

横浜地域地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 神奈川県保健医療計画において定めることとされた地域医療構想の策定について、保健医療関係者等の意見を幅広く反映させるため、横浜地域地域医療構想調整会議（以下「会議」という。）を設置する。

(協議事項等)

第2条 会議における協議事項等は次のとおりとする。

- (1) 地域医療構想の策定に関すること。
- (2) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関すること。
- (3) 病床機能報告制度による情報等に関すること。
- (4) 地域医療介護総合確保基金の都道府県計画に盛り込む事業に関すること。
- (5) その他地域医療構想の達成の推進に関すること。

(委員)

第3条 会議は、委員24人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者の中から、選定する。

- (1) 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び病院団体の代表者
- (2) 医療保険者の代表者
- (3) 市町村の職員
- (4) その他、地域医療構想の推進にあたり、適当と認められる者

3 前項に定める者のほか、議事等に応じて、参加を求める関係者（代表性を考慮した病院・診療所、地域における主な疾病等の特定の診療所等に関する学識経験者を含む）を柔軟に選定することとする。

4 委員の任期は2年とする。ただし、欠員が生じた場合の後任委員の任期は前任者の残任期間とする。

5 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第4条 会議に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、会議を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(ワーキンググループ)

第6条 会議における協議のほかに特定の議題に関する協議を継続的に実施する場合には、会議の下にワーキンググループを置くことができる。

2 ワーキンググループの設置に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(庶務)

第7条 会議の庶務は、神奈川県健康医療局保健医療部医療課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に必要な事項は会長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成27年8月26日から施行する。

付 則

この要綱は、平成28年6月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和元年7月12日から施行する。

令和2年度第3回地域医療構想調整会議結果概要

1 開催日時

地域	開催日時
横浜	令和3年2月15日(月) 19時～
川崎	令和3年1月29日(金) 19時～
相模原	書面協議により実施
横須賀・三浦	
湘南東部	
湘南西部	
県央	
県西	

2 主な議事内容

- (1) 神奈川県保健医療計画の中間見直しについて
- (2) 病床機能の転換について(横浜、湘南東部)
- (3) 病床整備事前協議について(横浜) ※非公開
- (4) 病床整備状況について(湘南西部) ※非公開
- (5) 救命救急センターの指定について(川崎) ※非公開

3 各地域の協議結果

- (1) 神奈川県保健医療計画の中間見直しについて
 - 改定案(概要)、個別論点(基準病床数の見直し検討、医療と介護の一体的な体制整備に係る調整)については、いずれも事務局提案のとおり了承された。
 - なお、横浜、川崎北部、横須賀・三浦地域は、引き続き、毎年度、基準病床数の見直しを検討する。
 - ・ 基準病床数の見直し検討に当たっては、データの多角的な分析や見直し案の十分な検討時間の確保等、見直しを検討する際の方法を考える必要がある。
 - ・ 今後の基準病床数の算定に際しては、人口、病床利用率等、地域の実情を反映した数値を活用してほしい。
 - ・ コロナ禍で患者の受療動向が変化し、将来を見通すことが困難なため、今回の基準病床数の見直しは見送るべきである。
 - ・ 施設整備だけではない医療と介護の連携の強化が必要である。
 - ・ 医療と介護の一体的な体制整備に関して、現在の在宅医療等対応可能数の按分に基づいて設定した在宅医療や介護施設の整備目標に対する実績値が示されない、どの程度不足しているのか判断が出来ない。
- (2) 病床機能の転換について
病床機能の転換計画等について報告し、了承された。
- (3) 病床整備事前協議について
事務局提案の配分案について協議した。

- (4) 病床整備状況について
病床整備状況について共有・協議した。
- (5) 救命救急センターの指定について
救命救急センターの新たな指定について協議した。

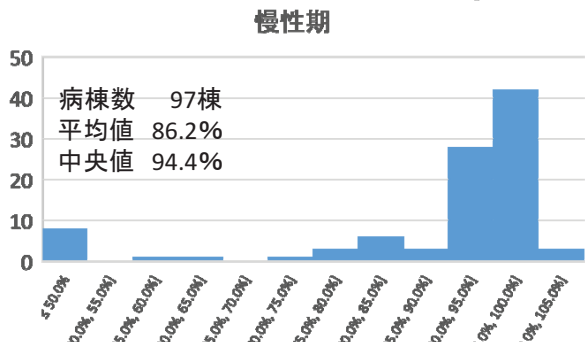
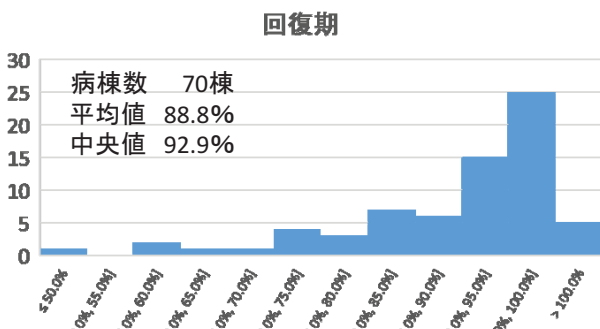
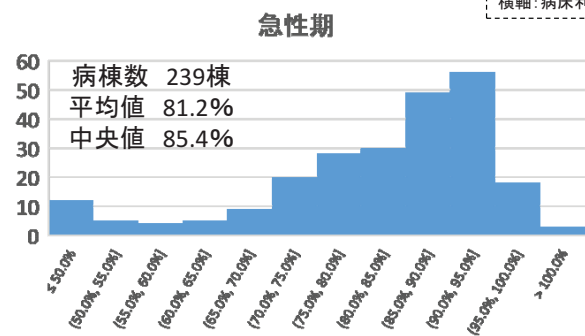
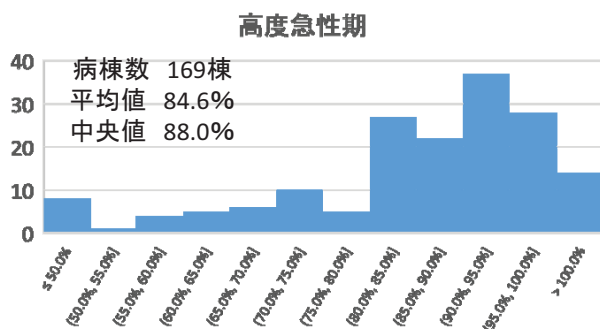
横浜地域の現状（病床利用率）

0

病床利用率の中央値で見ると、回復期・慢性期病床は90%を超えている。

病床利用率の分布状況 【横浜地域】

縦軸：病棟数
横軸：病床利用率

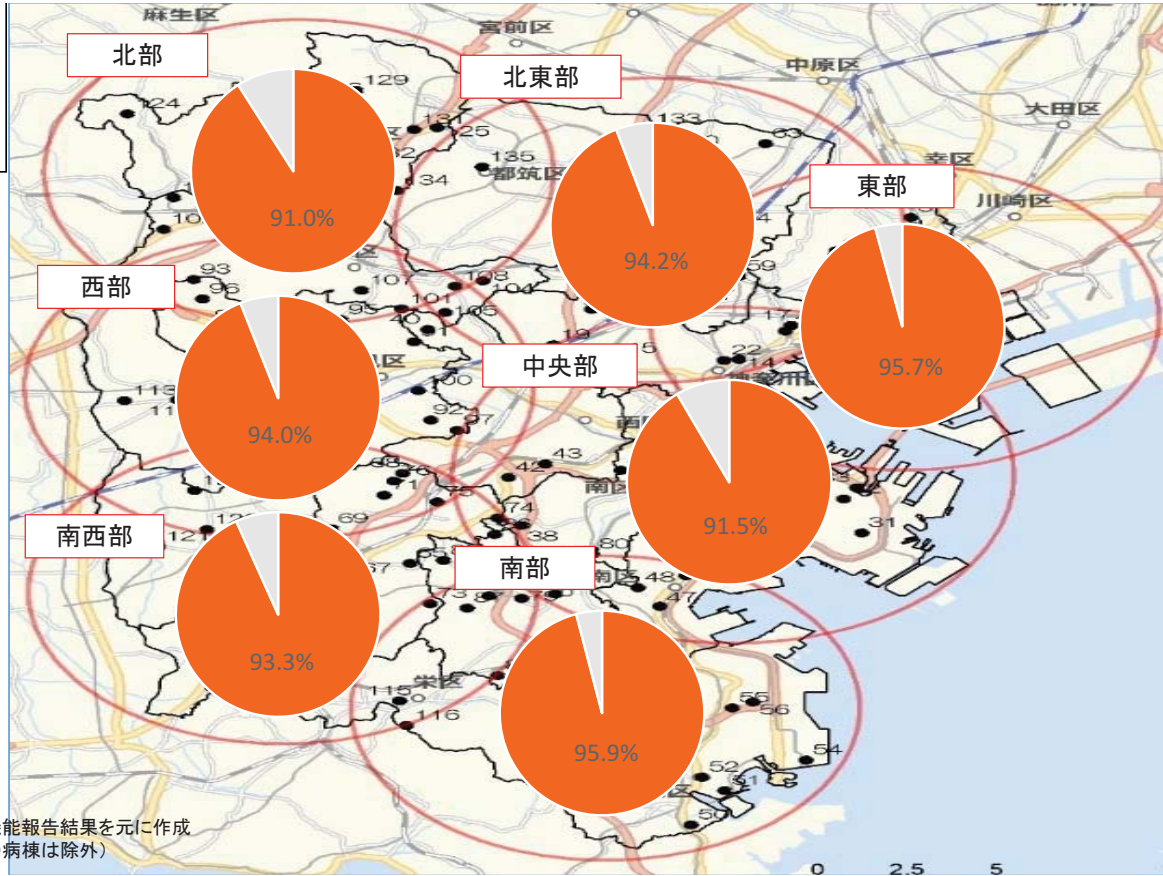


出典：令和元年度病床機能報告結果【速報値】から作成

病床利用率：年間在床患者延べ数 / (稼働病床数 × 365日)

