

実施要綱（案）及び交付要綱（案）

各要綱の案文については、現時点の案文であり、今後、内容の変更等があり得るので、平成 23 年度政府予算案成立後に発出予定である通知（実施要綱及び交付要綱）の内容を改めてご確認ください。

厚生労働省医政局

○実施要綱(案)

NO.	名 称	関連交付要綱の番号	頁
1	地域医療対策事業実施要綱(改正)	(1)(4)	P1
2	産科医療確保事業実施要綱	(4)	P7
3	医療機関アクセス支援車整備事業実施要綱	(4)	P11
4	救急医療対策事業実施要綱(改正)	(1)(4)(5)	P13
5	災害医療対策事業等実施要綱(改正)	(1)(4)(5)	P41
6	周産期医療対策事業等実施要綱(改正)	(4)(5)	P49
7	へき地保健医療対策等実施要綱(改正)	(1)(2)(3)(5)	P59
8	院内感染対策事業実施要綱	(4)(5)	P73
9	共同利用医施設整備実施要綱	(4)(5)	P77
10	医療施設近代化施設整備事業実施要綱	(5)	P79
11	アスベスト除去等整備事業実施要綱	(5)	P87
12	地球温暖化対策施設整備事業実施要綱	(5)	P89
13	内視鏡訓練施設整備事業実施要綱	(4)(5)	P91
14	医師臨床研修費補助事業実施要綱(改正)	(6)	P93
15	異状死死因究明支援事業実施要綱(改正)	(1)	P95
16	死亡時画像診断システム整備事業実施要綱	(2)(3)	P97
17	女性医師等環境整備事業実施要綱(改正)	(4)	P99
18	歯科医師臨床研修費補助事業実施要綱(改正)	(6)	P103
19	歯科保健医療対策事業実施要綱(改正)	(4)(5)	P105
20	看護職員確保対策事業等実施要綱(改正)	(4)(6)	P113
21	地域診療情報連携推進事業実施要綱	(7)	P145
22	地域医療の充実のための遠隔医療補助事業実施要綱	(2)	P149
23	在宅医療連携拠点事業実施要綱	(8)	P151
24	臨床研究拠点等整備事業実施要綱(改正)	(1)	P153

○交付要綱(案)

NO.	名 称	頁
(1)	医療施設運営費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱(改正)	P159
(2)	医療施設等設備整備費補助金交付要綱	P201
(3)	医療施設等施設整備費補助金交付要綱(改正)	P215
(4)	医療提供体制推進事業費補助金交付要綱(改正)	P231
(5)	医療提供体制施設整備交付金交付要綱(改正)	P321
(6)	医療関係者養成確保対策費等補助金、医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱(改正)	P357
(7)	地域診療情報連携推進費補助金交付要綱	P393
(8)	在宅医療連携拠点事業委託費交付要綱	P397

地域医療対策事業実施要綱

- 第 1 医療連携体制推進事業・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 第 2 医師派遣等推進事業・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 第 3 地域医療支援センター運営事業・・・・・・・・ P 3

第 1 医療連携体制推進事業

1. 目的

本事業は、主要な事業（がん対策、脳卒中对策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、救急医療対策、災害医療対策、へき地医療対策、周産期医療対策、小児救急医療を含む小児医療対策など）ごとの医療連携提供体制を構築することを目的とするとともに、医療従事者と患者・家族等地域住民の相互理解による信頼関係の構築を図る。

2. 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。ただし、都道府県は、地域医師会等に委託することができることとする。

3. 実施地域

本事業の実施地域については、従来の二次医療圏にしばられるものではなく、1で掲げている主要な事業ごとに完結する地域とする。

4. 事業内容

都道府県は、主要な事業ごとの医療連携体制を構築するために必要な下記の事業を行うものとする。

(1) 各医療機関の医療機能を適切に情報提供するための事業

急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療サービスが切れ目なく提供するための事業

ア 主要な事業ごとの具体的な治療連携計画による機能分担

イ かかりつけ医相談窓口の設置

ウ 医療連携窓口の設置

エ 住民向けの受診のあり方等に関する啓発、I T（ホームページ、携帯電話等）等の活用による情報提供

オ I T（電子メール、ホームページ、電子カルテ）等の活用による診療連携

カ 医療機関診療機能データベースの作成、医療機能や医療提供体制の分析・評価

- キ 乳幼児の保護者等に対する小児の急病時の対応方法等についての講習会の実施及びガイドブックの作成・配布
- ク セミオープンシステムの導入
- ケ 救急医療の向上のための情報収集・分析・評価
- コ 医療従事者と患者・家族等地域住民との対話集会・懇談会の開催
- サ その他 その他

(2) 地域の医療従事者などの人材養成に向けての事業

- ア 医療従事者向けの研修会の実施
- イ 合同症例検討会の実施
- ウ その他

5. 協議会の設置

- (1) この事業の円滑な推進を図るため、事業実施地域ごとに医療連携体制協議会を設置し、医療計画と整合性のある運営に努めるものとする。
- (2) 医療連携体制協議会の構成は、住民、診療に関与する者、保健事業を実施する者、介護サービス事業者、地域医師会、都道府県、保健所、市町村等に所属するものから構成するものとする。

6. 経費の負担

都道府県がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が定める「医療提供体制推進事業費補助金交付要綱」に基づき、事業内容を勘案の上、予算の範囲内で国庫補助を行うこととする。

7. その他

- (1) 都道府県は、この事業を実施するにあたり都道府県医師会と協議を行うものとし、地域医師会等の協力を得て、実施するものとする。
- (2) 都道府県は、別に定めるところにより、事業の実施状況等を厚生労働大臣に報告するものとする。

第2 医師派遣等推進事業

1. 目的

本事業は、医療資源の重点的かつ効率的な配置を図ってもなお医師の確保が困難な地域に対し、都道府県が医療対策協議会における議論を踏まえて決定した医師派遣等（国が派遣の決定を行うものを含む。）にかかる経費を助成することにより、円滑に医師派遣等が実施される体制を構築し、もって地域における医療の確保を図ることを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、地方公共団体、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会及び厚生労働大臣が適当と認める者とする。

3. 補助基準

次のいずれかに該当する場合とする。

- (1) 都道府県（医療対策協議会）において、該当地域の医師確保対策につ

- いての検討及び調整がなされ、医師派遣の決定を行う場合。
- (2) 国が都道府県の要請を受けて、緊急臨時的な医師派遣の決定を行う場合。

4. 補助対象

- (1) 都道府県における医師の派遣調整等に要する経費
- (2) 派遣先医療機関において、派遣される医師を受け入れるための準備に要する経費
- (3) 派遣元医療機関における医師を派遣することによる対価の一部に相当する額
- (4) 派遣された医師が、派遣後に海外研修等に参加するなどの自己研鑽に要する経費（所属医療機関等に対する補助）
- ア 海外研修等の範囲は以下のとおりとする。
- (ア) 派遣された医師が、当該専門領域等に関し、国際経験等を活用し日本における地域医療の充実に期することを目的とした研修等であって厚生労働大臣が適当と認めたもの。
- (イ) 原則として、研修期間のうち3か月以内分に係る経費を予算の範囲内で補助するものとする。
- イ 研修等を希望する者は所属機関等を通じ都道府県に対して以下の書類を提出すること。
- (ア) 海外研修等申請書（様式1）
- (イ) 研修等希望者の履歴書（様式2）
- (ウ) 所属機関等の長の承諾書（様式3）
- (エ) 外国旅行等行程調書（様式4）
- (オ) 研修先機関からの招へい状（日本語訳を添付すること。）
- ウ 研修等が終了した者は所属機関等を通じ都道府県に対して海外研修等報告書（様式5）及び精算報告書（様式6）を速やかに提出すること。
- (5) ただし、「へき地保健医療対策事業について」（平成13年5月16日医政発第529号厚生労働省医政局長通知）にかかる事業は除く。

第3 地域医療支援センター運営事業

1. 目的

本事業は、都道府県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保の支援等を行う「地域医療支援センター」（以下、「センター」という。）を運営することにより、医師の地域偏在を解消することを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。ただし、事業目的達成のために効果的と考えられる場合は、事業の全部又は一部を外部に委託することができるものとする。

3. 運営体制

- (1) センターは、都道府県立病院内や大学病院内など各都道府県の実情に応じ、目的達成のために最も望ましいと考えられる場所に設置するものと

- する。
- (2) センターには、専任医師2名、専従職員3名の配置を行うことを基本とする。なお、事業の実施状況に応じて、段階的な人員配置を行うことも可能とするが、本事業における専任医師の役割の重要性に鑑み、専任医師1名については、センター設置初年度から必ず配置するものとする。
- (注) 専任医師：センターでの勤務が主であるが、臨床現場などで診療などを行うことも可能とする。
- 専従職員：センターで専ら勤務するものであり、センター以外での勤務は不可とする。
- (3) センターに配置する専任医師は、地域医療の実情を踏まえ、地域医療に従事する医師からの相談などに適切に対応することや地域医療機関を活用した研修プログラムの作成、大学や地域医療機関との調整などの業務を担うために必要な知識・経験を有すること。
- (4) センターは、他の都道府県に設置されるセンターと連携・協力することで事業効果を高めるものとする。

4. 事業の内容

センターは、医師の地域偏在解消のために必要な次の5つの事業を行うものとする。

(1) 医師不足状況等の把握・分析

必要医師数実態調査の活用や各医療機関へのヒアリングを行うことなどにより、都道府県内の医師不足の状況を医療機関レベルで詳細に把握・分析する。また、地域医療を志向する医師の情報収集や蓄積を行う。

(2) 医師不足病院の支援

把握・分析した情報に基づき、また、医療計画を踏まえ、優先的に支援すべき地域医療機関や診療科などを判断するとともに、地域枠医師やセンター自らが把握した地域医療を志向する医師などを活用し、大学との調整を行いながら、医師のキャリア形成支援と一体的に、医師不足病院の医師確保を支援する。

また、医師を受け入れる医師不足病院に対し、医師が意欲を持って着任できるような環境整備の実施など必要な助言などを行うとともに、公的補助金の配分、交付先決定に際しては、環境整備の観点から必要な意見を述べるができるものとする。

(3) 医師のキャリア形成支援

地域医療に従事する医師のキャリア形成上の不安を解消するための、次の取組などを行う。

ア 面談等を通じた医師本人の意向の把握

イ 地域の医師不足病院と県内中核病院などとの間をローテーションしながらスキルアップしていくなどのキャリア形成モデルの提示とその実施

ウ 地域医療に従事した経験のある医師などを指導医として計画的に養成することによる、地域の医療機関を活用した研修体制の整備

エ キャリアに応じた中核病院などでの研修や学会への出席など最新の医療に触れられる機会の提供

(4) 情報発信と相談への対応

ホームページを通じ医師の求人・求職情報や県内医師確保対策などに関する情報を発信するとともに、県内外の医師、医学生、高校生などからの相談に対応する。

(5) 地域医療関係者との協力関係の構築

センターは、地域の医療関係者間の合意の下で効果的・効率的に運営されるよう、医療法第30条の12第1項の規定に基づく地域医療対策協議会に参加し、必要な意見調整などを行う。

また、センターと大学、関係医療機関、医師会、市町村、保健所等を含む行政機関などとの間で円滑なコミュニケーションが図られるよう、これら関係者からなる常設の「地域医療支援センター運営委員会」（以下、「運営委員会」という。「6. 運営委員会」参照）を設置する。

センターは、以上の5つの事業を実施することを基本とするが、医師の地域偏在解消のために効果的と考えられる場合は、各事業毎の具体的な実施の内容や方法について各都道府県の判断により決定できることとし、また、5つの事業以外の事業であっても実施することができるものとする。

5. 運営委員会

- (1) センターの運営が、地域の医療関係者の合意の下、設置の趣旨に沿って効果的に行われるようにするため、常設の運営委員会を設置する。
- (2) 運営委員会は、大学、関係医療機関、医師会、市町村、保健所などの代表者等により構成するものとする。
- (3) 運営委員会は、随時必要な連絡・調整を行うことにより、センターの円滑で機動的な運営に努めることとする。
- (4) 運営委員会の主な業務は、以下のとおりである。
 - ① 医師の地域偏在を解消するに当たっての問題意識や情報などの地域医療関係者間による共有
 - ② センターの運営方針及び業務内容の検討
 - ③ 医師のキャリア形成支援のための有効な方策の検討
 - ④ その他センターの業務に関する重要事項の検討

6. 経費の負担

都道府県が「4. 事業の内容」に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が定める「医療施設運営費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱」に基づき、事業内容を勘案の上、予算の範囲内で国庫補助を行うこととする。

7. その他

都道府県は、別に定めるところにより、事業の実施状況等を厚生労働大臣に報告するものとする。

産科医療確保事業実施要綱

第1 産科医等育成・確保支援事業

1 目的

この事業は、実際に分娩を取り扱う病院、診療所及び助産所（以下「分娩施設」という。）及び産科・産婦人科医師が減少する現状に鑑み、地域でお産を支える産科医等に対し分娩手当等を支給することにより、処遇改善を通じて、急激に減少している産科医療機関及び産科医等の確保を図るとともに、臨床研修修了後の専門的な研修において、産科を選択する医師に対し、研修手当等を支給することにより、将来の産科医療を担う医師の育成を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3 対象施設

(1) 産科医等確保支援事業

以下の要件をすべて満たすもの又はこれに準じるものと都道府県知事が判断し、厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

ア 就業規則及びこれに類するもの（雇用契約等）において、分娩を取り扱う産科・産婦人科医師及び助産師（以下「産科医等」という。）に対して、分娩取扱件数に応じて支給される手当（分娩手当等）について明記している分娩施設であること。

なお、個人が開設する分娩施設においては、開設者本人への手当の計上が会計処理上困難であることから、雇用する産科医等に対する手当の支給につい

て、雇用契約等に明記しているなど、各都道府県知事が適当と認める場合は開設者本人についても対象とする。

イ 一分娩あたり、一般的に入院から退院までの分娩費用（分娩（管理・介助）料、入院費用、胎盤処理料及び処置・注射・検査料等をいう。以下同じ。）として徴収する額が55万円未満の分娩施設であること。（当該年度の正常分娩の金額を適用する。）

なお、妊産婦が任意で選択できる付加サービス料等については含めない。

（2）産科医等育成支援事業

以下の要件をすべて満たし、厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

ア 医師法（昭和23年法律第201号）第16条の2第1項に規定する臨床研修（以下「臨床研修」という。）修了後、産婦人科専門医の取得を目的として、指導医の下、研修カリキュラムに基づき研修を受けている者（以下「産科専攻医」という。）を受け入れている医療機関（社団法人日本産科婦人科学会が指定する卒後研修指導施設等）であること。

イ 就業規則、または雇用契約等において、産科専攻医の処遇改善を目的とした手当（研修医手当等）の支給について明記している医療機関であること。

4 事業内容

（1）産科医等確保支援事業

地域でお産を支える産科医等に対し分娩手当等を支給すること。

（2）産科医等育成支援事業

臨床研修修了後の専門的な研修において、産科を選択する医師に対し研修医手当等を支給すること。

第2 産科医療機関確保事業等

1 目的

この事業は、実際に分娩を取り扱う医療機関（以下「産科医療機関」という。）が減少している現状にかんがみ、産科医療機関への財政的支援を実施することにより、身近な地域で安心して出産できる環境を整備することを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3 設置基準

整備する産科医療機関については、以下の要件をすべて満たすもの又はこれに準じるものと都道府県知事が判断し、厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

(1) 当該年度において分娩を取り扱うこと。

(2) 所在する地域が以下のいずれかに該当すること。

ア 前年度末において、分娩を取り扱う病院の数が1以下であり、かつ、分娩を取り扱う診療所の数が2以下である二次医療圏

イ 次に掲げる地域で、かつ、他に産科医療機関のない離島

(ア) 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」

(イ) 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する「奄美群島（鹿児島県名瀬市及び大島郡の区域）」

(ウ) 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する「小笠原諸島」

(エ) 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する「離島」

(3) 最寄りの他の産科医療機関まで通常交通機関を利用して（通常交通機関を利用できない場合は徒歩で）概ね1時間以上を要すること。

- (4) 前年度の分娩取扱件数が概ね360件以下であること。
- (5) 当該年度において妊産婦の健康診査を実施すること。
- (6) 分娩費用が原則として健康保険法（大正11年法律第70号）第101条に規定する出産育児一時金の金額相当又はそれ以上であること。
- (7) 各都道府県において策定した集約化・重点化計画との整合性が確保されること。

4 整備基準

(1) 施設

産科医療機関として必要な分娩室、病室等又は遠隔地からの妊産婦及びその家族のための宿泊施設を設けるものとする。

(2) 設備

産科医療機関として必要な分娩台、超音波診断装置、分娩監視装置等を整えるものとする。

医療機関アクセス支援車整備事業実施要綱

1 目的

この事業は、医療機関又は診療科の廃止等に伴い、医療機関へのアクセスが困難となる地域から医療機関の所在する地域へ車を定期的に運行し、患者の医療機関へのアクセスを確保することを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県又は市町村とする。

3 整備基準

整備に当たっては、以下の要件をすべて満たすものとする。

- (1) 医療機関又は診療科の廃止等に伴い、受診する必要がある診療科を有する医療機関までに要する時間が増加し、通常交通機関を利用して（交通機関を利用できない地域にあつては徒歩で）概ね1時間以上を要する地域から医療機関までのアクセスを確保するためのものであること。
- (2) 専ら医療機関を利用する必要がある患者及びその付き添い等を行う必要がある家族を利用者とする事。
- (3) 運行に当たっては、利用者により適正な費用負担が行われること。

救急医療対策事業実施要綱

医発第 692号 昭和52年 7月 6日	一部改正健政発第 356号 平成 9年 4月 1日
一部改正医発第 494号 昭和53年 5月 9日	一部改正健政発第 725号 平成10年 6月 11日
一部改正医発第 460号 昭和54年 4月 27日	一部改正健政発第 1296号 平成10年 12月 11日
一部改正医発第 583号 昭和55年 6月 7日	一部改正健政発第 1115号 平成11年 10月 7日
一部改正医発第 1079号 昭和56年 10月 23日	一部改正健政発第 42号 平成12年 1月 24日
一部改正医発第 749号 昭和57年 8月 3日	一部改正健政発第 455号 平成12年 4月 3日
一部改正医発第 995号 昭和58年 10月 7日	一部改正医政発第 892号 平成13年 9月 6日
一部改正医発第 1195号 昭和58年 12月 8日	一部改正医政発第 0405003号 平成14年 4月 5日
一部改正健政発第 663号 昭和61年 10月 17日	一部改正医政発第 0527008号 平成15年 5月 27日
一部改正健政発第 276号 昭和62年 5月 21日	一部改正医政発第 0423004号 平成16年 4月 23日
一部改正健政発第 347号 昭和63年 6月 20日	一部改正医政発第 0330012号 平成17年 3月 30日
一部改正健政発第 248号 平成 3年 4月 15日	一部改正医政発第 0203003号 平成18年 2月 3日
一部改正健政発第 310号 平成 4年 5月 7日	一部改正医政発第 0727005号 平成18年 7月 27日
一部改正健政発第 278号 平成 5年 4月 26日	一部改正医政発第 0206002号 平成19年 2月 6日
一部改正健政発第 617号 平成 7年 8月 1日	一部改正医政発第 0403001号 平成19年 4月 3日
一部改正健政発第 437号 平成 8年 5月 10日	一部改正医政発第 0502004号 平成20年 5月 2日

一部改正医政発第1016005号
平成20年10月16日

一部改正医政発第0127006号
平成21年1月27日

一部改正医政発第0330013号
平成21年3月30日

一部改正医政発第0324第18号
平成22年3月24日

一部改正医政発第 第 号
平成23年 月 日

厚生労働省医政局

目 次

第 1	小児救急電話相談事業	1
第 2	初期救急医療体制 (休日夜間急患センター、小児初期救急センター)	2
第 3	小児救急地域医師研修事業	3
第 4	入院を要する(第二次)救急医療体制 (病院群輪番制病院、共同利用型病院、小児救急医療支援事業、小児救急医療拠点病院運営事業、管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業、ヘリコプター等添乗医師等確保事業)	3
第 5	受入困難事案患者受入医療機関支援事業	8
第 6	救急医療専門領域医師研修事業	9
第 7	救命救急センター	9
第 8	高度救命救急センター	11
第 9	小児救命救急センター	12
第 10	ドクターヘリ導入促進事業	13
第 11	救急救命士病院実習受入促進事業	15
第 12	小児集中治療室整備事業	16
第 13	小児集中治療室医療従事者研修事業	16
第 14	救急勤務医支援事業	17
第 15	非医療従事者に対する自動体外式除細動器(AED)普及啓発事業	17
第 16	救急医療情報センター (広域災害・救急医療情報センター)	18

第17	救急・周産期医療情報システム機能強化事業	18
第18	救急患者受入コーディネーター事業	20
第19	救急患者退院コーディネーター事業	21
第20	中毒情報センター情報基盤整備事業	22
第21	救急医療支援センター運営事業	22
第22	救急医療トレーニングセンター運営事業	23

第1 小児救急電話相談事業

1. 目的

この事業は、都道府県が地域の小児科医師による小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備することにより、地域の小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を推進し、都道府県内における患者の症状に応じた適切な医療提供体制の構築を目的とする。

2. 補助対象

都道府県（委託を含む。）が整備、実施する事業を補助対象とする。

3. 実施方針

(1) 夜間等において、小児患者の保護者等（以下「相談者」という。）からの電話相談に、原則として地域の小児科医師（研修等により、小児科医師と同等の知識を有する小児科以外の医師を含む。）が対応し、適切な助言及び指示を行うものとする。なお、小児科医師は、対応に当たり、診断に必要な情報を得られないまま、相談者に対し処置方法などの指示をしてはならないこと（医師法第二十条及び平成9年12月24日付け健政発第1075号参照）に留意するとともに、指示を行った場合には、診療録へ記載し、保存するものとする。

また、地域の実情により、小児科医師以外の者が電話相談に一次的に対応する場合においては、小児科医師による支援体制を確立のうえ実施するものとする。

なお、この場合にあつては、診断に必要な情報が得られるときには、小児科医師以外の者に代わって小児科医師が相談者に対し適切に指示を行うなど、相談内容に応じて小児科医師が直接対応出来る体制を確保するものとする。

(2) 電話相談の開始に当たっては、相談者に対し、本事業における小児科医師の助言及び指示、または小児科医師以外の者が行う助言は、電話を通じた限られた情報に基づくものであつて、相談者の判断の参考とするためのものであることを十分に説明し、理解を得た上で行うものとする。

(3) 相談者のプライバシー保護に努め、相談記録等の情報の管理には十分配慮を行うものとする。

(4) 相談者から、受診をするための医療機関の照会があつた場合には、受入れ可能な医療機関を相談者に回答するものとする。なお、回答に当たっては、救急医療情報センターの活用や受入れ医療機関のリストの作成等、地域の実情に応じて実施するものとする。

(5) 都道府県において、地域の関係者からなる協議会を設置し、事業の実施計画の策定、事業実施のためのマニュアルの整備及び事業の評価等、事業の実施に必要な企画・調整等を行うものとする。

(6) 事故発生時を含め、本事業の実施の責任については、関係者間で十分に協議し、明確にするものとし、業務委託等の際は契約を適切に締結するものとする。

4. 整備基準

- (1) 相談者は、全国同一の短縮番号（#8000）により、相談を行う小児科医師等に架電することが可能であること。
なお、全国同一短縮番号が使用不可能な場合を考慮する観点から、当該短縮番号に加え、当事業の専用電話番号を設け、両番号を併用して実施することが望ましいものであること。
- (2) 複数の小児科医師等が相談に当たる場合等においては、相談者が単一番号に架電すれば、転送機器等を使用することにより、担当する小児科医師等へ転送されるようにすること。
- (3) 相談に当たる小児科医師等について複数名による当番制を採る場合等においては、相談記録等の通送などにより、事業が円滑に実施されるようにすること。

第2 初期救急医療体制

1. 目的

- (1) 休日夜間急患センター事業、休日及び夜間の診療を行う急患センターを整備し地域住民の急病患者的の医療を確保することを目的とする。
- (2) 小児初期救急センター事業は、小児の急病患者を受け入れるため、小児救急医療支援事業等の二次救急病院と連携し、小児患者の休日夜間の診療体制を確保することを目的とする。

2. 補助対象

- (1) 地方公共団体の長の要請を受けた診療所の開設者が実施する休日夜間急患センターの施設整備、設備整備を交付の対象とする。
- (2) 地方公共団体が実施する小児初期救急センターの運営又は、地方公共団体の長の要請を受けた診療所の開設者が実施する小児初期救急センターの運営、施設整備又は設備整備を交付の対象とする。

3. 整備基準

- (1) 休日の診療とは、次のアからエに掲げる日の午前8時から午後6時までの間に診療を行うことをいい、夜間の診療とは午後6時から翌日午前8時までの間に診療を行うことをいう。
 - ア 日曜日
 - イ 国民の祝日に関する法律（昭和23年7月20日法律第178号）に定める祝日及び休日
 - ウ 年末年始の日（12月29日から1月3日まで）
 - エ 週休二日制に伴う土曜日又はその振替日
- (2) 施設及び設備
 - ア 休日夜間急患センター
休日夜間急患センターとして必要な診療部門等及び医療機器等を備えるものとする。

イ 小児初期救急センター

小児初期救急センターとして必要な診療部門等及び医療機器等を備えるものとする。

(3) 地域住民に対して救急医療に関する情報提供を行う。

第3 小児救急地域医師研修事業

1. 目的

この事業は、地域の小児科医師、内科医師等を対象として、小児救急医療及び児童虐待に関する研修を実施することにより、地域の小児救急医療体制の補強及び質の向上を図ることを目的とする。

2. 補助対象

都道府県知事が設定する区域で厚生労働大臣が適当と認めた区域において、都道府県（委託を含む。）が、地域の病院、診療所等の小児科医師、内科医師等を対象として実施する下記研修とする。

- (1) 内科系の小児救急医療に関する医師研修
- (2) 外科系の小児救急医療に関する医師研修
- (3) 児童虐待（行政機関との連携等を含む）に関する医師研修

