

地域医療支援病院に係る基準について

法：医療法（昭和 23 年法律第 205 号）

令：医療法施行令（昭和 23 年政令第 326 号）

規則：医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）

告示：厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者
（平成 10 年厚生労働省告示 105 号）

通知：医療法の一部を改正する法律の施行について（平成 10 年 5 月 19 日健政
発第 639 号厚生省健康政策局長通知）

項 目	基 準
(1) 開設者 (法四①本文、告示)	○国、都道府県、市町村、社会医療法人、法第 7 条の 2 第 1 項各号に掲げる者（都道府県、市町村及び次に掲げる者を除く。）、医療法人（特別医療法人を除く。）、一般社団・財団法人（特例民法法人を含む。）、公益社団・財団法人、学校法人、社会福祉法人、独立行政法人労働者健康福祉機構 ○次の①及び②のいずれにも該当し、かつ、地域における医療の確保のために必要な支援について相当の実績を有する病院の開設者 ①エイズ治療の拠点病院（平成 5 年 7 月 28 日健医発第 825 号厚生省保健医療局長通知「エイズ治療の拠点病院の整備について」による）又は地域がん診療拠点病院（平成 13 年 8 月 30 日健発第 865 号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院の整備について」による）であること ②保険医療機関の指定を受けていること
(2) 紹介率 (法四①I、法十六の二①VI、規則九の十六VI)	○他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供し、（中略）体制が整備されていること（法） ・いわゆる紹介外来制を原則としていることを意味するものであり、具体的には、次のいずれかの場合に該当することを求める趣旨であること。（通知） ア次の式により算定した数（以下「紹介率」という。）が 80% を上回っていること $\text{紹介率} = ((\text{紹介患者の数} + \text{救急患者の数}) / \text{初診患者の数}) \times 100$ イ紹介率が 60% を上回り、かつ、次の式により算定した数（以下「逆紹介率」という。）が 30% を上回ること $\text{逆紹介率} = (\text{逆紹介患者の数} / \text{初診患者の数}) \times 100$ ウ紹介率が 40% を上回り、かつ、逆紹介率が 60% を上回ること ・「紹介患者の数」、「救急患者の数」、「初診患者の数」、「逆紹介患者の数」とはそれぞれ次の値の申請を行う年度の前年度の数を用いるものであること。（通知） ・紹介患者の数：開設者と直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数（初診の患者に限る。また、紹介元である他の病院又は診療所の医師から電話情報により地域医療支援病院の医師が紹介状に転記する場合及び他の病院又は診療所等における検診の結果、精密検診を必要とされた患者の精密検診のための受診で、紹介状又は検査票等に、紹介目的、検査結果等についてその

	記載がなされている場合を含む。) ・救急患者の数：緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数(初診の患者に限る。以下同じ。) ・初診患者の数：初診患者の総数(当該地域医療支援病院が法第 30 条の 4 に基づいて作成された医療計画において位置付けられた救急医療事業を行う場合にあっては、当該救急医療事業において休日又は夜間に受診した救急患者の数(初診の患者に限る。また、緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数を除く。)を除く。) ・逆紹介患者の数：地域医療支援病院から他の病院又は診療所に紹介した者の数 ・「初診患者」とは、診療報酬点数表において初診時基本診療料若しくは紹介患者初診時基本診療料又は初診料若しくは紹介患者初診料を算定することができる患者及び社会保険診療以外の患者のうちこれに相当する患者をいうものであること。(通知) ・「逆紹介患者」とは、診療報酬点数表において診療情報提供料を算定した患者及び社会保険診療以外の患者のうちこれに相当する患者をいうものであること。 また、地域連携診療計画管理料を算定した患者であって、診療情報提供料(I)算定の要件を満たすものについても、「逆紹介患者」として取り扱って差し支えないこと。(通知) ・紹介状には、紹介患者の氏名、年齢、性別、傷病名又は紹介目的、紹介元医療機関名、紹介元医師名、その他紹介を行う医師において必要と認める事項を記載しなければならないものであること。(通知) ・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病院については、都道府県知事が地域の実状に応じて、具体的な年次計画の提出を求めた上で、承認して差し支えないこと。(通知) ・なお、この場合において、承認後、2 年間の年次計画が達成されない場合は、地域医療支援病院の承認の取消しを行うこととなるが、合理的な努力を行ったものと認められる場合には、都道府県知事は都道府県医療審議会の意見を聴いて、1 年に限り計画期間の延長を認めて差し支えないものであること。(通知) ・ただし、承認後 3 年を経過してなお年次計画が達成されない場合においては、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、その承認の取扱いを決定されたいこと。(通知) ・紹介率又は逆紹介率の算定に当たって、紹介元又は逆紹介先が特定の医療機関に偏っている場合は、地域における医療の確保のために必要な支援を行うという地域医療支援病院の趣旨に反することから、法第 16 条の 2 第 7 号及び省令第 9 条の 19 第 1 項の規定に基づき当該地域医療支援病院内に設置される委員会において対応策を審議させること。この場合において、対応策の進捗状況等によっては、必要に応じ、都道府県医療審議会で審議することとされたいこと。(通知) ○他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること ・その管理する病院における医療の提供は、原則として紹介患者に対
--	--

