

# 研究開発振興課

## 1. 治験の適正な推進

新薬の開発を進める上で、新GCPに基づく的確な治験の実施が必要不可欠であるところから、平成10年度から医療機関における治験管理施設の整備事業を行っており、平成12年度には治験専門外来の整備を補助対象に追加した。

また、平成11年度からは、迅速で的確な治験の実施に重要な役割を担う治験コーディネーターの養成事業を行ってきたが、平成14年度においては規模を拡大することにより、治験コーディネーターの養成を促進することとしている。（医薬品機構への補助事業）

同じく平成11年度から、治験実施医療機関の情報交換を行い、適正な治験実施に資するため、治験適正推進事業（医療研修推進財団への委託事業）を実施している。

平成13年度からは、より効果的な治験推進体制を構築するため、地域の中核的な病院と診療所等が相互に臨床データの収集・集積を行うシステムを構築するとともに、治験審査委員会の共同利用、治験薬の重篤な副作用への対応等について連携して治験を行う治験推進ネットワークモデル事業を実施している。（医薬品機構への補助事業）

## 2. 薬用植物栽培の推進

漢方及び生物製剤に用いられる原料の薬用植物は、その多くを輸入に依存している現状にあるため、国内における薬用植物の安定供給、品質の向上等への対応の重要性に鑑み、薬用植物の優良種苗の確保及び薬用植物の栽培技術指導等を目的として、昭和63年から栽培品質評価指針作成等の事業を開始した。薬用植物栽培・品質評価指針は、国内で栽培が可能な薬用植物ごとに作成し、オウレン、ジオウ、トウキ、ミシマサイコをはじめとして、現在まで46品目について作成してきたところである。

このような中、中国において、野生の植物の乱獲が砂漠化を招くとして、カンゾウ、マオウの採取等が困難となり、海外依存及び薬用植物依存の現状の問題点が浮き彫りになっていることから、薬用植物に関する自国での栽培の重要性も高まっているところであり、今後とも、薬用植物栽培・品質評価指針の活用等により、薬用植物の品質の確保、栽培指導、普及啓発をお願いしたい。

なお、カンゾウ、マオウの課題について有識者等からなる懇談会を開催したところであり、その中間とりまとめを近く公表することとしているので、参考とされたい。

### 3. 医療分野のIT化について

#### (1) 医療の情報化の推進

情報技術を活用した今後の望ましい医療の実現を目指して、「保健医療情報システム検討会」において検討を進めてきたところであるが、昨年12月26日、平成14年度から概ね5年間の「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」がとりまとめられたところである。

厚生労働省としては、このグランドデザインを踏まえ、電子カルテ等の目標の達成に努めることとしており、平成14年度予算案においては、医療の情報化がもたらす効果の検証を行うため、「電子カルテによる医療機関同士のネットワーク化モデル事業」に5億3千万を計上しているところである。

また、医療の情報化を推進するために、もっとも重要な基盤である医療用語・コード等の標準化については、(財)医療情報システム開発センターを通じて、既に完成している5つの用語について提供を開始しており、現在、作成中のものについては平成15年度末までに完成させることとしているところである。

各都道府県におかれては、電子カルテ等処理システムの普及に向けて、これらの用語・コードを使用するなど医療機関に対する指導・支援など格段の御協力をお願いしたい。

#### ◇医療情報システム構築のための達成目標の設定

##### 【電子カルテ】

平成16年度まで 全国の二次医療圏毎に少なくとも一施設は  
電子カルテの普及を図る

平成18年度まで 全国の400床以上の病院の6割以上に普及  
全診療所の6割以上に普及

◆ 基盤整備促進方策

- ・ 標準的な用語・コードの策定  
(用語・コードのうち、「病名」「手術処置名」「臨床検査」「医薬品」「医療材料」については平成13年度より提供開始)
  - ・ 医療分野でネットワークを介した施設間の情報交換技術、セキュリティを確立する(平成15年度)
  - ・ 医療機関で電子的に情報交換する際の標準的な方向性として、下記の標準実装を目指す。
    1. HL7 Ver. 2.4以降およびHL7 Ver. 3(XML形式)
    2. DICOM規格
- ※注 HL7 Ver. 2.4以降は今後実装方式をXMLに集約するよう目指す

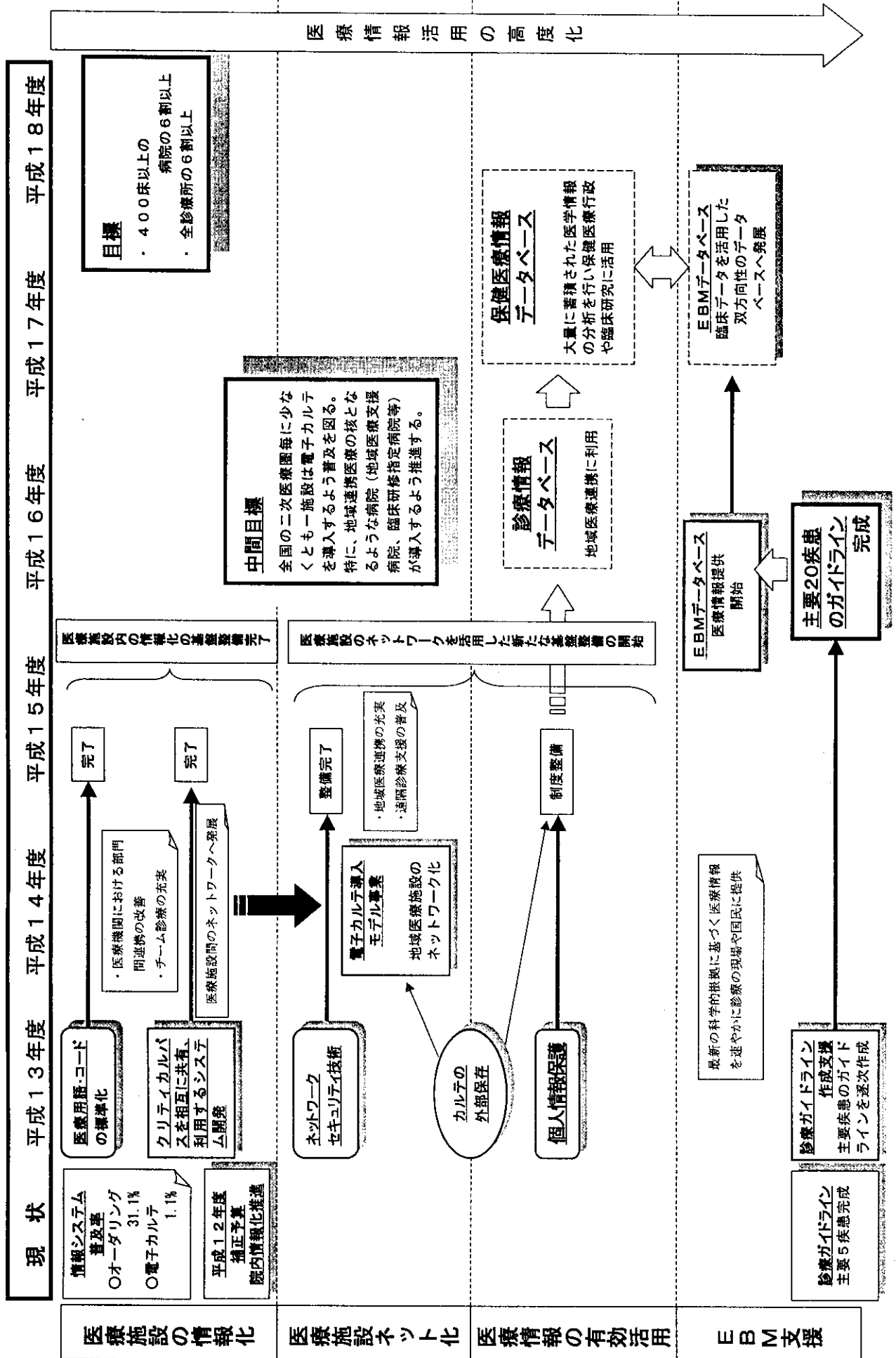
用語・コードの提供に関しては、(財)医療情報システム開発センター <http://www.medis.or.jp/> のHPを参照されたい。

