

福岡県医発第 1089 号 (地)

平成 16 年 9 月 17 日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 竹 嶋 康 弘



地域医療支援病院承認に関する見解について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

本会では、地域医療支援病院承認に関して、平成 16 年 6 月 4 日並びに 8 月 4 日の 2 回にわたり、本会地域医療委員会において検討を重ねてまいりましたが、この度別添のとおり「福岡県医師会の地域医療支援病院承認に関する見解」として、取り纏めましたので、ご送付いたします。

本件につきましては、医療法上都道府県知事の許認可事項であります。地域医療体制に及ぼす影響は大きなものがありますので、申請があがってまいりましたら、ご検討下さいますようお願いいたします。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽

福岡県医師会の地域医療支援病院承認に関する見解

1. はじめに

地域医療支援病院は、第三次医療法の改正により（資料①）、1998年に制度化され、現在迄全国70病院が承認されている。設立の目的は地域医療、特にかかりつけ医支援、病診連携推進にある。その承認については、医療法上の要件があり、都道府県知事が承認、あらかじめ諮問機関である都道府県医療審議会を開催し意見を具申することとなっている（資料②）。このことは、事実上、承認に当たって医師会の意向が重視されることとなる。また、承認の対価として診療報酬上の加算があり、当該病院にとって経営上の利点も存在する（資料③）。

福岡県は、平成14年度の県医療計画においても、医療に関する施設の相互機能分担及び連携の中で、プライマリーケアを担うかかりつけ医の支援と普及定着を述べており、その一環として、地域医療支援病院の整備推進を図るとしている。現在までのところ、県下では、甘木朝倉、宗像、糸島の各医師会病院と独立行政法人九州医療センターの4病院がその承認を受けている。

しかしながら、制度化して5年経過した現在、当初厚生労働省が目論んだほどの手挙げがなく、さらに承認の高い障壁になっていた紹介率の緩和が逆紹介率の導入と相まって検討されていたが、本年7月、開設主体の追加、紹介率の見直しが厚生労働省より正式に通知された。この結果、今後各地で申請する病院の増加、場合によっては同じ地域で重複の立候補等、かえって地域医療に混乱を引き起こす事態さえ予想される。（資料④）

このような状況の中で、福岡県医師会は協議の結果、今後の地域医療中核を担うであろう地域医療支援病院の承認について、県民に資する地域医療体制確立のために統一した見解を示すこととした。

「地域医療支援病院」についての福岡県医師会の見解

平成16年6月

1. 地域医療支援病院の承認に当たっては、あくまで申請のあった医療機関の関係する二次医療圏も含めた郡市医師会の決定を尊重する。

(留意点)

イ) 福岡県には、自然的、社会的特性から13の二次医療圏が設定されている。地域医療支援病院はその規模的には二次医療圏に関係すると考えられる。一概に二次医療圏といっても、人口150万の大都市医療圏から、10万余の過疎医療圏まで地域特性は様々である。それに従い地域医療の在り方も異なっており当然である。例えば、大都市圏には複数の地域医療支援病院の設置が可能であろうが、地区割りにするか、専門性や特殊性を承認の基準として認めていくか、事前にある程度の方向性が必要であろう。また、過疎地域においては、ブロック単位の構想も必要であろう。

いずれにしても、地域医療支援病院の承認に当たっては、それぞれの地域医師会がその地域特性にあった地域医療支援病院の将来像を事前に検討し、ただ単に承認の要件を満たしているか否かではなく、その目標にかなった施設であるか否かをより判断の基準とすることが大切である。場合によっては承認される地域医療支援病院の診療内容の具体的なあり方についても意見を具申する必要があると思われる。

ロ) 地域医療支援病院は、当初の目的より、地域の医師会病院が多く承認を受けてきた。しかし、昨今は官公立の進出が目につくようになっており、また、承認要件の緩和より、今後はその傾向が顕著になることが予想されている。勿論、地域の官公立病院が、現にかかりつけ医支援など地域医療の中核となっているところは問題はないが、多くの赤字経営の官公立病院が承認後の経営安定、公的補助金減少の目的で地域医療支援病院に手挙げをし、結果的に地域民間病院の経営圧迫の危惧が叫ばれているのも事実である。半公的病院も含めて公的補助を受けている病院の承認の取り扱いには充分考慮すべきであろう。

ハ) 現在、地域医療支援病院として承認をうけている4病院について、当初目的のような活動基準が維持・継続されているかどうか、地域医療連携上の問題点は何かなどの検証を今後十分に行い、新規申請のあるところの活動目標を地域医師会として整備し、事前に提示することが望まれる。

2. 当該地域医療支援病院の地域医療支援委員会への地域医師会の参加と地域医療連携の問題解決

(留意点)

