

目次

| | |
|--|----|
| ○特定機能病院に係る基準について | 1 |
| ○特定機能病院一覧 | 5 |
| ○地域医療支援病院一覧 | 8 |
| ○「これまでの議論を踏まえた整理」（医療施設体系のあり方に関する 検討会） | 15 |
| ○地域主権戦略大綱（抄） | 25 |

特定機能病院に係る基準について

| 項 目 | 承 認 基 準 |
|--|---|
| 標榜診療科目 (規則六の四) | 次のうち10以上 内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科 泌尿器科、 産婦人科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科 麻酔科 |
| 病 床 数 (規則六の五) | 400床以上 |
| 人 員 配 置 ①医師 (規則二の二1) | $(\text{入院(歯科を除く)患者数} + \text{外来患者数(歯科を除く)}) / 2.5 / 8$ |
| ②歯科医師 (規則二の二2) | 歯科入院患者 / 8 その端数を増すごとに1人以上 歯科外来患者については病院の実状に応じ、必要と認められる数を加える |
| ③薬剤師 (規則二の二3) | 入院患者数 / 30 その端数を増すごとに1人以上 調剤数 / 80 その端数を増すごとに1人(標準) |
| ④看護師及び准看護師 (規則二の二4) | 入院患者数 / 2 その端数を増すごとに1人 外来患者数 / 30 その端数を増すごとに1人以上 産婦人科又は産科においては、そのうちの適当数を助産師とする 歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においては、そのうちの適当数を 歯科衛生士とすることができる |
| ⑤管理栄養士 (規則二の二5) | 1人以上 |
| ⑥診療放射線技師、事務 員その他の従業者 (規則二の二6) | 病院の実状に応じた適当数 |
| 構 造 設 備 ①集中治療室 (法二の二2) (規則二の三1) | <ul style="list-style-type: none"> ・集中治療管理を行うにふさわしい広さ(1病床当たり15㎡:通知) ・人工呼吸装置その他の集中治療に必要な機器をを備えていなければならない (人工呼吸装置のほか、人工呼吸装置以外の救急蘇生装置、心電計、心細動除 去装置、ペースメーカー等を想定:通知) |
| ②無菌治療室 (規則二の四) | 無菌状態の維持された病室 (空気清浄度がクラス1万以下程度の環境で診療を行うことができる病室を想 定。病室全体がいわゆる無菌病室になっているものでなくとも、無菌状態を 維持するための機器(無菌テント等)を備えていれば良いこと。:通知) |
| ③医薬品情報 管理室 (規則二の四) | 医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供の機能 (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こと。:通知) |
| ④その他の設備等 (法二の二5) | 化学、細菌及び病理の検査施設、病理解剖室、研究室、講義室、図書室 |
| 紹 介 率 ①算定式 (規則九の二06イ) | $\frac{A+B+C}{B+D}$ A: 紹介患者の数 B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数 C: 救急用自動車によって搬入された患者の数 D: 初診の患者の数 |
| ②率 (規則九の二06ロ) | 30%以上 (下回る病院にあつては、改善計画を作成し、厚生労働大臣に提出すること) |

| 項 目 | 承 認 基 準 |
|--|---|
| 高度医療提供 (規則九の二〇1イ) (規則九の二〇1ロ) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定機能病院以外の病院では通常提供することが難しい診療の提供に努めること (①先進医療 (厚生労働大臣が定める評価療養及び選定療養 (平成18年厚生労働省告示第495号) 第一条第一号に規定するもの ②特定疾患治療研究事業の対象とされている疾患についての診療を主に想定したものであること。この場合において、①の提供は必須とし、①の数が1件の場合には、併せて、②に係る診療を年間500人以上の患者に対して行うものであること。 : 通知) ・ 臨床検査及び病理診断を適切に実施する体制を確保すること (病院内に臨床検査及び病理診断を実施する部門を設けることを意味するものであること。なお、臨床検査を実施する部門と病理診断を実施する部門は別々のものである必要はなく、また、その従業者、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こと。 : 通知) |
| 高度医療開発及び評価 (規則九の二〇2イ) (規則九の二〇2ロ) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定機能病院以外の病院では通常提供することが難しい診療にかかる技術の研究及び開発に努めること。 (当該特定機能病院に所属する医師等の行う研究が、国、地方公共団体、公益法人又は特例民法法人からの補助金の交付又は委託を受けたものであること及び当該特定機能病院に所属する医師等が発表した論文の数が年間100件以上であることを意味するものであること。 : 通知) ・ 医療技術の有効性及び安全性を適切に評価すること。 (医療技術による治療の効果、患者の侵襲の程度等を勘案し、当該技術を実際に用いることの是非等を判定することを意味するものであること。 : 通知) |
| 高度医療研修 (規則九の二〇3) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度の医療に関する臨床研修を適切に行わせること。 (医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師医師及び歯科医師に対する専門的な研修を実施することを意味するものであり、当該専門的な研修を受ける医師及び歯科医師の数が、年間平均30人以上であること。 : 通知) |
| 諸 記 録 (規則九の二〇4) (規則九の二〇5) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 (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) ・ 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。 (諸記録の管理方法は、病院の実情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こと。また、分類方法についても、病院の実情に照らし、適切なものであれば差し支えないものであること。 : 通知) |

| 項 目 | 承 認 基 準 |
|--|---|
| 医療安全対策 (規則九の二三1イ) (規則九の二三1ロ) (規則九の二三1ハ) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 専任の医療に係る安全管理を行う者を配置すること。 (以下、通知。) 「専任の医療に係る安全管理を行う者」は、当該病院における医療に係る安全管理を行う部門の業務に関する企画立案及び評価、病院内における医療安全に関する職員の安全管理に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうちのいずれかの資格を有していること。 (イ) 医療安全に関する必要な知識を有していること。 (ウ) 当該病院の医療安全に関する管理を行う部門に所属していること (エ) 当該病院の医療に係る安全管理のための委員会の構成員に含まれていること。 (オ) 医療安全対策の推進に関する業務に専ら従事していること。 ・ 専任の院内感染対策を行う者を配置すること。 (以下、通知。) 「専任の院内感染対策を行う者」は、当該病院における院内感染対策を行う部門の業務に関する企画立案及び評価、病院内における職員の院内感染対策に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に該当するものであること。 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうちのいずれかの資格を有していること。 (イ) 院内感染対策に関する必要な知識を有していること。 ・ 医療に係る安全管理を行う部門を設置すること。 (以下、通知。) 「医療に係る安全管理を行う部門」とは、専任の医療に係る安全管理を行う者及びその他必要な職員で構成され、医療に係る安全管理のための委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に当該病院内の安全管理を担う部門であって、次に掲げる業務を行うものであること。 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 医療に係る安全管理のための委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療に係る安全管理のための委員会の庶務に関すること。 (イ) 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 (ウ) 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 (エ) 事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。 (オ) 医療安全に係る連絡調整に関すること。 (カ) 医療安全対策の推進に関すること。 ・ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制を確保すること。 (以下、通知。) 「患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制を確保すること」とは、当該病院内に患者相談窓口を常設し、患者等からの苦情、相談に応じられる体制を確保するものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。また、これらの苦情や相談は医療機関の安全対策等の見直しにも活用されるものであること。 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 患者相談窓口の活動の趣旨、設置場所、担当者及びその責任者、対応時間等について、患者等に明示されていること。 (イ) 患者相談窓口の活動に関し、相談に対応する職員、相談後の取扱、相談情報の秘密保護、管理者への報告等に関する規約が整備されていること。 (ウ) 相談により、患者や家族等が不利益を受けないよう適切な配慮がなされていること。 |

| 項 目 | 承 認 基 準 |
|----------------------------------|---|
| 医療安全対策 (規則一の一一1) (規則一の一一2) | <ul style="list-style-type: none"> ・病院等の管理者は、次に掲げる安全管理のための体制を確保しなければならない。 <ul style="list-style-type: none"> ①医療に係る安全管理のための指針を整備すること。 ②医療に係る安全管理のための委員会を開催すること。(月1回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は、適宜開催すること。：通知) ③医療に係る安全管理のための職員研修を実施すること。(当該病院等全体に共通する安全管理に関する内容について、年2回程度定期的で開催するほか、必要に応じて開催すること。：通知) ④医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講ずること。 ・病院等の管理者は、前項各号に掲げる体制の確保に当たっては、次に掲げる措置を講じなければならない。 <ul style="list-style-type: none"> ①院内感染対策のための体制の確保に係る措置として次に掲げるもの。(次に示す院内感染対策に係る措置については、新省令第1条の11第1項に規定する医療の安全を確保するための措置と一体的に実施しても差し支えない。：通知) <ul style="list-style-type: none"> イ院内感染対策のための指針の策定 ロ院内感染対策のための委員会の開催(月1回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合適宜すること。：通知) ハ従業者に対する院内感染対策のための研修の実施(当該病院等全体に共通する院内感染に関する内容について、年2回程度定期的で開催するほか、必要に応じて開催すること。：通知) ニ当該病院等における感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施 ②医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置として次に掲げるもの。 <ul style="list-style-type: none"> イ医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置 ロ従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施(研修の実施については必要に応じて行うこととし、他の医療安全に係る研修と併せて実施しても差し支えない。：通知) ハ医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施 ニ医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施 ③医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置として次に掲げるもの。 <ul style="list-style-type: none"> イ医療機器の安全使用のための責任者の配置 ロ従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施(①新しい医療機器の導入時の研修。②特定機能病院における定期的研修。なお、他の医療安全に係る研修と併せて実施しても差し支えない。①②以外の研修については、必要に応じて開催すること。：通知) ハ医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施 ニ医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施 |
| そ の 他 (努力目標) | <ul style="list-style-type: none"> ・紹介患者に係る医療を円滑に実施するため、病院内に地域医療の連携推進のための委員会等(病院内の関係者を構成員とすることも可)を設けることが望ましい。：通知 ・救急患者に対して必要な医療を提供する体制が確保されていることが望ましい。：通知 ・救急用又は患者輸送用自動車を備えていることが望ましい。：通知 |