(2) 遠隔医療補助事業について

平成13年度に引き続き、平成14年度予算案において「地域医療の充実のための遠隔医療補助事業」として5億円を計上したところである。

また、各都道府県におかれては、事業計画の提出を3月15日(金)までとしているところであるので、事業の円滑な実施にむけ御協力をお願いしたい。

# 医療情報システム 工程表



## 電子カルテによるネットワークモデル事業及び遠隔医療補助事業について

	平成13年度予算額		平成14年度予算案
○電子カルテによるネットワーク化モデル事業	0千円	→	530,578千円

### 1. 要旨

地域医療に中心的な役割を果たしている医療機関とその周辺の医療機関等に電子カルテシステムを導入し、ネットワークを構築することにより、患者の診療情報の共有化を図ることとし、医療の情報化がもたらす効果の検証を行う。

### 2. 事業の実施主体（事業実施地域は2地域）

都道府県

### 3. 整備対象

電子カルテシステムの導入に必要な備品購入費  
（ネットワーク構築費、設置費を含む。）

### 4. 補助条件

- (1) 厚生労働省委託事業における用語／コード標準化委員会の開発方針に基づいた標準マスター（病名、処置・手術、医薬品、検査、医療材料）を使用すること。
- (2) 情報システムの導入がなされていること。
- (3) 病診連携等が積極的に図られていること。
- (4) 医療の情報化がもたらす効果を検証し、公表すること。

### 5. 補助率

10/10

	平成13年度予算額		平成14年度予算案
○地域医療の充実のための遠隔医療補助事業	498,765千円	→	498,765千円

### 1. 要旨

通信技術を応用した遠隔医療を実施することにより、医療の地域格差解消、医療の質及び信頼性の確保を図る。

### 2. 事業の実施主体

都道府県、政令指定都市、厚生労働大臣が認める者

### 3. 整備対象

遠隔医療の実施に必要なコンピューター機器等（ソフトウェアの導入を含む）の整備

### 4. 補助率

1/2

健康局国立病院部

# 国立病院・療養所関係

## 1. 再編成の一層の推進

### (1) 再編成の基本的考え方

#### ①国立医療機関としての役割分担の明確化

・地域における基本的・一般的医療の提供は他の公私立医療機関に委ね、国立病院・療養所は、広域を対象とした高度又は専門医療など、国の医療政策として担うべき医療（政策医療）を実施。

#### 国立病院・療養所の担うべき役割

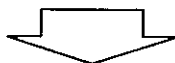
- ① がん、循環器病などに対する高度先駆的医療
- ② エイズ、ハンセン病、結核など歴史的・社会的な経緯等により地方・民間での対応が困難な医療
- ③ 国際的感染症、広域災害への対応など国家の危機管理や国際貢献
- ④ 診療報酬支払方式に関するモデル的試行など、国家的見地から重要な医療政策の実践

#### ②国立病院・療養所の機能強化

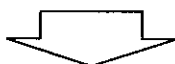
・施設の統廃合又は経営移譲を通じて経営資源を集約・集中するなど、その機能強化を図る。

#### 再編成に伴う定員の取扱い

再編成・合理化の推進によって生じた定員等



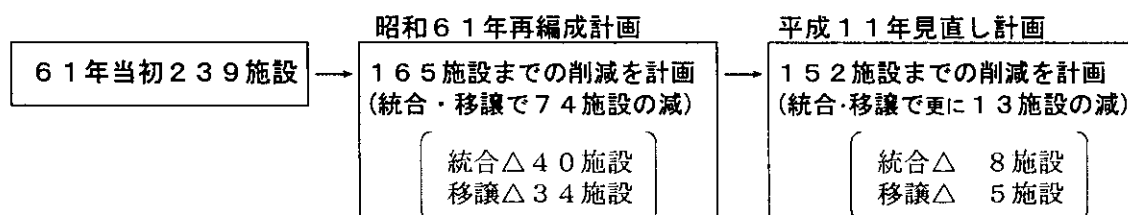
必要に応じ医療スタッフを中心に再配置



再編成を推進する重要な位置づけ



## (2) 再編成計画について



(注) 施設数についてはハンセン病療養所(13施設)を除く。

### ○年次別減少施設数

区分	再編成計画施設数	年次別減少数(施設数)																							
		(昭和)61	(昭和)62	(昭和)63	(昭和)元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	小計	(昭和)13	(昭和)14	(昭和)15	(昭和)16	(昭和)17	小計	計
始は減	当計画 △40							△2	△3	△1	△3	△1	△2	△1	△2	△6	△2	△23	△2	△5	△3	△5	△2	△17	△40
	随し補 △8																			△2				△2	△2
随は減	当計画 △34				△1			△1			△1	△4	△4	△6	△4	△1	△22	△3	△7	△2	-	-	△12	△34	
	随し補 △5																△1	△1							△1
計	当計画 △74				△1			△2	△4	△1	△3	△2	△6	△5	△8	△10	△3	△45	△5	△12	△5	△5	△2	△29	△74
	随し補 △13																	△1	△1		△2				△2

- ※1 当初計画の平成13年度以降の減少数は、対処方策による予定数である。
- ※2 対処方策において廃止と決定した移譲対象施設は「移譲による減」欄に計上。
- ※3 見直し計画の未実施施設については、平成13年度末までに対処方策を決定予定。
- ※4 上記の他、昭和62年度に国立精神・神経センターと国立国府台病院の組織統合を行っている。

### 再編成の実施目標

(ア) 行政改革プログラム(平成8年12月25日閣議決定)

○(昭和61年当初再編成計画未実施施設について、)平成12年度末までに施設の廃止を含む対処方策を決定した上、速やかに実施する。

(イ) 行政改革大綱(平成12年12月1日閣議決定)

