

都道府県医療計画における難病対策の状況(一覧)

(平成24年3月1日 疾病対策課調べ)

参考資料5

自治体名	名称	難病対策の位置付け	策定年
1 北海道	北海道医療計画	第4章地域保健医療対策の推進 第5節難病対策	平成20年3月
2 青森県	青森県保健医療計画	第3章各種疾病等における保健医療対策の推進 第4節その他の保健医療対策 2 難病対策	平成20年7月
3 岩手県	岩手県保健医療計画(岩手県保健福祉計画保健医療編)	第3章 健康安心・福祉社会づくりの基本施策 第5節 障がい者や難病患者等の健康づくり・保健予防の推進 3 難病医療及び地域支援ネットワークの充実	平成20年4月
4 宮城県	宮城県地域医療計画	第3編 医療提供体制 第3章 安全安心の環境づくり 第9節 難病対策	平成20年4月
5 秋田県	秋田県医療保健福祉計画	(各論編)第1章 いずれでもどこでも受けられる医療体制づくり 第3 節 その他の医療対策 6 難病等対策	平成20年4月
6 山形県	山形県保健医療計画	第2部 各論 第3章 その他の医療機能の整備 第2節 臓器移植等の特殊医療対策等の推進 2 難病患者への支援	平成20年3月
7 福島県	第5次福島県医療計画	第2編 各論 第2章 疾病に応じた医療体制の構築 第8節 難病対策	平成20年3月
8 茨城県	茨城県保健医療計画	各論 第3章 誰もが安心して暮らせる保健の充実 第8節 難病等対策 1 難病等対策	平成20年3月
9 栃木県	栃木県保健医療計画(5期計画)	第6章 保健・医療・生活衛生の充実 1 多様な保健医療対策の推進 (3)難病	平成20年3月
10 群馬県	群馬県保健医療計画	IV 健康寿命を延ばす施策を推進します 6 難病等対策	平成22年4月
11 埼玉県	埼玉県地域保健医療計画	第2部 保健医療推進計画 第2章 生涯を通じた健康作り体制の確立 第5節 難病対策	平成20年2月(平成22年3月一部変更)
12 千葉県	千葉県保健医療計画	第2編 各論 第1章 質の高い保健医療提供体制の構築 第6節 各種疾病対策等の推進 4 難病対策	平成20年4月
13 東京都	東京都保健医療計画(平成20年3月改定)	第2編 各論 第2章 保健・医療・福祉の胎児体制の構築 第8節 難病の支援及び血液・臓器移植対策 1 難病・被爆者支援対策	平成20年3月
14 神奈川県	神奈川県保健医療計画	第II章 全県の基本計画 【主要施策】第2 保健・医療・福祉をつなぐしくみづくりの推進 6 難病対策	平成20年3月
15 新潟県	第5次新潟県地域保健医療計画	II 各論 第2章 保健医療施策の充実 第4節 その他の保健医療提供体制の整備 5 難病対策	平成23年3月
16 富山県	新富山県医療計画(平成20年3月改訂版)	第2章 基本計画 第3節 保健・医療・福祉の総合的な取組みの推進 1 保健・医療・福祉の総合的な提供 (3)難病対策	平成20年3月
17 石川県	石川県医療計画	第4章 医療提供体制の整備 5 疾病対策別等の医療連携体制の充実・難病	平成20年4月
18 福井県	第5次福井県保健医療計画	記載無し	平成20年3月
19 山梨県	山梨県地域保健医療計画	第4章 地域医療提供体制の整備 第3節 疾病・事業ごとの保健医療の連携体制 11 その他の疾病・事業 工難病等	平成20年3月
20 長野県	第5次長野県保健医療計画	第2編 保健医療施策の展開 第4章 疾病対策の充実 第6節 難病対策	平成20年3月
21 岐阜県	岐阜県保健医療計画(第5期)	第3章 健康作りの体制 第2節 多様な保健対策の推進 3 難病及び障害児(者)対策	平成20年3月
22 静岡県	静岡県保健医療計画	第6章 各種疾病対策等 第4節 難病対策	平成22年3月
23 愛知県	愛知県保健医療計画	第3部 医療提供体制の整備 第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標 第5節 難病の疾患対策	平成23年3月
24 三重県	三重県保健医療計画(第四次改訂)	第4章 事業ごとの医療連携体制 第11節 その他の対策 オ 難病・特定疾患等対策	平成20年3月
25 滋賀県	滋賀県保健医療計画	第3部 総合的な保健医療提供体制の整備 第2章 保健医療連携体制の整備 3 県が特に必要とする事業(1)難病	平成20年3月
26 京都府	健康やか長寿の京都ビジョン(京都府保健医療計画)	第2部 各論 第5章 様々な疾病や障害に係る対策の推進 3 難病、原爆被爆者、移植対策等(喘息、アレルギー、アスペクト)	平成20年3月
27 大阪府	大阪府保健医療計画	第3章 大阪府における保健医療体制 第3節 主要な事業後との保健医療体制 10. その他の対策 (4)難病対策	平成20年8月
28 兵庫県	兵庫県保健医療計画	第2部 各論 第2章 地域ケアを進める 第4節 難病対策	平成20年4月
29 奈良県	奈良県保健医療計画	第2編 各論 第7章 保健・医療・介護(福祉)の総合的な取組 第7節 難病対策	平成22年4月
30 和歌山県	和歌山県保健医療計画	第2部 各論 第6章 保健・医療・介護(福祉)の総合的な取り組み 第3節 生涯を通じた保健医療対策 2 難病対策	平成20年3月
31 鳥取県	鳥取県保健医療計画	第3章 疾病別・課題別医療提供体制の構築 第3節 課題別対策 9 難病対策	平成20年4月
32 島根県	島根県保健医療計画	第5章 保健・医療・介護(福祉)の充実と連携の推進 第5節 難病等保健・医療・福祉対策	平成20年4月
33 岡山県	第6次岡山県保健医療計画	第2編 各論 第3章 地域保健医療・生活衛生対策の推進 第4節 難病対策	平成23年4月
34 広島県	広島県保健医療計画(第五次改訂版)	第5章県民の安心を支える医療提供体制 第1節高度先進医療の推進 III難病対策	平成22年4月
35 山口県	第5次山口県保健医療計画	記載無し	平成21年5月
36 徳島県	第5次徳島県保健医療計画	第4章 本県の保健医療提供体制 第6節 保健医療施策の推進 8 難病対策	平成20年4月
37 香川県	第5次香川県保健医療計画	第3章 香川県における疾病・事業ごとの医療連携体制の現状・課題と対策 第2節 疾病ごとの医療連携体制の現状・課題と対策 4 難病	平成20年4月
38 愛媛県	第5次愛媛県医療計画	第4章 医療提供体制の現状、目標及び整備方針 8 その他必要な対策(5)難病等対策	平成20年3月
39 高知県	第5期高知県保健医療計画	第7章 医療連携体制の構築 第14 節 難病	平成20年3月
40 福岡県	福岡県保健医療計画	第3章住民・患者の立場に立った医療提供体制の構築 第4節その他医療を提供する体制の確保に關し必要な事項 4難病性疾患対策	平成20年3月
41 佐賀県	佐賀県保健医療計画	第7章その他医療を提供する体制の確保に關し必要な対策 第5節難病等対策	平成20年4月
42 長崎県	長崎県医療計画(平成23年3月策定版)	第2章 医療提供体制の構築 第3節 分野別医療提供体制 5 難病医療	平成23年3月
43 熊本県	第5次熊本県保健医療計画	第2章目指す姿の実現に向けた施策の展開 1安心して暮らせる保健医療提供体制の整備 (3)疾病に応じた保健医療対策の推進 ⑥難病対策	平成20年3月
44 大分県	大分県医療計画	第4章安心で質の高い医療サービスの提供 第12節その他医療提供体制の確保 7難病・原爆被爆者対策	平成20年3月
45 宮崎県	宮崎県医療計画	第4章医療提供体制の構築 第3節その他の保健医療対策の充実 5難病等対策	平成20年3月
46 鹿児島県	鹿児島県保健医療計画	第6章地域ケア体制の整備充実 第4節障害者・難病患者等の支援 3 難病患者の支援	平成20年3月
47 沖縄県	沖縄県保健医療計画	第4章 県民を支える保健医療提供体制 8 その他の対策 (5)難病等対策	平成20年4月

