

# 指 導 課

## 1. 医療計画について

### (1) 平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性について

「医療計画の見直し等に関する検討会」において、現在、以下について検討を行っているところである。

#### ① 住民・患者に分かりやすい保健医療提供体制の実現（住民や患者の視点を尊重した医療制度改革）

主要な疾病又は事業（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、小児救急を含む小児医療と周産期医療、災害医療、へき地医療など）について、どのような対策が講じられているか、住民・患者に分かりやすいものとしてその内容を医療計画に明示するとともに、医療サービスの提供者・住民（患者）双方が情報を共有し、客観的に評価できるような方法を検討。あわせて、都道府県が主要な疾病ごとに診療ネットワークを構築できるように改革。

#### ② 質が高く効率的で検証可能な保健医療提供体制の構築（数値目標と評価の導入による実効性ある医療計画）

医療計画の作成から実施に至る一連の政策の流れを、主要な疾病ごとの医療機能の把握、推進すべき保健医療提供体制の明示（数値目標の設定）、数値目標を達成するための活動計画としての医療計画の立案とそれに基づく事業の実施及び事業実施後の客観的な政策評価による医療計画の見直しという実効性のあるものに改革。

#### ③ 都道府県が自主性・裁量性を発揮することによる地域に適した保健医療提供体制の確立

日常生活圏における医療機能の把握や各医療機関の医療機能の内容に関する住民への情報提供など医療計画の作成・実施に当たっての都道府県の役割を強化。国は都道府県の役割を支援するために制度上や財政上の支援を実施。

### (2) 特定の病床等の特例について

#### ① 特定の病床等に係る特例（厚生労働大臣が認める事情）について

「構造改革特区の第5次提案に対する政府の対応方針」（平成16年9月10日構造改革特別区域推進本部決定）や「地域医療の確保と自治体病院のあり方等に関する検討会」報告書（平成16年11月30日）を踏まえ、自治体病院をはじめとした公的医療機関の医療機能の高度化・医療機能分化の推進等のため、近隣地域の自

自治体病院等の再編統合を行う場合における医療計画の特例措置として、本年1月に「保険医療機関の病床の指定に係る国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う医療法第30条の7の規定に基づく勧告等の取扱いについて」（平成10年7月27日健政発第45号通知）の一部改正を行い、医療法施行規則第30条の32第2号（医療計画における特定の病床等に係る特例）に基づく厚生労働大臣が認める事情として、「再編後の病床数の合計数が再編前の複数の自治体病院等の病床数の合計数に比べて減っているとき」を追加したところである。

当該特例措置により、二次医療圏内だけでなくその範囲を超える再編や県立病院と市立病院の統合など開設主体が異なる病院の再編が病床過剰地域においても可能になったところである。

各都道府県におかれては、自治体病院等の担うべき機能や各医療圏ごとに求められている診療機能等を考慮しつつ、自治体病院等の再編統合の際には当該制度を活用されたい。

## ② 特例の適用について

特定の病床等の特例の適用については、平成10年7月24日付け指導課長通知によりその運用にかかる留意事項を示しているところであるが、安易な増床とならないよう、地域及び都道府県の医療事情等を勘案し、真に特例で設置する必要があるか否かを十分精査し、適切な対応を願いたい。

また、特例により許可された病床について、特例の要件に照らし適切でない運用がなされている場合には厳格に指導されるよう、引き続きお願いする。

## ③ 特例の手続について

特例の手続については、厚生労働大臣への協議が必要であるが、従来からお願いしているとおり、十分な時間的余裕をもって、事前に当課へご相談いただくようお願いする。

## (3) 医療計画における勧告について

### ① 公平・公正な手続について

医療計画における勧告に係る取扱いについては、平成10年7月27日付け指導課長通知でお示ししているとおり、①都道府県医療審議会の公開、②委員の構成、③勧告を行う場合の理由の明示、④複数の開設許可申請者がいる場合の病床数等の調整等、その手続の透明化を図ることにより公平性・公正性の確保に努められたい。

## ② 事前協議について

開設許可等に係る病床等の調整に関する事前協議については、医療法の申請手続等に照らし、厳正に対処することは重要であるが、申請者に過大な負担を課すことのないよう配慮されることが望ましい。

