

日常生活圏の中で良質かつ適切な
医療が効率的に提供できる体制を
整備すること
(施策番号 I-1-1)

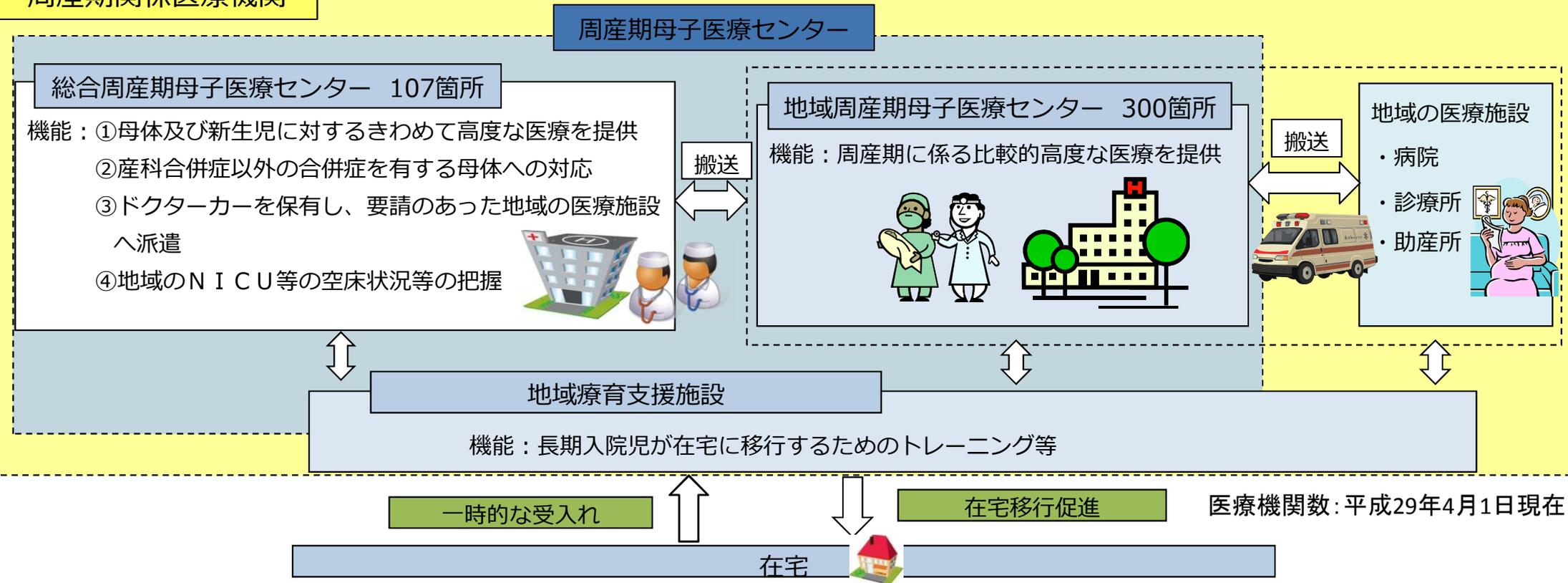
添付資料

周産期医療体制の充実 (平成29年度予算 医療提供体制推進事業費補助金154億円の内数)

- 総合周産期母子医療センター及びそれを支える地域周産期母子医療センターのMFICU(母体・胎児集中治療室)、NICU(新生児集中治療室)等に対する財政支援
- NICU等に長期入院している小児が在宅に移行するためのトレーニング等を行う地域療育支援施設を設置する病院に対する財政支援
- 在宅に戻った小児をいつでも一時的に受け入れる病院に対する財政支援

- NICUの病床数 (平成14年 2,122床 → 平成17年 2,341床 → 平成20年 2,310床 → 平成23年 2,765床 → 平成26年3,052床)
- 平成26年度までに、出生1万人当たりNICU25~30床を目標に整備を進める(平成23年度26.3床) (「子ども・子育てビジョン」平成22年1月29日閣議決定) →平成26年10月現在で30.4床へ。
- 都道府県別では、6県が出生1万人当たり25床に満たない状況。また、22都県が出生1万人当たり30床に満たない状況

周産期関係医療機関



平成29年3月31日（金）
照会先
医政局地域医療計画課
災害医療対策専門官 曾川 伸彦(2558)
災害医療係長 平山 宏昌(2548)
(代表番号) 03-(5253)-1111
(直通番号) 03-(3595)-2194