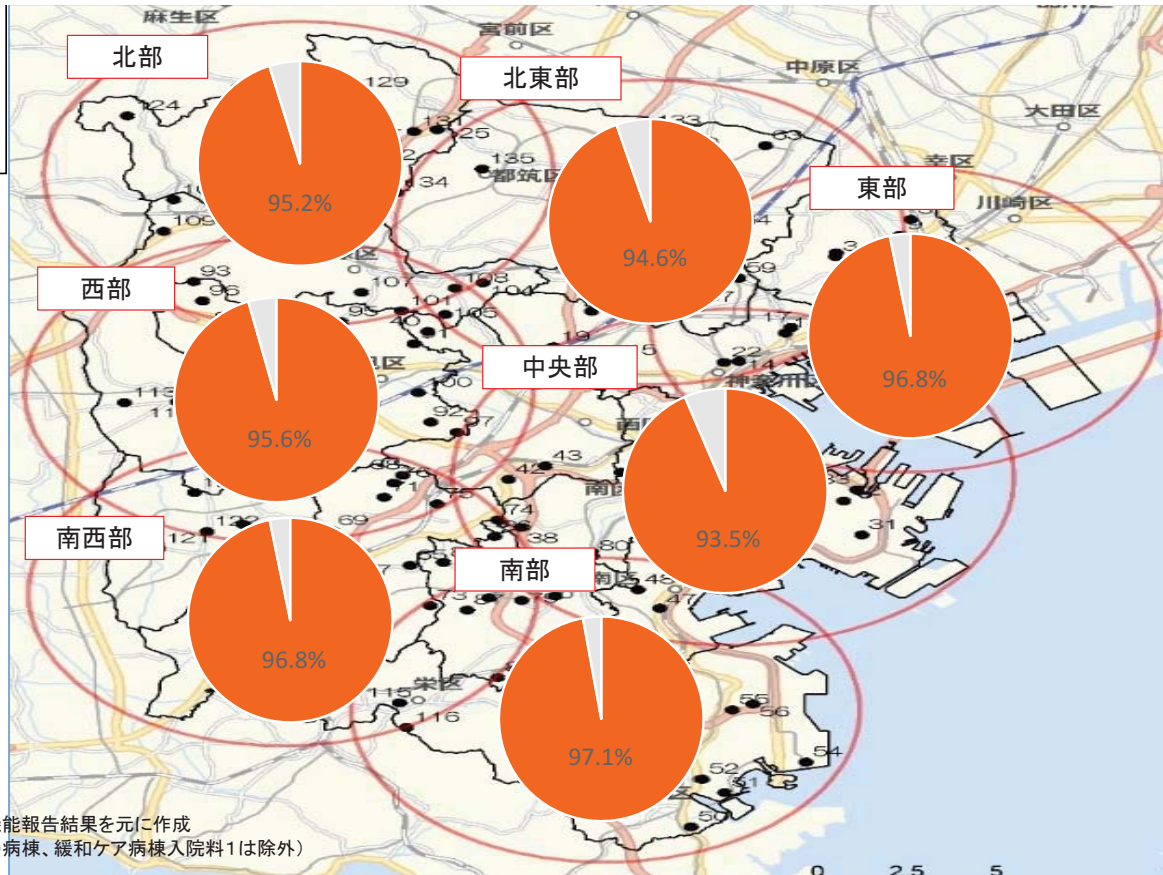
1

病院病床利用率
(7方面別)
回復期



2

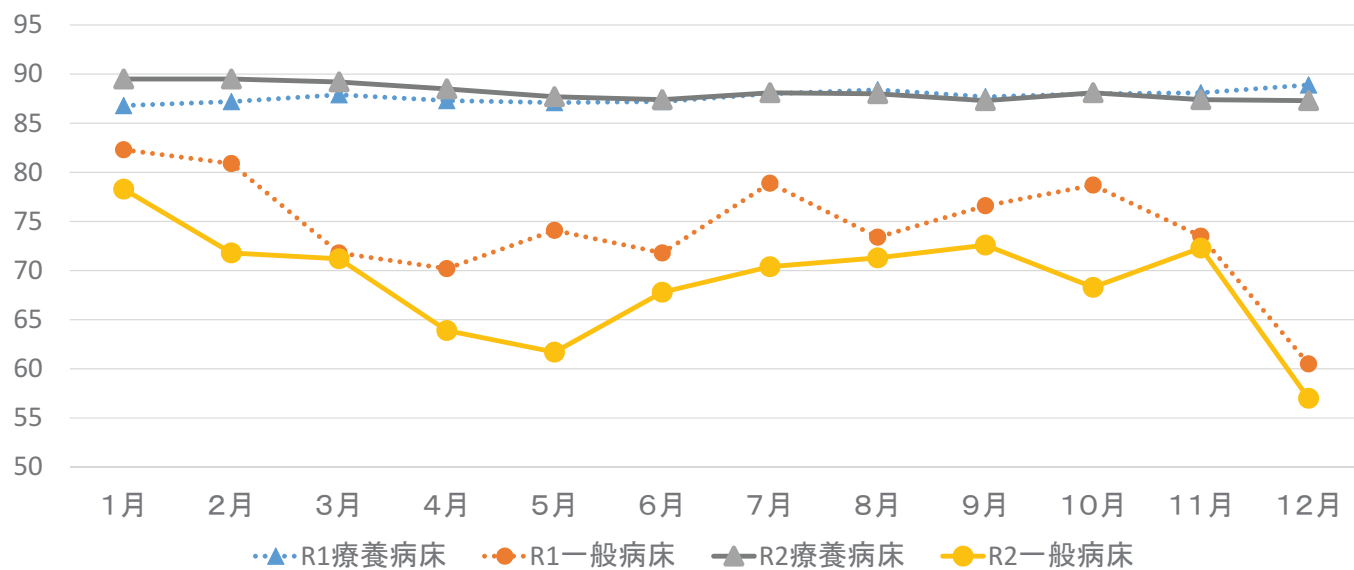
病院病床利用率
(7方面別)
慢性期



3

新型コロナウイルス感染症の影響があってもなお、療養病床の病床利用率は高い水準にある。また、一般病床の病床利用率も回復傾向にある。

県内における療養・一般病床の月末病床利用率(令和1・2年の比較)



出典: 病院報告より作成

4

医政発 0330 第 8 号
令和 3 年 3 月 30 日

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について

今般、医療をとりまく環境の変化や全国統一システムの構築の必要性を踏まえ、医療機能情報提供制度に係る報告事項の見直しを行うため、また、特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会においてとりまとめられた「特定機能病院及び地域医療支援病院の見直しに関する議論の整理」等を踏まえ、医療法施行規則の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 63 号。以下「令和 3 年改正省令」という。）により、下記 1 のとおり、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号。以下「則」という。）の一部を改正することとしました。

また、平成十九年厚生労働省告示第五十三号の一部を改正する件（令和 3 年厚生労働省告示第 112 号。以下「令和 3 年改正医療情報告示」という。）により、下記 2 のとおり、医療法施行規則別表第一の規定に基づく病院、診療所又は助産所の管理者が都道府県知事に報告しなければならない事項として医療法施行規則別表第一に掲げる事項のうち、厚生労働大臣の定めるもの（平成 19 年厚生労働省告示第 53 号。以下「医療情報告示」という。）の一部を改正することとしました。

また、上記改正に基づき、下記 3 のとおり、関連の通知等についても一部を改正することとしました。

令和 3 年改正省令及び令和 3 年改正医療情報告示については、3 月 29 日公布及び告示され、同年 4 月 1 日から施行及び適用されることとなりますので、貴職におかれましては、制度の趣旨を御了知いただくとともに管下の医療機関や関

係団体等に周知をお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

記

1 令和 3 年改正省令の概要

(1) 医療機能情報提供制度に係る報告事項の見直し関係

- 管理、運営及びサービス等に関する事項（則別表第 1 第 1 の項）について
 - ・ 院内サービス等に係る報告事項のうち「対応することができる外国語の種類」を「外国人の患者の受入れ体制として厚生労働省令で定めるもの」に改める。
 - ・ 費用負担等に係る報告事項のうち「クレジットカードによる料金の支払いの可否」を「電子決済による料金の支払いの可否」に改める。
- 提供サービスや医療連携体制に関する事項（則別表第 1 第 2 の項）について
 - ・ 診療内容、提供保健・医療・介護サービスに係る報告事項として、「産婦人科又は産科以外の診療科での妊産婦に対する積極的な診療の実施の有無」を追加する。
- その他所要の改正を行う。

(2) 地域医療支援病院及び特定機能病院の見直し関係

- 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 10 条第 3 項において、医師の確保を特に図るべき区域における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験等を有すると厚生労働大臣から認定を受けた臨床研修等修了医師による管理が必要とされている病院の範囲を、「地域医療支援病院のうち医師少数区域等所在病院等に対して医師を派遣し、又は医師の確保を特に図るべき区域における医療の質の向上若しくはその環境の整備に資する事業を行う病院」から「全ての地域医療支援病院」に拡大する。（則第 7 条の 2 関係）
- 地域医療支援病院の管理者が行わなければならない事項として、「地域における医療の確保を図るために特に必要であるものとして都道府県知事が定める事項」を追加するとともに、都道府県知事は、当該事項を定め、又は変更しようとする場合には、あらかじめ都道府県医療審議会の意見を聴くこ

ととする。(則第9条の19関係)

- 特定機能病院の管理者が行わなければならない事項として、「医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者の評価を受け、当該評価及び改善のために講ずべき措置の内容を公表し、並びに当該評価を踏まえ必要な措置を講ずるよう努めること」を追加する。(則第9条の20の2関係)
- その他所要の改正を行う。

2 令和3年改正医療情報告示の概要

- 外国人の患者の受入れ体制の追加(令和3年改正告示第2条の2条関係)
 - ・ 令和3年改正省令により病院等(病院、診療所、歯科診療所及び助産所をいう。以下同じ。)に共通の報告事項として「外国人の患者の受入れ体制」を規定することに伴い、その具体的な報告事項として、「対応することができる外国語の種類」、「多言語音声翻訳機器の利用の有無」及び「外国人の患者の受入れに関するサポート体制の整備」を規定する。ただし、「外国人の患者の受入れに関するサポート体制の整備」については、病院のみの報告事項とする。
- 車椅子等利用者に対するサービス内容の追加(令和3年改正告示第4条関係)
 - ・ 病院等に共通の報告事項である「車椅子等利用者に対するサービス内容」の具体的な報告事項として、新たに「車椅子等使用者用駐車施設の有無」、「多機能トイレの設置」を追加する。
- 受動喫煙を防止するための措置の追加(令和3年改正告示第5条関係)
 - ・ 病院等に共通の報告事項である「受動喫煙を防止するための措置」の具体的な報告事項として、健康増進法(平成14年法律第103号)の改正を踏まえ、新たに「健康増進法第28条第13号に規定する特定屋外喫煙場所の設置」を追加し、「喫煙室の設置」を報告事項から削る。
- 保険医療機関、公費負担医療機関及びその他の病院等の種類の追加(令和3年改正告示第7条関係)
 - ・ 病院等に共通の報告事項である「保健医療機関、公費負担医療機関及びその他の病院等の種類」の具体的な報告事項について、助産所を除き、新たに「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」を追加する。
- 病院及び診療所が対応することができる短期滞在手術の追加(令和3年改正告示第12条関係)
 - ・ 病院及び診療所の報告事項である「対応することができる短期滞在手術」の具体的な報告事項について、令和2年度診療報酬改定を踏まえ、4泊5

日までの手術として、これまで告示第 12 条第 1 号に規定されていた「終夜睡眠ポリグラフィー」、「子宮鏡下子宮筋腫摘出術」を削除する。

○ その他

- ・ 上記に掲げるもののほか、令和 3 年改正省令により、これまで則に規定されていた報告事項を告示に委任することとされたことを踏まえ、当該報告事項を告示に規定するなど、その他所要の改正を行う。

3 関連通知等の改正

(1) 地域医療支援病院の管理者要件の見直しについて

- 1 (2) に関連して、別添 3 のとおり、「医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行について」(令和 2 年 1 月 16 日付け医政発 0116 第 1 号厚生労働省医政局長通知) を改正する。なお、同通知の別紙については別添 3 に付すとおり変更する。

