総務課

1. 制度見直しの総論

(1)全体の動き

- 〇 「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革」については、関係の 検討会等での議論も踏まえつつ、昨年 12 月 25 日に社会保障審議会医療部 会において意見がとりまとめられたところ。
- 〇 それを踏まえ、本年2月14日に「医療法等の一部を改正する法律案」が 閣議決定され、国会に提出されたところ。
- 〇 この法律案の趣旨は、高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据 え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、 地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療 DX の推進のために必要な措置を講ずるもの。

(2) オンライン診療

- O 医事法制上、オンライン診療は解釈運用によって、機動的・柔軟にその 実施が図られてきた。
- 法制上の位置づけを明確化し、適切なオンライン診療を更に推進していくため、現行制度の運用を活かす形で、医療法にオンライン診療の総体的な規定を設けることを内容に盛り込んでいる。
- 具体的な見直し案は資料PI-総5をご覧いただきたい。
- 引き続き法案の審議の状況はお伝えして参りまたい。

- (3) 一般社団法人立医療機関に対する非営利性の徹底について
 - 〇 「一般社団法人立医療機関に対する非営利性の徹底」については、法改 正事項ではなく、今後、関係する政省令等での対応を予定している事項で ある。
 - 〇 具体的には、現在、医療法では、医療機関の開設者は営利を目的として はならないこととされているところ、昨今、一般社団法人による医療機関 の開設事例が増加しており、非営利性の観点で疑義が生じている状況もあ る。
 - 〇 こうした中で、一般社団法人立の医療機関の非営利性について、医療法人と同程度の確認が可能となるよう、開設時などにおいて新たに各種事項の届出を求めることとしている。
 - 各自治体におかれては、非営利性の確認のポイントについて、ご確認い ただきたい。
 - 各自治体におかれては、制度改正の状況はお伝えして参りたい。

医療法等の一部を改正する法律案の概要

投記の悪言

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想 の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の恵野

1. 地域医療構想の見直し等 [医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等]

- 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
- ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
- ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
- 医療機関機能(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等)報告制度を設ける。
- 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
 - 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

医師偏在是正に向けた総合的な対策 [医療法、健康保険法、総確法等]

- 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。 保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- <u>क</u> छ 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化(新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等)
 - 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

医療DXの推進 【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等や、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
 - また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

施行期日

布後1年以内に政令で定める日(3①の一部)、公布後1年6月以内に政令で定める日(3③の一部)、公布後2年以内に政令で定める| 令和9年4月1日 (ただし、一部の規定は令和8年4月1日 (1②並びに2①の一部、②及び③)、 令和8年10月1日 (1①の一部)、 (1③及び3③の一部)、 公布後3年以内に政令で定める日 (2①の一部並びに3①の一部及び3②) 等)

2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革

※「●」は法律事項

2040年頃を見据えた新たな地域医療構想

材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新 入院医療だけではなく、外来・在宅医療、介護との連携、 たな地域医療構想の策定

- IJ 回復期、慢性期) ついて「回復期機能」を「包括期機能」として位置付け 病床の機能区分(高度急性期、急性期、
- 医療機関機能(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連 専門等機能、医育及び広域診療機 携機能、急性期拠点機能、 能)の報告制度の創設
- 二次医療圏を基本とした地域での協議のほか、都道府県単位 での協議、在宅医療等のより狭い区域での協議を実施
 - 新たな構想の取組を推進するための総合確保基金の見直し
- 都道府県知事の権限(医療機関機能報告の創設に伴う必要な 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等) 機能の確保、
- 厚労大臣の責務明確化(データ分析・共有、研修等の支援策)
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付ける

医療DXの推進

- 電子カルデ情報共有サービスの構築・普及、次の感染症危機 に備えた電子カルテ情報の利用等
- マイナ保険証1枚で医療費助成を受けられる仕組みの整備等
- 公的DBの利用促進などの医療等情報の二次利用の推進
- 医療DXに係るシステム開発・ 社会保険診療報酬支払基金を、 用主体として抜本的に改組

インロイン影像の推進

-総4

- オンライン診療受診施設の設置者による届出 オンライン診療の法定化・基準の明示
- その他、下記の措置を行う
- 持ち分なし医療法人への移行計画の認定期限の延長(※) 一般社団法人立医療機関に対する非営利性の徹底

医師偏在対策

<医師確保計画の実効性の確保>

- 「重点医師偏在対策支援区域」の設定
 - [医師偏在是正プラン] の策定

<地域の医療機関の支え合いの仕組み>

- ・医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の対象医療機 関の公的医療機関等への拡大等
- する医療や医師不足地域での医療の提供の要請・勧告・公表と、 保険医療機関の指定(6年から3年等への短縮)を連携して運用 外来医師過多区域における、新規開業希望者への地域で不足
- 保険医療機関の管理者要件

〈経済的 インセンドィブ等〉

- 重点医師偏在対策支援区域における支援を実施
 - 診療所の承継・開業・地域定着支援 派遣医師・従事医師への手当増額
- →保険者から広く負担を求め、給付費の中で一体的に捉える
- 医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関への支援
- 医師偏在への配慮を図る観点から、診療報酬の対応をさら
- 全国的なマッチング機能の支援
- 医師養成過程を通じた取組

美容医療への対応

- 美容医療を行う医療機関等の報告・公表の仕組みの導入 (報告事項) •
- 安全管理措置の実施状況/専門医資格の有無/相談窓口の 設置状況等
- 関係学会によるガイドライン策定
- 本制度に係る税制優遇措置の延長については、令和8年度税制改正要望を行う。 (※) 現行の期限(令和8年12月31日)から更に3年延長。

オンライン診療に関する総体的な規定の創設 1. 地域医療構想の見直し等②

1 現状

- **医事法制上、オンライン診療は解釈運用**によって、機動的・柔軟にその実施が図られてきた。
- 法制上の位置づけを明確化し、**適切なオンライン診療を更に推進**していくため、**現行制度の運用を活かす**形で、**医療法にオンライン診療** の総体的な規定を設ける。

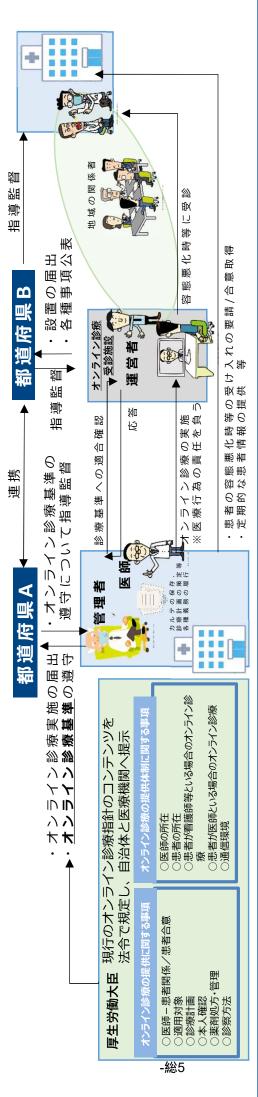
2 改正の内容

オンライン診療を行う医療機関

- 医療法にオンライン診療を定義づけ、**オンライン診療を行う医療機関はその旨を届け出る**(都道府県Aへの届出)
- 厚生労働大臣は、オンライン診療の適切な実施に関する基準(オンライン診療基準)を定め、オンライン診療は同基準に従って行うこととする。
- オンライン診療を行う**医療機関の管理者は、オンライン診療基準を遵守するための措置を講じる**こととする。

イソリイン影療母診施設

- 患者がオンライン診療を受ける専用の施設として、医療法に「オンライン診療受診施設」を創設する。
- 定義)施設の設置者が、業として、オンライン診療を行う医師又は歯科医師の勤務する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に対して、その行 うオンライン診療を患者が受ける場所として提供する施設
 - オンライン診療受診施設の設置者は、**設置後10日以内に届け出る**(都道府県Bへの届出)
- オンライン診療を行う医療機関の管理者が、オンライン診療受診施設の設置者に対して、オンライン診療基準への適合性を確認することとする。
- オンライン診療受診施設の広告・公表事項等は省令で定めることとする。
- オンライン診療を行う医療機関の管理者は、容態急変の事態に備え、患者の所在地近隣の医療機関と受け入れの合意等を取得し、その過程で、地域医療に与える影響やその可能性について、地域の関係者 と連携して把握することとする。



2. 医療機関のウェブサイト等による情報提供の適正化について

- (1) 医療広告規制とウェブサイト等の監視指導体制の強化
- 〇 医療広告規制の具体的な運用に当たっては、「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針(医療広告ガイドライン)」及びそのQ&Aをお示ししている。各自治体においては、医療広告の適正化のため、これらを参考としてご活用いただきたい。 【PI総7~8】
- 〇 ウェブサイト等の監視については、平成29年8月からネットパトロール 事業により、監視体制を強化しており、令和7年度も引き続き実施する予定 としている。各自治体におかれては、引き続き、ネットパトロール事業によ り情報提供した医療機関に対する指導を継続いただき、「医療広告ガイドラ イン」等に基づき、広告違反のある事例に対しては、適切な指導・措置等の 実施をお願いしたい。 【PI総9】
- 〇 指導・措置等の実施に関して、各自治体において、期限を定めて対応いただくために、令和6年8月に「医療広告ガイドラインに基づく標準的な対応期限も含めた指導・措置等の実施手順書のひな型」を示したところ。

各自治体におかれては、本ひな型も参考としつつ、手順書を整備いただき、 医療広告の指導・措置等に活用いただくとともに、実際に対応した事例をも とに、対応の手順や対応期限について、適宜見直しを行っていただきたい。 【PI総10~11】

- 医療広告ガイドラインの内容を事例付きで解説した「医療広告規制におけるウェブサイト等の事例解説書」について、自由診療で行われる再生医療やエクソソーム等に関する事例や SNS・動画の事例を拡充し、令和7年3月に第5版を作成したところです。このため、今後の業務の参考としていただくとともに、管下の医療機関等に対して周知をお願いしたい。
- なお、美容医療に関しては、消費者行政部局に相談がなされることが多いため、消費者から寄せられた健康被害に関する情報等、美容医療サービスに関する広告についての指導及び監督に必要な情報の収集について、消費者行政部局と連携の上、御対応をお願いしたい。

医療広告ガイドライン改正の概要

改正日

改正内容

該当箇所

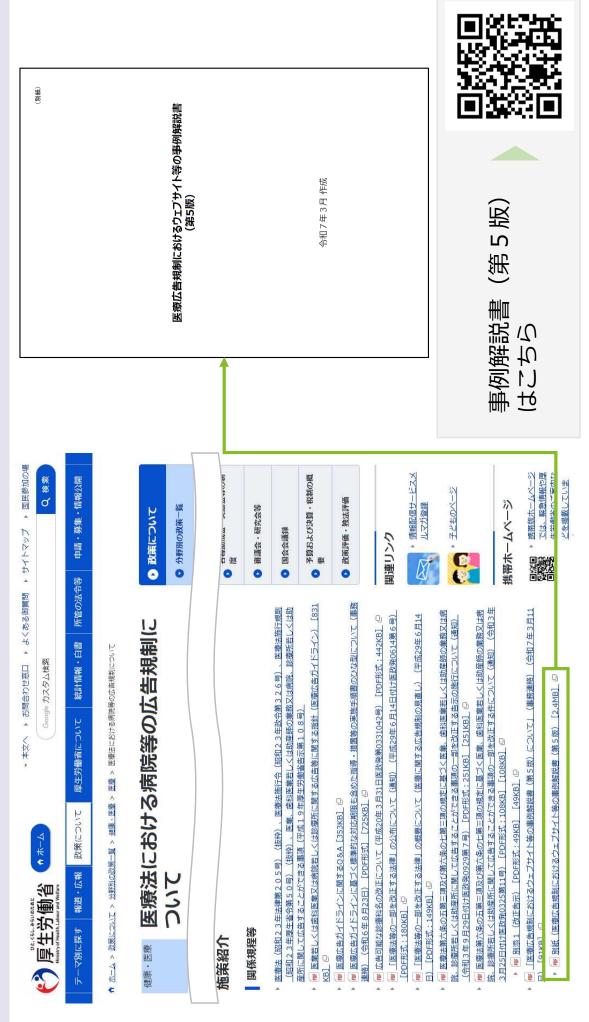
令和6年 9月13日	・ 広告可能な専門性資格に「矯正歯科専門医」及び「歯科保存専門医」を追加	第4 広告可能な事項について	7
令和6年 3月22日	 (以前QAで示していた)未承認医薬品等を 自由診療で使用する場合の限定解除の要件 (国内未承認であること、入手経路等、国 内の承認医薬品等の有無、諸外国における 安全性等に係る情報を明示する)を明記 「医薬品副作用被害救済制度等の救済の対 象にはならないことの明示」を追加 	第5 広告可能事項 の限定解除の要件等	1



医療広告ガイドラインの最新版(令和6年9月13日最終改正) はこちら

医療広告規制におけるウェブサイト等の事例解説書(第5版)

自由診療で行われる再生医療やエクソソーム等に関する誇大広告・虚偽広告の事例や、SNS・動画における広告形態 の詳細化や分かりやすい情報提供のあり方の例示について内容を拡充。



医業等に係るウェブサイトの監視指導体制強化

温暖

更に、平成30年6月の改正医療法施行後の医療法における広告規制の改正施行後の現状を踏まえ、全国一律の基準で運用できるよう監視指導体 サービスに係るホームページ及び事前説明・同意に関する建議」がなされたこと等も踏まえ、平成29年度よりネットパトロールを実施することで対 医療機関のホームページに起因する美容医療サービスに関する消費者トラブルが発生し続けており、平成27年7月に消費者委員会より「美容医療 制の強化が必要。

ネットパトロール事業

帽 6 栅 昕 乜 \bigcirc

医療広告規制等※に違反してい 医業等に係るウェブサイトが ないかを監視

自治体

毑 品 刪 6 亚 弹 **(**)

当該医 療機関等に対し規制を周知し、自主 不適切な記載を認めた場合、 的な見直しを図る

加 供 虯 檘 删 **(**(1)

改善が認められない医療機関を所管する自治体に情報提供を行う。(自治体は指導等を行う)

6 絗 討 则

絽

₩

自治体に対する情報提供の後 の改善状況等の調査を行う



医療機関

栅 • 広告制作会社 プロバイダ

3指導等

①ウェブサイト等の監視 4)追跡調査の実施 [受託事業者]

3/情報提供

②規制の周知等



医療広告協議会のイメーツ



自治体



医療広告協議会

自治体代表・団体代表 厚生労働省



全国の都道府県等に

平成30年6月の医 自治体 療法改正施行に伴 自治体にの個 別判断事例が増加 間での指導内容の 差異を解消する仕 組みを構築す しており、

> 協議結果は必要に応じ厚生労働省から通知・事務連絡等により、 全国的な統一を図る 周知することにより、

期待される

自由診療を提供する医療機関 ※医療法、医療法施行令、医療法施行規則、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項、医療広告ガイドライン 等のウェブサイトの適正化につなげ、消費者トラブルの減少を目指す。 ウェブサイトの監視指導体制の強化により、

