

医療機能情報提供制度における人員配置に関する情報について

医療機関に対し、医療機関の医療機能に関する一定の情報について、都道府県への報告を義務付け、都道府県が情報を集約してわかりやすく提供する仕組みを創設(平成19年4月1日施行)
現在、「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」において検討を行った結果を踏まえ、施行準備中。

医療機関の医療機能に関する情報【病院】(案)(抄)

3. 医療の実績、結果に関する事項	詳細	注記、記載例等
病院の人員配置	基本職種別の人数	医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師及び准看護師数、助産師数、歯科衛生士数、診療放射線技師数、理学療法士(PT)数、作業療法士(OT)数
	外来担当数	医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師及び准看護師数、助産師数、歯科衛生士数、診療放射線技師数、理学療法士(PT)数、作業療法士(OT)数
	病棟担当数	医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師及び准看護師数、助産師数、歯科衛生士数、診療放射線技師数、理学療法士(PT)数、作業療法士(OT)数
看護配置(入院基本料)	病床別の看護配置の列記	一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床別の看護配置(入院基本料)

医療機関の医療機能に関する情報【診療所】(案)(抄)

3. 医療の実績、結果に関する事項	詳細	注記、記載例等
診療所の人員配置	基本職種別の人数	医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師及び准看護師数、助産師数、歯科衛生士数、診療放射線技師数、理学療法士(PT)数、作業療法士(OT)数
看護配置(入院基本料)	病床別の看護配置の列記	一般病床、療養病床別の看護配置(入院基本料)

第1回医療施設体系のあり方に関する検討会において出された意見 (人員配置について)

意見の概要

○ 現在の外来の配置標準について、かなり古いものであり、今の疾病構造の変化に対応して見直すことは必要であろうと思う。ただ、それを見直す場合に、それを廃止するのかどうかということになると、医療の質の確保という観点から、何をもってその質を見るのかということについても、併せて検討したい。

(参考資料) 委員よりお求めのあった資料

医療施設に係る各施設基準の適用

- 医療施設については、主に次の各法令に定める基準に適合することが必要
 - ・ 建築基準法、建築基準法施行令
 - ・ 消防法
 - ・ 医療法、医療法施行規則
 - ・ 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（いわゆる旧ハートビル法。平成18年12月より新法として施行。）
 - ・ 東京都建築安全条例（東京都の場合）等々
- それぞれの法令の基準が重複した場合には、より厳しい法令の基準を満たすことが必要

【定められている基準の例(一部)】

項目	根拠規定	規制概要
病室	医療法施行規則第16条	病室は、地階又は3階以上の階に設けないこと。 ただし、緩和規定あり。(主要構造部が耐火構造の場合は、3階以上に設けてもよい。)
高齢者・障害者等に対する配慮	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律第14条第1項	一定規模(2000㎡)以上の病院又は診療所を建築するときは、廊下、階段等の構造及び配置について、別途定める基準に適合させなければならない。
耐火・準耐火	建築基準法第27条	3階以上の階を病院・診療所の用途に供する建築物は、耐火建築物とすること。
内装制限	消防法第8条の3	病院又は診療所において使用するカーテン類は、防災物品とすること。
階段	医療法施行規則第16条	病院又は診療所において2階以上の階に病室がある場合には、患者の使用する屋内の直通階段を2以上設けること。(但書あり。)
床面積	医療法施行規則第16条	病院の病室及び診療所の療養病床については、患者1人につき、6.4㎡以上とすること。
廊下の幅	建築基準法施行令第119条	両側に居室のある廊下の場合 1.6m以上 片廊下の場合 1.2m以上
	医療法施行規則第16条	精神病床及び療養病床に隣接する廊下 1.8m以上(両側居室の場合2.7m以上) それ以外病床に隣接する廊下 1.8m以上(両側居室の場合2.1m以上) 等

