

地域医療支援病院の承認要件について

分類	大項目	小項目	規定	内容	医療施設体系検討会における委員の発言	社保審医療部会における委員の発言	
総論					<ul style="list-style-type: none"> ・これまで承認された病院では、これから期待される機能には遠い。 ・平均在院日数の短縮など中核病院としての再定義をしてみようか。 ・4つの機能を全部セットで持っていないとまずいのか。 ・連携の中で地域の核になっていくという点で是非必要。 ・かかりつけ医が地域医療支援病院とネットワークをつなげればあちこち適切にワンストップで専門の医師に紹介してくれるシステムが住民の納得を得られる。 ・精神科医療への関わりが全然見えない。 ・口腔機能の改善によって全身の状況も改善する点を配慮して欲しい。 ・医療安全を重視すべきではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政では限界がある。都道府県の医療審議会の意見が反映されるよう強化すべき。 ・病院内の医科歯科連携を要件に入れるべき。 	
配備計画					<ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏に概ね一つという点について考え直してはどうか。 ・地域特性を反映させるよう柔軟性をもたせてはどうか。 ・必ずしも「地域」が医療圏でなくてもよいのではないか。 ・地域医療支援病院のない医療圏がある医療圏に比べて健康水準で劣っているとは思わない。 ・絶対数がまだまだ少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要件を簡単にして二次医療圏に一つずつは認めるべき。 ・今の要件では大都市に集中しているのでそこを見直すべき。 	
体制	開設者		法4 1 告示	<p>○国、都道府県、市町村、社会医療法人、法第7条の2第1項各号に掲げる者、医療法人、一般社団・財団法人、公益社団・財団法人、学校法人、社会福祉法人、独立行政法人労働者健康福祉機構</p> <p>○次の①及び②のいずれにも該当し、かつ、地域医療の確保のために必要な支援について相当の実績を有する病院の開設者</p> <p>①エイズ治療の拠点病院又は地域がん診療拠点病院</p> <p>②保険医療機関の指定</p>			
	病床数		法4 1Ⅳ 則6の2	○200床以上。ただし、都道府県知事が地域医療確保のために必要であると認めるときは、この限りでない。			
	構造設備基準	集中治療室		法22 I 則21の5 I	○病院の実状に応じて適当な構造設備を有すること。		
		化学、細菌及び病理の検査施設		法22Ⅳ 則21の5 I	○病院の実状に応じて適当な構造設備を有すること。		
		病理解剖室		法22 V 則21の5 I	○病院の実状に応じて適当な構造設備を有すること。		
		研究室		法22Ⅵ			
		講義室		法22Ⅶ			
		図書室		法22Ⅷ			
		救急用又は患者輸送用自動車		法22Ⅹ 則22			
	医薬品情報管理室		法22Ⅹ 則22	○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ること。			
諸記録				<p>○診療に関する諸記録、病院の管理及び運営に関する諸記録を体系的に管理すること。</p> <p>・過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書</p> <p>・共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績、紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績を明らかにする帳簿</p>			
	保存・管理		法16の2 1Ⅳ 則9の16Ⅳ 則21の5Ⅱ・Ⅲ	○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。			
	閲覧		法16の2 1Ⅴ 則9の16Ⅴ 則9の17 則9の18	<p>○当該病院に患者を紹介しようとする医師及び歯科医師並びに地方公共団体から閲覧を求められたときは、閲覧させること。</p> <p>・共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績、紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績の数を明らかにする帳簿</p>			

