

# 標榜診療科の見直し後の例

※ 医療法施行令の一部改正(平成20年2月27日公布)による。新たに標榜することができる診療科名は、今後、通知等において示す予定。

## (医科)

内科  
呼吸器内科  
循環器内科  
消化器内科  
血液・腫瘍内科  
（血液内科、腫瘍内科）  
糖尿病・代謝内科  
内分泌内科  
腎臓内科  
神経内科  
心療内科  
感染症内科  
小児科  
精神科  
皮膚科  
眼科  
耳鼻咽喉科  
アレルギー科  
リウマチ科  
放射線科  
（放射線診断科、放射線治療科）

外科  
呼吸器外科  
心臓血管外科  
消化器外科  
乳腺外科  
小児外科  
気管食道外科(※)  
肛門外科  
整形外科  
脳神経外科  
形成外科  
美容外科  
泌尿器科  
産婦人科(産科、婦人科)  
リハビリテーション科  
**救急科**  
病理診断科  
臨床検査科

※ 耳鼻咽喉科等との組み合わせも可能

## (歯科)

歯科  
小児歯科  
矯正歯科  
歯科口腔外科

# 医療法施行規則の一部を改正する省令（案）等 （特例病床部分抜粋）

平成20年2月15日

## 1. 改正の経緯

（前略）

（2） 医療計画の基準病床数制度においては、既存病床数が基準病床数を上回る地域における新たな病床の設置については、原則として都道府県知事の勧告等が行われることとなるが、特定の病床については、地域の実情に応じて、特例的に勧告等が行われないこととされているところ。この特定の病床について、周産期医療の確保及び治験の推進の観点から、必要な見直しを行うこととした。

（中略）

## 2. 改正の内容

### 2. 医療計画の基準病床数制度において特例の対象となる特定の病床に関する事項

医療計画の基準病床数制度において、特例の対象となる特定病床について、以下のとおり改正する。

（1） 後方病床の不足等によってNICU（新生児集中治療室）からの退院に支障を来している状況を踏まえ、MFICU（母体胎児集中治療室）・NICU以外の周産期医療に係る病床の確保を図る観点から、専ら周産期疾患に関し診断・治療・調査研究・研修を行う病院等の当該機能に係る病床のうち、母体胎児集中治療室（MFICU）・新生児集中治療室（NICU）に係る病床に限って特例の対象とされていたところを、専ら周産期疾患に関し診断・治療・調査研究・研修を行う病院等の当該機能に係る病床全てを特例の対象とする。

（中略）

## 5. 施行期日等

（1） 本省令案の施行を平成20年4月1日（予定）とする。

（後略）

# 救急医療体制の整備等

(厚生労働省)

(平成19年度予算額) (平成20年度予算案)  
 [ 8,948百万円 → 9,989百万円 ]

救急医療対策は、昭和52年度から、初期、二次、三次救急医療施設及び救急医療情報センターの計画的かつ体系的整備を推進してきたところであり、平成20年度においても、引き続き、小児救急を含むこれらの救急医療体制の確保を図る。

[ 体系的な救急医療体制の拡充整備、ドクターヘリ導入促進事業、小児科・産科医療体制の集約化・重点化、救急救命士病院実習受入促進経費、自動体外式除細動器普及啓発事業等の一部については、医療提供体制推進事業（統合補助金）172億円の内数となる。 ]