特 定 機 能 病 院 一 覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 |
|----|-------|-----------------|--------|-----------|
| 1 | 東京都 | 国立がん研究センター中央病院 | 548 | 平成5年9月1日 |
| 2 | 大阪府 | 国立循環器病研究センター | 640 | 平成5年9月1日 |
| 3 | 東京都 | 順天堂大学医学部附属順天堂医院 | 1,020 | 平成5年12月1日 |
| 4 | 東京都 | 日本医科大学付属病院 | 1,005 | 平成5年12月1日 |
| 5 | 東京都 | 日本大学医学部附属板橋病院 | 1,208 | 平成5年12月1日 |
| 6 | 東京都 | 東邦大学医療センター大森病院 | 1,092 | 平成5年12月1日 |
| 7 | 大阪府 | 関西医科大学附属枚方病院 | 744 | 平成18年1月1日 |
| 8 | 福岡県 | 久留米大学病院 | 1,180 | 平成5年12月1日 |
| 9 | 神奈川県 | 北里大学病院 | 1,033 | 平成5年12月1日 |
| 10 | 神奈川県 | 聖マリアンナ医科大学病院 | 1,208 | 平成5年12月1日 |
| 11 | 神奈川県 | 東海大学医学部付属病院 | 804 | 平成5年12月1日 |
| 12 | 大阪府 | 近畿大学医学部附属病院 | 963 | 平成6年1月1日 |
| 13 | 栃木県 | 自治医科大学附属病院 | 1,130 | 平成6年1月1日 |
| 14 | 長崎県 | 長崎大学医学部・歯学部附属病院 | 829 | 平成6年1月1日 |
| 15 | 山口県 | 山口大学医学部附属病院 | 759 | 平成6年1月1日 |
| 16 | 高知県 | 高知大学医学部附属病院 | 605 | 平成6年1月1日 |
| 17 | 秋田県 | 秋田大学医学部附属病院 | 610 | 平成6年1月1日 |
| 18 | 東京都 | 東京慈恵会医科大学附属病院 | 1,075 | 平成6年2月1日 |
| 19 | 大阪府 | 大阪医科大学附属病院 | 935 | 平成6年2月1日 |
| 20 | 東京都 | 慶應義塾大学病院 | 1,071 | 平成6年2月1日 |
| 21 | 福岡県 | 福岡大学病院 | 915 | 平成6年2月1日 |
| 22 | 愛知県 | 愛知医科大学病院 | 1,014 | 平成6年2月1日 |
| 23 | 岩手県 | 岩手医科大学附属病院 | 1,166 | 平成6年2月1日 |
| 24 | 栃木県 | 獨協医科大学病院 | 1,005 | 平成6年3月1日 |
| 25 | 埼玉県 | 埼玉医科大学病院 | 1,185 | 平成6年3月1日 |
| 26 | 東京都 | 昭和大学病院 | 885 | 平成6年3月1日 |
| 27 | 兵庫県 | 兵庫医科大学病院 | 1,414 | 平成6年3月1日 |
| 28 | 石川県 | 金沢医科大学病院 | 835 | 平成6年4月1日 |
| 29 | 東京都 | 杏林大学医学部付属病院 | 1,153 | 平成6年4月1日 |
| 30 | 岡山県 | 川崎医科大学附属病院 | 1,178 | 平成6年4月1日 |
| 31 | 東京都 | 帝京大学医学部附属病院 | 1,154 | 平成6年4月1日 |
| 32 | 福岡県 | 産業医科大学病院 | 618 | 平成6年4月1日 |
| 33 | 愛知県 | 藤田保健衛生大学病院 | 1,494 | 平成6年5月1日 |
| 34 | 東京都 | 東京医科歯科大学医学部附属病院 | 687 | 平成6年7月1日 |
| 35 | 千葉県 | 千葉大学医学部附属病院 | 835 | 平成6年7月1日 |
| 36 | 長野県 | 信州大学医学部附属病院 | 700 | 平成6年7月1日 |
| 37 | 富山県 | 富山大学附属病院 | 612 | 平成6年7月1日 |
| 38 | 兵庫県 | 神戸大学医学部附属病院 | 928 | 平成6年7月1日 |

特定機能病院一覽

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 |
|----|-------|--------------------|--------|------------|
| 39 | 香川県 | 香川大学医学部附属病院 | 613 | 平成6年7月1日 |
| 40 | 徳島県 | 徳島大学病院 | 670 | 平成6年8月1日 |
| 41 | 青森県 | 弘前大学医学部附属病院 | 630 | 平成6年8月1日 |
| 42 | 宮城県 | 東北大学病院 | 1,126 | 平成6年8月1日 |
| 43 | 岐阜県 | 国立大学法人岐阜大学医学部附属病院 | 600 | 平成16年5月20日 |
| 44 | 広島県 | 広島大学病院 | 740 | 平成6年8月1日 |
| 45 | 沖縄県 | 琉球大学医学部附属病院 | 610 | 平成6年8月1日 |
| 46 | 北海道 | 北海道大学病院 | 936 | 平成6年10月1日 |
| 47 | 北海道 | 旭川医科大学病院 | 602 | 平成6年10月1日 |
| 48 | 鳥取県 | 鳥取大学医学部附属病院 | 697 | 平成6年10月1日 |
| 49 | 愛媛県 | 愛媛大学医学部附属病院 | 606 | 平成6年10月1日 |
| 50 | 宮崎県 | 宮崎大学医学部附属病院 | 616 | 平成6年10月1日 |
| 51 | 鹿児島県 | 鹿児島大学病院 | 702 | 平成6年10月1日 |
| 52 | 山形県 | 山形大学医学部附属病院 | 604 | 平成6年11月1日 |
| 53 | 三重県 | 三重大学医学部附属病院 | 731 | 平成6年11月1日 |
| 54 | 大阪府 | 大阪大学医学部附属病院 | 1,076 | 平成6年11月1日 |
| 55 | 岡山県 | 岡山大学病院 | 891 | 平成6年11月1日 |
| 56 | 大分県 | 大分大学医学部附属病院 | 604 | 平成6年11月1日 |
| 57 | 福井県 | 福井大学医学部附属病院 | 600 | 平成6年12月1日 |
| 58 | 新潟県 | 新潟大学医歯学総合病院 | 778 | 平成6年12月1日 |
| 59 | 石川県 | 国立大学法人金沢大学附属病院 | 792 | 平成6年12月1日 |
| 60 | 熊本県 | 熊本大学医学部附属病院 | 850 | 平成6年12月1日 |
| 61 | 愛知県 | 名古屋大学医学部附属病院 | 935 | 平成7年2月1日 |
| 62 | 滋賀県 | 滋賀医科大学医学部附属病院 | 608 | 平成7年2月1日 |
| 63 | 京都府 | 京都大学医学部附属病院 | 1,080 | 平成7年2月1日 |
| 64 | 島根県 | 島根大学医学部附属病院 | 616 | 平成7年2月1日 |
| 65 | 山梨県 | 山梨大学医学部附属病院 | 600 | 平成7年3月1日 |
| 66 | 静岡県 | 浜松医科大学医学部附属病院 | 613 | 平成7年3月1日 |
| 67 | 群馬県 | 群馬大学医学部附属病院 | 665 | 平成7年3月1日 |
| 68 | 佐賀県 | 佐賀大学医学部附属病院 | 611 | 平成7年3月1日 |
| 69 | 福島県 | 公立大学法人福島県立医科大学附属病院 | 804 | 平成18年4月1日 |
| 70 | 和歌山県 | 和歌山県立医科大学附属病院 | 800 | 平成18年4月1日 |
| 71 | 茨城県 | 筑波大学附属病院 | 800 | 平成7年4月1日 |
| 72 | 東京都 | 東京大学医学部附属病院 | 984 | 平成7年4月1日 |
| 73 | 福岡県 | 九州大学病院 | 1,275 | 平成7年4月1日 |
| 74 | 愛知県 | 名古屋市立大学病院 | 808 | 平成18年4月1日 |
| 75 | 奈良県 | 公立大学法人奈良県立医科大学附属病院 | 930 | 平成19年4月1日 |
| 76 | 北海道 | 札幌医科大学附属病院 | 938 | 平成19年4月1日 |

特 定 機 能 病 院 一 覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 |
|----|-------|-----------------------------|--------|-----------|
| 77 | 神奈川県 | 公立大学法人横浜市立大学附属病院 | 623 | 平成17年4月1日 |
| 78 | 京都府 | 京都府立医科大学附属病院 | 1,065 | 平成20年4月1日 |
| 79 | 埼玉県 | 防衛医科大学校病院 | 800 | 平成9年2月1日 |
| 80 | 大阪府 | 大阪市立大学医学部附属病院 | 1,005 | 平成18年4月1日 |
| 81 | 大阪府 | 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立成人病センター | 500 | 平成18年4月1日 |
| 82 | 東京都 | 東京女子医科大学病院 | 1,006 | 平成19年9月1日 |
| 83 | 東京都 | 東京医科大学病院 | 1,091 | 平成21年2月1日 |

地域医療支援病院一覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 | 二次医療圏名 |
|----|-------|---------------------------|--------|-------------|---------------|
| 1 | 北海道 | 函館市医師会病院 | 240 | 平成11年3月18日 | 南渡島医療圏 |
| 2 | 北海道 | 旭川赤十字病院 | 657 | 平成16年5月17日 | 上川中部医療圏 |
| 3 | 北海道 | 北見赤十字病院 | 680 | 平成17年4月28日 | 北網療圏 |
| 4 | 北海道 | 札幌社会保険総合病院 | 276 | 平成18年10月3日 | 札幌医療圏 |
| 5 | 北海道 | KKR札幌医療センター斗南病院 | 243 | 平成22年8月30日 | 札幌医療圏 |
| 6 | 北海道 | KKR札幌医療センター | 450 | 平成22年8月30日 | 札幌医療圏 |
| 7 | 北海道 | 社会医療法人北斗 北斗病院 | 400 | 平成22年8月30日 | 十勝医療圏 |
| 8 | 青森県 | 八戸市立市民病院 | 584 | 平成14年11月29日 | 八戸医療圏 |
| 9 | 青森県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構青森労災病院 | 474 | 平成16年9月22日 | 八戸医療圏 |
| 10 | 岩手県 | 岩手県立中央病院 | 685 | 平成19年7月18日 | 盛岡医療圏 |
| 11 | 岩手県 | 岩手県立中部病院 | 434 | 平成22年9月28日 | 中部保健医療圏 |
| 12 | 宮城県 | 財団法人仙台市医療センター仙台オープン病院 | 330 | 平成10年9月1日 | 仙台医療圏 |
| 13 | 宮城県 | 仙台厚生病院 | 383 | 平成14年11月14日 | 仙台医療圏 |
| 14 | 宮城県 | みやぎ県南中核病院 | 300 | 平成16年11月19日 | 仙南医療圏 |
| 15 | 宮城県 | 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター | 698 | 平成17年11月25日 | 仙台医療圏 |
| 16 | 宮城県 | 宮城県立こども病院 | 160 | 平成18年11月15日 | 仙台医療圏 |
| 17 | 宮城県 | 東北厚生年金病院 | 466 | 平成18年11月15日 | 仙台医療圏 |
| 18 | 宮城県 | 財団法人宮城厚生協会総合病院 | 357 | 平成19年12月25日 | 仙台医療圏 |
| 19 | 宮城県 | 石巻赤十字病院 | 392 | 平成20年5月23日 | 石巻医療圏 |
| 20 | 宮城県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構東北労災病院 | 553 | 平成21年11月24日 | 仙台医療圏 |
| 21 | 秋田県 | 秋田県成人病医療センター | 127 | 平成12年2月23日 | 秋田周辺医療圏 |
| 22 | 秋田県 | 能代山本医師会病院 | 200 | 平成12年2月23日 | 能代・山本医療圏 |
| 23 | 山形県 | 山形市立病院済生館 | 585 | 平成15年11月25日 | 村山医療圏 |
| 24 | 山形県 | 鶴岡市立荘内病院 | 520 | 平成20年12月19日 | 庄内医療圏 |
| 25 | 福島県 | 財団法人竹田総合病院 | 1,097 | 平成14年2月22日 | 会津医療圏 |
| 26 | 福島県 | 労働者健康福祉機構福島労災病院 | 428 | 平成15年5月18日 | いわき医療圏 |
| 27 | 福島県 | 財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院 | 430 | 平成18年3月1日 | 県中医療圏 |
| 28 | 福島県 | 財団法人星総合病院 | 480 | 平成19年3月30日 | 県中医療圏 |
| 29 | 福島県 | 財団法人大原総合病院 | 429 | 平成20年9月26日 | 県北医療圏 |
| 30 | 福島県 | 財団法人仁泉会医学研究所北福島医療センター | 226 | 平成21年9月8日 | 県北医療圏 |
| 31 | 福島県 | いわき市立総合磐城共立病院 | 889 | 平成21年9月8日 | いわき医療圏 |
| 32 | 茨城県 | 筑波メディカルセンター病院 | 409 | 平成11年3月25日 | つくば医療圏 |
| 33 | 茨城県 | 独立行政法人国立病院機構水戸医療センター | 500 | 平成18年8月11日 | 水戸医療圏 |
| 34 | 茨城県 | 取手北相馬保健医療センター医師会病院 | 215 | 平成18年8月11日 | 取手・竜ヶ崎医療圏 |
| 35 | 茨城県 | 独立行政法人国立病院機構茨城東病院 | 428 | 平成19年7月13日 | 常陸太田・ひたちなか医療圏 |
| 36 | 茨城県 | 水戸済生会総合病院 | 513 | 平成20年5月30日 | 水戸医療圏 |
| 37 | 茨城県 | 独立行政法人国立病院機構霞ヶ浦医療センター | 250 | 平成20年5月30日 | 土浦医療圏 |
| 38 | 茨城県 | 総合病院取手協同病院 | 414 | 平成20年5月30日 | 取手・竜ヶ崎医療圏 |
| 39 | 栃木県 | 佐野医師会病院 | 153 | 平成12年3月24日 | 両毛医療圏 |
| 40 | 栃木県 | 大田原赤十字病院 | 556 | 平成18年12月14日 | 県北医療圏 |
| 41 | 栃木県 | 独立行政法人国立病院機構栃木病院 | 462 | 平成21年6月12日 | 県東・央保健医療圏 |
| 42 | 栃木県 | 栃木県済生会宇都宮病院 | 644 | 平成21年11月27日 | 県東・央保健医療圏 |
| 43 | 栃木県 | 下都賀総合病院 | 467 | 平成22年7月30日 | 県南保健医療圏 |
| 44 | 群馬県 | 社団法人伊勢崎佐波医師会病院 | 255 | 平成11年6月1日 | 伊勢崎佐波医療圏 |
| 45 | 群馬県 | 前橋赤十字病院 | 592 | 平成13年12月27日 | 前橋医療圏 |
| 46 | 群馬県 | 独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター | 451 | 平成17年2月28日 | 高崎・安中医療圏 |
| 47 | 群馬県 | 医療法人社団日高会日高病院 | 259 | 平成17年4月1日 | 高崎・安中医療圏 |
| 48 | 群馬県 | 公立藤岡総合病院 | 395 | 平成18年4月1日 | 藤岡医療圏 |
| 49 | 群馬県 | 群馬県立心臓血管センター | 240 | 平成19年10月25日 | 前橋医療圏 |
| 50 | 群馬県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部群馬県済生会前橋病院 | 337 | 平成21年3月31日 | 前橋医療圏 |
| 51 | 埼玉県 | 埼玉県立小児医療センター | 300 | 平成10年10月1日 | 中央保健医療圏 |