地域医療支援病院の承認要件について

分類	大項目	小項目	規定	内容	医療施設体系検討会における委員の発言	社保審医療部会における委員の発言
				○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掲示すること。		
地域医療支援	紹介患者		法4 1 I 法16の2 1 VI 則9の16 VI	○他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること。	<ul style="list-style-type: none"> ・連携についてアウトカム指標を検討してはどうか。 ・連携率について客観的指標があれば作ってはどうか。 ・疾病別、事業別に機能分化させてはどうか。 ・病院の機能に外来は不要ではないか。 ・退院調整の部門を必置とすべき。 ・門前クリニックは言語道断。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整機能の強化をすべき。 ・拠点病院として期待される役割を要件にできないか。 ・外来・入院比率は一つの考え方。
		算定式	通知	<p>○紹介率が80%を上回っていること。 ○紹介率が60%を上回り、かつ、逆紹介率が30%を上回っていること。 ○紹介率が40%を上回り、かつ、逆紹介率が60%を上回っていること。</p> <p>紹介率＝((紹介患者の数＋救急患者の数)／初診患者の数)×100 逆紹介率＝(逆紹介患者の数／初診患者の数)×100</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率はよい指標。 ・機能の話と紹介率の話は別。 	
	共同利用		法4 1 I 法16の2 1 I 則9の16 I	<p>○当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させるための体制が整備されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該病院の施設・設備が当該病院の存する地域の全ての医師又は歯科医師の利用のために開放されており、そのための共同利用に関わる規定が病院の運営規定等に明示されていること。 ・共同利用を行うとする当該二次医療圏に所在する医療機関の登録制度を設け、当該地域医療支援病院の開設者と直接関係のない医療機関が現に共同利用を行っている全医療機関の5割以上であること。 ・利用医師等登録制度の実施にあたる担当者を定め、登録された医療機関等との協議、共同利用に関する情報の提供等連絡・調整の業務を行わせること。 ・共同利用のための専用の病床として、共同利用の実績を踏まえつつ、他医療機関の利用の申し出に適切かつ速やかに対応できる病床数が確保されていること。 		
				○共同利用に係る医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者と協議の上、共同利用の対象となる当該病院の建物、設備、器械又は器具の範囲をあらかじめ定めること。		
				○共同利用の対象となる建物、設備、器械又は器具の範囲その他の共同利用に関する情報を、当該地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者に対し提供すること。		
	救急医療		法4 1 II 法16の2 1 II 則9の16 II	<p>○共同利用のための専用病床を常に確保すること。</p> <p>○重症の救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・24時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療ができるよう、通常の当直体制の外に重症救急患者の受け入れに対応できる医師等医療従事者が確保されているとともに、重症救急患者のために優先的に使用できる病床又は専用病床が確保されていること。 ・入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を行うために必要な診療施設(診察室、処置室、検査室等)を有し、24時間使用可能な体制が確保されていること。 <p>○他の病院、診療所等からの救急患者を円滑に受け入れる体制を確保すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医からの救急要請を受け止める機能も重要。 	
	研修		法4 1 III 法16の2 1 III 則9の16 III	<p>○地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な図書等を整備し、研修(地域の医師等を含めた症例検討会、医学・医療に関する講習会)を定期的に行う体制が整備されていること。 ・研修目標、研修計画、研修指導体制その他研修の実施のために必要な事項を定めた研修プログラムを作成していること。 ・研修プログラムの管理及び評価を行うために、病院内に研修全体についての教育責任者及び研修委員会が設置されていること。 ・研修の実施のために必要な施設及び設備を有していること。 		<ul style="list-style-type: none"> ・対象者に、調剤薬局、訪問看護、福祉施設の職員も入れるべき。
在宅医療支援		法16の2 2	○居宅等における医療を提供する医療提供施設、訪問看護を行う指定居宅サービス事業者その他の居宅等における医療を提供する者における連携の緊密化のための支援、医療を受ける者又は地域の医療提供施設に対する居宅等医療提供施設等に関する情報の提供その他の居宅等医療提供施設等による居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援を行わなければならない。	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援診療所を直接支援できる距離感とそうでない場合もあり、柔軟な形が欲しい。 ・いきなり在宅に行くことはほとんどなく、療養型の病院を探すのに苦労している。 		

地域医療支援病院の承認要件について

分類	大項目	小項目	規定	内容	医療施設体系検討会における委員の発言	社保審医療部会における委員の発言
	院内委員会		法16の2 1Ⅶ 則9の19	○当該病院に勤務しない学識経験者等をもって主として構成される委員会を当該病院内に設置すること。 ・例えば当該地域の医師会等医療関係団体の代表、当該病院が所在する都道府県・市町村の代表、学識経験者等		
				○委員会は、地域における医療の確保のために必要な支援に係る業務に関し、当該業務が適切に行われるために必要な事項を審議し、必要に応じて当該病院の管理者に意見を述べるものとする。		
	患者相談		法16の2 1Ⅶ 則9の19 1	○当該病院内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること。		
	その他		通知	○病院内に専用の室、担当者を設け、業務が総合的に行われ、地域の他の診療所等との連携が円滑に行われる体制が確保されていることが望ましいこと。	・住民に対する情報提供のセンターでもあるべきではないか。 ・地域連携クリティカルパスを要件に追加すべきではないか。	・エリアの患者の情報流通の拠点となるべき。