報道関係者各位

病院の耐震改修状況調査の結果

～平成28年の災害拠点病院等の耐震化率は87.6%～

平成28年における病院の耐震改修状況調査の結果を取りまとめましたので、公表いたします。

【平成28年調査結果のポイント】

- 病院の耐震化率は、71.5%（平成27年調査では69.4%）
- このうち、地震発生時の医療拠点となる災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率は、87.6%（平成27年調査では84.8%）

（参考）

- ・ 国土強靱化アクションプラン2015（平成27年6月16日国土強靱化推進本部決定）において、平成30年度までに災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率を89.0%とする目標を定めています。（平成29年度には耐震化率88.3%となる見込みです。）
- ・ 調査結果は、平成28年10月に各都道府県に対して調査の依頼を行い、各都道府県からの報告に基づき、病院の耐震化の状況を取りまとめています。

- ・ 調査対象：医療法第1条の5に規定する病院
- ・ 調査時点：平成28年9月1日
- ・ 調査結果：「別紙」のとおり

(1) 病院の耐震化の状況

調査病院数	回答病院数	全ての建物に耐震性のある病院数 (A)	一部の建物に耐震性がある病院数 (B)	全ての建物に耐震性が無い病院数 (C)	建物の耐震性が不明である病院数(耐震診断を実施していない病院数) (D)	(B)と(C)のうち、Is値0.3(注1)未満の建物を有する病院数	(B)、(C)及び(D)のうち、平成29年度までに全ての建物が耐震化される予定の病院数
8,464	8,464	6,050	704	141	1,569	304	100

(注1) Is値0.3未満の建物は、震度6強程度の地震により倒壊又は崩壊する危険性が高いとされている。

(2) 災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化の状況

調査病院数	回答病院数	全ての建物に耐震性のある病院数 (A)	一部の建物に耐震性がある病院数 (B)	全ての建物に耐震性が無い病院数 (C)	建物の耐震性が不明である病院数(耐震診断を実施していない病院数) (D)	(B)と(C)のうち、Is値0.3未満の建物を有する病院数	(B)、(C)及び(D)のうち、平成29年度までに全ての建物が耐震化される予定の病院数
726	726	636	76	0	14	35	5

(3) 都道府県別の病院の耐震化の状況

「別紙」

	都道府県	調査病院数	回答病院数	全ての建物に耐震性 がある病院数 (A)	一部の建物に耐震性 がある病院数 (B)	全ての建物に耐震性 がない病院数 (C)	建物の耐震性が不明である 病院数(耐震診断を実施し ていない病院数)(D)	(B)と(C)のうち、I s値0.3未満の建物を有す る病院数	(B)、(C)及び(D) のうち、平成29年度までに 全ての建物耐震化される 予定の病院数(E)	耐震化率(A)／ 回答病院数	平成29年度末の耐震化率 (見込)(A)+(E) ／回答病院数
1	北海道	564	564	407	28	4	125	12	3	72.2%	72.7%
2	青森県	97	97	71	5	1	20	4	0	73.2%	73.2%
3	岩手県	92	92	63	10	2	17	3	1	68.5%	69.6%
4	宮城県	140	140	124	5	1	10	1	2	88.6%	90.0%
5	秋田県	69	69	53	0	1	15	0	0	76.8%	76.8%
6	山形県	68	68	56	1	2	9	1	0	82.4%	82.4%
7	福島県	134	134	83	18	3	30	8	1	61.9%	62.7%
8	茨城県	178	178	134	7	1	36	1	0	75.3%	75.3%
9	栃木県	107	107	76	6	1	24	3	3	71.0%	73.8%
10	群馬県	130	130	104	5	2	19	3	4	80.0%	83.1%
11	埼玉県	342	342	255	25	4	58	7	3	74.6%	75.4%
12	千葉県	286	286	207	20	3	56	9	4	72.4%	73.8%
13	東京都	653	653	467	103	35	48	31	6	71.5%	72.4%
14	神奈川県	340	340	258	37	6	39	15	4	75.9%	77.1%
15	新潟県	131	131	95	6	2	28	5	0	72.5%	72.5%
16	富山県	106	106	88	5	0	13	2	0	83.0%	83.0%
17	石川県	96	96	68	5	2	21	3	3	74.0%	74.0%
18	福井県	68	68	55	4	0	9	0	0	80.9%	80.9%
19	山梨県	60	60	49	2	0	9	2	1	81.7%	83.3%
20	長野県	130	130	93	9	2	26	6	4	71.5%	74.6%
21	岐阜県	102	102	72	14	1	15	5	1	70.6%	71.6%
22	静岡県	182	182	157	14	0	11	5	1	86.3%	86.8%
23	愛知県	323	323	238	37	8	40	13	3	74.7%	74.6%
24	三重県	100	100	72	7	4	17	6	2	72.0%	74.0%
25	滋賀県	57	57	51	4	0	2	0	0	89.5%	89.5%
26	京都府	170	170	102	25	3	40	18	3	60.0%	61.8%
27	大阪府	526	526	331	50	15	130	21	3	62.9%	63.5%
28	兵庫県	353	353	246	33	3	71	16	8	69.7%	72.0%
29	奈良県	77	77	60	10	0	7	4	2	77.9%	80.5%
30	和歌山県	83	83	55	4	1	23	3	0	66.3%	66.3%
31	鳥取県	44	44	34	4	0	6	2	1	77.3%	79.5%
32	島根県	51	51	41	2	0	8	0	0	80.4%	80.4%
33	岡山県	165	165	109	16	3	37	8	3	66.1%	67.9%
34	広島県	244	244	167	21	4	52	12	1	68.4%	68.9%
35	山口県	147	147	96	14	2	35	10	1	65.3%	66.0%
36	徳島県	111	111	73	10	2	26	5	5	65.8%	70.3%
37	香川県	90	90	58	12	2	18	6	1	64.4%	65.6%
38	愛媛県	141	141	97	16	4	24	11	5	68.8%	72.3%
39	高知県	131	131	87	19	7	18	11	4	66.4%	69.5%
40	福岡県	462	462	303	35	3	121	13	4	65.6%	66.5%
41	佐賀県	107	107	75	3	0	29	0	0	70.1%	70.1%
42	長崎県	151	151	101	12	3	35	8	3	66.9%	68.9%
43	熊本県	213	213	139	14	1	59	4	3	65.3%	66.7%
44	大分県	157	157	128	4	1	24	3	1	81.5%	82.2%
45	宮崎県	140	140	102	2	1	35	0	2	72.9%	74.3%
46	鹿児島県	252	252	177	14	0	61	1	4	70.2%	71.8%
47	沖縄県	94	94	73	7	1	13	3	0	77.7%	77.7%
	合計	8464	8464	6050	704	141	1569	304	100	71.5%	72.7%