(資料)「医療・高齢者施設の計画法規ハンドブック」(日本医療福祉建築協会:編集)等

病院における病室の広さの基準及び人員配置基準の国際比較

	病室の広さ 等	人員配置基準
日本	病院の病室及び診療所の療養病床 6.4㎡/床以上 (既設の場合 4.3㎡/床以上)	一般病床 医師 16:1 看護職員 3:1 薬剤師 70:1
	廊下の幅 ・精神病床及び療養病床に隣接する廊下 1.8m以上(両側居室の場合2.7m以上) ・それ以外病床に隣接する廊下 1.8m以上(両側居室の場合2.1m以上) 等 (医療法施行規則第16条)	
ドイツ	個室 10㎡ 多床室 8㎡/床	患者一人当たり医師何人といった基準は存在しない (独病院協会)
	廊下の幅 1.5m以上 (ベッドが通る廊下2.25m以上) (ノルトライン・ヴェストファーレン州の病院建築政令)	
フランス	民間病院 個室 9㎡ 4床室 30㎡ (7.5㎡/床) 2床室 17㎡ (8.5㎡/床) 5床室 36㎡ (7.2㎡/床) 3床室 24㎡ (8.0㎡/床) 6床室 42㎡ (7.0㎡/床)	民間病院だけを対象にした看護職員についての基準あり 内科施設 8床当たり1人の国家資格看護婦 外科施設 5床当たり1人の国家資格看護婦 「諸外国の医療施設における施設基準・人配置基準に関する研究」
	(旧保健省と私立病院協会との間で結ばれた契約書)	
イギリス	一般病床 多床室 7.25㎡/床 (NHSの助言書)	(調査中)
アメリカ	新設病棟 既存病棟 病床数 2床/室 病床数 4床/室 個室 11.5㎡ 個室 9.29㎡ 多床室 9.29㎡/床 多床室 7.43㎡/床	医療機関の衛生基準は各州の権限であるが、人員基準は存在しない (カリフォルニア州で看護職員の配置基準を定めている例があるのみ) (全米病院協会)
	(米国建築家協会のガイドライン)	

(資料)「欧米諸国の医療保障」(週刊社会保障編集部編)、「諸外国の医療施設における施設基準・人配置基準に関する研究」、医政局調べ

検討課題について

地域医療支援病院について

- 医療連携体制の構築を各地域で行うこととし、これを医療計画に位置付けていくこととの関係において、地域医療支援病院制度についてどう考えるか。
- 地域医療支援病院に本来求められる機能はどのようなものか。
- 地域医療支援病院の承認要件はいかにあるべきか。
- その他地域医療支援病院制度全般についてどう考えるべきか。

特定機能病院について

- 専門医の育成のあり方との関係において特定機能病院制度についてどう考えるべきか。
- 高度な医療技術や専門性を必要とする治療などの医療需要に対応できる機能を有する医療機関である特定機能病院は、医療機関間における機能分化と連携の中でどのような位置づけを持つべきか。
- 現状において医育機関が特定機能病院となっているが、医育機関と特定機能病院の関係について、どう考えるべきか。
- 特定機能病院に本来求められる機能や承認要件及び名称等、特定機能病院制度のあり方全般についてどう考えるべきか。

医療連携体制・かかりつけ医について

- 医療連携体制の構築に当たり、各関係者はどのように取り組むべきか。
- 紹介患者を中心とした入院機能を求められる大病院における外来診療のあり方についてどう考えるべきか。
- 医療連携体制の中で、プライマリケアはどのように位置付けられるべきか。

- 医療連携体制の構築に当たり、プライマリケアを支えるかかりつけ医が、患者を支える立場に立って、診療時間外でも患者の病態に応じて連絡がとれるようにするなど適切に対応すること等が求められるが、これらの機能を発揮するために何が必要か。
- 患者の視点に立って、かかりつけ医にはどのような役割が期待されるか。
- その他かかりつけ医のあり方全般についてどう考えるべきか。

専門医について

- 専門医の質の確保に当たり、国は広告規制制度による関与にとどめ各学会に委ねている現状に対し、国あるいは公的な第三者機関が一定の関与を行う仕組みとすることについてどう考えるべきか。
- 上記を含め、医療の質の向上と医療安全のさらなる推進を図る上での専門医の育成のあり方について、どう考えるべきか。

医療法に基づく人員配置標準について

- 病院における外来患者数に基づく医師数の配置標準規定の必要性について、紹介患者を中心とした入院機能を求められる大病院における外来診療のあり方や、医師の配置状況に関する情報の患者への提供等との関係も含め、どう考えるべきか。
- その他人員配置標準制度について、施設体系のあり方との関係において、どう考えるべきか。

医師確保との関係について

- 救急、へき地医療等に必要な医師の確保方策との関係において、病院及び診療所は、それぞれどのような役割を担っていると考えるべきか。
- 救急、へき地医療等に必要な医師の確保方策との関係において、現状において医育機関が太宗を占める特定機能病院のあり方や、主要な事業ごとに構築することが求められる地域の医療連携体制との関係を、どう考えるべきか。