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医 療 計 画 に つ い て

平成18年6月21日付けで公布された良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成18年法律第84号。以下「改正法」という。）により、医療法（昭和23年法律第205号）の一部が改正され、このうち、改正後の医療法（以下「法」という。）における医療計画に関する規定については、本年4月1日から施行されたところである。

これに伴い、医療法施行令等の一部を改正する政令（平成19年政令第9号）が本年1月19日付けで、医療法施行規則の一部を改正する省令（平成19年厚生労働省令第39号）が本年3月30日付けで公布され、本年4月1日から施行されたところである。

また、法第30条の3第1項の規定に基づき、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年厚生労働省告示第70号。以下「基本方針」という。）が、本年3月30日に告示され、本年4月1日から適用されたところである。

本改正においては、医療計画制度の中で医療機能の分化・連携を推進することを通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築し、国民の医療に対する安心、信頼の確保を図ることを目的として、所要の改正が行われたものである。

具体的には、厚生労働大臣が医療提供体制の確保に関する基本方針を定め、都道府県はその基本方針に即して、かつ、それぞれの地域の実情に応じて医療計画を定めること、医療計画の記載事項として、これまでの基準病床数に関する事項等に加え、新たに、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病に係る治療又は予防に関する事項、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）の確保に必要な事業に関する事項、さらに、これらの疾病及び事業に係る医療提供施設相互の医療連携体制に関する事項が定められるなど、医療計画の見直しを通じて、患者本位の、かつ、安全で質が高く、効率的な医療提供体制の確保を図るために必要な改正が行われたところである。

新たな医療計画の見直しについては、平成20年4月からの適用を目指していることから、都道府県においては、前述の趣旨にのっとり、下記の事項に留意の上、作成の趣旨、内容の周知徹底を図り、その達成の推進に遺憾なきを期されたい。

なお、平成10年6月1日健政発第689号健康政策局長通知「医療計画について」及び昭和62年2月23日健政計第9号健康政策局計画課長通知「医療計画に係る報告等に

ついて」は廃止する。

記

1 医療計画の作成について

医療計画の作成に当たっては、別紙「医療計画作成指針」を参考として、基本方針に即して、かつ、医療提供体制の現状、今後の医療需要の推移等地域の実情に応じて、関係者の意見を十分踏まえた上で行なうこと。

また、法改正に伴う医療計画制度の改正の要点は、平成19年3月30日付け医政発第0330010号本職通知「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」の「第5の2 医療計画について」において示しているので、参照すること。

2 医療連携体制について

- (1) 法第30条の4第2項において、医療計画の記載事項として、新たに、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の4疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）の5事業（以下「4疾病及び5事業」という。）が追加となり、4疾病及び5事業に係る医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための体制（以下「医療連携体制」という。）に関する事項を医療計画に定めることとされたこと。