標準的な対応期限も含めた指導・措置等の実施手順書のひな型の構成

本書の目的等を説明する「本編」と各自治体が策定するための「ひな型」という2部構成としている。

 	1 3 1 1	1.1. 背景·目的	74 十分 7 日日 7 十 光 里	4. 计一类) 电过光计算器 化二十二
看	1. IA U &) L	1.2. 趣旨	(宗年的/4.期)吹ひ呂&ソ/ご指	标準的/4朔吹も3め/ご指導・指直等の美加于順書の承に依頼
	1 吃道,进罢人令休侮	1.1. 指導・措置のステップ		• 指導・措置のステップ
	1. 拍待 • 拍自00年,将家	1.2.違反の分類		違反の3分類
	2. 定義			・ 後述の用語等の定義
		3.1. 直接罰が適用される広告		
ひな型	3. 違反の分類別の 指導・措置のステップ	3.2. 1以外の禁止される広告	自治体が策定する 実施手順書のひな型	・ 違反分類別のステップ $1 \sim 3$
		3.3. その他		
	(別紙1)医療法広告違反改善依頼	反改善依頼		1年112分年421日光番井、駅中、
_	(別紙2) 措置命令			・ 114・11回 C 出いる大声のでを出
総10	(参考資料1)医療広告	(参考資料1)医療広告違反事項チェックリスト		自治体が使用するチェックリスト

違反の分類と指導・措置等の対応ステップ

- 違反を3項目に分類した上で、分類別に標準的な期限も含めた指導・措置等の対応ステップを示している。
- 、2については医療法に基づく違反として、行政指導に応じない場合等の法に基づく措置への移行を示して 分類3については、任意の調査や行政指導への言及に留め、法に基づく措置には言及しない。 .. 67.2
- 行 医療法第25条に基づく 覚知を起点として、**行政指導までを2~3か月、中止・是正命令までを6か月以内** 覚知とは、厚生労働省委託事業からの情報提供、 **政処分までを1年以内**としている。なお、 期限の目安を示しており、

このステップを必須とするものではない。 《不利益処分の前には ・明の機会の付与を行う 級告しない・虚偽の報告、立入検査の拒否・妨げ等 中止命令 是正命令 報告命令・立入検査の結果入手した資料等に基づき、 違反行為の存在を認定できる場合 ステップ 2 市民等からの通報等により違反を認識することを指す。 指導に従わない場合、 違反を繰り返す等 の悪質な医療広告 であった場合 虚偽広告を行う者が 指導に応じない場合 ※個々の事例によって必要な指導・措置は異なるため、 ~ 1 年 公平 ~6か月 通知、改善 指導等 応じない場合や 書類等に疑義がある場合 ステップ1 立入検査 報告命令 $2 \sim 3$ 办月 任意の調査 照会 \sim ステップ 0 立入検査、 通報等 分類 (覚知) 所要期間(目安) とみログ 立入検査時における医療広告違反の発見、 広告可能事項以外の広告 (限定解除要件の充足不 品位を損ねる内容の広告 広告するときの、麻酔科 治療等の前又は後の写真 麻酔科を診療科名として 医の氏名の併記の不足 違反事項 ・比較優良広告 足も含む) 虚偽広告 誇大広告 公序良俗 体験談 び第6条の6第4項並びに第 2. 1以外の禁止される広告 直接罰が適用される広告 87条第1号、医療広告ガイド (医療法第6条の5第1項及 医療法施行規則第1条の9、 (医療法第6条の5第2項、 医療広告ガイドライン第3 ライン第3の1(1)) $\mathfrak{O}1 \ (2) \sim (7) \)$ ・かの街

管理者変更: 許可取り消し 等

ステップ3

司法警察員 に対する告発

超過しても改善されない場合、ステップ2

是正対応の繰り返しにより、

分類 1、

他法令又は他法令に関す る広告ガイドラインで禁

(医療広告ガイドライン第3

O1 (8))

止される内容の広告

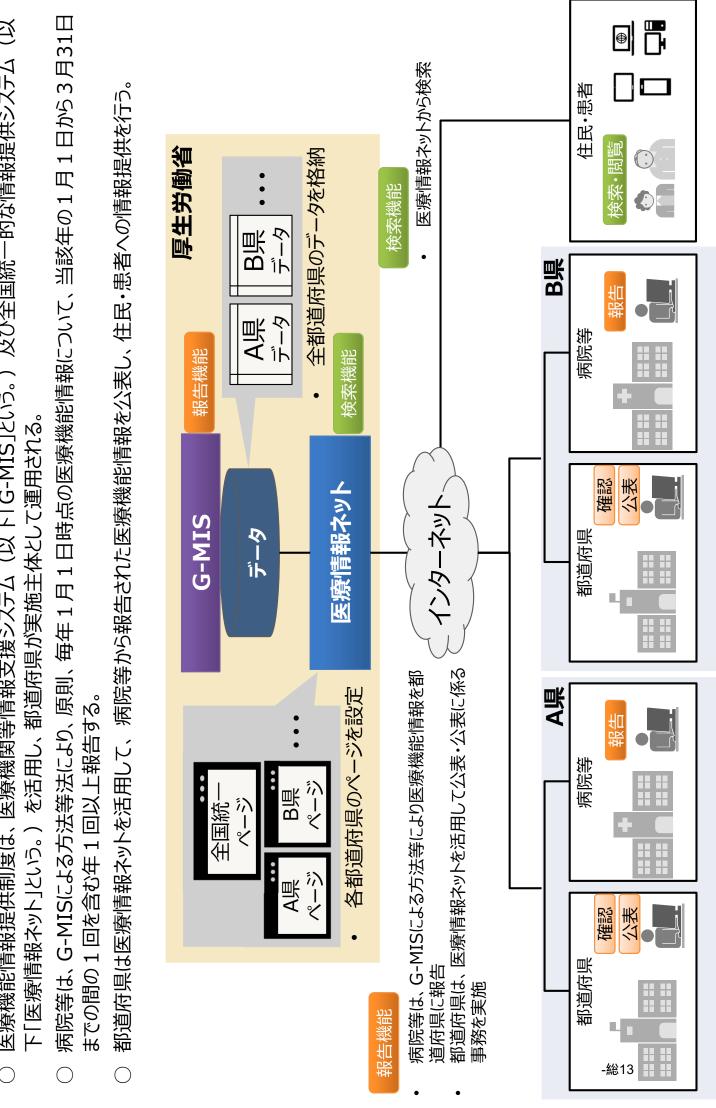
又は3 への移行を検討する (ひな型P.6,7)

3. 医療機能情報提供制度について

- (1) 医療情報ネット(ナビイ)の運用について
- 〇 医療機能情報提供制度に基づき、全国の病院、診療所及び助産所(以下「病院等」という。)の管理者は原則年1回、自施設の医療機能情報を報告することとされている。報告された情報は医療情報ネット(ナビイ)で公表され、患者等が病院等の適切な選択のため、検索・閲覧できるようになっている。【PI総13~15】
- 〇 現在、令和6年度の定期報告を実施いただいているところ。原則令和7年3月31日までに全ての病院等が定期報告を行い、各都道府県において確認・公表手続きが完了するよう、引き続き各都道府県において確実な対応をお願いしたい。 【PI総16~17】
- (2) 医療情報ネット(ナビイ)の機能改修について
- 〇 令和6年4月の運用開始以降、医療情報ネット(ナビイ)の利便性向上、 情報利活用促進のため、各種機能改修を行ってきたところ。今後、高齢者、 小児、女性等の利用者属性に応じた検索機能の実装等の改修が行われる。
- また、令和7年度はかかりつけ医機能報告制度の開始に伴い、報告された かかりつけ医機能の情報を医療情報ネット(ナビイ)において公表・検索で きるよう、システム改修を行う予定としている。
- (3) 医療情報ネット(ナビイ)の周知の協力依頼
- O 医療情報ネット(ナビイ)を活用することで、身近な病院等や求める機能を有する病院等を検索することができる。住民・患者に医療情報ネット(ナビイ)を有効にご活用いただけるよう、各自治体においても、ホームページや広報誌等において、地域住民に対する医療情報ネット(ナビイ)の情報発信を引き続き行っていただくようお願いする。
- 〇 また、今年度の機能改修も含め、医療情報ネット(ナビイ)の周知啓発に活用可能な資材を今後配布予定であるため、積極的にご活用いただきたい。 【PI総 18】

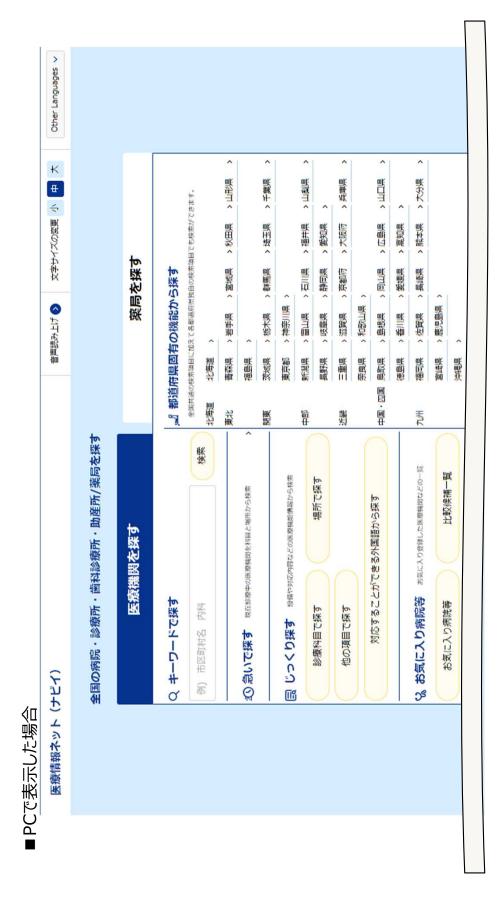
医療機能/青報提供制度

医療機能情報提供制度は、医療機関等情報支援システム(以下「G-MIS」という。)及び全国統一的な情報提供システム(以



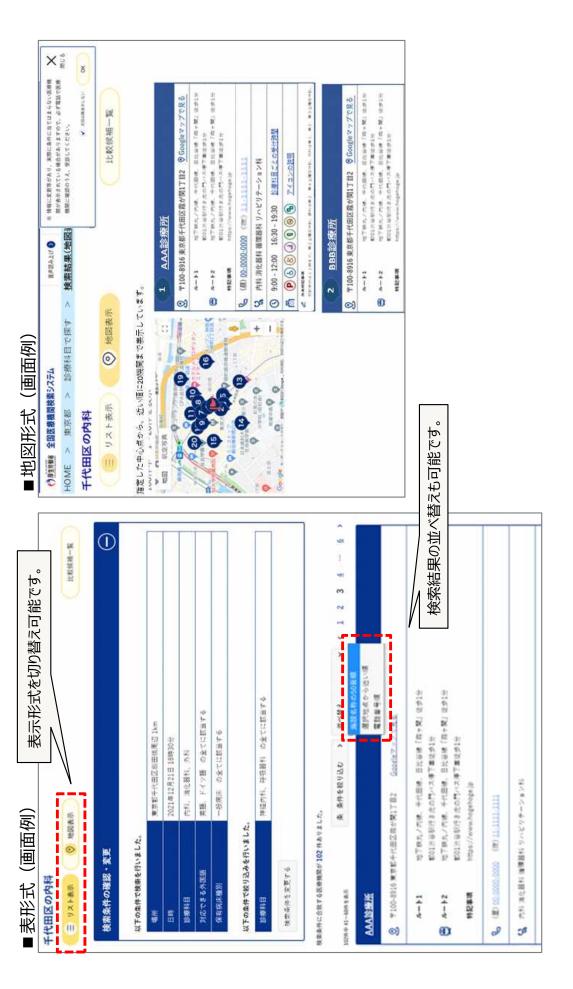
全国統一システムの機能概要①

- 全国の病院・診療所・歯科診療所・助産所及び薬局について都道府県を跨いで探すことが可能。
- 「キーワード」、「急いで(科目と場所から)」、「じっくり(設備や対応内容などから)」の様々な探し方が可能。 誰もが使いやすいように文字サイズ変更、音声読み上げ、多言語翻訳(英語、中国語[簡体/繁体]、韓国語)に対応。



全国統一システムの機能概要②

- 検索結果は「リスト表示」と「地図表示」の2パターンの切り替え等が可能。
 - ▼イホーム登録によりマイホームを中心とした検索に対応



G-MISを用いた定期報告について

全ての病院、診療所、歯科診療所及び助産所(病院等)について、年1回の定期報告を行う義務がある。

<厚生労働省HPでも掲載中>

病院、診療所、歯科診療所、助産所の皆さまへ

医療機能情報提供制度に基づく 定期報告のお願い 原則、毎年1月~3月に、医療機能情報の定期報告が必要です。

G-MISよりご報告いただけます。 詳しくは、右のテキストをクリック ご報告いただいた情報は、「記事」 医療情報ネット (20g) で公表され、 国民の皆様が医療機関を検索・情報収集できるようにしています。

<G-MISから実施できる医療機能情報提供制度の報告について>

新規報告

病院等の開設後、速やかに報告を行ってください。

定期報告

原則毎年1月~3月の間で都道府県が設定する期間で、報告を行ってください。

※年度ごとに1回の定期報告が必要です。

随時報告

新規報告又は定期報告で報告された情報に修正又は 変更があった場合、その時点で速やかに報告を行ってください。

医療機能情報提供制度における令和 6 年度定期報告率について

○ 令和7年3月3日時点における暫定的な令和6年度定期報告率を算出したところ、全国平均では、47.4%となっ (病院、診療所、歯科診療所及び助産所の合計) ている。

報告完了率	75.4%	%0.99	21.1%	42.7%	36.4%	49.6%	9.4%	55.1%	11.1%	10.8%	%9'9	47.4%
都道府県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	全国平均
報告完了率	62.3%	11.8%	%8'69	29.6%	21.1%	49.9%	43.6%	20.9%	52.6%	%0.59	80.3%	46.0%
都道府県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	一口一	徳島県
報告完了率	51.6%	26.3%	%2'29	58.4%	36.2%	75.2%	45.6%	%2'.29	49.9%	29.6%	41.0%	%9'92
都道府県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	二重県
報告完了率	15.3%	27.3%	17.4%	31.0%	%0'89	89.7%	42.8%	53.8%	21.7%	32.8%	62.1%	32.6%
都道府県	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県

徐子:報告機関または都道府県等が定期報告ボタンを使用して報告した数(ステータスが報告済・再報告済・確認完了済となっている報告機関) 分母:都道府県システムからデータ移行を行い、定期報告ボタンを使用して報告することが可能な報告機関数