3. 実施基準

- (1) 当該研修の実施区域を含む二次医療圏については、小児救急医療体制に係る関係者の協議が行われていること。（地域の実情により、都道府県単位など、広域的に協議が行われている場合を含む。）
- (2) 地方公共団体が実施する在宅当番医制（休日夜間急患センター及び小児初期救急センターへの出務によるものを含む。）に参加する医師が主たる対象として研修が行われると確実に見込まれること。
- (3) 研修の実施に当たっては、地域の関係者による研修のための協議会を都道府県単位で設置し、研修内容及び実施計画の策定等を行うこと。なお、研修内容等については、関係団体及び関係学会等と連携し策定することが望ましい。

第4 入院を要する（第二次）救急医療体制

1. 目的

(1) 病院群輪番制病院、共同利用型病院及び小児救急医療支援事業（以下病院群輪番制病院等運営事業という。）は、地方公共団体が地域の実情に応じて病院群輪番制方式、共同利用型病院方式等による入院を要する（第二次）救急医療機関を整備し、休日夜間急患センター、小児初期救急センター、在宅当番医制等の初期救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症救急患者の医療を確保することを目的とする。

(2) 小児救急医療拠点病院運営事業は、都道府県が地域の実情に応じて小児

救急医療拠点病院を整備し、休日夜間急患センター、小児初期救急センター、在宅当番医制等の初期救急医療施設及び小児救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、休日及び夜間における入院治療を必要とする小児の重症救急患者の医療を確保することを目的とする。

- (3) 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業は、都道府県が地域の実情に応じて管制塔機能を担う医療機関（以下「管制塔病院」という。）及び支援医療機関を設定し、症状に応じた適切な医療を提供できる医療機関・診療科へ患者を転送・紹介する体制を整備することにより、救急搬送患者が円滑に受け入れられる救急医療体制を構築することを目的とする。
- (4) ヘリコプター等添乗医師等確保事業は、離島、山村において、発生した重症救急患者をヘリコプター等により搬送する際、地方公共団体の要請により、機内において早期に必要な救急処置を行うため、添乗する医師を確保することを目的とする。

2. 補助対象

(1) 病院群輪番制病院等運営事業

ア 地域設定

地域設定は、原則として二次医療圏単位とする。ただし、二次医療圏単位によりがたい地域については都道府県知事が設定する地域で厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

イ 病院

地方公共団体又は地方公共団体の長の要請を受けた病院の開設者が整備、運営する病院で相当数の病床を有し、医師等の医療従事者の確保及び救急専用病床の確保等、入院を要する（第二次）救急医療機関としての診療機能を有する病院とする。

ウ 交付

病院群輪番制病院の施設整備、設備整備及び共同利用型病院、小児救急医療支援事業の運営費、施設整備並びに設備整備を交付の対象とする。

(2) 小児救急医療拠点病院運営事業

ア 地域設定

地域設定は、原則として複数の二次医療圏単位とする。ただし、複数の二次医療圏単位によりがたい地域については都道府県知事が設定する地域で厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

イ 病院

都道府県又は都道府県知事の要請を受けた病院の開設者が整備、運営する病院で相当数の病床を有し、小児科医師、看護師等の医療従事者の確保及び小児の救急専用病床の確保等、入院を要する（第二次）救急医療機関として診療機能を有する病院とする。

(3) 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業

ア 地域設定

地域設定は、原則として二次医療圏単位とする。ただし、二次医療圏単位によりがたい地域については都道府県知事が設定する地域で厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

イ 医療機関

(7) 管制塔病院

都道府県又は都道府県知事の要請を受けた病院の開設者が整備、運営する病院で相当数の病床を有し、常時休日夜間における救急患者受入体制を確保している第二次救急医療機関等とする。

(イ) 支援医療機関

管制塔病院と連携し、管制塔病院からの転送・紹介患者を受け入れるために必要な空床を確保し、必要に応じて管制塔病院への医師の応援派遣等を行う医療機関とする。

(4) ヘリコプター等添乗医師等確保事業

救急患者の搬送にヘリコプター等を使用し、これに医師等を添乗させる事業を行っている地方公共団体とする。

3. 運営方針

(1) 病院群輪番制病院等運営事業

ア 病院群輪番制病院及び共同利用型病院運営事業

地域の実情に応じた次の方式により休日夜間の診療体制を整えるものとし、原則として、初期救急医療施設からの転送患者を受け入れるものとする。

(7) 病院群輪番制方式

地域内の病院群が共同連帯して、輪番制方式により実施するものとする。

(イ) 共同利用型病院方式

医師会立病院等が休日夜間に病院の一部を解放し、地域医師会の協力により実施するものとする。

イ 小児救急医療支援事業

地域の小児科を標榜する病院群又は病院が病院群輪番制方式又は共同利用型病院方式により、小児救急医療に係る休日夜間の診療体制を整えるものとし、原則として、初期救急医療施設からの転送患者を受け入れるものとする。

(2) 小児救急医療拠点病院運営事業

小児救急医療拠点病院は、小児救急医療に係る休日夜間の診療体制を常時整えるものとし、原則として、初期救急医療施設及び救急搬送機関から転送された小児重症救急患者を必ず受け入れるものとする。

(3) 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業

ア 管制塔病院

管制塔病院は、重症度、緊急度等に基づく診療の優先順位に応じて診療を行う等必要な対応を行うものとする。

また、都道府県と協力し、地域において救急搬送患者が円滑に受け入れられる救急医療体制を構築するにあたって中心的役割を担うものとする。

さらに、救急患者の円滑な受け入れや転送・紹介を行うため、支援医

療機関等との連携体制の強化のための協議会を設置し、救急患者の受入れ等における現状や課題について整理し、厚生労働省医政局指導課に報告するものとする。

イ 支援医療機関

支援医療機関は、必要空床を確保し、管制塔病院からの転送・紹介患者を受け入れるものとする。

また、支援医療機関は、管制塔病院からの要請により、必要に応じて管制塔病院に医師の応援派遣等を行うものとする。

(4) ヘリコプター等添乗医師等確保事業

地方公共団体は、ヘリコプター等による救急患者の搬送に当たっては、次により添乗医師等を確保するものとする。救急患者1人の搬送に対し、原則として医師1人の添乗とする。

ただし、救急患者の症状に応じて看護師等1人の添乗を追加できるものとする。

4. 整備基準

(1) 病院群輪番制方式

ア 当番日における入院を要する（第二次）救急医療機関として必要な診療機能及び専用病床を確保するものとする。

イ 当番日における病院の診療体制は、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を確保するものとする。

(2) 共同利用型病院方式

ア 入院を要する（第二次）救急医療機関として必要な診療機能及び専用病床を確保するものとする。

イ 病院の診療体制は、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を確保するものとする。

(3) 小児医療拠点病院

ア 小児重症救急患者の入院を要する（第二次）救急医療機関として必要な診療機能及び専用病床を確保するものとする。

イ 病院の診療体制は、休日夜間に小児重症救急患者の受け入れに常時対応できる小児科医師及び看護師等医療従事者を確保するものとする。

(4) 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業

ア 管制塔病院

(ア) 支援医療機関と連携し、ものとする。

(イ) 病院の診療体制は、休日夜間に症状等に応じた適切な医療を提供できる医療機関・診療科へ患者を転送・紹介する業務等に対応できる医師等医療従事者を確保するものとする。

また、必要に応じ、医師の負担軽減のための診療補助者（診療記録管理者、医師事務作業補助者等）を確保するものとする。

イ 支援医療機関

管制塔病院と連携し、地域で必要となる受け入れ可能な空床を確保す

るものとする。また、管制塔病院からの要請に応じるため、派遣のために必要な医師を確保するものとする。

(5) ヘリコプター等添乗医師等確保事業

地方公共団体は、ヘリコプター等へ容易に添乗できる体制を確保するものとする。

(6) 施設及び設備

ア 病院群輪番制病院及び共同利用型病院運営事業

(7) 施設

入院を要する（第二次）救急医療機関として必要な診療部門（診療室、処置室、手術室、薬剤室、エックス線室、検査室等）及び専用病室等を設けるものとする。

また、必要に応じ、心臓病及び脳卒中の重症救急患者を受け入れるため、心臓病専用病室（CCU）及び脳卒中専用病室（SCU）を設けるものとする。

(1) 設備

入院を要する（第二次）救急医療機関の診療機能として必要な医療機械を備えるものとする。

また、必要に応じ、心臓病及び脳卒中の重症救急患者の治療等に必要とする専用医療機器を備えるものとする。

このほか、必要に応じて、搬送途上の患者の様態を正確に把握し、医師の具体的指示を搬送途上へ送るため、地域の中心的な入院を要する（第二次）救急医療機関に心電図受信装置を備えるものとする。

イ 小児救急医療拠点病院

(7) 施設

小児重症救急患者の入院を要する（第二次）救急医療機関として必要な小児科診療部門（診療室、処置室、手術室、薬剤室、エックス線室、検査室等）、小児専用病室等を設けるものとする。

(1) 設備

小児重症救急患者の入院を要する（第二次）救急医療機関として必要な医療機械等を備えるものとする。

ウ 管制塔病院

(7) 施設

必要に応じ、適切な場所にヘリポートを設けるものとする。

(1) 設備

必要に応じ、診療体制の充実のための医療機器の整備や環境の整備を行うことができるものとする。

第5 受入困難事案患者受入医療機関支援事業

1. 目的

この事業は、受入困難事案^(註1)患者を確実に受入れる医療機関を確保することにより、救急搬送受入困難事案の解消を図り、円滑な救急搬送受入体制

を構築することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県の医療計画に基づき、地方公共団体又は地方公共団体の長の要請を受けた病院の開設者が整備、運営する救命救急センター及び第二次救急医療機関（以下「第二次救急医療機関等」という。ただし、精神科単科医療機関を除く。）で受入困難事案患者を受入れる第二次救急医療機関等として厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。

3. 運営方針

受入困難事案患者受入医療機関は、救急隊等が搬送先に苦慮する場合において、消防機関等からの要請に応じて確実に救急患者を受入れることとする。

4. 整備基準

受入困難事案患者受入医療機関は、地域で必要となる受入困難事案患者を受入れるために必要な空床等の体制を確保するものとする。

(注)受入困難事案とは、急性アルコール中毒、背景として精神疾患有り、複数科目、薬物中毒、認知症、開放骨折、過去に問題の傷病者、吐血、要介護者、透析、感染症（結核除く）、結核、C P Aなどを指す。

第6 救急医療専門領域医師研修事業

1. 目的

この事業は、救急医療に係る専門的な実地研修を実施することにより、救急医療体制の質の向上を図るとともに、その機能に応じた相互連携を図り、地域が一体して対応できる体制を構築することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県（委託を含む。）が、入院を要する救急医療を担う医療機関等に勤務する医師を対象として救命救急センター等において実施する下記実地研修とする。

- (1) 脳卒中
- (2) 急性心筋梗塞
- (3) 小児救急
- (4) 重症外傷
- (5) その他都道府県知事が特に必要と認める専門領域

第7 救命救急センター

1. 目的

この事業は、救命救急センターの補助として都道府県が救命救急センター

を整備し、休日夜間急患センター、在宅当番医制等の初期救急医療施設、病院群輪番制等の第二次救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、重篤救急患者の医療を確保することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県の医療計画等に基づき、都道府県知事の要請を受けた病院の開設者が整備、運営する救命救急センターで厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。

ただし、小児救急専門病床（小児専門集中治療室）を設置する場合は、小児病棟を有し、広域搬送による受入が可能な医療機関を補助対象とする。

3. 運営方針

- (1) 救命救急センターは、原則として、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れるものとする。
- (2) 救命救急センターは、初期救急医療施設及び第二次救急医療施設の後方病院であり、原則として、これらの医療施設及び救急搬送機関からの救急患者を24時間体制で必ず受け入れるものとする。
- (3) 救命救急センターは、適切な救急医療を受け、生命の危険が回避された状態にあると判断された患者については、積極的に併設病院の病床または転送元の医療施設等に転床させ、常に必要な病床を確保するものとする。
- (4) 救命救急センターは、医学生、臨床研修医、医師、看護学生、看護師及び救急救命士等に対する救急医療の臨床教育を行うものとする。

4. 整備基準

- (1) 救命救急センターは、救命救急センターの責任者が直接管理する相当数の専用病床（概ね20床以上（ただし、病床数が10床以上20床未満であって、平成19年度以前に整備されたもの、又は平成19年度中に国と調整を行っており平成20年度において整備されるものについては、この限りではない。）の専用病床を有し、24時間体制で、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対する高度な診療機能を有するものとする。
- (2) 最寄りの救命救急センターへのアクセスに時間を要する地域（概ね60分以上）においては、地域救命救急センター（専用病床が10床以上20床未満の救命救急センター）を整備することができる。
- (3) 救命救急センター（地域救命救急センターを含む）には、24時間診療体制を確保するために、必要な職員を配置するものとする。

ア 医師

- (7) 救命救急センターの責任者は、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に適切に対応できる三次救急医療の専門的知識と技能を有し、高度な救急医療及び救急医学教育に精通した医師であるとの客観的評価を受けている専任の医師とする。（例：日本救急医学会指

導医等)

- (イ) 救命救急センターは、救急医療の教育に関する適切な指導医のもとに、一定期間(3年程度)以上の臨床経験を有し、専門的な三次救急医療に精通しているとの客観的評価を受けている専任の医師を適当数有するものとする。(例:日本救急医学会認定医等)
- (ウ) 救命救急センターとしての機能を確保するため、内科、外科、循環器科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻科、麻酔科及び精神科等の医師を必要に応じ適時確保できる体制を有するものとする。
- (エ) 必要に応じ、心臓病の内科系専門医とともに外科系専門医を、脳卒中の外科系専門医とともに内科系専門医を専任で確保するものとする。
- (オ) 小児救急専門病床(小児専門集中治療室)を設置する救命救急センターは、救命救急センター内又は本院(本院の場合は、常に必要な支援を受けられる体制を構築すること。)に小児の救急患者への集中治療に対応する小児科医師を確保するものとする。
- (カ) 必要に応じ、重症外傷に対応する専門医師を専任で確保するものとする。
- (キ) 救急救命士への必要な指示体制を常時有するものとする。

イ 看護師及び他の医療従事者

- (ア) 重篤な救急患者の看護に必要な専任の看護師を適当数有するものとする。

また、小児救急専門病床(小児専門集中治療室)を設置する救命救急センターは、小児の救急患者への集中治療に対応する看護師を専任で確保するものとする。

(なお、専任の看護師は、専門的な三次救急医療に精通しているとの客観的評価を受けていることが望ましい。例:日本看護協会救急看護認定看護師等)

- (イ) 診療放射線技師及び臨床検査技師等を常時確保するものとする。
- (ウ) 緊急手術ができるよう、必要な人員の動員体制を確立しておくものとする。

(3) 施設及び設備

ア 施設

- (ア) 救命救急センターの責任者が直接管理する専用病床及び専用の集中治療室(ICU)を適当数有するものとする。

また、急性期の重篤な心臓病、脳卒中の救急患者、小児重症患者及び重症外傷患者を受け入れるため、必要に応じて心臓病専用病室(CCU)、脳卒中専用病室(SCU)、小児救急専門病床(小児専門集中治療室)及び重症外傷専用病室を設けるものとする。

- (イ) 救命救急センターとして必要な専用の診察室(救急蘇生室)、緊急検査室、放射線撮影室及び手術室等を設けるものとする。
- (ウ) 必要に応じ、適切な場所にヘリポートを整備するものとする。
- (エ) 診療に必要な施設は耐震構造であること。(併設病院を含む。)

イ 設備

(7) 救命救急センターとして必要な医療機器及び重症熱傷患者用備品等を備えるものとする。

また、必要に応じ、急性期の重篤な心臓病、脳卒中の救急患者、小児重症患者及び重症外傷患者の治療等に必要な専用医療機器を備えるものとする。

(イ) 必要に応じ、ドクターカーを有するものとする。

(ウ) 救急救命士への必要な指示ができるよう、必要に応じ心電図受信装置を備えるものとする。

(注) ドクターカーとは、患者監視装置等の医療機械を搭載し、医師、看護師等が同乗し、搬送途上へ出動する救急車である。

第8 高度救命救急センター

1. 目的

この事業は、都道府県が高度救命救急センターを整備し、救急医療の円滑な連携体制のもとに、特殊疾病患者に対する医療を確保することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県の医療計画に基づき、都道府県知事の要請を受けた病院の開設者が整備、運営し、厚生労働大臣が認めた救命救急センターのうち、特に高度な診療機能を有するものとして厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。

3. 運営方針

高度救命救急センターは、救命救急センターに収容される患者のうち、特に広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者を受け入れるものとする。

4. 整備基準

(1) 高度救命救急センターは、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な相当高度な診療機能を有するものである。

(2) 高度救命救急センターには、24時間診療体制を確保するために、必要な職員を配置するものとする。

ア 医師

常時高度救命救急医療に対応できる体制をとるものとする。特に麻酔科等の手術に必要な要員を待機させておくものとする。

イ 看護師等医療従事者

特殊疾病患者の診療体制に必要な要員を常時確保すること。特に手術に必要な動員体制をあらかじめ考慮しておくものとする。

(3) 設備

高度救命救急センターとして必要な医療機器を備えるものとする。

第9 小児救命救急センター

1. 目的

この事業は、小児救命救急センターの補助として都道府県が小児救命救急センターを整備し、重篤な小児救急患者の医療を確保することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県又は都道府県知事の要請を受けて病院の開設者が整備、運営する小児救命救急センターで厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。

3. 運営方針

- (1) 小児救命救急センターは、原則として、診療科領域を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で必ず受け入れるものとする。
- (2) 重篤な小児救急患者に対して「超急性期」の医療を提供した後、高度な専門的医療が必要な患者については、小児救命救急センター内又は本院の「急性期」の集中治療・専門的医療を担う病床（以下、小児集中治療室病床という。）に転床・転院する体制を確保するものとする。
- (3) 小児救命救急センターは、医学生、臨床研修医、医師、看護学生、看護師及び救急救命士等に対する小児救急医療の臨床教育を行うものとする。
- (4) 小児救命救急センターは、毎年度、外部からの受入実績（受入要請を断った実績を含む。）、治療実績、その他運用状況を集計し、厚生労働省医政局指導課に報告するものとする。

4. 整備基準

- (1) 小児救命救急センターは、専用病床（小児集中治療室病床6床以上（本院でも可）を含む）を適当数有し、24時間体制で、すべての重篤な小児救急患者に「超急性期」の医療を提供するとともに、それを脱した小児救急患者に必要な高度な専門医療を提供するものとする。
- (2) 小児集中治療室には、24時間診療体制を確保するために、必要な職員を配置するものとする。

ア 医師

小児集中治療室には、常時、専従の医師及び研修医を確保するものとする。なお、専従の医師については、日本集中治療学会が認定した集中治療専門医、日本小児科学会が認定した小児科専門医、日本救急医学会が認定した救急科専門医など、小児集中治療に指導的立場にある人を1人以上含むこと。

イ 看護師及び他の医療従事者

(ア) 小児集中治療室には、常時、重篤な小児救急患者の看護に必要な専従の看護師を患者2名に1名以上の割合（必要時には患者1.5名に1名以上）で確保するものとする。なお、重症集中ケア認定看護師が勤務し、指導的役割を担うことが望ましい。

(イ) 診療放射線技師及び臨床検査技師を常時院内に確保するとともに、理

- 学療法士及び臨床工学技士を院内に確保するものとする。
- (ウ) 小児集中治療室には、薬剤師を確保することが望ましい。
 - (エ) 社会福祉士を院内に確保することが望ましい。
- (3) 小児集中治療室病床については、年間おおむね300例以上の入院を取り扱うこととし、うち相当数が救急外来からの入院又は他院からの搬送入院であることとする。
- (4) 小児救命救急センターは、救急搬送を相当数（本院を含む。）受け入れるものとする。
- (5) 施設及び設備
- ア 施設
- (ア) 専用の小児集中治療室病床を6床以上有し、独立した看護単位を有するものとする。
 - (イ) 小児救命救急センターとして必要な専用の診察室（救急蘇生室）を設けるものとする。なお、緊急検査室、放射線撮影室、手術室等については、優先して使用できる体制を確立しておくものとする。
 - (ウ) 必要に応じ、適切な場所にヘリポートを整備するものとする。
 - (エ) 診療に必要な施設は耐震構造であること。（併設病院を含む。）
- イ 設備
- (ア) 小児救命救急センターとして必要な医療機器を備えるものとする。
 - (イ) 必要に応じ、ドクターカーを有するものとする。

第10 ドクターヘリ導入促進事業

1. 目的

この事業は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成19年法律第103号）の趣旨に基づき、救命救急センターにドクターヘリを委託により配備し、救急患者の救命率等の向上、広域救急患者搬送体制の向上及びドクターヘリの全国的導入の促進を図ることを目的とする。

2. 補助対象

- (1) 都道府県又は地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条第3項に規定する広域連合（以下「広域連合」という。）並びに都道府県知事又は広域連合の長の要請を受けた救命救急センターが実施する事業で厚生労働大臣が適当と認めるもの。
- (2) 都道府県又は広域連合が、救命救急センターに配備し、当該センターにおいて実施する事業で厚生労働大臣が適当と認めるもの。

3. 運営方針

- (1) ドクターヘリの運航に係る関係機関等との調整、地域住民への普及啓発等を行う運航調整委員会を設置し、本事業の実施、運営に関する必要事項に係る諸調整等を行い、ドクターヘリの運行に万全を期すとともに地域住民の理解と協力が得られるよう努めなければならない。

- (2) 運航調整委員会の委員は、都道府県、市町村、地域医師会、消防、警察、国土交通、教育委員会等関係官署に所属する者、ドクターヘリ運航会社及び有識者により構成するものとし、これら関係機関と密接な連携をとって当該事業を実施するものとする。
- (3) 事業の実施に当たっては、救急医療専用ヘリコプター、操縦士、整備士及び運航管理者等を運航会社との委託契約により配備するものとする。
- (4) 事業の実施に当たっては、ドクターヘリに同乗する医師、看護師等を確保（都道府県の委託により事業を実施する場合は配備先の救命救急センターにおいて確保）するとともに、出動及び搬送においては、必ず医師を、必要に応じて看護師を同乗させるものとする。
- (5) 出動及び搬送については、原則として消防官署又は医療機関からの要請に対して医師、操縦士等の判断のもと行うものとする。
- (6) 出動範囲は、原則として県内全域を対象とするものとし、必要に応じて、隣県に及ぶ広域についても対象とするものとする。
- (7) 飛行中のドクターヘリと救命救急センター又は救急隊等との通信手段の確保に努めなければならないものとする。
- (8) ドクターヘリの運航を委託する運航会社の選定指針及び無線による通信手段を確保する場合の無線の運用指針については、別に定める。
- (9) 特に、日没後又は日出前における飛行（以下「夜間飛行」という。）を行う場合においては、安全性を十分確保するものとする。

4. 整備基準（都道府県の委託により事業を実施する場合は配備先の救命救急センターについても同様の基準とする。）

- (1) 救命救急センターの医師が直ちに搭乗することができる場所にヘリポートを有し、救命救急センター内までの導線及び患者移送の方法が確保されていること。
- (2) 救急医療用ヘリコプターについて十分な見識を有すること。
- (3) 救命救急センターを設置する地域が、当該事業目的に従い十分に効果を発揮する地域であること。
- (4) 救命救急センターを運営する病院が、当該事業に対して総力を挙げて協力する体制を有すること。
- (5) 救命救急センターと消防機関等との連携が従前より緊密であること。
- (6) 救命救急センターの運営に支障を来さないこと。
- (7) 夜間飛行を行う場合においては、ドクターヘリが離着陸を行うヘリポートに照明器具を設置すること。

（注）「ドクターヘリ」とは、救急医療に必要な機器及び医薬品を装備したヘリコプターであって、救急医療の専門医及び看護師等が同乗し救急現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用のヘリコプターのことをいう。

第11 救急救命士病院実習受入促進事業

1. 目的

この事業は、医療機関において救急救命士の資格を有する救急隊員の行う心肺蘇生等の救急救命処置の実習を行うための体制整備を促進することにより、救急救命士の資格を有する救急隊員の業務の高度化と資質の向上を図ることを目的とする。

2. 補助対象

都道府県又は都道府県知事の要請を受けた病院の開設者（救命救急センターを除く。）が行う救急救命士の病院実習受入促進事業を補助対象とする。

3. 運営方針

救急救命士の資格を有する救急隊員の病院実習は、以下の内容の病院実習を実施する。

- (1) 「救急救命士の薬剤投与の実施のための講習及び実習要領について（平成17年3月10日付け医政指発第0310002号）」に基づく救急救命士の資格を有する救急隊員の教育
- (2) 「救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施のための講習及び実習要領について（平成16年3月23日付け医政指発第0323049号）」に基づく救急救命士の資格を有する救急隊員の教育
- (3) 「救急救命士の資格を有する救急隊員に対して行う就業前教育の実施要綱について（平成6年4月1日付け消防救第42号）」に基づく救急救命士の資格を有する救急隊員の就業前教育
- (4) 「救急隊員の教育訓練の充実強化について（昭和60年4月8日付け消防救第32号）」、「救急隊員資格取得講習その他救急隊員の教育訓練の充実強化について（平成元年5月18日付け消防救第53号）」及び「救急業務の高度化の推進について（平成13年7月4日付け消防救第204号）」に基づく救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育

4. 整備基準

- (1) 救急救命士の実習を行う病院には、原則として、救急医療に精通している医師を複数有するものとする。（日本救急医学会が認定する救急科専門医・認定医、日本麻酔科学会認定専門医（旧指導医）等）
- (2) 救急救命士の実習を行う病院は、院内の救急医療に精通している医師の中から1人をコーディネーター医として指定し、主に以下の業務を行うこと。
 - ア 病院実習を受けるに足りる知識・技能を有する救急救命士であることの確認
 - イ 入院患者等へのインフォームドコンセントの実施・確認について倫理委員会への報告
 - ウ 受入診療科における指導医の確保に関する調整（診療時間の調整等）
 - エ 指導医の指導内容の調整（重複や漏れのチェック）
 - オ 実習終了認定の調整（各診療科からの評価結果の総合評価）
 - カ 消防機関との受入時期等の調整

- キ、地域メディカルコントロール協議会への出席 等
- (3) 救急救命士の実習を行う病院は、患者への同意を行う体制や安全確保に関する体制が整備されていること。