また、4疾病及び5事業については、地域の実情に応じて数値目標を定め、調査、分析及び評価を行い、必要があるときは変更することとされているが、これは医療機能に関する情報提供等とともに、住民にわかりやすい医療計画とし、より実効性を高めるために政策循環の機能が働く仕組みが組み込まれたことに留意すること。

- (2) 法第30条の4第3項において医療計画に4疾病及び5事業に係る医療連携体制を定めるに当たっては、次の事項に配慮しなければならないとされたこと。

- ① 疾病又は事業ごとに医療連携体制の具体的な方策を定めること。
- ② 医療連携体制の構築の内容が、患者が退院後においても継続的に適切な医療を受けることができることを確保するものであること。
- ③ 医療提供施設及び居宅等において提供される保健医療サービスと福祉サービスとの連携を含むものであること。
- ④ 医療連携体制が、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者、介護サービス事業者、住民その他の関係者による協議を経て構築されること。

また、具体的には、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を推進する観点から、特に次の事項を念頭において、協議するよう留意されたい。

- ① 患者の内、居宅等で暮らし続けたいと希望する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こと。
- ② 診療所相互間、診療所と病院間、病院相互間（周産期医療においては助産所を含む。）、さらにはこれらの施設と調剤を実施する薬局との医療機能の分担及び業務の

連携によって、通常の診療時間外においても患者又はその家族からの求めに応じて、居宅等医療、救急医療など必要な医療の提供ができること。

- ③ 患者の緊急度、重症度等に応じた適切な対応を図ることが重要であるため、病院前救護体制や消防機関との連携（病院間搬送を含む。）、さらには、生命にかかわる重篤な患者を円滑に救命救急センターへ搬送する体制の確保など、救急搬送体制における連携を一層推進すること。
- ④ 疾病又は事業ごとの医療連携体制については、必ずしも従来の二次医療圏ごとの計画ではなく、地域の実情に応じた圏域ごとの計画を作成することに留意する必要があること。その際、原則として医療提供施設の医療機能や名称を患者や住民に明示すること。

これらの医療連携体制の構築を通じて、各都道府県において充実すべき医療機能が明確になり、その後の対策の検討に資することとなること。

3 居宅等における医療の確保等の記載事項について

- (1) 法第30条の4第2項第6号の居宅等における医療の確保について定めるときは、当該医療におけるそれぞれの機能分類に即して、地域の医療提供施設の医療機能を計画的に明示すること。

また、以下の目的を達成するために患者を中心とした居宅等における医療についての地域の医療提供体制の確保状況、その連携状況及び患者急変時等の支援体制を明示すること。

- ① 患者自身が疾病等により通院困難な状態になっても、最後まで居宅等で必要な医療を受けられるために、地域にどのような診療所、病院、訪問看護ステーション、調剤を実施する薬局等が存在し、かつ、どのような連携体制を組んでいるのか、また、患者の状態等に応じて適切な他の医療提供者等にどのように紹介するのかなどの仕組みがわかりやすく理解できること。
 - ② 適切な療養環境を確保し、虚弱な状態になっても最後まで居宅等で暮らし続けたいと希望する住民や患者が安心感をもてるようにすること。
 - ③ 医薬品の提供拠点としての調剤を実施する薬局の機能を活用するために、居宅等への医薬品等の提供体制を明示すること。
- (2) 法第30条の4第2項第7号の医療従事者の確保については、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者について、将来の需給動向を見通しつつ養成を進め、適正な供給数を確保するとともに、地域的な偏在や診療科間の偏在への対応を進める必要があること。

その際、医療提供施設相互間における連携体制を構築する取組自体が偏在解消への対策になることや、都道府県が中心となって地域の医療機関へ医師を派遣する仕組みを再構築することが求められていること。

これらを踏まえ、都道府県においては、法第30条の12第1項に基づき、地域医療対策協議会の活用等により医療従事者の確保に関する事項に関し必要な施策を定めるための協議を行い、そこで定めた施策を医療計画に記載するとともに、公表し実施していくことが必要であること。

- (3) 法第30条の4第2項第8号の医療の安全の確保については、地域の住民や患者がわかりやすく理解できるよう医療計画に記載すること。

その際、都道府県は、保健所を設置する市及び特別区の協力のもと、医療提供施設における医療安全を確保するための取組状況を把握し、都道府県が講ずる医療安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発等の現状及びその目標を計画に明示すること。

また、住民の身近な地域において、患者又はその家族からの医療に関する苦情、相談に対応し、必要に応じて医療提供施設に対して必要な助言を行う体制等を構築するため、都道府県における医療安全支援センターの設置状況及びその目標についても計画に明示すること。

- (4) 法第30条の4第2項第9号の地域医療支援病院の整備の目標その他医療機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項として、特定の病院等が果たすべき機能について医療計画に記載する場合には、事前にその開設者と十分な意見調整を行うものとする。

4 基準病床数及び特定の病床等に係る特例について

- (1) 医療計画に基づく基準病床数の算定は、病院の病床及び診療所の病床（以下「病院の病床等」という。）に対して行うものであること。

なお、基準病床数及び区域の設定については、厚生労働省令で定める標準により実施すること。これは、病院の病床等の適正配置を図るためには、全都道府県において統一的に実施しなければ実効を期しがたいからであること。

- (2) 精神病床、結核病床及び感染症病床に係る基準病床数については、法第30条の4第2項第11号の区域が1都道府県において2以上設定された場合においても、当該都道府県全体について定めるものであること。