地域医療支援病院一覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 | 二次医療圏名 |
|-----|-------|------------------------------|--------|-------------|-----------|
| 52 | 埼玉県 | 社団法人東松山医師会病院 | 269 | 平成14年2月18日 | 比企保健医療圏 |
| 53 | 埼玉県 | 北里研究所メディカルセンター病院 | 440 | 平成15年7月29日 | 中央保健医療圏 |
| 54 | 埼玉県 | 医療法人財団石心会狭山病院 | 349 | 平成16年7月28日 | 西部第一保健医療圏 |
| 55 | 埼玉県 | 医療法人社幸会行田総合病院 | 408 | 平成16年11月5日 | 利根保健医療圏 |
| 56 | 埼玉県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会埼玉県済生会栗橋病院 | 314 | 平成19年8月17日 | 利根保健医療圏 |
| 57 | 埼玉県 | 深谷赤十字病院 | 506 | 平成19年8月17日 | 大里保健医療圏 |
| 58 | 埼玉県 | 独立行政法人国立病院機構埼玉病院 | 350 | 平成19年11月2日 | 西部第一保健医療圏 |
| 59 | 埼玉県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会埼玉県済生会川口総合病院 | 400 | 平成20年8月29日 | 中央保健医療圏 |
| 60 | 埼玉県 | 埼玉県立循環器・呼吸器病センター | 319 | 平成21年1月30日 | 大里保健医療圏 |
| 61 | 千葉県 | 医療法人鉄蕉会亀田総合病院 | 862 | 平成16年12月20日 | 安房医療圏 |
| 62 | 千葉県 | 千葉県こども病院 | 203 | 平成16年12月24日 | 千葉医療圏 |
| 63 | 千葉県 | 成田赤十字病院 | 719 | 平成18年8月30日 | 印旛山武医療圏 |
| 64 | 千葉県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構千葉労災病院 | 400 | 平成19年3月30日 | 市原保健医療圏 |
| 65 | 千葉県 | 独立行政法人国立病院機構千葉医療センター | 455 | 平成20年6月23日 | 千葉医療圏 |
| 66 | 東京都 | (財)東京都保健医療公社多摩南部地域病院 | 318 | 平成10年9月4日 | 南多摩医療圏 |
| 67 | 東京都 | (財)東京都保健医療公社東部地域病院 | 313 | 平成10年9月4日 | 区東北部医療圏 |
| 68 | 東京都 | 医療法人財団河北総合病院 | 315 | 平成18年5月9日 | 区西部医療圏 |
| 69 | 東京都 | 日本赤十字社東京都支部武蔵野赤十字病院 | 611 | 平成18年5月9日 | 北多摩南部医療圏 |
| 70 | 東京都 | 財団法人日本心臓血管研究振興会附属榊原記念病院 | 320 | 平成18年5月9日 | 北多摩南部医療圏 |
| 71 | 東京都 | 財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター | 344 | 平成18年5月9日 | 北多摩北部医療圏 |
| 72 | 東京都 | 国家公務員共済組合連合会立川病院 | 500 | 平成20年7月23日 | 北多摩西部医療圏 |
| 73 | 東京都 | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 455 | 平成20年7月23日 | 北多摩西部医療圏 |
| 74 | 東京都 | 財団法人東京都保健医療公社荏原病院 | 506 | 平成18年4月1日 | 区南部医療圏 |
| 75 | 東京都 | 財団法人東京都保健医療公社大久保病院 | 304 | 平成16年4月1日 | 区西南部医療圏 |
| 76 | 東京都 | 社会福祉法人仁生社江戸川病院 | 368 | 平成21年10月30日 | 区東部医療圏 |
| 77 | 東京都 | 独立行政法人労働者健康福祉機構東京労災病院 | 400 | 平成22年8月25日 | 区南部医療圏 |
| 78 | 東京都 | 国家公務員共済組合連合会東京共済病院 | 380 | 平成22年8月25日 | 区西南部医療圏 |
| 79 | 東京都 | 独立行政法人国立病院機構東京医療センター | 780 | 平成22年8月25日 | 区西南部医療圏 |
| 80 | 東京都 | 財団法人東京都保健医療公社豊島病院 | 472 | 平成22年8月25日 | 区西北部医療圏 |
| 81 | 東京都 | 公立昭和病院 | 518 | 平成22年8月25日 | 北多摩北部医療圏 |
| 82 | 神奈川県 | 藤沢市民病院 | 536 | 平成12年4月21日 | 湘南東部医療圏 |
| 83 | 神奈川県 | 恩賜財団済生会横浜市南部病院 | 500 | 平成15年9月29日 | 横浜南部医療圏 |
| 84 | 神奈川県 | 国家公務員共済組合連合会平塚共済病院 | 489 | 平成15年10月6日 | 湘南西部医療圏 |
| 85 | 神奈川県 | 神奈川県厚生農業協同組合連合会相模原協同病院 | 437 | 平成15年10月24日 | 相模原医療圏 |
| 86 | 神奈川県 | 国家公務員共済組合連合会総合病院横須賀共済病院 | 735 | 平成16年3月31日 | 横須賀・三浦医療圏 |
| 87 | 神奈川県 | 神奈川県立こども医療センター | 419 | 平成16年11月8日 | 横浜南部医療圏 |
| 88 | 神奈川県 | 財団法人神奈川県警友会けいゆう病院 | 410 | 平成16年11月8日 | 横浜西部医療圏 |
| 89 | 神奈川県 | 横須賀市立市民病院 | 482 | 平成18年9月21日 | 横須賀・三浦医療圏 |
| 90 | 神奈川県 | 横浜市立市民病院 | 650 | 平成18年9月22日 | 横浜西部医療圏 |
| 91 | 神奈川県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構関東労災病院 | 610 | 平成18年9月27日 | 川崎南部医療圏 |
| 92 | 神奈川県 | 公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター | 720 | 平成19年9月26日 | 横浜南部医療圏 |
| 93 | 神奈川県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院 | 650 | 平成19年9月26日 | 横浜北部医療圏 |
| 94 | 神奈川県 | 独立行政法人国立病院機構横浜医療センター | 552 | 平成19年9月26日 | 横浜西部医療圏 |
| 95 | 神奈川県 | 医療法人社団ジャパンメディカルアライアンス海老名総合病院 | 469 | 平成20年2月27日 | 県央医療圏 |
| 96 | 神奈川県 | 恩賜財団済生会横浜市東部病院 | 554 | 平成20年9月24日 | 横浜北部医療圏 |
| 97 | 神奈川県 | 神奈川県立循環器呼吸器病センター | 239 | 平成20年9月24日 | 横浜南部医療圏 |
| 98 | 神奈川県 | 横浜市立みなと赤十字病院 | 634 | 平成21年2月23日 | 横浜南部医療圏 |
| 99 | 神奈川県 | 国家公務員共済組合連合会横浜共済病院 | 430 | 平成21年10月19日 | 横浜西部医療圏 |
| 100 | 神奈川県 | 横須賀市立うわまち病院 | 417 | 平成21年10月28日 | 横須賀・三浦医療圏 |
| 101 | 神奈川県 | 独立行政法人国立病院機構神奈川病院 | 370 | 平成21年10月21日 | 湘南西部医療圏 |
| 102 | 神奈川県 | 小田原市立病院 | 417 | 平成21年10月21日 | 県西医療圏 |