5. 設 備

救急救命士の実習を行う病院として必要な医療機器等を備えるものとする。

第12 小児集中治療室整備事業

1. 目 的

この事業は、小児集中治療室を整備し、小児重症患者の適切な医療を確保することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県又は都道府県知事の要請を受けて病院の開設者が整備する小児集中治療室で厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。

3. 整備基準

(1) 施 設

小児集中治療室病床を6床以上有し、独立した看護単位を有するものとする。

(2) 設 備

小児集中治療室として必要な医療機器を備えるものとする。

第13 小児集中治療室医療従事者研修事業

1. 目 的

この事業は、小児の集中治療に係る専門的な実地研修をすることにより、小児集中治療室で従事する小児の救命救急医療及び集中治療を担う医師等を養成し、確保することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県（委託を含む。）が、小児集中治療室で勤務を希望する小児科医等を対象として小児救命救急センター等において実施する研修とする。

3. 整備基準

小児救命救急及び小児集中治療を指導する医師を適当数有すること。

第14 救急勤務医支援事業

1. 目 的

この事業は、医療機関における休日及び夜間において救急医療に従事する医師に対し、救急勤務医手当⁽ⁿ⁾を創設し、過酷な勤務状況にある救急医等の

処遇改善を図ることを目的とする。

2. 補助対象

都道府県の医療計画等に基づき、地方公共団体又は地方公共団体の長の要請を受けた医療機関の開設者が整備、運営する第二次救急医療機関、総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターで、厚生労働大臣が適当と認めたものを対象とする。

3. 運営方針

医療機関の長は、救急医療に従事する医師（ただし、総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターにおいては、産科医、麻酔科医、新生児科医、小児科医等を含む。）に対し、救急勤務医手当を支給することを就業規則等に盛り込むものとする。

なお、救急勤務医手当の創設に当たっては、既存の手当の減額を伴う就業規則の改正等を行ってはならないものとする。

(注)救急勤務医手当とは、宿日直手当や超過勤務手当とは別に、医師の救急医療への参画を条件に当該医療機関に勤務する職員に対して支給される手当全般を指すものとする。

第15 非医療従事者に対する自動体外式除細動器（AED）の普及啓発事業

1. 目的

この事業は、非医療従事者に自動体外式除細動器（以下 AED という。）の普及及び講習を実施し、医療従事者の速やかな確保が困難な場合の心肺停止者に対する除細動処置を行うことにより、救命率の向上に資すること及び都道府県において都道府県内に設置された AED の適切な管理を行うことを目的とする。

2. 補助対象

都道府県（委託を含む。）が実施する AED 普及・啓発事業、非医療従事者等への講習及び AED の適切な管理に関する事業を補助対象とする。

3. 実施基準

都道府県（委託を含む。）において、AED を普及するための関係者からなる協議会を設置し、AED の設置場所の選定、AED を普及するための指導者要請講習会の実施、地域住民を対象とした普及のための講習会、AED の適切な管理のため設置場所等の情報収集等を実施するものとする。

第16 救急医療情報センター

（広域災害・救急医療情報システム）

1. 目的

この事業は、都道府県が県全域を対象とした救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）を整備するとともに、都道府県センター間のコンピュータネットワークの運営、バックアップセンターの運営を行い、通常時は救急医療施設からの確に情報を収集し、医療施設、消防本部等へ必要な情報の提供を行い、円滑な連携体制の基に、救急患者の医療を確保し、また、災害時には医療機関の稼働状況、医師・看護師等要員の状況、電気等の生活必需基盤の確保、医薬品等の備蓄状況等、災害医療に係る総合的な情報収集及び提供を行うことを目的とする。

2. 補助対象

都道府県又は都道府県知事の委託を受けた法人が整備、運営する救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）を補助対象とする。

3. 運営方針

- (1) 通常時は、各都道府県の状況に応じた救急医療情報システムとする。すなわち、休日夜間急患センター、入院を要する（第二次）救急医療機関及び救命救急センター、その他救急医療に必要な体制に関する情報を収集し、医療施設及び消防本部等に必要な情報を提供するものとする。
- (2) 必要に応じ、隣接する都道府県と連携し、相互に情報提供を行うとともに、周産期医療情報システムとの相互連携を図るものとする。
- (3) 救急医療情報システムに参加する医療機関は、救急患者の搬送が円滑に行われるよう、救急患者受入可否等の救急医療情報の随時更新に努めるものとする。

なお、主として住民への情報提供に資するものについては、その必要に応じて更新するものとする。
- (4) 災害時に迅速かつ的確に救援・救助を行うため、全国の医療施設の状況を全国の医療施設、消防機関、保健所その他の行政機関等が把握可能な情報システムとする。
- (5) 災害時に交換する情報は、全国共通化するものとする。
- (6) 都道府県センターは、災害時において災害・救急医療情報を広域的に利用するために後方支援（以下「バックアップ」という。）機能を保持するバックアップセンターと結ぶものとする。また、災害時において都道府県センターが機能しなくなった場合においては、都道府県センターの役割をバックアップセンターが直接行えるようにするものとする。
- (7) 災害時に登録した情報は、国民が有効に利用できるよう必要な情報をインターネットを通じ公開するものとする。
- (8) 地域における救急医療に係る問題点への取り組みや医療・消防機関等関係者との連携体制を構築するため、都道府県センターに「救急医療情報センター運営委員会」を設置し、都道府県メディカルコントロール協議会※と連携して地域の救急医療体制が適正に機能する体制を確保する。

※メディカルコントロール協議会

救急救命士等の活動等について医師が指示・指導・助言及び検証することによ

り病院前救護の質を保障する体制の整備に係る協議の場。

4. 事業内容

(1) 通常時の事業

ア 情報収集事業（随時更新）

(ア) 診療科別医師の在否

(イ) 診療科別の手術及び処置の可否

(ウ) 病室の空床状況（診療科別、男女別、集中治療室等の特殊病室及びその他）

(エ) その他救急医療情報センター運営委員会等が必要と認める情報

イ 情報提供、相談事業

医療施設、消防本部及び地域住民からの問い合わせに対して適切な受け入れ施設の選定、確認又は回答を行うものとする。

ウ 救急医療情報センター運営委員会の開催

(2) 災害時の情報収集及び提供事業

ア 医療施設状況

イ 患者転送要請

ウ 医薬品等備蓄状況

エ 電気等の生活必需基盤の確保状況

オ 受入患者状況

5. 整備基準

(1) バックアップセンター

ア 全国の災害・救急医療情報をバックアップするために全国に1か所バックアップセンターを置くものとする。

イ 運用は24時間体制で行うものとする。

ウ 耐震性の建物に設置するものとする。

(2) 都道府県センター

ア 各都道府県には、広域災害・救急医療情報システムを運用、登録するための都道府県センターを設けるものとする。

イ 運用は24時間体制で行うものとする。

ウ 耐震性の建物に設置するよう配慮するものとする。

(3) 端末機器

医療施設、保健所その他の行政機関等に広域災害・救急医療情報システムの情報交換のための端末機器を置くものとする。

(4) 救急医療情報センター運営委員会

運営委員会の委員は、都道府県、市町村、保健所、二次医療圏協議会、消防機関、地区医師会、救命救急センター等に所属する者から構成するものとする。

6. 上記によりがたい場合は、あらかじめ厚生労働大臣に協議の上適当と認められたものとする。

第17 救急・周産期医療情報システム機能強化事業

1. 目的

この事業は、都道府県が整備する救急医療情報システム及び周産期救急情報システムの連携及び機能強化を図ることにより、救急搬送患者の円滑な受入体制の確保を目的とする。

2. 補助対象

都道府県又は都道府県知事の委託を受けた法人が整備、運営する救急医療情報システム及び周産期救急情報システムを補助対象とする。

3. 整備基準

救急医療情報システム及び周産期救急情報システムの連携及び機能強化を図るため、次に掲げる項目のいずれかを含む整備を実施すること。

- (1) 消防法第35条の5第2項各号に規定する傷病者の搬送及び受入れの実施基準に基づく救急患者の受入体制整備に必要な医療機関の応需情報（症候別、処置機能別、診療科別、緊急度等）の入力支援及び表示・閲覧機能。
- (2) 救急医療情報システムと周産期医療情報システムの一体的運用や相互の情報参照等による連携機能。
- (3) 地域を越えた医療機関の応需情報（症候別、処置機能別、診療科別、緊急度等）の相互閲覧等を行うための相互接続機能。

4. 上記によりがたい場合は、あらかじめ厚生労働大臣に協議の上適当と認められたものとする。

第18 救急患者受入コーディネーター事業

1. 目的

この事業は、都道府県が地域の実情に精通した救急医等を「救急患者受入コーディネーター」（以下「コーディネーター」という。）として医療機関等に配置することにより、救急搬送困難事案の解消を図り、円滑な救急搬送受入体制を構築することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県又は都道府県知事の委託を受けてコーディネーターを配置する救命救急センター又は周産期母子医療センター等を補助対象とする。

3. 運営方針

夜間・休日を中心に、救急隊が搬送先の選定に苦慮する場合において、消防機関等からの要請に応じてその搬送先医療機関の調整を迅速に行う。

また、医師がコーディネーターとなる場合は、必要に応じて救急隊に対し、適切な救急救命処置又は応急の手当を行うために指示・助言を行う。

4. 整備基準

(1) 体制・役割

コーディネーターは、原則として医師が務めることとする。ただし、医師の確保が困難な場合においては、医師以外の職員が務めることができるものとする。この場合、医師をオブザーバーとして選任する等により、搬送先医療機関の調整に時間を要する場合等に医師が速やかにバックアップできる体制の確保を図ることとする。

本事業の目的が適切に果たすことができるよう、コーディネーターの役割、具体的な業務内容、消防機関との連携体制その他必要な事項について、都道府県が主体となって地域の実情等を踏まえながら明確にすること。また、定めた業務内容等については予め消防・医療機関等の関係機関に対して周知徹底すること。

(2) 支援体制の確保

コーディネーターは、日頃より同一県内の関係医療機関及び医師と意思疎通を図りやすい体制を築いておくよう努めることとする。

また、産科等一般の救急医療体制とは別の診療体制が必要な患者に対応するため、例えば周産期医療ネットワーク等既存の医療機関間ネットワークにコンタクトポイントを設定する等により、必要に応じて搬送先医療機関の調整を依頼できる体制を確保することとする。

(3) 県境を越える患者搬送体制の整備

県内医療機関では受入困難な救急患者の搬送については、予め関係都道府県間により定められた搬送ルールに基づき、コーディネーターが搬送照会を行うことが望ましい。

(4) 連携体制の構築等

コーディネーターの選定及び業務内容の検討、事後的な検証及び検証に基づく改善策の検討等については、必要に応じて都道府県メディカルコントロール協議会や地域メディカルコントロール協議会と連携を図ること。

5. 上記によりがたい場合は、あらかじめ厚生労働大臣に協議の上適当と認められたものとする。

第19 救急患者退院コーディネーター事業

1. 目的

この事業は、地域の実情に精通した看護師、社会福祉士等の医療従事者を「救急患者退院コーディネーター」（以下「コーディネーターという。）として医療機関等に配置することにより、急性期を脱した救急患者の円滑な転床・転院を促進し、救急医療用病床を有効に活用するとともに、医師等の負担を軽減することを目的とする。

2. 補助対象

都道府県（委託を含む。）又は都道府県知事の要請を受けて病院の開設者

が整備、運営する救命救急センター及び第二次救急医療機関（以下「救急医療機関等」という。）が配置するコーディネーターで厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。

3. 運営方針

コーディネーターは、急性期を脱した救急患者が、救急医療機関等の救急医療用病床から転院・転床を円滑に行うために施設内・施設間の連携・調整を行うこととする。

4. 整備基準

コーディネーターは、配置された医療機関や関係する医療機関だけでなく、広く地域における医療機関の連携・調整に重点をおいて業務を行うこと。

第20 中毒情報センター情報基盤整備事業

1. 目的

この事業は、財団法人日本中毒情報センターが化学物質等による急性中毒の治療方法等に関する情報を迅速に提供するため、それらの情報に関する情報基盤を整備し、急性中毒対策の充実に資することを目的とする。

2. 補助対象

財団法人日本中毒情報センターとする。

3. 事業内容

(1) 化学物質等によって起こる急性中毒に関する次のような情報の収集及び提供

ア 急性中毒の原因となる物質の名称、成分、組成等に関する情報

イ アの物質を含有する商品の名称、含有量等に関する情報

ウ 急性中毒の症状及び治療方法等に関する情報

(2) (1)により収集した情報の整理集積

(3) 急性中毒に関する情報提供に必要な基礎資料の作成

(4) 24時間体制で医師の適切な指示が受けられる体制を確保する。

第21 救急医療支援センター運営事業

1. 目的

この事業は、休日・夜間において脳卒中や心筋梗塞及び小児等に関する診断（CT・MRI等による画像診断や心電図の評価、治療方針の決定等を指す。以下、「診断」という。）を行う専門医を確保し、地域の救急医療機関の診断・治療の支援を行う救急医療支援センターを設置することにより、救急医療体制の充実に資することを目的とする。

2. 補助対象

厚生労働大臣が適当と認める救急医療支援センターを補助対象とする。

3. 運営方針

- (1) 救急医療支援センターは、救急医療機関とITネットワークを活用する等により診断に必要な情報の提供を受け、地域の救急医療機関の診断・治療の支援を行うものとする。
- (2) 救急医療支援センターが支援を行うに当たっては、あらかじめ救急医療機関と契約を締結するものとし、事業の実施に当たっては診断等の実施に必要な費用を請求するものとする。

4. 整備基準

- (1) 救急医療支援センターは、休日・夜間において診断を行う専門医を確保するものとする。
- (2) 救急医療支援センターは、救急医療機関から送信される画像等の診断に必要な情報を受信するために必要な機器を有するものとする。

第22 救急医療トレーニングセンター運営事業

1. 目的

この事業は、救急医療に対する需要の増大や国民の要求水準の高まりといった近年の救急医療の要請に対応するため、救急医療に関する専門技術の研修等により、救急医療を担う人材の養成、確保を図ることを目的とする。

2. 補助対象

厚生労働大臣が適当と認める救急医療トレーニングセンターを補助対象とする。

3. 運営方針（研修内容）

救急医療トレーニングセンターは、後期臨床研修医等（以下「研修生」という。）に対し、予め策定された研修プログラムによりトレーニングを実施するものとする。なお、プログラムの策定に当たっては以下を参考にするものとする。

- (1) 研修プログラムは、救急医療の技術向上のための到達目標を設けること。
- (2) 研修内容の審査、評価を行うため、院内に評価委員会を設けること。研修修了に当たっては、評価委員会において、到達目標の達成の適否を審査すること。
- (3) 研修プログラムには、短期的な救急医療の特訓プログラムや、長期的な実践プログラムなど、研修生が希望により期間・内容を選べるよう豊富なコースを用意するものとし、必要に応じて以下のようなプログラムを盛り込むこと。
 - ・救急処置シミュレーター活用プログラム
 - ・海外交流を盛り込んだプログラム
 - ・指導医クラスを対象にした研鑽プログラム

- ・その他、救急医療の技術向上に繋がる実践的なプログラム
- (4) 長期的な実践プログラムには、一定期間の医師不足地域等での地域医療の実地研修を含めること。

4. 整備基準

- (1) 救急医療トレーニングセンターは、研修生が研修に専念し、効果的なトレーニングができるよう、適切な環境整備に努めること。例えば、必要な処遇の保障、交替勤務制の導入、医師事務作業補助者の導入、院内保育の実施などに努めるものとする。
- (2) 救急医療トレーニングセンターは、研修の実施に必要な指導医（研修医2人に対して指導医1人以上の割合）及び研修プログラム責任者を確保するものとする。
- (3) 救急医療トレーニングセンターは、研修プログラムの実施に必要な資器材等（例：救命処置シミュレーター）を整備するものとする。

災害医療対策事業等実施要綱

第1 災害拠点病院整備事業

1 目的

この事業は、次の災害医療支援機能を有し、24時間対応可能な救急体制を確保する災害拠点病院（基幹災害医療センター及び地域災害医療センターをいう。以下同じ。）を整備することにより、災害時の医療を確保することを目的とする。

- (1) 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能
- (2) 患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能
- (3) 自己完結型の医療救護チームの派遣機能
- (4) 地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能

2 事業の実施主体

都道府県又は都道府県知事の要請を受けた災害拠点病院で厚生労働大臣が適当と認めるものの開設者とする（ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）。

3 設置方針

- (1) 基幹災害医療センター
原則として各都道府県に一か所設置するものとする。
- (2) 地域災害医療センター
原則として二次医療圏に一か所設置するものとする。

4 事業内容

- (1) 災害拠点病院として、必要な施設を整備するものとする。
 - ア 病棟（病室・集中治療室等）、救急診療に必要な診療棟（診察室、検査室、エックス線室、手術室、人工透析室等）、災害時における患者の多数発生時に対応可能な居室等及び簡易ベッド等の備蓄倉庫
 - イ 診療に必要な施設は耐震構造であること。
 - ウ 電気等の生活必需基盤の維持機能
 - エ 基幹災害医療センターにおいては、災害医療の研修に必要な研修室
 - オ 原則として、病院敷地内にヘリコプターの離発着場を有すること。
やむなく病院敷地内に離発着場の確保が困難な場合は、病院近接地に非常時にも使用可能な離発着場を確保すること。

(2) 災害拠点病院として、必要な診療設備等を整備するものとする。

ア 広域災害・救急医療情報システムの端末

イ 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備

ウ 患者の多数発生時用の簡易ベッド

エ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機等備

第2 地震防災対策医療施設耐震整備事業

1 目的

この事業は、医療施設の耐震化又は補強等を行うことにより、地震防災対策又は土砂災害の防止のための対策の強化・推進を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

(1) 医療施設耐震化施設整備事業

平成7年に施行された地震防災特別措置法第2条に基づいて、都道府県知事が作成した5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開設者とする(ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。)

(2) 医療施設土砂災害防止施設整備事業

平成10年度に建設省より実施された「災害弱者関連施設に係る土砂災害緊急点検調査」(平成10年9月3日建設省河砂発第44号、建設省河傾発第62号通知)において調査対象となった、土石流危険区域、地すべり危険箇所、急傾斜地崩壊危険箇所又は土砂災害注意区域若しくは危険地域等の範囲を外れる場合でも土砂災害の影響が及ぶ可能性があるとして認められる地域に所在する医療施設の開設者とする(ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。)

3 事業内容

(1) 医療施設耐震化施設整備事業

補助対象医療施設に対して行う地震防災上緊急に整備すべき耐震化整備とする。

(2) 医療施設土砂災害防止施設整備事業

補助対象医療施設に対して行う下記に掲げる整備とする。

ア 外壁の補強

イ 防護壁の設置

ウ その他土砂による災害の防止に必要な施設整備

第3 医療施設耐震整備事業

1 目的

この事業は、医療施設の耐震化又は補強等を行うことにより、地震発生時において適切な医療提供体制の維持を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

(1) 救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院、及びその他災害時における医療の提供に必要な医療機関であると厚生労働大臣が認めるものの開設者（ただし、地方公共団体、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）。

なお、災害時における医療の提供に必要な医療機関とは、原則として第二次救急医療施設として必要な診療機能を有するものとする。

(2) 構造耐震指標である I_s 値が0.3未満の建物を有する病院の開設者（ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）。

3 事業内容

補助対象医療施設に対して行う地震防災上緊急に整備すべき耐震化整備とする。

4 交付条件

構造耐震指標である I_s 値が0.3未満の建物を有する病院の新築建替えを行う場合は、整備区域の病棟の病床数を10%以上削減し、そのまま病院全体の医療法の許可病床数を削減すること。ただし、都道府県の医療計画上病床非過剰地域においては、病床削減を必要としないが、増床を伴う整備計画でないこと。

第4 NBC災害・テロ対策設備整備事業

1 目的

この事業は、NBC（核・生物剤・化学剤）災害及びテロの発生時において、医療機関による円滑な医療活動が実施できるよう、災害・救急医療提供体制の整備を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

都道府県の医療計画等に基づき、都道府県若しくは都道府県知事の要請を受けた救命救急センター、災害拠点病院であって厚生労働大臣が適当と認めるものの開設者とする。

3 事業内容

NBC災害の被害者の診断等に必要な次の機器を救命救急センター、災害拠点病院

に整備する。

- (1) 表面汚染測定器、線量率測定器及び線量測定器
- (2) 化学防護服、防毒マスク等の防護用品
- (3) 簡易毒劇物検査キット
- (4) 除染設備
- (5) 化学物質中毒解析機器
- (6) 携帯型生物剤検知装置又は携帯型生物剤捕集器

第5 医療施設耐震化促進事業

1 目的

この事業は、各医療機関における耐震診断に要する経費を補助することにより、耐震診断の実施を促進し、設置者に対する医療施設の耐震化への意識を高めることにより、安全性の向上と震災時における医療体制の確保を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

耐震化整備が未実施な救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院、及びその他災害時における医療の提供に必要な医療機関であると厚生労働大臣が認めるものの開設者とする（ただし、地方公共団体、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）。

なお、災害時における医療の提供に必要な医療機関とは、原則として第二次救急医療施設として必要な診療機能を有するものとする。

3 事業内容

- (1) ア 「建築物の耐震改修の促進に関する法律第三条の規定に基づく特定建築物の耐震診断及び耐震改修に関する指針」（平成7年12月25日建設省告示第2089号）
イ 財団法人日本建築防災協会刊行の「既存壁式プレキャスト鉄筋コンクリート造建築物の耐震診断指針」のいずれかに基づき耐震診断を行うものとする。
- (2) コンクリート強度調査を実施するものとする。

4 報告義務等

耐震強度不足と診断された医療機関については、診断結果報告書を受けてから6月以内に各都道府県を經由のうえ、医政局指導課長宛に中長期的な改善計画書を提出すること。（任意様式）

第6 DMAT事務局等事業

1 目的

この事業は、DMATの技能維持、資質の向上を図ると共に、地震等大規模災害発生時には、厚生労働省、被災都道府県等とDMATの運用調整等を実施する。また、災害医療の専門家が、速やかにヘリコプターにより被災地に出動し、被災地の医療に係る被害状況を把握し、被災都道府県や消防機関等の関係機関と連携し、情報の共有を図ることにより、迅速かつ適切な医療の確保を図ることを目的とする。

2 補助対象

独立行政法人国立病院機構災害医療センター（以下「災害医療センター」という。）とする。

3 事業内容

(1) DMAT事務局事業

ア 災害医療センターは、DMAT事務局を設置するものとし、

(ア) 平常時は、日本DMAT検討委員会の運営、日本DMAT隊員養成研修及び統括DMAT研修の企画、DMAT技能維持研修の企画及び実施、DMAT隊員の管理（新規DMATの登録及び隊員登録証の更新を含む）等

(イ) 災害発生時は、被災都道府県との連絡調整、被災都道府県内の災害拠点病院との連絡調整、全国のDMAT隊員への情報提供、活動するDMAT隊員への支援等

を行うものとする。

(2) 医療調査ヘリコプター運営事業

ア 原則として、以下の場合に実施するものとする。

(ア) 東京23区内で、震度5強以上の地震が発生した場合、又はそれ以外の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合

(イ) 大津波（高さ3メートル以上）が発生した場合

(ウ) 東京捜索救難区で、客席数50以上の航空機（外国籍を含む。）の墜落事故が発生した場合

(エ) 厚生労働省の要請又は被災地の被害状況等から本事業を実施する必要があると災害医療センターが判断した場合

イ 出動範囲は、原則として全国とし、災害医療センターから直接ヘリコプターにより被災地に出動することが困難な場合は、必要に応じ被災地の最寄りの運航会社の離発着場まで空路、鉄道等を使用して移動した上でヘリコプターを使用するものとする。

ウ 本事業に使用するヘリコプターについては、被災地の状況により、必要に応じ、患者、災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）等の搬送にも使用でき

るものとする。

エ ヘリコプターの出動及び搬送については、災害医療センターの判断により行われるものとする。

オ 被災地においては、被災都道府県等の災害対策本部との連携の下、医療に係る被害状況の把握、被災都道府県への医療提供体制の確保やDMAT派遣要請に係る助言、派遣されたDMATの指揮、消防等関係機関との調整等を行うものとする。

カ 本事業の実施に際し、災害医療センターは随時、厚生労働省へ情報を提供しなければならない。

キ 本事業においては、必要に応じてヘリコプターを使用して実地訓練を行うものとする。

ク 本事業の実施に当たっては、あらかじめ運航会社とヘリコプターの優先的提供等に関する協定を締結するものとする。

第7 防災訓練等参加支援事業

1 目的

この事業は、毎年「防災の日」（9月1日）に大規模地震を想定して実施される広域医療搬送実働訓練や武力攻撃事態等の突然発生する事態に際して的確かつ迅速に国民保護のための措置を実施するために行われる訓練など国又は国と地方公共団体との合同で実施される防災訓練等へのDMATの参加を促進することを目的とする。

2 事業の実施主体

都道府県からDMAT指定医療機関として指定を受けた病院の開設者及び都道府県とする。

3 事業内容

(1) 国又は国と地方公共団体との合同で実施される防災訓練等へDMATが参加するものとする。

(2) 訓練等への参加に当たっては、厚生労働省から協力依頼を受けるものとする。

第8 DMAT活動支援事業

1 目的

この事業は、災害発生時に被災都道府県等から派遣要請を受けたDMATが、被災地における、災害現場での医療、病院支援、患者搬送等の災害急性期での医療の確保のための活動を有機的かつ効果的に実施支援することを目的とする。

2 事業の実施主体

都道府県からDMAT指定医療機関として指定を受けた病院の開設者及び被災都道府県等から要請を受けた都道府県とする。

3 事業内容

- (1) DMATの派遣は、被災都道府県からの要請に基づくことを原則とする。
- (2) 厚生労働省は、必要に応じて被災都道府県に代わってDMATの派遣要請ができる。
- (3) 本事業に要する費用については、被災地に災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された場合は、同法第33条による支弁を優先するものとする。

第9 DMAT訓練事業

1 目的

この事業は、DMATが地方ブロックごとに実災害を想定した訓練を実施し、平常時より他機関との地域の特性を勘案した出動体制、災害現場活動等について連携強化を図ることを目的とする。

2 補助対象

都道府県

3 事業内容

- (1) 地方ブロックごとに協議した上で、災害訓練を実施する都道府県を決定する。
- (2) 決定された都道府県において、地方ブロック内のDMATが自衛隊、消防機関、警察等と連携して災害訓練を行うものとする。