- (3) 療養病床及び一般病床の基準病床数については、当該都道府県の病床数が少ないために他の区域の病院に入院している場合があると考えられることから、規則第30条の30第1号後段の規定により、都道府県外への流出院患者数から都道府県内への流入入院患者数を控除した数の3分の1を限度として、それぞれの区域にふりわけて加算を行うことができること。

また、精神病床に係る基準病床数については、規則第30条の30第2号後段の規定により、都道府県外への流出院患者数の3分の1を限度として加算を行うことができること。

- (4) 各区域における入院患者の流出入数の算出に当たって病院に対し特に報告の提出を求める場合には、医療計画作成の趣旨等を調査対象となる病院に十分説明の上、円滑な事務処理が行われるよう配慮すること。

- (5) 法第30条の4第5項及び第6項における特例は、大規模な都市開発等により急激な人口の増加が見込まれ、現在人口により病床数を算定することが不適当である場合、特殊な疾病に罹患する者が異常に多い場合等病床に対する特別の需要があると認められる場合に行うものとする。

- (6) 法第30条の4第7項の規定により特定の病床に係る特例の対象となる病院の病床

等が定められたが、これは、特に今後各区域において整備する必要があるものに限り、各区域において基準病床数を超える病床が存在する等の場合でも必要に応じ例外的に整備できるものとしたものであること。

この場合において、特例の対象とされる数は、当該申請に係る病床と機能及び性格を同じくする既存の病床数等を勘案し、必要最小限とすること。

なお、これらの特例の対象となった病床については、既存病床数として算定するものであること。

- (7) 法第30条の4第5項、第6項及び第7項による特例については、都道府県医療審議会に諮ること。

この場合、特例としての取扱いを必要とする理由及び特例としての取扱いをしようとする病床数の算定根拠を明らかにして当該都道府県医療審議会の意見を聴くものとする。

また、前記の規定に基づき、特例としての取扱いを受ける数について厚生労働大臣に協議するときは、特例としての取扱いを必要とする理由及び特例としての取扱いをしようとする病床数の算定根拠等を記載した申請書（別紙様式1、2）に当該都道府県医療審議会の意見を附すること。

5 既存病床数及び申請病床数について

- (1) 規則第30条の33第1項第1号により国の開設する病院又は診療所であって宮内庁、防衛省等の所管するもの、特定の事務所若しくは事業所の従業員及びその家族の診療のみを行う病院又は診療所等の病床について、既存病床数及び当該申請に係る病床数の算定に当たり、当該病床の利用者のうち、職（隊）員及びその家族以外の者、従業員及びその家族以外の者等の部外者が占める率による補正を行うこととしたのは、それらの病院又は診療所の病床については部外者が利用している部分を除いては、一般住民に対する医療を行っているとはいえないからであること。

なお、当該病院又は当該診療所の開設許可の申請があったときは、その開設の目的につき十分審査するものとする。また、開設の目的につき変更の申請があったときも同様とする。

- (2) 放射線治療病室の病床については、専ら治療を行うために用いられる病床であることから、これを既存病床数及び当該申請に係る病床数として算定しないものとする。

無菌病室、集中治療室（ICU）及び心臓病専用病室（CCU）の病床については、専ら当該の病室の病床に収容された者が利用する他の病床が同一病院又は診療所（以下「病院等」という。）内に別途確保されているものは、病床数として算定しないものとする。なお、無菌病室、ICU及びCCUの病床数のうち、既存病床数及び当該申請に係る病床数として算定しないものの数を決定するに当たっては、当該病院等及び当該病院等と機能及び性格を同じくする病院等の病床利用の実績等を考慮するものとする。

- (3) 国立及び国立以外のハンセン病療養所である病院の病床については、既存の病床数に算定しないこと。

- (4) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）第16条第1項の規定により厚生労働大臣の指定を受けた指定入院医療機関である病院の病床（同法第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号の決定を受けた者に対する同法による入院による医療に係るものに限る。）については、既存の病床数に算定しないこと。
- (5) 診療所の一般病床のうち、改正法附則第3条第3項に定める「特定病床」については、別途政令で定める日までの間、既存の病床数に算定しないこと。
- (6) 診療所の一般病床について、規則第1条の14第7項第1号から第3号までに該当する診療所として都道府県医療審議会の議を経たときは、都道府県知事への許可申請の代わりに届出により病床が設置されることとなるが、既存病床数の算定に当たっては当該届出病床も含めて算定を行うこと。

6 医療計画の作成手順等について

- (1) 法第30条の4第8項の「医療と密接な関連を有する施策」とは、基本方針の「第7 その他医療提供体制の確保に関する重要事項」に掲げる方針等が該当すること。
- (2) 法第30条の4第9項の規定において、都道府県は医療計画を作成するに当たり、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に照らし必要があると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行うものとされたこと。

これは、4疾病及び5事業に係る医療連携体制の構築など事業の内容によっては、より広域的な対応が求められることから、都道府県内における自己完結にこだわることなく、当該都道府県の境界周辺の地域における医療を確保するために、必要に応じて隣接県等との連携を図ることが求められたものである。
- (3) 法第30条の4第10項の「診療又は調剤に関する学識経験者の団体」としては、都道府県の区域を単位として設立された社団法人である医師会、歯科医師会及び薬剤師会が考えられること。
- (4) 改正法附則第7条の規定により、従前の医療計画は改正法の規定により定められた医療計画とみなされるが、できるだけ平成20年4月からの実施を目指し改正法に基づく医療計画を作成する必要があること。