	するものであること。 ・ 必要な医療を提供した紹介患者に対し、その病床に応じて、当該紹介を行った医療機関その他の適切な医療機関を紹介すること。 ・ 「その管理する病院における医療の提供は、原則として紹介患者に対するものであること」とは、いわゆる紹介外来制を原則としていることを意味するものであり、具体的には、紹介率が 80%を上回っていることを求める趣旨であること。（通知） ・ 紹介率が 80%を下回っていて承認を受けた病院については、承認後 2 年間で紹介率 80%を達成するための改善計画の実施状況を併せて提出すべきものであること。（通知） ・ 「必要な医療を提供した紹介患者に対し、その病状に応じて、当該紹介を行った医療機関その他の適切な医療機関を紹介すること」とは、具体的な数値を示すものではないが、地域医療支援病院における紹介患者に対する医療提供に当たっては、その経過等について紹介元医師等に対し随時適切な情報提供を行い、患者の病状が軽快した場合等においては、患者の住み慣れた身近な地域で医療を提供するという観点から、当該患者の意思を確認した上で、当該紹介元医師等に対して当該患者を紹介すること等を意味するものであること。また、紹介によらず直接受診した患者に対しても、紹介患者の取扱いに準じて対応すること。（通知）
(3) 共同利用 (法四① I、法十六の二① I、規則九の十六 I)	○ 当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させるための体制が整備されていること（法） ・ 「当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させるための体制が整備されていること」とは、 - ア 当該病院の施設・設備が当該病院の存する地域の全ての医師又は歯科医師の利用のために開放されており、そのための共同利用に関わる規定が病院の運営規定等に明示されていること。 - イ 共同利用を行おうとする当該二次医療圏に所在する医療機関の登録制度(以下「利用医師等登録制度」という。)を設け、当該地域医療支援病院の開設者と直接関係のない医療機関が現に共同利用を行っている全医療機関の 5 割以上であること。 - ウ 利用医師等登録制度の実施にあたる担当者を定め、登録された医療機関等との協議、共同利用に関する情報の提供等連絡・調整の業務を行わせること。 - エ 共同利用のための専用の病床として、共同利用の実績を踏まえつつ、他医療機関の利用の申し出に適切かつ速やかに対応できる病床数が確保されていること。 をいうものであること。（通知） ○ 当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させること（法） ○ 共同利用の円滑な実施のための体制を確保すること。（規則）