- 昭和61年当初再編成計画の未実施施設について、速やかに移譲、統合又は廃止を実施する。
- 平成11年3月の再編成計画見直しによる追加対象施設について、平成13年度末を目途に施設の廃止を含む対処方策を決定し、着実に実施する。

(ウ) 平成16年度の独立行政法人移行時までに概ね完了。

### (3) 政策医療ネットワークについて

#### ア. 政策医療の範囲の純化

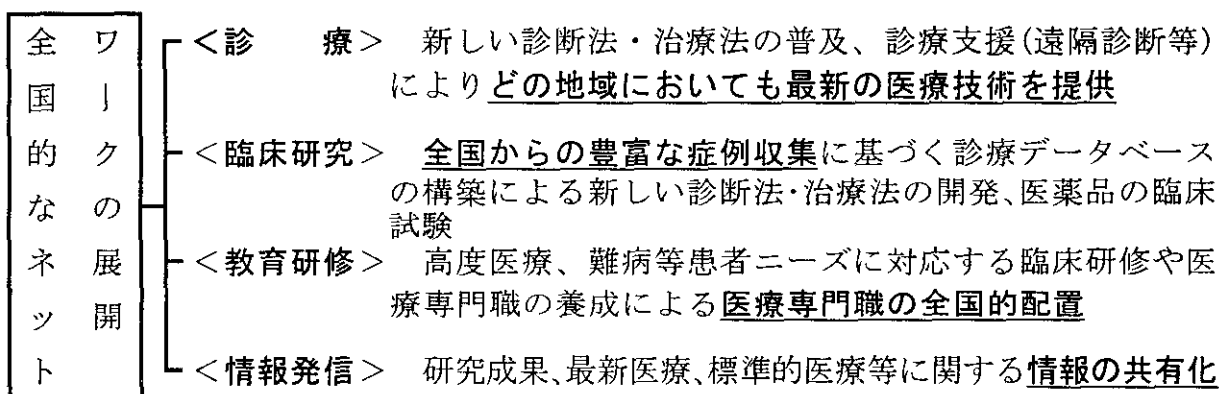
- ・政策医療分野を19分野とし、先駆的な医療や難治性の疾病等に関する診断・治療技術等の機能強化を図る。
- ・結核は、原則として都道府県毎に1ヶ所に集約化する。

#### <政策医療分野【19分野】>

がん、循環器病、精神疾患、神経・筋疾患、成育医療、腎疾患、重症心身障害、骨・運動器疾患、呼吸器疾患、免疫異常、内分泌・代謝性疾患、感覚器疾患、血液・造血器疾患、肝疾患、エイズ、長寿医療、災害医療、国際医療協力、国際的感染症

#### イ. 施設毎の機能付与、機能類型化及び政策医療ネットワークの構築

- ・施設毎に担うべき政策医療分野を明確にし、国立高度専門医療センター、基幹医療施設、専門医療施設等の機能類型化を図る。
- ・政策医療分野毎に、国立高度専門医療センター又は高度専門医療施設を頂点とする診療、臨床研究、教育研修、情報発信の機能が一体となった全国的な政策医療ネットワークを構築する。

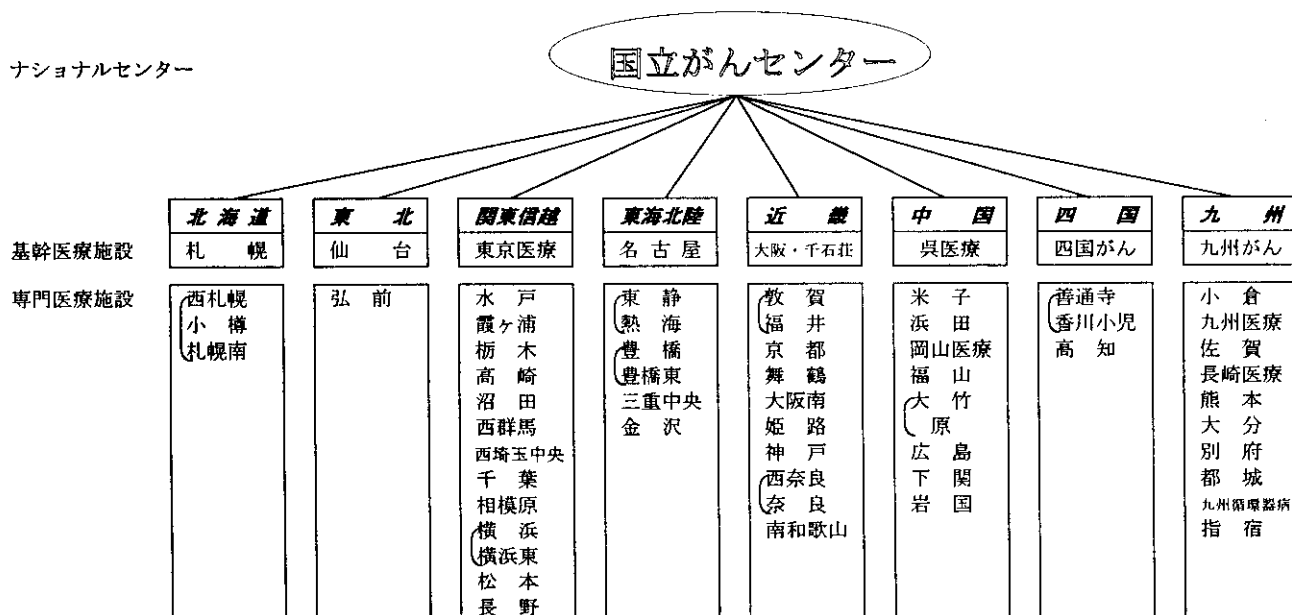


#### <具体的な取組み>

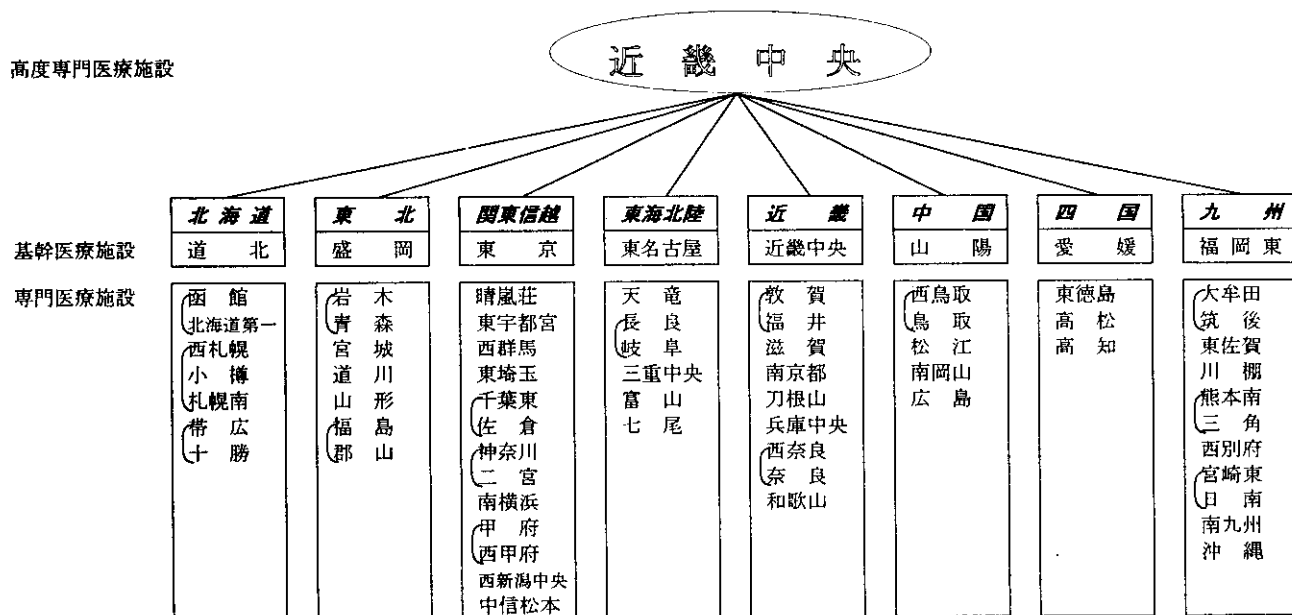
- ① 政策医療分野毎に政策医療推進基本計画を策定し、ネットワーク形成の具体的方策をとりまとめ
- ② 定期的な政策医療ネットワーク協議会の開催
- ③ 組織面を含めた体制整備