ただし、基準病床に関する事項など従来の取扱と変更がない医療計画の記載事項については、この限りでないこと。

なお、4疾病及び5事業に係る医療連携体制については、平成20年4月から適用することとしているが、都道府県において地域の実情を踏まえて構築する必要があることから、疾病又は事業ごとに取組が必要である又は可能である分野・領域から、順次、医療連携体制を構築することとして差し支えないこと。
- (5) 法第30条の4第11項の規定における医療計画の変更とは、法第30条の6の規定に基づく変更をいうものであり、例えば、疾病又は事業ごとの医療連携体制において、医療機能を担う医療提供施設を変更する場合などは、この規定に基づく医療計画の変更には当たらないこと

7 医療計画の推進について

- (1) 法第30条の7第1項の規定において、医療提供施設の開設者及び管理者は、医療計画の達成の推進に資するため、医療連携体制の構築のために必要な協力をするよう努めるものとされたこと。また、同条第2項の規定において、病院又は診療所の管理者は居宅等において医療を提供し、又は福祉サービスとの連携を図りつつ、必要な支援を行うよう努めるものとされたこと。
- (2) 法第30条の7第3項の規定に基づく病院の開放化については、単に病床や医療機器の共同利用にとどまらず、当該病院に勤務しない地域の医師等の参加による症例の研究会や研修会の開催までを含めた広義のものであること。

また、医療計画の推進を図るに当たっては、大学における医学又は歯学に関する教育又は研究に支障を来さないよう十分配慮すること。なお、同項の「当該病院の医療業務」には、大学附属病院における当該大学の教育又は研究が含まれること。
- (3) 法第30条の9の規定に基づく国庫補助については、医療計画の達成を推進するために、医療計画の内容を考慮しつつ行うこととしていること。
- (4) 医療計画の推進の見地から、病院の開設等が法第30条の11の規定に基づく勧告の対象とされた場合においては、独立行政法人福祉医療機構の融資を行わないこととしていること。

8 都道府県知事の勧告について

- (1) 法第30条の11の「医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合」とは、原則として法第7条の2第1項各号に掲げる者以外の者が、病院の開設又は病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可の申請をした場合、又は診療所の病床の設置若しくは診療所の病床数の増加の許可の申請をした場合において、その病床の種別に応じ、その病院又は診療所の所在地を含む法第30条の4第2項第10号の区域(以下「二次医療圏」という。)又は都道府県の区域における既存の病床数が、医療計画に定める当該区域の基準病床数に既に達している場合又はその病院又は診療所の開設等によって当該基準病床数を超えることとなる場合をいうものであること。

また、「病院の開設若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更又は診療所の病床の設置若しくは診療所の病床数の増加に関して勧告する」とは、それぞれの行為の中止又はそれぞれの行為に係る申請病床数の削減を勧告することをいうものであること。なお、都道府県知事は、勧告を行うに先立ち、病院又は診療所を開設しようとする者に対し、可能な限り、他の区域における病院又は診療所の開設等について、助言を行うことが望ましいものであること。
- (2) 法第30条の11の規定に基づく勧告は、第7条の許可又は不許可の処分が行われるまでの間に行うものであること。
- (3) 精神病床、結核病床及び感染症病床については、都道府県の区域ごとに基準病床数を算定することとされているが、これらの病床が都道府県の一部に偏在している場合であって、開設の申請等があった病院の所在地を含む二次医療圏及びこれと境界を接する他の二次医療圏(他の都道府県の区域内に設定された二次医療圏を含む。)の内にその申請に係る種別の病床がないときは、当該都道府県の区域における病院の病床数が医療計画に定める当該区域の基準病床数に既に達している等の場合であっても勧告

の対象としないことが適当と考えられること。なお、その際には都道府県医療審議会の意見を聴くこと。

- (4) 病院又は診療所の開設者に変更があった場合であっても、その前後で病床の種別ごとの病床数が増加されないときは、勧告は行わないこと。

- (5) 病院又は診療所が移転する場合であっても、その前後で、その病院又は診療所が存在する二次医療圏内の療養病床及び一般病床の数並びに都道府県内の精神病床、結核病床又は感染症病床の数が増加されないときは、勧告は行わないこと。

なお、特定病床を有する診療所が移転する場合、その診療所が存在する二次医療圏内の既存病床数は当該特定病床分増加することとなるが、移転の前後で病床の種別ごとの病床数が増加されないときは、勧告は行わないものとする。

- (6) 病院を開設している者がその病院を廃止し、当該病院を開設していた場所において診療所の病床を設置する場合であっても、その診療所が存在する二次医療圏内の療養病床及び一般病床の数が増加されないときは、勧告は行わないこと。

- (7) 国（独立行政法人放射線医学総合研究所、独立行政法人航海訓練所、独立行政法人労働者健康福祉機構、独立行政法人国立病院機構、日本郵政公社及び国立大学法人を含む。以下同じ。）の開設する病院又は診療所については、法第6条に基づく医療法施行令（昭和23年政令第326号）第3条の規定により、法第30条の11の規定は適用されないこと。

なお、国が病院を開設し、又はその開設した病院につき病床数を増加させ若しくは病床の種別を変更しようとするときは「医療法の一部を改正する法律の施行に伴う国の開設する病院の取扱いについて」（昭和39年3月19日閣議決定）又は法第7条の2第7項の規定に基づき、主務大臣等は、あらかじめ、その計画に関し、厚生労働大臣に協議等をするものとされていること。

この場合において、当職から関係都道府県知事に速やかにその旨及びその概要を通知するとともに、当該計画の審査をするために必要な資料及び医療計画の達成の推進を図る観点からの意見の提出を求めるものとする。