また、開設許可申請者等に病床の配分を通知する場合は、開設許可申請等の期限を設ける等、都道府県医療計画の基準病床数見直しに対応できる内容とされたい。

## (4) 医療計画推進対策費について

### ① 医療計画推進事業費

医療計画の策定・推進のために必要な医療計画推進会議等経費は、医療機能調査に要する経費を含んでおり、平成17年度の予算額は、平成16年度とほぼ同額を予定している。

医療計画の作成上、医療機能に係る調査を行い、二次医療圏ごとの医療提供の現状を把握することが不可欠であることから、当該補助金を活用して、医療機能調査を積極的に取り組まれるようお願いする。

なお、医療機能調査の結果については、医療施設間の機能連携の促進や地域住民の医療機関の選択肢拡大等に資するため、幅広い情報の掲載をお願いする。

また、所要額の算出に当たっては、不用額が出ることのないよう十分な精査をお願いする。

### ② 医療機能分化推進事業

本事業は、医療機関相互の業務連携と機能分化を推進し、かかりつけ医の定着、紹介率の向上、平均在院日数の短縮等を図るための事業であり、平成17年度の予算額は、平成16年度と同額を予定している。

平成16年度は、26府県で61事業を実施しているが、現在、本事業に取り組んでいない都道府県におかれても、積極的に取り組まれるようお願いする。

本事業の特徴は、各事業ごとに目標値を設定し、目標の達成に向けて事業を実施する点であり、原則として3年計画で実施され、毎年度事業評価を行い、目標値未達成など評価が低い場合には、国庫補助事業として採択をしない場合もある。

目標値としては、かかりつけ医の定着度の向上、紹介率の向上、

病床利用率の向上、急性期病院の外来入院比率の減少、急性期病院の平均在院日数の短縮などが考えられるが、地域医療提供上の必要性に応じて選定していただきたい。平成16年度の実施計画においては、その一部に従来の事業を単に継続しているもの及び都道府県の関与なく事業自体を第三者に全面的に委託しているものが見受けられたので、こうしたことのないよう適正な運営方をお願いする。

なお、平成17年度の予算執行については、医療計画推進事業費と併せて計画の要望をお聞きすることとしている。

## 2. 救急・災害医療対策について

### (1) 救急医療体制の充実

救急医療対策は、昭和52年度から初期、二次、三次救急医療施設及び救急医療情報センターからなる体系的整備を進めているが、社会環境の変化、人口構造の高齢化に伴う疾病構造の変化等に対応した質的な充実を図ることが重要である。

各都道府県におかれては、地域の実情を踏まえ、更にきめ細かな救急医療体制の構築に努められるようお願いする。

#### ① 救急医療施設等の確保・充実

##### ア 小児救急医療体制

小児救急医療体制の整備については、これまでも、一般の救急医療の場合と同様に「初期－二次－三次」の体系に沿い、地域ごとの実情に応じ、機能分化と連携に配慮した体制整備を図るとの方針の下、平成11年度から、二次医療圏単位で当番制により小児救急の対応が可能な病院を確保する「小児救急医療支援事業」を、さらに平成14年度から、二次医療圏単位での体制構築が困難な地域においては、複数の二次医療圏ごとに小児救急患者を受け入れる「小児救急医療拠点病院」を国の補助制度として設け、全国的な体制整備に取り組んできたところである。平成16年度予算からは、全国同一短縮番号（#8000）により地域の小児科医による夜間の小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備する「小児救急電話相談事業」や地域の内科医等を対象とした小児救急に関する医師研修を実施する「小児救急地域医師研修事業」等を創設し、平成17年度予算案においても、これら必要な予算を確保したところである。

各都道府県にあつては、強力なリーダーシップの下、地域における関係者による協議の場において、整備計画の進捗状況の点検や新たな整備方針の策定など早期に努めるとともに、補助制度の積極的な活用等により提供体制の早期確立に努力していただきたい。

また、小児救急医療体制の充実については、平成17年度予算案において、従来二次医療圏単位で行われていた小児救急医師を確保するための協議会を都道府県単位に拡大させることや、離・退職小児科医師の発掘、医師の再教育を行うことにより、小児救急医療等に対応する医師の確保を行う事業について、新たに補助制度を創設したところであるので、その活用をお願いする。

## イ 初期救急医療体制

「在宅当番・救急医療情報提供実施事業」については、平成16年度より一般財源化を行ったことから、各都道府県において、管下市町村等関係機関に対し一般財源化の趣旨等につき周知をお願いするとともに、引き続き関係者との連携を図り、在宅当番医制事業の実施に支障の生ずることのないようお願いしたい。