# 政策医療ネットワークの例

## が ん



## 呼吸器疾患(結核を含む)



診療：新しい診断法・治療法の普及、遠隔診断等による診療支援等

臨床研究：診療データベースの構築による新しい診断法・治療法の開発、医薬品の臨床試験、共同研究等

教育研修：医療内容の高度化・多様化に応じた臨床研修、医療専門職の養成、地域医療従事者の生涯教育等

情報発信：がんや循環器病等に関する研究成果や最新医療、標準的医療等に関する情報等の提供

再編成対象施設一覧

参考資料1

ブロック	都道府県	対象施設の名称	
		統 合	移 譲
北海道	北海道	西札幌*小樽*札幌南(第1段階として西札幌*小樽をH14.10.1統合予定) 帯広*十勝 (H15年度予定) 函館*北海道第一	登別 (H14.6.1予定) 弟子屈 (H15.3月調整日) 稚内 (H14年度予定) 美幌 (道庁移譲) 名寄
東北	青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県	岩木*青森 (H14.12.1予定) 盛岡*南花巻*花巻温泉 (H5.7.1実施) 福島*郡山 (H15年度予定)	大湊 (H14.3.1予定) 鳴子 (H11.2.1実施) 秋田 (H15年度予定) 湯田川 (H13.3.1実施)
関東信越	栃木県 群馬県 千葉県 東京都 神奈川県 山梨県 新潟県 長野県	東栃木*宇都宮 (H5.7.1実施) ※ 柏*松戸 (H4.7.1実施) 国府台*精神・神経センター (S62.4.1実施) 千葉東*佐倉 ※ 立川*王子 (H7.7.1実施) 医療センター*中野 (H5.10.1実施) 大蔵*小児 (H14.3.1予定) 神奈川*三宮 (H14.3.1予定) 横浜*横浜東 (H15.3.1予定) 伊府*西甲府 (H16年度予定) 新潟*高田 (H12.3.1実施) 西新潟*寺泊*村松 (H7.7.1実施) 東信*長野 (H9.7.1実施) 東松本*松本城山 (H8.7.1実施)	塩原温泉 (H9.2.1実施) 足利 (道庁移譲) (H13.6.1実施) 渋川 (H14年度予定) 習志野 (H13.6.1実施) 横須賀 (H14.7.1予定) 西小千谷 (H13.3.1実施) 佐渡 (H14年度予定)
東海北陸	静岡県 愛知県 岐阜県 三重県 石川県	東静岡*伊東温泉*熱海 (H13.3.1実施) ※第2段階として東静岡*熱海をH14.7.1統合予定 静岡東*静岡 (H13.10.1実施) 豊橋東*豊橋 (H16年度予定) 長良*岐阜 (H16年度予定) ※ 津*三重*静澄 (H10.7.1実施) 石川*山中 (H15.3.1予定) 医王*金沢若松 (H17年度予定)	浜松 (H11.12.1実施) 湊 (H9.10.1実施) 高山 (H14年度予定) 恵那 明星 (H10.12.1実施)

ブロック	都道府県	対象施設の名称	
		統 合	移 譲
近 畿	福 井 県	〔 <b>敦賀*福井</b> 〕 (H15年度予定)	<b>鯖江</b> (H12.2.1実施)
	滋 賀 県 京 都 府 大 阪 府 兵 庫 県	<b>八日市*紫香楽*比良</b> (H12.12.1実施) <b>大阪*千石荘</b> <b>神戸*明石</b> (H13.3.1実施)	<b>福知山</b> (H5.10.1実施) <b>泉北</b> (H11.3.1実施) <b>篠山</b> (H9.10.1実施) <b>岩屋分院</b> (H11.12.1実施) <b>加古川</b> (H12.12.1実施)
	奈 良 県 和 歌 山 県	<b>西奈良*奈良</b> ※ <b>田辺*白浜温泉</b> (H4.7.1実施)	
中 国	鳥 取 県	〔 <b>西鳥取*鳥取</b> 〕 (H17年度予定)	<b>三朝温泉</b> (H12.3.1実施)
	島 根 県 岡 山 県 山 口 県	〔 <b>大竹*原</b> 〕 (H16年度予定) <b>広島*畑賀</b> (H13.12.1実施) <b>下関*山口</b> (H12.7.1実施) <b>山陽荘*湯田温泉</b> (H9.7.1実施)	<b>大田</b> (H11.2.1実施) <b>津山</b> (H9.12.1実施)
四 国	香 川 県	<b>善通寺*香川小児</b>	<b>西香川</b> (H12.2.1実施)
	愛 媛 県 高 知 県	<b>高知*東高知</b> (H12.10.1実施)	<b>南愛媛(龍心モリノ森)</b>
九 州	福 岡 県	※ <b>福岡中央*久留米</b> (H6.7.1実施) 大牟田*筑後 (H16年度予定)	<b>潤川新生</b> (H14.3.1予定)
	佐 賀 県 長 崎 県	<b>嬉野*武雄</b> (H12.2.1実施)	<b>対馬</b> (H12.2.1実施) <b>小浜</b> (H14.3.1予定) 老岐 (H15年度予定)
	熊 本 県 大 分 県 宮 崎 県 鹿 児 島 県	<b>熊本南*三角</b> (H15.3.1予定) <b>宮崎東*日南</b> (H14.7.1予定) <b>南九州中央*南九州*霧島</b> (H12.7.1実施)	<b>中津</b> (H12.7.1実施) <b>阿久根</b> (H元.10.1実施) <b>志布志</b> (H9.12.1実施)

(注)