(1) 体系的な救急医療体制の拡充整備	[ 7,803百万円 ]
① 小児救急電話相談事業	< 569百万円 >
ア. 小児救急電話相談事業 (47か所)	( 520百万円 )
イ. 小児救急医療啓発事業 (47か所)	( 49百万円 )
② 初期救急医療体制	< 51百万円 >
小児救急地域医師研修事業 (200拠→47か所 (市町村等事業→都道府県事業))	( 51百万円 )
③ 第二次救急医療体制	< 2,251百万円 >
ア. 共同利用型病院 (11地区)	( 122百万円 )
イ. 小児救急医療支援事業 (200地区→238地区)	( 1,223百万円 )
ウ. 小児救急医療拠点病院 (50か所→38か所)	( 821百万円 )
エ. ヘリコプター等添乗医師等確保経費	( 2百万円 )
オ. 救急医療専門領域医師研修事業 (新規)	( 83百万円 )
④ 第三次救急医療体制	< 3,153百万円 >
ア. 救命救急センター (71か所→70か所)	( 2,588百万円 )
イ. 地域救命救急センター (新規) (6か所)	( 200百万円 )
ウ. 心臓病等の専門医確保経費 (71か所→70か所)	( 146百万円 )
エ. 小児救急専門病床確保経費 (10か所)	( 187百万円 )
オ. 重症外傷機能確保経費 (新規) (7か所)	( 31百万円 )
⑤ 救急医療情報センター等	< 1,778百万円 >
ア. 救急医療情報センター (44か所→47か所)	( 987百万円 )
イ. 救急医療情報システム充実強化事業 (新規) (44か所)	( 77百万円 )
ウ. 救急患者受入コーディネータ確保事業 (新規) (47か所)	( 695百万円 )
エ. 中毒情報基盤整備事業	( 18百万円 )

(2) ドクターヘリ導入促進事業 (13か所→16か所)	[ 1,359百万円 ]
早期治療の開始と迅速な搬送による救命率等の向上を図るため、救命救急センターにドクターヘリ (医師が同乗する救急専用ヘリコプター) を委託により配備する。	

(3) 小児科・産科医療体制の集約化・重点化	[ 436百万円 ]
集約化・重点化を実施する地域において、拠点病院とのネットワーク化を進めるため、小児科・産科の病床を削減し、医療機能の変更 (他科病床、他の診療機能など) を行う連携病院等を対象に支援を行う。	

(4) 救急救命士病院実習受入促進経費	[ 89百万円 ]
救急救命士の資質の向上を図るため、救急救命士の病院実習の受け入れ促進措置を講ずる。	

(5) 自動体外式除細動器 (AED) 普及啓発事業	[ 132百万円 ]
非医療従事者がAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習の実施や普及・啓発等を行う。	

(6) 災害医療対策費 (新規)	[ 20百万円 ]
災害時における医療体制の整備を図るため、災害医療調査事業や災害拠点病院等活動に必要な整備を行う。	

(7) 広域災害・救急医療情報システム	[ 27百万円 ]
災害時における全国ネットの災害医療に係る総合的な情報収集及び提供を行う。	

(8) 災害派遣医療チーム研修事業	[ 67百万円 ]
災害発生時に迅速な派遣が可能な災害派遣医療チーム (DMAT) の研修を実施する。	

(9) 救急医療関係者研修経費	[ 21百万円 ]
救急医療に従事する救急専門医、看護師、救急救命士等の研修等を実施する。	

(10) 国立病院等救急医療センター等	[ 33百万円 ]
交通事故による外傷患者に対応するため、国立病院 (ナショナルセンター) に救急医療センター等を設置する。	

(11) 救急救命普及推進費	[ 4百万円 ]
国民に対し救急医療に関する知識の普及啓発を図る。	

(注) 計数は、それぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは合致しないものがある。

# 救急医療専門領域医師研修事業（新規）

20年度予算案

83百万円

入院を要する救急医療を担う医療機関等において診療を行う医師を対象に、脳卒中・急性心筋梗塞・小児救急・重症外傷等に対する専門的な救急医療に対応する研修を救命救急センター等において実施する。

- （対象か所数） 47か所
- （補助先） 都道府県（委託を含む）
- （補助率） 1／2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）
- （積算単価） 3,528千円／1か所
- （対象経費） 講師謝金、実習材料費
- （創設年度） 平成20年度