(4) 都道府県別の災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化の状況

「別紙」

	都道府県	調査病院数	回答病院数	全ての建物に耐震性 がある病院数 (A)	一部の建物に耐震性 がある病院数 (B)	全ての建物に耐震性 がない病院数 (C)	建物の耐震性が不明である 病院数(耐震診断を実施し ていない病院数)(D)	(B)と(C)のうち、I s値0.3未満の建物を有す る病院数	(B)、(C)及び(D) のうち、平成29年度までに 全ての建物が耐震化される 予定の病院数(E)	耐震化率(A)／ 回答病院数	平成29年度末の耐震化率 (見込)(A)+(E)／ 回答病院数
1	北海道	34	34	31	2	0	1	1	1	91.2%	94.1%
2	青森県	9	9	7	2	0	0	0	0	77.8%	77.8%
3	岩手県	11	11	10	1	0	0	0	0	90.9%	90.9%
4	宮城県	16	16	14	2	0	0	0	1	87.5%	93.8%
5	秋田県	13	13	12	0	0	1	0	0	92.3%	92.3%
6	山形県	7	7	7	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
7	福島県	10	10	5	4	0	1	0	0	50.0%	50.0%
8	茨城県	15	15	14	1	0	0	1	0	93.3%	93.3%
9	栃木県	10	10	7	1	0	2	1	0	70.0%	70.0%
10	群馬県	17	17	16	0	0	1	1	0	94.1%	94.1%
11	埼玉県	17	17	14	3	0	0	0	1	82.4%	88.2%
12	千葉県	22	22	19	3	0	0	3	0	86.4%	86.4%
13	東京都	81	81	75	6	0	0	3	0	92.6%	92.6%
14	神奈川県	35	35	29	6	0	0	3	0	82.9%	82.9%
15	新潟県	14	14	12	1	0	1	1	0	85.7%	85.7%
16	富山県	8	8	8	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
17	石川県	10	10	10	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
18	福井県	9	9	9	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
19	山梨県	9	9	8	0	0	1	0	0	88.9%	88.9%
20	長野県	11	11	11	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
21	岐阜県	12	12	10	2	0	0	0	0	83.3%	83.3%
22	静岡県	22	22	21	1	0	0	1	0	95.5%	95.5%
23	愛知県	36	36	31	4	0	1	2	1	86.1%	88.9%
24	三重県	13	13	12	1	0	0	1	0	92.3%	92.3%
25	滋賀県	10	10	10	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
26	京都府	14	14	12	2	0	0	0	0	85.7%	85.7%
27	大阪府	19	19	14	5	0	0	2	0	73.7%	73.7%
28	兵庫県	19	19	16	3	0	0	3	0	84.2%	84.2%
29	奈良県	7	7	4	3	0	0	1	0	57.1%	57.1%
30	和歌山県	10	10	10	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
31	鳥取県	4	4	3	0	0	1	0	0	75.0%	75.0%
32	島根県	10	10	8	1	0	1	0	0	80.0%	80.0%
33	岡山県	10	10	6	3	0	1	2	1	60.0%	70.0%
34	広島県	18	18	15	2	0	1	1	0	83.3%	83.3%
35	山口県	14	14	10	4	0	0	2	0	71.4%	71.4%
36	徳島県	11	11	11	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
37	香川県	9	9	9	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
38	愛媛県	8	8	7	1	0	0	1	0	87.5%	87.5%
39	高知県	12	12	12	0	0	0	0	0	100.0%	100.0%
40	福岡県	29	29	25	4	0	0	2	0	86.2%	86.2%
41	佐賀県	8	8	7	1	0	0	0	0	87.5%	87.5%
42	長崎県	13	13	12	1	0	0	0	0	92.3%	92.3%
43	熊本県	14	14	13	1	0	0	1	0	92.9%	92.9%
44	大分県	13	13	12	1	0	0	1	0	92.3%	92.3%
45	宮崎県	11	11	10	0	0	1	0	0	90.9%	90.9%
46	鹿児島県	14	14	13	1	0	0	0	0	92.9%	92.9%
47	沖縄県	8	8	5	3	0	0	1	0	62.5%	62.5%
	合計	726	726	636	76	0	14	35	5	87.6%	88.3%