〔 〕印は ① 統合予定で建物整備中等のケース  
② 移譲予定で調整中のケース  
□印は統合又は移譲が終了したケース

**太 字** は再編成計画の見直しにより追加したケース

**斜 体** は統合地となった施設 (※は第3地点での統合のケース)  
〔注 津・三重・静岡のケースでは、津・静岡を第3地点で統合、三重・静岡を三重の地で統合〕

**白抜き** は移譲予定施設のうち対処方策において廃止とされた施設

## 再編成計画の進捗状況

## 1. 既に終了したケース

## 〔統 合〕

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| ① 精神・神経センター・国府台（東京都・千葉県） | 国立精神・神経センター（組織統合）<br>昭和62年4月1日              |
| ② 田辺・白浜温泉（和歌山県）          | 国立南和歌山病院（総合診療施設）<br>平成4年7月1日                |
| ③ 柏・松戸（千葉県）              | 国立がんセンター東病院<br>平成4年7月1日                     |
| ④ 盛岡・花巻温泉（岩手県）           | 国立療養所盛岡病院（基幹施設（難病）・専門医療）<br>平成5年7月1日        |
| ⑤ 南花巻・花巻温泉（岩手県）          | 国立療養所南花巻病院（基幹施設（精神、老人性痴呆）・専門医療）<br>平成5年7月1日 |
| ⑥ 東栃木・宇都宮（栃木県）           | 国立療養所東宇都宮病院（基幹施設（難病）・専門医療）<br>平成5年7月1日      |
| ⑦ 医療センター・中野（東京都）         | 国立国際医療センター（ナショナルセンター（国際医療））<br>平成5年10月1日    |
| ⑧ 福岡中央・久留米（福岡県）          | 国立病院九州医療センター（高度総合診療施設）<br>平成6年7月1日          |
| ⑨ 王子・立川（東京都）             | 国立病院東京災害医療センター（基幹施設（広域災害医療））<br>平成7年7月1日    |
| ⑩ 西新潟・寺泊・村松（新潟県）         | 国立療養所西新潟中央病院（基幹施設（てんかん））<br>平成7年7月1日        |
| ⑪ 東松本・松本城山（長野県）          | 国立療養所中信松本病院（専門医療施設）<br>平成8年7月1日             |
| ⑫ 東信・長野（長野県）             | 国立長野病院（総合診療施設）<br>平成9年7月1日                  |
| ⑬ 山陽荘・湯田温泉（山口県）          | 国立療養所山陽病院（基幹施設（呼吸器））<br>平成9年7月1日            |
| ⑭ 津・静澄（三重県）              | 国立三重中央病院（基幹施設（母性・小児））<br>平成10年7月1日統合        |
| ⑮ 三重・静澄（三重県）             | 国立療養所三重病院（基幹施設（小児慢性））<br>平成10年7月1日統合        |

- ⑯ 嬉野・武雄(佐賀県) 国立嬉野病院(専門医療施設)  
平成12年2月1日統合  
国立療養所武雄病院は、特措法第2条の2適用(特例譲渡)となり、武雄市へ経営移譲し、武雄市立武雄市民病院として開設
- ⑰ 新潟・高田(新潟県) 国立療養所新潟病院(専門医療施設)  
平成12年3月1日統合  
国立高田病院は、特措法第2条の3適用(移譲:管理委託)となり、上越市へ経営移譲し、上越地域医療センター病院として開設  
(上越市は病院運営を上越医師会に管理委託)
- ⑱ 下関・山口(山口県) 国立下関病院(専門医療施設)  
平成12年7月1日統合  
国立山口病院は、特措法第2条の3適用(移譲:管理委託)となり、豊浦町へ経営移譲し、山口県済生会豊浦町立病院として開設  
(豊浦町は病院運営を山口県済生会に管理委託)
- ⑲ 南九州中央・霧島(鹿児島県) 国立病院九州循環器病センター(基幹医療施設(循環器病))  
平成12年7月1日統合  
国立療養所霧島病院は、特措法第2条の3適用(特例譲渡:管理委託)となり、隼人町へ経営移譲し、隼人町立医師会医療センターとして開設(隼人町は病院運営を始良郡医師会に管理委託)
- ⑳ 南九州・霧島(鹿児島県) 国立療養所南九州病院(専門医療施設)  
平成12年7月1日統合
- ㉑ 高知・東高知(高知県) 国立高知病院(基幹医療施設(免疫))  
平成12年10月1日統合
- ㉒ 八日市・比良(滋賀県) 国立滋賀病院(専門医療施設)  
平成12年12月1日統合  
国立療養所比良病院は、特措法第3条適用(譲渡)となり、日本赤十字社滋賀県支部へ経営移譲し、大津赤十字志賀病院として平成14年7月開設予定
- ㉓ 紫香楽・比良(滋賀県) 国立療養所紫香楽病院(専門医療施設)  
平成12年12月1日統合
- ㉔ 東静岡・伊東温泉・熱海(静岡県) 国立東静岡病院(基幹医療施設(循環器病))  
平成13年3月1日統合(※第一段階として国立東静岡病院と国立伊東温泉病院を統合)  
国立伊東温泉病院は、特措法第2条の3適用(移譲:管理委託)となり、伊東市へ経営移譲し、市立伊東市民病院として開設  
(伊東市は病院運営を社団法人地域医療振興協会に管理委託)
- ㉕ 神戸・明石(兵庫県) 国立神戸病院(専門医療施設)  
平成13年3月1日統合  
国立明石病院は、特措法第2条適用(移譲)となり、社団法人明石市医師会へ経営移譲し、社団法人明石市医師会立明石医療センターとして開設

## [移 譲]

- ① 阿 久 根 (鹿児島県) 平成元年10月1日、特措法第3条適用(譲渡)となり出水郡医師会へ経営移譲し、出水郡医師会立阿久根市民病院として開設
- ② 福 知 山 (京都府) 平成5年10月1日、特措法第2条適用(移譲)となり福知山市へ経営移譲し、市立福知山市民病院として開設
- ③ 塩 原 温 泉 (栃木県) 平成9年2月1日、特措法第2条適用(移譲)となり栃木県医師会へ経営移譲し、栃木県医師会温泉研究所附属塩原病院として開設
- ④ 篠 山 (兵庫県) 平成9年10月1日、特措法第2条適用(移譲)となり兵庫医科大学へ経営移譲し、兵庫医科大学篠山病院として開設
- ⑤ 湊 (静岡県) 平成9年10月1日、特措法第2条の3適用(移譲:管理委託)となり共立湊病院組合へ経営移譲し、共立湊病院として開設(共立湊病院組合は病院運営を社団法人地域医療振興協会に管理委託)
- ⑥ 志 布 志 (鹿児島県) 平成9年12月1日、特措法第3条適用(譲渡)となり曾於郡医師会へ経営移譲し、曾於郡医師会立有明病院として開設
- ⑦ 津 山 (岡山県) 平成9年12月1日、特措法第2条適用(移譲)となり財団法人津山慈風会へ経営移譲し、津山中央病院東分院として開設
- ⑧ 明 星 (三重県) 平成10年12月1日、特措法第2条適用(移譲)となり三重県済生会へ経営移譲し、済生会明和病院として開設
- ⑨ 鳴 子 (宮城県) 平成11年2月1日、特措法第2条適用(移譲)となり鳴子町へ経営移譲し、町立鳴子温泉病院として開設
- ⑩ 大 田 (島根県) 平成11年2月1日、特措法第2条適用(移譲)となり大田市へ経営移譲し、大田市立病院として開設
- ⑪ 泉 北 (大阪府) 平成11年3月1日、特措法第3条適用(譲渡)となり近畿大学へ経営移譲し、近畿大学医学部堺病院として開設
- ⑫ 浜 松 (静岡県) 平成11年12月1日、特措法第2条の3適用(移譲:管理委託)となり浜松市へ経営移譲し、浜松市リハビリテーション病院として開設(浜松市は病院運営を財団法人浜松市医療公社に管理委託)
- ⑬ 岩 屋 分 院 (兵庫県) 平成11年12月1日、特措法第2条適用(移譲)となり、社会福祉法人聖隷福祉事業団へ経営移譲し、聖隷淡路病院として開設
- ⑭ 鯖 江 (福井県) 平成12年2月1日、特措法第2条の3適用(移譲:管理委託)となり公立丹南病院組合へ経営移譲し、公立丹南病院として開設(公立丹南病院組合は病院運営を社団法人地域医療振興協会に管理委託)