また、当該計画に係る病院の開設等の承認の申請があったとき及びこれに承認を与えたときは、当職から関係都道府県知事に通知するものとする。

- (8) 医育機関に附属する病院を開設しようとする者又は医育機関に附属する病院の開設者若しくは管理者に対して勧告しようとするときは、大学における医学又は歯学に関する教育研究に係る立場から、意見を述べる機会を与えることが望ましいものであること。

- (9) 診療所の一般病床の設置について、規則第1条の14第7項第1号から第3号までに該当する次の診療所のいずれかとして都道府県医療審議会の議を経た場合は、都道府県知事への許可申請の代わりに届出により病床が設置されることとなるため、勧告の対象とならないこと。

なお、「医療計画に記載される診療所」については、平成18年12月27日医政発第1227017号医政局長通知「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」における留意事項を参照されたい。

- ① 居宅等における医療の提供の推進のために必要な診療所として医療計画に記載され、又は記載されることが見込まれる診療所
 - ② へき地に設置される診療所として医療計画に記載され、又は記載されることが見込まれる診療所
 - ③ ①及び②に掲げる診療所のほか、例えば、周産期医療、小児医療等地域において良質かつ適切な医療が提供されるために特に必要な診療所として医療計画に記載され、又は記載されることが見込まれる診療所
- (10) 次に掲げる病床について、平成19年1月1日以後に一般病床の設置の許可を受ける場合は、勧告の対象としないこと。
- ① 平成19年1月1日前において、法第7条第1項又は第2項の規定により行われている診療所の開設の許可又は病床数の変更の許可の申請に係る診療所の療養病床以外の病床
 - ② 平成19年1月1日前において、建築基準法第6条第1項（同法第87条第1項において準用する場合を含む。）の規定により、同法第4条の建築主事が受理している確認の申請書に係る診療所の療養病床以外の病床

9 公的性格を有する病院の開設等の規制について

法第30条の4第12項の規定により医療計画が公示された日以降における法第7条の2第1項各号に掲げるものが開設する公的性格を有する病院の開設等の規制は、当該医療計画に定める区域及び基準病床数を基準として行われるものであること。

(別紙)

医療計画作成指針

目次

はじめに

第1 医療計画作成の趣旨

第2 医療計画作成に当たっての一般的留意事項

1 医療計画作成等に係る法定手続

2 記載事項

3 他計画等との関係

4 医療計画の作成体制の整備

5 医療計画の名称等

6 医療計画の期間

第3 医療計画の内容

1 医療計画の基本的な考え方

2 地域の現状

3 疾病又は事業ごとの医療連携体制

4 疾病の発生状況等に照らして都道府県知事が特に必要と認める医療

5 居宅等における医療

6 医療従事者の確保

7 医療の安全の確保

8 医療提供施設の整備の目標

9 基準病床数

10 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

11 事業の評価及び見直し

第4 医療計画作成の手順等

1 医療計画作成手順の概要

2 疾病又は事業ごとの医療連携体制構築の手順

3 医療圏の設定方法

4 基準病床数の算定方法

第5 医療計画の推進等

1 医療計画の推進体制

2 医療計画の推進状況の把握、評価及び再検討

第6 医療計画に係る報告等

1 医療計画の厚生労働大臣への報告

2 医療法第30条の11の規定に基づく勧告の実施状況の報告

10 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

4 疾病及び5 事業以外で都道府県における疾病の状況等に照らして特に必要と認める医療等については、次の事項を考慮して、記載する。

(1) 精神保健医療対策

- ① 精神科医療に係る各医療提供施設の役割
- ② 精神科救急医療（重度の症状を呈する精神科急性期患者に対応する中核的なセンター機能を有する医療機関の整備や他科診療科との連携による身体合併症治療体制の整備等）
- ③ うつ病対策（性別や児童、労働者、高齢者、産後等のライフステージ別の相談・治療体制、一般医療機関と精神科医療機関の連携体制、地域における理解の促進等）に関する取組
- ④ 精神障害者の退院の促進に関する取組
- ⑤ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律

（平成15年法律第110号）第42条第1項第1号等に基づく決定を受けた者に対する医療の確保、社会復帰支援等（指定医療機関の整備、保護観察所との協力体制等）に関する取組

(2) 障害保健対策

障害者（高次脳機能障害者、発達障害者を含む。）に対する医療の確保等（都道府県の専門医療機関の確保、関係機関との連携体制の整備等）に関する取組

(3) 認知症対策

- ① 鑑別診断、急性期症状等に対応するための医療体制
- ② かかりつけ医と鑑別診断等を行う専門医療機関との連携体制

(4) 結核・感染症対策

- ① 結核対策、感染症対策に係る各医療提供施設の役割
- ② インフルエンザ、エイズ、肝炎などの取組

(5) 臓器移植対策

- ① 都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先

(6) 難病等対策

- ① 難病、リウマチ、アレルギーなどの都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先

(7) 歯科保健医療対策

- ① 都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先

(8) 血液の確保・適正使用対策

- ① 都道府県取組
- ② 相談等の連絡先

(9) 医薬品等の適正使用対策

- ① 都道府県取組
- ② 相談等の連絡先
- ③ 治験の実施状況や医薬品提供体制

(10) 医療に関する情報化

医療提供施設の情報システム（電子レセプト、カルテ、地域連携クリティカルパス等）の普及状況と取組

(11) 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組

地域の医療提供体制の確保に当たっては、疾病予防から治療、介護までのニーズに応じた多様なサービスが地域において切れ目なく一貫して提供される、患者本位の医療の確立を基本とすべきである。