※ G-MISにおける処理が適切になされておらず、時点によって、廃止された病院等が母数に含まれている可能性がある。

なお、報告率の算出方法については今後変更する可能性がある。

医療情報ネット(ナビイ)の周知啓発資材について

表面



電子処方箋に対応し ている医療機関・薬局、 どこかあるかな。

提供できる医療の 内容から検索

) 予防接種を 受けたいけど、 近くにどこか あるかな。

編画

提供している サービスでの検索

検索・情報収集ができます。

たまだまな方法で

薬局について、 全国の医療機関

多言語対応

受付時間検索

音声読み上げや文字サイズ変更ができます 都道府県ごとに独自の取組も 含めて医療機関・薬局を探せます 英語、中国語[簡体/繁体]、 韓国語に言語切替ができます 詳しい情報をチェック して調べたい方向け 同じつくり探す ご自身に合った方法で医療機関・薬局を探せます O STEVENE O 現在診療・開店中の医療機関・薬局や休日夜間対応医療機関を探したい方向け 親馬を探す 115 111 の急いで探す 医療情報ネット(ナビイ)の使い方 \$21.E. \$80775 2000 - 00 - 600 - キーワードから探したい 方向け Q キーワードで探す THEY タブをクリックして、 医療機関/薬局を 選択しましょう よくかかる医療機関・ 薬局を登録しましょう (Cookieを使用します)

パソコンやスマートフォンで、診療日や診療科目、対応可能な疾患・治療内容などのさまざまな情報から、全国の医療機関・薬局について検索・情報収集ができる

医療情報ネット(ナビイ)とは

サービスです。

ナビイを使ってできることなど、詳細は裏面をご覧ください

to

かかりたい医療機関・薬局がみつかりま

全国どこからでも、どんなときも、



詳しくはこちら

ナバイ

4. かかりつけ医機能報告制度について

令和5年5月に成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により創設された「かかりつけ医機能報告制度」が、令和7年度より施行されます。厚生労働省では、本制度の施行に向けた準備を進めています。制度概要や施行に向けたご依頼事項等について説明します。

(1) かかりつけ医機能報告制度の概要及びこれまでの議論

かかりつけ医機能報告制度は、今後増加する複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県に報告いただき、都道府県は、報告した医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、地域の関係者との協議の場で必要な機能を確保する具体的方策を検討し、それを公表する制度です。

厚生労働省では、令和5年 11 月より「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会」等において議論を重ね、令和6年7月末に報告書のとりまとめを行ったところです。本報告書については、報告を求めるかかりつけ医機能の内容のほか、協議の場のあり方やかかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備などの各論ごとに整理しており、厚生労働省ホームページにおいて公表を行っております。

(2) かかりつけ医機能報告の施行に向けた国における準備状況について

- 〇 厚生労働省では、令和7年度の制度施行に向けて、自治体や医療・介護関係者向けの制度運用ガイドラインの作成を進めており、まとまった段階でご案内させていただく予定です。特にかかりつけ医機能報告や協議の場に関する内容を中心的に記載するとともに、ガイドラインの別冊として、地域の取組事例集等も併せてお示しする予定です。
- また、本制度に基づく医療機関からの初回の報告は令和8年1月より開始となりますが、医療機関からの報告については、システム(G-MIS)上で行えるよう、システム構築の準備を進めています。こちらも、まとまった段階で詳細についてご案内させていただく予定です。

- (3) かかりつけ医機能報告の施行に向けた都道府県へのご依頼事項及び施行後の当面のスケジュールについて
- O 都道府県におかれましては、今後ご案内するガイドラインも踏まえながら、かかりつけ医機能報告業務の庁内体制の確認等の準備をお願いいたします。また、かかりつけ医機能の協議の場の運営・開催においては、地域の実情をこまやかに把握している市町村の積極的な参加が重要になるため、都道府県におかれては、市町村との緊密な連携を進めていただくようお願いします。また、ガイドラインと併せて提供予定の医療機関向け制度周知リーフレット等も活用しながら、医療機関へのかかりつけ医機能報告制度に関する周知を行っていただくようお願いいたします。
- 本制度の円滑な施行に向けて、引き続き、ご協力をお願いいたします。

(都道府県における制度施行後の当面スケジュール)

◆令和7年4月~

- ・令和7年度かかりつけ医機能報告、協議の場の開催に向けた体制整備
- ・医療機関へのかかりつけ医機能報告制度の施行についての周知
- ・協議の場の開催に向けた市町村等との調整

◆令和7年11月~

・医療機関に対し、令和7年度かかりつけ医機能報告の案内(依頼)

◆令和8年1月~3月

- ・報告した医療機関のかかりつけ医機能の確保に係る体制を確認
- ※体制の確認は、各報告事項に係る報告された内容により行います。報告内容について事実誤認がある場合など、必要に応じて、医療機関の担当者の体制等について確認をお願いします。

◆令和8年4月~

- ・報告された内容及び体制の有無の確認結果を都道府県 HP 等で公表
- ・報告された内容を集計・分析し、地域のかかりつけ医機能の確保状況を 把握するとともに、分析の結果抽出された課題を整理し、協議の場の開 催に向けた準備を実施

◆令和8年7月頃~

- ・地域の医療関係者や保健所、市町村等との協議の場を設け、かかりつけ 医機能の確保に関する事項について協議を行い、協議結果を公表
- ・協議結果に基づき、かかりつけ医機能を確保するための方策を実施



かかりつけ医機能報告制度について

年法律第31号)の概要 構築 **令和** 5 能な社会保障制度を る法律 部を改正す 代対応型の持続可 **険法等の** 争中 世

第1回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料(一部改) 令和5年11月15日 便 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律 (令和7年4月施行) 和 5 年法律第31号)」が成立し、かかりつけ医機能報告制度が創設された。 ○令和5年5月、

改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢 者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護 保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

设正の規製

こども・子育て支援の拡充 【他康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し(健保法、高権法)

(皇)

3. 医療保険制度の基盤強化等 (健保法、船保法、国保法、高確法等)

8)

医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化 [地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等]

かかりつけ医機能について、国民への情報是供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、

介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。

医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。

地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。

出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和5年9月末→令和8年12月末)等を行う

22

施行期日

3①の一部及び4①は令和7年4月1日、 1②は令和6年1月1日、 令和6年4月1日(ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、 4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日)

かかりつけ医機能が発揮される制度整備

豐

- かかりつけ医機能については、これまで医療機能情報提供制度における国民・患者への情報提供や診療報酬における評価を中心に取り 組まれてきた。一方で、医療計画等の医療提供体制に関する取組はこれまで行われていない。
- は、これまでの地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。 れる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応して、「<mark>治す医療」から「治し、支える医療」を実現</mark>していくために 今後、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加と生産年齢人口の急減が見込ま
- その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要があることから、
- 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、
- 地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化 することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための制度整備を行う。

華軸

(1) 医療機能情報提供制度の刷新(令和6年4月施行)

かかりつけ医機能(「 身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と定義)を十分に理 解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化を図る。

(2) かかりつけ医機能報告の創設(令和7年4月施行)

- 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能(①日常的な診療の総合的・ ②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など)について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。 協議の場に報告するとともに、公表する。
 - 都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。

👸)患者に対する説明(令和 7 年 4 月施行)

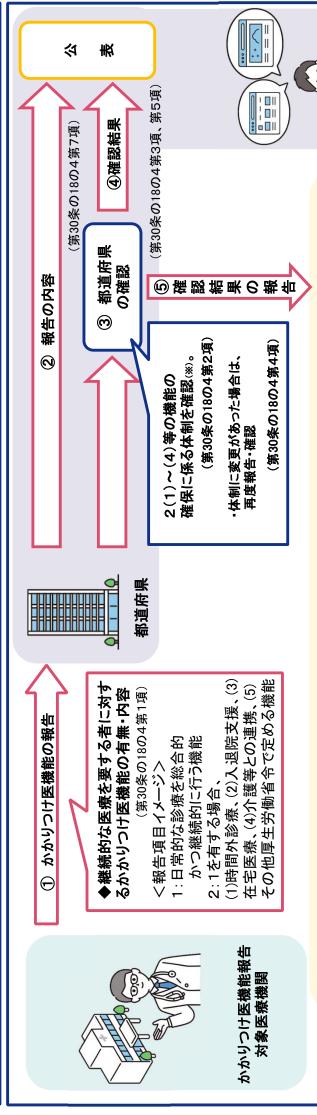
慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要 な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよ 都道府県知事による (2) の確認を受けた医療機関は、

かかりつけ医機能報告の流れ

かかりつけ医機能報告概要

- 舠 に繋 医療機関から都道府県知事| 〇慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能につい.
- 報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協 議の場に報告するとともに、 O都道府県知事は、
- 給無 外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、 都道府県知事は、







外来医療に関する 地域の協議の場

-総24

地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討

(第30条の18の5)

▶地域で不足する機能を担うための研修や支援の企画・実施 具体的方策の例

*地域の医療機関に地域で不足する機能を担うよう働きかけ ▶地域の医療機関間の連携の強化 など ※介護等に関する事項を協議する場合には、市町村の参加を求め、介護等に関する各種計画の 内容を考慮。

※高齢者保健事業や地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の状況に留意。

医療機関の報告懈怠・虚偽報告等の場合は報告・是正の命令等(第30条の18の4第6項等) その機能については都道府県による公表の対象外 実際には体制を有していないことが明らかになった場合は、 ※医療機関の報告内容について、

麦

公

⑦協議結果

かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会について

かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会

一彦 日本障害フォーラム(JDF) 代表

阿略

(敬称略、五十音順)

家保 英隆 全国衛生部長会会長/高知県健康政策部長

石田 光広 稲城市副市長

猪熊 律子 読売新聞東京本社編集委員

今村 知明 奈良県立医科大学教授

大橋 博樹 日本プライマリ・ケア連合学会副理事長/大橋 博樹 医療法人社団家族の森多摩ファミリークリニック院長

尾形 裕也 九州大学名誉教授

織田 正道 公益社団法人全日本病院協会副会長

香取 照幸 一般社团法人未来研究所的龍代表理事/兵庫県立大学大学院特任教授

角田 徹 日本医師会生涯教育·専門医の仕組み運営委員会委員長

河本 滋史 健康保険組合連合会専務理事

城守 国斗 公益社団法人日本医師会常任理事

土居 丈朗 慶應義塾大学経済学部教授

座 永井 良三 自治医科大学学長

長谷川 仁志 秋田大学大学院医学系研究科医学教育学講座教授

服部 美加 新潟県在宅医療推進センター基幹センターコーディネーター

山口 育子 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長

-総25

吉川 久美子 公益社団法人日本看護協会常任理事

かかりつけ医機能報告の施行に向けた検討スケジュール



制度施行に向けた基本的な考え方

- 今後、複数の慢性疾患、医療・介護の複合ニーズ等をかかえる高齢者が増加する一方、医療従事者のマンパワーの制約がある中で、地域の医療機関等や多職種が機能や専門性に 応じて連携して、効率的に質の高い医療を提供し、フリーアクセスのもと、必要なときに必要な医療を受けられる体制を確保することが重要
-) このため、かかりつけ医機能報告及び医療機能情報提供制度により、
- ・「かかりつけ医機能を有する医療機関」のかかりつけ医機能の内容について、国民・患者に情報提供し、国民・患者のより適切な医療機関の選択に資することが重要。
- また、当該内容や今後担う意向について、地域の協議の場に報告し、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施することによって、地域医療の質の向上を図るとともに、その 際、「かかりつけ医機能を有する医療機関」の多様な類型(モデル)の提示を行い、各医療機関が連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化するように促すことが重要。
- かかりつけ医機能の確保に向けた医師の教育や研修の充実、医療DXによる情報共有基盤の整備など、地域でかかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備等に取り組むことが重要。

報告を求めるかかりつけ医機能の内容(主なもの)

日本総合の

- 継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- 当該機能を有すること及び報告事項について院内掲示により公表していること
- ・かかりつけ医機能に関する研修※の修了者の有無、総合診療専門医の有無
- ・診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無、一次診療を行うことができる疾患
- ・医療に関する患者からの相談に応じることができること
- ※ かかりつけ医機能に関する研修の要件を設定して、該当する研修を示す。
- ※ 施行後5年を目途として、研修充実の状況や制度の施行状況等を踏まえ、報告事項について改めて検討する。

中藻铝

- 通常の診療時間外の診療、入退院時の支援、在宅医療の提供、介護等と連携した医療提供
- ※ 1号機能を有する医療機関は、2号機能の報告を行う。

その他の報告事項

○ 健診、予防接種、地域活動、教育活動、今後担う意向 等

地域における協議の場での協議

- 特に在宅医療や介護連携等の協議に当たって、市町村単位や日常生活圏域 該 単位等での協議や市町村の積極的な関与・役割が重要。 9 ○ や業= フロボル や業の担の圏域や参加をについて 地湾の目が主町+++
- 協議テーマに応じて、協議の場の圏域や参加者について、都道府県が市町村と 調整して決定。
- ・在宅医療や介護連携等は市町村単位等(小規模市町村の場合は複数市町村単位等)で協議、入退院支援等は二次医療圏単位等で協議、全体を都道府県単位で統合・調数わず。

かかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備

医師の教育や研修の充実

- かかりつけ医機能の確保に向けて、医師のリカレント教育・研修を体系化して、行政による支援を行いつつ、実地研修も含めた研修体制を構築する。
- 知識(座学)と経験(実地)の両面から望ましい内容等を整理し、かかりつけ医機能報告の報告対象として該当する研修を示す(詳細は厚労科研で整理)。
- 国において必要な支援を検討し、医師が選択して学べる「E-learningシステム」の整備を進める。

医療DXによる情報共有基盤の整備

- 国の医療DXの取組として整備を進めている「全国医療情報プラットフォーム」を活用し、 地域の医療機関等や多職種が連携しながら、地域のかかりつけ医機能の確保を推進。
- 「全国医療情報プラットフォーム」による介護関連情報の共有が実施されるまでにも、医療機関、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等が円滑に連携できるよう、活用できる民間サービスの活用などの好事例の周知等に取り組む。

患者等への説明

- 説明が努力義務となる場合は、在宅医療や外来医療を提供する場合であって一定期 間以上継続的に医療の提供が見込まれる場合とする。
- 患者等への説明内容は、疾患名や治療計画、当該医療機関の連絡先等に加えて、 当該患者に対する1号機能や2号機能の内容、連携医療機関等とする。

施行に向けた今後の取組

○ 今後、制度の円滑な施行に向けて、関係省令・告示等の改正、かかつけ医機能報告に係るシステム改修、かかりつけ医機能の確保に向けた医師の研修の詳細の整理、ガイドラインの作成、都道府県・市町村等に対する研修・説明会の開催等に取り組む。

かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン(案)について

ガイドラインの基本的な考え方と基本構成の現時点案は以下のとおりです。

作成にあたっての基本的な考え方

本ガイドラインは、かかりつけ医機能報告制度の法律上の実施主体である都道府県及び分科会とりまとめにおいて積極的な関与・役割を担うこ 内容については、特に、かかりつけ医機能報告や協議の場に関する内容を中心に記載する。また、ガイドラインの別冊として、協議等を行う際に ととされた市町村を主な対象としつつ、かかりつけ医機能報告を行い協議に参加する医療・介護関係者が制度の全体像を理解しやすくするもの。 参考となる取組事例集や医療機関向けの制度周知リーフレット等も併せて発出予定。

全体の基本構成と主な記載内容

発揮される制度整備 かかりつけ医機能が 第1章

かかりつけ医機能が発揮される制度整備の背景や概要

かかりつけ医機能報告 第2章

制度概要や報告方法

年間スケジュールや施行後の当面のスケジュール

なが 報告を求めるかかりつけ医機能の内容や機能ありとなる要件

> 住民への普及啓発・ 理解促進 第3章

医療情報ネット (ナビイ)