- ⑮ 西 香 川 (香 川 県) 平成12年2月1日、特措法第2条の3適用(特例譲渡:管理委託)となり高瀬町へ経営移譲し、高瀬町立西香川病院として開設  
(高瀬町は病院運営を観音寺市・三豊郡医師会に管理委託)
- ⑯ 対 馬 (長 崎 県) 平成12年2月1日、特措法第2条適用(移譲)となり、長崎県離島医療圏組合へ経営移譲し、長崎県離島医療圏組合中対馬病院として開設
- ⑰ 三 朝 温 泉 (鳥 取 県) 平成12年3月1日、特措法第2条適用(移譲)となり、鳥取県中部医師会へ経営移譲し、鳥取県中部医師会立三朝温泉病院として開設
- ⑱ 中 津 (大 分 県) 平成12年7月1日、特措法第2条適用(移譲)となり、中津市へ経営移譲し、中津市立中津市民病院として開設
- ⑲ 加 古 川 (兵 庫 県) 平成12年12月1日、特措法第2条適用(移譲)となり、財団法人甲南病院へ経営移譲し、財団法人甲南病院加古川病院として開設
- ⑳ 西 小 千 谷 (新 潟 県) 平成13年3月1日、特措法第2条の2適用(特例譲渡)となり、社会福祉法人長岡福祉協会へ経営移譲し、長岡福祉協会立小千谷さくら病院として開設
- ㉑ 湯 田 川 (山 形 県) 平成13年3月1日、特措法第2条の3適用(移譲:管理委託)となり、鶴岡市へ経営移譲し、鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院として開設(鶴岡市は病院運営を社団法人鶴岡地区医師会に管理委託)

## 2. 平成13年度に統合及び移譲のケース

### (1) 既に終了したケース

#### [統 合]

- ① 静岡東・静岡(静岡県) 国立療養所静岡神経医療センター(基幹医療施設(神経・筋))  
平成13年10月1日統合
- ② 広島・畑賀(広島県) 国立療養所広島病院  
平成13年12月1日統合  
国立療養所畑賀病院は、特措法第3条適用(譲渡)となり、広島市へ経営移譲し、広島市医師会運営・安芸市民病院として開設  
(広島市は病院運営を広島市医師会に管理委託)

#### [移 譲]

- ① 足 利 (栃 木 県)  
(再編成計画見直し追加施設) 平成13年6月1日、特措法第2条適用(移譲)となり、社会福祉法人重症心身障害児(者)を守る会へ経営移譲し、保健医療・福祉施設あしかがの森として開設
- ② 習 志 野 (千 葉 県) 平成13年6月1日、特措法第2条適用(移譲)となり、千葉県済生会へ経営移譲し、千葉県済生会習志野病院として開設

### (2) 今後の予定

#### [統 合]

- ① 大 蔵 ・ 小 児 (東 京 都) 平成14年3月1日統合予定
- ② 神 奈 川 ・ 二 宮 (神 奈 川 県) 平成14年3月1日統合予定

[移 譲]

- ① 大 湊 (青 森 県) 平成14年3月1日を目途に、一部事務組合下北医療センターへ経営移譲し、病院運営をむつ下北医師会へ管理委託予定
- ② 田 川 新 生 (福 岡 県) 平成14年3月1日を目途に、社会福祉法人柏芳会記念福祉事業会へ経営移譲予定
- ③ 小 浜 (長 崎 県) 平成14年3月1日を目途に、小浜地区保健環境組合へ経営移譲し、病院運営を医療法人三俊会(特定医療法人)へ管理委託予定

3 平成14年度に統合及び移譲のケース(予定)

[統 合]

- ① 東 静 ・ 熱 海 (静 岡 県) 平成14年7月1日統合予定  
(再編成計画見直し追加施設)
- ② 宮 崎 東 ・ 日 南 (宮 崎 県) 平成14年7月1日統合予定  
国立療養所日南病院は、社会福祉法人愛泉会へ経営移譲予定
- ③ 西 札 幌 ・ 小 樽 (北 海 道) 平成14年10月1日統合予定  
(再編成計画見直し追加施設)
- ④ 岩 木 ・ 青 森 (青 森 県) 平成14年12月1日統合予定  
国立療養所青森病院は、社会福祉法人敬仁会へ経営移譲予定
- ⑤ 横 浜 ・ 横 浜 東 (神 奈 川 県) 平成15年3月1日統合予定  
国立横浜東病院は、社会福祉法人聖隷福祉事業団へ経営移譲予定
- ⑥ 石 川 ・ 山 中 (石 川 県) 平成15年3月1日統合予定  
国立山中病院は、山中町へ経営移譲し、病院運営を・地域医療振興協会へ管理委託予定
- ⑦ 熊 本 南 ・ 三 角 (熊 本 県) 平成15年3月1日統合予定  
国立療養所三角病院は、熊本県済生会へ経営移譲予定

[移 譲]

- ① 登 別 (北 海 道) 平成14年6月1日廃止予定
- ② 横 須 賀 (神 奈 川 県) 平成14年7月1日を目途に、横須賀市へ経営移譲し、病院運営を・地域医療振興協会へ管理委託予定
- ③ 弟 子 屈 (北 海 道) 平成15年3月調整日廃止予定
- ④ 稚 内 (北 海 道) 平成14年度に廃止として対処方策を公表したが、稚内市が移譲引き受けを公式表明したことから、平成14年度中を目途に経営移譲予定
- ⑤ 渋 川 (群 馬 県) 平成14年度中を目途に、渋川市他1町4村で設立する一部事務組合へ経営移譲予定
- ⑥ 佐 渡 (新 潟 県) 平成14年度中を目途に、新潟県厚生農業協同組合連合会へ経営移譲予定
- ⑦ 高 山 (岐 阜 県) 平成14年度中を目途に、岐阜県厚生農業協同組合連合会へ経営移譲予定