## ウ 第二次救急医療体制

「病院群輪番制病院運営事業」については、三位一体改革を踏まえ、地方公共団体で二次救急医療体制が確保されることを前提に、当該補助事業を廃止し、その分の財源を地方公共団体に税源移譲されたものであるため、地域における二次救急医療体制の確保に当たっては、従来どおり、関係者との連携を図り、支障の生ずることのないようお願いしたい。

「共同利用型病院運営事業」を含む二次救急医療体制については、当番日の病院や診療科などにつき、消防機関の他、地域住民に対して情報提供していただくよう改めて指導をお願いする。

なお、これら事業は、原則として二次医療圏を単位として実施をお願いしているところであるが、二次医療圏の区域と一致していないところがあるので、該当する都道府県にあっては、二次医療圏と一致するよう検討・調整をお願いする。

また、予算の一般財源化（税源移譲）後においても、初期救急医療体制及び第二次救急医療体制の構築に当たっては、在宅当番医制及び病院群輪番制病院は引き続き重要な役割を果たすことにかんがみ、厚生労働省においても、救急医療施設（救命救急センター等）の施設整備、設備整備の補助金の執行において、在宅当番医制及び病院群輪番制病院を始めとする初期、二次、三次の段階的・体系的な救急医療体制が確保されている地域に支援を重点化するなどにより、地域における救急医療体制の確保・推進を図ることとしているので申し添える。

## エ 第三次救急医療体制

救命救急センターについては、平成11年度から評価を実施しているところであるが、一昨年、再調査の結果、報告の誤りによる交付決定の一部取り消し等の処分を行った事例があることから、各都道府県においては、救命救急センターからの報告を十分に点検され、必要に応じ現地調査を行うなど、指導の徹底に努めていただきたい。

また、新型を含めた救命救急センターの設置に当たっては、既存

の救命救急センターの診療体制、稼働状況、広域搬送体制等について十分検証を行い、県全体としての三次救急医療体制の位置付けを医療計画により明確にした上で整備されるようお願いする。

なお、当課に対しては、計画の早い段階から事前に情報提供いただくようお願いする。

さらに、「平成15年度決算検査報告」において、救命救急センター運営事業分の補助金を過大に交付しているものについて指摘を受けたところであり、各都道府県におかれては、関係法令、指導課長通知（平成11年9月30日指第68号）等を十分に踏まえ、適正な補助金執行事務の確保に努められたい。

#### オ 救急医療情報センター

救急医療情報センターの適切な運営を図るには、救急医療施設における正確かつ的確な情報入力が必要であるため、各都道府県におかれては、医療施設の入力情報内容及び情報入力体制等について、点検・見直し等をお願いする。

システムの構築に当たっては、広域災害医療システムとの接続、情報提供体制の拡大、効率性・経済性、今後の発展性などの観点から、従来から行われている専用のホストコンピューターの購入や賃貸借により整備するのではなく、システム全体を情報管理会社に委託する「ホスティング・サービス」に切り替え、インターネット方式とすることが望ましい。救急医療情報センター、広域災害・救急医療情報システム未導入の県にあっては、早急に導入に向けた取組をお願いしたい。

また、救急医療情報センター運営事業については、業務の効率化等経費節減に努められるとともに、平成17年度予算案の状況を踏まえ、執行段階での厳しい査定も検討しているのでご了解願いたい。

#### カ ドクターヘリ事業について

ドクターヘリ導入促進事業については、厳しい財政事情の下、平成17年度予算案についても、平成16年度予算と同様に9か所分の予算を引き続き確保したところである。

各都道府県にあっては、ヘリコプターを活用した救急医療体制の構築を早急に検討されるとともに、広域救急患者搬送体制を向上させる観点から、特に離島を有する地域においては、ドクターヘリ事業の積極的な導入をお願いする。

また、あわせて消防防災ヘリの活用を図るなど、他部局との連携による救急医療の充実をお願いする。



キ 自動体外式除細動器（AED）の普及啓発について

平成16年7月1日に「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用のあり方検討会報告書」が公表され、平成17年度予算案において、各都道府県が協議会を設置し、非医療従事者によるAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習の実施や啓発を図る事業を新たに国庫補助制度に盛り込んだところであるので、関係機関等へのAED設置の要請等を行うとともに、補助事業の積極的な活用をお願いします。