地域医療支援病院は、地域医療支援委員会の設置が義務付けられる。地域医療にとっては地域医療支援病院の承認もさることながら、その後の当該病院の地域医療に対する役割の検証も重要な問題である。

過去承認されている地域医療支援病院の紹介率の推移はいまのところ公表されておらず、今後問題になる逆紹介率の動き、医療機関の施設、設備の共同利用の状況なども含め、部外者も参加できる当該病院の地域医療支援委員会へ地域医師会が参加し、年度ごとの実績を把握した上で、地域医療連携の問題解決に結びつく指導を行うことが重要と思われる。

換言すれば、地域医師会機能の活性化につながり、併せて地域住民の「安心と納得」の醸成を生み出すことにつながる実績なのかどうかの検証をふまえて、地域医療支援病院の地域的役割を具体的に定義することが必須といえる。その定義を基礎に活動実績評価が定期的に行われる体制を構築することが急務である。

3. 福岡県医師会地域医療委員会での検討

県下の地域医療支援病院に認定された施設については、その要件等が適切に履行されているか否か、地域医療支援病院の属する郡市医師会から報告を受け、毎年福岡県医師会地域医療委員会において、前年実績について精査し検討する。

医療法

(地域医療支援病院)

第四条 国、都道府県、市町村、第四十二条第二項に規定する特別医療法人その他厚生大臣の定める者の開設する病院であつて、地域における医療の確保のために必要な支援に関する次に掲げる要件に該当するものは、その所在地の都道府県知事の承認を得て地域医療支援病院と称することができる。

一 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し、かつ、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。

二 救急医療を提供する能力を有すること。

三 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能力を有すること。

四 厚生労働省令で定める数以上の患者を入院させるための施設を有すること。

五 第二十一条第一項第二号から第八号まで及び第十号から第十二号まで並びに第二十二条第一号及び第四号から第九号までに規定する施設を有すること。

六 その施設の構造設備が第二十一条第一項及び第二十二条の規定に基づく厚生労働省令で定める要件に適合するものであること。

2 都道府県知事は、前項の承認をするに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。

3 地域医療支援病院でないものは、これに地域医療支援病院又はこれに紛らわしい名称を付けてはならない。

(病院の法定人員及び施設の基準など)

第二十一条 病院は、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる人員及び施設を有し、かつ、記録を備えて置かなければならない。

一 当該病院の有する病床の種別に応じ、厚生労働省令で定める員数の医師、歯科医師、看護師及び看護の補助その他の業務の従業者

二 各科専門の診察室

三 手術室

四 処置室

五 臨床検査施設

六 エックス線装置

七 調剤所

八 給食施設

九 診療に関する諸記録

十 診療科名中に産婦人科又は産科を有する病院にあつては、分べん室及び新生児の入浴施設

十一 療養病床を有する病院にあつては、機能訓練室

十二 その他厚生労働省令で定める施設

2 療養病床を有する診療所は、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる人員及び施設を有しなければならない。

- 一 厚生労働省令で定める員数の医師、歯科医師、看護師及び看護の補助その他の業務の従業者
- 二 機能訓練室
- 三 その他厚生省令で定める施設

(地域医療支援病院の法定施設等)

第二十二条 地域医療支援病院は、前条第一項（第九号を除く。）に定めるもののほか、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる施設を有し、かつ、記録を備えて置かなければならない。

- 一 集中治療室
- 二 診療に関する諸記録
- 三 病院の管理及び運営に関する諸記録
- 四 化学、細菌及び病理の検査施設
- 五 病理解剖室
- 六 研究室
- 七 講義室
- 八 図書室
- 九 その他厚生省令で定める施設

医療法施行規則

(地域医療支援病院の名称承認申請)

第六条 法第四条第1項の規定による地域医療支援病院と称することに

ついての承認を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、病院所在地の都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 開設者の住所及び氏名（法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地）
 - 二 名称
 - 三 所在の場所
 - 四 病床数
 - 五 法第二十二条第一号及び第四号から第八号までに掲げる施設及び第二十二条に掲げる施設の構造設備
- 2 前項の申請書には、次に掲げる書類を添えなければならない。
- 一 他の病院又は診療所から紹介された患者（以下「紹介患者」という。）に対し医療を提供する体制が整備されていることを証する書類
 - 二 当該病院において、共同利用（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ことをいう。以下同じ。）のための体制が整備されていることを証する書類
 - 三 救急医療を提供する能力を有することを証する書類
 - 四 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能力を有することを証する書類