地域医療支援病院一覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 | 二次医療圏名 |
|-----|-------|----------------------------|--------|-------------|----------|
| 103 | 新潟県 | 済生会新潟第二病院 | 427 | 平成14年8月27日 | 新潟医療圏 |
| 104 | 新潟県 | 新潟市民病院 | 660 | 平成19年10月31日 | 新潟医療圏 |
| 105 | 新潟県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構新潟労災病院 | 361 | 平成20年5月14日 | 上越医療圏 |
| 106 | 新潟県 | 新潟県立新発田病院 | 478 | 平成20年5月14日 | 下越医療圏 |
| 107 | 新潟県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構燕労災病院 | 300 | 平成21年7月29日 | 県央医療圏 |
| 108 | 新潟県 | 新潟県立中央病院 | 534 | 平成22年5月24日 | 上越医療圏 |
| 109 | 富山県 | 富山市立富山市民病院 | 626 | 平成20年10月3日 | 富山医療圏 |
| 110 | 富山県 | 富山県立中央病院 | 765 | 平成21年8月6日 | 富山医療圏 |
| 111 | 富山県 | 富山赤十字病院 | 435 | 平成22年8月26日 | 富山医療圏 |
| 112 | 石川県 | 独立行政法人国立病院機構金沢医療センター | 650 | 平成20年4月1日 | 石川中央医療圏 |
| 113 | 福井県 | 福井県済生会病院 | 466 | 平成16年3月29日 | 福井・坂井医療圏 |
| 114 | 福井県 | 福井県立病院 | 1082 | 平成19年6月11日 | 福井・坂井医療圏 |
| 115 | 福井県 | 福井赤十字病院 | 616 | 平成19年6月11日 | 福井・坂井医療圏 |
| 116 | 福井県 | 医療法人福井心臓血管センター福井循環器病院 | 199 | 平成21年3月31日 | 福井・坂井医療圏 |
| 117 | 長野県 | 社会医療法人慈泉会相澤病院 | 471 | 平成13年8月2日 | 松本医療圏 |
| 118 | 長野県 | 独立行政法人国立病院機構長野病院 | 416 | 平成14年11月14日 | 上小医療圏 |
| 119 | 長野県 | 諏訪赤十字病院 | 425 | 平成14年11月14日 | 諏訪医療圏 |
| 120 | 長野県 | 長野赤十字病院 | 655 | 平成15年8月5日 | 長野医療圏 |
| 121 | 長野県 | 飯田市立病院 | 403 | 平成16年7月30日 | 飯伊医療圏 |
| 122 | 長野県 | 独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター松本病院 | 243 | 平成21年10月14日 | 松本医療圏 |
| 123 | 岐阜県 | 岐阜市民病院 | 609 | 平成19年2月9日 | 岐阜医療圏 |
| 124 | 岐阜県 | 社会医療法人厚生会木沢記念病院 | 452 | 平成20年9月22日 | 中濃医療圏 |
| 125 | 岐阜県 | 岐阜県総合医療センター | 590 | 平成22年4月1日 | 岐阜医療圏 |
| 126 | 岐阜県 | 岐阜赤十字病院 | 352 | 平成21年9月8日 | 岐阜医療圏 |
| 127 | 岐阜県 | 岐阜県立多治見病院 | 681 | 平成22年4月1日 | 東濃医療圏 |
| 128 | 静岡県 | 静岡県立こども病院 | 279 | 平成21年4月1日 | 静岡医療圏 |
| 129 | 静岡県 | 県西部浜松医療センター | 606 | 平成13年2月23日 | 西部医療圏 |
| 130 | 静岡県 | 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷浜松病院 | 744 | 平成16年6月29日 | 西部医療圏 |
| 131 | 静岡県 | 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷三方原病院 | 874 | 平成16年6月29日 | 西部医療圏 |
| 132 | 静岡県 | 静岡市立静岡病院 | 506 | 平成18年9月21日 | 静岡医療圏 |
| 133 | 静岡県 | 静岡県立総合病院 | 720 | 平成21年4月1日 | 静岡医療圏 |
| 134 | 静岡県 | 沼津市立病院 | 500 | 平成20年7月8日 | 駿東田方医療圏 |
| 135 | 静岡県 | 浜松赤十字病院 | 312 | 平成21年9月18日 | 西部医療圏 |
| 136 | 静岡県 | 焼津市立総合病院 | 486 | 平成22年9月14日 | 志太榛原医療圏 |
| 137 | 静岡県 | 藤枝市立総合病院 | 594 | 平成22年9月14日 | 志太榛原医療圏 |
| 138 | 静岡県 | 静岡赤十字病院 | 517 | 平成22年9月16日 | 静岡医療圏 |
| 139 | 静岡県 | 静岡済生会総合病院 | 666 | 平成22年9月16日 | 静岡医療圏 |
| 140 | 静岡県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構浜松労災病院 | 312 | 平成22年9月17日 | 西部医療圏 |
| 141 | 愛知県 | 名古屋第二赤十字病院 | 812 | 平成17年9月30日 | 名古屋医療圏 |
| 142 | 愛知県 | 名古屋第一赤十字病院 | 852 | 平成18年9月29日 | 名古屋医療圏 |
| 143 | 愛知県 | 名古屋共立病院 | 156 | 平成18年9月29日 | 名古屋医療圏 |
| 144 | 愛知県 | 社会保険中京病院 | 683 | 平成18年9月29日 | 名古屋医療圏 |
| 145 | 愛知県 | 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター | 804 | 平成19年9月26日 | 名古屋医療圏 |
| 146 | 愛知県 | 名古屋掖済会病院 | 662 | 平成19年9月26日 | 名古屋医療圏 |
| 147 | 愛知県 | 愛知県立循環器呼吸器病センター | 286 | 平成19年10月1日 | 尾張西部医療圏 |
| 148 | 愛知県 | 名古屋記念病院 | 464 | 平成21年3月25日 | 名古屋医療圏 |
| 149 | 愛知県 | 岡崎市民病院 | 650 | 平成21年9月11日 | 西三河南部医療圏 |
| 150 | 愛知県 | 愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院 | 717 | 平成22年9月27日 | 西三河南部医療圏 |
| 151 | 三重県 | 厚生連鈴鹿中央総合病院 | 460 | 平成16年3月8日 | 北勢保健医療圏 |
| 152 | 三重県 | 厚生連松坂中央総合病院 | 440 | 平成16年3月8日 | 南勢志摩医療圏 |
| 153 | 三重県 | 山田赤十字病院 | 655 | 平成16年3月8日 | 南勢志摩医療圏 |

地域医療支援病院一覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 | 二次医療圏名 |
|-----|-------|----------------------------------|--------|-------------|----------|
| 154 | 三重県 | 恩賜財団済生会松阪総合病院 | 430 | 平成21年7月14日 | 南勢志摩医療圏 |
| 155 | 三重県 | 独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター | 500 | 平成22年8月26日 | 中勢伊賀医療圏 |
| 156 | 滋賀県 | 大津赤十字病院 | 824 | 平成15年6月26日 | 大津保健医療圏 |
| 157 | 滋賀県 | 大津市民病院 | 506 | 平成15年6月26日 | 大津保健医療圏 |
| 158 | 滋賀県 | 済生会滋賀県病院 | 393 | 平成21年6月17日 | 湖南保健医療圏 |
| 159 | 滋賀県 | 長浜赤十字病院 | 549 | 平成21年6月17日 | 湖北保健医療圏 |
| 160 | 滋賀県 | 近江八幡市立総合医療センター | 407 | 平成21年6月17日 | 東近江保健医療圏 |
| 161 | 京都府 | 京都第二赤十字病院 | 680 | 平成18年4月1日 | 京都・乙訓医療圏 |
| 162 | 京都府 | 京都第一赤十字病院 | 745 | 平成18年12月27日 | 京都・乙訓医療圏 |
| 163 | 京都府 | 武田病院 | 300 | 平成18年12月27日 | 京都・乙訓医療圏 |
| 164 | 京都府 | 京都府立与謝の海病院 | 295 | 平成18年12月27日 | 丹後医療圏 |
| 165 | 京都府 | 独立行政法人国立病院機構京都医療センター | 600 | 平成20年8月19日 | 京都・乙訓医療圏 |
| 166 | 京都府 | 済生会京都府病院 | 350 | 平成20年8月19日 | 京都・乙訓医療圏 |
| 167 | 京都府 | 独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター | 550 | 平成20年8月19日 | 中丹医療圏 |
| 168 | 京都府 | 京都市立病院 | 548 | 平成21年9月1日 | 京都・乙訓医療圏 |
| 169 | 大阪府 | 医)橋会東住吉森本病院 | 329 | 平成15年2月28日 | 大阪市医療圏 |
| 170 | 大阪府 | 社医)ベガサス馬場記念病院 | 392 | 平成15年2月28日 | 堺市医療圏 |
| 171 | 大阪府 | ペルランド総合病院 | 522 | 平成20年11月21日 | 堺市医療圏 |
| 172 | 大阪府 | 社医)愛仁会高槻病院 | 477 | 平成17年12月28日 | 三島医療圏 |
| 173 | 大阪府 | 宗)在日本南7'レスピテリオンミッション淀川サトウ教病院 | 487 | 平成17年12月28日 | 大阪市医療圏 |
| 174 | 大阪府 | 医療法人若弘会若草第一病院 | 230 | 平成18年12月28日 | 中河内医療圏 |
| 175 | 大阪府 | 厚生年金事業振興団大阪厚生年金病院 | 565 | 平成19年12月28日 | 大阪市医療圏 |
| 176 | 大阪府 | 府中病院 | 380 | 平成19年12月28日 | 泉州医療圏 |
| 177 | 大阪府 | 社団法人全国社会保険協会連合会星ヶ丘厚生年金病院 | 580 | 平成19年12月28日 | 北河内医療圏 |
| 178 | 大阪府 | 医療法人仙養会 北摂総合病院 | 217 | 平成20年11月21日 | 三島医療圏 |
| 179 | 大阪府 | 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立急性期・総合医療センター | 768 | 平成20年11月21日 | 大阪市医療圏 |
| 180 | 大阪府 | 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター | 698 | 平成20年11月21日 | 大阪市医療圏 |
| 181 | 大阪府 | 独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター | 520 | 平成20年11月21日 | 南河内医療圏 |
| 182 | 大阪府 | 市立池田病院 | 364 | 平成21年11月30日 | 豊能医療圏 |
| 183 | 大阪府 | 社会福祉法人恩賜財団大阪府済生会吹田病院 | 500 | 平成21年11月30日 | 豊能医療圏 |
| 184 | 大阪府 | 松下記念病院 | 359 | 平成21年11月30日 | 北河内医療圏 |
| 185 | 大阪府 | 大阪赤十字病院 | 1021 | 平成21年11月30日 | 大阪市医療圏 |
| 186 | 大阪府 | 大阪府立総合医療センター | 1063 | 平成21年11月30日 | 大阪市医療圏 |
| 187 | 大阪府 | 財団法人田附興風会医学研究所北野病院 | 707 | 平成21年11月30日 | 大阪市医療圏 |
| 188 | 兵庫県 | 兵庫県立淡路病院 | 452 | 平成13年10月22日 | 淡路医療圏 |
| 189 | 兵庫県 | 神戸赤十字病院 | 310 | 平成19年3月27日 | 神戸医療圏 |
| 190 | 兵庫県 | 社団法人明石医師会立明石医療センター | 247 | 平成21年3月18日 | 東播磨医療圏 |
| 191 | 兵庫県 | 神戸市立医療センター中央市民病院 | 912 | 平成21年12月16日 | 神戸医療圏 |
| 192 | 兵庫県 | 兵庫県立こども病院 | 290 | 平成21年12月16日 | 神戸医療圏 |
| 193 | 兵庫県 | 兵庫県立西宮病院 | 400 | 平成21年12月16日 | 阪神南医療圏 |
| 194 | 兵庫県 | 兵庫県立尼崎病院 | 500 | 平成21年12月16日 | 阪神南医療圏 |
| 195 | 兵庫県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構関西労災病院 | 642 | 平成21年12月16日 | 阪神南医療圏 |
| 196 | 和歌山県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構和歌山労災病院 | 303 | 平成16年5月24日 | 和歌山医療圏 |
| 197 | 和歌山県 | 独立行政法人国立病院機構和歌山病院 | 375 | 平成18年6月12日 | 御坊医療圏 |
| 198 | 和歌山県 | 日本赤十字社和歌山医療センター | 865 | 平成18年12月13日 | 和歌山医療圏 |
| 199 | 和歌山県 | 独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター | 316 | 平成19年6月7日 | 田辺医療圏 |
| 200 | 鳥取県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構山陰労災病院 | 383 | 平成20年7月15日 | 西部医療圏 |
| 201 | 鳥取県 | 鳥取赤十字病院 | 438 | 平成20年7月15日 | 東部医療圏 |
| 202 | 鳥取県 | 鳥取県立中央病院 | 431 | 平成21年7月28日 | 東部医療圏 |
| 203 | 鳥取県 | 独立行政法人国立病院機構米子医療センター | 250 | 平成22年8月18日 | 西部医療圏 |