周産期医療対策事業等実施要綱

第1 周産期医療対策事業

1 目的

この事業は、診療体制の整備された分娩環境や未熟児に対する最善の対応など、充実した周産期医療に対する需要の増加に応えるため、地域において妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供する、総合的な周産期医療体制を整備し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりの推進を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。

3 事業内容

(1) 周産期医療協議会の設置

ア 都道府県は、関係行政機関、医療関係団体等をもって構成する周産期医療協議会を設置するものとする。

イ 周産期医療協議会においては、次に掲げる事項に関し、地域の実情に応じて検討及び協議を行うものとする。

(ア) 周産期医療体制に係る調査分析に係る事項

(イ) 周産期医療体制整備計画に関する事項

(ウ) 母体及び新生児の搬送及び受入れ（県域を越えた搬送及び受入れを含む。）に関する事項

(エ) 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターに関する事項

(オ) 周産期医療情報センター（周産期救急情報システムを含む。）に関する事項

(カ) 搬送コーディネーターに関する事項

(キ) 地域周産期母子医療センターその他の地域における周産期医療に関連する病院、診療所及び助産所（以下、「地域周産期医療関連施設」という。）等の周産期医療関係者に対する研修に関する事項

(ク) その他周産期医療体制の整備に関し必要な事項

なお、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターについては、次の「4 周産期医療体制整備に係る基本方針」においてこれを定める。

(2) 周産期医療ネットワーク事業

ア 都道府県は、周産期医療の運営に必要な情報の収集を行い、周産期医療体制整備の効果的な推進を図る。また、総合周産期母子医療センター等に、周産期医療情報センターを設置し、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等と通信回線等を接続し、周産期救急情報システムを運営するものとする。

イ 周産期医療情報センターは、次に掲げる情報を収集し、関係者に提供するものとする。

(ア) 周産期医療に関する診療科別医師の存否及び勤務状況

(イ) 病床の空床状況

(ウ) 手術、検査及び処置の可否

(エ) 重症例や産科合併症以外の合併症による母体救急患者の受入れ可能状況

(オ) 救急搬送に同行する医師の存否（迎え搬送の可否等）

(カ) その他地域の周産期医療の提供に関し必要な事項

ウ 情報収集・提供の方法

電話、FAX、コンピューター等適切な方法により情報を収集し、関係者に提供するものとする。

エ 地域周産期医療関連施設等からの問い合わせに対して医療技術並びに適切な受入施設の選定、確認及び回答等の情報提供を行う。

オ 救急医療情報システムとの連携

周産期救急情報システムについては、救急医療情報システムとの一体的運用や相互の情報参照等により、救急医療情報システムと連携を図るものとする。また、周産期救急情報システムと救急医療情報システムを連携させることにより、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設、救命救急センター、消防機関等が情報を共有できる体制を整備することが望ましい。

(3) 相談事業

都道府県は、周産期医療情報センター等に専門相談員を配置し、地域周産期医療関連施設等からの相談に応じるとともに、医療専門情報誌やパンフレット等を用いた普及啓発を図るものとする。

(4) 周産期医療関係者研修事業

ア 都道府県は、地域周産期医療関連施設等の医師、助産師、看護師、搬送コーディネーター、NICU入院児支援コーディネーター（以下、「支援コーディネーター」という。）等に対し、地域の保健医療関係機関・団体等と

連携し、総合周産期母子医療センター等において必要な専門的・基礎的知識及び技術を習得させるため、到達目標を定め研修を行うものとする。

イ 到達目標の例

(7)周産期医療に必要とされる基本的な知識及び技術の習得

(1)緊急を要する母体及び新生児に対する的確な判断力及び高度な技術の習得

ウ 研修の内容の例

(7)産科

a 胎児及び母体の状況の適切な把握と迅速な対応

b 産科ショックとその対策

c 妊産婦死亡とその防止対策

d 帝王切開の問題点

(1)新生児医療

a ハイリスク新生児の医療提供体制

b 新生児関連統計・疫学データ

c 新生児搬送の適応

d 新生児蘇生法

e ハイリスク新生児の迅速な判断

f 新生児管理の実際

g 退院後の保健指導、フォローアップ実施方法等

(ウ)その他

a 救急患者の緊急度の判断、救急患者の搬送及び受入ルール等

b 他の診療科との合同の症例検討会等

(5) 周産期医療調査・研究事業

ア 都道府県は、イに掲げる事項について調査し、この調査結果に基づきウに掲げる事項について研究を行うものとする。また、この調査及び研究の結果について、都道府県は、住民に公表するとともに、周産期医療協議会に報告し、周産期医療体制の整備に係る検討に活用するものとする。

イ 調査事項

(7)母子保健関連指標（必要に応じて妊娠週数別）

(1)医療資源・連携等に関する情報

(ウ)その他周産期医療体制の整備に関し必要な事項

ウ 研究事項

(7)母体及び新生児の搬送及び受入れ（県域を越えた搬送及び受入を含む。）に関する現在の問題点並びに改善策

(1)周産期救急情報システムの効果的な活用方法及び周産期救急情報システ

ムと救急医療情報システムとの連携方法

- (ウ)産科合併症以外の合併症を有する母体への救急医療等における周産期医療に関する診療科間の連携体制
- (エ)周産期医療に関する医療圏間の連携体制（県域を越えた広域の連携体制を含む。）
- (オ)地域周産期医療関連施設等の周産期医療関係者に対する効果的な研修
- (カ) その他周産期医療体制の整備に関する必要な事項

(6) NICU入院児支援事業

ア 都道府県は、新生児集中治療室（以下「NICU」という。） 、NICUに併設された回復期治療室（以下「GCU」という。）等に長期入院している児童について、その状態に応じた望ましい療養・療育環境への円滑な移行を図るため、支援コーディネーターを配置する。

イ 支援コーディネーターの業務は以下のとおりとする。

(7) 必須の業務

NICU、GCU等の長期入院児の状況把握及び現在入院中の医療機関と望ましい移行先（他医療施設、療育施設・福祉施設、在宅等）との連携・調整、在宅等への移行に際する個々の家族のニーズに合わせた支援プログラムの作成並びに医療的・福祉的環境の調整及び支援、その他望ましい療育・療養環境への移行に必要な事項を行う。

(イ) 支援コーディネーターは、必要に応じ、移行後の緊急時に備えた救急医療機関・専門的医療機関との連携を行う。

ウ 支援コーディネーターは、新生児医療、地域の医療施設、訪問看護ステーション、療育施設・福祉施設、在宅医療・福祉サービス等に精通した看護師、社会福祉士等が行うものとする。

(7) 搬送コーディネーター事業

ア 都道府県は、医療機関相互の連携を強化するため、受入妊婦・新生児の病状に応じた専門病院等の搬送先を調整・確保するため「搬送コーディネーター」を総合周産期母子医療センター、周産期医療情報センター、救急医療情報センター等に配置する。

イ 搬送コーディネーターの業務は以下のとおりとする。

(7) 医療施設又は消防機関から、母体又は新生児の受入施設の調整の要請を受け、受入医療施設の選定、確認及び回答を行うこと。

(イ) 医療施設から情報を積極的に収集し、情報を更新するなど、周産期救急医療情報システムの活用推進に努めること。

(ウ) 必要に応じて住民に医療施設の情報提供を行うこと。

(I) その他母体及び新生児の搬送及び受入れに関し必要な事項

4 周産期医療体制整備に係る基本方針

都道府県における周産期医療体制の整備に当たっては、平成22年1月26日医政発0126第1号厚生労働省医政局長通知「周産期医療の確保について」の別添2「周産期医療体制整備指針」（以下「整備指針」という。）に従い、周産期医療供給体制の現状、今後の周産期医療需要の推移等地域の実情を十分勘案しつつ、関係者の意見を十分踏まえた上で作成される周産期医療体制整備計画に基づき行うものとする。

第2 小児医療施設整備事業

1 目的

この事業は、小児疾患、新生児疾患の診断、治療を行う医療施設を整備し、地域における小児医療水準の向上に資することを目的とする。

2 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県の医療計画等に基づき、都道府県知事の要請を受けた病院の開設者とする（ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）。

3 整備基準

(1) 施設

小児医療施設として診療棟、小児専用病棟、NICU等必要な部門を設けるものとする。

(2) 設備

ア 小児医療施設として必要な医療機器等を整えるものとする。

イ NICUを設置する場合には、同室について24時間診療体制を確保するとともに、必要な職員を配置するほか、次の設備を整えるものとする。

(ア) 新生児用呼吸循環監視装置

(イ) 新生児用人工換気装置

(ウ) 保育器

(エ) その他新生児集中治療に必要な設備

(3) 小児総合病院

ア 小児専用病棟の病床数は、おおむね100床以上とすること。

イ 小児科、小児外科又は外科のほか、小児の総合的な診療に必要な診療科を設置するとともに次の設備等を原則として備えるものとする。

(7) プレイルーム、学習室及び家族の控え室の設置。

(イ) 病棟への保育士の配置。

ウ 上記のほか、病室について1人当たりの十分な面積を確保するなど児童の療養環境の整備に努めること。

第3 周産期医療施設整備事業

1 目的

この事業は、妊婦のうち特に危険度の高い者を対象として、出産前後の母体、胎児及び新生児の一環した管理を行う母体・胎児集中治療管理室（以下「MFICU」という。）を整備することにより、専門的な周産期医療体制の整備を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県の医療計画等に基づき、都道府県知事の要請を受けた病院の開設者とする（ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）。

3 運営方針

(1) 周産期医療施設は、産科医療施設等からの転送患者を受け入れるものとする。

(2) 周産期医療施設は、原則としてNICUを併設するものとする。

4 整備基準

(1) 周産期医療施設は、切迫早産、前期破水等母体疾患又は胎児疾患等により搬送された母体、胎児の集中治療を行うために必要な診療機能とともに、収容のための病床を有するものとする。

(2) 周産期医療施設は、24時間診療体制を確保し、MFICUを運営するために必要な職員を配置するものとする。

(3) 施設及び設備

ア 施設

周産期医療施設として必要な周産期専用病棟(MFICUを含む。)を設けるものとする。

イ 設備

(7) 周産期医療施設として必要な医療機器等を整えるものとする。

(イ) MFICUには、次の設備を整えるものとする。

a 分娩監視装置

- b 呼吸循環監視装置
 - c 超音波診断装置
 - d その他母体・胎児集中治療に必要な設備
- (ウ) 医師の管理のもとに母体又は新生児を搬送するために必要な患者監視装置、人工呼吸装置等の医療器械を搭載したドクターカーを、整備することができるものとする。

第4 周産期母子医療センター運営事業

1 目的

- (1) この事業は、周産期母子医療センターへの補助として、整備指針に従い作成される周産期医療体制整備計画に記載された周産期母子医療センターの診療機能、病床数及び過酷な勤務状況にある医師、看護師等の確保や処遇改善等に必要な周産期母子医療センターの充実強化について迅速かつ着実に推進することを目的とする。
- (2) 周産期母子医療センターにおいて、産科、小児科、麻酔科、救急医療の関連診療科（脳神経外科、循環器内科、心臓血管外科等）を有し、救命救急センターを併設し、必要な設備人員を備え、24時間体制で受け入れる体制を整えることにより、産科合併症以外の合併症に対する対応の強化を目的とする。
- (3) 搬送受入促進事業は、妊婦・新生児の受入を促進するため、総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターにおいて、開業医等の協力を得て、夜間、休日等に近隣の医師等が勤務し、妊婦・新生児の受入の促進を図ることを目的とする。
- (4) 必要に応じ、麻酔科医を確保するものとする。
- (5) 必要に応じ、臨床心理士等の臨床心理技術者を確保するものとする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、整備指針に従い策定される周産期医療体制整備計画に基づき指定又は認定された周産期母子医療センターを対象とする（ただし、独立行政法人、国立大学法人を除く。）。

なお、MFIICU、NICU、GCUのいずれかの病床が実質稼働または稼働を予定をしている場合に限る。

3 運営方針

整備指針及び周産期医療体制整備計画に定めるところによる。

4 整備基準

整備指針及び周産期医療体制整備計画に定めるところによる。

第5 新生児医療担当医確保支援事業

1 目的

この事業は、医療機関におけるNICU（診療報酬の対象となるものに限る。）において、新生児医療に従事する医師に対して、新生児担当手当等を支給することにより、過酷な勤務状況にある新生児医療担当医の処遇改善を図ることを目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者を対象とする。

3 運営方針

以下の要件を満たすもの又はこれに準ずるものと都道府県知事が判断し、厚生労働大臣が適当と認めたものを対象とする。

就業規則及びこれに類するもの（雇用契約等）において、NICUにおいて新生児医療に従事する医師に対し、NICUに入院する新生児に応じて支給される手当（新生児担当医手当等）について明記していること。

なお、個人が開設する病院においては、開設者本人への手当の計上が会計上困難であることから、雇用する新生児医療担当医に対する手当への支給について、雇用契約等に明記しているなど、各都道府県知事が適当と認める場合は開設者本人についても対象とする。

第6 地域療育支援施設

1 目的

この事業は、NICUやGCUに長期入院している又は同等の病状を有する気管切開以上の呼吸管理を必要とする小児（以下、「NICU等長期入院児」という。）について、在宅療養等との間に中間施設として地域療育支援施設を設置することにより、NICU等の満床の解消を図るとともに在宅療養等への円滑な移行を促進することを目的とする。

2 実施主体

地域療育支援施設運営事業の実施主体は、都道府県、市町村、公的団体及び

厚生労働大臣が適当と認める者を対象とする。

地域療育支援施設整備事業の実施主体は、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者を対象とする。

3 運営方針

- (1) 地域療育支援施設は、NICU等長期入院児が円滑に在宅医療等へ移行し、家族とともに生活をしていく上で必要な知識・技術を取得するための訓練等を行うものとする。
- (2) 地域療育支援施設は、人工呼吸管理、栄養管理、呼吸理学療法を含むリハビリテーション、必要に応じて感染・輸液管理を行うために必要な診療機能を有するものとする。
- (3) NICU等長期入院児の在宅医療等への移行及びその後又は同等の援助が必要な小児が自宅等で急性増悪したときに常時受け入れる体制を整備するものとする。

4 整備基準

- (1) 地域療育支援施設は、原則として以下の常勤職種から構成される医療チームを設けること。

ア 小児科医師（小児神経科医師が望ましい。）

イ 看護師

ウ 理学療法士（小児専任が望ましい。）

エ 社会福祉士（ソーシャルワーカー）

オ 臨床心理士等の臨床心理技術者

カ 臨床工学技士

ただし、看護師は当該施設内専従とするが、その他は院内兼務でも可とする。また臨床心理士等の臨床心理技術者は非常勤でも可とする。

- (2) 呼吸管理に習熟した小児科医が常時院内にいること。
- (3) 施設責任者は日本小児科学会指導医等であること。
- (4) 訪問看護施設と連携ができていること。
- (5) 施設・設備

専用病床を2床以上（10床以内）有すること

地域療育支援施設として必要な呼吸管理を行うための医療機器（病床分の人工呼吸器、呼吸・循環モニター及び酸素・空気・吸引の中央配管）等及び家族がスムーズに在宅医療等へ移行できるように家族同室で指導できる個室を備えるものとする。

第7 日中一時支援事業

1 目的

この事業は、NICU等長期入院児の在宅医療中の定期的医学管理及び保護者の労力の一時支援を目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者を対象とする。

3 運営方針

- (1) 在宅等に移行したNICU等長期入院児等を保護者の要請に応じて、一時的に受け入れるものとする。
- (2) 人工呼吸管理、栄養管理、呼吸理学療法を含みハビリテーション、必要に応じて感染・輸液管理を行うために必要な診療機能を有するものとする。

4 整備基準

- (1) 以下の常勤職種から構成される医療チームを有すること。
 - ア 小児科医師（呼吸管理に習熟した小児科医を含む）
 - イ 看護師
 - ウ 小児に精通した理学療法士
 - エ 臨床工学技士ただし、院内兼務でも可とする。
- (2) 訪問看護施設と連携ができていること。
- (3) 施設・設備
呼吸管理を行うために医療機器（病床分の人工呼吸器、呼吸・循環モニター及び酸素・空気・吸引の中央配管）等を備えるものとする。

へき地保健医療対策等実施要綱

1. へき地医療支援機構

(1) 目的

この事業は、都道府県単位で「へき地医療支援機構」（以下「機構」という。）を設置し、へき地診療所（国民健康保健直営診療所を含む。）及び過疎地域等特定診療所（以下「へき地診療所等」という。）並びに医師配置標準の特例措置の許可を受けた病院（以下「特例措置許可病院」という。）からの代診医の派遣要請等広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、へき地医療対策の各種事業を円滑かつ効率的に実施することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。（委託を含む。）

(3) 運営基準

ア 都道府県知事は、原則へき地での診療経験を有する医師の中から、次のいずれかにより担当者を指定する（委託する場合には、委託先で担当者を指定する。）ものとし、同担当者は、へき地医療対策の各個別事業の実施について助言・調整を行うものとする。

(ア) 常勤の医師の確保が可能な都道府県にあっては、当該医師を専任担当者として指定する。

(イ) 常勤医師の確保が困難な都道府県にあっては、非常勤医師を担当者として指定することができる。

(ウ) へき地医療拠点病院が1ヶ所しか指定されていない都道府県が、へき地医療拠点病院に機構の業務を委託した場合にあっては、へき地医療拠点病院の院内の医師の中から一人を担当者として指定することができる。

イ 「へき地保健医療対策に関する協議会」を開催し、都道府県全域に係る広域的な「へき地医療支援計画」（以下「支援計画」という。）及び、医師及び歯科医師（以下「医師等」という。）の派遣に協力する病院（へき地医療拠点病院を除く。以下「事業協力病院」という。）からへき地診療所等並びに特例措置許可病院への定期的な医師等の派遣にかかる「へき地勤務医師等派遣計画」（以下「派遣計画」という。）の策定を行うほか、へき地保健医療対策にかかる総合的な意見交換・調整等を実施する。

ウ 「へき地保健医療対策に関する協議会」の構成員は、機構の担当者、へき地医療拠点病院の代表者、地域医師会・歯科医師会の代表、関係市町村の実務者、大学医学部関係者等により構成する。

(4) 事業の内容

専任担当官を指定した機構は、支援計画及び派遣計画に基づき、次に掲げる事業を行うものとする。なお、(3)ア(イ)の場合においては、エ、カ、コ及びサの事業を、(3)ア(ウ)の場合においては、エ、カ、キ、ク、コ及びサの事業を都道府県

で行うことができるものとする。

ア ヘき地医療拠点病院及び事業協力病院に対する下に掲げる施設への医療従事者の派遣要請に関すること。

(ア) ヘき地医療拠点病院からヘき地診療所等への医師及び看護師等の派遣（ヘき地診療所等の医師及び看護師等の休暇時等における代替医師等の派遣を含む。）

（以下「代診医等の派遣」という。）

(イ) 事業協力病院からヘき地診療所等への定期的な医師等の派遣。

(ウ) ヘき地医療拠点病院及び事業協力病院から特例措置許可病院への定期的な医師の派遣。

(エ) 「一事業協力病院」が「一ヘき地診療所等」又は「一特例措置許可病院」に医師等を派遣する場合、その期間を「一派遣期間」とし、この間は、同一の医師等が望ましいが、これによりがたい場合でも、最低3月は同一の医師等を派遣すること。

イ ヘき地医療拠点病院における医師・歯科医師等派遣登録業務及び当該人材のヘき地診療所等及び特例措置許可病院への派遣業務に係る指導・調整に関すること。

ウ ヘき地医療拠点病院における巡回診療の実施に関すること。

エ ヘき地診療所等への医師の派遣（ヘき地診療所等の医師の休暇時等における代替医師の派遣を含む。）の実施及び当該事業に必要なドクタープールの運営に関すること。

オ ヘき地勤務医師等に対する研修計画・プログラムの作成に関すること。

カ 総合的な診療支援事業の企画・調整に関すること。

キ ヘき地医療拠点病院の活動評価に関すること。

ク ヘき地医療拠点病院においてヘき地医療支援に従事している医師に対する研究(医学研究及び学会出席に必要な経費)の配分に関すること。

ケ ヘき地保健医療情報システムのデータ登録、更新及び管理に関すること。

コ 就職の紹介斡旋、就職に関する相談、指導及び刊行物への広告その他情報の提供に関すること。

サ ヘき地勤務医師等のキャリア形成支援に関すること。

なお、就職の紹介斡旋に当たっては、資格免許証、履歴、写真等との照会を行うなど厳正な配慮を施すとともに、業務上知り得た個人の秘密を厳守すること。

(5) その他

ヘき地において医業を円滑に行うために必要な研修（「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行について」平成18年3月31日付け医政発第0331022号・職発第0331028号・老発第0331011号厚生労働省医政局長・職業安定局長・老健局長連名通知）に基づくプログラムの作成、実施及び修了証明書の発行等については、機構において行うことが望ましい。

また、ドクタープールの運営については、運営要領を定め、派遣する場合の待遇や医師との契約関係等について明確にしておくことが必要である。

なお、事情により、年度当初に機構の設置が困難な都道府県にあっては、機構が設

置されるまでの間、機構の業務を都道府県が暫定的に行うことができる。

2. へき地医療拠点病院

(1) 目的

この事業は、へき地診療所等への代診医等の派遣、へき地従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援事業等が実施可能な病院を都道府県単位で「へき地医療拠点病院」として編成し、へき地医療支援機構の指導・調整の下に各種事業を行い、へき地における住民の医療を確保することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、へき地医療支援機構を設置している都道府県及び当該都道府県知事の指定を受けた者とする。

(3) へき地医療拠点病院の指定

都道府県知事は、原則として医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点としておおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区（以下「無医地区」という。）及び無医地区ではないが、これに準じて医療の確保が必要と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区（以下「無医地区に準じる地区」という。）を対象として、機構の指導・調整の下に巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、へき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師等の派遣等の（4）に掲げる事業（（4）ア、イ又はカのいずれかの事業は必須）を実施した実績を有する又はこれらの事業を当該年度に実施できると認められる病院をへき地医療拠点病院として指定するものとする。

(4) 事業の内容

へき地医療拠点病院は、へき地医療支援機構の指導・調整の下に次に掲げる事業を行うものとする。

ア 巡回診療等によるへき地住民の医療確保に関すること。

イ へき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助に関すること。

ウ 特例措置許可病院への医師の派遣に関すること。

エ 派遣医師等の確保に関すること。

オ へき地の医療従事者に対する研修及び研究施設の提供に関すること。

カ 遠隔医療等の各種診療支援に関すること。

キ 総合的な診療能力を有し、プライマリ・ケアを実践できる医師の育成に関すること。

ク その他都道府県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対する協力に関すること。

(5) 整備基準

ア 施設

へき地医療拠点病院の診療機能を高めるとともに、へき地地域からの入院患者の

受け入れに応じるための病棟、検査、放射線、手術部門及び医師住宅を設けるものとする。

イ 設備

へき地医療拠点病院として必要な医療機器及び歯科医療機器を整えるものとする。

3. へき地診療所

(1) 目的

この事業は、無医地区及び無医地区に準じる地区（以下「無医地区等」という。）において診療所を整備、運営することにより、地域住民の医療を確保することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

(3) 設置基準

ア へき地診療所を設置しようとする場所を中心としておおむね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口1,000人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して（通常の交通機関を利用できない場合は徒歩で）30分以上要するものであること。

イ 次に掲げる地域で、かつ、医療機関のない離島（以下「無医島」という。）のうち、人口が原則として300人以上、1,000人未満の離島に設置するものであること。

(ア) 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」

(イ) 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する「奄美群島（鹿児島県名瀬市及び大島郡の区域）」

(ウ) 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する「小笠原諸島」

(エ) 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する「離島」

ウ 上記のほか、これらに準じてへき地診療所の設置が必要と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区に設置する。

(4) 整備基準

ア 施設

へき地診療所として必要な診療部門（診察室、処置室、エックス線室、暗室、待合室、看護師居室、玄関、廊下等）、医師住宅及び看護師住宅を設けるものとする。

イ 設備

へき地診療所として必要な医療機器を整えるものとする。

4. へき地保健指導所

(1) 目的

この事業は、無医地区等に保健指導所を整備し、保健師の配置を行い、保健医療の機会に恵まれない住民に対する保健指導の強化を図ることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県又は市町村とする。

(3) 設置基準

ア へき地保健指導所の整備及び保健師の配置は、無医地区のうち人口200人以上で、最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上を要する地域について行うものとする。

イ 上記のほか、これらに準じてへき地保健指導所の設置が必要と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区に設置する。

ウ この事業の実施に当たっては、保健衛生水準、保健医療施設の配置状況、医療確保のための他の措置の計画、交通事情、経済状況等を考慮したへき地保健医療計画の策定とその実施に十分配慮するものとする。

(4) 運営方針

保健師は、次の事項に留意し、専ら担当無医地区等の住民に対する保健指導にあたること。

ア 保健師は、原則としてへき地保健指導所に駐在するものとする。

イ 当該無医地区等の保健衛生状態を十分把握し、保健所及び最寄りの医療機関との緊密な連携のもとに計画的に地区の実情に即した活動を行うものとする。

(5) 整備基準

ア 施設

へき地保健指導所として必要な指導部門（問診室、診察室、事務室、面談指導室、図書室、計測室、集団指導室、待合室）及び住宅部門を設けるものとする。

イ 設備

へき地保健指導所に駐在する保健師が無医地区等の保健指導を行うのに必要な自動車を整えるものとする。

5. へき地巡回診療車（船）

(1) 目的

この事業は、巡回診療車、巡回診療用雪上車、巡回診療船及び歯科巡回診療車を整備し、無医地区等又は無歯科医地区及び無歯科医地区に準ずる地区（以下「無歯科医地区等」という。）に対する巡回診療を行い、へき地における住民の医療を確保することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、次のものとする。

- ア 都道府県
- イ 市町村
- ウ 都道府県又は市町村の定めた巡回診療計画により行う日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会
- エ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第16条第2項、離島振興法第10条第2項、沖縄振興特別措置法第89条第2項の規定に基づき都道府県知事の要請を受けて行う病院又は診療所の開設者
- オ ヘキ地医療拠点病院の開設者

