幸委員、川崎市薬剤師会副会長の森井 広樹委員、市民公募委員の大城 敬子委員については、令和8年4月に本部会委員になりましたので、よろしくお願いいたします。荒木田委員、梶委員につきましては、御欠席の旨、御連絡をいただいております。

次に、本日の会議開催に当たりまして、本審議会の幹事、保健医療政策部長の砂川から御挨拶申し上げます。

○砂川部長 挨拶

○廣井担当課長

それでは、会議開始に当たり、これより傍聴者に入室をいただきますが、現在、傍聴者の申出はございませんが、途中に申出がございましたら、許可させていただきたいと存じます。

続きまして、事前にお送りしております本日の資料についてでございますが、資料番号につきましては、各資料の右上に記載しております。

お時間の関係上、各資料の表題を読み上げることは省略いたしますが、お送りしております資料は、次第、資料1－1から1－5、参考資料として川崎市地域医療審議会条例等を添付しております。なお、資料を、説明する際に画面共有させていただきます。

議事（１）部会長の選出

次に、議題（１）部会長の選出に移らせていただきます。部会長につきましては、川崎市地域医療審議会条例第7条第3項において、「専門部会に部会長1人を置き、当該専門部会に属する委員の互選により定める」とございますが、どなたかいかがでしょうか。

もしないようでしたら、事務局案として、川崎市医師会の原田 俊隆委員に部会長をお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。委員の皆様、ご異議などがない方は、挙手をお願いいたします。

【委員の挙手を確認】

○廣井担当課長

委員の皆様、ありがとうございます。それでは、原田委員、よろしいでしょうか。

○原田部会長

承知しました。

○廣井担当課長

部会長に原田委員が選出されましたので、よろしくお願いいたします。それでは、川崎市地域医療審議会条例第6条に基づき、原田部会長に議長をお務めいただき、これ以降の会議の進行をよろしくお願いいたします。

議事（２）かわさき保健医療プランの中間見直しについて

○原田部会長

それでは、お手元の次第に従いまして、議事を進めてまいります。

まず（２）「かわさき保健医療プランの中間見直しについて」について説明をお願いします。

○廣井担当課長

健康福祉局 保健医療政策部 保健医療政策課 医療政策担当課長の廣井でございます。

それでは、かわさき保健医療プランの中間見直しについて、事務局より御説明いたします。はじめに資料について御説明いたします。

まず、資料１－１を御覧ください。本計画の中間見直しにあたり、地域医療審議会への諮問を行ったものでございます。

本計画については、調査部会において、専門的に検討することとなっておりまして、本年度中に計３回開催し、集中的に御審議いただいた上で、中間見直しをおこなう予定でございます。

次に、資料１－２を御覧ください。こちらが、かわさき保健医療プランの中間見直しの概要となっております。

続いて、資料１－３を御覧ください。こちらは本計画の第６章～第８章の本市の施策について、担当部署より提出された内容を一覧としたものとなります。

資料１－４は、本計画の第６章～第８章の素案（そあん）となっております。こちらの資料の網掛けの部分は、検討中や統計の数値が未確定のものとなっており、第２回目の地域医療審議会調査部会までに確定させる予定となっております。

第１章～第５章の内容に関しましては、神奈川県地域医療構想調整会議で検討中の内容や未確定のもの等が含まれるため、今回の改定案には掲載しておりません。

それでは、中間見直しの概要説明にうつらせていただきますので、資料１－２を御覧ください。

はじめに、１ページ目の上段「１ かわさき保健医療プランの趣旨と位置づけ」についてでございます。本計画は、高齢化の更なる進展が見込まれる中、質の高い医療提供体制の構築や在宅医療、介護連携体制の推進を図る必要性があり、神奈川県の『保健医療計画』や『地域医療構想』、川崎市の『総合計画』等との整合性を図りながら、令和６年度以降の施策の方向性を示すための計画として策定したものでございます。

続いて、１ページ目の下段「２ 計画期間と中間見直し」でございます。本計画の計画期間は、令和６年度～令和１１年度となっております。令和７年度に終期を迎えた『神奈川県地域医療構想』の次期計画や第８次神奈川県保健医療計画の中間見直しとの整合性を確保するために、本計画も計画策定時に予定した通り、令和８年度に中間見直しを行ってまいりたいと存じます。

次に、２ページ目「３ 中間見直しの主な内容」でございます。前提のご報告として、本年度の改定は、中間見直しであるため、計画の継続性、計画を見比べた際の見やすさ等を考慮し、構成等の大きな変更は行わない見込みでございます。