地域医療支援病院一覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 | 二次医療圏名 |
|-----|-------|-----------------------|--------|-------------|-----------|
| 204 | 島根県 | 益田地域医療センター医師会病院 | 343 | 平成10年10月30日 | 益田医療圏 |
| 205 | 島根県 | 独立行政法人国立病院機構浜田医療センター | 354 | 平成21年10月27日 | 浜田医療圏 |
| 206 | 島根県 | 松江赤十字病院 | 730 | 平成21年10月27日 | 松江医療圏 |
| 207 | 島根県 | 益田赤十字病院 | 327 | 平成19年8月7日 | 益田医療圏 |
| 208 | 岡山県 | 岡山中央病院 | 162 | 平成13年3月30日 | 県南東部医療圏 |
| 209 | 岡山県 | 赤磐医師会病院 | 196 | 平成16年7月1日 | 県南東部医療圏 |
| 210 | 岡山県 | 独立行政法人国立病院機構岡山医療センター | 580 | 平成19年10月2日 | 県南東部医療圏 |
| 211 | 岡山県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構岡山労災病院 | 418 | 平成19年10月2日 | 県南東部医療圏 |
| 212 | 岡山県 | 心臓病センター榊原病院 | 243 | 平成19年10月2日 | 県南東部医療圏 |
| 213 | 岡山県 | 倉敷中央病院 | 1135 | 平成20年6月5日 | 県南西部医療圏 |
| 214 | 広島県 | 呉市医師会病院 | 207 | 平成11年11月17日 | 呉医療圏 |
| 215 | 広島県 | 三原市医師会病院 | 200 | 平成11年11月17日 | 尾三医療圏 |
| 216 | 広島県 | 厚生連広島総合病院 | 570 | 平成16年8月12日 | 広島西医療圏 |
| 217 | 広島県 | 独立行政法人国立病院機構福山医療センター | 410 | 平成18年8月31日 | 福山・府中医療圏 |
| 218 | 広島県 | 広島赤十字・原爆病院 | 666 | 平成19年8月27日 | 広島医療圏 |
| 219 | 広島県 | 県立広島病院 | 750 | 平成19年8月27日 | 広島医療圏 |
| 220 | 広島県 | 独立行政法人国立病院機構呉医療センター | 700 | 平成19年8月27日 | 呉医療圏 |
| 221 | 広島県 | 尾道市立市民病院 | 330 | 平成20年1月30日 | 尾三医療圏 |
| 222 | 広島県 | 厚生連尾道総合病院 | 442 | 平成20年2月20日 | 尾三医療圏 |
| 223 | 広島県 | 広島市立広島市民病院 | 743 | 平成20年9月11日 | 広島医療圏 |
| 224 | 広島県 | 広島市立安佐市民病院 | 527 | 平成20年9月11日 | 広島医療圏 |
| 225 | 広島県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構中国労災病院 | 410 | 平成20年9月11日 | 呉医療圏 |
| 226 | 広島県 | 国会公務員共済組合連合会広島記念病院 | 250 | 平成21年2月13日 | 広島医療圏 |
| 227 | 広島県 | 国家公務員共済組合連合会呉共済病院 | 440 | 平成21年8月12日 | 呉医療圏 |
| 228 | 広島県 | 独立行政法人国立病院機構東広島医療センター | 481 | 平成21年8月12日 | 広島中央医療圏 |
| 229 | 広島県 | 福山市民病院 | 400 | 平成21年8月12日 | 福山・府中医療圏 |
| 230 | 山口県 | 岩国市医療センター医師会病院 | 201 | 平成10年12月21日 | 岩国医療圏 |
| 231 | 山口県 | 徳山医師会病院 | 391 | 平成13年12月3日 | 周南医療圏 |
| 232 | 山口県 | 独立行政法人国立病院機構岩国医療センター | 580 | 平成20年4月30日 | 岩国医療圏 |
| 233 | 山口県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構山口労災病院 | 313 | 平成21年4月30日 | 宇部・小野田医療圏 |
| 234 | 徳島県 | 徳島赤十字病院 | 405 | 平成13年10月1日 | 南部I医療圏 |
| 235 | 徳島県 | 阿南医師会中央病院 | 240 | 平成13年10月1日 | 南部I医療圏 |
| 236 | 徳島県 | 徳島県立中央病院 | 500 | 平成18年3月6日 | 東部I医療圏 |
| 237 | 徳島県 | 麻植協同病院 | 323 | 平成22年11月1日 | 東部II医療圏 |
| 238 | 徳島県 | 徳島市民病院 | 339 | 平成20年11月27日 | 東部I医療圏 |
| 239 | 香川県 | 医療法人財団大樹会総合病院回生病院 | 402 | 平成18年7月25日 | 中讃保健医療圏 |
| 240 | 香川県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構香川労災病院 | 394 | 平成19年7月24日 | 中讃保健医療圏 |
| 241 | 香川県 | 高松赤十字病院 | 589 | 平成19年11月22日 | 高松保健医療圏 |
| 242 | 香川県 | 香川県立中央病院 | 631 | 平成22年7月29日 | 高松保健医療圏 |
| 243 | 愛媛県 | 喜多医師会病院 | 215 | 平成11年8月11日 | 八幡浜・大洲医療圏 |
| 244 | 愛媛県 | 松山赤十字病院 | 745 | 平成17年5月23日 | 松山医療圏 |
| 245 | 愛媛県 | 松山県立中央病院 | 864 | 平成22年10月29日 | 松山医療圏 |
| 246 | 高知県 | 社会医療法人近森会 近森病院 | 338 | 平成15年2月25日 | 中央医療圏 |
| 247 | 高知県 | 高知赤十字病院 | 482 | 平成17年8月16日 | 中央医療圏 |
| 248 | 高知県 | 高知県・高知市病院企業団立高知医療センター | 632 | 平成19年4月25日 | 中央医療圏 |
| 249 | 福岡県 | 宗像医師会病院 | 164 | 平成12年3月31日 | 宗像医療圏 |
| 250 | 福岡県 | 朝倉医師会病院 | 300 | 平成12年3月31日 | 朝倉医療圏 |
| 251 | 福岡県 | 糸島医師会病院 | 150 | 平成15年3月13日 | 福岡・糸島医療圏 |
| 252 | 福岡県 | 独立行政法人国立病院機構九州医療センター | 700 | 平成16年2月27日 | 福岡・糸島医療圏 |
| 253 | 福岡県 | 社会保険小倉記念病院 | 658 | 平成17年4月1日 | 北九州療内医療圏 |
| 254 | 福岡県 | 新日鐵八幡記念病院 | 453 | 平成17年4月1日 | 北九州療内医療圏 |