このため、疾病予防、介護、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接に関連を有する施策について、連携方策や地域住民への情報提供体制を記載する。

なお、医療と密接に関連を有する施策としては、前記第2の3（4）に掲げる計画等が求められている

X県特定疾患医療受給者の主治医(臨床調査個人票記載医療機関)別一覧

	060	100	350	130	140	111	112	250	190	040	092	010	561	562	563	564	565	566	567	460	210	380	410	160	270	080	200	230	470	480	520	440	450	020	030	490	240																		
	血液系			免疫系										内分泌系								代謝系																		神経・筋															
	再生不良性貧血	特発性血小板減少性紫斑病	原発性免疫不全症候群	大動脈炎症候群	びゅうガー病	結節性動脈炎(結核性多発動脈炎)	結節性動脈炎(結核性多発動脈炎)	ウェゲナー肉芽腫症	悪性関節リウマチ	全身性エリテマトーデス	皮膚筋炎及び多発性筋炎	ベーチェット病	プロラクチン分泌異常症	ゴナドトロピン分泌異常症	ADH分泌異常症	下垂体性TSH分泌異常症	クッシング病	先端巨大症	下垂体機能低下症	家族性高コレステロール血症(ホモ接合)	アミロイドーシス	プリオン病	亜急性硬化性全脳炎	腎臓小脳変性症	多系統萎縮症	筋萎縮性側索硬化症	パーキンソン病関連疾患	ハンテン病	脊髄性筋萎縮症	球状筋性筋萎縮症	ミトコンドリア病	ライソゾーム病	副腎白質ジストロフィー	多発性硬化症	重症筋無力症	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	モヤモヤ病																		
A県立病院	10	20	3	8	6	5	27	4	8	75	37	12						2	2	1	2	1		4	1	1	12			1		4		7	5		5																		
B大学附属病院	21	40	1	7	10	5	11	1		66	42	19	1					3	11					43	18	27	74			7	1			46	51	6	16																		
C総合病院		2								2	1													3	4		19							1	3		2																		
D共立病院		1																								1																													
E病院												1												3	4	1	15	1						3	3		6																		
F病院	7	17	1				3			14	6	3												1	1																														
G市立病院		6		2			2	1		5		1							1					20	10	1	33	1		1				9	15																				
H市立病院	1	2		1	4		2	1		1		2	1				1							9	2		17						6	8		1																			
I病院																																																							
J病院					2					1		1												5			2							1			1																		
Kクリニック				1		2	4	2	3	34	13	14															1																												
L市民病院	1	2										1						1	1					4	1	1	11							1	1																				
その他	8	23	1	9	11	4	4	5	3	98	21	23	1		3		3	4	12		5		1	64	36	12	252	1		1	1	1	2	28	31		42																		
合計	48	113	6	28	33	16	53	14	14	296	120	77	3	0	3	0	3	10	27	2	7	1	1	156	77	43	437	3	0	10	2	5	2	102	117	6	73																		

	370	260	500	510	360	070	390	430	530	120	170	310	180	420	320	280	290	150	091	340	401	402	540	220	300	550	330	050	計		
	視覚系		循環器系		呼吸器系						消化器系						皮膚・結合組織						骨・関節系				スモン				
	網膜色素変性症	特発性強直性心筋症	肥大型心筋症	拘束型心筋症	ファブリー病	特発性間質性肺炎	サルコイドーシス	肺動脈性肺高血圧症	慢性血栓性肺高血圧症	リンパ管腫(LAM)	潰瘍性大腸炎	クローン病	原発性胆汁性肝硬変	難治性の肝炎のうち慢性肝炎	パッド・キアリ症候群	重症急性肝炎	表皮水疱症	腸管性紅斑	天疱瘡	強皮症	混合性結合組織病	神経線維腫症(I型)	神経線維腫症(II型)	重症多形性渗出性紅斑(急性期)	硬膜嚢帯骨化症	広範囲性骨髄炎	黄色軟骨骨化症	特発性大血管腫瘍性症	スモン		
A県立病院	12	65				10	17	2			130	46	5		4			3	7	17	8	2	1	5		1	6		604	17.2%	
B大学附属病院	25	41				11	2	1			53	31	22		1				9	9	3	3		17	2	1	5	1	764	21.8%	
C総合病院	1	7									3		1								1			1	1		1		53	1.5%	
D共立病院		1					1				18	1		2													2		27	0.8%	
E病院																													37	1.1%	
F病院		26				1					8	2	1							3	2			2			1	2	101	2.9%	
G市立病院	3	28					6	3			1			1					2					3	7		11		173	4.9%	
H市立病院	7	2									8	3	7									1			1				88	2.5%	
I病院																								17	115	1	2		135	3.9%	
J病院	3	10									24	6						1	1	1	1		2						61	1.7%	
Kクリニック																			1		18	23							116	3.3%	
L市民病院						2	1		1		13	1																1		44	1.3%
その他	74	79	3			9	15	3	4		186	32	25		2		5	35	16	2	1		45	10	2	39	3	1300	37.1%		
合計	125	259	3	0		22	51	10	6	0	444	122	61	0	0	10	0	4	24	83	54	8	2	0	93	135	6	67	6	3503	100.0%