<参考> 病院の耐震化状況の推移

病 院	回答病院数	全ての建物に耐震性のある病院数 (耐震化率)	一部の建物に耐震性がある病院数	全ての建物に耐震性がない病院数	建物の耐震性が不明である病院数
平成 17 年調査	6, 843 (100. 0%)	2, 494 (36. 4%)	2, 482 (36. 3%)	1, 209 (17. 7%)	575 (8. 4%)
平成 20 年調査	8, 130 (100. 0%)	4, 132 (50. 8%)	2, 694 (33. 1%)	1, 010 (12. 4%)	294 (3. 6%)
平成 21 年調査	8, 611 (100. 0%)	4, 837 (56. 2%)	2, 595 (30. 1%)	98 (1. 1%)	1, 081 (12. 6%)
平成 22 年調査	8, 541 (100. 0%)	4, 846 (56. 7%)	2, 541 (29. 8%)	279 (3. 3%)	875 (10. 2%)
平成 24 年調査	8, 531 (100. 0%)	5, 235 (61. 4%)	2, 016 (23. 6%)	268 (3. 1%)	1, 012 (11. 9%)
平成 25 年調査	8, 524 (100. 0%)	5, 476 (64. 2%)	771 (9. 1%)	118 (1. 4%)	2, 159 (25. 3%)
平成 26 年調査	8, 493 (100. 0%)	5, 687 (67. 0%)	729 (8. 6%)	122 (1. 4%)	1, 955 (23. 0%)
平成 27 年調査	8, 477 (100. 0%)	5, 880 (69. 4%)	719 (8. 5%)	131 (1. 5%)	1, 747 (20. 6%)
平成 28 年調査 (今回調査)	8, 464 (100. 0%)	6, 050 (71. 5%)	704 (8. 3%)	141 (1. 7%)	1, 569 (18. 5%)

【病院のうち、災害拠点病院及び救命救急センター】	回答病院数	全ての建物に耐震性のある病院数 (耐震化率)	一部の建物に耐震性がある病院数	全ての建物に耐震性がない病院数	建物の耐震性が不明である病院数
平成 17 年調査	545 (100. 0%)	236 (43. 3%)	257 (47. 2%)	45 (8. 3%)	6 (1. 1%)
平成 20 年調査	565 (100. 0%)	331 (58. 6%)	209 (37. 0%)	22 (3. 9%)	3 (0. 5%)
平成 21 年調査	598 (100. 0%)	373 (62. 4%)	205 (34. 3%)	7 (1. 2%)	13 (2. 1%)
平成 22 年調査	630 (100. 0%)	417 (66. 2%)	203 (32. 2%)	7 (1. 1%)	3 (0. 5%)
平成 24 年調査	671 (100. 0%)	490 (73. 0%)	169 (25. 2%)	3 (0. 5%)	9 (1. 3%)
平成 25 年調査	683 (100. 0%)	538 (78. 8%)	103 (15. 1%)	3 (0. 4%)	39 (5. 7%)