地域医療支援病院一覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 | 二次医療圏名 |
|-----|-------|------------------------------|--------|-------------|----------|
| 255 | 福岡県 | 戸畑共立病院 | 199 | 平成17年4月1日 | 北九州療内医療圏 |
| 256 | 福岡県 | 飯塚病院 | 1116 | 平成17年4月1日 | 飯塚療内医療圏 |
| 257 | 福岡県 | 公立学校共済組合九州中央病院 | 330 | 平成18年4月1日 | 福岡・糸島医療圏 |
| 258 | 福岡県 | 福岡市立こども病院・感染症センター | 214 | 平成19年9月1日 | 福岡・糸島医療圏 |
| 259 | 福岡県 | 独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター | 591 | 平成19年4月19日 | 粕屋医療圏 |
| 260 | 福岡県 | 福岡大学筑紫病院 | 345 | 平成19年4月19日 | 筑紫医療圏 |
| 261 | 福岡県 | 九州厚生年金病院 | 575 | 平成19年4月19日 | 北九州医療圏 |
| 262 | 福岡県 | 独立行政法人国立病院機構小倉医療センター | 400 | 平成20年4月1日 | 北九州医療圏 |
| 263 | 福岡県 | 医療法人徳洲会福岡徳洲会病院 | 600 | 平成20年4月1日 | 筑紫医療圏 |
| 264 | 福岡県 | 聖マリア病院 | 1354 | 平成20年4月1日 | 久留米医療圏 |
| 265 | 福岡県 | 国家公務員共済組合連合会浜の町病院 | 520 | 平成21年4月1日 | 福岡・糸島医療圏 |
| 266 | 福岡県 | 独立行政法人労働者健康福祉機構九州労災病院 | 535 | 平成21年4月1日 | 北九州医療圏 |
| 267 | 福岡県 | 財団法人健和会健和会大手町病院 | 638 | 平成21年4月1日 | 北九州医療圏 |
| 268 | 福岡県 | 医療法人天神会新古賀病院 | 202 | 平成22年4月1日 | 久留米医療圏 |
| 269 | 福岡県 | 新行橋病院 | 246 | 平成22年4月1日 | 京築医療圏 |
| 270 | 福岡県 | 福岡県済生会福岡総合病院 | 380 | 平成22年4月1日 | 福岡・糸島医療圏 |
| 271 | 佐賀県 | 独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター | 424 | 平成18年10月31日 | 南部保健医療圏 |
| 272 | 佐賀県 | 唐津赤十字病院 | 337 | 平成19年7月31日 | 北部保健医療圏 |
| 273 | 佐賀県 | 地方独立行政法人佐賀県立病院好生館 | 541 | 平成22年4月1日 | 中部保健医療圏 |
| 274 | 長崎県 | 独立行政法人国立病院機構長崎医療センター | 650 | 平成15年3月25日 | 県央医療圏 |
| 275 | 長崎県 | 長崎県島原病院 | 330 | 平成16年4月22日 | 県南医療圏 |
| 276 | 長崎県 | 独立行政法人国立病院機構長崎川棚医療センター | 254 | 平成16年6月15日 | 県央医療圏 |
| 277 | 長崎県 | 長崎市立市民病院 | 414 | 平成17年10月1日 | 長崎医療圏 |
| 278 | 長崎県 | 医療法人白十字会佐世保中央病院 | 312 | 平成20年2月22日 | 佐世保医療圏 |
| 279 | 長崎県 | 健康保険諫早総合病院 | 333 | 平成20年10月22日 | 県央医療圏 |
| 280 | 長崎県 | 佐世保市立総合病院 | 594 | 平成22年2月23日 | 佐世保医療圏 |
| 281 | 長崎県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会長崎県済生会支部済生会長崎病院 | 205 | 平成22年10月19日 | 長崎医療圏 |
| 282 | 熊本県 | 天草地域医療センター | 210 | 平成11年3月29日 | 天草医療圏 |
| 283 | 熊本県 | 熊本地域医療センター | 227 | 平成12年7月28日 | 熊本医療圏 |
| 284 | 熊本県 | 独立行政法人国立病院機構熊本医療センター | 550 | 平成14年3月28日 | 熊本医療圏 |
| 285 | 熊本県 | 健康保険人吉総合病院 | 274 | 平成17年10月12日 | 球磨医療圏 |
| 286 | 熊本県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院 | 400 | 平成18年12月27日 | 熊本医療圏 |
| 287 | 熊本県 | 熊本労災病院 | 410 | 平成20年1月21日 | 八代医療圏 |
| 288 | 熊本県 | 荒尾市市民病院 | 274 | 平成21年7月28日 | 有明医療圏 |
| 289 | 大分県 | 大分市医師会立アルメイダ病院 | 385 | 平成10年12月25日 | 中部医療圏 |
| 290 | 大分県 | 臼杵市医師会立コスモス病院 | 202 | 平成12年7月1日 | 中部医療圏 |
| 291 | 大分県 | 医療法人敬和会大分岡病院 | 231 | 平成18年10月5日 | 中部医療圏 |
| 292 | 大分県 | 独立行政法人国立病院機構別府医療センター | 550 | 平成18年10月5日 | 東部医療圏 |
| 293 | 大分県 | 大分県立病院 | 582 | 平成21年4月28日 | 中部医療圏 |
| 294 | 大分県 | 独立行政法人国立病院機構大分医療センター | 300 | 平成21年10月28日 | 中部医療圏 |
| 295 | 宮崎県 | 宮崎市郡医師会病院 | 248 | 平成10年12月1日 | 宮崎東諸県医療圏 |
| 296 | 宮崎県 | 都城市郡医師会病院 | 166 | 平成13年1月10日 | 都城北諸県医療圏 |
| 297 | 宮崎県 | 県立延岡病院 | 460 | 平成18年11月28日 | 北部医療圏 |
| 298 | 宮崎県 | 社会保険宮崎江南病院 | 269 | 平成18年11月28日 | 宮崎東諸県医療圏 |
| 299 | 宮崎県 | 独立行政法人国立病院機構都城病院 | 307 | 平成21年3月27日 | 都城北諸県医療圏 |
| 300 | 鹿児島県 | 鹿児島市医師会病院 | 255 | 平成10年10月27日 | 鹿児島医療圏 |
| 301 | 鹿児島県 | 川内市医師会立市民病院 | 220 | 平成11年1月31日 | 川薩医療圏 |
| 302 | 鹿児島県 | 出水郡医師会立阿久根市民病院 | 261 | 平成17年8月25日 | 出水医療圏 |
| 303 | 鹿児島県 | 霧島市医師会医療センター | 254 | 平成18年2月28日 | 始良医療圏 |
| 304 | 鹿児島県 | 肝属郡医師会立病院 | 213 | 平成17年8月25日 | 肝属医療圏 |
| 305 | 鹿児島県 | 曾於郡医師会立病院 | 203 | 平成19年8月25日 | 曾於医療圏 |

地域医療支援病院一覧

(平成22年11月1日現在)

| | 都道府県名 | 医療機関名 | 病床数(床) | 承認年月日 | 二次医療圏名 |
|-----|-------|-----------------------|--------|-------------|---------|
| 306 | 鹿児島県 | 南風病院 | 338 | 平成17年8月25日 | 鹿児島医療圏 |
| 307 | 鹿児島県 | 独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター | 370 | 平成18年2月28日 | 鹿児島医療圏 |
| 308 | 鹿児島県 | 県民健康プラザ鹿屋医療センター | 186 | 平成18年9月12日 | 肝属医療圏 |
| 309 | 鹿児島県 | 県立大島病院 | 400 | 平成19年8月31日 | 大島医療圏 |
| 310 | 鹿児島県 | 独立行政法人国立病院機構指宿病院 | 271 | 平成20年3月25日 | 南薩医療圏 |
| 311 | 鹿児島県 | 県立薩南病院 | 175 | 平成21年3月31日 | 南薩医療圏 |
| 312 | 沖縄県 | 医療法人仁愛会浦添総合病院 | 302 | 平成13年6月26日 | 南部保健医療圏 |
| 313 | 沖縄県 | 医療法人敬愛会中頭病院 | 326 | 平成16年11月18日 | 中部保健医療圏 |
| 314 | 沖縄県 | 沖縄県立中部病院 | 550 | 平成17年2月14日 | 中部保健医療圏 |
| 315 | 沖縄県 | (社)北部地区医師会病院 | 236 | 平成17年8月30日 | 北部保健医療圏 |
| 316 | 沖縄県 | 医療法人友愛会豊見城中央病院 | 356 | 平成18年9月4日 | 南部保健医療圏 |
| 317 | 沖縄県 | 医療法人かりゆし会ハートライフ病院 | 300 | 平成19年10月5日 | 中部保健医療圏 |
| 318 | 沖縄県 | 地方独立行政法人那覇市立病院 | 470 | 平成22年10月12日 | 南部保健医療圏 |

これまでの議論を踏まえた整理

平成19年7月18日
医療施設体系のあり方に関する検討会

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。医療は、我が国社会の重要かつ不可欠な資産であり、医療提供体制は、国民の健康を確保するための重要な基盤となっている。国民の医療に対する安全・安心を確保し、質の高い医療サービスが適切に提供される医療提供体制を構築していく必要があり、今後とも不断の努力が必要である。

医療施設体系のあり方に関する検討会では、平成18年7月12日以降、我が国の医療提供体制をめぐる様々な課題の中で、医療施設の体系、地域における医療連携等に関する検討項目について議論を重ねてきたところであるが、今般、これまでの議論について以下のとおり整理を行うものである。

1 地域医療支援病院について

(地域医療支援病院に求められる機能、各地域の医療連携体制の構築を図る上で果たすべき役割)

- 地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療の提供、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等、地域における医療の確保のために必要な支援に関する要件を満たす医療機関として、医療法上位置づけられているものであるが、その果たしている紹介患者に対する医療の提供、救急医療の提供等の役割については、急性期医療を担う病院であれば一般的な機能であることも念頭に置きながら、地域医療支援病院にふさわしい新しい姿・要件を考えていくことが必要である。
- 地域医療支援病院の姿・要件を考えていくにあたっては、今後、各都道府県ががん対策、脳卒中対策等の主要な疾患・事業に係る医療連携体制を記載した医療計画を策定していくこととなる状況の中で果たすべき機能・役割の多様性、地域の特性・実情を踏まえたあり方について、目的の明確化が必要という視点も踏まえつつ、検討していく必要がある。

例えば、今後、地域医療支援病院が地域での医療連携を推進する観点から、特に救急医療の提供等に一層取り組むとともに、以下のような役割を果たすべきとの指摘があり、検討していく必要がある。

- (1) 地域連携をする医療の拠点、連携に関する情報提供のセンター機能
- (2) 訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理等在宅医療のバックアップ機能

- 地域医療支援病院は二次医療圏単位で地域医療の充実を図る目的で制度化されたが、未整備の二次医療圏が多数ある一方で、複数の地域医療支援病院が存在する二次医療圏もある。概ね二次医療圏に1つという発想を改め、地域の実情に応じて整備を図るよう考え直すべきとの指摘があり、対応していく必要がある。

(地域医療支援病院の承認要件のあり方)

- 地域における医療連携体制の構築を図るため、例えば、以下の項目を地域医療支援病院の承認要件の中に位置づけたり、あるいは取り組みの一層の強化を求めてはどうかとの指摘があり、検討が必要である。

なお、検討にあたっては、地域医療支援病院が地域で果たすべき機能・役割の多様性等を踏まえて行う必要がある、また、急性期の病院に一般的に求められる事項との関係について留意する必要がある。

- (1) 地域の医師確保対策への協力
- (2) 地域の在宅療養支援診療所、中小病院等との連携
- (3) 地域連携パスへの取り組み
- (4) 医療連携、特に退院調整機能、退院時支援機能の構築
- (5) 精神科救急・合併症対応等地域の精神科医療等の支援

なお、地域医療支援病院においても平均在院日数の短縮に取り組むべきとの指摘があったが、一方で、承認要件としては適切でないとの意見があった。

- 紹介率のあり方については、いわゆる門前クリニックの問題への対応を含め、見直しが必要との指摘があり、更に具体的な検討が必要である。

(地域医療支援病院の評価)

- 承認を受けた地域医療支援病院が、その求められる機能・役割を十分果たしているかどうかについて評価を行うことが必要であり、評価のための指標を

含め、検討が必要である。

(地域医療支援病院としての施設類型の必要性)

- なお、地域医療支援病院については、地域の特性・実情に応じて果たしている個別の機能・役割を評価していく方向で考えるべきであり、地域医療支援病院という施設類型としての位置づけは必要ないのではないかとの意見があった。

2 特定機能病院について

(特定機能病院に求められる機能、医療機関間の機能分化と連携の中での位置づけ)

- 特定機能病院は、高度医療の提供、高度医療技術の開発・評価及び高度医療に関する研修を実施する能力を有する医療機関として、医療法上位置づけられているものであるが、医療機関間の機能分化と連携を進めていく中で、求められる役割をより明確にしていくことが必要である。

特に、特定機能病院が提供する高度医療の内容についてより明確化を図る必要があるとの指摘があり、特定機能病院が担っている医療に関するデータ等も踏まえ、検討していく必要がある。

- 特定機能病院が高度医療の提供等に専念できるよう、医療機関間の機能分化・連携や患者の啓発を図ること等を通じて、外来機能を含め、一般的な医療への対応は縮小していくべきではないかとの指摘がある一方で、医療従事者の教育機能や入院患者退院後の対応等を考えれば、一定の外来機能は必要であるとの指摘があり、特定機能病院を受診する外来患者の実情に留意しつつ、特定機能病院の役割を踏まえた検討が必要である。

なお、検討にあたっては、患者の受療行動に対する経済的誘導策について、その是非及び有効性を議論してはどうかとの意見があった。

(特定機能病院と大学病院との関係)

- 特定機能病院について考える際には、そのほとんどが大学病院である現状に留意し、特定機能病院に関する議論と大学病院が有する医育機能に関する議論を分けて考える必要がある。

特定機能病院のほとんどが大学病院である現状からすれば、特定機能病院という制度・名称は国民にとってわかりにくく、見直しが必要ではないかとの指摘があり、また、大学病院がかならず特定機能病院である必要はないのではないかとの指摘があることを踏まえ、検討が必要である。

(特定機能病院の承認要件のあり方)