住民への普及・周知に向けた関係者の役割 など

かかりつけ医機能の協 第4章

協議の場の立上げのポイントや進め方 コーディネーターの役割

議について

患者への説明 第5章

総27

なが • 制度概要 (説明方法や説明内容等)

ガイドラインの凹串とつて、年甘て雑刊を予定しているもの

取組事例集

院内揭示様式(例)

患者説明様式(例)

医療機関向け制度周知リーフレット

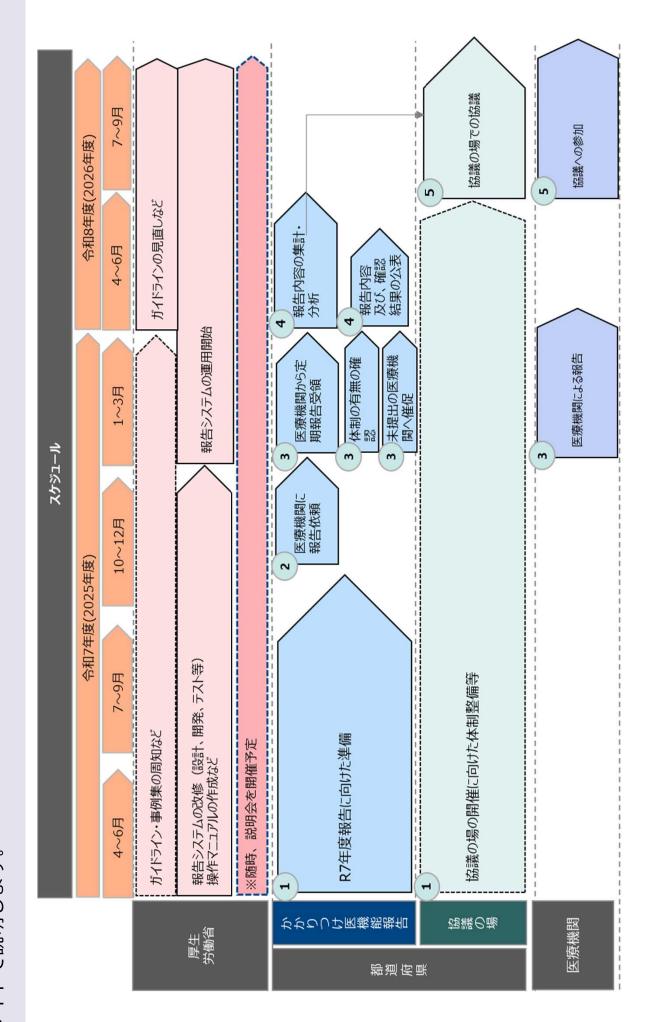
協議に活用する課題管理シート(例)

Q&A集 など

協議の具体例なイメージ など

ガイドライン(案)について(かかりつけ医機能報告制度施行後の当面のスケジュール)

各業務の詳細については、以降のス かかりつけ医機能報告制度の施行後の当面のスケジュールは以下のとおりです。 ライドで説明します。



ガイドライン(案)について(当面のスケジュール-初回報告開始また)

令和7年(初回報告開始前)の主な実施事項は以下のとおりです。

令和7年度報告及び協議の場の開催に向けた体制整備等 ①令和7年4月~

- 都道府県は、令和7年度の初回報告に向けた庁内体制を整備
- ※医療機能情報提供制度の現行のスキームや人員体制等を踏まえて検討
- 都道府県は、医療機関へかかりつけ医機能報告制度の施行について周知を行う。
- 都道府県は、市町村と調整しながら協議の場の開催に向けた調整を行う。 • 既存の協議の場等の体制確認、活用可能な会議体の検討
- 協議を進める際のキーパーソンの確認
- コーディネーターの配置体制や役割の検討
- 協議テーマ案の検討
- なが 圏域や参加者の検討

医療機関への定期報告依頼 令和7年11月頃~

都道府県は、医療機関に対し、令和7年度かかりつけ医機能報告の案内(依頼)を行う。 ※医療機能情報提供制度の報告案内と併せて行うことを想定。

ガイドライン(案)について(当面のスケジュール-初回報告開始以降)

令和8年以降(初回報告開始後)の主な実施事項は以下のとおりです。

医療機関による報告及び都道府県による体制の有無の確認 ③令和8年1月~3月

- 所在地の都道府県にかかりつけ医機能報告を行う。 ○医療機関は、
- 報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認する。 ○都道府県は、
- 各報告事項に係る報告内容から確認し、必要に応じて、医療機関の担当者の体制などについて確認する。 ※体制の確認は、
 - ※報告期間内に報告が行われない医療機関がある場合には、当該医療機関に対して催促等を行う。

報告内容の集計・分析及び報告内容等の公表 4. 令和8年4月~

- ○都道府県は、報告された内容及び体制の有無の確認結果を都道府県ウェブサイト等で公表する。
 - ○都道府県は、報告された内容を集計・分析し、地域のかかりつけ医機能の確保状況を把握すると もに、分析の結果抽出された課題を整理し、協議の場の開催に向けた準備を行う。

協議の場での協議 令和8年7月頃~ (D)

- ○都道府県は、医療関係者や保健所、市町村等との協議の場を設け、かかりつけ医機能の確保に関す る事項について協議を行い、協議結果をとりまとめて公表する。
- ※)協議の結果に基づき、地域関係者と連携しながら、地域において必要なかかりつけ医機能を確保する ※ トみんた笠を華ご z
 - ための方策を講じる。

まとめ (かかりつけ医機能報告制度の施行に向けてのご依頼事項

計画的に準備を進めていただけますようお願いい かかりつけ医機能報告の開始に向けて業務体制等を確認いただき、 たします。

依頼事項

- 都道府県におかれましては、システムを用いたかかりつけ医機能報告業務における庁内体制等の確認・検討をお願 いいたします。
- ※医療機能情報提供制度の現行のスキームや人員体制等を踏まえて検討ください。
- かかりつけ医機能の協議の場の開催・運営においては、地域の実情をこまやかに把握している市町村の積極的な参 加が重要となるため、都道府県におかれては、市町村との緊密な連携を進めていただくようお願いします。
- 協議の場については、既存の場(都道府県、市町村、医師会等主体は問わず)で同様の趣旨・内容を協議している、 または、協議可能な会議体がないか確認を進めていただくようお願いします。その際は、医療分野だけではなく、 都道府県・市町村の介護・福祉分野を含めた会議体の現状把握が重要となる点にご留意ください。
- 圏域・参加者の検討
- 既存の協議の場等の体制確認、活用可能な会議体の検討
 - 協議を進める際のキーパーソンの確認
- コーディネーターの配置体制や役割等の検討 協議テーマ案の検討
- 上記を踏まえた都道府県担当者や体制の検討(など
- 医療機関へかかりつけ医 ガイドラインと併せて提供予定の医療機関向け制度周知リーフレット等も活用しながら、 機能報告制度に関する周知を行っていただくようお願いいたします

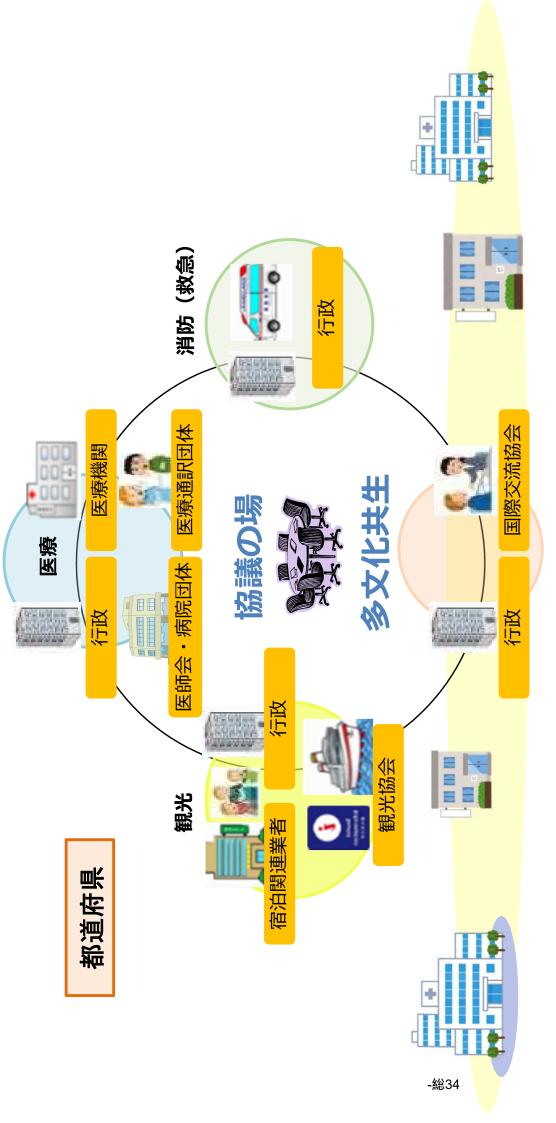
5. 外国人患者受入環境整備について

- 厚生労働省では、これまで「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」や「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」に基づいて、全ての地域において、外国人患者が安全・安心に受診できる医療提供体制の整備を推進しており、来年度も引き続き、取り組んでいくこととしております。
- O 訪日外国人観光客数は、新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に減少いたしましたが、五類感染症への移行後、新型コロナウイルス感染症流行前の水準を超えており、今後も増加が見込まれております。また、在留外国人についても増加しておりますので、今後も外国人の医療ニーズは増えていくと考えられることから、外国人患者に着実に対応できる医療提供体制を確保する必要がございます。
- 外国人の医療については、各地域の実情に応じた体制整備を行う必要があり、自治体と医療機関との連携に加えて、多文化共生や観光の関係者など、地域での様々な関係者との連携も重要であることから、各都道府県におかれましては、協議会の設置・運営に取り組んでいただきたいと考えております。【PI 総 34】
- また、医療機関が直面する外国人患者対応に関する相談につきましては、 ワンストップで受け付ける相談窓口の設置・運用にも取り組んでいただきま すようお願いいたします。【PI 総 35】
- 〇 これらの取組に対して、厚生労働省では、令和7年度予算案において、引き続き、都道府県による協議会や、ワンストップ窓口の設置・運用に係る経費の補助を行うための予算を計上しておりますので、是非ご活用いただきたいと考えております。
- 〇 なお、ワンストップ窓口については、夜間・休日をカバーするため、国において、全国一律の医療機関向け相談窓口を開設しております。これは都道府県の相談窓口の開設時間を補完するためのものであり、改めて、その利活用が図られるよう、併せて周知いただきますようお願いいたします。【PI総37】

- 〇 加えて、希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業や地方公共団体等が一括して電話医療通訳の利用に係る団体契約を行うことで、管下の医療機関がサービスを利用できる支援も行っており、こちらにつきましてもご活用をいただきまして、外国人患者の受入れ環境の更なる充実をお願いしたいと考えております。 【PI 総 37~38】
- 〇 このほか、医療機関に対して、外国人患者受け入れ体制整備を進める上で参考となる「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」や、自由診療となる訪日外国人患者の診療価格を設定する上で参考となる「訪日外国人の診療価格算定方法マニュアル」を策定し、厚生労働省ホームページで公開しております。多言語説明資料の提供や医療コーディネーター養成研修等を含め、引き続き、医療機関における外国人患者受け入れ体制整備の支援にも取り組んでいく予定でございます。これらの情報につきましては、各医療機関への周知をお願いいたします。。【PI総39】
- 厚生労働省では、外国人に向けて、各都道府県が選定する外国人患者を受け入れる医療機関の情報をとりまとめ、厚生労働省ホームページ等で公表しており、今後も当該情報の更新や充実に向けてご協力いただきますようお願いいたします。
- 〇 最後に、外国人患者を受入れていただく医療機関の質の確保を図るとともに、地域関係者等への情報提供を行うため、厚生労働省の補助事業により、「外国人患者受入れ情報サイト」を運用しており、こちらで、医療通訳サービスや未収金対策の紹介を更に充実させておりますので、各都道府県におかれましては、参考にしていただくとともに、各医療機関へも周知をお願いいたします。【PI総40】

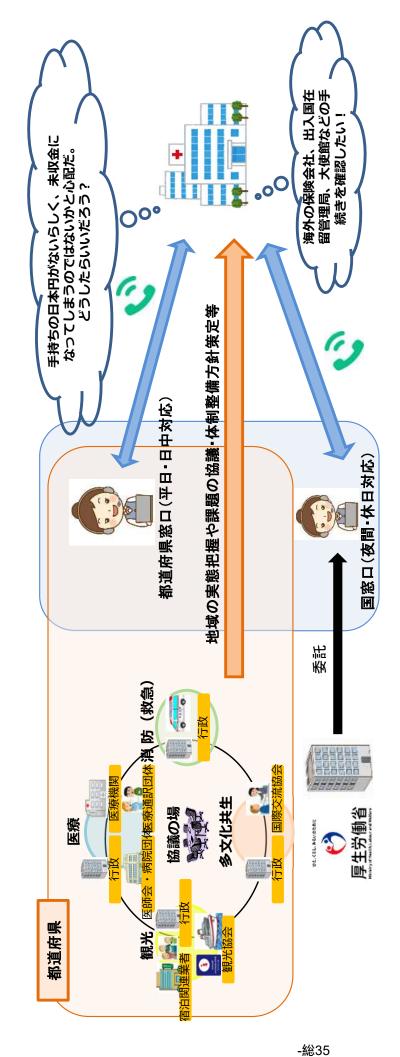
都道府県単位の外国人患者受入体制整備の重要

- 外国人患者の受入体制に係るニーズやリソースは都道府県ごとに異なり、優先課題も大 きなばらつきがある。
- 単独医療機関で増加を続ける外国人を受け入れるのは現実的に困難な例が多く、医療機 関に対する支援とともに、地域での受入体制整備が重要。



都道府県単位の医療-観光等連携ワンストップ対応に対する支援

- 態の把握・分析や受入医療機関の整備方針の協議、リスト作成と関係者への周知、地域の課 都道府県に、地域の課題の協議等を行う業界分野横断的な関係者による協議会を設置し、 題の協議などを行う。
- 都道府県に、医療機関等から寄せられる様々な相談に対応できるワンストップ窓口を設置。
 - 補助率: 1/2 補助先:都道府県
- 都道府県に設置されるワンストップ窓口を補完するため、国において夜間・休日の対応を行 (委託事業) う窓口を設置



厚生労働省事業

注)計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

51割自事来

都道府県向け支援

地域の外国人患者受入体制整備等を協議する場の設置

8百万円

医療機関の外国人対応に資するワンストップ窓口の設置

7百万円

都道府県に、医療機関等から寄せられる外国人対応に関する日常的な相談から複雑な課題にも対応できるワンストップ型の相談窓口を設置する【補助】

医療機関向け支援

希少言語に対応した遠隔通訳サービス 0.1億円

民間サービスが少なく、通訳の確保が困難な希少言語について、医療機関向けの遠隔通訳サービスを提供 【委託】

医療コーディネーター養成研修 0.6億円

● 医療機関の外国人患者受入対応能力向上のため、医療コーディネーターの養成研修等を実施【委託】

医療通訳者・医療コーディネーター配置等支援事業・金件の

1.3億円

●外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関への医療通 訳者等の配置や、当該医療機関の体制整備を支援する ための情報提供や助言を実施【補助】※30箇所程度