(2) 地域医療支援病院の管理者責務の見直しについて

- 1 (2) に関連して、別添 4 のとおり、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」(平成 10 年 5 月 19 日付け健政発第 639 号厚生省健康政策局長通知) を改正する。なお、同通知の様式については別添 4 に付すとおり変更する。

(3) 特定機能病院の管理者責務の見直しについて

- 1 (2) に関連して、別添 5 のとおり、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」(平成 5 年 2 月 15 日付け健政発第 98 号厚生省健康政策局長通知) を改正する。なお、同通知の様式については別添 5 に付すとおり変更する。

(4) 病院又は診療所又は助産所の管理者が都道府県知事に報告しなければならない事項の見直しについて

- 1 (1) 及び 2 に関連して、別添 6 のとおり、医療機能情報提供制度実施要領について(平成 19 年 3 月 30 日付け医政発第 0330013 号厚生労働省医政局長通知) の別紙様式(C S V 形式) を改正する。
- また、1 (1) 及び 2 に関連して、別添 7 のとおり、医療機能情報提供制度の実施に当たっての留意事項について(平成 19 年 9 月 25 日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡) の本編資料、別表 1 及び別表 2 を改正する。

(添付資料)

- ・(別添1) 医療法施行規則の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第63号)【官報】
- ・(別添2) 平成十九年厚生労働省告示第五十三号の一部を改正する件(令和3年厚生労働省告示第112号)【官報】
- ・(別添3) 医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行について(令和2年1月16日付け医政発0116第1号厚生労働省医政局長通知) 関係資料
- ・(別添4) 医療法の一部を改正する法律の一部の施行について(平成10年5月19日付け健政発第639号厚生省健康政策局長通知) 関係資料
- ・(別添5) 医療法の一部を改正する法律の一部の施行について(平成5年2月15日付け健政発第98号厚生省健康政策局長通知) 関係資料
- ・(別添6) 医療機能情報提供制度実施要領について(平成19年3月30日付け医政発第0330013号厚生労働省医政局長通知) 関係資料
- ・(別添7) 医療機能情報提供制度の実施に当たっての留意事項について(平成19年9月25日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡) 関係資料

地域医療支援病院制度の概要

趣旨

- 患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院として、平成9年の医療法改正において創設(都道府県知事が個別に承認)。

※承認を受けている病院(2020年9月現在) ... 652

主な機能

- 紹介患者に対する医療の提供(かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む)
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施

承認要件

- 開設主体:原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- 紹介患者中心の医療を提供していること
 - ① 紹介率80%を上回っていること
 - ② 紹介率が65%を超え、かつ、逆紹介率が40%を超えること
 - ③ 紹介率が50%を超え、かつ、逆紹介率が70%を超えること
- 救急医療を提供する能力を有すること
- 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 地域医療従事者に対する研修を行っていること
- 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること 等

地域医療支援病院の見直しについて

現状・課題

○かかりつけ医等の支援について

- ・ 地域医療構想の達成に向けて、地域医療支援病院は、地域医療支援病院でなければ担えない分野へ重点化することが求められている。
- ・ 地域により、様々な医療機能が不足しており、地域医療支援病院には、地域の実情に応じて、真に地域で必要とされる医療を提供することが求められている。

○医師の少ない地域を支援する機能について

- ・ 地域医療支援病院には、医師の少ない地域を支援する機能が新たに求められている。具体的には、「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会」の第2次中間取りまとめ(平成29年12月21日)において、具体的な医師偏在対策として、「地域医療を支援する立場にある地域医療支援病院については、医師派遣機能や、プライマリ・ケアの研修・指導体制の確保などその環境整備に一定の機能を果たすものについて評価を行うこととし、その役割、機能、評価の在り方を含めて、別途検討すべきである。」とされている。



見直し

「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」において検討を進めており、2019年8月23日に以下の内容で見直しについて取りまとめた。これを受けた制度改正は今後。

○基本的考え方について

- ・ 現状及び課題を踏まえ、地域医療支援病院の基本的な役割として、医師の少ない地域を支援することも加える。
- ・ 地域医療支援病院は、「医師の少ない地域を支援する役割を担い、地域で必要とされる様々な取組を通じて、かかりつけ医等を支援する医療機関」と位置付けられる。

○地域でかかりつけ医等を支援するために必要とされる機能の見直し

- ・ 地域ごとに地域医療支援病院に求められる機能が異なることを踏まえ、都道府県知事の権限により、地域の実情に応じて要件を追加できることとする。
- ・ 具体的には、地域医療構想調整会議における協議において、地域でそれぞれの地域医療支援病院が果たすべきとされた機能については、都道府県医療審議会における審議を経て、その実施を当該地域医療支援病院の責務とする。
- ・ 地域の実情に応じて追加される要件については、真に必要な機能について地域で検討すべきであるが、例えば地域における議論の中で、医師の少ない地域を支援すべきとされる場合には、それらの地域への医師派遣等、その具体的な内容をその地域医療支援病院の責務とする。

県内の地域医療支援病院（二次保健医療圏別）
（令和3年4月現在 41箇所）

二次保健医療圏名	施設名	承認年月日
横 浜	済生会横浜市南部病院	H15. 9. 29
	けいゆう病院	H16. 11. 8
	横浜市立市民病院	H18. 9. 22
	横浜労災病院	H19. 9. 26
	国立病院機構横浜医療センター	H19. 9. 26
	横浜市立大学附属市民総合医療センター	H19. 9. 26
	済生会横浜市東部病院	H20. 9. 24
	横浜市立みなと赤十字病院	H21. 2. 23
	横浜栄共済病院	H21. 10. 19
	県立こども医療センター	H22. 4. 1
	県立循環器呼吸器病センター	H22. 4. 1
	菊名記念病院	H22. 10. 26
	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	H22. 10. 26
	昭和大学横浜市北部病院	H23. 10. 3
	横浜南共済病院	H24. 10. 10
	昭和大学藤が丘病院	H27. 11. 6
	独立行政法人地域医療機能推進機構横浜保土ヶ谷中央病院	R2. 4. 13
	社会福祉法人親善福祉協会国際親善総合病院	R2. 11. 12
川 崎 北 部	川崎市立多摩病院	H23. 2. 16
	医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	H30. 3. 16
川 崎 南 部	関東労災病院	H18. 9. 27
	川崎幸病院	H25. 4. 1
	川崎市立川崎病院	H28. 3. 1
相 模 原	相模原協同病院	H15. 10. 24
	国立病院機構相模原病院	H23. 9. 30
横須賀・三浦	横須賀共済病院	H16. 3. 31
	横須賀市立市民病院	H18. 9. 21
	横須賀市立うわまち病院	H21. 10. 28
	医療法人沖縄徳洲会湘南鎌倉総合病院	R2. 3. 27
湘 南 東 部	藤沢市民病院	H12. 4. 21
	茅ヶ崎市立病院	H24. 3. 8
湘 南 西 部	平塚共済病院	H15. 10. 6
	国立病院機構神奈川病院	H21. 10. 21
	平塚市民病院	H24. 9. 19
	神奈川県厚生農業協同組合連合会伊勢原協同病院	R1. 11. 20
県 央	海老名総合病院	H20. 2. 27
	東名厚木病院	H23. 2. 15
	厚木市立病院	H28. 11. 7
	大和市立病院	R1. 11. 29
県 西	県立足柄上病院	R3. 3. 26
	小田原市立病院	H21. 10. 21