- 高度医療の提供を行う医療機関としては、特定の疾患に対して最新の治療を提供する等の機能を有していれば、その規模にかかわらず、特定機能病院として承認しても構わないのではないかとの指摘がある一方で、特定機能病院としては、合併症併発や複合的な疾患への対応能力等の総合性が欠かせないのではないかとの指摘があり、引き続き、検討が必要である。
- 特定機能病院の承認を得ていてもすべての診療科が高度な医療に対応できているとは限らないことから、診療科別に評価を行い、病院の一部について特定機能病院の承認を行うことを可能としてはどうかとの指摘がある一方で、特定機能病院としての総合的な対応能力を発揮するためには病院総体として高度である必要があり、どの診療科も一定の水準を確保する必要があるとの指摘があり、引き続き、検討が必要である。
- 特定機能病院の承認を行うにあたって、例えば、以下の項目について特定機能病院の承認要件の中に位置づけたり、あるいは取り組みの一層の強化を求めてはどうかとの指摘があり、検討が必要である。

なお、検討にあたっては、急性期の病院に一般的に求められる事項との関係について留意する必要がある。

- (1) 難治性疾患への対応
- (2) 標榜診療科目及び診療内容の充実
- (3) 医療連携、特に退院調整機能、退院時支援機能の構築
- (4) 特段の医療安全体制の構築
- (5) 高度な治験の実施
- (6) 後期研修のプログラム
- (7) 特段の診療記録の整備

なお、特定機能病院においても平均在院日数の短縮に取り組むべきとの指摘があったが、一方で、承認要件としては適切ではないとの意見があった。

(特定機能病院の評価)

- 承認を受けた特定機能病院が、その求められる機能・役割を十分果たしているかどうかについて評価を行うことが必要であり、評価のための指標を含め、検討が必要である。

(特定機能病院としての施設類型の必要性)

- なお、特定機能病院については、地域の特性・実情に応じて果たしている個別の機能・役割を評価していく方向で考えるべきであり、特定機能病院という施設類型としての位置づけは必要ないのではないかとの意見があった。

3 医療連携体制・かかりつけ医、医師確保との関係について

(医療連携体制の構築)

- 医療連携体制の構築は、患者が可能な限り早期に居宅等での生活に復帰し、退院後においても継続的に適切な医療を受けることを可能とし、居宅等における医療の充実による生活の質の向上を目指すものであるが、医療機関の機能分化・連携を進めていく上では、国民に対しその趣旨・方向性等をきちんと情報提供することが重要である。また、国民としても、医療機関がそれぞれの地域で果たしている機能・役割に対する理解を深め、地域の貴重な医療資源として適切に利用していくという視点が大切ではないかと考えられる。
- また、都道府県の医療計画の中で、医療機関の機能分化・連携を進めていくことが必要であるが、そのためには地域において求められている医療機能に対応して、各医療機関が自らの医療機能やそれに応じた体制をどのようなものとすべきか判断していくことが必要である。
- 更に、医療計画をはじめ、地域の医療連携を考えるにあたって、患者の居宅等における療養生活を支える機能として、訪問看護の体制整備・充実を進めていくことが必要であるとともに、医薬品等の供給拠点としての薬局の役割について併せて考えることが不可欠であり、休日・夜間の対応、患者の居宅への供給、緩和ケアへの対応等医薬品等の供給体制、更には医薬品の安全な使用を確保するための適切な服薬指導を行う体制の確保・充実が重要である。

(大病院における外来診療のあり方)

- 病院は主として入院機能を担うべきであるが、現実には来院する外来患者に対応せざるを得ない状況もあるとの指摘もある。特に急性期の病院については、入院機能や専門的な外来のみを基本とする形作りが必要ではないかと考えられるが、どのように対応すべきか、引き続き、検討する必要がある。
- 患者の立場からすると、大病院で診断・治療を受けたいという気持ちは強く、また、診療情報の共有、予約制の導入による待ち時間の短さ等の面でも病院の受診に傾きがちであり、大病院志向にも一定の理由はあるとの指摘がある。医学的な知識が必ずしも十分でない患者にとっての医療機関選択の困難さを踏まえつつ、一方で医療従事者のおかれた労働環境への配慮という面にも留意して対応していくことが必要である。
- 上記に関連し、地域の医療連携を確実に形作り、医療機関間の役割分担の姿を地域住民の目に見える形で構築していくことが、患者・住民の地域医療に関する理解を深め、大病院に患者が集中する傾向を緩和することに寄与するのではないかと考えられる。また、連携という視点に立って、例えば休日・夜間等の病院・診療所の診療時間をもう少し地域全体で考えて行くことによって、患者・住民の地域医療に対する安心感を高め、患者が休日・夜間等に大病院を受診せざるを得ない状況を改善できるのではないかと考えられる。

(医療連携体制の中でのプライマリケア及びそれを支える医師の位置づけ・役割)

- かかりつけ医については、身近な地域で日常的な医療を受けたり、健康の相談等ができる医師として、国民にわかりやすくその普及・定着を図る必要があるとされているが、その機能・役割について、もう少し明確にする必要がある。
- 例えば、以下のような機能・役割が求められるのではないかと指摘があり、診療情報のIT化、標準化を含めて、かかりつけの医師がその機能を果たすために何が必要かという点と併せ、検討していく必要がある。
 - (1) 複数の領域の基本的な疾病に対応しつつ、患者の病状に応じて、専門医、病院等へ適切につないでいくことができる
 - (2) 診療時間外においても患者の病態に応じて患者又はその家族と連絡がとれるようにする

- (3) 医療機関の機能分化、連携が進んでいけば、転院等に伴いその都度患者と医師の関係が切れることになるため、患者の立場に立ってつなぎ止める役割を果たす
- (4) 病院から逆紹介を受けた患者等の術後管理、日常的な保健予防活動、生活管理等を適切に行うことができる
- (5) 意識の面では、患者の生活を全人的に見ていく

○ 上記(2)に関し、少なくとも一定の時間までは携帯電話等で連絡がとれる体制の確保や複数の開業医によるグループ対応を進める必要がある。また、こうした対応を進めるにあたっては、医療機関のネットワーク化や電子的情報の安全で円滑な交換・共有等のIT化を進めていくことも大切である。

なお、休日・夜間の連絡体制の確保はともかく、救急対応・診療までかかりつけの医師に求めることは、在宅療養支援診療所のように24時間往診できる体制の確保が求められる場合等を別にすれば難しい場合が多いと考えられ、そうした場合の診療時間外の役割としては、相談に応じ、適切なアドバイスを行う機能が期待されるのではないかと考えられる。

○ また、上記(4)に関連し、平成20年度より医療保険者に特定健康診査の実施が義務づけられることを踏まえ、開業医が医療保険者との十分な連携の下、特定健康診査の担い手として、更には健診結果に基づく適切な保健指導・治療等の担い手として、重要な役割を果たすことが期待される。

○ 地域医療を支え、総合的な診療を担う医師の育成が必要である。

領域の問題とレベルの問題を含めた医療連携体制の中での位置づけ・専門性をどう考えるか、プライマリケア、地域医療の実地研修等を通じ専門医として育成していく観点から関係学会等の取り組みを踏まえた具体的な育成のあり方をどう考えるか、そうした修練を積んでいない医師が開業する段階で、一定の研修プログラムを経るようなシステムを考えてはどうかとの指摘があるがどう考えるか、検討していく必要がある。

また、総合的な診療を担う医師の育成について、大学における医学教育でどう取り組んでいくかが重要な課題である。

○ 総合的な診療に対応できる医師を育成していくには、例えば、能力を発揮できる勤務場所の普及を図るなど、医師のキャリアパス形成への配慮が欠かせないことに留意すべきである。

- なお、地域の医療連携体制を構築していく上では、特定の領域で高い専門性を有する開業医の果たす役割も重要であり、今後、主要な事業ごとに医療連携体制を記載した医療計画を策定していく際には、こうした医師も位置づけていくべきである。

(医師確保対策)

- 政府・与党として「緊急医師確保対策について」(平成19年5月31日)が取りまとめられたところであるが、迅速にその具体化を図り、喫緊の課題として、医師不足問題への対応、病院勤務医の労働環境の改善等をさらに総合的に進めるべきである。また、助産師等看護職員の確保についても併せて推進する必要がある。
- その際、女性医師・看護職員等が働きやすい職場環境の整備に努めるとともに、医師、看護師その他の医療関係職種の業務を見直し、役割分担等を検討していくことが必要である。

4 専門医について

(専門医のあり方、質の確保)

- 専門医制度を考える際には、領域の問題とレベルの問題とを分けて考えることが必要である。
- 専門医に関しては、現在の各学会の取り組みとしての位置づけを踏まえ、その質の確保・レベルの確保という観点から、各学会で統一基準のようなものを設け、第三者的で公正な立場での専門医の認定を行う仕組みを考えていくこと等も含め、学会主導による迅速で自律的な取り組みが期待されるとの指摘がある。
一方で、国民・患者の視点からは、そもそも専門医をどのように位置づけるべきかという観点から、専門医の役割の明確化、地域的・全国的な必要数を踏まえた養成、更には症例数等技術的な側面の評価が必要ではないかとの指摘があり、学会の今後の取り組み状況、専門医に対する国民の意識を踏まえつつ、引き続き、議論していく必要がある。

- 各学会による専門医の認定率に差がある現状に関しては、あまり極端な差異については質・レベルの確保という観点から疑義が生じかねないため、学会による改善に向けた取り組みが必要であるとの指摘がある一方で、専門医が扱う領域は、学会によってその広さ、深さに差があることから、必ずしも学会の会員数と専門医のバランスが問題だということにはならないのではないかとこの指摘があり、引き続き、議論していく必要がある。
- なお、専門医制度と診療報酬の関係に関し、もっと診療報酬上の評価を行うべきではないかとの指摘があるが、一方で、診療報酬上の評価を行えば、行政の関与が伴うことに留意が必要との指摘があった。

(専門医に対する国民の意識)

- 国民・患者の立場からすると、専門医に診てほしいとの気持ちがあるが、専門医認定の客観性を確保する一方で、医師が専門医を強く志向し、患者が専門医による診療にこだわるという過度の専門医志向については、今後、軌道修正を図っていく必要があるのではないかと考えられる。

5 医療法に基づく人員配置標準について

(人員配置標準の必要性・位置づけ)

- 人員配置標準については、大変古い制度であり、また、質の担保については診療報酬上の評価で行われていることから廃止すべきではないかとの指摘がある。
一方で、人員配置標準については、疾病構造の変化等に対応して見直すことが必要だが、廃止については、医療の質の確保をどう担保するかということと併せて検討する必要があり、医療機能の分化・連携や医療機能に関する情報提供がまだ十分進んでいない現状においては、これを廃止することは困難ではないかとの指摘があり、引き続き、検討が必要である。
- また、病院における外来患者数に基づく医師数の配置標準規定の必要性については、外来診療部門の分離により、実情を反映していない場合があるとの指摘もあり、検討を進めていく必要がある。

- 人員配置標準は、法的には最低基準とはされていないが、実質的には、その遵守について行政指導の対象となっており、また、診療報酬上の評価とも結びついていることから、その法的な位置づけ・性格について整理が必要ではないかとの指摘があり、引き続き、議論が必要である。
- 人員配置に関する情報提供を行うにあたっては、ただ単に情報提供をするということではなく、それが適正な数であるかどうか国民に分かるように行うことが必要である。