医療機関における外国人対応に資する夜間・休日ワンストップ窓口 0.6億円

都道府県におけるワンストップ窓口の機能を補完するため、国において夜間・休日における医療機関からの相談に対す る相談窓口を設置する【委託】

総

団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業 0.1億円

電話医療通訳の団体契約を通じて、医療機関における電話医療通訳の利用を促進【補助

医療機関における外国人対応に資する夜間・休日ワンストップ窓口事業 希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業

外国人患者受入れ医療機関対応支援事業概要 第1部



旱生労働省では、今後ますます増加が見込まれる外国人による医療機関受診機会を見据え、各都道府県が設置し ている外国人患者対応に係る医療機関向け平日・日中の相談窓口を補完するための「夜間・休日ワンストップ窓 民間では対応が難しい「希少言語に対応した遠隔通訳サービス」を提供。 口」の設置と、

夜間・休日ワンストップ窓口	医療機関関係者 地方公共団体のご担当者	03-6371-0057	平日=午後5時~翌午前9時 休日=24時間対応 (土・日・祝日、年末年始)	情報の提供やご相談に対する提案や助言 ●医療機関、通訳・翻訳サービス案内 ●支払いサポート関連 ●院外手続き案内	無料(通話料は利用者負担)
	对 %	電話番号	対応時間	相 淡 内 容	利用料

希少言語に対応した遠隔通訳サービス	医療機関(歯科医院、助産所を含む)	タイ語、マレー・インドネシア語、 ネパール語、モンゴル語、タミル語、 ネパール語、ヒンディー語、クメール語、 ベトナム語、ヒンディー語、クメール語、 ミャンマー語、タガログ語、ベンガル語、 ロシア語、ウクライナ語、フランス語、 イタリア語、ドイツ語、アラビア語	無料	最初の10分は1,500円 以降5分毎に500円	事前登録が必要(緊急時には対応可)
米少	≪	HIT	菜	菜	争
		対 応 言 ♬(17言語)	ە	田	6
	女	な。	如	至	H

団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業

- 電話による医療通訳は、対面通訳と比べて、①即時性がある、②対応可能な地域が限定 利便性が高い部分もある されない、③対応可能な言語の幅が広い等の特徴があるなど、 ものの、医療機関における認知度はまだ十分でない。
- 電話医療通訳の団体契約を通じ、その利便性に対する医療機関の認識を広めることで、 電話医療通訳の利用を促進する。

事業内容

とりまとめ団体は以下を実施。

- 一括して電話医療通訳の利用に 係る契約を行う(団体契約)。 ①電話医療通訳サービス 提供事業者との間で、
- 参画医療機関の募集等を行う。 電話医療通訳に関する周知を 行い、サービスを利用したい ②管下の医療機関に対して

③適宜、医療機関がトラブルなく

フォローアップを行う。

- サービスの周知・ 浸透を図り、外国 人患者の医療機 関へのアクセス 向上を実現。 サービス提供事業者 電話医療通訳 ・電話回線による通訳 (とりまとめ団体管下の) 厚生労働省 ①団体契約 医療機関 とりまとめ団体 補助率:1/2 地方公共団体 病院団体 医師会等 電話医療通訳を利用・運用できているか
- 4厚生労働省へ実績報告する。

外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル 訪日外国人の診療価格算定方法マニュアル

機関向けマニュアルや、自由診療となる訪日外国人患者の診療価格を設定する上で参考となる<mark>訪日外国人の診</mark> 人患者の受入れのための医療 多言語説明資料等とともに厚生労働省ホームページで公開している。 医療機関において、外国人患者受け入れ体制整備を進める上で参考となる<mark>外国</mark> 療価格算定方法マニュアルを策定し、

【厚生労働省 医療の国際展開】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/kokusai/index.htm

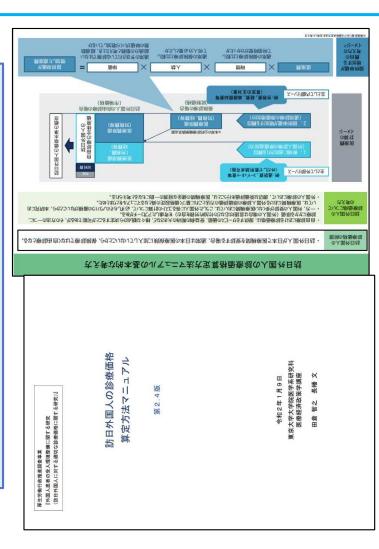
外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル



【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173 230 00003.html

計日外国人の診療価格算定方法マニュアル



【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/newpage_08838.html

外国人患者受入れ情報サイト

- 平成30年度より、外国人患者受け入れに有用な情報をまとめた「外国人患者受け入れサイ ト」の運用を開始。 A
- 有用な情報を順次更新・追加していく予定。 A



医療機関向けページ:トップ

地域関係者向けページ:トップ

外国人患者対応や受入れ体制整備に役立つ情報がみつかる



他の自治体の外国人患者受入れ 体制整備の取り組み事例を知りたい 地域の協議会開催の 参考となる資料を見つけたい 地域関係者向けページに行く

https://internationalpatients.jp/



6. 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターについて

- 「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター」(以下「ワンストップ支援センター」という。)は、性犯罪・性暴力被害者に対して、被害直後からの総合的な支援(医療、カウンセリング等の心理的支援、法的支援等)を可能な限り一か所で提供することで、被害者の心身の負担軽減、警察への届出促進等を図ることを目的に設置されている。
 - ※ワンストップ支援センターの形態別設置数(令和6年4月現在)
 - ・病院拠点型 12カ所
 - ・相談センター拠点型 3カ所
 - ・相談センターを中心とした連携型 37カ所
- 〇 これまで、ワンストップ支援センターについては「第5次男女共同参画基本計画」(令和2年12月25日閣議決定)で、拠点となる病院の整備促進や専門人材の育成を図ることが求められ、また、「第4次犯罪被害者等基本計画」(令和3年3月30日閣議決定)においては、都道府県の協力を得て、ワンストップ支援センターの開設を希望する団体等への情報提供を行うこと等が厚生労働省の役割として明記されている。
- 〇 加えて、「女性活躍・男女共同参画の重点方針 2024」(女性版骨太の方針 2024)においては、法医学的な支援も含めた性犯罪・性暴力被害者のための診療、支援の在り方について必要となる事項を整理し、性暴力被害に対応できる診療科毎の医療機関リストの作成について検討を進めるとされたところ。
- 各都道府県におかれては、ワンストップ支援センターの機能充実のため、協力可能な医療機関の情報収集を引き続きお願いするとともに、今後、<u>性</u>暴力被害に対応できる診療科毎の医療機関リストの作成を予定していることから、その作成にあたっては協力をお願いする。
 - ※特に、面談相談者の約4割が10代以下のため「小児科」、心的外傷後ストレス障害(PTSD)に苦しむ方が多いことから「精神科」の協力が求められている。
- 〇 また、令和6年10月8日付事務連絡「「性犯罪・性暴力被害者のための ワンストップ支援センター」の運営にかかる協力依頼について」のとおり、
 - ①医療機関向けのリーフレットの周知・配布
 - ②ワンストップ支援センターの開設等に協力可能な医療機関の情報収集
 - ③ワンストップ支援センターの機能強化や医療機関との連携構築等にかかる相談・協力依頼があった際の衛生主管部局の積極的な関与(ワンストップ支援センター所管部局との連携)
 - ④「性犯罪・性暴力被害者支援のための交付金」の紹介及び活用 につきまして、引き続きの協力をお願いする。

性犯罪。性	日 6 8 8 1 1 1 1 1 1	記置根拠 第	機能光	三 一	- 張 - 張 - 北 - 北 - 北 - 北 - 北 - 北 - 北 - 北	24時間 達営	
性暴力被害者のためのワンストップ支援センタ・	・被害直後からの総合的な支援を可能な限り一か所で提供・被害者の心身の負担を軽減し、その健康の回復を図る・警察への届出の促進・被害の潜在化防止	第5次男女共同参画基本計画 第4次犯罪被害者等基本計画 (センター数)	産婦人科等医療的支援(緊急避妊薬の処方・証拠採取・継続的な医療等法的支援(弁護士相談、弁護士紹介等) 心理的支援(精神科の医療費やカウンセリング費用の補助等)	・内閣府から、都道府県等(今年度より指定都市・中核市を追加)へ 「性犯罪・性暴力被害者支援のための交付金」を交付	病院拠点型(12センター) 相談センター拠点型(3センター) 相談センター中心連携型(37センター)	21都府県(令和6年4月) 「性暴力被害者のための夜間休日コールセンター」 夜間休日に対応していない道府県について対応(内閣府が設置)	
5援センタ		-47都道府県 (52か所)	医療等)				

•69,100件(令和5年度)

性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター(詳細)

性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター開設・運営の手引(抄)

性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターとは

ワンストップ支援センター設置の目的

性犯罪・性暴力被害者に対して、被害直後からの総合的な支援(産婦人科医療、相 一か所で提供することにより、被害者の心身の負担軽減、健康回復、警察への届出促 談・カウンセリング等の心理的支援、捜査関連の支援、法律的支援等)を可能な限り 進、被害の潜在化防止を図る。

ワンストップ支援センターにおける主な支援対象

強姦・強制わいせつ (未遂・致傷を含む。)の被害に遭ってから概ね1~2週間程 度の急性期の被害者

- 警察への届出の有無に関わらない。
- 可能な限り子どもも対象とする。
- 上記以外の被害者から相談を受けた場合には、必要な支援を提供可能な関係 機関・団体等に関する情報提供などを行う。

ワンストップ支援センターの核となる機能(主な支援内容)

〇 支援のコーディネート・相談

- 電話や来所による相談
- 被害者の状態・ニーズを把握する。
 - 支援の選択肢を示す
- 必要な支援を行っている関係機関・団体(警察、精神科医・臨床心理士・力 ウンセラー、弁護士・法テラス、男女共同参画センター、婦人相談所、児童 相談所、精神保健福祉センター、検察庁等)に確実につなぐ。
 - 産婦人科医療(救急医療・継続的な医療・証拠採取等) 0

ワンストップ支援センターの開散・運営に必要なこと 7

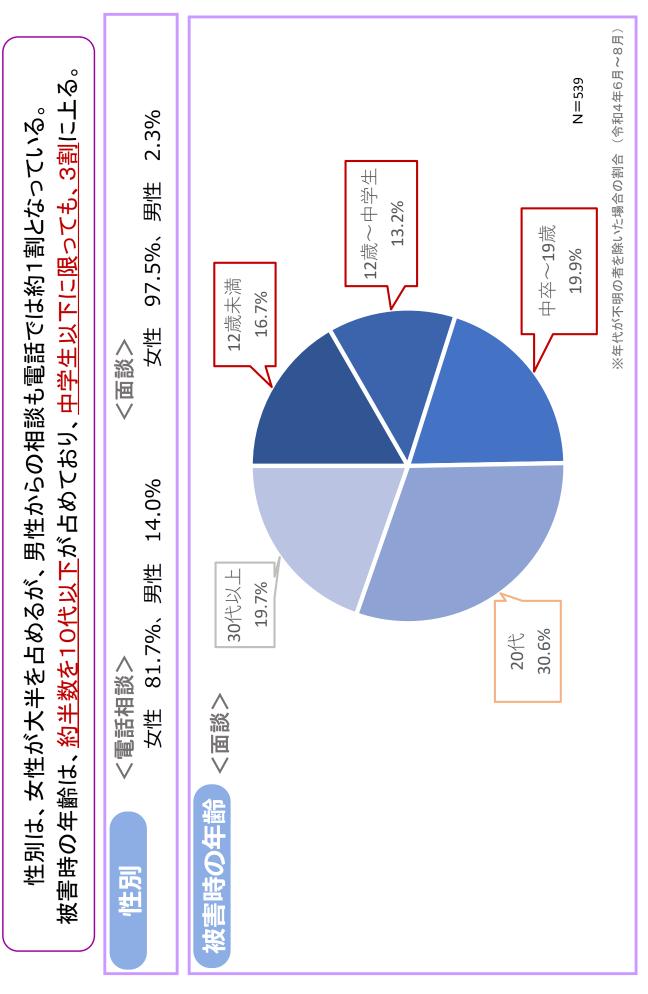
- O 産婦人科を有する病院の確保
- 〇 関係機関・団体等とのネットワーク構築
 - 具体的連携に関する合意形成○ 人員・体制の確保
- 〇 マニュアル・業務に必要な各種書類等の整備
 - 〇 情報管理体制の整備
- O 広報 O 研修の実施
- 〇 支援者、医師・看護師等のメンタルケア

開設・運営の経費

- 〇 相談・コーディネート業務のために必要な経費
- 産婦人科医療における支援業務のために必要な経費

5000-4010000 建筑工业服务 加力研究 加力明確 18 MINISTRE 中の他の機関・田体 その核の機関・団体 を言うと 特談センター 本田本 ワンストップ支援センターの形態 相談センターを中心とした連携型 性犯罪·性暴力被害者 快到第·体展力被除者 世犯罪·性暴力被害者 相談センター拠点型 非指数學·該面 病院拠点型 南京教院 **北京新山市 田田** 新斯·希腊斯勒 10-21-01/02 協力研除 က

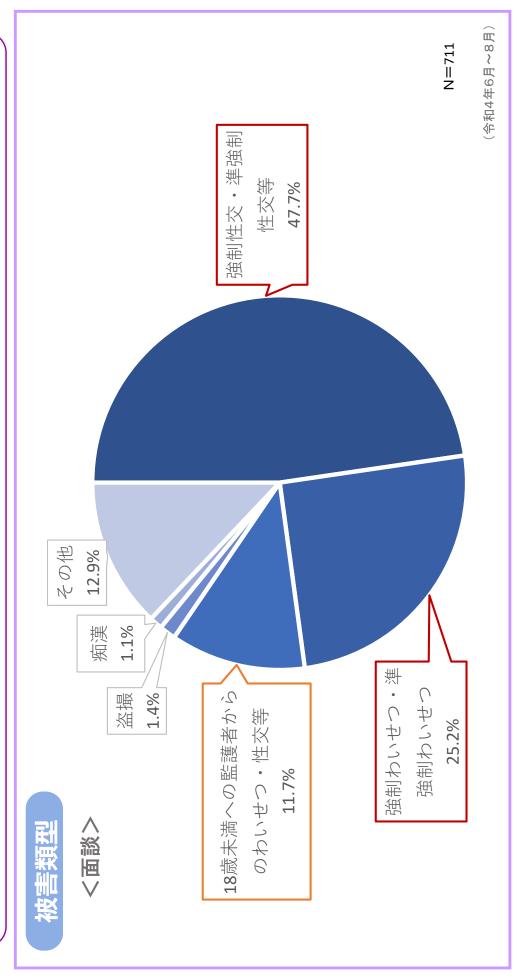
ワンストップ支援センターへの相談者の性別・被害時の年齢



内閣府「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを対象とした支援状況等調査」報告書(令和5年3月)