平成 26 年調査	691 (100.0%)	568 (82.2%)	89 (12.9%)	5 (0.7%)	29 (4.2%)
平成 27 年調査	712 (100.0%)	604 (84.8%)	88 (12.4%)	1 (0.1%)	19 (2.7%)
平成 28 年調査 (今回調査)	726 (100.0%)	636 (87.6%)	76 (10.5%)	0 (0%)	14 (1.9%)

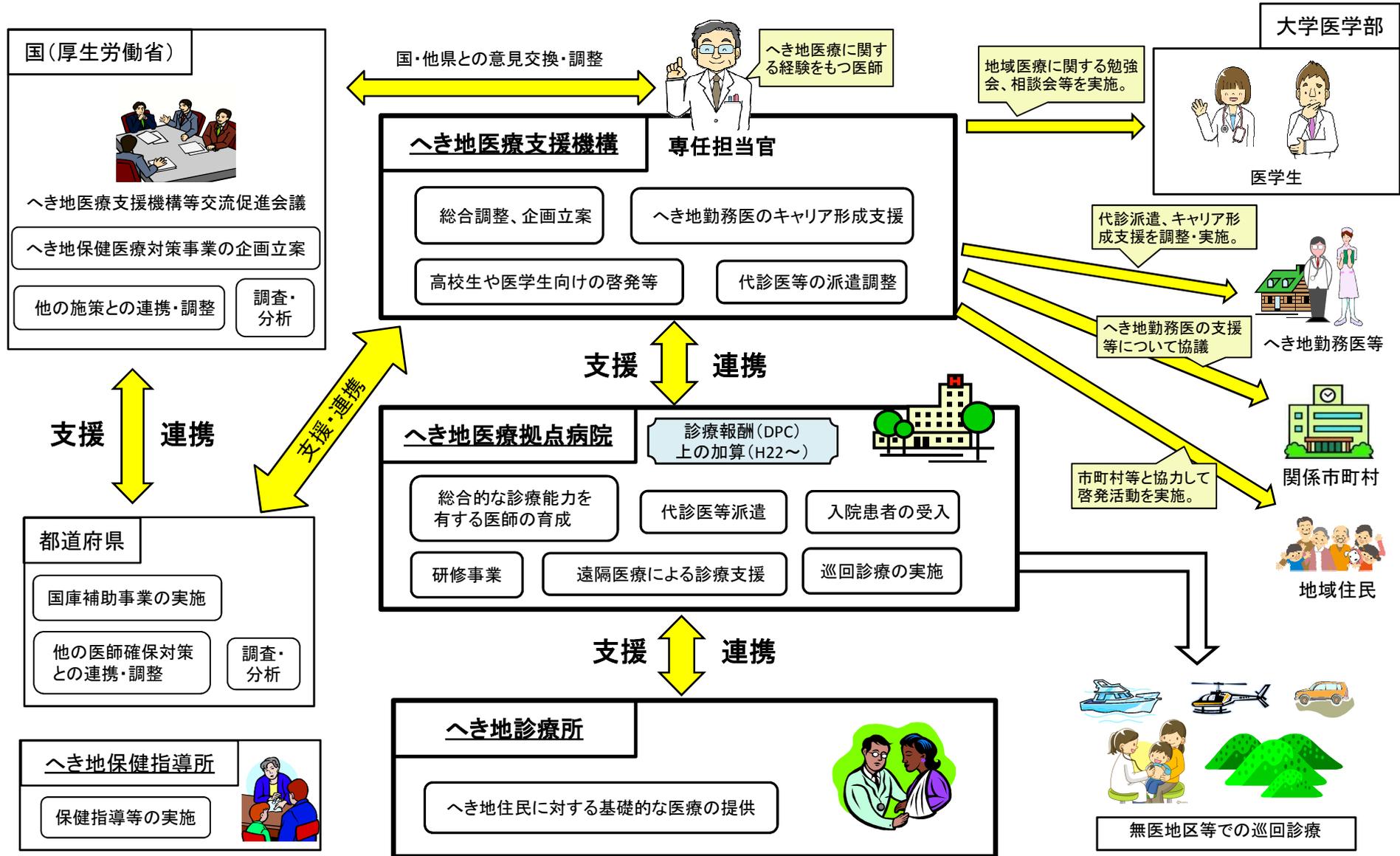
(注1) 平成 17 年調査は、四病院団体協議会・厚生労働科学研究班による調査

(注2) 耐震化率は全ての建物に耐震性のある病院数を回答病院数で除したものの。

(注3) 建築物の耐震改修の促進に関する法律が改正され、階数 3 かつ床面積 5,000 m²以上の病院は耐震診断を行うことが義務化されたことを踏まえ、平成 25 年調査から、昭和 56 年以前（建築基準法改正前）に建築された建物で耐震診断をしていない建物がある病院は、「耐震性が不明な病院」として整理している。