#### 4 平成15年度に統合及び移譲のケース（予定）

##### [統合]

- ① 帯広・十勝（北海道） 平成15年度統合予定  
国立十勝療養所は、廃止予定
- ② 福島・郡山（福島県） 平成15年度統合予定  
国立郡山病院は、郡山市へ経営移譲し、病院運営を郡山医師会へ管理委託予定
- ③ 敦賀・福井（福井県） 平成15年度統合予定  
国立療養所福井病院は、公立小浜病院組合へ経営移譲予定

##### [移譲]

- ① 秋田（秋田県） 平成15年度中を目途に、廃止予定
- ② 沓（長崎県） 平成15年度中を目途に、沓岐広域圏町村組合へ経営移譲予定

#### 5 平成16年度に統合及び移譲のケース（予定）

##### [統合]

- ① 甲府・西甲府（山梨県） 平成16年度統合予定（新病院建設中）  
国立療養所西甲府病院は、廃止予定
- ② 豊橋東・豊橋（愛知県） 平成16年度統合予定  
国立豊橋病院は、廃止予定
- ③ 長良・岐阜（岐阜県） 平成16年度統合予定  
国立療養所岐阜病院は、廃止予定
- ④ 大竹・原（広島県） 平成16年度統合予定  
国立療養所原病院は、廃止予定
- ⑤ 大牟田・筑後（福岡県） 平成16年度統合予定  
国立療養所筑後病院は、廃止予定

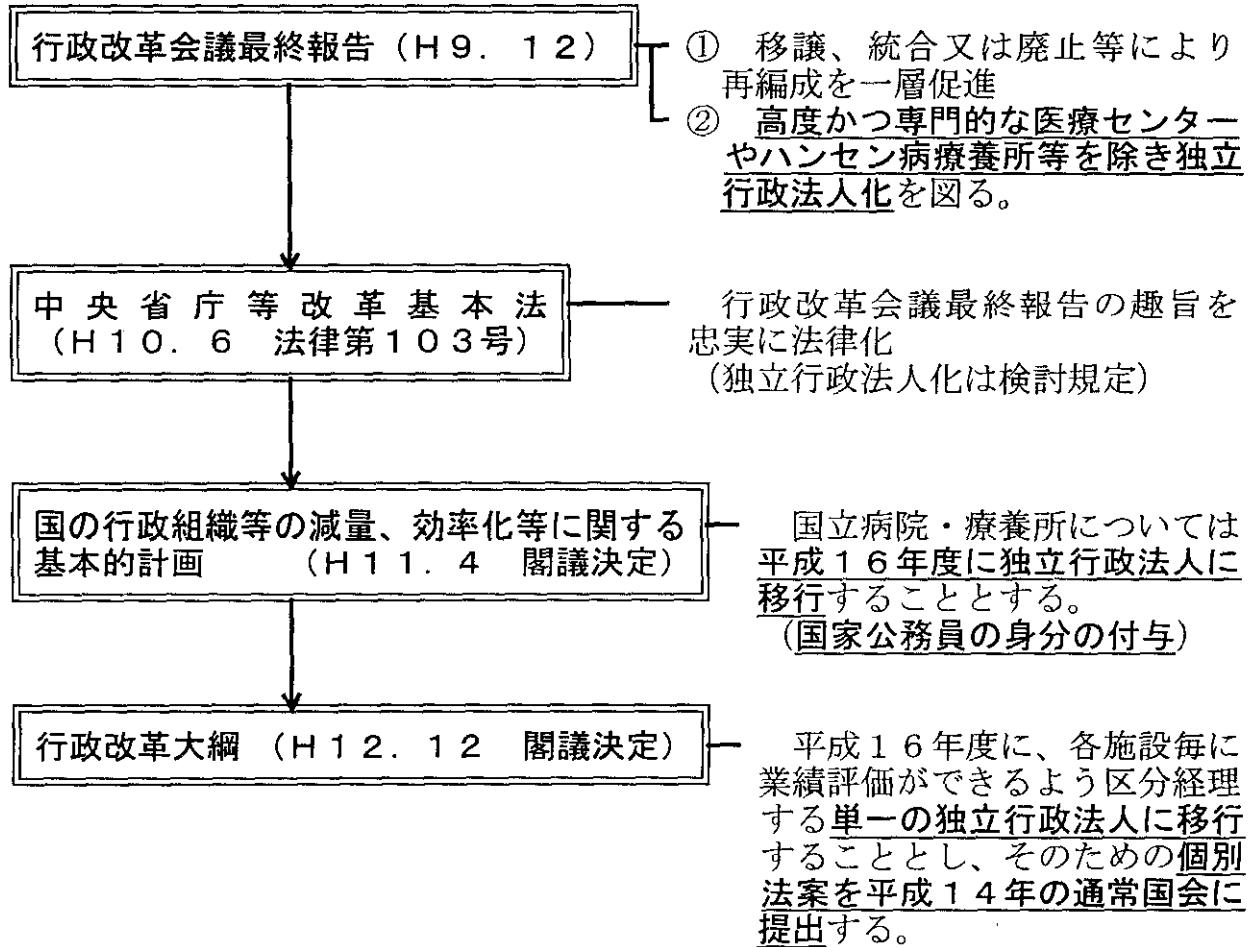
#### 6 平成17年度に統合及び移譲のケース（予定）

##### [統合]

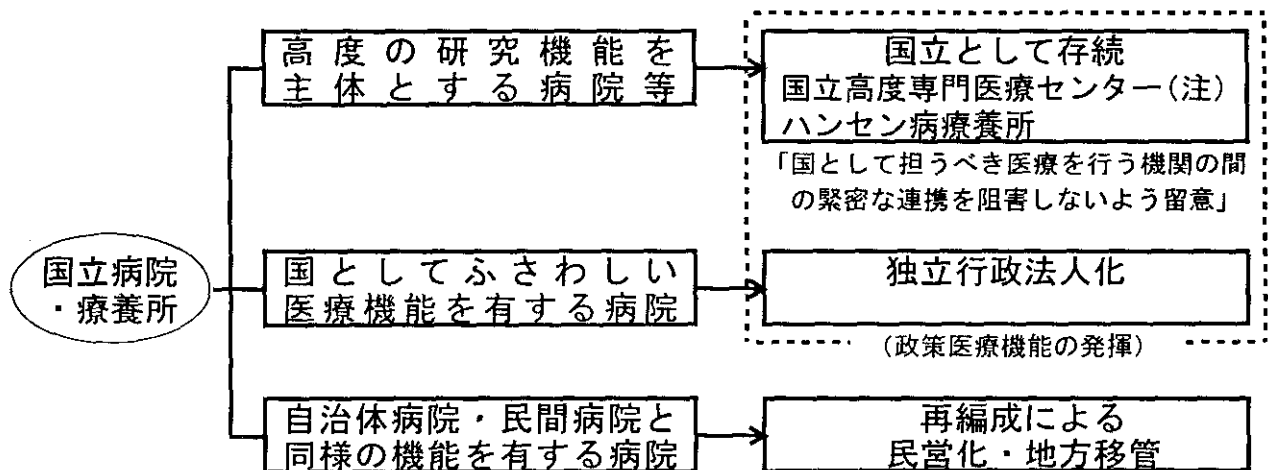
- ① 医王・金沢若松（石川県） 平成17年度統合予定  
国立療養所金沢若松病院は、廃止予定
- ② 西鳥取・鳥取（鳥取県） 平成17年度統合予定  
国立療養所鳥取病院は、廃止予定