ワンストップ支援センターへの相談の被害類型

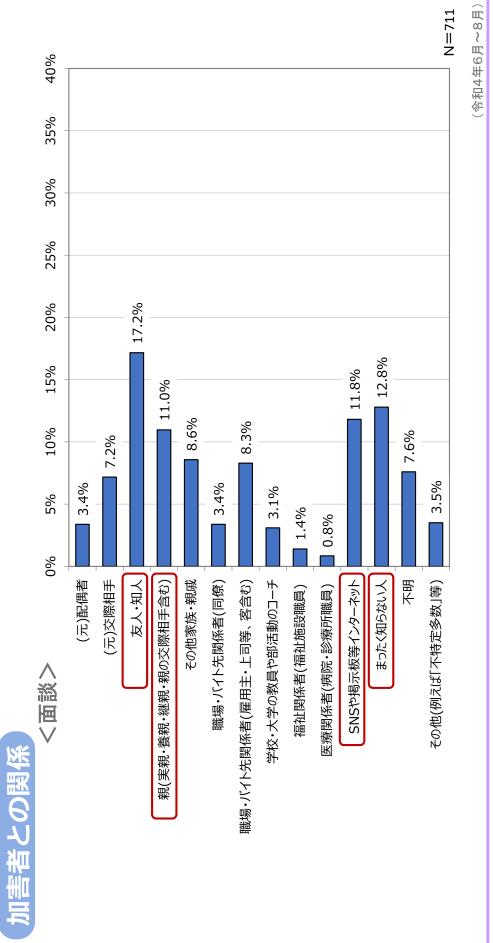
「18歳未満への監護者からのわいせつ・性交等」が1割超に及んでいる。 「強制性交等・準強制性交等」が最も多く、約半数を占めており、 次に「強制わいせつ・準強制わいせつ」が多くなっている。



内閣府「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを対象とした支援状況等調査」報告書(令和5年3月)

加害者との関係

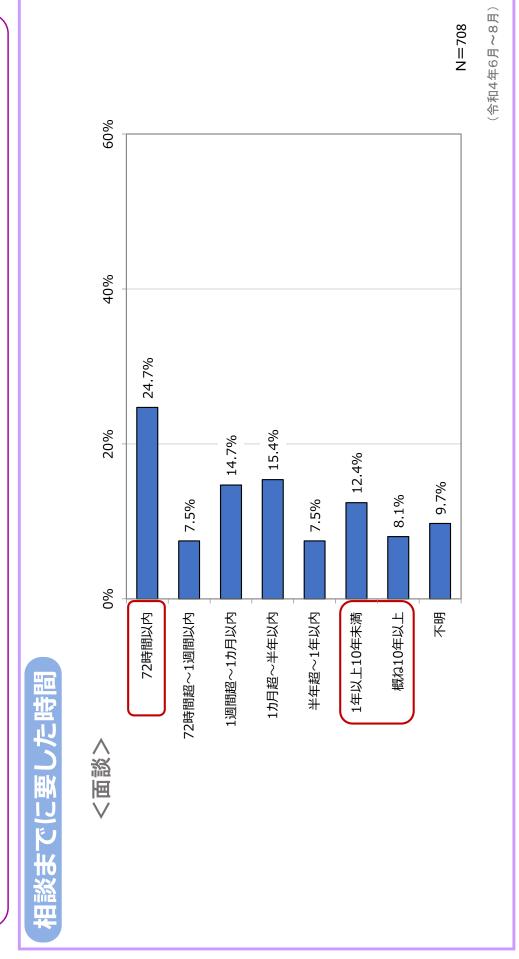
「親(実親・養親・継親・親の交際相手含む)」の順に多くなっている。 「まったく知らない人」、「SNSや掲示板等インターネット」、 「友人・知人」が最も多く、次いで、



内閣府「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを対象とした支援状況等調査」報告書(令和5年3月)

ワンストップ支援センターへの相談までに要した時間

ー方で、「1年以上10年未満」・「概ね10年以上」を合わせると全体の約2割となっており、 被害からセンターの面談に至るまでの時間については、「72時間以内」が最も多い。 被害から長い時間を経て、相談に至る場合も少なくない。



内閣府「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを対象とした支援状況等調査」報告書(令和5年3月)

性暴力の悩みは、性犯罪・性暴力被害者のための

ワンストップ支援センター #8891 にご相談へださい。



支援センターにつながり ※#8891にお電話頂くと 最寄りのワンストップ

ワンストップ支援センターでは、あなたの気持ちを第一に、必要なサポートを一緒に考えます。 プライバシーに配慮し、秘密は厳守します。安心して相談してください。

#8891では、あなたの意思を尊重しながら、あなたが望む行動を共に考えます

医療的支援

在談

話相談や、面談による 相談ができます。相談 者の不安な気持ちに寄 り添い、どうしていきた いかを一緒に考えます。

専門の相談員による電

緊急避妊薬の処方や 採取を行ったり、必要 する病院の紹介や付き 性感染症檢查、証拠 な支援が受けられたり 添いをします。



心理的支援

受けることができるよう 情神的ケアが必要な 方には、必要な治療や 心理的支援を安心して サポートをします。



同行支援

場合、警察と連絡をと り、届け出に付き添い 談ます。裁判所などの司 を法機関や行政窓口にも 警察への届け出を望む

付き添います。



法的支援

刑事手続き、民事手続 きなど法的手段を考え る時の弁護士など専門 家を紹介します。



関係機関と連携した支援

係機関と連携し、被害 行政や学校などの関 からの回復に必要な支 援を行います。また、被 害者家族への支援も 行っています。



性犯罪・性暴力被害相談体制の拡充

ロンストップ支援センター 全国共通短縮番号(R2.10/1~)



「#8891」 (はや<ワンストップ)

性暴力被害者のための 夜間休日コールセンター(R3.10/1~) 性犯罪・性暴力の夜間の相談や緊急対応のため、これまで夜間休日には対応していないワンストップ支援センターの運営時間外に、被害者からの相談を受け付け、ワンストップ支援センターと連携して、支援を実施

性暴力に関するSNS相談 「キュアタイム」

R2.10/2 \sim





同意のない性的な行為は 全て性暴力です。 Estr#BRできるSNS#BR室 CUT® UM®



キュアタイム

|Q梅素|

参考) 令和6年10月8日 事務連絡

事 務 連 令和6年10月8

絡

各都道府県性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター所管部(局)

厚 生 労 働 省 医 政 局 総 務 課 内閣府男女共同参画局男女間暴力対策課

「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター」の 運営にかかる協力依頼について 「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター」(以下「センター」という。)は、「第5次男女共同参画基本計画」及び「第4次犯罪被害者等基本計画」に基づき、都道府県等による設置・運営を推進しており、現在47都道府県に52センターが整備されているところですが、被害者支援の充実を図る観点から、センターの更なる機能強化が求められているところです。

つきましては、センター設置の趣旨をご理解いただき、医療的支援を含めた被害者支援の更なる充実を図る観点から、両部局間の連携を図りながら下記施策へのご協力をお願いします。

1111

1. センターにかかるリーフレットの周知・配布について

別添1のとおり、医療機関向けにセンターを紹介したリーフレットを作成しました。医療機関の皆様においてセンターについて広く理解していただき、受診者の性被害に気付いた場合にはセンターにご紹介いただけるよう、簡潔にまとめた内容となっておりますので、管下医療機関への周知・配布をお願いします。

2. センターの開設等に協力可能な医療機関の情報収集等について

令和3年4月8日事務連絡「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの体制強化について(依頼)」(別添2参照)において、センターの開設等に協力可能な医療機関の情報収集・提供及び犯罪被害者支援団体等と医療機関との連携・協力の促進等をお願いしているところですが、センターの更なる機能強化・充実のため、改めて周知を図る等、引き続きご対応をお願いします。

なお、「女性活躍・男女共同参画の重点方針 2024」(女性版骨太の方針2024) においては、センターと医療機関等との提携等の推進のほか、性暴力被害に対応できる診療科毎の医療機関リストの作成について検討することとしており(別添3)、今後、各都道府県の皆様にご協力をいただくことを想定しておりますので、予めご承知おき願います。

3. 衛生主管部局とセンター所管部局との連携について

各都道府県のセンター所管部局は、必ずしも医療機関にかかる情報やネットワークを有しているとは限らないため、センターの機能強化及び医療的支援の充実にあたっては、両部局間で連携を図ることが重要です。

(1) 衛生主管部局における対応

センター所管部局よりセンターの機能強化や医療機関との連携構築等に かかる相談・協力依頼があった場合には、積極的に関与するとともに、必 要に応じ助言、医療機関への照会及び連絡等の対応をお願いします。

(2) センター所管部局における対応

引き続きセンターの機能強化に向けた取組及び検討を進めるとともに、医療機関の更なる協力が必要となる場合には、衛生主管部局の協力を得つつ、連携を図りながら、地域における連携関係の構築、センターへの助言や連絡等の対応をお願いします。

4. 「性犯罪・性暴力被害者支援のための交付金」の活用について

センターの整備・運営にあたっては、内閣府の「性犯罪・性暴力被害者支援のための交付金」(別添4参照)の活用が可能であり、全ての都道府県において活用されております。センターと医療機関等との連携強化のための取組、拠点となる医療機関の環境整備、医療従事者等への研修等についても交付対象となりますので、センターの機能強化や医療機関との連携にあたっては、当交付金の更なるご活用を検討願います。

(参考) 医療機関向けリーフレット

医療機関のみなさまへ

× ワンストップ支援センターに 性暴力の被害者に気付いたら… い。ログトがいい

|性犯罪・性暴力被害者のための ワンストップ支援センター」と 医療機関との連携のために 知っていただきたいこと

年づめに

このチラシは、医師や看護師などの医療従事者の方に、「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター」に ついて理解を深め、センターと連携して、被害者支援にあたっていただくことを目的としています。

ゆや 性暴力とは、

- レイプ(膣、肛門、口腔への挿入を伴う被害)、その他の性的接触だけでなく、
 - 言葉やインターネットを通じた性暴力もあります。 レイプドラッグなどによる被害もあります。 被害者と加害者の関係性に関わらず、どのような環境でも起こり得ます。

性暴力は、「性犯罪」となる 場合もあります ☑ 性的姿態等撮影罪 など ✓ 不同意性交等罪・不同意わいせつ罪 例えば…

皆様のご理解とご協力が必要です



受診した方の性被害に気付いたら、 ご本人の同意を得て、ワンストップ

女振センターにご紹介<だない。

1740

「あなたは悪くない」と伝えて下さい

性暴力の被害にあったことは、被害者 の責任ではありません。しかし、被害者は、自尊心を傷つけられ、何度も自分を

受診者の性被害に気付いたら、ワンストップ支援 センター、警察等への相談を勧めるとともに、医療 従事者の皆様から「あなたは悪くない」「あなたに 落ち度も責任もない」と、繰り返し伝えてください。



二次被害について

15A2

思い込みによる 発言の例 周囲からの思い込みや偏見などによる言動に 二次被害防止の重要性についてご理解頂き、 よって、さらに傷つけられてしまうことを「二次被害」 この二次被害によって、被害者は無力感や罪悪 感、自責感を強め、心を閉ざし、治療や相談を中断 被害者に寄り添ったご対応をお願いします。 してしまうことがあります。

男性なら、 性被害を受ける わけがない

本当に嫌なら、 抵抗できたはず

輸出版の 高い服装を しているから

か後はしっかり 避妊しようね

もっと自分を 大切にして

よくあること だから気にしない 方がいい









(中) 内閣府男女共同參國局男女間暴力対策課 (中) 03-5253-2111 (代表)

(文) 厚生労働省医政局総務課 (23-5253-1111(代表)

性犯罪・性暴力被害者のための ワンストップ 女援 センターとは

●自治体が設置する、性暴力被害者支援を専門とする相談機関です。 ●医療費、カウンセリング、法律相談等の費用の補助を行っています。

被害者を支える地域のネットワーク

ワンストップ 支援センター

ワンストップ支援センターは

- ●全都道府県に1か所以上設置されています。
- 24時間365日相談できます。
- 女性、男性、こども等、多様な被害者からの相談を 受け付けています。

センターに関する情報は お近くのワンストップ支援 こちらから



児童相談所

回行女腦 原衛的支援

病院や警察への同行等を 行います。 医療の提供や証拠採取等を 行う病院の紹介、同行等を 行います。医療費等の補助

専門の相談員が、被害者の 不安な気持ちに寄り添い、

ワンストップ 支援センタ できること

一緒に考えます。

松 以

法的支援 元

します。また、裁判所、弁護士 弁護士などの専門家を紹介 事務所などに同行します。

必要に応じ、カウンセリング ●心理的支援

を提供します。

ご本人の意思を尊重し、 右記の支援を行います

豊☆関係機関と連携 警察、学校、自治体などの関係 機関と連携して支援します。 家族への支援も行います。

全国共通番号 [# 8891] に 電話すると、最寄りのセンターに しながります。 性暴力の被害者を診察したら、

ワンストップ女孩センターに

被害者に寄り添い、サポートします。

紹介くだけい。

(ご相談は匿名でも承ります。)

ワンストップ支援センター全国共通番号

女性版骨太の方針2024(女性活躍・男女共同参画の重点方針2024)

Ⅲ 個人の尊厳と安全・安心が守られる社会の実現

(4) 性犯罪・性暴力対策の強化

⑥切れ目のない手厚い被害者支援の確立

ウ 医療的支援の充実と専門人材の育成

性犯罪・性暴力被害者に対する医療的支援の更なる充実のため、各地域において、<mark>病院</mark> 療機関の関係者の理解を促進するとともに、法医学的な支援も含めた性犯罪・性暴力被害 者のための診療、支援の在り方について必要となる事項を整理し、性暴力被害に対応でき へのワンストップ支援センターの設置、中核的病院を始めとした医療機関等との提携等の 推進を図る。特に、中長期的な関係の構築を見据えて公立病院や公的病院へのワンストッ を含む実技研修等を実施する。また、必要な治療を行える医師等の専門職の育成を促進す 地域において性暴力被害者の支援を行う医療関係者等の専門家を育成するための0 J T るとともに、適切な処遇について検討を行う。あわせて、医療機関の関係者に対して、ワ ンストップ支援センターと医療機関との連携等についてリーフレット等により周知し、 プ支援センター設置や提携を含め、関係強化を図る。【内閣府、厚生労働省】

る診療科毎の医療機関リストの作成について、検討を進める。【内閣府、 厚生労働省]

性犯罪・性暴力被害者支援のための交付金

【**令和7年度概算決定額 5.0億円】** (令和6年度予算額 4.9億円 補正予算額 2.3億円)

四

性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの運営の安定化及び被害者支援機能の強化のため、都道府県等によ る支援センターの整備等に係る取組を支援し、被害者支援に係る取組の充実を図る。 0