	・「共同利用の円滑な実施のための体制」とは、 - ア 当該病院の施設・設備が当該病院の存する地域の全ての医師又は歯科医師の利用のために開放されており、そのための開放利用に関わる規定が病院の運営規定等に明示されていること。 - イ 利用医師等登録制度を設け、当該地域医療支援病院の開設者と直接関係のない医療機関が現に共同利用を行っている全医療機関の５割以上であること。 - ウ 利用医師等登録制度の実施にあたる担当者を定め、登録された医療機関等との協議、共同利用に関する情報の提供等連絡・調整の業務を行わせること。 をいうものであること。（通知） ○共同利用に係る医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者と協議の上、共同利用の対象となる当該病院の建物、設備、器械又は器具の範囲をあらかじめ定めること。（規則） ○共同利用の対象となる当該病院の建物、設備、器械又は器具の範囲その他の共同利用に関する情報を、当該地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者に対し提供すること。（規則） ○共同利用のための専用の病床を常に確保すること。（規則） ・「専用の病床」については、共同利用の実績を踏まえつつ、他医療機関の利用の申し出に適切かつ速やかに対応できる病床数が確保されていること。また、他の病床の利用状況等の事情からやむを得ず共同利用に係る患者以外の患者を一時的に収容することは差し支えないものであること。（通知）
(4)救急医療 （法四①Ⅱ、法十六の二①Ⅱ、規則九の十六Ⅱ）	○救急医療を提供する能力を有すること（法） ・「救急医療を提供する能力を有すること」とは、 - ア 24 時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療ができるよう、通常の当直体制の外に重症救急患者の受入れに対応できる医師等医療従事者が確保されているとともに、重症救急患者のために優先的に使用できる病床又は専用病床が確保されていること。 - なお、特定の診療科において 24 時間体制で重症救急患者の受入れに対応できる体制が確保されていれば差し支えないものであること。 - イ 入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を行うために必要な診療施設（診察室、処置室、検査室等）を有し、24 時間使用可能な体制が確保されていること。 - ウ 救急自動車による傷病者の搬入に適した構造設備を有していること。 をいうものであること。（通知） ○救急医療を提供すること（法） ○重傷の救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保すること（規則）

	・「重症の救急患者に対し医療を提供する体制」とは、 ア 24 時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療ができるよう、通常の当直体制の外に重症救急患者の受入れに対応できる医師等医療従事者が確保されているとともに、重症救急患者のために優先的に使用できる病床又は専用病床が確保されていること。 なお、特定の診療科において 24 時間体制で重症救急患者の受入れに対応できる体制が確保されていれば差し支えないものであること。 イ入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を行うために必要な診療施設(診察室、処置室、検査室等)を有し、24 時間使用可能な体制が確保されていること。 をいうものであること。(通知) ○他の病院、診療所等からの救急患者を円滑に受け入れる体制を確保すること(規則) ・「他の病院、診療所等からの救急患者を円滑に受け入れる体制」とは、救急自動車による傷病者の搬入に適した構造設備を有していることをいうものであること。(通知) ・救急医療の提供は、必ずしも当該病院が標榜する診療科全てにおいて行うことを求めるものではないが、一部の診療科について実施する場合には、予め都道府県担当部局、消防機関等関係機関に対してその旨を通知しておくこと。(通知)
(5) 研修 (法四①Ⅲ、法十六の二①Ⅲ、規則九の十六Ⅲ)	○地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること(法) ・「地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること」とは、 ア必要な図書等を整備し、以下のような研修を定期的に行う体制が整備されていること。 ・地域の医師等を含めた症例検討会 ・医学・医療に関する講習会 イ研修目標、研修計画、研修指導体制その他研修の実施のために必要な事項を定めた研修プログラムを作成していること。 ウ研修プログラムの管理及び評価を行うために、病院内に研修全体についての教育責任者及び研修委員会が設置されていること。 エ研修の実施のために必要な施設及び設備を有していること。 をいうものであること。(通知) ○地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせること(法) ○地域の医療従事者の資質の向上を図るために、これらの者に対する生涯教育その他の研修を適切に行わせること(規則) ・「生涯教育その他の研修を適切に行わせること」とは、 ア必要な図書等を整備し、以下のような研修を定期的に行う体制が整備されていること。 ・地域の医師等を含めた症例検討会 ・医学・医療に関する講習会