(3) 整備基準

- ア 巡回診療車
原則として無医地区等を有する二次医療圏単位に整備するものとする。
- イ 巡回診療用雪上車
豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第2項に規定する「特別豪雪地帯」に所在する無医地区等の巡回診療を実施するため、原則として無医地区等を有する二次医療圏単位に整備するものとする。
- ウ 巡回診療船
離島振興法第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」に無医地区等が所在する場合に当該都道府県を単位として整備するものとする。
- エ 歯科巡回診療車
無歯科医地区等の人口おおむね15,000人に対して一台程度を各都道府県の実情を勘案のうえ整備するものとする。
- オ 上記以外で地域の実情を勘案し、厚生労働大臣が必要と認めた場合は、市町村単位で整備するものとする。

6. 離島巡回診療ヘリ

(1) 目的

この事業は、離島地域の住民に対し、ヘリコプターを活用した巡回診療を行うことにより、当該地域における安定的な医療の確保、及び医療水準の向上を図ることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

(3) 実施対象範囲

次に掲げる地域に所在する無医地区等（ヘキ地診療所等医師不在により同条件となる地区を含む。）とする。

ただし、特定の診療科についての専門的な巡回診療を実施する場合は、当該診療科

が存在しない場合に限り、地域全体を対象範囲として差し支えないものとする。

ア 離島振興法第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」

イ 奄美群島振興開発特別措置法第1条に規定する「奄美群島（鹿児島県名瀬市及び大島郡の区域）」

ウ 小笠原諸島振興開発特別措置法第2条第1項に規定する「小笠原諸島」

エ 沖縄振興特別措置法第3条第3号に規定する「離島」

(4) 運営方針

ア 原則ヘリコプター運航会社との契約のもと事業を実施することとし、安定した運営を行えるよう調整に努めること。

イ 年度単位の巡回診療計画を策定し、巡回診療回数や必要診療科等、地域ごとの必要性に添った継続的な医療提供体制の確保に努めること。

ウ 事業の実施にあたっては、医師、看護師等の安全について配慮すること。
また、必要に応じ生命保険への加入等を行うこと。

7. へき地患者輸送車（艇）

(1) 目的

この事業は、へき地の患者を最寄医療機関まで輸送するため、患者輸送車、患者輸送艇、患者輸送用雪上車及び医師往診用小型雪上車を整備し、へき地における住民の医療を確保することを目的とする

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県又は市町村とする。

(3) 整備基準

ア 患者輸送車

整備しようとする場所を中心とするおおむね半径4kmの区域内に医療機関がなく、区域内の人口が原則として50人以上であり、当該場所から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して（交通機関を利用できない地域にあっては徒歩で）15分以上を要する地域であること。

イ 患者輸送艇

次に掲げる地域であって、上記アに定める要件に該当する地域であること。

(ア) 離島振興法第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」

(イ) 奄美群島振興開発特別措置法第1条に規定する「奄美群島（鹿児島県名瀬市及び大島郡の区域）」

(ウ) 小笠原諸島振興開発特別措置法第2条第1項に規定する「小笠原諸島」

(エ) 沖縄振興特別措置法第3条第3号に規定する「離島」

ウ 患者輸送用雪上車

豪雪地帯対策特別措置法第2条第2項に規定する「特別豪雪地帯」であって、上記アに定める要件に該当する地域（冬期無医地区等（豪雪のため冬に限り無医地区

等の状態となる地区)を含む)であること。

エ 医師往診用小型雪上車

上記ウに定める要件に該当する地域

(4) その他

へき地患者輸送車(艇)の有効活用による地域住民の利用の取り扱いについては、「医療施設等設備整備費補助金により取得したへき地患者輸送車(艇)の住民利用に関する取り扱いについて」(平成12年3月31日付け健政発第415号厚生省健康政策局長通知)に基づき実施すること。

8. 特定地域保健医療システム

(1) 目的

この事業は、隔絶性の高い離島や積雪のため交通が途絶する特別豪雪地帯等の無医地区等に伝送装置による保健医療情報システム体制を整備し、当該地区住民の保健医療の確保を図ることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県又は市町村とする。

(3) 整備基準

次に掲げる地域に所在する無医地区等のうち、原則として人口200人以上であり、最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上を要する地域であって、かつ、へき地保健指導所が設置されている地域について、最寄医療機関及びへき地保健指導所に伝送装置(ファクシミリ)を設置すること。

ア 離島振興法第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」

イ 奄美群島振興開発特別措置法第1条に規定する「奄美群島(鹿児島県名瀬市及び大島郡の区域)」のうち、アと同等と認められる地域

ウ 豪雪地帯対策特別措置法第2条第2項に規定する「特別豪雪地帯」

エ 沖縄振興特別措置法第3条第3号に規定する「離島」

オ その他厚生労働大臣が認める地域

(4) 運営方針

ア 医療情報の蓄積、管理

最寄医療機関においては、あらかじめ対象となる地区住民に対して総合検診を実施するなどにより基礎となる医療情報を収集、適宜検索できるよう整理し、保管すること。

なお、これら医療情報の管理に当たっては、秘密厳守に十分注意しなければならないこと。

イ 保健師の活動

へき地保健指導所の保健師は、あらかじめ医療情報が管理されている者について診療、健康相談等の申し出があった場合、当該患者等に関する諸情報を最寄医療機関の医師に伝送し、当該医師の指示を受けて必要な処置等を行うこと。

9. へき地医療拠点病院支援システム

(1) 目的

この事業は、小規模なへき地医療拠点病院の機能を強化するため、高度の機能を有する病院等医療機関（以下「三次機能等病院」という。）とへき地医療拠点病院との間に伝送装置を設置し、三次機能等病院がへき地医療拠点病院の診療活動等を援助することにより医療機関相互の連携を図り、へき地における医療機能の強化と医療水準の向上を図ることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、へき地医療拠点病院の開設者とする。

(3) 整備基準

ア 三次機能等病院及びこれと連携する一般病床100床以下のへき地医療拠点病院に静止画像等(動画情報を含む)伝送装置（以下「静止画像等伝送装置」という。）を設置すること。

イ 上記のほか、へき地医療拠点病院の機能の実情等を勘案し、都道府県知事が必要と判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認められた病院に設置すること。

(4) 運営方針

三次機能等病院の医師は、静止画像等伝送装置により送られた画像をもとに、へき地医療拠点病院の医師に対し適切な助言、指導等を行うものとする。

10. へき地診療所診療支援システム

(1) 目的

この事業は、へき地診療所の機能を強化するため、へき地医療拠点病院とへき地診療所との間に伝送装置を設置し、へき地医療拠点病院がへき地診療所の診療活動等を援助することにより医療機関相互の連携を強化し、へき地における医療水準の向上を図ることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、へき地医療拠点病院及びへき地診療所の開設者とする。

(3) 整備基準

へき地医療拠点病院と連携するへき地診療所にファクシミリ又は静止画像等伝送装置を設置する。

(4) 運営方針

へき地医療拠点病院の医師は、ファクシミリ又は静止画像等伝送装置により送られた医学的諸情報又は画像等をもとに、へき地診療所の医師に対し適切な助言、指導等を行うものとする。

11. 離島歯科診療班派遣事業

(1) 目的

この事業は、歯科医療を受ける機会に恵まれない離島に歯科診療班を派遣し、地域住民の歯科医療を確保することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。

(3) 運営基準

ア 近接型離島の場合

(ア) 定期船の就航が1日3便以下であり、かつ、所要時間が30分以上で、容易に歯科受診できない離島の住民を対象とする

(イ) 原則として歯科医師1人、歯科衛生士2人及び事務職員1人で診療班を編成し、2日から3日程度の日程で策定した歯科診療計画に基づき予防、応急処置及び保健指導を行う。

イ 遠隔型離島の場合

(ア) 定期船の便数が極端に少ないため、受診することが極めて困難である離島の住民を対象とする。

(イ) 原則として歯科医師1人、歯科衛生士2人、歯科技工士1人及び事務職員1人で診療班を編成し、1週間から2週間程度の日程で策定した歯科診療計画に基づき予防、治療及び保健指導を行う。

(4) 整備基準

離島歯科診療班派遣に必要な歯科医療機器を備えるものとする。

1 2. へき地勤務医師等確保修学資金貸与事業

(1) 目的

この事業は、大学において医学又は歯学を専攻する学生で将来へき地診療所等都道府県知事の指定する医療機関に勤務しようとする者に対して修学資金を貸与し、へき地診療所等における医師等の確保を図ることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。

(3) 被貸与者の条件

平成2年度までの間に、へき地勤務医師等確保修学資金（以下「修学資金」という。）の貸与を受けた者（昭和61年10月17日健政発第662号「へき地保健医療対策事業について」に基づき修学資金の貸与を受けた者。以下「被貸与者」という。）は、学校教育法（昭和22年法律第26号）に規定する大学において医学又は歯学を専攻し、卒後都道府県知事の指定する医療機関に勤務しなければならない。

(4) 都道府県知事の指定する医療機関

都道府県知事は、被貸与者が勤務すべき医療機関として、次に掲げるものを指定する。

ア へき地診療所

イ へき地医療支援機構

ウ ヘキ地医療拠点病院

エ 公的医療機関

医療法第31条に規定する病院又は診療所であって、ヘキ地医療の確保のため都道府県知事が必要と認めるもの

オ その他の医療機関

上記アからウ以外の医療機関であって、市町村長及び保健所長の意見を聴いて、都道府県知事が必要と認めるもの

(5) 保証人

保証人は、被貸与者と連帯して債務を負担するものとする。

(6) 貸与契約の解除

都道府県知事は、被貸与者が修学資金貸与の目的を達成する見込がなくなつたと認められるときは、その契約を解除する。

(7) 返還の債務の当然免除

都道府県知事は、被貸与者が次の各号の一に該当するに至ったときは、修学資金の返還の債務を免除することができる。

ア 大学を卒業し、医師又は歯科医師の免許を取得した後、直ちに修学資金の貸与を受けた都道府県知事の指定する医療機関において、貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間（臨床研修2年間を含む。）以上在職したとき。

イ 前号に規定する在職期間中に、業務上の事由により死亡したとき及び業務上に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなったとき。

(8) 返還の債務の裁量免除

都道府県知事は、被貸与者が知事の指定する医療機関に在職中に業務上以外の事由により死亡、心身の障害その他やむを得ない理由により、その返還の債務を免除することが適当と認めた場合には、修学資金の返還、債務の全部又は一部を免除することができる。

(9) 返還

都道府県知事は、被貸与者が次の各号の一に該当する事由が生じたときは、その事由が生じた日から原則として1か月以内に貸与金額の全額を返還させなければならない。ただし、在職期間がある場合には、その在職期間の3分の2に相当する貸与額を控除するものとする。

ア 修学資金の貸与契約を退学、死亡等により解除されたとき。

イ 大学を卒業した日から原則として1年以内に医師又は歯科医師の免許を取得しなかったとき。

ウ 医師又は歯科医師の免許を取得した後、都道府県知事の指定する医療機関において業務に従事しなかったとき。

(10) 返還債務の履行猶予

都道府県知事は、被貸与者が次の各号の一に該当し、修学資金を返還することが困難であると認められるときは、その理由が継続する期間、修学資金返還の債務の履行を猶予することができる。

ア 修学資金の貸与契約を解除された後も引き続き大学に在学しているとき。

イ 都道府県知事が指定する医療機関以外の病院で臨床研修を行っているとき。ただし、その期間は2年間とする。

ウ 災害、疾病、その他やむを得ない事由があるとき。

(11) 延滞利子

都道府県知事は、被貸与者が正当な理由がなく、返還額を返還しなければならない日までにこれを返還しなかったときは、当然返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき14.5%の割合で計算した延滞利子を徴収するものとする。

(12) 経理区分

ア 都道府県は、この制度の会計経理を明確にしておかなければならない。

イ 都道府県は、平成3年度以降返還金の2分の1に相当する金額を国庫に返還するものとする。

(13) その他

この事業の実施のための手続きその他必要な実施細則については、都道府県において定めるものとする。

1 3. 過疎地域等特定診療所整備事業

(1) 目的

この事業は、過疎地域等における住民の眼科、耳鼻いんこう科又は歯科の特定の診療科を確保することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

事業の実施主体は、都道府県又は市町村とする。

(3) 整備基準

ア 当該市町村内に眼科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療機能を有する医療機関がなく、当該診療科の医療の確保が極めて困難であるため、眼科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療施設を整備する事業であること。

イ 当該医療施設は、当該診療科の診療に従事する医師又は歯科医師が確保されていること。

ウ 当該医療施設を設置する市町村の、昭和61年度から昭和63年度までの各年度における財政力指数（地方交付税（昭和25年法律第211号）第14条の規定により算定した市町村の基準財政収入額を、同法第11条の規定により算定した当該市町村の基準財政需要額で除して得た数値をいう。）を合算したものの3分の1の数値が0.44以下であること。

(4) 施設及び設備

ア 施設

眼科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療部門並びに医師、歯科医師及び看護婦の住宅部門を設けるものとする。

1 4. へき地・離島診療支援システム設備整備事業

(1) 目的

この事業は、へき地・離島において恒常的な社会問題となっている医師不足について、医師が当該地域への勤務を敬遠する理由の一つである、「全ての医療に精通していないため、へき地や離島における診療に不安がある」という点に着目し、IT等を活用した設備を整備し、へき地医療拠点病院等とへき地や離島診療所間で、診療所で抱える疾患の症例検討会やテレビ会議等を開催し、へき地・離島診療所に勤務する医師を積極的に参加させるなど、診療に対する不安の解消を図ることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

都道府県、市町村、厚生労働大臣が適当と認める者

(3) 補助条件

以下に規定する支援側医療機関と依頼側医療機関の間において症例検討会やテレビ会議等に必要な画像伝送・受信システム及び付属機器等（ソフトウェアの導入を含む。）の整備を行うことにより一体的に情報通信機器を運用する事業であること。

ア 支援側医療機関

(ア) 都道府県知事の指定を受けたへき地医療拠点病院

(イ) その他厚生労働大臣が適当と認める医療機関

イ 依頼側医療機関

(ア) へき地診療所等

(4) 整備対象

へき地や離島診療所で抱える疾患の症例検討会やテレビ会議等に必要な画像伝送・受信システム、テレビ会議システム及び付属機器等（ソフトウェアの導入を含む。）の購入経費

1 5. 離島等患者宿泊施設・設備整備事業

(1) 目的

この事業は、気象条件等によっては交通網が寸断されてしまうおそれのある、もしくは特定の診療科が存在せず、一定水準の医療を受けるのに必要な医療機関まで相当の時間を要する離島等地域の住民のうち、へき地医療拠点病院、特定の医療機関に通院・入院せざるを得ない患者及びその家族のための宿泊施設を整備することにより、患者の療養環境の向上に資することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が適当と認める者とする。

(3) 対象施設

ア 施設

離島等患者宿泊施設として必要な宿泊施設の新築、増改築及び改修に要する工事

費又は工事請負費

イ 設備

離島等患者宿泊施設の初度設備に必要な備品購入費

(4) 整備基準

整備対象となる施設とは、以下のア～エ全てを満たすものとする。

- ア 台風や降雪等、気象条件等によって比較的容易に交通網が寸断されてしまうおそれがある、もしくは特定の診療科が存在せず、一定水準の医療を受けるために必要な医療機関まで相当の時間を要し、容易に当該医療機関を利用できない地域として都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し認められた地域の住民のうち、医師がその医学的判断により、通院又は入院が必要と認めた患者、及び付き添い等の必要があると認めた家族を利用対象としていること。
- イ 宿泊費用を徴収する場合は、光熱水料等の実費程度とすること。
- ウ 設置場所が病院の敷地内もしくは隣接地であること。
ただし、その他の場所に設置すべき相当の事由があり、都道府県知事が厚生労働大臣に協議し、適当であると認めた場合はその限りとしなない。
- エ 居室が個室であり、家族での宿泊や長期滞在にも支障を期さないよう配慮されているものであること。

院内感染対策事業実施要綱

第1 院内感染対策施設整備事業

1 目的

この事業は、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)などの耐性菌の増加に伴い、院内感染症に適切に対応するため、病室の個室化及び個室の空調設備の整備を促進することにより、患者のプライバシーを保護するとともに、院内感染の拡大防止を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、医療法第7条の規定に基づき許可を受けた病院の開設者とする(ただし、地方公共団体、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。)

3 事業内容

次の条件に該当する病院における院内感染者のための個室整備であること。

- (1) 厚生労働省が実施する院内感染対策講習会に医師又は看護師等を参加させるなど積極的な取り組みを行っていること。
- (2) 個室整備に必要な設備(専用のバス、トイレ等)を設けること。

第2 院内感染対策設備整備事業

1 目的

この事業は、病院に自動手指消毒器の整備を促進し、手指を媒介としたMRSA等による院内感染症の拡大防止を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、医療法第7条の規定に基づき許可を受けた病院の開設者とする(ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。)

3 事業内容

次の条件に該当する病院における院内感染の拡大防止を目的とした自動手指消毒器の初度設備整備であること。

(1) 次に掲げるア～クのうち、いずれかに該当する病院であること。

ア 昭和52年7月6日付医発第692号医務局長通知「救急医療対策の整備事業について」に基づく次の病院

(ア) 病院群輪番制に参加している病院

(イ) 共同利用型病院

(ウ) 救命救急センター又は救命救急センターを設置している病院

イ 昭和59年10月25日付健政発第263号健康政策局長通知「共同利用施設及び地域医療研修センターの整備について」に基づく共同利用施設

ウ 平成13年5月16日付医政発第529号医政局長通知「へき地保健医療対策事業等について」に基づくへき地医療拠点病院

エ 本通知に基づく院内感染対策施設整備事業実施病院

オ 平成5年12月15日付健政発第786号健康政策局長通知「医療施設近代化施設整備事業の実施について」に基づく医療施設近代化施設整備事業実施病院

カ 平成5年6月15日付健政発第385号健康政策局長通知「公的病院等特殊診療部門運営事業について」に基づく在宅医療施設

キ 平成21年3月30日付医政発第0330011号医政局長通知「周産期医療対策事業等の実施について」に基づく次の病院

(ア) 小児医療施設

(イ) 周産期医療施設

ク 平成21年3月30日付厚生労働省発医政第0330004号事務次官通知「医療提供体制施設整備交付金の交付について」に基づく次の病院

(ア) がん診療施設

(イ) 医学的リハビリテーション施設

(2) 厚生労働省の実施する院内感染対策講習会に医師又は看護師等を参加させるなど積極的な取り組みを行っていること。

第3 院内感染地域支援ネットワーク相談事業

1 目的

この事業は、院内感染を予防するため、地域（都道府県単位）において、院内感染に関する専門家による相談窓口を設置し、医療機関が院内感染予防等について日常的に相談できる体制を整備するとともに、地域における院内感染対策を支援することを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は都道府県とする。ただし、都道府県は、地域医師会等に委託することができることとする。

3 事業内容

- (1) 地域の医療機関（特に独自の感染制御医師（ICD）、感染管理看護師（ICN）等を有しない中小病院、診療所等）からの院内感染予防等に関する相談について日常的に対応するものとする。
- (2) 地域の医療機関において発生した院内感染事例の収集、解析、評価を行い、地域における院内感染予防対策に役立てることとする。なお、事業実績の報告の際に評価結果等活動内容がわかる書類を添付すること。
- (3) 特定機能病院を含めた地域の医療機関における院内感染予防対策について、必要に応じて、院内感染に精通する外部の専門家に評価、助言を依頼するものとする。

第1 公的医療機関等による共同利用施設

1 目的

この事業は、公的医療機関等を地域の中心的な医療機関として位置づけ、開放型病棟若しくは共同利用を目的とした高額医療機器を整備し、共同利用施設として地域の医療機関相互の密接な連携と機能分担の促進、医療資源の効率的活用を図り、もって地域の医療水準の向上に資することを目的とする。

2 事業の実施主体

(1) 施設

この事業の実施主体は、厚生労働大臣が適当と認める者とする。(但し、普通地方公共団体、特別地方公共団体、地方独立行政法人、特定地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。)

(2) 設備

この事業の実施主体は、厚生労働大臣が適当と認める者とする。(但し、普通地方公共団体、特別地方公共団体、地方独立行政法人及び特定地方独立行政法人を除く。)

3 運営方法

(1) 共同利用施設は、共同利用施設運営委員会(以下「運営委員会」という。)

を設置し、1の目的に従い運営に関する必要事項を定めるものとする。

(2) 運営委員会の委員は、市町村、共同利用施設、地域医師会、保健所等に所属する者より構成するものとする。

(3) 運営委員会は、都道府県に設置された協議組織と密接な連携をとり地域医療計画の一環として整合性のある運営を行うものとする。

(4) 運営委員会は概ね3ヶ月に1回以上開催するものとする。

4 整備基準

(1) 共同利用施設は概ね二次医療圏単位に整備するものとする。

(2) 共同利用施設を整備しようとする者は、事前に圏域内の医師会の同意を得るとともに、保健所、市町村及び都道府県等と調整を行うものとする。

5 整備内容

(1) 施設

ア 特殊診療棟(共同利用高額医療機器設置に必要な特殊診療部門)

イ 開放型病棟(病室、診察室、処置室、寝具倉庫、廊下、便所、暖冷房、附

属設備等。ただし、病院に置かれるものに限る。)

(2) 設備

共同利用高額医療機器

第2 地域医療支援病院の共同利用部門

1 目的

この事業は、地域医療支援病院における共同利用部門の体制を整備し、共同利用施設として地域の医療機関相互の密接な関係と機能分担の促進、医療資源の効率的活用を図り、もって地域の医療水準の向上に資することを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、医療法第4条第1項の規定により地域医療支援病院としての承認を受けた病院の開設者及び承認を受けようとする病院の開設者とする。

3 運営方法

医療法、医療法施行規則及び関係通知の規定に基づき、共同利用を実施すること。

4 整備内容

(1) 施設

ア 特殊診療棟（共同利用高額医療機器設置に必要な特殊診療部門）

イ 開放型病棟（病室、診察室、処置室、寝具倉庫、廊下、便所、暖冷房、附属設備等。ただし、病院に置かれるものに限る。)

(2) 設備

共同利用高額医療機器

別紙

医療施設近代化施設整備事業実施要綱

1 目的

この事業は、医療資源の効率的な再編及び地域医療の確保に配慮しつつ、病院における患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境等の改善及びへき地や都市部の診療所の円滑な承継のための整備を促進し、もって医療施設の経営の確保を図ることを目的とする。

2 交付対象

日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、その他厚生労働大臣が適当と認める者（ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）が開設する医療施設の患者療養環境、医療従事者職場環境、衛生環境等の改善のための施設整備事業

3 交付条件

(1) 病院（改修（一部増築を含む）により療養病床を整備する病院は除く）

（絶対条件）

建物の老朽化等による建替等のための整備事業において、次の①から⑨をすべて満たすこと。ただし、前年度以前より医療施設近代化施設整備事業の国庫補助を受けている病院については、⑥のうち整備完了後に付される条件を除き、医療施設近代化施設整備事業の国庫補助を最初に受けた年度の絶対条件を適用する。

- ① 建替整備（改築及び移転新築）を伴う場合は、整備区域は築後概ね30年以上経過又は激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律（昭和37年法律第150号）第2条第1項の規定により指定された激甚災害に係る地震により被災していること。
- ② 整備後の整備区域の病棟の一床ごとの病室面積を6.4㎡以上（改修の場合は5.8㎡以上）、かつ、一床当たりの病棟面積を18㎡以上（改修の場合は16㎡以上）確保すること。
- ③ 直近の医療監視時における医師・看護師の現員の職員数の標準に対する比

率が、原則として、いずれか一方が医療法上の標準を満たしており、かつ、他方が80%以上であること。

- ④ 精神科病院にあっては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「精神保健福祉法」という。）第18条に基づく常勤の精神保健指定医が2名以上配置されている病院であること。ただし、病床数が100床未満の病院にあっては、常勤の精神保健指定医が1名以上配置されている病院であること。
- ⑤ 次に掲げるア～ヒのうち、いずれかに該当する病院であること。ただし、整備区域の病棟の病床数を20%以上削減する場合はこの限りではない。
- ア 平成13年5月16日医政発第529号医政局長通知「へき地保健医療対策事業について」に基づくへき地医療拠点病院
- イ 昭和52年7月6日医発第692号医務局長通知「救急医療対策の整備事業について」に基づく次の病院
- （ア） 病院群輪番制等に参加している病院
- （イ） 共同利用型病院
- （ウ） 救命救急センター又は救命救急センターを設置している病院
- ウ 平成10年6月11日健政発第728号厚生省健康政策局長通知「地域医療研修施設の整備について」に基づく地域医療研修施設
- エ 昭和55年11月4日医発第1105号厚生省医務局長通知「腎移植施設の整備事業について」に基づく腎移植施設
- オ 昭和57年1月22日医発第85号厚生省医務局長通知「老人デイケア施設の整備事業について」に基づく老人デイケア施設
- カ 昭和59年10月25日健政発第263号健康政策局長通知「共同利用施設及び地域医療研修センターの整備について」に基づく共同利用施設
- キ 平成7年4月3日児発第379号厚生省児童家庭局長通知「母子医療施設整備事業の実施について」に基づく周産期医療施設
- ク 平成6年6月23日健政発第495号健康政策局長通知「研修医のための研修施設整備事業の実施について」に基づく研修医のための研修施設を整備する病院
- ケ 訪問看護ステーション実施病院
- コ 老人介護支援センター実施病院
- サ 平成18年厚生労働省告示第93号「基本診療料の施設基準等」に基づく緩和ケア病棟届出施設
- シ 外来患者の院外処方箋率が30%を超える病院
- ス 精神保健福祉法第19条の8に基づく指定病院