- 五 診療に関する諸記録の管理方法に関する書類
- 六 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類
- 七 診療に関する諸記録の閲覧方法に関する書類
- 八 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類
- 九 第九条の一九第一項に規定する委員会の委員の就任承諾書及び履歴書

(地域医療支援病院の有すべき施設の数)

第六条の二 法第四条第1項に規定する厚生労働省令で定める数は二百とする。ただし、都道府県知事が、地域における医療の確保のために必要であると認めたときは、この限りでない。

(地域医療支援病院の施設及び記録)

第二十一条の五 法第二十二条第一号から第八号までの規定による施設及び記録は、次のとおりとする。

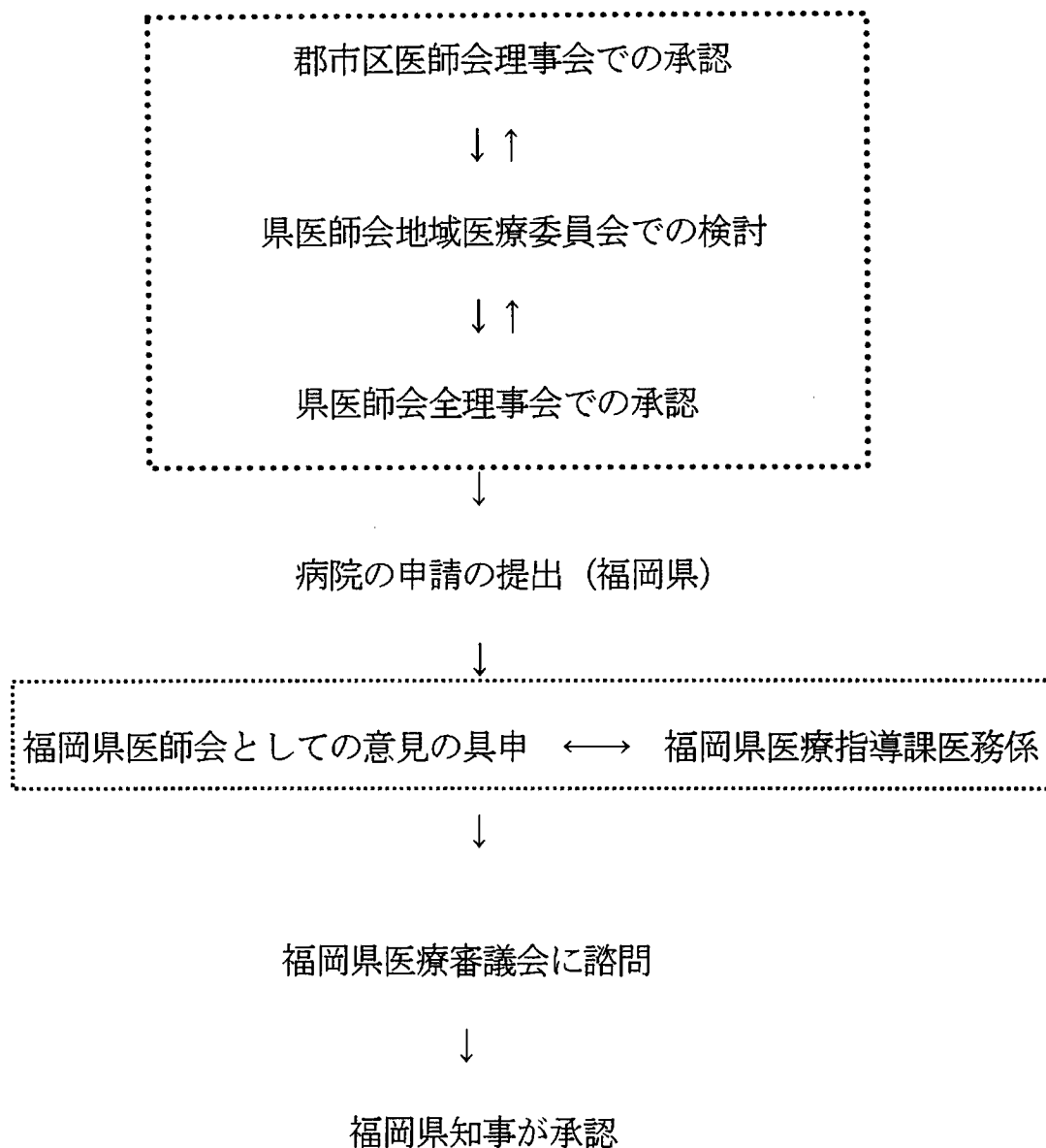
- 一 集中治療室、化学、細菌及び病理の検査施設並びに病理解剖室は、当該病院の実情に応じて適当な構造設備を有していなければならない。
- 二 診療に関する諸記録は、過去二年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状及び退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とする。
- 三 病院の管理及び運営に関する諸記録は、共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績並びに紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績を明らかにする帳簿とする。