# 地域救命救急センター運営事業（新規）

20年度予算案

200百万円

既存の救命救急センターまでのアクセスに相当の時間を要する地域に対し、地域救命救急センター（仮称）の設置促進を図る。

（新型救命救急センターを変更し、地理的設置基準を新たに設けるなど、未整備地域を対象に重点的に整備を図る。）

（対象か所数） 6か所

（補助先） 都道府県（間接補助先：厚生労働大臣の認める者（公立分除く））

（補助率） 1／3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3）

（積算単価） 103,651千円／1施設（10床型）

（対象経費） 医師等確保経費、材料費等

（創設年度） 平成20年度

## 重症外傷機能確保経費（新規）

（救命救急センター運営事業の加算）

20年度予算案

31百万円

重症外傷に対する救命医療の機能強化を図るため、救命救急センターに重症外傷に対応した専門医を配置するための促進策として基準額の加算を行う。

（対象か所数） 7か所

（補助先） 都道府県（間接補助先：厚生労働大臣の認める者（公立分除く））

（補助率） 1／3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3）

（積算単価） 13,265千円／1施設

（対象経費） 重症外傷専門医師等確保経費

（創設年度） 平成20年度

# 救急医療情報システム充実強化事業（新規）

20年度予算案

77百万円

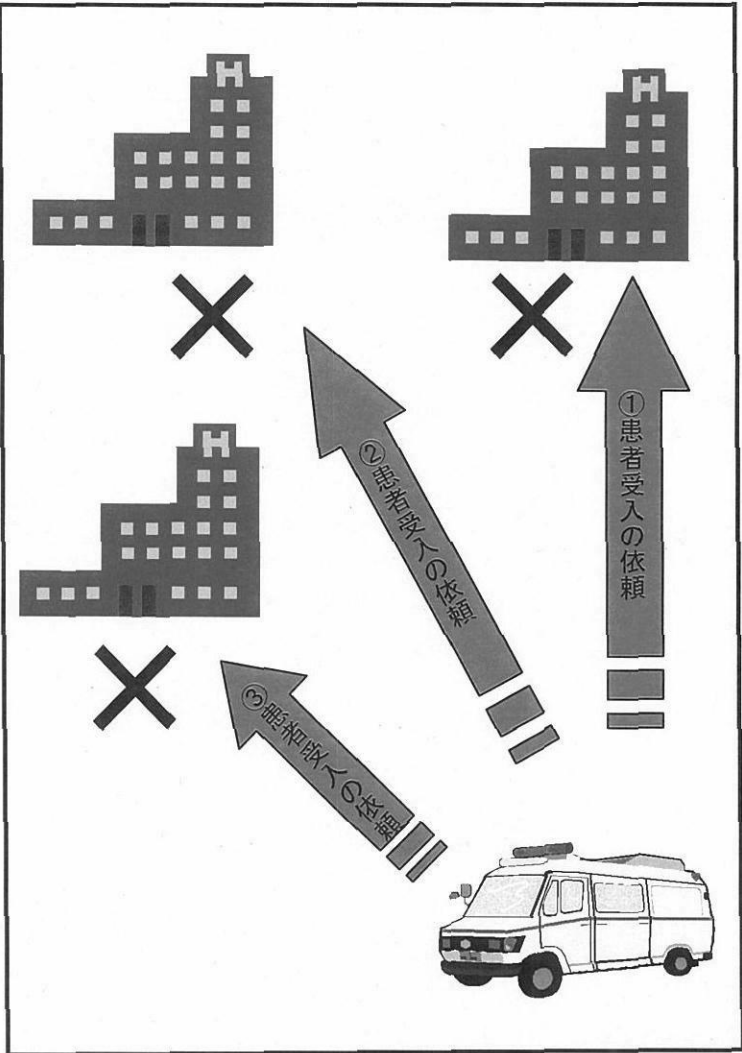
救急患者の受入が一層円滑に行われる体制を構築するため、既存の救急医療情報システムにおいて、医療機関による救急患者受入可否等の救急医療情報の随時更新や、隣接県・周産期医療情報システムとの相互連携などを促進するためのシステム改修に必要な経費を補助する。

- （運営か所数） 44か所
- （補助先） 都道府県（委託を含む）
- （補助率） 1／3（負担割合：国1/3、都道府県2/3）
- （積算単価） 5,250千円／1か所
- （対象経費） システム改修費
- （創設年度） 平成20年度

# 医師等による救急搬送患者の受入医療機関の選定

(救急患者受入コーディネータ確保事業)

**医師等の配置**  
(MC協議会等において選定された者で、医療機関等において、緊急時の連絡を受ける)



医師等を配置し、患者の受入先が容易に見つからない場合など患者の状態等に応じて、医学的な判断も踏まえた受入医療機関の選定を調整