類 離

- ▶ 交 付 先 : 都道府県、政令指定都市、中核市
- ◆ 対象経費 : 都道府県等が負担した以下①~③に関する経費
- ①相談センターの運営費等
- 等)、広報啓発、関係機関との連携強化、 法的支援、コールセンターとの連携に係る経費、先進的な取組に要する経費(SNS対応、外国語・手話対応 等) 事務職員の配置、コーディネーター等の配置、24時間対応への取組 (人件費(支援員の処遇改善)
- こども・若者・男性被害者への支援に要する経費、拠点となる病院を有する支援センターに対する取組加算
- ②被害者の医療費等

性感染症検査、薬物検査)、カウンセリング費用 緊急避妊措置、検査費用(妊娠検査、

地県居住者の被害の支援に係る経費(急性期)、証拠採取キット等の購入に係る経費、人工妊娠中絶に要する経費

- ③AV出演被害防止・救済に関する法的支援に要する経費
- 対象経費の1/2(「②被害者の医療費等」は1/3 、「③AV出演被害防止・救済に関する法的支援に要する経費」は全額) 揪 ţ
- 他の国庫補助制度を適用可能な場合は、他制度優先(本制度の優先利用や他制度との二重交付は不可) 割 6 ψ

予算スキーム



-総53

都道府県等※この事業の地方負担に対しては、普通交付税措置が講じられている。

- ① 被害者相談支援運営・機能強化事業 (相談センターの運営費等)
- ② 医療費等公費負担事業
- (被害者の医療費、証拠採取キット等の購入経費等)
 - ③ AV出演被害防止·救済に関する法的支援事業

性犯罪・性暴力被害者 のための ワンストップ支援センター

7. 遠隔医療について

(1) オンライン診療その他の遠隔医療の適正な推進について

【PI総 55】

- 〇 オンライン診療が幅広く適正に推進されるよう、国、都道府県、市町村、 医療機関等の関係者の望ましい取組の方向性を提示するため、令和5年6 月に「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針」を策定 した。
- 〇 「基本方針」に基づき、令和5年度の事業において、国民・患者向けの啓発資材の作成、医療機関が導入時に参考とできるような事例集、手引き書、チェックリスト等の作成を行っている。遠隔医療の幅広く適正な推進のために、ご活用いただきたい。
- (2) 地域医療の充実のための遠隔医療補助事業(遠隔医療設備整備事業)に ついて基準額の変更を予定

【PI総 56~58】

- 〇 保険診療を目的とする「オンライン診療」に必要な情報通信機器に 関しての補助基準額を 8,250 千円から 2,660 千円に基準額の変更を予 定。
- 〇 新たに「遠隔手術指導」にかかる機器を補助対象に加え、基準額を 5,580千円とする予定。

なお、遠隔手術指導とは、手術中の術野映像、患者のバイタルデータ等をリアルタイムに遠隔地の医師へ共有することで、遠隔地にいる他の医師の指導を受けながら手術を行うものを指す。

○ 当該補助事業の活用にあたっては、(1)に記載の基本指針やその他オンライン診療にかかる関係通知等を遵守するとともに、地域における医療提供体制を踏まえ、補助対象医療機関の選定をお願いしたい。

遠隔医療の普及推進にかかる事業

10百万円(14百万円)※()内は前年度当初予算額 令和7年度当初予算案

1 事業の目的

- 医療関係者間の円滑な その利用が十分に進んでいない実態がある ・遠隔医療はアクセスが制限されている地域や通院が困難な患者に対するオンライン診療として活用されてきたが、 意思疎通手段として、そのほかにも幅広い活用が期待される。一方で、諸外国と比較して、
 - ・利用が進んでいない要因として、医療機関・患者双方の技術的な課題や受診診療における不安が指摘されている。
- ・こうした課題に取り組み、オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針に基づく、適切な遠隔医療の普及活用を進める必要 がある。

2 事業の概要・スキーム

R6

遠隔医療に関する事例収集・調査

遠隔医療を活用している地域・医療機関を対象にした国内外へのアンケート・ヒアリング等を行う。

遠隔医療の普及啓発

・収集した事例等について、関係団体及び有識者による検証を行い、他医療機関の医師と連携して行う形態の遠隔医療の現状分析や今後の方策を提言するための検討を行う。

これまでの取組みを踏まえ以下を実施) (令和6年度の取組みを一部継続しつつ、 R7

ことから、自治体等を対象にしたアンケートやヒアリング等を行い、オンライン診療を活用 これまでに着目してきた医療機関側の課題だけではなく、自治体や患者側の課題も重要であ る上での課題について自治体・患者側の視点を含めた実態を把握。 10 to

遠隔医療に関する事例収集・調査

- 抽出された課題に適切に対応しながら遠隔医療・オンライン診療を実施している事例等を調 査・収集。 \bigcirc
- 課題解 抽出された課題・収集した事例等について、関係団体及び有識者による検証を行い、 また、課題に応じた事例集等を作成。 決の方策を検討。 \bigcirc





3 実施主体等

| 民間事業者等 ◆対象経費

会場借料等 会議費、 消耗品費、 旅費、 響魚、 (人件費、 : 麥託費 ◆対象経費

遠隔医療設備整備事業 地域医療の充実のための遠隔医療補助事業 巻

1.0億円 (1.4億円) ※()内は令和6年度当初予算額 令和 7 年度当初予算案

一予算 ※医療施設等設備整備費補助金のメニュ

事業の目的

医療の質及び信頼性を この事業は、情報技術を応用した遠隔医療を実施することにより、医療の地域格差を解消し、 確保することを目的とする。

事業の概要・スキーム

情報通信機器を活用して病理画像·X線画像等を遠隔地の医療機関に伝送し、専門医の診断·助言を得ることで、適切 な対応を可能とする。また、患者の通院負担軽減や医師の移動負担軽減、医療資源の柔軟な活用などの観点から、 報通信機器を活用して、医師と患者間における遠隔地からの診療を行う。

医師一医師間(D to D)

遠隔手術指導

遠隔病理診断

X線写真やMRI画像など、放射線科で使用される画像を通信で伝送し、遠隔地の専門医が

しない。 などし、遠隔地の医師が、特に手術中にリアルタイムに遺属診察する。

[効果]

手術執刀医側 リアルタイムで手術範囲の決定など専門医の ネットワーク 専門医(病理医)側



専門医による高度で専門的な診断を受けられる。 ネットワーク 大学病院等

患者のバイタルデータ 地域に勤務する 等をリアルタイムに遠隔地の医師へ共有し、 指導を受けながら手術を行う。 若手医師の教育支援等につながる。 医療の地域間格差の解消、 手術中の術野映像、 【対果】

専門医のいる病院 専門医(指導医側) 手術実施施設 執刀医側

MKI画像登録

CT、MRI画像読込 読影結果登録

荒暑小术。—卜受给

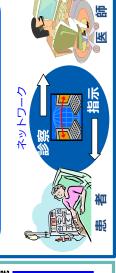
医師一患者間(D to P、D to P with N 等)

(イソリイン影療)

遠隔診療

達や処方等の診療行為をリアルタイムで行う。 て、患者の診察及び診断を行い診断結果の伝 医師一患者間において、情報通信機器を通

医療に対するアクセシビリティを確保し、 よりよい医療を得られる機会を増やすことが



実施主体等 ന

○補助基準額:遠隔病理診断(支援側 4,598千円、依頼側 14,198千円)、遠隔画像診断及び助言(支援側 16,390千円、依頼側 14,855千円)、 ○補助対象経費:遠隔医療の実施に必要なコンピュータ及び附属機器等の購入費

※保険診療を目的に行う整備に限る。 隔手術指導(2,580千円)、インレイン診療(※)装置(2,660千円)

書業 歱 遠隔医療設備整 地域医療の充実のための遠隔医療補助事業

遠隔医療(遠隔病理診断<u>・</u>遠隔画像<u>による診断及び助言</u>、オンライン診療)の実施に必 この事業は、情報通信技術を応用した遠隔医療を実施することにより、医療の地域格差 また、患者の通院負担軽減や医師の移動負担軽減、医療資源の柔軟な活用などの観点 情報通信機器を活用して病理画像、×線画像、動画等を遠隔地の医療機関に伝送し、 専門医の診断・助言を得ることで、適切な対応を可能とする。 ③「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」 ④ 「<u>医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」</u> (http://www.ml/w.go_lp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000026080_pdf) (http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/170805-11a.pdf) ただし、オンライン診療については、保険診療を目的に行う整備に限ることとし、 から、情報通信機器を活用して、医師と患者間における遠隔地からの診療を行う。 要なコンピューター機器・通信機器等(ソフトウェアの導入を含む)の整備。 地域医療の充実のための遠隔医療補助事業実施要綱 ③医療分野のサイバーセキュリティ対策に関するホームページ (https://www.ml/w.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/johoka/opber-security.html) (https://www.mhlw.go.jp/content/10800000001116015.pdf) (https://www.mhlw.go.jp/content/1080000001233212.pdf) ①「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針」 $(https://www.mhlw.go.jp/stf/index_0024_00004.html)$ を解消し、医療の質及び信頼性を確保することを目的とする。 (2) 遠隔医療にかかる情報については、以下を参照すること。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/index_0024.html) 診療を目的とする者が行う整備は除くものとする。 ②「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 市町村、厚生労働大臣の認める者。 ②オンライン診療に関するホームページ (1) 遠隔医療を実施するに当たっては、 ①遠隔医療に関するホームページ 実施主体 都道府県、F 事業内容 整備対象 からも Ш N ო 4 遠隔医療(遠隔病理診断<u>、遠隔画像診断、遠隔手術指導</u>、オンライン診療)の実施に必 一般社団法人日本外科学会が公開している「遠隔 ただし、オンライン診療については、保険診療を目的に行う整備に限ることとし、 要なコンピューター機器・通信機器等(ソフトウェアの導入を含む)の整備。 地域医療の充実のための遠隔医療補助事業実施要綱 (https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001112044.pdf) ④ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」 手術ガイドライン」に基づく実施体制を確保すること。 診療を目的とする者が行う整備は除くものとする。 (2) 遠隔手術指導の実施にあたっては、 (1) ①~③(點) (盤 事業内容 実施主体 整備対象 名 碣 (留) かの街 Ш (B) 総57

(遠隔医療設備整備事業) (案) 地域医療の充実のための遠隔医療補助事業

「医療施設等設備整備費補助金交付要綱」新旧対照表(案)※関係箇所抜粋

	_	_	_				
田		6 下限 額	1か所につき 150,000 円				
		5補助率	2分の1				
	4対象経費	遠隔医療の実施 に必要なコンピ ュータ及び付属 機器等の購入費					
		3 基準額	 か所当たり、次 に掲げる額の合計 額とする。 	 遠隔病理診断 支援側医療機関 4,598 千円 位頼側医療機関 14,198 千円 	2 遠隔画像診断及 び助言 (1)支援側医療機関 16,390 千円 (2)依賴側医療機関 14,855 千円		3 オンライン診療 装置 8,250 千円
		2種目	遠隔医 療設備 整備費				
		1区			遠隔医療設備		
		6 下限 額	1か近につま150,000円				
新		5補助率	2分の1 15				
	4対象経費	遠隔医療の実施 に必要なコンピ ュータ及び付属 機器等の購入費					
		3 基準額	1 か所当たり、次に 掲げる額の合計額と する。	 遠隔病理診断 支援側医療機関 4,598 千円 依頼側医療機関 14,198 千円 	2 遠隔画像診断及 び助言 (1) 支援側医療機関 16,390 千円 (2) 依頼側医療機関	遠隔手術指導 5,580 千円	4 オンライン診療 装置 2,660 千円
		3	1 か所当たり、 掲げる額の合計 する。	1 遠隔 (1) 支持 (2) 依様	2 遠隔画 び助言 (1)支援側 (2)依頼側	න හ	4 大 装置
		2種目 3	遠隔医 療設備 掲げる約 整備費 する。	1 遠(1) 支持(2) 依様	(1) 大(2) (2) (4)		4 <mark> </mark> 大報

8. その他関連施策について

(1) インフラ長寿命化計画について 【PI総 63】

- 〇 今後、各種公共施設等の老朽化が進むことを踏まえ、「経済財政運営の基本方針 2019」(令和元年 6 月 21 日閣議決定)等において、各種公共施設等の管理者は、
 - ① 中長期的な維持管理·更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準 化等の取組
 - ② ①の取組を計画的に進めるための「個別施設毎の長寿命化計画」(以下「個別施設計画」という。)の策定

等を行うこととされている。

- 〇 都道府県、市町村、特別区、一部事務組合又は広域連合が開設する「病院」 は、個別施設計画の策定対象である。
- 〇 個別施設計画については、令和2年度中に策定を完了することとされており、また、「新経済・財政再生計画 改革工程表 2023」(令和5年 12 月 21 日経済財政諮問会議決定)において、個別施設計画の策定率について、毎年度増加[実績調査の結果を踏まえ、必要な改善策を講じる]というKP I が改めて設けられたが、令和6年4月1日時点では、一部の医療施設において未策定となっている。
- 〇 未策定の医療施設を開設している地方公共団体におかれては、「医療施設におけるインフラ長寿命化計画(個別施設計画)策定のためのガイドライン」(令和2年1月22日)を踏まえつつ、速やかに個別施設計画の策定に着手するようお願い申し上げる。
- O また、来年度においても、個別施設計画の策定状況及び法定点検の進捗状況等を調査する予定であることから、御協力のほどお願い申し上げる。なお、例年、策定対象となっている医療施設を誤認される地方公共団体も見受けられるところであり、今一度、対象医療施設を確認するなど、遺漏無きよう御対応いただきたい。

<u>(2)公共建築工事におけるしっくい塗り・こまい壁塗り仕上げについて 【PI</u> <u>総 64】</u>

○ 国土交通省が作成している「公共建築工事標準仕様書(建築工事編)」令 和4年版には、左官工事の仕様として「しっくい塗り」「こまい壁塗り」が 記載されており、公共建築工事を発注する際には当該仕様書も適宜御参照 いただき、個々の事業に応じてしっくい塗り仕上げやこまい壁塗り仕上げ を検討・採用していただきたい。

(3)性的指向や性自認を理由とした不当な取扱いの防止について

【PI総 65】

- 〇 病院等への立入検査や医療機関担当者への研修等の機会を捉えて、医療法等の規定も踏まえ、異性職員による介助に不安を感じている方や、 LGBT等(※)のような性的指向・性自認を持つ方がいらっしゃることを踏まえ、これらの方々も含む医療サービスを必要とする方が不当な取扱いを受けることなく、必要なサービスの提供がなされるよう徹底をお願いしたい。
- ※LGBT:レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー なお、これに限らず、多様な性的指向・性自認を持つ方が存在する。

<u>(4)障害を理由とする差別の解消の推進等について 【PI総 66】</u>

- 〇 令和3年5月、障害者差別解消法が改正され、令和6年4月から、事業者 による障害者への合理的配慮の提供が義務化された。
- これにあわせて、同法に基づく「医療関係事業者向けガイドライン」を改正したところであり、障害者の差別解消に向けた取組を積極的に進めていただくよう、改めて御協力をお願いしたい。
- 〇 医療法施行規則第 10 条第 3 号では、病院、診療所又は助産所の管理者が、 患者、妊婦、産婦又は褥婦を入院させ、又は入所させるに当たり、精神疾患 を有する者は、身体疾患の治療を行うために精神病室以外の病室に入院で きることが明確化されているので、御了知いただきたい。