- セ 平成18年厚生労働省告示第94号「特掲診療料の施設基準等」に定める基準を満たす精神科作業療法、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、又は重度認知症患者デイ・ケアを実施している精神科病院
 - ソ 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第5条第16項に規定する共同生活援助を実施している精神科病院
 - タ 障害者自立支援法附則第48条の規定によりなお従前の例により運営することができることとされた同条に規定する精神障害者社会復帰施設を運営している精神科病院
 - チ 昭和57年4月16日衛発第360号公衆衛生局長通知「精神障害者社会復帰適応訓練事業の実施について」に基づく精神障害者社会適応訓練事業を実施している精神科病院
 - ツ 平成12年3月31日障第251号大臣官房障害保健福祉部長通知「保健所及び市町村における精神保健福祉業務について」に基づき実施される地域精神保健活動に協力支援している精神科病院
 - テ 障害者自立支援法第5条第6項に規定する生活介護を実施している精神科病院
 - ト 障害者自立支援法第5条第10項に規定する共同生活介護を実施している精神科病院
 - ナ 障害者自立支援法第5条第13項に規定する自立訓練を実施している精神科病院
 - ニ 障害者自立支援法第5条第14項に規定する就労移行支援を実施している精神科病院
 - ヌ 障害者自立支援法第5条第15項に規定する就労継続支援を実施している精神科病院
 - ネ 障害者自立支援法第5条第17項に規定する相談支援を実施している精神科病院
 - ノ 障害者自立支援法第5条第21項に規定する地域活動支援センターを運営している精神科病院
 - ハ 障害者自立支援法第5条第22項に規定する福祉ホームを運営している精神科病院
 - ヒ 都道府県が医療対策協議会における議論を踏まえて決定した医師派遣等（国が派遣の決定を行うものを含む。）を実施する病院
- ⑥ 上記⑤に掲げるア～ヒのうち、いずれかに該当する病院については、整備

区域の病棟の病床数を10%以上削減し、そのまま病院全体の医療法の許可病床数を削減すること。ただし、都道府県の医療計画上病床非過剰地域においては、病床削減を必要としないが、増床を伴う整備計画でないこと。

なお、⑤及び上記規定の適用に当たっては、医療法第30条の4第6項若しくは第7項に基づいて特例的に許可される病床又はこれに準じるものと都道府県医療審議会の意見を聴いた上で都道府県知事が判断した病床（以下「特例病床等」という。）の数の増加分を整備後の整備区域の病床数から除くことができるものとする。この場合において、特例病床等の数の増加分については、国庫補助の対象とならないものとする。

また、上記のように整備計画で病床数を削減すること又は増床を伴わないことに加えて、整備完了後においても増床（特例病床等に係る増床を除く。）しないこと。

- ⑦ 整備後の病棟には患者食堂又は談話室を整備するとともに、スロープを設置する等、高齢者・身体障害者に配慮した整備をすること。
- ⑧ 整備区域の病棟は、最低20床以上の病棟とすること。
- ⑨ 精神科病院及び精神病棟にあつては、整備後の整備区域の病棟には畳部屋、6床を超える病室及び原則として鉄格子を設けないこと。

（加算条件）

- ⑩ 病棟のほか、患者サービスの向上等を図るため、次の事業を併せて整備する場合は、補助対象基準面積の加算をする。
 - ア 患者の療養環境改善の整備
 - イ 医療従事者の職場環境改善の整備
 - ウ 衛生環境改善の整備
 - エ 業務の高度情報処理化及び快適環境の整備
 - オ 乳幼児を抱える母親の通院等のための環境の整備（授乳室、託児室等）
- ⑪ 医療機関の情報化の推進を図るため、電子カルテシステムを併せて整備する場合は、次の条件を満たす場合に限り、補助対象基準額の加算をする。
 - ア 原則として建替整備であること。
 - イ 「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、手術・処置、医薬品、検査、医療材料）を使用することとし、必要に応じて厚生労働省が行う調査に協力すること。
 - ウ 診療情報管理や診療情報提供等を行う体制が整備されていること。
 - エ 近隣の医療機関から診療情報の共有化等の申し出があった場合には、協力すること。

オ 審査支払機関に対し、磁気テープ・フロッピーディスク・光ディスクを用いたレセプトの電子的請求をすること。

(2) 改修（一部増築を含む）により療養病床を整備する病院（ただし整備区域において一般病床から療養病床に転換する病院を除く。）

次の①から④をすべて満たすこと。

- ① 改修（一部増築を含む）により整備する病棟の1床ごとの病室面積を6.4㎡以上、かつ、1床当たりの病棟面積を18㎡以上確保すること。
- ② 機能訓練室、患者食堂、談話室及び浴室を必ず設置すること。
- ③ 整備区域の病棟の病床数を10%以上削減し、そのまま病院全体の医療法の許可病床数を削減すること。ただし、都道府県の医療計画上病床非過剰地域に所在する病院については病床削減を必要としないが、増床を伴う整備計画でないこと。

なお、上記のように整備計画で病床数を削減すること又は増床を伴わないことに加えて、整備完了後においても増床しないこと。

- ④ 療養病床の整備は、最低20床以上の病棟とすること。

(3) 結核病棟改修等整備事業

(絶対条件)

次の①から⑤をすべて満たすこと。ただし、加算条件に規定する整備のみ行う場合においても補助対象事業とする。

- ① 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第38条の規定に基づく感染症指定医療機関（結核病棟を有するものに限る。）であること。
- ② 建替整備（改築及び移転新築）を伴う場合は、整備区域は築後概ね30年以上経過していること。
- ③ 整備後の整備区域の病棟の1床ごとの病室面積を6.4㎡以上（改修の場合は5.8㎡以上）、かつ、1床当たりの病棟面積を18㎡以上（改修の場合は16㎡以上）確保すること。
- ④ 直近の医療監視時における医師・看護師の現員の職員数の標準に対する比率が、原則として、いずれか一方が医療法上の標準を満たしており、かつ、他方が80%以上であること。
- ⑤ 整備区域の病棟の病床数を10%以上削減し、そのまま病院全体の医療法の許可病床数を削減すること。ただし、結核病棟においては、都道府県全域で病床利用率が極めて低く、また、病院間の病床利用率の格差が大きい実情

に鑑み、都道府県の医療計画上病床非過剰地域に所在する病院又は都道府県内の他の病院で同規模の削減が可能な場合については、整備を行う病院における病床削減を必要としないが、増床を伴う整備計画でないこと。

なお、上記のように整備計画で病床数を削減すること又は増床を伴わないことに加えて、整備完了後においても増床しないこと。

(加算条件)

陰圧化等空調整備を併せて行う場合は、補助対象基準面積の加算をする。

(4) 診療所

次のいずれかを満たすこと。

① 承継に伴う診療所の施設整備

次のアからオのすべてを満たすこと。

ア 以下のいずれかの条件に該当し、かつ、事業実施年度の前年度、当該年度、又は翌年度の承継に伴う施設整備であること。

(ア) 次のいずれかの地域に所在する診療所

- ・ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定に基づく指定地域
- ・ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する地域（過疎地域活性化特別措置法（平成2年法律第15号）の失効に伴う経過措置については、別に定める。）
- ・ 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定に基づく指定地域
- ・ 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する地域
- ・ 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する地域
- ・ 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する地域
- ・ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第2条第1項の規定に基づく指定地域
- ・ 豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第2項の規定に基づく指定地域

(イ) 独立行政法人福祉医療機構が実施する開業医承継支援事業の取扱対象となった診療所

- イ 救急患者の搬入口の整備をすること。
- ウ 高齢者・身体障害者等に配慮したスロープの整備をすること。
- エ 療養指導室の整備をすること。
- オ 小児科を標榜するものについては、乳幼児を抱える母親の通院等のための環境整備（授乳室、託児室等）をすること。

② 改修等（新規開設を除く）により療養病床を整備する診療所（ただし整備区域において一般病床から療養病床に転換する診療所を除く。）

次のアからオをすべて満たすこと。

ア 都道府県の医療計画上病床非過剰地域に所在する診療所であり、当該整備計画は非過剰病床数の範囲内であること。

イ 整備区域の病床数は、医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成10年厚生省令第35号（以下「平成10年改正省令」という。））の施行の際現に医療法第7条第1項の開設の許可を受けている診療所、又は第8条の届け出を行っている診療所の病床数の範囲内であること。

なお、増床を伴う整備計画でないこと。

ウ 建替整備（改築及び移転新築）を伴う場合は、築後概ね30年以上経過していること。

なお、移転新築の場合は、同一医療圏内での整備計画であること。

エ 改修等により整備する療養病床の1床ごとの病室面積を6.4㎡以上確保し、かつ、以下のいずれかを満たすものであること。

（ア） 1床当たりの病棟面積を18㎡以上確保する

（イ） 1床当たりの病室面積を8㎡以上確保する

オ 機能訓練室、患者食堂、談話室及び浴室を必ず設置すること。

（談話室は、患者食堂と兼用でも可）

（5）療養病床療養環境改善事業

病院・診療所における療養病床の療養環境改善のための整備事業において、次の①から③をすべて満たすこと。

① 療養病床に必要な機能訓練室、患者食堂及び浴室の全部又は一部の整備事業であること。

② 病室の整備が伴わない整備計画であること。ただし、①の整備に当たり既存病室を転用する場合はこの限りでない。

③ 整備後は、医療法及び医療法施行規則本則に定める療養病床の構造設備の基準を満たすこと。なお廊下幅に限り、医療法施行規則等の一部を改正する

省令（平成5年厚生省令第3号）附則、平成10年改正省令附則及び医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成13年厚生労働省令第8号）附則に定める経過措置の基準を適用しても差し支えないものとする。

（6）介護老人保健施設等整備事業

医学的管理の下に介護・リハビリ等を行う介護老人保健施設等を整備するにあたって、次の①～④をすべて満たすこと。

- ① 既存の病院若しくは有床診療所の病床を削減（病床の廃止も含む）した上で、介護老人保健施設を整備すること。ただし、廃止する場合には、診療所（既存の病院の外来部門を活用することも可能とする。）を併設させること。
- ② 介護老人保健施設の定員は削減病床数の範囲内とする。
- ③ 既存の病院若しくは有床診療所の患者を介護老人保健施設から在宅に至るまでの診療計画に基づいて入所させる場合の整備に限るものとする。
- ④ 介護老人保健施設の整備に当たっては第4期介護保険事業計画に基づく参酌標準の範囲内での整備であること。

別添

アスベスト除去等整備事業実施要綱

1 目的

この事業は、アスベスト等が損傷、劣化等により、ばく露の恐れのある場所について、除去、囲い込み、封じ込め等の措置を推進することを目的とする。

2 事業の実施主体

アスベスト等のばく露のおそれがある場所を有する病院の開設者
(但し、普通地方公共団体、特別地方公共団体、地方独立行政法人、特定地方独立行政法人を除く。)

3 事業内容

アスベスト等のばく露のおそれがある場所について、除去、囲い込み、封じ込め等の措置を行うものとする。なお、除去工事等の実施及び除去工事等により発生したアスベスト等を含有する廃棄物の処理については関係法令等を遵守することとする。

地球温暖化対策施設整備事業実施要綱

1 目的

この事業は、地球温暖化対策に資する病院及び診療所（以下「病院等」という。）の整備を支援することにより、病院等における地球温暖化対策の取り組みを推進することを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、医療法第7条の規定に基づき許可を受けた病院等、又は同法第8条の規定に基づき届出をした診療所の開設者とする（ただし、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）。

3 事業内容

地球温暖化対策に資する病院等の整備であって、病院等並びに整備内容が以下の要件をすべて満たすこと。

- (1) 病院等において省エネルギーに関する規程等を策定し、組織的な管理体制、個々の職員の役割、基本的な取組の流れ等を定めていること。
- (2) 整備の結果、当該病院等において、地球温暖化対策の推進に関する法律（平成10年法律第117号）第2条第5項に規定する温室効果ガス総排出量が整備前より減少することが見込まれるものであること。
- (3) 整備内容の例の概要は以下のとおりであること。
 - ア 屋上等に太陽電池を設置し、太陽電池により発電した電力を病院等で通常使用する電力に活用するための整備
 - イ 屋上等に太陽熱給湯器を設置し、太陽熱で暖めた温水を暖房、給湯等に利用するための整備
 - ウ 建物の壁面や屋上等の緑化を行う整備
 - エ 敷地、屋上等から集めた雨水を建物地下の雨水貯留槽に溜め、ろ過等の処理を行い、トイレの洗浄水等に利用するための整備
 - オ 病院等の内部で発生する排水にろ過等の処理を行い、上水ほどの水質を必要としないトイレ洗浄水等に利用するための整備
 - カ 高効率熱源機器の導入整備

医政発第0325009号

平成17年3月25日

一部改正 医政発第1016003号

平成18年10月16日

内視鏡訓練施設整備事業実施要綱

1 目的

医療の高度化に伴い、従来の内視鏡手術（開腹）から腹腔鏡下における内視鏡手術が急速に普及していることから、内視鏡手術訓練施設を整備し、腹腔鏡下における内視鏡手術に関する研修等を実施することにより、医師の手技向上及び医療の質の向上を図ることを目的とする。

2 実施主体

厚生労働大臣の認める者とする。（但し、都道府県、市町村を除く。）

3 事業内容

腹腔鏡下における内視鏡手術の研修等を実施するため、訓練施設を整備する。

4 対象経費

（1） 設備整備

内視鏡手術の研修に必要な手術テーブル（動物用）、麻酔器、無影灯、スコープ、光源装置などの購入費

（2） 施設整備

内視鏡手術の訓練施設に必要な新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費

医師臨床研修費補助事業実施要綱（案）

1 目的

この事業は、平成16年度からの医師臨床研修の必修化を踏まえ、医師としての基盤形成時期に、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる傷病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を修得するための臨床研修を支援することを目的とする。

2 補助対象

(1) 教育指導経費

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年12月11日厚生労働省令第158号（以下「臨床研修に関する省令」という。））に基づき指定を受けた公私立の臨床研修病院及び臨床研修に関する省令に準じて臨床研修を行う医学を履修する課程を置く公私立大学に附属する病院であり、現に臨床研修医を受け入れている病院、又は、これに準ずる施設で厚生労働大臣が適当と認めるもの及び病院と臨床研修医の間において、原則として雇用契約の中に研修プログラムに定められている病院以外で診療に従事しない旨を明らかにされているものを対象とする。

(2) 地域協議会経費

平成15年6月12日医政発第0612004号厚生労働省医政局長通知「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」（以下「省令施行通知」という。）に基づいて設置された臨床研修に関する地域協議会（以下「地域協議会」という。）であり、地域協議会の会則等で所在する都道府県の行政担当者が構成員に含まれており、かつ募集定員の調整等について協議する際に都道府県内の全ての基幹型臨床研修病院及び基幹型相当大学病院に意見を求めることとしているものを対象とする。

3 補助対象外

国（国立大学法人、独立行政法人国立病院機構及び国立高度専門医療研究センターを含む。）が開設する病院又は設置する地域協議会（以下「補助対象外」という。）は補助の対象としない。

また、臨床研修を行う病院又は地域協議会において、医事に関する犯罪又は不正行為が認められた場合、その他制度の適正な運営に支障があると認められる場合等、補助目的（良質な研修の実施）を達成することが困難であると地方厚生局長が認める場合は、補助金の全部又は一部を交付しないことがある。なお、詳細は別に定める。

4 事業内容

省令施行通知に基づく臨床研修事業とする。

5 申請の手続き

(1) 教育指導経費

補助金の申請は、原則として病院群単位でプログラム毎に所要の経費を取りまとめ、研修管理委員会の了承の下、代表施設（原則として、基幹型臨床研修病院）が手続きを行うこととする。

①基幹型臨床研修病院が補助対象外の場合は、代表となる補助対象の協力型臨床研修病院が当該病院群の補助対象施設（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設）の研修に係る経費を取りまとめて申請することができるものとする。

また、協力型臨床研修病院についても補助対象外の場合にあっては、代表となる臨床研修協力施設が申請することができるものとする。

②同一の病院群において、補助対象外の協力型臨床研修病院と臨床研修協力施設が参加している場合には、臨床研修医の受け入れの実態等（人数、期間等）によって、補助基準額を減額するものとする。

③一病院において複数のプログラムを有している場合は、按分等の方法によりプログラム毎に経費を明確に区分するものとする。また、対象経費の計上において、当該経費が専任、専用でない場合は、業務内容や使用頻度等により経費を按分して対象経費に計上するものとする。

(2) 地域協議会経費

補助金の申請は、地域協議会の設置者が所要の経費をとりまとめ、手続きを行うこととする。

異状死死因究明支援事業実施要綱（案）

1. 目的

監察医制度が適用されている一部の大都市圏等を除き、死因究明のために必要となる解剖が、極めて低い実施率にとどまっている現状にかんがみ、地域における死因究明の取組に対して財政的支援を実施することにより、死因究明の体制づくりを推進することを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは事業を委託することができる。

3. 補助基準

- (1) 異状死死因究明のための取組を行っていること。
- (2) 大学医学部法医学教室、警察等との協力体制が整っていること。

4. 事業内容

異状死死因究明の体制づくりを推進するための事務局経費、行政解剖を行うための経費及び死亡時画像診断を行うための経費について財政的支援を行う。

死亡時画像診断システム整備事業実施要綱（案）

1. 目的

監察医制度が運営されている一部の大都市圏等を除き、死因究明のために必要となる解剖が極めて低い実施率にとどまっている現状にかんがみ、死亡時画像診断システムを導入する医療機関等へ財政的支援を実施することにより、死亡時の病態把握や死因究明体制の推進を図ることを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

3. 設置基準

本事業の対象となる施設については、以下の要件をすべて満たすものとする。

- (1) 異状死死因究明のための取組を行っている都道府県にある施設で、死因究明の中核的な役割を果たしていること。
- (2) 大学医学部法医学教室、警察、地方自治体等との協力体制が整っていること
- (3) 死亡時画像診断にかかる画像の撮影、診断、管理及び教育研修の体制整備が計画されていること。

4. 整備基準

死亡時画像診断の実施に必要な装置を備えたCT室、MRI室等を設けるものとする。

5. 稼働実績の報告

本事業により整備を行った死亡時画像診断システムの稼働実績について、別に定めるところにより、関係書類を添えて厚生労働大臣に提出するものとする。

女性医師等勤務環境整備事業実施要綱（案）

- 第1 女性医師等就労支援事業・・・・・・・・・・ P 1
- 第2 女性医師支援センター事業・・・・・・・・・・ P 2

第1 女性医師等就労支援事業

1. 目的

女性医師等の再就業が困難な状況の大きな要因として、就学前の乳幼児の子育て、配偶者の転勤、日進月歩で進む医療の現場に戻りづらい等の理由が挙げられている。

そのため、離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、相談窓口を設置して、復職のための研修受入医療機関の紹介や仕事と家庭の両立支援のための助言等を行い、また、医療機関における仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行い、女性医師等の離職防止や再就業の促進を図り、もって医師確保対策に資することを目的とする。

2. 実施主体

この事業の実施主体は、地方公共団体、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会及び厚生労働大臣が認める者とする。

3. 事業の内容

(1) 相談窓口事業

- ① 相談員（コーディネーター）を配置し、女性医師等の仕事と家庭の両立支援のための相談（出産、育児、勤務時間、復職等）を行う。
- ② 復職研修受入医療機関の情報収集及び復職希望女性医師等へ情報の提供を行う。
- ③ 保育施設等の情報収集及び提供を行う。

(2) 病院研修及び就労環境改善事業

- ① 女性医師等の復職研修受入を行っている医療機関において、指導医のもとで復職研修を実施する。
- ② 医療機関において、仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行う。

（例：短時間勤務の導入、出勤希望日制の導入、宿日直の免除、保育所以外の育児支援（ベビーシッターの雇上等）、院内での就労環境改善委員会の設置 等）

第2 女性医師支援センター事業

1. 目的

臨床医に占める女性医師の割合は約15%であるが、国家試験合格者では女性の占める割合は3分の1となっており、今後女性医師数は急増していくと予想される。女性医師は出産や育児により離職せざるを得ない状況にあり、パートタイム勤務など女性医師がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進を図り、もって医師確保対策に資することを目的とする。

2. 事業の実施主体

この事業の実施主体は、社団法人日本医師会(以下「同法人」という。)とする。

(1) 女性医師バンク事業

① 事業内容

就業を希望する女性医師と、医師の採用を希望する医療機関の情報をコンピュータを通じて収集を行い、就業希望条件が適合する女性医師に対して当該医療機関を紹介し、採用に至るまでの間の支援等を行う。

また、女性医師バンクの啓発普及並びに必要なに応じて実情把握調査等を行う。

② 運営基準

ア 同法人は、東日本、西日本にそれぞれ拠点を設け、各々にコーディネーター等、必要なスタッフを配置すること。

イ 同法人は、国や関係諸団体との密接な連携の下に本システムの運用を行うこと。

ウ 同法人は、女性医師と勤務予定の医療機関における勤務条件等について調整すること。

エ 同法人は、女性医師が就業後、継続して勤務できるよう必要に応じて適切な支援を行うこと。

オ 同法人は、女性医師バンク事業を広く普及させるため、啓発普及並びに実情調査を行うこと。

カ 当該事業において、女性医師、医療機関にかかる登録等の手数料は徴収しないものとする。

(2) 再就業講習会事業

① 事業内容

女性医師の就業を支援することについて効果のある講習会、講演会等の実施または支援を行う。さらにその他様々な啓発活動の実施に向けての支援を行う。

②運営基準

- ア 同法人は、医師の採用を希望する医療機関が行う医師の経験、能力に応じた講習に対し、必要に応じて適切な支援を行うこと。
- イ 上記以外に同法人は、再就業をする女性医師と相談の上、医療機関が必要とする知識及び技術を習得できるよう必要に応じて適切な支援を行うこと。
- ウ 同法人は、医師の採用を希望する医療機関に対する講習会、女性医師のキャリア継続に関する講習会及び保育相談員の養成講習会等を必要に応じて各都道府県医師会等と連携して行うこと。
- エ 同法人は、医師会が主催する研修会、講習会、講演会等に託児サービスを併設するための費用を補助し、育児中の女性医師に対して学習機会を確保することにより、就業継続及び復職の支援を行う。

別紙

歯科医師臨床研修費補助事業実施要綱

平成 18 年 7 月 3 日医政発第 0703012 号

平成 21 年 3 月 27 日医政発第 0327035 号

平成 22 年 3 月 30 日医政発 0330 第 4 号

平成 23 年 月 日医政発 第 号

1 目的

この事業は、平成 18 年度からの歯科医師臨床研修の必修化を踏まえ、臨床研修開始時点における研修歯科医の歯科医師としての資質を確保するとともに、研修歯科医が臨床研修に専念できる環境を整備すること、研修歯科医が臨床歯科医として患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な歯科診療能力を身に付け、臨床研修を生涯研修の第一歩とすることに対する支援を目的とする。

2 補助対象

歯科医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令（平成 17 年 6 月 28 日厚生労働省令 103 号（以下「省令」という。））に基づき指定を受けた公私立の臨床研修施設及び省令に準じて臨床研修を行う歯学又は医学を履修する課程を置く公私立大学附属病院（歯科医業を行わないものを除く。）であり、現に研修歯科医を受け入れている施設を対象とする。

3 補助対象外

国（国立大学法人及び独立行政法人国立病院機構を含む。）が開設する病院は補助の対象としない。

また、臨床研修を行う施設において、医事に関する犯罪又は不正行為が認められた場合、その他制度の適正な運営に支障があると認められる場合等、補助目的（良質な研修の実施）を達成することが困難であると厚生労働大臣が認める場合は、補助金の全部又は一部を交付しないことがある。なお詳細は別に定める。

4 事業内容

平成 17 年 6 月 28 日医政発第 0628012 号厚生労働省医政局長通知「歯科医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」に基づく事業とする。

5 申請の手続き

補助金の申請は、臨床研修施設群単位で所要の経費を取りまとめ、研修管理委員会の了承の下、代表施設（原則として、単独型・管理型臨床研修施設）が手続きを行うこととする。

- (1) 管理型臨床研修施設が補助対象外の場合は、代表となる補助対象の協力型臨床研修施設が当該臨床研修施設群の補助対象施設（協力型臨床研修施設）の研修に係る経費を取りまとめて申請することができるものとする。
- (2) 同一の臨床研修施設群において、補助対象外の協力型臨床研修施設が参加している場合には、研修歯科医の受け入れの実態等（人数、期間等）によって、補助基準額を減額するものとする。

6 書類の保管等

臨床研修支援事業を行う事業者は、次の資料を補助金と事業に係る証拠書類等とともに保管すること。

- (1) 支援対象者の出席簿その他支援の状況に関する資料
- (2) 支援対象者が歯科医師国家試験の受験資格を有することを証する書類

歯科保健医療対策事業実施要綱

医政発第 0404001 号

平成 15 年 4 月 4 日

一部改正

医政発第 0523009 号

平成 18 年 5 月 23 日

医政発第 0414005 号

平成 20 年 4 月 14 日

医政発第 0206001 号

平成 21 年 2 月 6 日

医政発 0225 第 10 号

平成 22 年 2 月 25 日

医政発 第 号

平成 23 年 月 日

目 次

I	8020運動推進特別事業	1
II	齒科衛生士養成所施設整備事業	3
III	齒科衛生士養成所初度設備整備事業	3
IV	齒科医療安全管理体制推進特別事業	4
V	在宅齒科診療設備整備事業	5
VI	在宅齒科医療連携室整備事業	6

I 8020運動推進特別事業

1 目的

この事業は、国民の歯科疾患予防等歯の健康の保持を推進させる観点から、都道府県が地域の実情に応じた8020運動に係る政策的な事業を行うとともに、歯科保健事業の円滑な推進体制の整備を行うことを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。

3 事業内容

この事業の内容は、都道府県が行う（1）から（2）の事業とする。

（1）この事業の実施にあたり、8020運動推進特別事業検討評価委員会を設置すること。

・委員は歯科保健医療サービスを利用する立場にある者を含めた委員構成（委員の例：歯科医師、歯科衛生士、学校保健関係者、産業保健関係者、介護保険関係者、行政、住民等）とする。

・8020運動推進特別事業検討評価委員会では、各地域における歯科保健に関する課題を検討し、事業計画の策定や評価を行うものとする。

（2）地域の実情に応じて、次に掲げる事業の中から1以上の歯科保健事業を計画的に行うものとする。ただし、都道府県は外部の専門機関等に委託することができるものとする。

1) 政策的事業1

ア フッ化物洗口や歯周病予防のための歯ブラシ指導等、歯科疾患予防に関する事業

イ 成人を対象とした歯科検診や個人に対する歯科保健指導等、検診の実施と検診体制の整備に関する事業

ウ 要介護者等や障がい者（児）を対象とした口腔ケアや摂食・咀嚼等の機能維持等口腔機能の向上に関する事業

エ 歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職種に対する研修事業

オ ケアマネージャー、ホームヘルパー、介護施設職員等の専門職種に対する研修事業

カ 歯科疾患予防と生活習慣、全身疾患等との関係に係る調査研究事業、また、要介護者や障害者（児）と健常者の口腔状況の比較、8020運動と医療費の関係等に係る調査研究事業