Y県特定疾患医療受給者の主治医(臨床調査個人票記載医療機関)別一覧

	060	100	350	130	140	111	250	190	040	091	010	561	460	210	380	410	160	270	080	200	230	470	480	520	440	450	020	030	490	240
	血液系						免疫系						内分泌系		神経・筋系															
	再生不良性 貧血	特異性血小 板減少性紫 斑病	原発性免疫 不全症候群	大動脈炎症 候群	ビュルガー病	結節性紅斑 間質炎	ウェグナー肉 芽腫症	悪性関節リウ マチ	全身性エリテ マトーデス	梅毒症、免疫 筋炎及び多 発性筋炎	ベーチェット 病	関節下地味 潰瘍障害	家族性高コレ ステロール血 症(ホモ接合 症)	アミロイドーシ ス	プリオン病	原発性硬化 性全脳炎	腎臓小脳炎 性症	多系統萎縮 症	筋萎縮性側 索硬化症	パーキンソン 病関連疾患	ハンチントン 病	脊髄性筋萎 縮症	球状筋性筋 萎縮症	ミトコンドリア 病	ライソゾーム 病	銅質白質ジス トロフィー	多発性硬化 症	重症筋無力 症	慢性炎症性 脱髄性多発 性神経炎	モヤモヤ病
A大学附属病院	22	48		10	14	15	5	4	115	71	41	25		7		27	18	18	82	3	1	1	6	4		24	35	2	17	
B県立病院	10	46		9	6	10	1	10	93	75	26	2				17	13	17	111	1		1		1		19	17	5	22	
C市民病院	7	23		3	9	2	3	2	25	15	8	2		2		22	24	16	211	2	1	2	1			23	24	1	7	
D病院	19	15		4	10	12		6	37	32	22	4		2		23	12	5	75	1	1		1			14	26	2	11	
E大学附属病院	6	10		15	7	16	7	15	129	91	33	10				15	4	10	36	1			2			17	21	1	18	
F市立病院	21	21	1	3	1	3		2	29	18	6	1		3		29	6	4	133	1			2			13	12		8	
H市立病院	18	28	2	2	1	3		4	76	52	7	7		1	1	14	5	5	45	1						14	10		11	
I病院	4	7	1	4		4		1	24	12	12	5			1	19	6	9	91	1			2	2		18	15		3	
J公立病院	9	17		5	4	4	3	1	20	18	7	2				24	9	9	129				1	2		8	4	3	9	
K市立病院	9	30		2	3	14	1		42	18	14	3		3		22	3	4	63	1			2	1	1	10	14	2	2	
L病院	7	14		2	3	2	1	4	24	10	3	2		2		7	7	7	53						1	5	3	2	13	
Mクリニック	1	1			2				4	3						6	9	4	182				1			1	15	16	2	1
その他	80	163	11	37	54	64	11	80	436	316	159	60	4	15	7	282	215	203	1,803	29	11	13	18	11	5	191	147	23	122	
合計	213	423	15	96	114	149	33	128	1,054	731	338	123	4	35	9	507	331	311	3,014	41	14	21	36	17	9	371	344	43	244	

	370	260	500	510		360	070	390	430	530	120	170	310	180	420	320	280	290	150	340	401	540	220	300	550	330	050	計		
	視覚系					呼吸器系					消化器系					皮膚・結合組織系										骨・関節系				
	網膜色素 変性症	特異性拡張 型心筋症	肥大型心筋 症	特異型心筋 症	ファブリー病	特異性関節 性腫瘍	サルコイド シス	肺動脈性肺 高血圧症	慢性血球高 性性貧血症	リンパ管腫 瘍(LAM)	潰瘍性大腸 炎	クローン病	原発性胆汁 性肝硬変	胆汁性肝硬 変のうつり 肝炎	パンドーキア 症候群	重症急性肝 炎	表皮水疱症	悪性性汗斑	天疱瘡	混合性結合 組織病	神経性腫瘍 症	重症多発性 出血性紅斑 (色 性斑)	潰瘍性腸炎 性化症	広範囲性骨 軟化症	黄色軟骨骨 化症	特異性大腸 骨吸収亢進 症	スモン			
A大学附属病院	40	87	1			6	33	7			382	157	42	2		6			7	20	21	13	53	19	6	54	2	1,576	10.2%	
B県立病院	25	87	2			5	23			1	2	77	26	12		1	1		1	2	17	4	34	3	3	7		846	5.5%	
C市民病院	19	15	2			2	10	3			88	24	19			2				3	5	3	74	23	3	4	9	743	4.8%	
D病院	31	73	2			5	22	1		2	125	23	29		1	2	3			2	1	11	4	17	3	2	21	1	715	4.6%
E大学附属病院	32	8				10	27	3	1	1	36	15	7	1	2	1			2	5	15	6	10	2		17		665	4.3%	
F市立病院	8	46				3	17				83	19	14			2			3	6	1	5	15	2	1	10	1	554	3.6%	
H市立病院	13	15				4	20				94	21	4						1	3	12	2	29	2		19		546	3.5%	
I病院	3	9				2	10				100	27	18							6	2	2	19	3		4		448	2.9%	
J公立病院	17	17				1	4	1	1		43	12	1							1	5	2	17	2	3	12		427	2.8%	
K市立病院	7	9	2				7		1	1	83	20	9			2				2		2	19	1		11	2	422	2.7%	
L病院	6	30				1	6	1	1		83	14	8			2							16	2	1	10	1	358	2.3%	
Mクリニック							3					1	1										1	1	1		1		257	1.7%
その他	270	300	14			44	215	17	15		1,153	270	177	4	2	13			10	19	80	46	404	86	23	185	31	7,948	51.3%	
合計	471	696	23			83	397	33	23	4	2,328	628	341	8	8	32			27	68	172	90	708	149	43	354	48	15,503	100.0%	