	イ研修目標、研修計画、研修指導体制その他研修の実施のために必要な事項を定めた研修プログラムを作成していること。 ウ研修プログラムの管理及び評価を行うために、病院内に研修全体についての教育責任者及び研修委員会が設置されていること。 エ研修の実施のために必要な施設及び設備を有していること。 をいうものであること。（通知） ・研修は、医師法第16条の2に規定する臨床研修を念頭においているものではなく、主として既に地域において開業している又は勤務している医師、歯科医師、薬剤師及び看護師等に対する、これらの者の資質の向上を図るための研修を指すものであること。（通知） ・当該病院においては、地域の医療従事者の資質の一層の向上を図るため、研修の実施とともに、地域の医師等が行う地域医療に関する研究、保健医療活動への援助を行うほか、疾病や医薬品情報等の保健医療情報を収集検討し、地域の医師等に提供することが望ましいものであること。（通知）
(6) 病床数 (法四①Ⅳ、規則六の二)	○厚生労働省令で定める数以上の患者を入院させるための施設を有すること（法） ○法第4条第1項第4号に規定する厚生労働省令で定める数は200とする。ただし、都道府県知事が、地域における医療の確保のために必要であると認めたときは、この限りではない。（規則） ・「厚生労働省令で定める数」とは、原則200床であること。その場合において、病床の種別は問わないものであること（通知） ・「都道府県知事が、地域における医療の確保のために必要であると認めたとき」とは、他の承認要件を満たしていることを前提として、以下の場合を念頭に置いているものであること（通知） ①当該病院が所在する二次医療圏について定められた医療計画を踏まえ、地域医療の確保の観点から、当該病院に対して承認を与えることが適当と認めた場合 ②精神科等単科の病院であって、当該診療科に関して地域における医療の確保の観点から、承認を与えることが適当と認めた場合
(7) 構造設備	法第21条第1項の規定により病院が有しなければならない施設その他、以下の施設を有すること。
①集中治療室 (法二二Ⅰ、規則二一の五Ⅰ)	○病院の実状に応じて適当な構造設備を有すること。（規則） ・「病院の実状に応じて適当な構造設備」とは、具体的な面積基準、有すべき設備を定めるものではなく、当該病院の病床規模、病床の種別等に応じて、必要と認められる構造設備を有していれば差し支えない趣旨であること。（通知）
②化学、細菌及び病理の検査施設 (法二二Ⅳ、規則二一の五Ⅰ)	○病院の実状に応じて適当な構造設備を有すること。（規則） ・「病院の実状に応じて適当な構造設備」とは、具体的な面積基準、有すべき設備を定めるものではなく、当該病院の病床規模、病床の種別等に応じて、必要と認められる構造設備を有していれば差し支えない趣旨であること。（通知）
③病理解剖室 (法二二Ⅴ、規則二一の五Ⅰ)	○病院の実状に応じて適当な構造設備を有すること。（規則） ・「病院の実状に応じて適当な構造設備」とは、具体的な面積基準、有すべき設備を定めるものではなく、当該病院の病床規模、病床の種別等に応じて、必要と認められる構造設備を有していれば差し支えない趣旨であること。（通知）
④研究室 (法二二Ⅵ)	
⑤講義室 (法二二Ⅶ)	