(地域医療支援病院の有すべき施設)

第二十二条 法第二十二条第九号の規定による施設は、救急用又は患者輸送用自動車及び医薬品情報管理室（医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行うための室をいう。第二十二条の四において同じ。）とする。

地域医療支援病院承認決定のプロセス

(※ 承認の許認可は、福岡県知事にある)



※ 福岡県医療審議会自体は、各委員の意見を聞く場であり、最終の決定権は福岡県知事にある。

※ 承認後・・・福岡県医療指導課、要件が履行されているかの確認

診療報酬上の規定

○地域医療支援病院特有の診療報酬上の主な規定

(1) 地域医療支援病院入院診療加算 (入院初日に限り、入院基本料に加算)

- ・ 地域医療支援病院入院診療加算 1 490点
- ・ 地域医療支援病院入院診療加算 2 900点 (紹介患者加算 1 の施設基準を満たしていること)

(2) 紹介患者加算 (文書による紹介により来院した患者について、初診を行った場合に初診料に加算)

- ・ 紹介患者加算 1 400点 (地域医療支援病院又は特定機能病院であって紹介率80%以上)
- ・ 紹介患者加算 2 300点 (地域医療支援病院又は特定機能病院であって紹介率60%以上)

○地域医療支援病院の広告が可能

- 患者様側からみると、患者負担3割が他の病院にかかるより高い。

【改正の概要】

(1) 開設主体の追加（告示改正関係）

平成16年厚生労働省告示第226号（厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者を定める件の一部を改正する件）が平成16年5月18日に公布され同日適用されたことにより、地域医療支援病院の開設者として、次のものを加えたこと。

ア 社会福祉法（昭和46年法律第45号）第22条に規定する社会福祉法人

イ 独立行政法人 労働者健康福祉機構

ウ 次に掲げる要件のいずれにも該当し、地域における医療の確保のために必要な支援の実施に相当の実績を有している病院を開設する者

（ア）平成5年7月28日健医発第825号厚生省保健医療局長通知「エイズ治療の拠点病院の整備について」によるエイズ治療の拠点病院、又は平成13年8月30日健発第865号厚生労働省健康局長通知「地域がん診療拠点病院の整備について」による地域がん診療拠点病院であること。

（イ）健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号の指定、又は同法第86条第1項第1号の承認を受けていること。

(2) 紹介率の見直し等（通知改正関係）

ア 承認要件である「紹介外来制を原則としている」とは、これまで、紹介率が80%を上回っていること（紹介率が60%以上であって、承認後2年間で当該紹介率が80%を達成することが見込まれる場合を含む）を求める趣旨であるとしてきたが、このほか、次のいずれかを満たしている場合にも「紹介外来制を原則としている」ものとして取り扱うこと。

（ア）紹介率が60%を上回り、かつ、逆紹介率が30%を上回ること

（イ）紹介率が40%を上回り、かつ、逆紹介率が60%を上回ること

※ 逆紹介率＝（逆紹介患者の数／初診患者の数）×100（注1）（注2）

（注1）逆紹介患者の数とは、地域医療支援病院から他の病院又は診療所に紹介した者で、診療情報提供料を算定したものの前年度の数

（注2）紹介率の算定における「初診患者の数」の定義と同様

追記

地域医療支援病院の承認に対する福岡県医師会の見解に関して、県地域医療委員会は平成16年6月4日ならびに8月4日の2回に渡り活発な討議が行われた。

基本的には、地域医療支援およびかかりつけ医支援を目的とする地域医療支援病院の整備推進に対しては県医師会として賛意を表するものである。一方、地域によっては各病院間の調整や利害関係の対立、あるいは将来的には非医師会施設の立候補も否定できない。また、資料にあるように法律的にはその承認は県知事の権限であり、医師会の承認に対して記載はない。

以上のことより、県医師会としてはこの見解に関してはあくまで原則論を述べるにとどめることとした。地域医師会は、現実に地域医療、地域の医療連携、かかりつけ医支援を支えている唯一の団体としての自負を持ち、将来に渡り地域医療の重要な地位を占めるであろう地域医療支援病院の承認に関して、各委員の具体的意見である下記の点にも留意しながらことにあたることを希望するものである。

- 1) に当たっては地域医療支援病院に対して、国の承認基準以上の地域支援、かかりつけ医支援の要求もやぶさかでない。(医師会病院は完全外来紹介制である)
- 2) 地域の状況によっては地域医療支援病院不要の対応もありうる。
- 3) 地域医療支援病院の運営実績によっては承認取り消しの含みも準備する。

地域医療委員会