2) 政策的事業2

キ その他地域における医療連携等喫緊の課題であり、早急に対応が必要とされる事業

(例：歯科衛生士等歯科医療従事者の確保事業（未就業者に対する就業支援研修等）

3) その他事業

政策的事業に該当しない事業

4 補助条件

他の国庫補助事業に該当する事業については、この事業の対象とはしない。

II 歯科衛生士養成所施設整備事業

1 目的

この事業は、歯科衛生士の資質の向上を図る観点から、歯科衛生士の学校又は養成所を新設し、教育内容の充実を図ることにより、良質の歯科保健医療を提供できる歯科衛生士を確保することを目的とする。

2 事業の実施主体

社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、民法法人、医療法人

3 事業内容

この事業の内容は、歯科衛生士法（昭和23年法律第204号）に基づき、新たに指定を受ける歯科衛生士の学校又は養成所の教育環境の向上を図るための施設整備事業とする。

III 歯科衛生士養成所初度設備整備事業

1 目的

この事業は、歯科衛生士の資質の向上を図る観点から、歯科衛生士の学校又は養成所を新設し、教育内容の充実を図ることにより、良質の歯科保健医療を提供できる歯科衛生士を確保することを目的とする。

2 事業の実施主体

日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、民法法人、医療法人

3 事業内容

この事業の内容は、歯科衛生士法（昭和23年法律第204号）に基づき、新たに指定を受ける歯科衛生士の学校又は養成所の教育環境の向上を図るための初度設備整備事業とする。

IV 歯科医療安全管理体制推進特別事業

1 目的

第5次医療法改正により、平成19年4月より全ての医療機関において、医療安全に関する管理体制の整備が義務付けられたところである。

この事業は、歯科医業を行う医療機関等において、医療の安全の確保をより効率的に推進するため、都道府県が地域歯科医師会等と連携し、各地域の実情に応じた歯科医療安全管理体制を推進することにより、安全で安心な質の高い歯科医療提供体制を整備することを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。

3 事業内容

この事業内容は、都道府県が各地域の実情に応じて、次に掲げる歯科医療安全管理体制の推進に係る事項について、地方自治体、歯科医師会、歯科衛生士会等に所属する医療関係者等から構成される検討会に基づき、計画的に事業を実施するものとする。ただし、都道府県は外部の専門機関等に委託することができるものとする。

ア 歯科医療安全管理体制の構築に関する事項（例：情報提供や相談体制、医科歯科連携体制、教育・研修体制等）

イ 歯科医療機器の感染防止対策、保守管理等に関する事項

ウ 歯科医療における医薬品、材料等の取扱いに関する事項

エ 歯科医療機関内の環境整備、水質管理、医療廃棄物処理等に関する事項

オ 歯科診療において特別な感染防止対策が必要とされる治療に関する事項（インプラント手術や外科処置）

カ 歯科診療において標準予防策の構築に関する事項（HBV、HCV、HIVキャリア等を含む）

キ 歯科技工物に対する感染防止対策に関する事項

ク 地域における課題の把握・評価等に基づく、効果的な歯科医療安全管理の普及定着に資する事項

ケ その他歯科医療安全管理体制の推進に資する事項

V 在宅歯科診療設備整備事業

1 目的

主に高齢期・寝たきり者等に対する在宅歯科診療の推進に資するため、在宅歯科診療を実施する医療機関に対し、在宅歯科医療機器等の設備を整備することにより、安全で安心な質の高い歯科医療提供体制の充実を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

医療法（昭和23年法律第205号）第7条の規定に基づき許可を受けた病院若しくは診療所、又は同法第8条の規定に基づき届出をした診療所の開設者とする。

3 事業内容

この事業内容は、歯科関係者講習会実施要綱（平成20年4月3日医政発第0403017号）により実施される「歯の健康力推進歯科医師等養成講習会」（以下、「講習会」という。）を修了した歯科医師（歯科医師法（昭和23年法律第202号）第16条の2第1項の規定による臨床研修を受けている歯科医師（以下、「研修歯科医」という。）を除く。）が、在宅歯科診療を実施するために必要となる医療機器等に係る初度設備整備事業とする。

4 補助条件

事業の実施主体においては、講習会を修了した歯科医師（研修歯科医を除く。）が常に勤務していること。

5 共同利用

この事業で整備した医療機器等は、講習会を修了した歯科医師において共同利用することができる。

VI 在宅歯科医療連携室整備事業

1 目的

この事業は、在宅歯科医療における医科や介護等の他分野との連携を図るための窓口を設置することにより、住民や在宅歯科医療を受ける者・家族等のニーズに応え、地域における在宅歯科医療の推進および他分野との連携体制の構築を図ることを目的とするものである。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は都道府県とする。

3 事業内容

この事業の内容は、都道府県が行う（１）及び（２）の事業とする。ただし、都道府県は外部の専門機関等に委託することができるものとする。

（１）在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制を構築する観点から、在宅歯科医療連携室を設置する。

なお、在宅歯科医療連携室を設置・運営する際には以下の点に留意すること。

- ・在宅歯科医療連携室の設置に関しては、在宅歯科医療と他分野との連携体制が構築できる適当な場所を活用すること。
- ・在宅歯科医療連携室の運営に関しては、住民や他団体（職種）を含めて定期的に検討や評価を行うこと。

（２）地域の実情に応じて、在宅歯科医療連携室において、在宅歯科医療の推進及び他分野との連携構築に資する以下の業務を、計画的かつ効果的に行うものとする。

ア 医科・介護等との連携・調整に関する業務

イ 在宅歯科医療希望者の窓口に関する業務

ウ 在宅歯科医療や口腔ケア指導者等の実施歯科診療所等の紹介に関する業務

エ 在宅歯科医療機器の貸出に関する業務

オ 地域における喫緊の課題であり、住民や在宅歯科医療を受ける者・家族等から要望が寄せられている事項及び広報に関する事業

看護職員確保対策事業等実施要綱（案）

I	看護職員確保対策事業	1
1	看護師等養成所運営等事業	1
	(1) へき地等の地域における養成所に対する重点的支援事業	1
	(2) 看護教員養成講習会参加促進事業	2
	(3) 新任看護教員研修事業	2
	(4) 助産師学生実践能力向上事業	3
	(5) 看護師養成所2年課程（通信制）導入促進事業	4
	(6) 助産師養成所開校促進事業	5
	(7) 看護師等養成所初度設備整備事業	5
	(8) 看護師等養成所教育環境改善設備整備事業	6
	(9) 看護師養成所修業年限延長促進事業	6
2	新人看護職員研修事業	7
3	看護職員資質向上推進事業	12
	(1) 看護職員専門分野研修	12
	(2) 中堅看護職員実務研修	13
	(3) 専門分野（がん・糖尿病）における質の高い看護師育成事業	14
	(4) 看護教員養成講習会事業	15
	(5) 看護教員継続研修事業	16
	(6) 実習指導者講習会事業	17
	(7) 協働推進研修事業	17
	(8) 潜在看護職員等復職研修事業	18
	(9) 院内助産所・助産師外来助産師等研修事業	19
4	訪問看護推進事業	20
5	看護職員確保対策特別事業	22
6	短時間正規雇用等看護職員の多様な勤務形態導入支援事業	23
7	病院内保育所運営事業	25
8	中央ナースセンター事業	28
9	看護師勤務環境改善施設整備事業	29
10	看護師宿舍施設整備事業	29
11	院内助産所・助産師外来施設・設備整備事業	30
II	外国人看護師候補者就労研修支援事業	31

I 看護職員確保対策事業

1 看護師等養成所運営等事業

(1) へき地等の地域における養成所に対する重点的支援事業

ア 目的

この事業は、へき地等の地域及び看護職員不足地域に所在する看護師及び准看護師養成所における実習体制の支援及び学生募集や就職相談等地域の医療機関等との協力、連携体制の構築を支援し、それらの地域の看護職員の確保に資することを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、保健師助産師看護師法により指定を受けた看護師等養成所（ただし、学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校は除く。）のうち、社会福祉法人（ただし、社会福祉法人恩賜財団済生会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣の認める者とする。

ただし、医療法人並びに一般社団法人及び一般財団法人については、学校教育法第124条の規定による「専修学校」又は同法第134条の規定による「各種学校」の認可を受けている者に限るものとする。

ウ 事業内容

次に掲げる地域における看護師及び准看護師養成所の実習を効率的、効果的に行うため、実習施設への交通手段の借上げ等を行い、実習体制の充実を図り資質の高い看護職員の養成を図るとともに、併せて、当該地域における看護職員の確保を図るため、学生募集や就職相談等地域の実情に即した取り組みを行うものとする。

(ア) へき地等の地域

人口5万人未満の市町村であって、次に掲げる地域とその区域内に有する市町村の区域に所在するものとする。

ただし、「市町村の合併の特例等に関する法律（平成16年5月26日法律第59号）」に基づき、当該市町村の合併が平成17年度又は平成18年度に行われた場合にあつては当該市町村の合併が行われた日の属する年度及びこれに続く9年度について、当該市町村の合併が平成19年度又は平成20年度に行われた場合にあつては当該市町村の合併が行われた日の属する年度及びこれに続く7年度について、当該市町村の合併が平成21年度に行われた場合にあつては当該市町村の合併が行われた日の属する年度及びこれに続く5年度について

は、なお従前の例による。

- a 過疎地域自立促進特別措置法第2条第1項に規定する地域
- b 離島振興法第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域
- c 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項に規定する辺地
- d 山村振興法第7条第1項の規定により振興山村として指定された山村

(イ) 看護職員不足地域

一般病院の看護職員数が3：1未満の二次医療圏

(2) 看護教員養成講習会参加促進事業

ア 目的

この事業は、看護師等養成所において、すでに教員となっている看護教員養成講習会（教務主任養成講習会を含む）未受講者の受講を促進し、看護職員の養成に携わる者として必要な知識、技術を修得させ、看護教育の充実向上を図ることを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、保健師助産師看護師法により指定を受けた看護師等養成所（ただし、学校教育法第1条に規定する学校は除く。）のうち、社会福祉法人（ただし、社会福祉法人恩賜財団済生会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣の認める者とする。ただし、医療法人並びに一般社団法人及び一般財団法人については、学校教育法第124条の規定による「専修学校」又は同法第134条の規定による「各種学校」の認可を受けている者に限るものとする。（ただし、助産師養成所及び看護師養成所2年課程（通信制）にあつてはこの限りではない。）

ウ 事業内容

平成22年4月5日医政発0405第3号厚生労働省医政局長通知「看護教員に関する講習会の実施要領について」に基づき実施される専任教員養成講習会又は教務主任養成講習会に教員を受講させる看護師等養成所とする。

(3) 新任看護教員研修事業

ア 目的

この事業は、看護師等養成所において、看護教員としての基礎がつけられる新任の専任教員（以下「新任教員」という。）に対する研修体制の構築を促進することにより看護教員の質の確保・向上を図ることを目的とする。

（注）新任教員とは、専任教員として初めて看護師等養成所に就労する者をいう。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、保健師助産師看護師法により指定を受けた看護師等養成所（ただし、学校教育法第1条に規定する学校は除く。）のうち、社会福祉法人（ただし、社会福祉法人恩賜財団済生会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣の認める者とする。ただし、医療法人並びに一般社団法人及び一般財団法人については、学校教育法第124条の規定による「専修学校」又は同法第134条の規定による「各種学校」の認可を受けている者に限るものとする。（ただし、助産師養成所及び看護師養成所2年課程（通信制）にあつてはこの限りではない。）

ウ 事業内容

- （ア）受講対象者は新任教員とする。また、他の看護師等養成所の新任教員を受け入れて実施することも可とする。
- （イ）研修内容については、新任教員に求められる能力（教育実践能力、学生指導能力、コミュニケーション能力、看護実践能力など）に関する研修とし、以下に掲げる研修内容を参考に実施すること。

（参考）研修内容の例

研修項目	研修内容	研修方法
教育実践能力	授業計画の立案、教育方法の検討など授業設計や方法、評価に関すること	講義及び演習
学生指導能力	学生把握、学習指導、生活指導、健康管理、個別相談等の場面での指導方法に関すること	講義及び演習
コミュニケーション能力	人間理解、人間関係構築、カウンセリング等の方法に関すること	講義及び演習
看護実践能力	臨床現場における自らの専門領域及び担当領域での短期研修などによる看護技術の実践や最新の医療知識の獲得に関すること	講義、演習及び臨地実習

（4）助産師学生実践能力向上事業

ア 目的

この事業は、助産師養成所における演習及び実習体制の充実を図り、質の高い助産師の養成を行うことを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、保健師助産師看護師法により指定を受けた助産師養成所（ただし、学校教育法第1条に規定する学校は除く。）のうち、社会福祉法人（ただし、社会福祉法人恩賜財団済生会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣の認める者とする。

ウ 事業内容

助産師学生の実践能力向上を図るために実施する演習及び実習とし、以下に掲げる内容を参考に実施すること。

〈演習・実習内容の例〉

- ①妊娠期の診断能力を強化するために実施する
 - ・超音波検査の演習
 - ・妊娠期の事例を継続的に実習
- ②分娩時の応急処置能力を強化するために実施する
 - ・新生児シミュレーターを用いたアセスメント演習
 - ・新生児救急シミュレーターを用いた救急時を想定した演習
- ③女性のライフサイクルに合わせたケア能力を強化するために実施する
 - ・女性外来や不妊外来、思春期外来などの関連する外来等での実習
 - ・女性の性と生殖を目的とした健康教育や保健指導に関する演習・実習

(5) 看護師養成所2年課程（通信制）導入促進事業

ア 目的

この事業は、看護師資格の取得を希望する准看護師が働きながら就学できる環境を整備するため、2年課程（通信制）の設置を予定している者を支援するとともに、設置・運営に係る問題点等を把握し、看護教育の充実に資することを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、保健師助産師看護師法に基づき指定を受けることのできる看護師2年課程（通信制）の学校又は養成所（ただし、学校教育法第1条に規定する学校は除く。以下「看護師養成所2年課程（通信制）」という。）のうち、都道府県、社会福祉法人（ただし、社会福祉法人恩賜財団済生会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合

及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣が認める者とする。

ウ 事業内容

看護師養成所2年課程(通信制)の設置準備に必要な専任教員、添削指導員及び事務職員を配置し、円滑な開校に向けたカリキュラムの策定等を行うものとする。

ただし、看護師養成所2年課程(通信制)の設置等計画に係る審査を受けている者に限る。

(6) 助産師養成所開校促進事業

ア 目的

この事業は、助産師養成所の設置を予定している者を支援することにより助産師養成を促進することを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、保健師助産師看護師法に基づき指定を受けることのできる助産師養成所(ただし、学校教育法第1条に規定する学校は除く。)のうち、日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣が認める者とする。

ウ 事業内容

助産師養成所の設置準備に必要な専任教員を配置し、円滑な開校に向けたカリキュラムの策定等を行うものとする。

補助先は助産師養成所の設置等計画に係る審査を受けている者に限る。

(7) 看護師等養成所初度設備整備事業

ア 目的

この事業は、保健師、助産師、看護師及び准看護師(以下「看護師等」という。)養成所の新設を促進し、医療機関等における看護師等を確保することを目的とする。

イ 補助対象

次に掲げる者が行う看護師等養成所の新設に係る初度設備整備事業に対して都道府県が補助する事業。

日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人又は一般財団法人並びに厚生労働大臣の認める者。

ただし、一般社団法人又は一般財団法人並びに医療法人については、学校教育法第124条の規定による「専修学校」又は同法第134条の規定による「各種学校」の認可を受けることのできるものに限る。(ただし、助産師養成所及び看護師養成所2年課程(通信制)にあつてはこの限りではない。)

(8) 看護師等養成所教育環境改善設備整備事業

ア 目的

この事業は、保健師、助産師、看護師及び准看護師の学校又は養成所における「在宅看護実習室」の新設に必要な設備整備を促進し、教育環境を改善することにより、看護職員の資質の向上を図ることを目的とする。

イ 補助対象

次に掲げる者が行う看護師等養成所の教育環境改善設備整備事業に対して都道府県が補助する事業。

日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人又は一般財団法人並びに厚生労働大臣の認める者。

ただし、一般社団法人又は一般財団法人並びに医療法人については、学校教育法第124条の規定による「専修学校」又は同法第134条の規定による「各種学校」の認可を受けることのできるものに限る。(ただし、助産師養成所及び看護師養成所2年課程(通信制)にあつてはこの限りではない。)

(9) 看護師養成所修業年限延長促進事業

ア 看護師養成所修業年限延長促進事業

(ア) 目的

この事業は、看護基礎教育を充実するため、看護師養成所の修業年限の延長を予定している者を支援し、質の高い看護師の養成及び確保を図ることを目的とする。

(イ) 実施主体

この事業の実施主体は、保健師助産師看護師法により指定を受けた看護師養成所(ただし、学校教育法第1条に規定する学校は除く。)のうち、都道府県、特別区及び市町村、日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法

人、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣が認める者とする。

ただし、医療法人並びに一般社団法人及び一般財団法人については、学校教育法第124条の規定による「専修学校」又は同法第134条の規定による「各種学校」の認可を受けている者に限るものとする。

(ウ) 事業内容

看護師養成所の修業年限の延長に伴い必要となる専任教員を配置し、円滑な移行に向けたカリキュラムの作成等を行うものとする。

イ 看護師養成所修業年限延長施設整備事業

(ア) 目的

この事業は、看護基礎教育を充実するため、看護師養成所の修業年限の延長に必要な施設整備に対し支援し、質の高い看護師の養成及び確保を図ることを目的とする。

(イ) 補助対象

次に掲げる者が行う看護師養成所の看護師養成所修業年限延長施設整備事業に対して都道府県が補助する事業。

日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、国家公務員共済組合及びその連合会、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、学校法人及び準学校法人、医療法人、一般社団法人及び一般財団法人並びにその他厚生労働大臣が認める者。

ただし、医療法人並びに一般社団法人及び一般財団法人については、学校教育法第124条の規定による「専修学校」又は同法第134条の規定による「各種学校」の認可を受けている者に限るものとする。

(ウ) 事業内容

看護師養成所の修業年限の延長に必要な施設整備を行うものとする。

2 新人看護職員研修事業

(1) 新人看護職員研修事業

① 目的

この事業は、病院等^(注1)において、新人看護職員^(注2)、新人保健師^(注3)及び新人助産師^(注4)が基本的な臨床実践能力を獲得するための研修を実施することにより、看護の質の向上及び早期離職防止を図ることを目的とする。

^(注1) 病院等とは、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86

号) 第2条第2項に規定する病院等をいう。(以下、「病院等」という。)

(注2) 新人看護職員とは、主として免許取得後に初めて就労する保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。(以下、「新人看護職員」という。)

(注3) 新人保健師とは、主として保健師免許取得後に初めて保健師として就労する保健師をいう。(以下、「新人保健師」という。)

(注4) 新人助産師とは、主として助産師免許取得後に初めて助産師として就労する助産師をいう。(以下、「新人助産師」という。)

② 新人看護職員研修事業

ア 事業の実施主体

この事業の実施主体は、病院等とする。ただし、国立高度専門医療研究センターは除く。

イ 事業内容

病院等は、新人看護職員研修ガイドライン（平成23年2月14日医政看発0214第2号厚生労働省医政局看護課長通知、以下「ガイドライン」という。）に示された以下の項目に沿って、新人看護職員、新人保健師又は新人助産師に対する研修を実施する。

(ア) 「新人看護職員を支える体制の構築」（ガイドラインのⅠ-3-1又はガイドラインのうち保健師編のⅠ-3-1を参照）として、職場適応のサポートやメンタルサポート等の体制を整備すること。

(イ) 「研修における組織の体制」（ガイドラインのⅠ-3-2又はガイドラインのうち保健師編のⅠ-3-2を参照）として、組織内で研修責任者、教育担当者及び実地指導者の役割を担う者を明確にすること。なお、専任又は兼任のいずれでも差し支えない。

(ウ) 「新人看護職員研修」（ガイドラインのⅡを参照）に沿って、到達目標を設定し、その評価を行うとともに、研修の実施に当たっては、研修プログラムを作成すること。なお、新人助産師研修を実施する場合は、助産技術に関する項目を含めること。

また、新人保健師研修を実施する場合は、「新人保健師研修」（ガイドラインのうち保健師編のⅡ）に沿って、到達目標を設定し、その評価を行うとともに、研修の実施に当たっては、研修プログラムを作成すること。

③ 外部研修事業

ア 目的

この事業は、新人看護職員研修を自施設単独で完結できない場合に、外部組織の研修を活用することにより、新人看護職員研修の着実な推進を図ることを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 医療機関受入研修事業

- a この事業の実施主体は、②の新人看護職員研修事業を実施する病院等とする。ただし、国立高度専門医療研究センターは除く。
- b 新人看護職員研修事業を実施する病院等は、自施設の新人看護職員研修を公開し、公募により受け入れを実施することとし、受け入れを行う研修は、複数月で実施すること。なお、新人保健師研修又は新人助産師研修の受け入れを行う場合も同様とする。

(イ) 多施設合同研修事業

- a この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。
- b 都道府県は、新人看護職員又は新人助産師を対象に、病院等で行うガイドラインに沿った新人看護職員研修又は新人助産師研修を補完する研修を企画・立案し実施する。
- c 研修の内容は、地域における医療機関受入研修事業やその他の外部組織で行われている研修内容を考慮したものとする。
- d 研修の実施に当たっては、複数月で実施することとし、研修の年間スケジュールを予め示すなど、多くの病院等が参加しやすいよう配慮すること。
- e 研修実施後は、参加者の意見等を把握し、研修内容・運営方法等の評価を行い、以後の研修の企画・運営の改善に活かすこと。

(2) 研修責任者等研修事業

ア 目的

この事業は、病院等の研修責任者、教育担当者又は実地指導者がガイドラインに示されている新人看護職員研修の実施に必要な能力を習得し、適切な研修実施体制を確保することを目的とする。

イ 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。なお、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

ウ 事業内容

(ア) 都道府県は、新人看護職員研修における研修責任者、教育担当者又は実地指導者として、ガイドラインで求められているそれぞれの能力を習得するための研修責任者研修、教育担当者研修又は実地指導者研修を企画・立案し、実施するものとする。なお、研修の内容には以下の項目を盛り込むこと。

- a 研修責任者研修

- ・ 新人看護職員研修ガイドラインの考え方
 - ・ 新人看護職員研修体制の構築
 - ・ 新人看護職員研修の企画と評価
 - ・ 実地指導者及び教育担当者の育成
- b 教育担当者研修
- ・ 新人看護職員研修における教育担当者の役割
 - ・ 到達目標の理解と設定
 - ・ 教育に関する知識
 - ・ 課題と解決策の検討
 - ・ 年間教育計画の立案
- c 実地指導者研修
- ・ 組織の教育システム
 - ・ 新人看護職員の現状
 - ・ 学習に関する基礎知識
 - ・ メンタルサポート支援
 - ・ 看護技術の指導方法

(イ) 研修対象者は、ガイドラインで規定された研修責任者、教育担当者又は実地指導者としての役割を担う者又はその任にあたる予定のある者とする。なお、研修希望者が多数の場合は、新人看護職員研修の実施が困難な病院等の職員を優先すること。

(ウ) 研修の実施に当たっては、多くの病院等が参加しやすいよう研修時間、日数や開催回数等に配慮したものとなるよう努めること。

(エ) 研修実施後は、参加者の意見等を把握し、研修内容・運営方法等の評価を行い以後の研修の企画・運営の改善に活かすこと。

(参考) プログラム例

研修責任者研修

研修項目	研修内容	研修方法
新人看護職員研修ガイドラインの考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新人看護職員研修の概要 ・ 新人看護職員研修ガイドラインの考え方 ・ 新人看護職員研修における研修責任者の役割 	講義
新人看護職員研修体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新人看護職員研修の組織体制 ・ 研修責任者、教育担当者及び実地指導者の役割 ・ 新人看護職員研修に関わる看護職員の職場適応やメンタルサポート 	講義
新人看護職員研修の	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎教育における看護実践能力の習得状況 	講義及び

企画と評価	<ul style="list-style-type: none"> 施設及び看護部門の教育方針に基づく新人看護職員の到達目標の設定 新人看護職員研修の年間プログラムの立案 	演習
実地指導者及び教育担当者の育成	<ul style="list-style-type: none"> 実地指導者及び教育担当者の育成 	講義及び演習

教育担当者研修

研修項目	研修内容	研修方法
新人看護職員研修における教育担当者の役割	<ul style="list-style-type: none"> 新人看護職員研修ガイドラインの考え方 教育担当者に対する期待 	講義及び演習
到達目標の理解と設定	<ul style="list-style-type: none"> 組織の理念と人材育成の考え方 新人看護職員研修の目標設定 	講義及び演習
教育に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム、教育方法及び教育評価等 	講義
課題と解決策の検討	<ul style="list-style-type: none"> 新人看護職員・実地指導者・教育システムに関する課題の明確化と解決策の検討 	演習
年間教育計画の立案	<ul style="list-style-type: none"> 年間教育の立案・見直し 	演習

実地指導者研修

研修項目	研修内容	研修方法
組織の教育システム	<ul style="list-style-type: none"> 組織の理念と人材育成の考え方 施設内の教育体制 実地指導者の役割 	講義
新人看護職員の現状	<ul style="list-style-type: none"> 看護基礎教育の現状 新人看護職員の技術修得状況 新人看護職員研修ガイドラインの考え方 	講義
学習に関する基礎知識	<ul style="list-style-type: none"> 学習理論、教育方法及び教育評価 	講義
メンタルサポート支援	<ul style="list-style-type: none"> コーチング、カウンセリングスキル及びコミュニケーション 	講義及び演習
看護技術の指導方法	<ul style="list-style-type: none"> 看護技術の指導方法、指導の実際 看護技術の評価方法 	演習

(3) 新人看護職員研修推進事業

ア 目的

この事業は、すべての病院等の新人看護職員がガイドラインに沿った研修を受

けられる環境を整備するため、地域における連携体制を構築し、新人看護職員研修の着実な推進を図ることを目的とする。

イ 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

ウ 事業内容

(ア) 都道府県は、関係行政機関、病院団体、職能団体及び教育機関などの関係者により構成される協議会を設置する。なお、協議会は既存の検討会等をもって代えることができる。