事業区分	標準事業例	事業の概要
I 病床の機能分化・連携のために必要な事業	(1) 医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備等	
	1 ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備	病院・診療所間の切れ目のない医療情報連携を可能とするため、医療機関相互のネットワーク構築を図るとともに、津波などによる診療情報流出防止の観点から、防災上安全な地域にデータサーバーを設置し、診療情報等のデータを当該サーバーに標準的な形式で保存することができるよう設備の整備を行う。
	2 精神科長期療養患者の地域移行を進め、医療機関の病床削減に資するため、精神科医療機関の病床のケア施設や地域生活支援のための事業への移行を促進するための施設・設備整備	精神科医療機関の機能分化を進める観点から、病床を外来施設やデイケア施設等新たな用途に供するための改修又は施設・設備の整備を行う。
	3 がんの医療体制における空白地域の施設・設備整備	がん診療連携拠点病院の存在しない二次医療圏において、新たに設置する「地域がん診療病院」に対して、新たに整備する放射線機器や検査室等の整備を行う。
	4 地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等の患者に対する歯科保健医療の推進	地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等の患者に対して全身と口腔機能の向上を図るため、病棟・外来に歯科医師及び歯科衛生士を配置又は派遣し、患者の口腔管理を行う。また、病院内の退院時支援を行う部署(地域医療連携室等)等に歯科医師及び歯科衛生士を配置又は派遣し、退院時の歯科診療所の紹介等を行うための運営費に対する支援を行う。
	5 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備	急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保するため、病床の機能分化、連携を推進するための施設・設備の整備を行う。
6 妊産婦の多様なニーズに応えるための院内助産所・助産師外来の施設・設備整備	院内助産所や助産師外来を開設しようとする産科を有する病院・診療所の増改築・改修や、体制整備に必要な備品の設置に対する支援を行う。	
II 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業	(1) 在宅医療を支える体制整備等	
	7 在宅医療の実施に係る拠点の整備	市町村及び地域の医師会が主体となって、在宅患者の日常療養生活の支援・看取りのために、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師が連携し、医療側から介護側へ支援するための在宅医療連携拠点を整備することにかかる経費に対する支援を行う。
	8 在宅医療に係る医療連携体制の運営支援	在宅患者の退院調整や急変時の入院受入整備等に資する病院との医療連携体制の運営に係る人件費(調整等を図るための人員雇用分等)や会議費などに対する支援を行う。
	9 在宅医療推進協議会の設置・運営	県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療関係者等で構成する多職種協働による「在宅医療推進協議会」の設置。訪問看護に関する課題、対策等を検討するため訪問看護関係者で構成する「訪問看護推進協議会」を設置し、保健所における圏域連携会議の開催を促進する。上記協議会を開催するための会議費、諸謝金等に対する支援を行う。
	10 在宅医療の人材育成基盤を整備するための研修の実施	在宅医療に取り組む病院関係者への理解を深めるために「在宅医療導入研修」を実施する。また、在宅医療関係者の多職種連携研修や各専門職の質の向上に資する研修、在宅医療・介護の連携を担うコーディネーターを育成するための研修、地域包括ケア体制の構築・推進を担う保健師(市町村主管部門、保健所等)に対する研修の実施に必要な経費に対する支援を行う。
	11 かかりつけ医育成のための研修やかかりつけ医を持つことに対する普及・啓発	かかりつけ医の普及定着を推進するため、地域医師会等における、医師に対する研修や、住民に対する広報活動に対する支援を行う。
	12 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施	訪問看護の安定的な提供体制を整備するための機能強化型訪問看護ステーションの設置支援等、訪問看護の人材育成及び人材確保を推進するための退院調整研修や人事交流派遣支援等、訪問看護の認知度を高め、訪問看護の役割を地域に浸透させるための講演会等を実施する。上記の研修等の実施に必要な経費に対する支援を行う。
	13 認知症ケアバスや入退院時の連携バスの作成など認知症ケア等に関する医療介護連携体制の構築	認知症への対応など多職種間の連携を図るため、認知症専門医の指導の下、地域の医療と介護の連携の場を設け、各地域における認知症ケアの流れ(認知症ケアバス)等の検討を支援する。
	14 認知症疾患医療センター診療所型における鑑別診断の実施	認知症疾患医療センターの一類型として指定された診療所が、他医療機関とネットワークを構築し、認知症の鑑別診断につなげるための経費に対する支援を行う。
	15 早期退院・地域定着支援のため精神科医療機関内の委員会への地域援助事業者の参画支援等	精神科医療機関の院内委員会へ入院患者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供を行う相談支援事業者等を招聘するなど、地域における医療と福祉の連携体制を整備するための経費に対する支援を行う。
	(2) 在宅医療(歯科)等を推進するために必要な事業	
	16 在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備	在宅歯科医療を推進するため、都道府県歯科医師会等に在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療希望者の歯科診療所の照会、在宅歯科医療等に関する相談、在宅歯科医療を実施しようとする医療機関に対する歯科医療機器等の貸出の実施にかかる運営費等に対する支援を行う。
	17 在宅歯科医療連携室と在宅医療連携拠点や地域包括支援センター等との連携の推進	現在、都道府県歯科医師会等に設置されている在宅歯科医療連携室を都道府県単位だけでなく、二次医療圏単位や市町村単位へ拡充して設置し、在宅医療連携拠点、在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、地域包括支援センター等と連携し、在宅歯科医療希望者の歯科診療所の照会、在宅歯科医療等に関する相談、在宅歯科医療を実施しようとする医療機関に対する歯科医療機器等の貸出にかかる運営費等に対する支援を行う。
	18 在宅で療養する疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するための研修の実施	在宅で療養する難病や認知症等の疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するため、歯科医師、歯科衛生士を対象とした、当該疾患に対する知識や歯科治療技術等の研修の実施に必要な経費の支援を行う。
	19 在宅歯科医療を実施するための設備整備	在宅歯科医療を実施する医療機関に対して在宅歯科医療の実施に必要な、訪問歯科診療車や在宅歯科医療機器、安心・安全な在宅歯科医療実施のための機器等の購入を支援する。
	20 在宅歯科患者搬送車の設備整備	在宅歯科医療を実施する歯科医療機関(在宅療養支援歯科診療所等)でカバーできない空白地域の患者に対して必要な医療が実施できるよう、地域で拠点となる病院等を中心とした搬送体制を整備する。
	21 在宅歯科医療を実施するための人材の確保支援	在宅歯科医療を実施する歯科診療所の後方支援を行う病院歯科等の歯科医師、歯科衛生士の確保を行う。
	進(3) 在宅医療に必要な事業(薬剤)等を推進するために必要な事業	
22 訪問薬剤管理指導を行うとする薬局への研修や実施している薬局の周知	これまで訪問薬剤管理指導に取り組んだ経験のない薬局に対して地域薬剤師会が行う研修の実施を支援する。また、患者が入院から在宅療養へ円滑に移行するために、地域薬剤師会が訪問薬剤管理指導を実施している薬局の周知・紹介を行うことを支援する。	
23 在宅医療における衛生材料等の円滑供給の体制整備	在宅医療における衛生材料・医療材料の供給を円滑に行うため、地域で使用する衛生材料等の規格・品目統一等に関する協議を地域の関係者間(地域医師会、地域薬剤師会、訪問看護ステーション等)で行うとともに、地域で使用する衛生材料等の供給拠点となる薬局が設備整備を行うことを支援する。	
24 終末期医療に必要な医療用麻薬の円滑供給の支援	人生の最終段階の医療の実施に当たり、疼痛コントロールが円滑にできるようにするため、地域で使用する医療用麻薬について、地域の関係者間(地域医師会、地域薬剤師会、訪問看護ステーション等)で品目・規格統一等に関する協議等を実施することを支援する。	

事業区分	標準事業例	事業の概要
対策(1)のための事業等	25 地域医療支援センターの運営(地域枠に係る修学資金の貸与事業、無料職業紹介事業、定年退職後の医師の活用事業を含む)	地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援と一体的に、医師不足病院への医師の配置等を行うための地域医療支援センターの運営に必要な経費に対する支援を行う。
	26 医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築	医療資源の重点的かつ効率的な配置を図るもなお医師の確保が困難な地域において、都道府県が地域医療対策協議会における議論を踏まえ、医師派遣等を行う医療機関の運営等に対する支援を行う。
	27 地域医療対策協議会における調整経費	地域医療対策協議会で定める施策について、計画の進捗及び達成状況を関係者間において検証し、次の施策へつなげるための調整を行う。
(2)診療科の偏在対策、医科・歯科連携に資する人材養成のための事業、等	28 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援	産科医、救急医、新生児医療担当医等の確保を図るため、これらの医師の処遇改善に取り組む医療機関を支援する。 また、精神保健指定医の公務員としての業務や地域の精神科救急医療体制の確保のための精神科医確保に協力する医療機関の運営等に対する支援を行う。
	29 小児専門医等の確保のための研修の実施	医療機関において、小児の救急・集中治療に習熟した小児科医や看護師の数が不足している状況にあることから、専門性の高い医療従事者の確保のための研修の実施を支援する。
	30 救急や内科をはじめとする小児科以外の医師等を対象とした小児救急に関する研修の実施	地域医師会等において、地域の小児救急医療体制の補強及び質の向上を図るため、地域の救急医や内科医等の医療従事者を対象とした小児救急に関する研修の実施を支援する。
支(3)のための女性医療従事者等	31 医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施	医科・歯科連携を推進するため、がん患者、糖尿病患者等と歯科との関連に係る研修会を開催し、疾病予防・疾病の早期治療等に有用な医科・歯科の連携に関する研修会の実施にかかる支援を行う。
	32 女性医師等の離職防止や再就業の促進	出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等のための受付・相談窓口の設置・運営、復職研修や就労環境改善の取組を行うための経費に対する支援を行う。
	33 産科医師、産科衛生士、産科技士の確保対策の推進	産科医師、産科衛生士、産科技士を確保するため、出産・育児等の一定期間の離職により再就職に不安を抱える女性産科医師等に対する必要な相談、研修等を行うための経費に対する支援を行う。 また、今後、産科衛生士、産科技士を目指す学生への就学支援を行う。
(4)看護職員等の確保のための事業等	34 女性薬剤師等の復職支援	病院・薬局等での勤務経験がある薬剤師(特に女性)の復職支援を促進するため、地域薬剤師会において、地域の病院・薬局等と連携した復職支援プログラムの実施を支援する。
	35 新人看護職員の質の向上を図るための研修の実施	看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員に対する臨床研修実施のための経費に対する支援を行う。
	36 看護職員の資質の向上を図るための研修の実施	看護職員を対象とした資質向上を図るための研修等を開催するための経費に対する支援を行う。
	37 看護職員の負担軽減に資する看護補助者の活用も含めた看護管理者の研修の実施	看護管理者向けに看護補助者の活用も含めた看護サービス管理能力の向上のための研修を実施するための経費に対する支援を行う。
	38 離職防止を始めとする看護職員の確保対策の推進	地域の実情に応じた看護職員の離職防止対策を始めとした総合的な看護職員確保対策の展開を図るための経費に対する支援を行う。
	39 看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備	看護師等養成所における教育内容の向上を図るため、専任教員の配置や実習経費など養成所の運営に対する支援を行う。
	40 看護職員が都道府県内に定着するための支援	地域における看護職員確保のため、養成所における都道府県内医療機関やへき地の医療機関等への看護師就職率等に応じた財政支援を行う。
	41 医療機関と連携した看護職員確保対策の推進	地域の医療機関の看護職員確保の支援や看護職員の復職支援の促進を図るため、ナースセンターのサテライト展開、効果的な復職支援プログラム等の実施、都市部からへき地等看護職員不足地域への看護職員派遣など看護師等人材確保促進法の枠組みを活用した看護職員確保の強化を図るための経費に対する支援を行う。
	42 看護師等養成所の施設・設備整備	看護師等養成所の新築・増改築に係る施設整備や、開設に伴う初年度設備整備、在宅看護学習室の新設に係る備品購入、修業年限の延長に必要な施設整備に対する支援を行う。
	43 看護職員定着促進のための宿舎整備	看護師宿舎を看護職員の離職防止対策の一環として個室整備に対する支援を行う。
(5)医療従事者の勤務環境改善のための事業等	44 看護教員養成講習会の実施に必要な教室等の施設整備	教員養成講習会の定員数の増加等に伴う教室等の施設整備に対する支援を行う。
	45 看護職員の就労環境改善のための体制整備	短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入や総合相談窓口の設置、看護業務の効率化や職場風土改善の研修等を行うための経費に対する支援を行う。
	46 看護職員の勤務環境改善のための施設整備	病院のナースステーション、仮眠室、処置室、カンファレンスルーム等の拡張や新設により看護職員が動きやすい合理的な病棟づくりとするために必要な施設整備に対する支援を行う。
	47 産科衛生士・産科技士養成所の施設・設備整備	産科衛生士、産科技士の教育内容の充実、質の高い医療を提供できる人材を育成するために必要な施設・設備の整備を行う。
	48 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援	地域薬剤師会において、求職希望の薬剤師の氏名、勤務希望地域、勤務条件などを登録し、薬剤師の確保が困難な、地域包括ケア等を担う病院・薬局からの求めに対して、周辺地域に勤務する薬剤師の緊急派遣などの協議・調整を行うための体制整備を支援する。
	49 勤務環境改善支援センターの運営	医師・看護師等の医療従事者の離職防止・定着促進を図ることを目指し、PDCAサイクルを活用して勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組みを活用して勤務環境改善に取り組む各医療機関に対して総合的・専門的な支援を行うために設置される「医療勤務環境改善支援センター」を都道府県が運営するための経費に対する支援を行う。
	50 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援(医療クラウド、ICTシステム導入、院内保育所整備・運営等)	計画的に勤務環境の改善を行う医療機関に対して、医療クラウド・看護補助者の配置などの医療従事者の働き方・休み方の改善に資する取組、専門アドバイザーによる助言指導、業務省力化・効率化など勤務環境改善に資するICTシステムの導入、院内保育所の整備・運営などの働きやすさ確保のための環境整備など、改善計画を進める医療機関の取組を支援する。
	51 有床診療所における非常勤医師を含む医師、看護師等の確保支援	病院を退院する患者が居宅等における療養生活に円滑に移行するために必要な医療等を提供するため、有床診療所において休日・夜間に勤務する医師・看護師等を配置する。
	52 休日・夜間の小児救急医療体制の整備	小児救急医の負担を軽減するため、小児科を標榜する病院等が輪番制方式若しくは共同利用型方式により、又は複数の二次医療圏による広域を対象に小児患者を受け入れることにより、休日・夜間の小児救急医療体制を整備するために必要な医師、看護師等の医療従事者の確保に必要な経費及び小児救急医療拠点病院の運営に必要な経費に対する支援を行う。
	53 電話による小児患者の相談体制の整備	地域の小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を推進し、全国各地でも患者の症状に応じた適切な医療が受けられるようにすることを通じ、小児科医の負担を軽減するため、地域の小児科医等による夜間の小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備するための経費に対する支援を行う。
54 後方支援機関への搬送体制の整備	救急や小児周産期の医師の負担を軽減するため、高次医療機関において不安定な状態を脱した患者を搬送元等の医療機関に救急自動車等で搬送する際の経費に対する支援を行う。 また、受入医療機関に積極的に受け入れるためのコーディネーターの配置を支援する。	