第11次へき地保健医療計画体系図(平成23年度～平成29年度)

へき地医療支援機構を中心に、行政、へき地で勤務する医師、へき地医療に協力する施設・機関、そしてへき地の住民がそれぞれ連携・協力し、かつ他の都道府県の先進事例にも学びながら、効果的・効率的で持続可能性のあるへき地への医療提供体制の構築を行う。

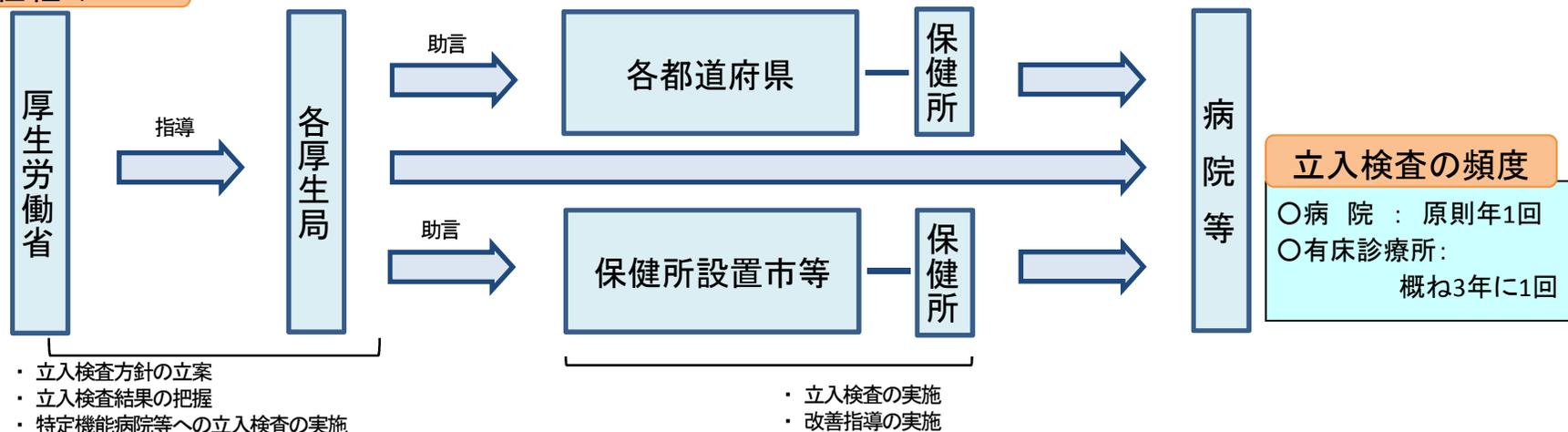


医療法に基づく立入検査の概要

目的

- 病院・診療所等が法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査し、不適正な場合は指導等を通じ改善を図ることにより、病院・診療所等を良質で適正な医療を行う場にふさわしいものとする。

仕組み



立入検査の種類

- 医療法第25条第1項による立入検査 各病院・診療所等に対し、都道府県等が実施。
- 医療法第25条第3項による立入検査 各特定機能病院等に対し、国が実施。
- 医療法第71条の3による立入検査 国民の健康を守るため緊急の必要がある場合、国及び都道府県等において実施。

立入検査項目

- 病院管理状況
 - ・ カルテ、処方箋等の管理、保存
 - ・ 届出、許可事項等法令の遵守
 - ・ 患者入院状況、新生児管理等
 - ・ 医薬品等の管理
 - ・ 職員の健康管理
 - ・ 安全管理の体制確保 等
- 人員配置の状況
 - ・ 医師、看護婦等について標準数と現員との不足をチェック
- 構造設備、清潔の状況
 - ・ 診察室、手術室、検査施設等
 - ・ 給水施設、給食施設等
 - ・ 院内感染対策、防災対策
 - ・ 廃棄物処理、放射線管理 等