地域主権戦略大綱（抄）

（平成22年6月22日
閣議決定）

第1 地域主権改革の全体像

1 「地域主権改革」の理念と定義

（1）地域主権改革の意義

地域主権改革は、明治以来の中央集権体質から脱却し、この国の在り方を大きく転換する改革である。国と地方公共団体の関係を、国が地方に優越する上下の関係から、対等の立場で対話のできる新たなパートナーシップの関係へと根本的に転換し、国民が、地域の住民として、自らの暮らす地域の在り方について自ら考え、主体的に行動し、その行動と選択に責任を負うという住民主体の発想に基づいて、改革を推進していかなければならない。

（2）地域主権改革の定義

「地域主権改革」とは、「日本国憲法の理念の下に、住民に身近な行政は、地方公共団体が自主的かつ総合的に広く担うようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにするための改革」である。

「地域主権」は、この改革の根底をなす理念として掲げているものであり、日本国憲法が定める「地方自治の本旨」や、国と地方の役割分担に係る「補完性の原則」の考え方と相まって、「国民主権」の内容を豊かにする方向性を示すものである。

2 地域主権改革が目指す国のかたち

（1）社会経済情勢の変化への対応

我が国は、人口減少や少子高齢化など社会構造の激しい変化や、経済のグローバル化や情報通信の高度化、さらには地球規模での厳しい環境・エネルギー・食料制約といった資源制約等の課題に直面している。時代が激動の変革期を迎えている現在、これらの課題に適切に対応し、発展し続けるためにも、地域主権改革を断行する必要がある。地方公共団体は住民に身近な行政を自主的かつ総合的に広く担い、国は国際社会における国家としての存立に

かかわる事務を始めとする本来果たすべき役割を重点的に担えるようにし、あわせて、地域の様々な資源や歴史、文化、伝統等を最大限活用し、それぞれの地域において富を生み出すという考え方に基づいて活力ある地域をつくり、「依存と分配」の仕組みを「自立と創造」の仕組みに転換しなければならない。

(2) 地域主権改革が目指す国のかたち

国のかたちについては、国と地方が対等なパートナーシップの関係にあることを踏まえ、国が一方的に決めて地方に押し付けるのではなく、地域の自主的判断を尊重しながら、国と地方が協働してつくっていく。

国と地方の役割分担に係る「補完性の原則」に基づき、住民に身近な行政はできる限り地方公共団体にゆだねることを基本とし、基礎自治体が広く事務事業を担い、基礎自治体が担えない事務事業は広域自治体が担い、国は、広域自治体が担えない事務事業を担うことにより、その本来果たすべき役割を重点的に担っていく。その中でも、住民により身近な基礎自治体を重視し、基礎自治体を地域における行政の中心的な役割を担うものと位置付ける。

これを基本として、国と地方公共団体は、行政の各分野において適切に役割を分担するとともに、地方公共団体の自由度を拡大し、自主性及び自立性を高めていく。

(3) 住民による選択と責任

地域主権改革が進展すれば、おのずと地方公共団体間で行政サービスに差異が生じてくるものであり、地方公共団体の首長や議会の議員を選ぶ住民の判断と責任は極めて重大になる。地域主権改革は、単なる制度の改革ではなく、地域の住民が自らの住む地域を自らの責任でつくっていくという「責任の改革」であり、民主主義そのものの改革である。住民や首長、議会の在り方や責任も変わっていかなければならない。

3 地域主権改革の工程

地域主権戦略大綱（以下「本大綱」という。）は、地域主権改革の意義や理念等を踏まえ、憲法や国際条約との整合性にも配慮しつつ、地域主権改革の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、当面講ずべき必要な法制上の措置その他の措置を定めるほか、今後おおむね2～3年を見据えた改革の諸課題に関する取組方針を明らかにするものである。地域主権改革の主な課題は、本大綱の第2以下に掲げるとおりである。

なお、今後の工程に関して、前倒しして実施できるものについては、その都度柔軟に前倒しして実施するものとする。

今後、本大綱に基づく改革の取組の成果等を踏まえ、地域主権改革の一層の推進に向けて、平成24年夏を目途に「地域主権推進大綱（仮称）」を策定し、積極的に取り組んでいくこととする。

取組に当たっては、内閣総理大臣を議長とする地域主権戦略会議を中心に、より一層政治主導で集中的かつ迅速に地域主権改革を推進する。また、適時に国と地方の協議の場を開催し、国と地方の実効ある協議を行い、地域主権改革の推進及び国と地方の政策の効果的・効率的な推進を図る。

同時に、地域主権戦略会議及び国と地方の協議の場を法制化する。

第2 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大

1 取組の意義等

地方公共団体の自治事務について国が法令で事務の実施やその方法を縛っている義務付け・枠付けが多数存在する現状にある。地域主権改革を進めるためには、義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大を進めることにより、地域の住民を代表する議会の審議を通じ、地方公共団体自らの判断と責任において行政を実施する仕組みに改めていく必要がある。こうした取組を通じて、地域の実情に合った最適な行政サービスの提供を実現することを目指すものである。

2 これまでの取組と当面の具体的措置

(1) 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大に関する勧告

義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大については、平成19年4月に設置された地方分権改革推進委員会において調査審議が行われ、その第2次勧告（平成20年12月）において、自治事務のうち義務付け・枠付けの見直しを行う必要があるものが条項単位で整理された。また、第2次勧告で見直す必要があるとされた義務付け・枠付けのうち、特に問題があるとされた「施設・公物設置管理の基準」、「協議、同意、許可・認可・承認」及び「計画等の策定及びその手続」について、その具体的な見直し措置等が第3次勧告（平成21年10月）において提示された。

(2) これまでの取組

政府としては、地域主権改革を実現する上で、義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大は大きな意義を有することにかんがみ、第3次勧告を受け、同勧告が最大限実現されるよう内閣を挙げて速やかに取り組むこととし、平成21年10月以降政府内での具体的な見直し検討作業を本格的に進めた。スピード感をもって改革に取り組むため、第3次勧告に盛り込まれた義務付け・枠付けのうち、まずは地方公共団体から要望のあった事項を中心に地方分権改革推進計画を策定し、平成21年12月15日に閣議決定した（第1次見直し（63項目、121条項））。

この地方分権改革推進計画に基づき「地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案」等を第174回国会に提出した。

(3) 当面の具体的措置

地方分権改革推進計画の策定後も、第3次勧告で示された見直し対象のうち、当該計画策定の際に見直しの対象とされたもの以外の義務付け・枠付けについて、地域主権戦略会議の場においても議論を重ねるなど、引き続き見直しを進めてきた結果、具体的な見直し措置について結論を得た（第2次見直し（308項目、528条項））。

この第2次見直しにおいては、別紙1に掲げる事項について必要な法制上その他の措置を講じることとし、これらの事項のうち、法律の改正により措置すべき事項については、所要の一括法案等を平成23年の通常国会に提出する。

3 今後の課題と進め方

義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大により、これまで国が決定し地方公共団体に義務付けてきた基準、施策等を、地方公共団体が条例の制定等により自ら決定し実施するように改めることが必要となる。こうした地方公共団体の取組の内容こそが、地域主権改革の真の意味での実現を左右するものである。地方公共団体は、地域主権改革の趣旨を踏まえ、今まで以上に地域住民のニーズの把握に努め、自らの判断と責任により地域の実情に合った基準の設定や、適切な施策等を講じなければならない。これによって改革の成果を国民・住民に示すことが求められている。

政府においては、地域主権改革の更なる進展のため、第3次勧告の実現に向けて引き続き検討を行う。また、第2次勧告において見直す必要があるものとされた義務付け・枠付けのうち、第3次勧告で取り上げた事項以外のものについても見直しを進めていくこととする。とりわけ第2次勧告において取り上げられた膨大な事項については、具体的に講ずべき措置の方針等を今後検討・整理した上で、見直しに向けて真摯に取り組んでいくこととする。見直しを進めるに当たっては、地方公共団体の意見も十分聞いた上で、計画的に着実に取り組んでいく。

別紙1 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大の具体的措置（第2次見直し）

1 施設・公物設置管理の基準の見直し

施設・公物設置管理の基準を条例に委任する場合における条例制定に関する国の基準の類型は、地方分権改革推進計画の整理同様、次のとおりとする。

① 従うべき基準

条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるものの、異なる内容を定めることは許されないもの

② 標準

法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの

③ 参酌すべき基準

地方公共団体が十分参照した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるもの

[厚生労働省]

(10) 医療法（昭23 法205）

- ・ 病院等の病床数算定に当たっての補正の基準（7条の2第4項）並びに病院及び診療所の既存の病床数を算定する場合の介護老人保健施設に係る入所定員数に関する基準（7条の2第5項）を、条例（制定主体は都道府県）に委任する。

条例制定に関する国の基準の類型については、基準病床数制度の在り方の検討に合わせて、法改正までに結論を得る。

- ・ 病院及び診療所の薬剤師の配置に関する基準（18条）を、条例（制定主体は都道府県、保健所を設置する市及び特別区）に委任する。

条例制定の基準については、「従うべき基準」とする。

- ・ 病院の従業者に関する基準のうち、医師及び歯科医師以外の従業者の配置に関する基準（21条1項1号）並びに病院の施設に関する基準（21条1項12号）を、条例（制定主体は都道府県）に委任する。

条例制定の基準については、薬剤師、看護師、准看護師、助産師、歯科衛生士及び栄養士の資格並びにその配置する員数に関する基準に係る規

定並びに看護補助者の員数に関する基準に係る規定は、「従うべき基準」とし、診療放射線技師、理学療法士及び作業療法士の資格並びにその配置する員数に関する基準に係る規定、事務員その他の従業者の員数に関する基準に係る規定並びに病院の施設に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。

- ・療養病床を有する診療所の従業者に関する基準のうち、医師及び歯科医師以外の従業者の配置に関する基準（21条2項1号）並びに療養病床を有する診療所の施設に関する基準（21条2項3号）を、条例（制定主体は都道府県）に委任する。

条例制定の基準については、看護師及び准看護師の資格並びにその配置する員数に関する基準に係る規定並びに看護補助者の員数に関する基準に係る規定は、「従うべき基準」とし、事務員その他の従業者の員数に関する基準に係る規定及び療養病床を有する診療所の施設に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。

なお、本大綱別紙2において、児童福祉施設の設置認可等、第一種社会福祉事業の許可等、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設置認可等並びに指定居宅サービス事業者等の指定等について、基礎自治体の実態把握を行った上で、移譲に向けた具体的対応策を年内に得られた場合には、権限移譲を行うこととしていることから、その場合には、新たに認可、許可及び指定等を行うこととなる地方公共団体が当該施設の基準及びサービス事業者等の指定要件等の基準を条例で制定するための所要の法改正を行うものとする。

また、食品衛生法、医療法、生活保護法、社会福祉法、介護保険法及び障害者自立支援法における施設等に関する基準の条例への委任については、法施行の状況等を踏まえ、国の基準の在り方を再検討する。

3 計画等の策定及びその手続の見直し

[厚生労働省]

(35) 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法(平19法103)

- ・都道府県が医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定める場合の当該医療計画の内容のうち、都道府県において達成

すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項及び関係者の連携に関する事項に係る規定（5条1項1号及び3号）は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。