



地域医療支援病院の責務の見直しについて (結果報告)

2021/9/24 (金)

令和 3 年度第 2 回保健医療計画推進会議

1 経緯

(1) 医療法施行規則の一部を改正する省令の施行

令和3年3月30日付厚生労働省医政局長通知（医政発0330第8号）「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」により、次の改正が示された。

※通知文は参考資料4-1を参照のこと（施行及び適用は、令和3年4月1日）

※特定機能病院は国所管であるため記載省略

改正の主なポイント

- 医療機能情報提供制度に係る報告事項の見直し（内容省略）
- 地域医療支援病院の管理者要件の見直し（内容省略）
- **地域医療支援病院の管理者責務の見直し**
 - ・ **「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知事が定める事項」の追加**
 - ・ **上記事項を定め、又は変更する場合の、都道府県医療審議会の意見聴取**

(2) 国検討会における議論の内容（抜粋）

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、地域の实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。
- ・ 地域の实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るべきとされる場合には、それらの地域への医師派遣等、その具体的内容をその地域医療支援病院の責務とする。

2 改正内容（追加された事項）

(1) 特に必要であるものとして知事が定める事項（国が示す項目の例示）

- ア) 医師の少ない地域を支援すること。
- イ) 近接している医療機関と競合している場合は、地域医療構想調整会議における協議に基づき、医療需要に応じ、必要な医療に重点化した医療を提供すること。
- ウ) 平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと。
- エ) 平常時からの準備も含め、災害時に医療を提供すること。

平成10年5月19日付厚生省健康政策局長通知（健政発第639号）「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」の改正から引用

2 改正内容（追加された事項の取扱い）

(2) その他

- ・ 地域医療支援病院の管理者に求められる責務の要否の検討を行う。
- ・ 責務が追加された場合は、必要に応じ、地域医療構想調整会議において協議し、見直しを検討する。（医療計画又は地域医療構想の見直しの際には、見直しの要否も含めて検討する。）
- ・ 承認済みの地域医療支援病院について当該病院が現に実施していない事項を責務として追加する際は、2年程度の間責務を果たすための実施計画を策定するよう求める。
- ・ 令和3年4月1日時点の県内地域医療支援病院は、参考資料4-3のとおり

※地域医療構想調整会議で意見聴取の上、“責務を定めない”ことも可能

(参考)地域医療支援病院制度について

趣 旨

医療施設機能の体系化の一環として、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通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認している。