平成26年度から令和2年度までの神奈川県計画に位置づけた事業一覧

区分	計画年度	事業名	概要	実施主体
病床の機能分化・連携	病床機能の確保			
	H27 H28 H29	病床機能分化・連携推進基盤整備事業	急性期及び療養病床等から地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床への転換を行う医療機関の施設・設備整備に対して助成する。	医療機関
	H28 H29 H30 R01 R02		地域医療構想について周知することにより、病床の機能分化・連携、病床転換等を促進するため、地域の医療機関等に向けたセミナーや普及啓発等を実施する。	県
	H28	リハビリテーション拠点再整備事業	本県のリハビリテーションの拠点である神奈川リハビリテーション病院の再整備を行い、回復期病床等において今後必要となる人材の育成や、地域リハビリテーション機能の強化を図る。	県
	H29	横浜構想区域病床機能分化・連携促進事業	地域の中核として高度急性期・急性期機能を担う横浜市立市民病院の、地域医療構想達成に向けて必要な再整備・機能強化のための施設整備費に対して補助を行う。	横浜市
	病床機能の連携体制構築			
	H27	病床機能分化・連携推進基盤整備事業	医師及び看護師等に対して複数の病棟で質の高い医療を提供できるような人材の育成・確保のための研修を医師会や看護協会等の医療関係団体へ委託する等して実施する。	県
	H27		病院・診療所間での連携や在宅医療・介護の連携、情報共有を図るための、情報システムを導入する。	県医師会
	H27 H30 R01 R02		病院・診療所間、地域の医療機関間や関係機関との連携を促進するため、地域連携クリティカルパス等の普及に向けて、モデル地域における協議会や、医療機関や薬局等への研修会などを実施する。	県
	H27 R02	緩和ケア推進事業	急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保するため、病床の機能分化、連携を推進するための施設・設備の整備として緩和ケア病棟整備や地域における緩和ケア体制の充実のためのネットワークの構築・運営を支援する事業に対して、その経費の一部を助成する。	医療機関（「がん診療連携拠点病院」を除く）
在宅医療の提供体制の整備・充実	在宅医療の体制構築、在宅医療を担う人材の確保・育成			
	H26 H28 H30 R01 R02	在宅医療施策推進事業	・在宅医療・介護関係者等で構成する「在宅医療推進協議会」を開催し、在宅医療に係る課題の抽出、好事例の共有等を行う。 ・広域自治体として、在宅医療の推進のため、県全域または保健福祉事務所単位での研修、普及啓発事業などを実施する。	県
	H26 H28		・市町村が郡市区医師会と連携し、郡市区医師会単位で在宅医療連携拠点を整備する事業に対し助成する。 ・在宅医療連携拠点を整備する市町村及び郡市区医師会に対して、県内先行事例におけるノウハウや課題を共有し、普及を図る。	県、市町村
	H26 H30 R01 R02	在宅医療を担う医師やかかりつけ医等、地域の医師における看取りと検案についての研修会を開催する。	県	
	H27	県内において、広域的または補完的に在宅医療施策を推進するため、在宅医療に係る必要な情報共有手段の構築、必要な研修などの事業に係る経費に対して助成する。 ・在宅医療トレーニングセンター事業 ・郡市区医師会が実施する在宅医療の推進に資する事業	県、県医師会、郡市医師会	
	H28 R01	退院支援を担う医療機関の医療ソーシャルワーカー等と、在宅療養移行を支援する在宅側のケアマネジャー等の人材育成、連携強化のための研修の実施に対して補助する。	県医療ソーシャルワーカー協会	
	H26 H29 H30 R01 R02	訪問看護推進支援事業	在宅医療の進展及び高度・多様化する訪問看護のニーズに対応するため、訪問看護に関する課題及び対策を検討するとともに、在宅医療に関わる質の高い看護職員の育成のための研修を行う。 ア 訪問看護推進協議会の開催 イ 研修等の実施 ・訪問看護ステーション・医療機関勤務看護師相互研修 ・訪問看護管理者研修	県、県看護協会、県訪問看護ステーション協議会
	H27	訪問看護に従事している看護職員を対象とし、離職防止を目的とした研修に係る経費に対し助成する	横浜市	
	H29 H30 R01 R02	訪問看護ステーション研修事業	県内各地域において、新設や小規模な訪問看護ステーションであっても訪問看護師を育成できるよう、人材育成が充実する訪問看護ステーションを「教育支援ステーション」に位置付け、個々の看護師等が有する経験等に応じて実践的な研修や指導を行うことができる仕組みを整備する。	県内の訪問看護事業者等

区分	計画年度	事業名	概要	実施主体
	H26 H30 R01	地域リハビリテーション連携体制構築事業	ア 神奈川県リハビリテーション支援センターに委託し、次の事業を行う。 ・リハビリテーション従事者、利用者に向けた相談対応 ・情報提供 ・リハビリテーション従事者、利用者やその家族を対象とした研修 イ 地域リハビリテーションを推進するため協議会を開催	県、県総合リハビリテーション事業団
	R02	在宅医療多職種連携推進事業	・薬剤師の関わりが必要な在宅医療患者や介護利用者の情報を収集した上で、訪問服薬指導を実施する薬局の選定を行う。 ・医療機関と連携して在宅医療に取り組んでいる薬局の薬剤師が患者宅を訪問し服薬指導を行う際に、医療機関と連携した在宅医療の取組みを行ったことがない薬局の薬剤師が同行させる。 ・多職種を交えて、実際の患者を基にした、事例検討を行うことで、薬剤師が積極的に在宅医療・介護の場に介入する。	郡市薬剤師会
在宅歯科医療における口腔ケア等の充実・医科や介護との連携強化に関する事業				
	H26 H29 H30 R01 R02	在宅歯科医療連携拠点運営事業	ア 在宅歯科医療中央連携室を設置し、情報提供、広報活動、講習会、研修会、在宅患者や障害者等の搬送モデル事業、診療情報ツール・請求事務情報ツールの開発・配布等の事業を行う。 イ 在宅歯科医療地域連携室を設置し、情報提供、広報活動、講習会、研修会、高度な歯科医療機器の配備・貸出等の事業を行う。 ウ 在宅歯科医療連携室が直轄する診療所を設置し、その地域における在宅患者に対する歯科診療を実施する。	県、県歯科医師会
	H26 H27 H30 R01	在宅歯科診療所設備整備事業	在宅歯科医療を実施する歯科医療機関の在宅歯科医療用機器等の整備に係る経費及び整備を行う機器等に係る検討のため開催する委員会の経費に対し助成する。	県歯科医師会
	H27	かかりつけ歯科医普及定着推進事業	かかりつけ歯科医を持ち、歯と口腔の継続的な健康づくりを推進するため、高齢者の入居率が高い団地等の住民を対象に、歯科検診・相談・保健指導を実施する。	県、県歯科医師会
	H30 R01 R02	口腔ケアによる健康寿命延伸事業	・有識者で構成する検討会を開催し、事業の企画、調整、結果の分析等を行う。 ・特定地域の高齢者を対象に、オーラルフレイルに係る検査を実施し、結果に応じた指導及び口腔機能の再評価を行うことをきっかけに、かかりつけ歯科医として、継続的に地域の高齢者のオーラルフレイル対策に取り組むとともに、在宅歯科医療における介護重度化や全身疾患重症化の予防に取り組む体制整備を行う。 ・専門職を対象とした研修を行う。	県、県歯科医師会
薬剤師の医薬品等の適切な取扱いや在宅医療の知識向上に関する事業				
	H26 H30 R01	在宅医療（薬剤）推進事業費補助	訪問薬剤管理指導を行うことができる薬局を増やすために研修を行うとともに、在宅対応が可能である薬局を周知する事業及び在宅における褥瘡対策の研修を実施する事業を行う団体に対し補助する。	県薬剤師会、県病院薬剤師会等
	H26		各地域（概ね保健所管内の単位）で使用する医療用麻薬及び衛生材料等の規格、品目等を統一できるように具体例を作成し、各地域での協議を支援する事業を行う団体に対し補助する。	県薬剤師会、県病院薬剤師会等
小児の在宅医療の連携体制構築に関する事業				
	H27 H30 R01 R02	小児等在宅医療連携拠点事業	在宅療養を行う医療依存度の高い小児等やその家族が地域での療養生活を支える体制を構築する。	県、県立こども医療センター
地域で支える認知症支援及び精神疾患ネットワークの構築に関する事業				
	H26	精神科医療強化事業費	県内の精神科病院が加入する神奈川県精神科病院協会に対して、各病院が開催する退院支援委員会へ地域援助事業者等を招聘する経費について補助する。	県精神科病院協会