## 2. 国立病院・療養所の独立行政法人化

### (1) 中央省庁等改革の経緯



### (2) 国立病院・療養所の今後の姿



(注) 高度専門医療センター (6センター) の内訳

- ①国立がんセンター、②国立循環器病センター、③国立精神・神経センター、④国立国際医療センター、⑤国立成育医療センター (仮称) / 13歳児童院、⑥国立長寿医療センター (仮称) / 講院

※ 平成14年通常国会へ独立行政法人個別法案を提出予定

# 医 藥 局

## 1. 特定機能病院に対する立入検査について

### 現 状

- 医療法第25条による医療機関への立入検査については、平成12年4月より自治事務となったところであるが、特定機能病院に対する立入検査については、各自治体に加え、厚生労働省も実施できることとされており、平成12年度から各自治体と合同での立入検査を実施している。
- 平成13年1月の省庁再編に伴い、厚生労働省に各地方厚生局が設けられ、特定機能病院に対する立入検査については、この地方厚生局が各自治体と合同で実施している。

### 都道府県への要請

- 都道府県においては、各地方厚生局の医療監視専門官等と連絡を密にし、引き続き円滑な合同の立入検査の実施ができるよう、御協力をお願いしたい。
- 立入検査に関連する情報については、幅広く各地方厚生局を通じて情報提供をお願いしたい。
- なお、最近、院内感染の事例が報道されているところであるが、医療機関における院内感染対策のより一層の徹底・指導方をお願いしたい。

## 2. 医療施設の安全対策について

### 1 院内感染防止対策

#### (1) 平成13年中に実施した事項

医療機関における院内感染対策は、①手洗いの励行、②清掃等院内の環境整備、③院内感染に関する医療従事者への教育が基本である。こうした医療機関における院内感染対策を支援するため、厚生労働省では次のような事業を進めたところ。

#### ①医療従事者の研修・教育

##### ア 院内感染対策講習会の開催(日本感染症学会に委託)

目的：医療従事者への院内感染に関する研修・教育の充実

対象：医師、薬剤師、看護婦、臨床検査技師

参加人数：3490人

##### イ 院内感染相談窓口の設置(日本感染症学会に委託)

目的：医療機関等における事例に個別に対応

相談件数：158件(平成13年4月～12月)

#### ②院内感染対策サーベイランス事業の実施

平成12年7月より68参加医療機関のデータにより開始

目的：薬剤耐性菌の発生状況、感染率等を把握し、科学的根拠に基づく院内感染対策の推進に資すること

参加施設：547施設(平成13年12月現在)

集計解析結果の公表等：参加医療機関に月別の集計解析結果を還元するとともに、四半期ごとの集計解析結果については国立感染症研究所のホームページに掲載

#### ③弱毒菌による院内感染発生に関する通知の発出

弱毒菌であるセラチアやエンテロバクターのように、従来院内感染の原因菌にはなりにくいと考えられていた細菌による院内感染事例について注意を喚起する通知を発出。

##### ア エンテロバクター菌による院内感染防止対策の徹底等について

(平成13年9月4日 医薬安第129号)

##### イ セラチアによる院内感染防止対策の再徹底等について

(平成14年1月21日 医薬安第0121001号)

#### ④院内感染に対する「総合的ガイドライン」(仮称)の検討

個別疾患ごとに作成されてきたガイドラインを、最新の科学的知見、経験に基づき統

合するため、厚生科学研究事業(平成12-14年度予定)において取り組んできており、その成果を受け、感染制御、院内感染関連微生物、耐性菌の監視体制等のガイドラインについて検討。

## (2) 平成14年以降の予定

### ①院内感染対策サーベイランス事業の拡充

下記部門のサーベイランスの事業化を推進

ア 外科手術創部の感染症サーベイランス

イ 新生児院内感染対策として新生児室等サーベイランス

### ②セラチア等、グラム陰性桿菌を起因とする院内感染対策ガイドライン等の作成

### ③総合的ガイドラインの検討の継続

13年に引き続き、厚生科学研究の結果を踏まえ、総合的ガイドラインの作成を推進。

## (3) 都道府県への要請

- ① 院内感染が発生した場合には軽微な事例であっても今後の行政指導上の参考になると判断される事案については、すみやかに情報提供をお願いする。
- ② 院内感染対策は、医療機関が個々に取り組み、感染予防に関する原則的な注意事項を実行することが必要であり、医療機関が適切に対処するように周知徹底をお願いする。

## 2 医療機関における放射線の管理

### (1) 平成13年中に実施した事項

医療機関における放射線管理については、医療法施行規則において、医療機関にエックス線装置等を備える場合の放射線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の基準等が定められているが、放射線防護の国際的な動向や最新の科学技術の進歩への対応のため、平成13年4月から、医療法施行規則が改正・施行された。

改正の主な点は、

- ① 国際放射線防護委員会（ICRP）からの放射線防護に関する勧告の取り入れ
  - ② 国際電気標準会議（IEC）等の新たな国際基準との整合性
  - ③ 新しい放射線医療技術への対応
- の3点である。



また、「公益法人に対する検査等の委託等に関する基準」（平成8年9月20日閣議決定）に適合させるために必要な措置を講ずるため、医療法施行規則において所要の規定を整備した。具体的には、

- ① 診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物の廃棄の委託を受ける場合の「廃棄物詰替施設、廃棄物貯蔵施設及び廃棄施設の位置、構造及び設備に係る技術上の基準」について従来告示してきたものを廃止し、医療法施行規則第30条の14の3に新たに規定
  - ② 医療法施行規則第30条の14の2第1項の診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物の廃棄の委託を受ける者について従来告示してきたが、これを廃止し、指定する省令を制定
- の2点である。

また、日々進歩する放射線医療技術、さらには国民医療のニーズへの対応等のため、医薬局長が招集する「医療放射線管理に関する検討会」にて、検討を開始した。

## （2）平成14年度以降の予定

- ① 「医療放射線管理に関する検討会」において検討
- ② 上記検討会での検討結果を踏まえた必要な省令改正等の措置

## （3）都道府県への要請

- ① 医療法施行規則における基準等が遵守されるよう、留意すべき事項において十分内容をご理解の上、管下医療機関に対し指導・助言方お願いする。
- ② 放射線障害が発生し、又は発生するおそれのある場合として、医療機関からの通報を受けた場合には、速やかに情報提供をお願いする。