⑥図書室 (法二二Ⅷ)	
⑦救急用又は患者輸送用自動車 (法二二Ⅸ、規則二二)	
⑧医薬品情報 管理室 (法二二Ⅸ、規則二二)	○医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行うための室のことをいう。 ・医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行う機能を備えていれば、他の用途の室と共用することは差し支えないものであること。(通知)
(8) 諸記録	
①保存・管理 (法一六の二①Ⅳ、規則九の十六Ⅳ、規則二十一の五Ⅱ・Ⅲ)	○診療に関する諸記録及び病院の管理及び運営に関する諸記録を体系的に管理すること(法) ○診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書とする。(規則) ○病院の管理及び運営に関する諸記録は、共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績並びに紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績を明らかにする帳簿とする。(規則) ○診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理に関する責任者及び担当者を定め、諸記録を適切に分類して管理すること(規則) ・「診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理に関する責任者及び担当者」は、業務が適切に実施されていれば、必ずしも専任の者でなくとも差し支えないものであること。(通知) ・諸記録の管理方法は、病院の実状に照らし適切なものであれば、必ずしも病院全体で集中管理する方法でなくとも差し支えないものであること。また、分類方法についても、病院の実状に照らし、適切なものであれば差し支えないものであること。(通知)
②閲覧 (法一六の二①Ⅴ、規則九の十六Ⅴ、同九の十七、同九の十八)	○当該病院に患者を紹介しようとする医師及び歯科医師並びに地方公共団体から診療に関する諸記録及び病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧を求められたときは、正当の理由がある場合を除き、当該諸記録のうち患者の秘密を害するおそれのないものとして厚生労働省令で定めるものを閲覧させること。(法) ○法第16条の2第5号に規定する厚生労働省令で定めるものは、共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績並びに紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績の数を明らかにする帳簿とする。(規則) ○診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧に関する責任者、担当者及び閲覧の求めに応じる場所を定め、当該場所を見やすいように掲示すること。(規則) ・「診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧に関する責任者、担当者」は、業務が適切に実施されていれば、必ずしも専任の者でなくとも差し支えないものであること。(通知) ・「閲覧の求めに応じる場所」は、閲覧に支障がなければ、必ずしも閲覧専用の場所でなくとも差し支えないものであること。なお、閲覧に供することによって諸記録が散逸することのないよう、十分に留意する必要があるものであること。(通知)
(9) 委員会	○当該病院に勤務しない学識経験者等をもって主として構成される委員会を当該病

(法十六の二①Ⅶ、規則九の十九)	院内に設置すること（規則） ・同委員会は、当該地域医療支援病院の所在する地域の医療を確保する上で重要な関係を有する者を中心に構成されるべきものであり、例えば、当該地域の医師会等医療関係団体の代表、当該病院が所在する都道府県・市町村の代表、学識経験者等により構成することが適当であること。（通知） ・委員として、当該病院の関係者が就任することを妨げるものではないが、その場合にあっても、関係者以外の者が大半を占めるよう留意すること。（通知） ○同委員会は、地域における医療の確保のために必要な支援に係る業務に関し、当該業務が適切に行われるために必要な事項を審議し、必要に応じて当該病院の管理者に意見を述べるものとする。（規則） ・同委員会においては、当該地域医療支援病院が、地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保のために必要な支援を行うよう、主として共同利用の実施、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施、諸記録の管理、諸記録の閲覧、紹介患者に対する医療提供、患者に対する相談体制その他に関する管理者の業務遂行状況について審議し、当該病院の管理者に意見を述べるものであること。（通知） ・委員会は、定期的（最低四半期に1回程度）に開催することを原則とし、そのほか、必要に応じて不定期に開催することを妨げないものであること。（通知） ・当該病院の管理者は、委員会から意見が提出された時は、最大限それを尊重するものであること。（通知）
(10) 患者相談 (法十六の二①Ⅶ、規則九の十九①)	○当該病院内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること（規則） ・病院内に患者相談窓口及び担当者を設け、患者及び家族等からの苦情、相談に応じられる体制を確保することを意味するものであること。
(11) その他	○上記の業務を行うに当たっては、病院内に専用室、担当者を設け、これらの業務が総合的に行われ、地域の他の診療所等との連携が円滑に行われる体制が確保されていることが望ましいこと。（通知）
(12) 居宅等 (法十六の二②)	○居宅等における医療を提供する医療提供施設、介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護を行う同法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者その他の居宅等における医療を提供する者（以下「居宅等医療提供施設等」という。）における連携の緊密化のための支援、医療を受ける者又は地域の医療提供施設に対する居宅等医療提供施設等に関する情報の提供その他の居宅等医療提供施設等による居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援を行わなければならない。