ク 救急医療関係研修について

救急医療対策の一環として、従来から救急医療施設に勤務する医師、看護師や救急救命士を対象に研修を行い、救急医療に携わる者の資質の向上に努めるとともに、保健所に勤務する保健師等を対象に、救急蘇生法を普及推進するための指導者養成を目的とする保健師等救急蘇生法指導者講習会を実施しているところである。

また、平成14年度から、メディカルコントロール体制の充実を図るため、病院前救護体制における指導医・指示医の養成研修及び化学災害発生時の救急医療に対応する医師等の養成研修を実施しているところである。

平成17年度予算案においては、災害の急性期に可及的早期に救出・救助部門と合同し、活動のできる機動性を持った災害派遣医療チーム（DMAT）の研修事業を創設したところである。

なお、近年、当該医政局主催（実施は各関係団体への委託による）研修会の実施に当たり関係機関等への周知が図られていないと見受けられる事例が多々あることから、あらかじめ関係機関等に趣旨の徹底を図り、積極的な参加について配慮をお願いします。

（研修会予定）

A 医師救急医療業務実地修練（専門研修）

- ・開催時期 平成17年10月頃予定（1週間程度）
- ・対象者 救急医療施設において救急医療に従事する医師

B 看護師救急医療業務実地修練（専門研修）

- ・開催時期 平成17年9月頃予定（2週間程度）
- ・対象者 救急医療施設において救急医療に従事する看護師

C 救急救命士業務実地修練

- ・開催時期 平成17年10月頃予定（1週間程度）
- ・対象者 消防機関及び救急医療施設において救急医療業務に従事する救急救命士

D 保健師等救急蘇生法指導者講習会

- ・開催時期 平成17年11月頃予定（2日間程度）
- ・対象者 保健所に勤務する保健師等

E 救急救命士養成所専任教員講習会

- ・開催時期 平成18年1月頃予定（2週間程度）
- ・対象者 養成所において専任教員として従事する救急救命士等

F メディカルコントロールに係る医師研修

- ・開催時期 平成18年2月頃予定
- ・対象者 メディカルコントロール協議会において事後検証に直接関わる医師

G 化学災害研修

- ・開催時期 平成17年12月頃予定（2日間程度）
- ・対象者 救命救急センター及び災害拠点病院等に勤務する医師、臨床検査技師、薬剤師

H 災害派遣医療チーム（<sup>ディーマット</sup>DMAT）研修

- ・開催時期 平成17年度中12回程度予定（3日間程度）
- ・対象者 救命救急センター及び災害拠点病院等の災害派遣医療チーム（医師、看護師等）

② 「救急の日」及び「救急医療週間」について

救急の日及び救急医療週間については、昭和57年に制定されて以来、各都道府県で各種の行事が実施されているところであり、厚生労働省においてもポスターの配布や、関係機関との共催による中央行事「救急フェア」を毎年開催しているところである。

初期、二次、三次の各救急医療施設及び救急医療情報センターがそれぞれの機能を発揮するためには、地域住民が症状に応じ適切な救急医療施設を受療することが重要であり、救急患者の救命率の向上には、地域住民が必要な知識と技術を身につけ、一刻を争う応急手当が必要なときに実践されることが最も効果的であることから、その普及の推進は欠かせないものとする。

各都道府県においては、今後とも関係機関と十分な連携を図りながら、救急医療体制の体系的な仕組みとその適正な利用方法、保健所等を通じた救急蘇生法等の住民教育等についての普及啓発活動の充実を図られたい。

③ 中毒情報センター情報基盤（データベース）の整備について

財団法人日本中毒情報センターにおいては、「一般市民対応用データベースシステム」（フロッピーディスク）と、「医療機関向け中毒情報データベースシステム」（CD-ROM）等により、中毒情報中毒起因物質の成分、毒性、治療法に関する情報提供や照会電話対応等を実施している。また、当該物質による事件・事故の恐れがある場合等に際し、日本中毒情報センター会員向けホームページ上に情報が掲載されているので、都道府県担当部局におかれては、速やかに情報を入手するとともに、保健所、救命救急センター、災害拠点病院等に対しても、適宜、情報が得られるような体制をとるようお願いしたい。

（参 考）財団法人日本中毒情報センター

TEL 0298-56-3566

ホームページ会員：2,000円／年（何件でも情報入手可能）

電話による情報入手：2,000円／1件

④ 救急救命士国家試験の実施

第27回救急救命士国家試験は、平成17年3月20日（日）に北海道、東京都、愛知県、大阪府及び福岡県の5か所で実施する予定である。〔合格発表：平成17年4月19日（火）〕