役 割

- 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

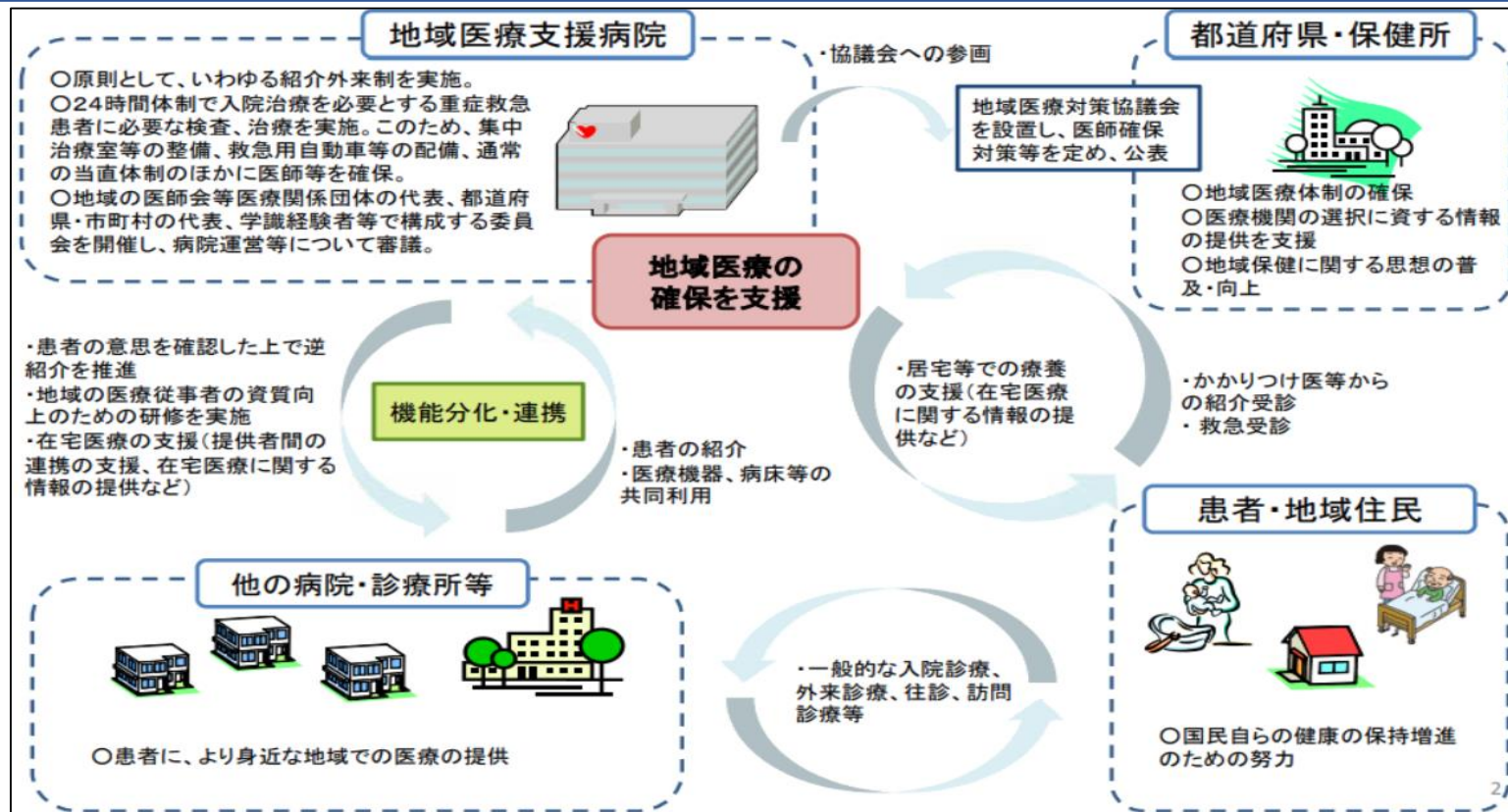
承認要件

- 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(紹介率が60%以上であって、承認後2年間で当該紹介率が80%を達成することが見込まれる場合を含む。)
 - ② 紹介率が60%を超え、かつ、逆紹介率が30%を超えること
 - ③ 紹介率が40%を超え、かつ、逆紹介率が60%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

H26省令改正未反映。現行は、
②「紹介率65%、逆紹介率40%」
③「紹介率50%、逆紹介率70%」が基準

等

(参考)地域医療支援病院の役割



3 議論の結果（各地域の会議を経て）

(1) 保健医療計画推進会議（第1回）において方向性等の確認

○事務局案の現時点の方向性や今後のスケジュール等について議案として諮り、了承いただいた。

(2) 地域医療構想調整会議における議論

○事務局としては、国の例示のような管理者責務を定めた場合、何をもって「責務を果たしている」と評価するかの基準を“定量かつ具体的に定めることは困難”と考えていることから、次の事務局案を各地域の地域医療構想調整会議で諮った。

⇒ 次ページへ

3 議論の結果（各地域の会議を経て）

(3) 各地域で諮った事務局案

- 本県においては、現時点で特定の管理者責務は定めないこととしたい。
- ただし、昨今の新型コロナウイルス感染症蔓延の状況を踏まえ、とりわけ国の例示のうち、「ウ）平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと。」については、令和6年度より開始予定の「第8次保健医療計画」の策定に合わせ、同感染症の蔓延が収束した後のことも見据えて、責務を定めるか否か、今後検討していく。

(4) 各地域での審議結果

- 全地域の地域医療構想調整会議で事務局案が了承された。

3 議論の結果（各地域の会議を経て）

(5) 今後のスケジュール（県医療審議会）

★第1回県医療審議会（10月）において、各地域での審議結果を報告予定