資料に戻らせていただきます、左側「（１）全体としての見直し」に先程ご説明した神奈川県の計画や本市の他の計画の変更による見直しをおこなうことについて記載しております。

続いて、「（２）各施策（しさく）の見直し」に本計画の第６章以降に記載のある各施策の見直しについて記載してございます。

こちらにつきましては、おおきく３つに分類しております。赤字の項目の１つ目の【関連計画の変更に伴うもの】は、令和８年３月に策定された川崎市総合計画第４期実施計画策定により、新た

に追加された成果指標等の数値を本計画にも盛り込むものや、かわさきいきいき長寿プラン等の関連計画が令和9年3月に新規策定される予定となっており、それらとの整合性を持たせるための改定をおこなうもの等となっております。

赤字の項目の2つ目の【関連指標、管理している進捗の状況が不良なもの】につきましては、施策内の関連指標等の数値が未達である場合や例年管理している進捗の状況が『B：目標の達成状況を含めて、取組全体の進捗がやや遅れているが、一定の成果が認められるもの』等の進捗が不良な施策を目標達成にむけて更新するものとなっております。

最後に赤字の3つ目ですが、本計画はPDCAサイクルに基づいて見直すものとなっており、今までの2点以外にも見直しが必要な場合、適宜見直すものとなっております。

次に、3ページ目「(3) 各章ごとの改定内容」ですが、各章ごとの主な見直し内容についてのまとめとなっております。こちらにつきましても今後見直しが行われる可能性がありますので、ご了承いただければとおもいます。

第4章の神奈川県地域医療構想につきましては、神奈川県の地域医療構想調整会議にて、構想区域の変更が協議されているため、決定後に反映する見込みとなっております。また、第6章の施策1-2(1)在宅医療及び医療・介護連携の推進や、施策1-3(2)看護職員の確保・養成につきましても、重要な課題であると捉(とら)えており、重点項目と記載しております。各施策の変更の詳細につきましては、資料1-3、1-4をご確認いただければと思います。

3ページ目最後の「(4) その他」には、今まで冊子を作成しておりましたが、他の計画に倣い、本計画につきましても、デジタル化の進展や環境配慮等により、冊子の作成を終了すること等を記載しております。

なお、かわさき情報プラザや各区役所には、紙でも閲覧できるよう印刷したものを配置する予定としています。

最後に4ページ目ですが、今後のスケジュールについて記載しております。本年度は、調査部会・親会議である審議会のいずれも3回実施する予定としておりますので、活発な議論をお願いいたします。

以上が、かわさき保健医療プランの見直しに関する全体像と現時点における施策の見直し案についての説明でございます。

素案を含め、資料が多くなっておりますので、本日の審議終了後に、お気づきの点や意見などがありましたら、7月17日の金曜日までに、資料1-5の意見調書を事務局までお送りいただきますようお願いいたします。駆け足となりましたが、事務局からの説明は以上でございます。

○原田部会長

はい、ありがとうございました。ただいまの説明は、かわさき保健医療プランの中間見直しについて事務局より説明をいただきました。ただいまの説明について、ご意見・ご質問等ありますでしょうか。

○明石委員

地域医療構想のところなんですけど、先程の説明にもありましたが、新たな地域医療構想は昨年度からスタートしておりますので、この中で川崎において一番議論されていますのは、二次医療圏は北部・南部の2つとなっておりますが、地域医療構想区域は二次医療圏と一致しなくてもよいので、リソースを有効活用するために構想区域を一つにすべきという意見と特性が違うので二次医療圏に合わせた方がいいという意見で議論中というところでございます。以上でございます。

○原田部会長

川崎は北部と南部に分かれていて、意見が分かれているところです。今後、引き続き検討していきたいと思いますのでご了承下さい。

○荒木田委員

配布していただいた資料１－４ 第８章 197 ページの更新されていない部分になりますが、母子健康手帳について記載がありますが、デジタルアプリが推進されており、川崎市でもデジタルアプリが導入されているのでそういった内容を記載してはどうかと思った次第です。

もう一つ感じたのが、P. 194 の救急医療医情報センターの件数は、県のところに統合されるという話だと思うが、この件数は増えた方がいいか、減った方がいいか、なにを評価すべきか理解が難しく、関連指標の読み取りの仕方が書いてあるとよいと思った。

また、今回のかわさき保健医療プランで、各医療機関の困りごととして出てくる薬品の供給の状況については記載すべき内容なのか、そこまで取り組めてない内容になるのか。以上の３点です。