なお、救急救命士国家試験については、平成15年1月31日に取りまとめられた「救急救命士国家試験のあり方等に関する検討会」

（座長 島崎修次 日本救急医学会理事長）報告書において、平成18年度から国家試験を年1回とすべきとされ、その実施に向け、準備作業を順次進めることとしているのでご了解願いたい。

## (2) 災害医療対策について

- ① 各都道府県におかれては、「建築物の耐震改修の促進に関する法律」に基づき、管下医療機関の耐震化の現状の把握、災害時等の医療を確保するための医療機関に対する耐震診断及び耐震改修について必要な指導、助言及び指示を行っているものと承知しているが、「建築基準法」の改正（平成17年6月施行）により、今後、これまで以上に罰則等の強化も行われると考えられることから、引き続き、医療機関の耐震診断及び耐震改修をより一層進めるための施策を講じていただくようお願いする。

補強工事費が高い、工事中建物が使えない等の理由から耐震診断さえも受けていない医療機関も数多く見受けられるが、安価で実施できる耐震診断<sup>(※)</sup>もあり自分の病院の状態を認識するためにも、是非全ての病院が診断を受けるように指導願いたい。

当課としても、平成17年度において、

- ・ 災害拠点病院の耐震化事業
- ・ 地震防災特別措置法第2条に基づき都道府県知事が策定した五箇年計画に定められた地震防災上緊急に整備すべき医療施設の耐震化事業
- ・ 大規模地震対策特別措置法第3条第1項の規定に基づき地震防災対策強化地域に指定された地域内に所在し、かつ、へき地医療、救急医療等を担う公的医療機関に対する耐震化事業
- ・ 築後概ね25年以上経過した病院について一定の条件のもと建て替え、耐震化を図る事業

に対して優先的に補助を行うこととしている。各都道府県におかれても当該補助制度を活用し、医療機関の耐震化を推進していただきたい。

(※)ゼネコン各社において対応しているので照会されたい

- ② 新潟県中越地震に鑑み、平成16年度補正予算において、災害の急性期（48時間以内）に可及的早期に被災地で、活動できるようトレーニングを受け、機動性を持った災害派遣医療チーム（DMAT）体制の確保に必要な災害派遣用医療機器等の整備を行うための経費を確保した。

厚生労働省としては、全国で200チームの整備を計画しており、各都道府県におきましては、是非この機会に整備を図っていただけるようお願いする。

- ③ 平成8年5月10日付け健政発第451号「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」に基づき、災害拠点病院の整備や広域災害・救急医療情報システムの整備などの災害医療対策の一層の推進に努められるようお願いしたい。特に、広域災害・救急医療情報システムの未導入県にあっては早急に整備をお願いする。

また、地震等の災害発生時においては、広域災害・救急医療情報システムの一斉通報システム及び登録された携帯電話のメールアドレスに対して、災害拠点病院等の支援情報を最新の情報に更新するよう依頼するので、その際は、早急に対応できるよう、災害拠点病院等へ指導願いたい。

- ④ 災害拠点病院については、災害時において、ライフラインが途絶えた場合においても、地域の災害医療の拠点として十分に機能できるように、施設・設備の整備はもちろんのこと防災マニュアルを作成し、地域の医療機関・行政機関等との連携を深めるとともに、運用面の充実に努め、各関係機関に対する一層の指導をお願いしたい。

また、災害拠点病院として指定されながら、現状において指定要件を満たしていない施設については、指定の見直しも含めた検討をお願いします。

- ⑤ 平成15年1月に内閣府から平成14年3月末時点における地震防災対策施設の整備に関する調査結果が発表され、約9,000施設（約20,000棟）の医療機関の耐震化率が全国平均で56.1%であった。