区分	計画年度	事業名	概要	実施主体
医療従事者の確保・養成	医師の確保・養成			
	H26 H28 H30 R01 R02	医師等確保体制整備事業	集団研修や医業分野アドバイザーを派遣することにより、医療機関が自主的に行うマネジメントシステムに基づく、勤務環境改善への取組みを支援する。	県
	H26 H28 H29 H30 R01		横浜市立大学に新たに設置する総合診療医学教室の体制整備及び総合診療医育成のための指導医等の配置に係る経費について支援する。	横浜市立大学
	H26		医師の事務作業の負担軽減を図り、医師が専門性を要する業務に専念できる医療環境を整備するため、県内4医科大学が行う医師事務作業補助者を附属病院に配置する事業に係る経費に対して支援する。	横浜市立大学、北里大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学
	H26 H29 H30 R01 R02		北里大学、聖マリアンナ医科大学及び東海大学における地域医療医師育成課程の学生を対象とした修学資金貸付制度（卒後9年間以上県内の医療機関の指定診療科の業務に従事した場合、返還免除）に基づき、修学資金の貸付を行う。	神奈川県
	H26 H27 H28 H30 R01 R02	産科等医師確保対策推進事業	現職の勤務医等の継続的就労の促進に資するため、産科医師等に分娩手当を支給する分娩取扱施設に対して助成を行う。	分娩取扱施設
	H26 H27 H28 H30 R01		産婦人科専門医の取得を目指す産婦人科専攻医を受け入れており、産婦人科専攻医の処遇改善を目的とした研修医手当等の支給を行う医療機関に対して補助を行う。	公益社団法人日本産科婦人科学会が指定する専攻医指導施設
	H26 H27 H28 H30 R01		横浜市立大学における産科等医師育成課程の学生を対象とした修学資金貸付制度（卒後9年間以上県内の医療機関の指定診療科の業務に従事した場合、返還免除）に基づき、修学資金の貸付けを行う。	県
	H26 H27 H28		帝王切開術のために待機する産科医師を確保する経費に対して助成する。	帝王切開術を行う分娩取扱医療機関
	H27	臨床研修医確保・定着支援事業	医学生を対象に県内臨床研修病院による合同説明会を開催すると共に、確保した臨床研修医に対するオリエンテーションを開催する。	県、医療関係団体
	H27	産科医師確保支援事業	産婦人科医の県内の定着を図るため、医学生及び研修医を対象とした産婦人科医師を確保するための研修会の開催等に必要経費に対して支援を実施する。	県産科婦人科医会、横浜市立大学、北里大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学
	H26 H28 H29 H30 R01 R02	病院群輪番制運営費	市町村域を超えた広域ブロック内で病院が協同で輪番方式により（拠点病院が拠点方式により）休日・夜間の入院加療を必要とする中等症又は重症の小児救急患者や初期救急医療施設からの小児転送患者の医療を確保するため、小児救急医療に必要な医師、看護師等の確保に必要な経費の助成を行う。	小児二次輪番病院、小児拠点病院
	H26 H28 H29 R01 R02	小児救急医療相談事業	夜間等における子どもの体調や病状に関し、保護者等がすぐに医療機関を受診させたほうがよいか判断に迷った場合に、電話により看護師等が必要な助言や医療機関等の案内を行う。	神奈川県
	H27	女性医師等就労支援事業	女性医師等の離職防止等を図るため、仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場環境の整備などの経費に対して支援する。	女性医師等の就業支援を実施する医療機関

区分	計画年度	事業名	概要	実施主体
		看護職員の確保・養成		
	H26 H28 H29 H30 R01 R02		看護師等養成所に対して、教員、事務職員人件費等の運営費を助成する。	民間立看護師等養成所等
	H26 H28 H29	看護師等養成支援事業	看護師等養成所の新築、増改築（移改築及び模様替えを含む。）に要する工事費又は工事請負費に対して助成をする。	民間立看護師等養成所等
	H26 H29 H30 R01 R02		・看護教育の経験豊富な教育指導者を実習受入施設に派遣し、受入体制の整備や実習指導者の育成をする。 ・看護実習の受入体制の充実化を促し、学生の受入拡充を図る施設に対して、支援を行う。	神奈川県、県内医療機関等
	H26 H27 H28 H30 R01 R02	院内保育所支援事業	・保育室を運営する医療機関に対し、規定された人数の保育士人件費相当を補助する。また、24時間保育・病児等保育・緊急一時保育・児童保育・休日保育に対する加算を行う。	院内保育所を運営する病院等
	H26 H28 H30 R01 R02		病院内保育所として必要な新築、増改築及び改修（既存の病院内保育所の改修は除く）に要する工事費又は工事請負費に対して助成をする。	院内保育所を運営する病院等
	H26 H28 H29 H30 R01		県内の病院等が、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するために実施する研修に対して、必要な経費を補助する。	新人看護職員研修を実施する病院等
	H26 H28 H29 H30 R01	新人看護職員研修事業	自施設で研修を実施することが難しい県内の中小病院等を対象に、新人看護職員の研修の機会を確保するとともに、研修担当者等の育成のための研修を行う。	新人看護職員研修を実施する病院等
	H26 H28 H29		県内の病院等における新人看護職員の研修環境の向上を目的として、地域単位での病院等間の連携や活性化についての方策・調整等に関する協議会を開催する。	県及び新人看護職員研修を実施する病院等
	H26 H28 H29 H30 R01	看護職員実践能力強化促進事業	医療の高度化・専門分化、少子高齢社会の進展、多様化する医療ニーズなど看護を取り巻く課題への対応策を検討し、必要な施策の企画を行うとともに、看護のニーズに対応できる看護人材を育成するための研修を実施する。 ア 看護職員資質向上推進委員会 イ 資質向上推進研修事業	県、県立保健福祉大学
	H26 H28 H29 H30 R01 R02	看護実習指導者等研修事業	神奈川県実践教育センターにおいて、専任教員、実習指導者等を養成する講座を開講するとともに、水準の高い看護を実践できる認定看護師等の育成講座を実施する。	県
	H26	訪問看護師養成促進事業	潜在看護職員に対して訪問看護の導入研修等を実施する。また、現在、医療機関等に就業しており、これから訪問看護に従事する予定の看護職員（従事している者も含む）に対し、訪問看護の養成研修を実施する。	県
	H26 H28 H29 H30 R01 R02	潜在看護職員再就業支援事業	ア 県ナースセンターにおいて、離職看護職員等の届出制度の促進、届出者への情報発信、求人・求職情報の分析、ハローワークとの連携など機能強化を図り、離職看護職員の再就業を促進する。 イ 潜在看護職員に対して普及啓発を行うとともに、離職した看護職員の地域の医療機関・福祉施設等への再就業を促すため、再就業支援セミナー及び復職相談会を実施する。 また、職場見学や研修を実施する医療機関や福祉施設等を募り、セミナー等の参加者に対して当該研修等への参加を促し、再就業の促進を図る。	県、県看護協会
	H26 H29	看護職員職場環境整備支援事業	ア 多様な勤務形態の導入や運用に関する総合相談窓口を開設し、さらに問題解決のため病院等に勤務環境づくりの支援のため、アドバイザーの派遣や出前講座を開催する。 イ 民間病院における看護職員の職場環境の改善を目的とする改修等の施設整備に対して補助する。	ア 神奈川県 イ 民間病院

区分	計画年度	事業名	概要	実施主体	
	H27 H30 R01 R02	重度重複障害者等支援看護師養成研修事業	看護師を対象として、医療ケアが必要な重度重複障害者等に対する看護について、福祉現場での実習や特定の専門分野に関する知識と技術を習得する研修を実施することで、障害福祉サービス事業所等や入所施設において必要な重度重複障害者等のケアを行う専門看護師の養成確保、人材の定着を図る。また、あわせて福祉現場の第一線における看護の必要性について普及啓発を図る。	県、県看護協会	
	H27 H29	看護専任教員養成・確保支援事業	・看護専任教員に興味のある看護師を対象に、看護師養成・看護教育の現状等を知る研修等を実施し、さらに受講した看護師を対象に、看護師等養成所への就職に結びつける事業を実施する。 ・専任教員の資格を有しない養成所の所属職員へ、専任教員養成課程を受講させ、資格の取得を促す養成所に対し、受講者の代替職員に係る人件費を助成する。	県、看護師等養成所	
	歯科関係職種の確保・養成				
	H27	がん診療口腔ケア推進事業	地域を含めた医療従事者が、がん患者の口腔ケアに関する基本的知識や必要性を理解し、がん患者に対する口腔ケアの実施を推進するため、歯科医師会と連携協力して、院内でがん診療に携わる医療従事者や地域の医師・歯科医師等を対象とした研修会を開催する「がん診療連携拠点病院」及び「神奈川県がん診療連携指定病院」に対して、その経費の一部を助成する。	がん診療連携拠点病院、県がん診療連携指定病院	
	R01 R02	がん診療医科歯科連携事業	がん診療連携拠点病院・神奈川県がん診療連携指定病院の医療従事者を主に対象にした医科歯科連携に関する研修会を実施する。 がん診療における医科歯科連携の現状を分析し、医科歯科連携の推進を図るための検討会を開催する。	県歯科医師会	
	H27	地域口腔ケア連携推進事業	病院に入院する患者への適切な日常口腔ケアの実施体制を構築するため、当該区域の病院に勤務する病院看護職等を対象に、日常的な口腔ケアに関する知識及び技術を学ぶ研修を実施する。	県	
	H26 H28 H29 H30 R01 R02	歯科衛生士・歯科技工士人材養成確保事業	歯科衛生士・歯科技工士の人材確保並びに今後一層重要となる在宅歯科医療の人材育成のため、下記の事業に対する補助を県歯科医師会等に行う。 ア 歯科医療従事者確保事業 イ 歯科衛生士への在宅歯科医療教育の実施 ウ 歯科技工士養成校の機能強化	県歯科医師会、 県歯科衛生士会等	
	H26 H28 H29 H30 R01 R02	歯科衛生士確保育成事業	ア 離職歯科衛生士の復職を支援するため、講習会及び就業支援を実施する。 イ 在宅で療養する気管切開患者や嚥下障害者等への歯科保健医療を推進するため、県全域の歯科衛生士を対象に、在宅歯科治療及び口腔ケア実施時における口腔咽頭吸引の知識及び技術を学ぶ研修を実施する。	ア 県歯科医師会 イ 県歯科衛生士会	
	薬剤師の確保・養成				
	H26	薬剤師復職支援事業費補助	離職している女性薬剤師や企業や公務員を退職した調剤経験の無いあるいは少ない薬剤師を対象に、病院や薬局に復職できるよう実務研修を実施する事業を行う団体に対し補助する。	県薬剤師会、神奈川県病院薬剤師会等	
	その他不足する医療人材の確保・養成に関する事業				
	H26 H28 H30 R01 R02	看護職員等修学資金貸付金	将来、県内で看護職員等として従事する意志のある看護職員等養成校在校生を対象に貸し付ける。	県	
H27 H30 R01 R02	精神疾患に対応する医療従事者確保事業	ア 認知行動療法を看護場面で実践し、精神疾患をもつ患者の回復や再発予防の促進を支援する看護師の養成を図る。 イ 精神疾患を伴う身体疾患の救急患者が専門的な治療の提供を受けられるようにするため、中心的な役割を担う拠点病院が主体となり、身体科の医師等へ、患者の治療方法や対応方法についての知識の普及や知見の集積を図る。	ア 県精神科病院協会 イ 県		
勤務医の働き方改革の推進	R02	地域医療勤務環境改善体制整備事業	医療機関が医師の労働時間短縮に向けた取組を総合的に実施する事業に対し必要な費用を支援する。	地域医療確保暫定特例水準適用が見込まれる医療機関	

医 第 1602 号
令和 3 年 6 月 14 日

各医療機関 管理者様

神奈川県健康医療局保健医療部医療課長
(公 印 省 略)

令和 3 年度「病床機能再編支援事業」の事業募集に係る意向調査
について (依頼)

本県の医療行政の推進につきましては、日頃御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、標記事業について、別紙のとおり、令和 3 年 5 月 28 日付厚生労働省医政局地域医療課事務連絡 (以下「国事務連絡」という。)により、令和 3 年度実施に係る申請書の提出期限等について、各都道府県に連絡がありました。

当該事業は、地域医療構想の達成に向け、高度急性期、急性期及び慢性期の対象 3 区分の稼働病床数が、平成 30 年度病床機能報告時と比較して 10%以上減少した場合や、同様に、対象区分の病床減を伴う統合により1 以上の病院が廃止になった場合に、その減少する病床数に応じて一定の給付金を支給するなどの内容となっています。