(5) 身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人の支援に関するガイドライン及び事例集等について 【PI総67】

○ 身寄りがない場合でも患者に必要な医療が提供されるよう、医療機関が 身元保証・身元引受等に求める役割等について整理し、それぞれの役割ごと に、身寄りがなくても医療機関が行うことができる対応方法をまとめたガ イドラインを令和元年5月に作成した。その後、さらなる普及・活用を図る ため、令和4年8月に、本ガイドラインに基づく事例集を作成し、各地方公 共団体においては、通知等に基づき、管内の医療関係事業者等に対し、本ガイドライン及び事例集の周知を図っていただいているところ。

- 〇 「第二期成年後見制度利用促進基本計画」(令和4年3月25日閣議決定) においては、本ガイドライン等を「引き続き研修等で活用するなど、幅広い 関係者に普及・啓発を行っていく必要がある」と指摘されている。
- O また、入院による加療が必要であるにもかかわらず、入院に際し、身元保証人等がいないことのみを理由に、医師が患者の入院を拒否することは医師法上の応招義務(医師法第19条第1項)に抵触する。
- 本ガイドライン及び事例集について、その内容をさらに現場に浸透させるため、引き続き周知いただくとともに、身寄りがない人が適切な医療を受けることができるよう、御協力をお願いしたい。
- また、病院への入院や介護施設等への入所の際の手続支援等を家族・親族 に代わって支援する「高齢者等終身サポート事業」を行う事業者が増加して いることを踏まえ、令和6年6月、「高齢者等終身サポート事業者ガイドラ イン」を策定したので、あわせて周知いただきたい。

<u>(6) 香りへの配慮について 【PI総68】</u>

○ 柔軟剤などの香りで頭痛や吐き気がするという相談が消費生活センター等にあることを踏まえ、消費者庁において厚生労働省を含む関係各省との協力のもとで作成された啓発ポスターについて、医療機関等への周知をお願いしたい。

(7)病院薬剤師の確保について 【PI総69】

〇 病院薬剤師には、病棟薬剤業務やチーム医療等を中心とした業務・役割の 更なる充実が求められているが、薬剤師の従事先には地域や業態の偏在が あり、特に病院薬剤師の不足が喫緊の課題となっている。必要な薬剤師の確 保を図るため、地域医療介護総合確保基金を積極的に御活用いただきたい。

(8)食品ロス削減について 【PI総70】

○ 食品ロス削減推進法において、事業者は、食品ロスの削減について積極的 に取り組むよう努めることとされていることから、御協力をお願いしたい。

(9)父母の離婚後の子の養育に関する民法等改正法について 【PI総71】

- 〇 令和6年5月、父母の離婚に伴う子の養育への深刻な影響や子の養育の 多様化等の社会情勢に鑑み、子の利益を確保するため、父母の離婚後の子の 養育に関する民法等改正法が成立・公布された(公布から2年以内に施行予 定)。
- 〇 改正法では親権・監護等に関する規律の見直し等が行われたところ、医療 現場で具体的な親権行使を巡る混乱が生じないよう、医療機関や患者・家族 など関係する方々に、改正法の趣旨・内容を適切に御理解いただくことが重 要である。
- 法務省において、厚生労働省を含む関係府省庁等と連携し、周知広報用の パンフレットやポスター等を作成したところ、今後、Q&A 形式の解説資料を 作成する予定であることから、適宜、医療機関等に対する周知に御協力いた だきたい。

(1) インフラ長寿命化計画について

- 「経済財政運営の基本方針2019」(令和元年6月21日閣議決定)等におい 今後、各種公共施設等の老朽化が進むことを踏まえ、
- て、各種公共施設等の管理者は、
- 中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化等の取組
- ①の取組を計画的に進めるための「個別施設毎の長寿命化計画」(以下「個別施設計画」という。)の策定 等を行うこととされている。
- 都道府県、市町村、特別区、一部事務組合又は広域連合が開設する病院は、個別施設計画の策定対象である。
- (令和5年12月21日経済財政諮問会議決定)において、個別施設計画の策定率について、毎年度増加 [実績調査の結果を踏まえ、 必要な改善策を講じる] というKPIが改めて設けられたが、令和6年4月1日時点では、一部の医療施設において未策定となって 個別施設計画については、令和2年度中に策定を完了することとされており、また、「新経済・財政再生計画 改革工程表2023」
- 未策定の医療施設を開設している地方公共団体におかれては、「**医療施設におけるインフラ長寿命化計画(個別施設計画)策定** <u>のためのガイドライン」</u>(令和2年1月22日)を踏まえつつ、速やかに個別施設計画の策定に着手するようお願い申し上げる。

(参考) 医療施設におけるインフラ長寿命化計画 (個別施設計画) 策定のためのガイドライン

https://www.mhlw.go.jp/topics/2015/04/dl/tp0416-01-01.pdf

願い申し上げる。なお、例年、策定対象となっている医療施設を誤認される地方公共団体も見受けられるところであり、今一度、 また、来年度においても、個別施設計画の策定状況及び法定点検の進捗状況等を調査する予定であることから、御協力のほどお 対象医療施設を確認するなど、遺漏無きよう御対応いただきたい。

(参考) 厚生労働省インフラ長寿命化計画 (行動計画)

https://www.mhlw.go.jp/topics/2015/04/tp0416-01.html

(2) 公共建築工事におけるしっくい塗り・こまい壁塗り仕上げについて

際には当該仕様書も適宜御参照いただき、個々の事業に応じてしっくい塗り仕上げやこまい壁塗 国土交通省が作成している「公共建築工事標準仕様書(建築工事編)」令和4年版には、左官工 事の仕様として「しっくい塗り」「こまい壁塗り」が記載されており、公共建築工事を発注する り仕上げを検討・採用していただきたい。

https://www.mlit.go.jp/common/001473539.pdf

公共建築工事標準仕様書(建築工事編)令和4年版(抄)

15章 左官工事

10筒 しっくい繰り

15.10.1 一般事項

この節は、消石灰、砂、のり、すさ等を主材料としたしっくいを内外壁に塗り付けるしっくい塗りに適用する。

合若しくは下塗りをせっこうプラスターとし上塗りに塗り付ける場合に適用する。その他の下地を適用する場合は、特記による。 なお、下地は、せっこうボード、せっこうラスボード、モルタル塗り、木ずり又はこまい土壁塗りを下地として塗り付ける場

11節 こまい壁塗り

15.11.1 一般事項

この節は、こまい下地に、壁土で荒壁より中塗りまで施工し、色土・色砂又は消石灰入り壁土で、上塗りする土物壁、 び大津壁に適用する。

(3) 性的指向や性自認を理由とした不当な取扱いの防止について

- 病院等への立入検査や医療機関担当者への研修等の機会を捉えて、医療法等の規定も踏まえ、異 がいらっしゃることを踏まえ、これらの方々も含む医療サービスを必要とする方が不当な取扱い 性職員による介助に不安を感じている方や、LGBT等(※)のような性的指向・性自認を持つ方 を受けることなく、必要なサービスの提供がなされるよう徹底をお願い申し上げる。
- LGBT: レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー。なお、いたに限らず、 多様な性的指向・性自認を持つ方が存在する。 **※**

医療法(昭和23年法律第205号)(抄)

医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療 を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみ ならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。 第一条の二

2 (限

第一条の四 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、第一条の二に規定する理念に基づき、医療を受ける者 に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない。

2~5 (略)

(4) 障害を理由とする差別の解消の推進等について

- https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/newpage_000 令和3年5月、障害者差別解消法が改正され、令和6年4月から、事業者による障害者への合理的配慮の提供 が義務化された。これにあわせて、同法に基づく「医療関係事業者向けガイドライン」を改正したところであ り、障害者の差別解消に向けた取組を積極的に進めていただくよう、改めて御協力をお願いしたい。 01.htm
- 医療法施行規則第10条第3号では、病院、診療所又は助産所の管理者が、患者、妊婦、産婦又は褥婦を入院さ せ、又は入所させるに当たり、精神疾患を有する者は、身体疾患の治療を行うために精神病室以外の病室に入 院できることが明確化されているので、御了知いただきたい。

医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)(抄)

に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第一号から第四号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号 又は入所させるときは、この限りでなく、また、第四号に掲げる事項については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医 療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第三十六条の二第一項の規定による通知(同項第一号に掲げる措置をその内容に 含むものに限る。)又は同法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定(同号に掲げる措置をその内容に含むものに限 る。)に基づく措置を実施するときは、この限りでない。

(留) __~

精神疾患を有する者であつて、当該精神疾患に対し入院治療が必要なもの(身体疾患を有する者であつて、当該身体疾患 に対し精神病室以外の病室で入院治療を受けることが必要なものを除く。)を入院させる場合には、精神病室に入院させる

四~七 (略)

(5)身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援 関するガイドライン及び事例集等について

- 整理し、それぞれの役割ごとに、身寄りがなくても医療機関が行うことができる対応方法をまとめたガイドラインを令 作成し、各地方公共団体においては、通知等に基づき、管内の医療関係事業者等に対し、本ガイドライン及び事例集の 和元年5月に作成した。その後、さらなる普及・活用を図るため、令和4年8月に、本ガイドラインに基づく事例集を 身寄りがない場合でも患者に必要な医療が提供されるよう、医療機関が身元保証・身元引受等に求める役割等について 周知を図っていただいているところ。
- 「第二期成年後見制度利用促進基本計画」(令和4年3月25日閣議決定)においては、本ガイドライン等を「引き続き 研修等で活用するなど、幅広い関係者に普及・啓発を行っていく必要がある」と指摘されている。
- 医師が患者の入 入院による加療が必要であるにもかかわらず、入院に際し、身元保証人等がいないことのみを理由に、 院を拒否することは医師法上の応招義務(医師法第19条第1頃)に抵触する。
- 「身元保証人等がいないことのみを理由に医療機関において入院を拒否することについて」(平成30年4月27日 享生労働省医政局医事課長通知
- 少阿 引き続き周知いただくとともに、 本ガイドライン及び事例集について、その内容をさらに現場に浸透させるため、 りがない人が適切な医療を受けることができるよう、御協力をお願いしたい。
- https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/miyorinonaihitohenotaiou.html (参考) 身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン及び事例集
- 「高齢者等終身サポート事業者ガイドライン」を策 また、病院への入院や介護施設等への入所の際の手続支援等を家族・親族に代わって支援する「高齢者等終身サポート を行う事業者が増加していることを踏まえ、令和6年6月、 家したので、あわせて周知いただきたい。
- (参考) 高齢者等終身サポート事業者ガイドライン

(6) 香りへの配慮について

柔軟剤などの香りで頭痛や吐き気がするという相談が消費生活センター等にあることを踏まえ、消費者庁において厚生労働省を含む関係各省との協力のもとで作成された啓発ポスターについて、医療機関等への周知をお願いしたい。

※「香りへの配慮に関する啓発ポスターの改訂について(情報提供)」(令和5年7月19日付け厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課等連名事務連絡)

https://www.caa.go.jp/policies/policy/cons umer safety/other/assets/consumer safety

cms205 230711 01.pdf



(7) 病院薬剤師の確保について

- 病院薬剤師には、病棟薬剤業務やチーム医療等を中心とした業務・役割の更なる充実が求められているが、薬剤師の従事先には 地域や業態の偏在があり、特に病院薬剤師の不足が喫緊の課題。
- 学資金貸与、医療機関への薬剤師派遣等)の積極的な活用を含め、地域の実情に応じた薬剤師の確保策について、可能な限り具 令和5年3月31日に発出した、医療計画に係る作成指針では、必要な薬剤師の確保を図るため、地域医療介護総合確保基金 体的に医療計画に記載する旨を新たに盛り込んだ。
- 地域医療介護総合確保基金の活用については、事業区分Nにおける標準事業例
- ・34 女性薬剤師等の復職支援
- 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
- 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

等が病院薬剤師の確保に活用されているほか、地域医療介護総合確保基金の対象として差し支えない経費として以下についても 明示しており、積極的な活用をお願いしたい。

- 薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費
- (「地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例の取扱いについて」(令和3年2月19日付け医政地発0219第1号厚生労働省 医政局地域医療計画課長通知)、「地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて」(令和3年12月24 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課、医薬・生活衛生局総務課連名事務連絡))
- 都道府県が指定する病院へ期間を定めて薬剤師派遣を行うための経費

(「地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例の取扱いについて」(令和3年9月28日付け医政地発0928第1号厚生労働省 医政局地域医療計画課長通知)

を活用した病院薬剤師確保の取組例 (医療) 地域における地域医療介護総合確保基金 令和5年度

宮城県

病院薬剤師出向·体制整備支援事業

事業主体:宮城県

- ・地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、県 が指定する病院へ期間を定めた薬剤師出向を実施する。
 - ・病棟業務等の経験のある薬剤師が,出向先医療機関でノウハウを共有し,地域医療に貢献できる仕組みを構築する。

石川県

薬剤師確保・育成対策事業

事業主体:石川県(石川県薬剤師会に委託)

・能登地区を中心とした病院薬剤師の確保のための育成プログラム(地域病院への出向を組み込む)実施及び修学資金返済支援事業の運営、対策検討会の開催

(8) 食品ロス削減について

食品ロス削減推進法において、事業者は、食品ロスの削減について積極的に取り組むよう努める こととされていることから、御協力をお願いしたい。

(数 食品ロスの削減の推進に関する法律(令和元年法律第19号)

(事業者の責務)

事業者は、その事業活動に関し、国又は地方公共団体が実施する食品口スの削減に関する施策に協力するよう努めると ともに、食品口スの削減について積極的に取り組むよう努めるものとする。 第五条

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/information/food_loss/ (参考) 消費者庁 [食品口入削減]食べもののムダをなくそうプロジェクト

まつもと医療センターの取組事例 (参考)独立行政法人国立病院機構 https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/information/food_loss/case/pdf/c ase 191227 0001.pdf

(9) 父母の離婚後の子の養育に関する民法等改正法について

- 令和 6 年 5 月、父母の離婚に伴う子の養育への深刻な影響や子の養育の多様化等の社会情勢に鑑み、子の利益を確保するため、 父母の離婚後の子の養育に関する民法等改正法が成立・公布された(公布から2年以内に施行予定)
- 改正法では親権・監護等に関する規律の見直し等が行われたところ、医療現場で具体的な親権行使を巡る混乱が生じないよう、 医療機関や患者・家族など関係する方々に、改正法の趣旨・内容を適切に御理解いただくことが重要である。
- 法務省において、厚生労働省を含む関係府省庁等と連携し、周知広報用のパンフレットやポスター等を作成したところ、今後、 医療機関等に対する周知に御協力いただきたい。 O&A形式の解説資料を作成する予定であることから、適宜、



(参考) 法務省 民法等の一部を改正する法律(父母の離婚後等の子の養育に関する見直し) について

https://www.moj.go.jp/MINJI/minji0700357.html