○原田部会長

母子手帳については時代の流れがあるかと思います。記載については、後程確認させていただきたいと思います。救急情報センターの件数は、令和７年度をもって、県の＃7119 に切り変わっているのです、今後これがどうなっていくのかが追いかけていかないとならない。今、一番問題になっているのは、県の＃7119 に切り変わって、川崎市の救急車の出動回数が増えていっているが問題となっているのでそこを注視しなければならない。

薬品の供給については、薬剤師会の森井委員なにかご意見いかがでしょうか？

○森井委員

この計画の中で、薬品の供給についての記載は見つからなかった。現実問題で言うと、薬品の供給が以前ほどではないが不足している部分は多々ございます。

○原田部会長

資料が膨大であるため、見つからない部分があるのかもしれないが、意見があれば、資料１－５の意見調書を提出いただければと思います。

○堀田委員

看護師についての記載をいただき、ありがとうございます。現行のプランの中で「働きやすい勤務環境づくりの支援」という項目があるが、その中で働き方というところだけではなくて、ＤＸの整備という部分においてもプランに記載があってもよいのではないかと思います。

○原田部会長

ありがとうございます。事務局に一点確認したいのですが、冊子作成を終了するとの事ですが、資料自体は川崎市のＨＰに掲載するという事でよいのでしょうか。委員会の際は、資料配布はどのような形になりますでしょうか。

○廣井担当課長

基本的にＨＰで確認いただく形になります。委員会の際はご要望があれば、紙媒体でもご用意させていただきます。

○原田部会長

その他、なにかありますでしょうか。

○明石委員

地域医療計画やかわさき保健医療プランなどの５年というスパンで作るプランは、テクノロジーの進歩についていけないと思うので、書き込まないことはやらないという考えではいけない。

計画を遵守し、意識する事は重要だが、新しいものに関しては、随時市で提言を加えていく方がよいと思う。A I や看護師不足、電子母子手帳等は、D X 化のスピードが早い中でこれに縛られてしまいすぎるのも良くないかもしれない。

○原田部会長

ありがとうございます。また事務局でご検討をお願い致します。

○荒木田委員

看護大学や看護師のことについても書き込んでいただき、ありがとうございます。もう一つ言えば、N P と認定看護師、高度実践看護師等については、たくさんいらっしゃる場所も不足ところもあると思うが、これから在宅の医療を進めていくという事で高度実践看護師の記載も今回の中間見直しから次の策定時に検討する必要があるのではないかと思います。

○原田部会長

看護職員の確保・養成について、看護師は働き始めた最初のころの給与がいいが、30 歳ごろから一般職より給与が低くなるのは問題かと思います。明石委員、大学病院はいかがでしょうか？

○明石委員

大学病院の離職率の高さは、初期のトレーニング期間という要素もあるので、経験年数が経つと多様な選択肢を選ぶのはある程度はやむを得ないと思う。しかし、絶対数は不足している。しかも、比較的に厳しい勤務条件のところから不足しやすいのは、給与が追いついていない問題もあると思う。しかし、それは医師も同様で、開業医と病院勤務医での給与の格差は問題であると思う。医療に携わるものの報酬は大きい問題であるが、それに対して、市のレベルで解決していくのは難しいのではないかと感じている。

○原田部会長

ありがとうございます。その他、ご意見ご質問ありますでしょうか。

無いようですので、本日は以上とさせていただきます。資料の 1－5 に「プランの中間見直しに係る意見調書」を添付してありますので、御意見等がございましたら、「7 月 17 日」を目途に E-mail により、意見調書を御提出くださるようお願いいたします。

かわさき保健医療プランの進捗状況については、地域医療審議会において点検・評価することとされており、本日、この調査部会において実施いたしました。

本日、委員の皆様からいただいた御意見などにつきましては、事務局を通じて各取組の所管部署にお伝えいただき、今後の取組を進めるにあたっての参考としていただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、本日の調査部会での審議結果を踏まえ、8 月 3 日（月）19 時 15 分から開催予定の本審議会の親会議において、本件について改めて報告することとなりますので、よろしくお願いいたします。

(3) その他

○原田部会長

次に、(3)「その他」でございますが、委員・事務局の皆様からは何かございませんか。

○事務局

本年2回目の本部会においては、中間見直しの議論に加えて、例年の進捗状況の点検・評価の議論も行わせていただければと思いますので、引き続きよろしくお願いいたします。

○原田部会長

ありがとうございます。その他、特にないようであれば、本日の議事は全て終了とさせていただきます。司会を事務局にお返しいたします。

○事務局

原田部会長、委員の皆様、本日はお忙しい中、審議にご協力いただき、誠にありがとうございました。以上をもちまして、本日の審議会を終了させていただきます。

お忙しいところ、御参加いただきましてありがとうございました。