現在、「病院の地震対策に関する実態調査」を行っているが、より詳細な結果が得られるように、回答数の増加についてご協力願いたい。

- ⑥ 昨年は新潟県・福島県の集中豪雨を初めとして、自然災害による被害が各地におよんだところである。

災害による病院等への被害が発生した場合には、被害の大小に関わらず速やかに報告願いたい。

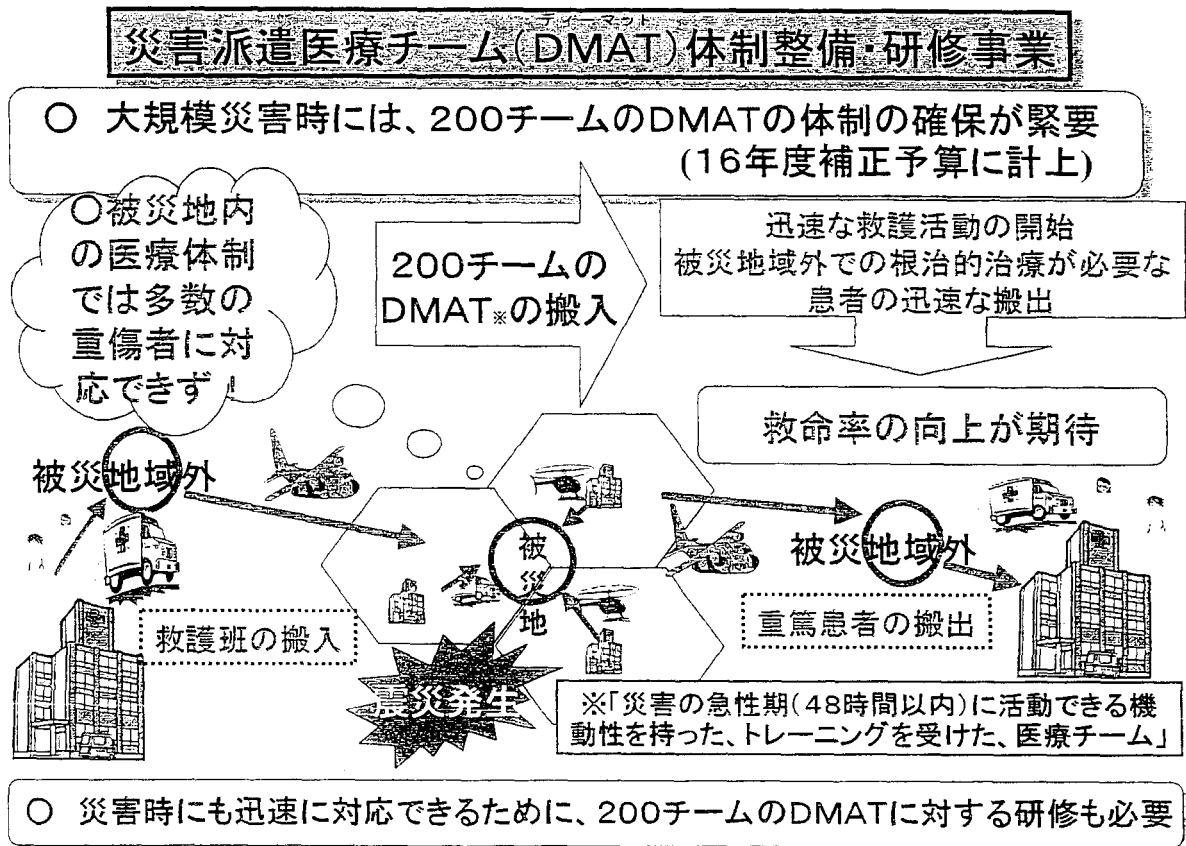
また、早期に災害復旧を行う必要があり、関係機関との連絡を密にさせていただき、災害査定が速やかに行えるようにご協力願います。

## 災害派遣医療チーム体制整備・研修事業 (平成16年度補正予算)

平成16年度予定額  
784百万円

- 災害派遣医療チーム(ディーマット)体制整備事業 727百万円
- 災害の急性期(48時間以内)に可及的早期に救出・救助部門と合同し、活動できるトレーニングを受け、機動性を持った災害派遣医療チーム(DMAT)の体制の確保に必要な災害派遣用医療機器等の整備を行う。
- 補助先・補助率 都道府県(1/2)、独立行政法人等(定額)
- 補助対象 災害拠点病院、救命救急センター等
- 整備カ所数 196カ所
- 積算単価 6,857千円/1施設
- 事業内容 災害派遣用医療機器等の整備

- 災害派遣医療チーム(DMAT)研修経費 57百万円
- 災害発生時に迅速な派遣が可能なDMATの研修を開催する。
- 対象者 災害派遣医療チームの医師、看護師等
- 講習期間 2日間
- 受講数 6チーム(1チーム)
- 開催場所 1地区
- 委託先 独立行政法人国立病院機構災害医療センター
- 事業内容 研修及び研修用医療機器等の購入経費



※ 災害医療を専門とする「独立行政法人国立病院機構災害医療センター」に研修を委託