■在宅医療・訪問看護講師人材養成事業

平成28年度予算 16百万円

【趣旨】

- 地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅医療にかかる人材育成の取組は今後も一層活発化することが見込まれる。
- 国において、将来の講師人材の不足や質の格差などの問題に対処し、地域の取組を財政面以外でも支えていくため、在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域で人材育成事業を支えることのできる高度人材を育成する。

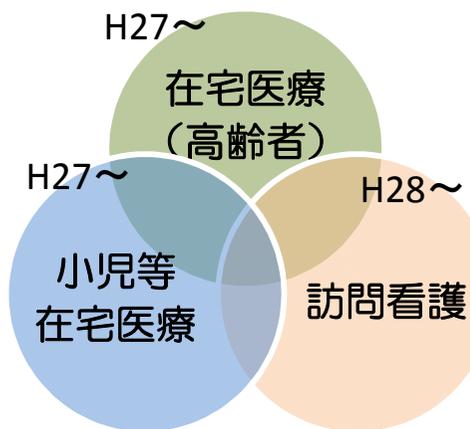
【事業概要】

- 医師を対象とした「①高齢者向け在宅医療」、「②小児向け在宅医療」と、看護師を対象とした「③訪問看護」の3つの分野ごとに、人材育成プログラムの開発を行うとともに、相応の経験を積んだ医療従事者、団体役員等に対し、中央研修を実施する。
 - ※ 小児分野では、行政職員が医師と共に研修に参加し、地域の実情に応じた研修プログラム作成に取り組む演習も実施している。

国（関係団体、研究機関、学会等）

◆研修プログラムの開発

- ・ 職能団体、学会、研究機関等が連携し、人材育成研修プログラムを作成。
- ・ プログラムは、在宅医療の主要な3分野に特化して構築。それぞれのプログラムの相互連携も盛り込む。



◆全国研修の実施

- ・ 開発したプログラムを活用し全国研修を実施。
- ・ 受講者が、地域で自治体と連携しながら人材育成事業を運営するなど、中心的な存在として活躍することを期待。

* 全国研修の様子(平成27年度)



都道府県・市町村

地域医療介護総合確保基金等を活用し、在宅医療に係る人材育成を実施



(参考)確保基金における在宅医療分野への交付額
271億円(26、27年度計)

- * 28年度の全国研修の状況
- <高齢者向け在宅医療>
 - 日時：平成29年1月29日
 - 於：日本医師会館大講堂
 - 320名の医師が参加
- <小児向け在宅医療>
 - 日時：平成28年11月13日
 - 於：国立成育医療研究センター
 - 104名の医師等が参加(医師71名、行政33名)
- <訪問看護>
 - 日時：平成28年11月26日
 - 於：ベルサール神田
 - 120名の看護師が参加

患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療の実現に向けた取組

人生の最終段階における医療体制整備事業

平成28年度予算
61百万円

【背景・課題】

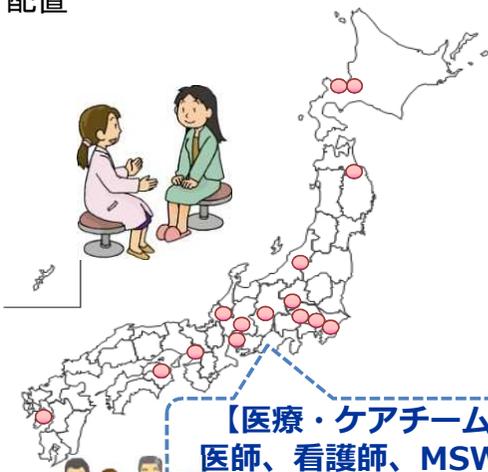
- 高齢化が進展し、年間死亡者数が増加していく中で、人生の最終段階における医療のあり方が大きな課題となる。
- 人生の最終段階における医療について、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として進めることが重要であり、厚生労働省では、こうした合意形成のプロセスを示す「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」(平成19年策定、平成26年改称)を策定し、周知を図ってきた。
- しかしながら、平成25年の調査によれば、当該ガイドラインは医療従事者に十分認知されているとは言えず、人生の最終段階における医療に関する研修も十分に行われていない状況である。

【事業内容】

- 平成26、27年のモデル事業の成果を踏まえ、国において、人生の最終段階における医療に関する患者の相談に適切に対応できる医療・ケアチーム(医師、看護師等)の育成研修を全国展開することで、患者の相談体制の基盤を強化する。

H26～27年度
試行事業(15医療機関)