また、当該事業の活用のためには申請書等を提出後、貴医療機関が所在する地域の地域医療構想調整会議及び県医療審議会等において意見聴取を行うとともに、関係者の合意を得ることが要件となっています。

つきましては、貴医療機関において応募を検討される場合は、国事務連絡別添要領の「地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業」に記載の要件等を十分にご確認いただき、下記の間合せ先に事前連絡のうえ、令和 3 年 7 月 21 日 (水) までに、必要書類をメールにて送付いただくようお願いいたします。

また、来年度以降に活用意向があるという場合についても、下記問い合わせ先までご一報ください。

なお、本照会は、平成 30 年度の病床機能報告のデータを基に、対象となりうる医療機関宛に送付しておりますので、現状では補助対象外となっている等の場合は、ご容赦ください。

【県ホームページ】

URL : <https://www.pref.kanagawa.jp/docs/t3u/pub/kinousaihenn.html>

【留意事項】

- ・ 当該事業の活用のためには申請書等を提出後、貴医療機関が所在する地域の地域医療構

想調整会議及び県医療審議会等において意見聴取を行うとともに、関係者の合意を得る必要があります。参考までに例年の地域医療構想調整会議等のスケジュールを、以下に記載します。

また、合意が得られた場合でも、国の内示までは事業着手できません。

- 8～9月 第1回地域医療構想調整会議
- 9月 第2回神奈川県保健医療計画推進会議
- 10月 第1回神奈川県医療審議会
- 9～11月 地域医療介護総合確保基金内示
- 10～12月 第2回地域医療構想調整会議
- 1～2月 第3回地域医療構想調整会議
- 2～3月 第3回神奈川県保健医療計画推進会議
- 3月 第2回神奈川県医療審議会

提出先及び問合せ先

地域包括ケアグループ 佐藤、大森、大津、犬飼

電話 045-210-1111 内線 4865、4866

電子メール ouhuku-iryoku@pref.kanagawa.lg.jp

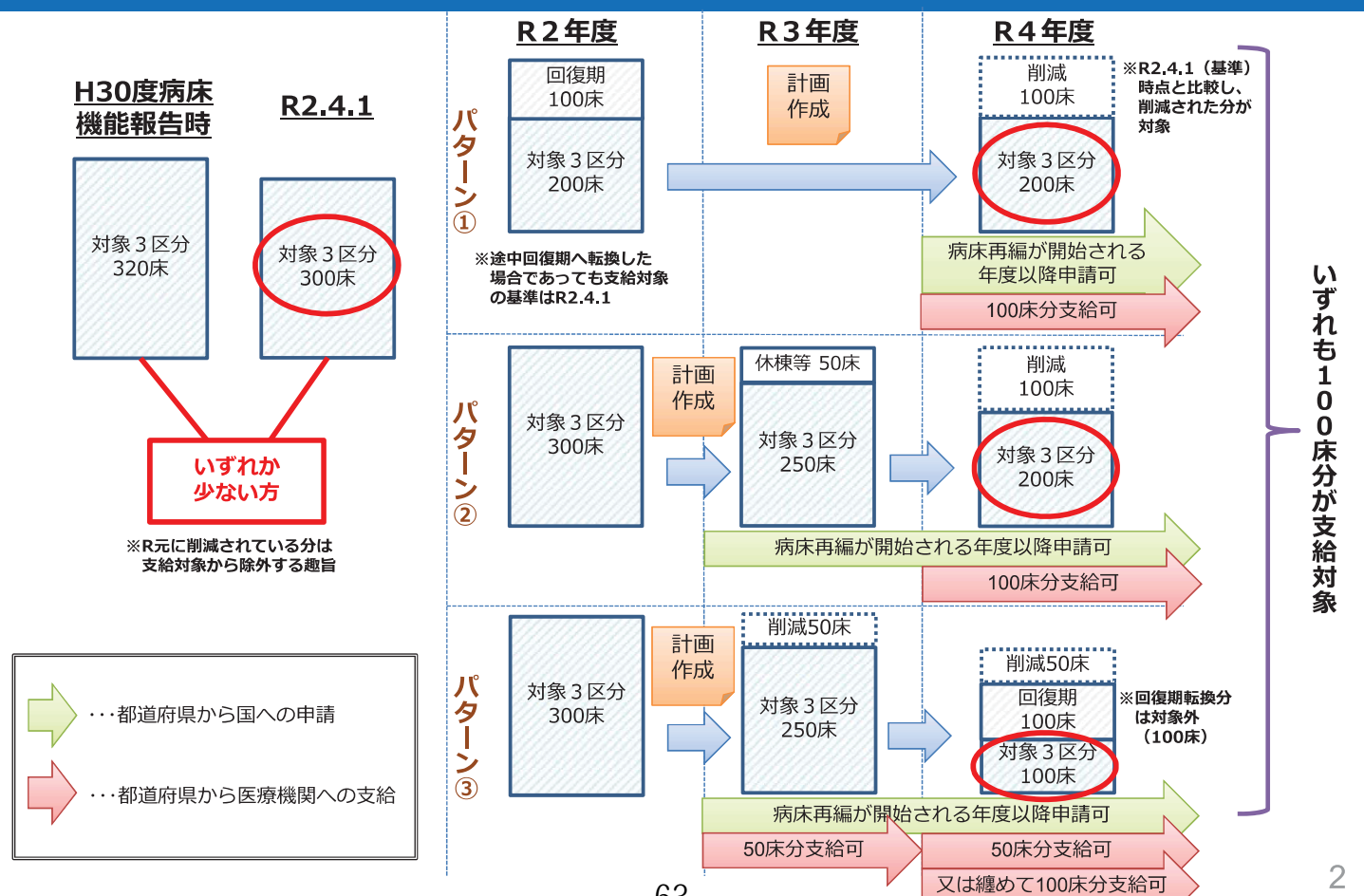
1. 名称の見直し

令和2年度	令和3年度
病床機能再編支援補助金	地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業 (通称：病床機能再編支援事業)
①病床削減支援給付金	①単独支援給付金
②医療機関統合支援給付金	②統合支援給付金
③病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金	③債務整理支援給付金

2. 支給対象の考え方（上記①・②関連）

- 直近の病床数（3区分）と比較することとした場合、回復期転換を妨げるおそれ ⇒ **基準年を固定**
- 「当該年度の廃止病床について申請・支給」は、年度末の執行业務が煩雑 ⇒ **計画に沿って申請・廃止年度以降に支給**

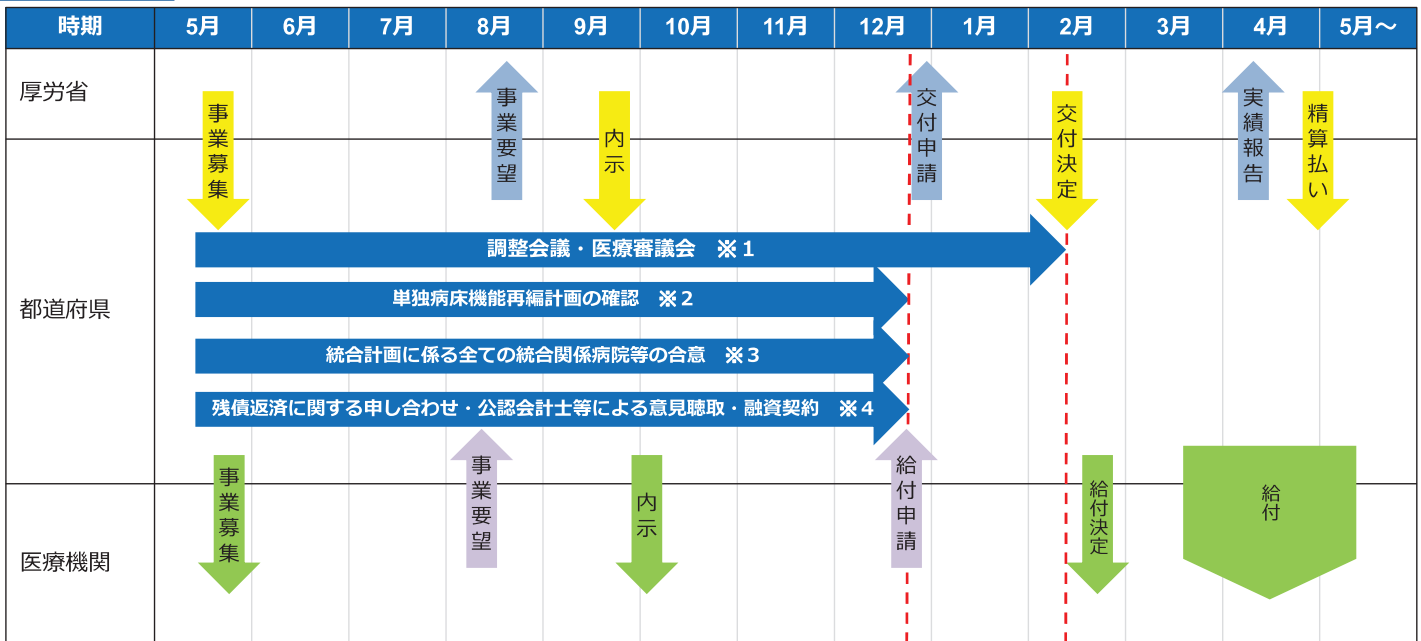
	令和2年度	令和3年度以降
支給対象医療機関の要件	○ 平成30年度病床機能報告時 の病床数と比較 ○ 対象3区分 （高度急性期、急性期、慢性期）で 10%以上減	○ 平成30年度病床機能報告時 の病床数と比較 ○ 対象3区分 （高度急性期、急性期、慢性期）で 10%以上減
支給額計算の対象病床数	○ 平成30年度病床機能報告時 の病床数と比較（令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数） ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分は対象外	○ 平成30年度病床機能報告時 の病床数と比較（令和元年度に病床を廃止した場合には令和元年度の病床数） ※令和2年度以降の廃止病床数を対象とする趣旨 ○ 対象3区分の減床数 ※回復期転換分、過年度支給分は対象外
申請・支給のタイミング	○ ①病床削減給付金 は、 令和2年度に廃止した病床について年度内に申請・支給 ○ ②統合支援給付金 は、調整会議で合意された 計画に沿って申請・支給	○ ①単独支援給付金 は、調整会議で合意された 計画に沿って申請 （廃止手続は、令和2年度以降であれば、いつでも可） ※国への申請は、病床再編が開始される年度以降に申請可 ※医療機関への支給は、 病床を廃止した年度以降に支給 。また、複数年度に跨がって病床を廃止する場合は、年度毎に減少した病床数に相当する額を支給（減少した病床数に応じて複数年度分を一括して支給することも可） ○ ②統合支援給付金 は、調整会議で合意された 計画に沿って申請・支給