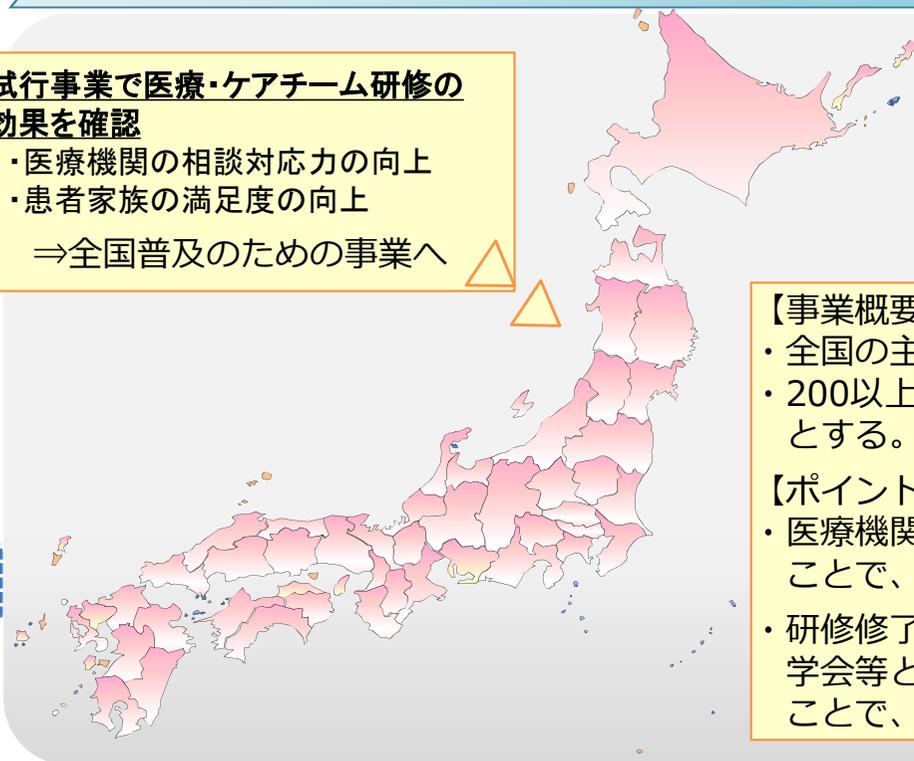
15か所の医療機関に、患者の相談に乗る医療・ケアチームを配置



H28年度
全国の主要都市で人材育成研修を実施

試行事業で医療・ケアチーム研修の効果を確認

- ・医療機関の相談対応力の向上
 - ・患者家族の満足度の向上
- ⇒全国普及のための事業へ



【事業概要】

- ・全国の主要都市で研修を実施
- ・200以上の医療機関での医療ケアチーム養成を目標とする。

【ポイント】

- ・医療機関単位(チーム単位)で研修に参加させることで、現場で即効的な対応が可能
- ・研修修了者に伝達研修を行うよう求め、また関係学会等とも連携・協力しながら研修を実施することで、横展開を推進

かかりつけ医に関する実態調査の概要

■ 狙い

- かかりつけ医には制度的な位置付けがなく、期待される役割は多様で、住民がかかりつけ医に抱くイメージも一様ではない。
- かかりつけ医をより政策的に推進するため、かかりつけ医の業務実態(平成28年度)や、利用する患者の状態等の実態把握(平成29年度予定)を行った上で、「かかりつけ医の今後の取組の進め方」について検討していく。

■ 調査概要

～かかりつけ医の業務実態(平成28年度)～

<目的>

開業医を対象に、疾患別の患者への対応状況や、開業に至るまでの研修・教育の受講状況等について問うアンケート調査を実施。調査結果から、開業医の診療実態の違い等をふまえた適切なキャリアパスの検討につなげる。

<調査対象>

人口規模の異なる35の市町村を選出し、当該市町村にある全ての診療所と、200床以下の病院に調査票を配布。
(診療所約2000箇所、病院150箇所)

<調査項目の例>

- ・開業するまでの勤務歴
- ・開業するまでに受けた教育・研修の状況
- ・心不全、高血圧症、認知症など、疾患別の外来診療・訪問診療の取組状況
- ・「かかりつけ医」の機能を発揮・強化していく上で学びたいこと



- 平成29年度は、複数の疾病を抱える患者について、受療行動の違い(かかりつけ医が一元的に管理するのか、臓器別専門医がそれぞれ疾病管理を担うのか、など)がもたらす患者アウトカム(満足度も含む)への影響等に関する調査を実施する予定。
- その上で、2カ年の調査結果を活用しながら、かかりつけ医の普及に向けた施策について検討を進める。