病床機能再編支援事業・各種給付金の 交付までのスケジュール案（全体版）

スケジュール

事業要望の状況に応じ追加募集を行う場合があります



- ※1 地域医療構想調整会議及び都道府県医療審議会の開催時期について
交付事務を円滑に進める観点から、基金の交付決定日までに開催し、意見を聴取することを求める。合わせて、地域医療構想調整会議又は都道府県医療審議会において給付金を受け取ることが適当ではないと判断された場合は、速やかに国へ申請の取り下げを連絡すること。なお、都道府県医療審議会については、地域医療構想との整合性がとれているか審議可能な場であれば都道府県医療審議会以外の場（分科会等）でも認められます。
- ※2 単独病床機能再編計画について
様式は任意（都道府県が指定する場合は指定された様式）とするが、平成30年度病床機能報告の報告時点から単独病床機能再編計画における計画完了日までの病床再編における変遷を明記すること。なお、単独病床機能再編計画は計画の完了日が令和8年3月31日までのものに限る。
- ※3 統合に関する計画書について
当該資料は給付申請書の添付書類となるため、給付申請日までに全ての統合関係病院等の計画に対する合意が必要。
- ※4 残債引継に関する申し合わせ書、公認会計士等による意見聴取書、統合によって廃止となる病院の残債返済のために新たに受けた融資の貸付契約書についてこれらの資料は給付申請書の添付資料となるため、給付申請日までに残債引継に係る申し合わせ、意見聴取の実施、融資契約の締結が必要。

3

各種給付金の交付までの提出資料とスケジュール（単独支援給付金）

単独支援給付金における提出書類

提出者→受領者	都道府県→厚生労働省	医療機関→都道府県
事業要望 (8月下旬期限予定)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画書 <ul style="list-style-type: none"> － 様式 7ー1 単独支援給付金支給事業 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 支給申請書 <ul style="list-style-type: none"> － 支給申請額算定シート － (参考) 病床融通に関する概要 ※1
交付申請 (12月下旬期限予定)	<p>既存の地域医療介護総合確保基金の交付申請に必要な書類に加えて以下を提出すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画書 <ul style="list-style-type: none"> － 様式 7ー1 単独支援給付金支給事業 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 支給申請書 <ul style="list-style-type: none"> － 単独支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書 ※2 － 支給申請額算定シート － (参考) 病床融通に関する概要 ※1 ○ その他 <ul style="list-style-type: none"> － 単独病床機能再編計画 ※3 － 病床稼働率の根拠となる病床機能報告等の写し
調整会議および医療審議会 (交付決定まで)		<ul style="list-style-type: none"> ○ その他 <ul style="list-style-type: none"> － 単独病床機能再編計画 ※3

※1 (参考) 病床融通に関する概要

(1) 複数医療機関が関わる再編計画の場合、医療機関は都道府県に対して病床融通に関する概要を提出すること。なお、病床融通が発生しない再編の場合は提出不要。

※2 過年度に同様の給付金が支給されている場合

(1) 過年度に「令和2年度病床機能再編支援補助金における令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金」又は「地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業のうち単独支援給付金支給事業」により支給を受けている場合、過年度における支給申請書も併せて提出すること。

※3 単独病床機能再編計画の説明について

- (1) 計画様式は任意だが、平成30年度病床機能報告、令和元年度病床機能報告、再編途中、再編後における区分ごとの許可病床数、稼働病床数等の説明と意見聴取を行うこと。
- (2) 聴取結果や削減計画の説明資料については、都道府県内で管理すること。
- (3) 令和元年度病床機能報告から令和2年3月31日までの期間で再編を行い且つ本事業に申請する医療機関は、改めて当該期間における区分ごとの稼働病床数についても意見聴取を行うこと。
- (4) 調整会議、医療審議会の意見聴取の手法については、今般の新型コロナウイルスの感染状況等を踏まえ、web会議形式やメール等の略式の場合であっても認められる。

各種給付金の交付までの提出資料とスケジュール（統合支援給付金）

統合支援給付金における提出書類

提出者→受領者	都道府県→厚生労働省	医療機関→都道府県
事業要望 (8月下旬期限予定)	<input type="radio"/> 事業計画書 ー 様式 7ー2 単独支援給付金支給事業 ー 支給申請額算定シート	<input type="radio"/> 支給申請書 ー 支給申請額算定シート
交付申請 (12月下旬期限予定)	<input type="radio"/> 事業計画書 ー 様式 7ー2 単独支援給付金支給事業	<input type="radio"/> 支給申請書 ー 統合支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書 ー 支給申請額算定シート <input type="radio"/> その他 ー 統合に関する計画書 ※1
調整会議および医療審議会 (交付決定まで)		<input type="radio"/> その他 ー 統合計画の説明資料※2

※1 統合に関する計画書について

- (1) 統合に関する計画書については任意の様式とするが、以下の内容について必ず加味すること。
- ー 統合に関する合意の内容（合意日、統合後の医療体制、移転を伴う場合は立地等）
 - ー 統合に関するスケジュール
 - ー 統合に関する資金計画（廃止病院に残債がある場合はその処理計画）

※2 統合計画の説明資料について

- (1) 説明資料は任意だが、統合計画に関する概要を説明すること。過去に調整会議や医療審議会にて意見聴取している計画であっても、改めて令和3年度中の調整会議又は医療審議会にて説明することで、今年度内の計画合意とみなす。
- (2) 交付決定までに着手している事業は、本支援対象事業とは関わらない既存事業とし、本支援対象事業としては認めない。
- (3) 聴取結果や統合計画の説明資料については、都道府県内で管理すること。
- (4) 調整会議、医療審議会の意見聴取の手法については、今般の新型コロナウイルスの感染状況等を踏まえ、web会議形式やメール等の略式の場合であっても認められる。

5

各種給付金の交付までの提出資料とスケジュール（債務整理支援給付金）

債務整理支援給付金における提出書類

提出者→受領者	都道府県→厚生労働省	医療機関→都道府県
事業要望 (8月下旬期限予定)	<input type="radio"/> 事業計画書 ー 様式 7ー3 債務整理支援給付金支給事業	<input type="radio"/> 支給申請書 ー 支給申請額算定シート
交付申請 (12月下旬期限予定)	<input type="radio"/> 事業計画書 ー 様式 7ー3 債務整理支援給付金支給事業 <input type="radio"/> その他 ー 統合に関する計画書 ※1	<input type="radio"/> 支給申請書 ー 支給申請額算定シート ー 債務整理支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書 <input type="radio"/> その他 ー 債務整理支援給付金における公認会計士等による手続実施報告書 ー 新たに受けた融資の貸付契約書の写し及びこれに係る償還年次表 ー 国税の納税証明書 ー 社会保険料納入証明書 ー 労働保険料等納入証明書 ー 医療機関統合支援給付金の申請を行っている場合は申請書の写し ー 統合に関する計画書 ※1
調整会議および医療審議会 (交付決定まで)		<input type="radio"/> その他 ー 統合計画の説明※

※ 統合計画の説明資料について

- (1) 説明資料は任意だが、統合計画に関する概要を説明すること。過去に調整会議や医療審議会にて意見聴取している計画であっても、改めて令和2年度中の調整会議又は医療審議会にて説明することで、今年度内の計画合意とみなす。
- (2) 聴取結果や統合計画の説明資料については、都道府県内で管理すること。
- (3) 調整会議、医療審議会の意見聴取の手法については、今般の新型コロナウイルスの感染状況等を踏まえ、web会議形式やメール等の略式の場合であっても認められる。

6

医政発 0701 第 27 号
令和 3 年 7 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

人口 100 万人以上の構想区域における公立・公的医療機関等の
具体的対応方針の再検証等について

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等については、地域医療構想（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）の実現に向け、地域医療構想調整会議における地域の現状や将来像を踏まえた議論を活性化させることを目的に、厚生労働省において公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を行った上で、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和 2 年 1 月 17 日付け医政発 0117 第 4 号厚生労働省医政局長通知。以下「要請通知」という。）により、当該分析結果を踏まえた公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について要請したところである。

要請通知においては、「人口 100 万人以上の構想区域の公立・公的医療機関等についても、「類似かつ近接」に係る具体的対応方針の再検証等に必要な検討を追って整理することとしていること」としていたが、第 31 回地域医療構想に関するワーキンググループ（令和 3 年 2 月 12 日開催）における議論等を踏まえ、今般、人口 100 万人以上の構想区域の取扱いについて下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御了知いただいた上で、地域医療構想の実現に向けた取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. これまでの経緯

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に関しては、要請通知 1.（1）及び（2）に示すとおり、一定の診療領域を設定し、各公立・公的医療機関等について領域ごとに以下の要件に該当するか判定することで、当該医療機関でなければ担うことができない機能に重点化が図られているかについて分析を行った。

① 診療実績が特に少ない（診療実績が無い場合も含む。）

② 類似かつ近接（構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が 2 つ以上あり、かつお互いの所在地が近接している（診療実績が無い場合も含む。）。）

その結果、「診療実績が特に少ない」の要件に 9 領域全て該当している、又は「類似かつ近接」の要件に全て（人口 100 万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等に対し、具体的対応方針について再検証するよう要請することとしたところだが、人口 100 万人以上の構想区域については、具体的対応方針の再検証等に必要な検討を追って整理することとしていたところ。

2. 人口 100 万人以上の構想区域の取扱い

(1) 地域医療構想に関するワーキンググループにおける議論

人口 100 万人以上の構想区域では、

- ・ 当該構想区域が、その他の構想区域に比べ、人口密度が相当程度高く、医療機関の分布も密集している傾向があること
- ・ 当該構想区域のうち、2025 年まで人口が増加する区域が半数を超え、2040 年まで人口が増加する区域も 3 分の 1 程度あることが見込まれること

といった特性がみられ、「類似かつ近接」に係る分析により具体的対応方針の再検証を求めるよりも、むしろ、まずは、各公立・公的医療機関等において、自らの診療実績や周辺医療機関の診療実績、医療需要の推移など地域の実情に関する各種データを踏まえつつ、自らが担うべき役割・医療機能など各々の具体的対応方針の妥当性について確認するなどし、地域医療構想調整会議等で改めて議論するよう求めることが望ましいとされた。

(2) 地域医療構想に関するワーキンググループの議論を踏まえた取扱いの整理

(1) を踏まえ、人口 100 万人以上の構想区域については、

- ① 『診療実績が特に少ない』の要件に 9 領域全て該当している公立・公的医療機関等』との基準に合致した医療機関（再検証対象医療機関）については、要請通知に沿って、引き続き具体的対応方針の再検証を進めることとする。
- ② 『類似かつ近接』の要件に 6 領域全て該当している公立・公的医療機関等』との基準を用いた要請は行わないこととする。

その上で、①以外の公立・公的医療機関等については、要請通知 1. の「(4) 一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」の要件に該当した公立・公的医療機関等への対応」に準じて対応すること。

(3) その他

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等、地域医療構想の実現に向けた今後の工程に関しては、新型コロナウイルス感染症への対応状況に配慮しつつ、各地域において地域医療構想調整会議を主催する都道府県等とも協議を行いながら、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしている。

【担当者】

厚生労働省医政局地域医療計画課

医師確保等地域医療対策室 計画係

03-5253-1111 (内線 2661, 2663)

E-mail iryō-keikaku@mhlw.go.jp