(イ) 協議会は、外部研修事業等の推進を図るため、地域単位での病院等間の連携を活性化するための方策及び調整等に関して協議する。

(ウ) 都道府県は、次の掲げる事業のうち必要な事業について実施する。

a 地域の病院等や外部組織が実施する新人看護職員研修の施設間における情報共有や連携・調整に関すること。

b 新人看護職員研修の実施が困難な病院等に対するアドバイザー派遣に関すること。

c 新人看護職員研修の普及啓発に関すること。

3 看護職員資質向上推進事業

(1) 看護職員専門分野研修

ア 看護職員専門分野研修

(ア) 目的

特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いた、水準の高い看護を実践できる認定看護師の育成を促進することを目的とする。

(イ) 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び厚生労働大臣が認める者とする。また、都道府県は、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

(ウ) 事業内容

実施期間：1コース当たり6か月間（600時間）程度

イ 認定看護師追加研修

(ア) 目的

認定看護師を対象とした従来よりも幅広い業務を行うために必要な研修を実施し、チーム医療を推進することを目的とする。

(イ) 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び厚生労働大臣が認める者であつて、別に定める「特定看護師（仮称）養成調査試行事業募集要項」において、一定の基準を満たす研修課程等として指定された課程とする。

(2) 中堅看護職員実務研修

ア 短期研修

(ア) 目的

看護職員の専門性の向上及び医療事故の防止等今日的課題への対応を図るため、実務経験がおおむね5年以上の看護職員を対象として研修を実施し、看護職員の資質の向上を図る。

(イ) 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

(ウ) 事業内容

- a 実施期間 1回当たり5日間程度
- b 実施回数 年3回程度を1実施単位とする
- c 定員 1回当たり40人程度
- d 研修内容（例）

がん看護、感染看護、精神科看護、救急看護、リスクマネジメント、フィジカルアセスメント等

イ 中期研修

(ア) 目的

二大死因であるがん及び心筋梗塞、要介護状態の大きな原因となる脳卒中、認知症及び骨折については、看護が患者の予後に大きく影響することから、先端的化学研究の知見を臨床看護に応用し、専門的な看護ケアを提供するため、看護職員を対象とした研修を実施し、看護職員の資質向上を図る。

(イ) 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

(ウ) 事業内容

- a 実施期間 15日間程度（うち5日間は専門病院での実地研修とする。）
- b 定員 がん、心筋梗塞、脳卒中、認知症、骨折の各コースごとに

30人程度

c 研修内容 (例)

コース	研 修 内 容
がん	<ul style="list-style-type: none">・最新の化学療法に対する看護・最新の放射線療法に対する看護・疼痛に対する看護
心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none">・最新の治療法に対する看護・急性期の患者の観察とそれに対応した看護・心臓リハビリテーション・急性の意識混濁に対する看護
脳卒中	<ul style="list-style-type: none">・最新の治療法に対する看護・急性期の患者の観察とそれに対応した看護・急性期のベッド上でのリハビリテーションと早期離床に向けた看護・急性の意識混濁に対する看護
認知症	<ul style="list-style-type: none">・認知症症状を起こしやすい疾患を予防する看護・問題行動に対する看護・薬物療法と看護・進行を遅らせ症状を安定させる看護・認知症患者の人権擁護と看護
骨折	<ul style="list-style-type: none">・急性期の患者の観察とそれに対応した看護・急性期のベッド上でのリハビリテーションと早期離床に向けた看護・早期離床のための補助用具（機器）の知識・転倒を予防するための看護・残存能力を維持するための看護

(3) 専門分野（がん・糖尿病）における質の高い看護師育成事業

ア 目 的

がん及び糖尿病の患者に対する看護ケアの充実のため、臨床実践能力の高い看護師の育成強化を推進するための実務研修を実施し、看護職員の資質向上を図る。

イ 実施主体

この事業の実施主体は都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

ウ 事業内容

(ア) 実施期間 原則40日

(イ) 定 員 20人程度

(ウ) 対 象 者 がん看護又は糖尿病看護を実施している看護師

(エ) 研修実施医療機関 研修の実施に適した病院

エ 研修実施基準

(ア) がん

a 都道府県がん診療連携拠点病院又はそれに準ずる病院で、がん患者に対する看護について、幅広い内容の実務研修を実施する。

b 実務研修の内容（例）

化学療法と看護、疼痛緩和と看護、手術療法と看護、放射線療法と看護リハビリテーションと看護、骨髄移植と看護、幹細胞移植と看護など

(イ) 糖尿病

a 糖尿病看護を研修するのに適切な病院であり、次の要件を満たす病院又はそれに準ずる病院で、糖尿病患者に対する看護について、幅広い内容の実務研修を実施する。

(a) 常勤の糖尿病専門医による専門外来を行っていること

(b) 糖尿病教室を定期的で開催していること。

(c) 糖尿病看護を行っている専従あるいは専任の看護師がおり、入院及び外来の患者支援並びに看護職員に対するコンサルテーションを実践していること。

(d) 糖尿病患者のためのケアカンファレンスを、多職種が参加し、定期的で開催していること。

b 実務研修の内容（例）

食事療法と看護、運動療法と看護、薬物療法と看護、日常生活指導と看護、フットケアなど

(4) 看護教員養成講習会事業

ア 看護教員養成講習会

(ア) 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び厚生労働大臣が認める者とする。また、都道府県は、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

(イ) 事業内容

平成22年4月5日医政発0405第3号厚生労働省医政局長通知「看護教員に関する講習会の実施要領について」に基づき実施する専任教員養成講習会（保健師養成所専任教員、助産師養成所専任教員又は看護師養成所専任教員）

又は教務主任養成講習会とする。

イ 看護教員養成講習会施設整備事業

(ア) 目的

この事業は、教員養成講習会の実施に必要な教室等の施設整備に対する支援を行い、教員養成講習会の実施促進を図ることを目的とする。

(イ) 補助対象

厚生労働大臣が認める者が行う看護教員養成講習会施設整備事業に対して都道府県が補助する事業。

(ウ) 事業内容

教員養成講習会の定員数の増加等にもなう施設整備を交付の対象とする。

(5) 看護教員継続研修事業

ア 目的

医療の高度化・国民のニーズの多様化といった変化を踏まえ、教育内容の向上を図るためのカリキュラム改正等に対応した教育の実施や、看護教員の成長段階別（新任期、中堅期、ベテラン期）に応じた研修を実施することにより、看護教員が生涯を通じてキャリアアップを図ることで、看護教員の質の向上に資することを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

ウ 事業内容

研修内容については、看護教員の成長段階に応じ以下に掲げる項目を参考に実施すること。

(ア) 看護教育の内容及び看護教育方法の向上に関する研修

- a カリキュラム改正に伴う教育方法及び内容
- b 教育教材の工夫
- c 感染者対策（インフルエンザなど）
- d 医療安全
- e 在宅看護の推進と看護（効果的な退院指導と在宅看護）
- f 在院期間短縮に効果のあるクリティカルパスの活用

(イ) 看護教員の成長段階別に応じた研修

【新任期】

- a 医療・看護をとりまく状況の変化
- b 看護の役割と求められる看護教育
- c 看護師等養成をめぐる状況
- d 授業や実習指導を通しての課題と対処
- e 授業設計や方法といった教育実践能力の向上に関する事
- f 学生指導（生活・学習等）
- g コミュニケーション能力の向上に関する事
- h 看護実践能力の向上に関する事（臨床現場への研修など）

【中堅期】

- a 授業展開や教材化などに関する最新の情報
- b 新任教員への指導に関する事
- c マネジメント、リーダーシップに関する事
- d 研究能力の向上に関する事
- e 看護実践能力の向上に関する事

【ベテラン期】

- a 学校経営、人材育成、マネジメント、リーダーシップ能力強化に関する事
- b 危機管理能力の向上に関する事（災害や感染症等）
- c 教員の能力開発とその支援に関する事
- d 教員や学校評価とその活用に関する事
- e 看護教育を巡る政策の動向に関する事

（6）実習指導者講習会事業

ア 実施方法

厚生労働省健康政策局長通知（平成6年10月31日健政発第783号）「都道府県保健師助産師看護師実習指導者講習会の開催について」に基づき実施する講習会とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

（7）協働推進研修事業

ア 目的

近年、医師については、厳しい勤務環境に置かれているが、その要因の一つとして医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状があるとの指摘

があり、医療の質を向上させ、日本の実状に即した医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行ってきた「チーム医療の推進に関する検討会」が平成22年3月19日に取りまとめた報告書の中で、各医療スタッフの①専門性の向上、②役割の拡大、③各医療スタッフ間の連携・補完といった方向を基本として、各関係者がそれぞれの立場で様々な取組を進め、全国に普及させていくことがチーム医療の推進に不可欠と提言されたことを受け、看護師の専門性を発揮するために強化すべき看護業務について、看護師等の研修の場を確保することによりチーム医療のより一層の推進を図ることを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

ウ 事業内容

- (ア) 都道府県において、協働推進のための研修事業に参加する看護師等を募集するとともに、研修プログラムを作成し、研修場所や研修内容の調整を行う。
- (イ) 研修内容については、平成19年12月28日医政局長より「医師及び医療関係職と事務職員との間等での役割分担の推進について」の通知に定める内容等について実施することとする。
- (ウ) 研修については、多数の医療機関から参加ができるよう複数の機会で開催するなど、参加者への配慮を行うことが望ましい。

(8) 潜在看護職員等復職研修事業

ア 目的

この事業は、潜在看護職員^(注1)又は潜在助産師^(注2)の再就業の促進を図るため、潜在看護職員に対する再就業に向けた臨床実務研修を行うことにより、看護職員及び助産師の確保に資することを目的とする。

^(注1) 潜在看護職員とは、保健師、助産師、看護師又は准看護師の資格取得者であって、看護職として就業していない者のことをいう。

^(注2) 潜在助産師とは、助産師の資格取得者であって、現在、助産師として就業していない者のことをいう。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

ウ 事業内容

- (ア) 都道府県は、再就業を希望する潜在看護職員に対し、最新の看護に関する知識及び技術、又は助産業務への再就業を希望する潜在助産師に対し、最新の助

産に関する知識及び技術を修得させ、職場復帰を容易にするための臨床実務研修を実施するものとする。

- (イ) 研修の企画・運営等に当たっては、受講者のニーズなどを考慮し、参加しやすいものとなるよう配慮すること。
- (ウ) 研修実施に当たっては、受講者の離職期間や経験等を考慮し、1回当たり原則3日以上とし、複数回開催すること。
- (エ) 研修場所については、教育研修が充実した病院や看護師等養成機関など、臨床実務研修に適した場所で行うこと。
- (オ) 研修実施後は、再就業状況、受講者の意見や修得できた能力等を把握し、研修内容・運営方法等の評価を行い、以後の研修の企画・運営の改善に活かすこと。

エ 補助条件

看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号）第15条第2項の規定により都道府県ナースセンターの業務として実施する研修は、この事業の対象外とする。

(9) 院内助産所・助産師外来助産師等研修事業

ア 目的

院内助産所^(注1)・助産師外来^(注2)（以下「院内助産所等」という。）の開設の促進や、院内助産所等における医療機関管理者及び助産師の質の向上を図るため、院内助産所等を開設しようとする医療機関管理者や、院内助産所等で助産や妊産婦の相談業務等に従事する医師や助産師に対する研修を行い、安全・安心・快適なお産の場の確保を目的とする。

^(注1)「院内助産所」とは、緊急時の対応ができる医療機関等において、正常経過の妊産婦のケア及び助産を助産師が自立して行うものをいう。

^(注2)「助産師外来」とは、医療機関等において、外来で正常経過の妊産婦の健康診査と保健指導を助産師が自立して行うものをいう。

イ 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

ウ 事業内容

- (ア) 都道府県において、院内助産所等を開設しようとする医療機関の管理者や医師、助産師等を募集するとともに、研修場所や研修内容の調整を行う。
- (イ) 研修については、先駆的な院内助産所等の体制整備に取り組んでいる医療機関での研修や、院内助産所等を開設しようとする医療機関等に先駆的な院内助

産所等の体制整備に取り組んでいる産科・産婦人科の医師や助産師、医療機関管理者を招聘し実施するものとする。

(ウ) 研修内容については、以下のような研修を実施するものとする。

- a 産科・産婦人科医師や助産師等による安全管理や医師と助産師との連携・協働体制の整備のあり方
- b その他、アの目的に資するもの

(エ) 研修については、一医療機関からの複数人の参加及び複数の機会でも可能とするなど参加者への配慮を行うこと。

(オ) 研修実施後は、受講者の意見や反応等を把握し、研修内容・運営方法等の評価を行い、以降の研修の企画・運営の改善に活かすこと。

4 訪問看護推進事業

(1) 訪問看護推進協議会

ア 目的

この事業は、都道府県、特別区及び市町村等单位で「訪問看護推進協議会」（以下「協議会」）を設置し、訪問看護に関する課題及び対策の検討、訪問看護推進事業の企画・調整、訪問看護に関する実態調査等を行い、訪問看護の推進に寄与することを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は都道府県、特別区、市町村及び厚生労働大臣が適当と認める者とする。また、事業目的の達成に必要なときは都道府県、特別区及び市町村は事業を委託することができる。

ウ 運営基準

(ア) 都道府県知事、特別区長及び市町村長は、市町村関係者、都道府県医師会の代表者、都道府県看護協会の代表者及び都道府県訪問看護ステーション連絡協議会等、訪問看護の推進方法を協議するために必要なメンバーにより構成される協議会を設置するものとする。

(イ) 協議会に事務局（訪問看護推進室）を設けることができる。その場合は、協議会の庶務は事務局において処理する。なお事務局には、各個別事業の助言・調整等を行う訪問看護に精通した看護師等を担当者として配置することが望ましい。（委託する場合については、同様の形態とする。）

エ 事業内容

(ア) 訪問看護の実態等に関する調査、訪問看護に関する相互研修・相互交流、在宅医療普及事業の計画及び実施等に関すること。

- (イ) 訪問看護に関する課題及び対策の検討に関すること。
- (ウ) 訪問看護ステーション等に関する総合的相談及び問い合わせに関すること。
- (エ) 訪問看護ステーションと医療機関等との連携促進のための多職種会議の開催に関すること。

(2) 訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師の相互研修

ア 目的

この事業は、訪問看護ステーションと医療機関等の看護師や訪問看護ステーション間の看護師が研修や交流を通じて、相互の看護の現状・課題や専門性を理解することを目的とする。

イ 実施主体

この事業の実施主体は都道府県、特別区、市町村及び厚生労働大臣が適当と認める者とする。また、事業目的の達成に必要なときは、都道府県、特別区及び市町村は事業を委託することができる。

ウ 事業内容

(ア) 訪問看護ステーションの看護師の研修

- a 実施期間 1回当たり5日程度
- b 年間10名以上の看護師の研修を行う
- c 内容

訪問看護事業所の看護師が医療機関で行われている最新又は高度な医療処置・看護ケアに関する知識や技術を身につけるための実技演習、集合講習等を行う。

研修終了後に研修内容を分析して評価を行うこと。

(イ) 医療機関等の看護師の研修

- a 実施期間 1回当たり5日程度
- b 年間10名以上の看護師の研修を行う
- c 内容

医療機関の看護師が訪問看護の現場に赴き、在宅医療移行に向けてのケアの視点や退院支援、地域連携に関する知識を養うための研修を行う。

研修終了後に研修内容を分析して評価を行うこと。

(ウ) 訪問看護ステーション間の相互研修

- a 実施期間 1回当たり5日程度
- b 年間10名以上の看護師の研修を行う
- c 内容

他の訪問看護事業所の看護師との相互交流により、お互いの知識や技術を共有し、向上するための研修を行う。

研修終了後に研修内容を分析して評価を行うこと。

(3) 在宅医療普及啓発事業

ア 目的

在宅医療及び訪問看護の役割を地域に浸透させるためのフォーラム・講演会等の開催や、パンフレット等を発行することにより、その普及を図る。

イ 実施主体

この事業の実施主体は都道府県、特別区、市町村及び厚生労働大臣が適当と認める者とする。また、事業目的の達成に必要なときは、都道府県、特別区及び市町村は事業を委託することができる。

ウ 事業内容

(ア) 講演会、シンポジウム、フォーラム等

地域の医療福祉従事者及び住民に対し、在宅医療や訪問看護等についての認識を深められるよう、講演会、シンポジウム、フォーラム等を開催する。

(イ) パンフレット発行等

地域の医療福祉従事者及び住民に対し、在宅医療や訪問看護等についての理解を深めてもらうため、地域における在宅医療の現状や訪問看護の内容についての情報を掲載したパンフレット等の発行を行う。

5 看護職員確保対策特別事業

(1) 目的

この事業は、都道府県等が創意工夫を凝らし、地域の実情に応じた効果的・効率的な看護職員の離職防止対策をはじめとした総合的な看護職員確保対策に関する特別事業について助成し、より具体的な事業展開を図り、総合的な看護職員確保対策の推進に資することを目的とする。

(2) 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び厚生労働大臣が認める者とする。また、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。

(3) 事業内容

都道府県等が総合的な看護職員確保対策を推進するために行う特別事業とする。

(4) 補助対象事業の選定

事業の選定は、次のような条件を勘案して選定する。

- ア 都道府県等において、総合的な看護職員確保対策を必要とする特別事情があること。
- イ 都道府県等において、離職防止を始めとする看護職員確保対策に積極的に取り組んでいること。
- ウ 当該事業が総合的な看護職員確保対策を有効かつ的確に推進することが期待されると見込まれること。

6 短時間正規雇用等看護職員の多様な勤務形態導入支援事業

(1) 目的

この事業は、看護職員が出産や育児・介護のほかキャリアアップや自己啓発など個々のライフステージに対応し働き続けることが可能となるような多様な勤務形態の整備を促進し、医療機関において看護職員の離職防止・復職支援を図ることを目的とする。

(2) 事業の内容

ア 多様な勤務形態導入研修事業

- (ア) この事業の実施主体は、都道府県とする。なお、事業目的の達成に必要なときは、事業を委託することができる。
- (イ) 都道府県は、医療機関管理者や看護管理者等に対し、短時間正社員制度をはじめとする多様な勤務形態に関する啓発や導入するための研修を企画・立案し実施する。なお、研修の内容については、以下の例を参考とする。

〈研修の内容例〉

- 多様な勤務形態の啓発に関する研修(基礎編)
 - ・看護職員の勤務の現状とその問題点
 - ・ワークライフバランス(WLB)の基本的知識
 - ・短時間正社員制度をはじめとする各種多様な勤務形態の考え方
 - ・人事労務管理の基礎知識
 - ・労働基準法等関係法令の基礎知識(診療報酬の算定要件などを含む)
 - ・多様な勤務形態の導入に関する好事例
- 多様な勤務形態の導入に向けた実践的な研修(実践編)
 - ・多様な勤務形態の導入に向けた組織体制に関すること
 - ・自施設の現状分析に関すること
 - ・具体的な導入方法等に関すること
 - ・看護業務のマネジメントの実際に関すること
 - ・就業規則等の規定の整備に関すること

・多様な勤務形態の運用及び運用後の評価等に関すること

(ウ) 研修実施後は、参加者の意見等を把握するとともに、研修内容・運営方法等の評価を行い、以後の研修の企画・運営の改善に活かすこと。

イ 就業環境改善相談・指導者派遣事業

(ア) この事業の実施主体は、都道府県とする。なお、事業目的の達成に必要があるときは、事業を委託することができる。

(イ) 都道府県は、医療機関における看護職員の多様な勤務形態の導入をはじめとする勤務環境の改善に関する取組を支援するため、次のうち必要な事業を実施する。

a 看護職員の多様な勤務形態の導入や運用に関する医療機関からの相談や、様々な悩み、不満等を抱える看護職員からの相談等に対応する。(週1日以上)
なお、相談窓口の開設時には、各医療機関に周知すること。

b 多様な勤務形態の導入や勤務環境の改善に向けた取組をしようとする医療機関にアドバイザーを派遣し、助言や出前講座等を行う。

c その他多様な勤務形態の導入に係る普及啓発に関すること。

ウ 就業環境改善支援事業

(ア) この事業の実施主体は、医療法（昭和23年法律第205号）第7条の規定に基づき許可を受けた病院とする。

(イ) 看護職員の就業環境の改善を図るため、短時間正社員制度をはじめとする多様な勤務形態を労働協約又は就業規則等により制度化又は改正することに取り組むこと。

(ウ) 短時間正社員制度は、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条（所定労働時間の短縮措置）で規定する労働者に限らず、育児、介護やキャリアアップなど就労継続と資質の向上に資する幅広い勤務形態の選択においても利用できる制度とする。

(エ) 短時間正社員制度のほかフレックスタイム制度や時差出勤の導入など個々の実情に応じた多様な勤務形態を組み合わせ導入することが望ましい。

(オ) 新たな制度の導入及び改正に当たっては、以下を実施すること。

a 看護部門だけでなく、事務や他部門の参加と連携を得て、病院組織として導入する体制を整備すること。

b 自施設の特徴や職員構成など現状分析及び看護職員のニーズを把握したうえで、看護職員の利用しやすい制度とすること。

7 病院内保育所運営事業

(1) 目的

この事業は、病院及び診療所に従事する職員のために保育施設を運営する事業について助成し、医療従事者の離職防止及び再就業を促進するとともに、医療機関による入院治療の必要はないが、安静の確保に配慮する必要がある集団保育が困難な児童の保育（以下「病児等保育」という。）を行うことを目的とする。

(2) 補助対象事業

補助対象事業は（４）に掲げる法人等が（１）に掲げる目的をもって職員等の委託を受けて乳児又は幼児に対し必要な保護を行う事業（以下「病院内保育所運営事業」という。）とする。ただし、財団法人 21 世紀職業財団による「事業所内託児施設助成金、ベビーシッター費用等助成金」等との重複補助は認めない。

(3) 補助対象施設

補助対象施設は、医療法第 7 条の規定に基づき許可を受けた病院及び診療所、又は、同法第 8 条の規定に基づき届出をした診療所の開設者が運営をする病院内保育施設（近辺の他の病院又は診療所の医療従事者が共同利用することを目的として一医療施設が設置した病院内保育施設を含む。）であって、（６）アに掲げる病院内保育施設の種別に該当し、12 か月運営し、かつ保育料として 1 人当たり平均月額 10,000 円以上徴収している施設とする。

運営月数の算定に当たっては、その月における開所日数がおおむね 15 日以上である場合には 1 か月として算定して差し支えないものとし、また保育料とは保育に要する費用の保護者負担額（給食費を含む）をいう。

(4) 実施主体

この事業の実施主体は、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険組合、国家公務員共済組合及びその連合会、公共企業体職員等共済組合、地方公務員等共済組合、私立学校教職員共済組合、農林漁業団体職員共済組合、健康保険組合及びその連合会、社会福祉法人（ただし、社会福祉法人恩賜財団済生会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。）、一般社団法人又は一般財団法人等とする。ただし、（10）に掲げる施設整備事業については、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会を含むものとする。

(5) 実施主体の義務

実施主体は、施設、設備及び運営について、児童福祉施設最低基準（昭和 23 年厚生省令第 63 号）を尊重するものとする。

(6) 病院内保育施設の種別

ア 病院内保育施設の種別は以下の表 1 の通りとする。種別を決定するに当たっては、各基準項目を全て満たしていなければならない。

なお、保育児童数の算定に関しては、(3)の補助対象施設に従事する職員(当該補助対象施設に勤務する職員であって、人事異動等により他の施設の勤務となった職員も含む)の児童であって、年間の平均保育児童数が各種別の基準値以上あれば、各月において基準値未満(6か月以上に達する場合は除く)であっても各種別に該当するものとする。

種別	基準項目	保育児童数	保育士等数	保育時間
A型特例		4人未満	2人以上	8時間以上
A型		4人以上	2人以上	8時間以上
B型		10人以上	4人以上	10時間以上
B型特例		30人以上	10人以上	10時間以上

表1. 病院内保育施設の種別

イ 24時間保育は、終日いずれの時間帯においても(2)に掲げる保育サービスを提供するものとする。

ウ 休日保育は、以下に掲げる日に(2)に掲げる保育サービスを提供するものとする。ただし、以下に掲げる日であっても、診療日として表示する日を除く。

(ア) 日曜日

(イ) 国民の祝日に関する法律(昭和23年7月20日法律第178号)第3条に規定する休日

(ウ) 12月29日から翌年1月3日(前号に掲げる日を除く。)

(7) 病児等保育

ア 対象児童

(ア) 医療機関による入院治療の必要はないが、安静の確保に配慮する必要がある集団保育が困難な病院内保育所に通所している児童で、かつ、保護者の勤務の都合、傷病、事故、出産、冠婚葬祭など社会的にやむを得ない事由により家庭で育児を行うことが困難な児童。

(イ) 保育所に通所している児童ではないが、(ア)と同様の状況にある児童(小学校低学年児童等を含む。)

イ 対象疾患等

感冒、消化不良症(多症候性下痢)等乳幼児が日常罹患する疾患や、麻疹、水痘、風疹等の感染性疾患、喘息等の慢性疾患及び骨折等の外傷性疾患などとする。

また、原則として7日まで連続して保育することができるものとするが、児童の健康状態についての医師の判断及び保護者の状況により必要と認められる場合

には、7日を超えて保育できるものとする。

ウ 施設

病児等の静養又は隔離の機能を持つ安静室を設けていること。また、安静室は病児等が2人以上横臥でき、1人当たりの面積が原則として1.65㎡以上であること。

エ 職員配置等

(ア) 病児等保育を専門に担当する職員として、看護職員を1名以上配置すること。

なお、病児等の児童数が2名を超える場合には、病児等2名に対し看護職員1名の配置を基本とすること。

(イ) 児童の受け入れに当たっては、当該施設等の医療機関の医師により、当該児童を病児等保育の対象として差し支えない旨の確認を受けること。

(ウ) 体温の確認等その健康状態を的確に把握し、児童の病状に応じて安静を保てるよう処遇内容を工夫すること。

(エ) 他の児童への感染の防止に配慮すること。

オ 利用事務手続等

(ア) 利用事務手続きについては、都道府県又は実施施設毎に定めることとするが、保護者の利便を考慮し、弾力的な運用を図ること。

(イ) 利用申請があった場合は、受入上支障のない限り、速やかに利用の決定を行うこと。ただし、特に緊急を要する場合にあっては、利用申請等の書面による手続きは、事後であっても差し支えないものとする。

カ 保育料の徴収

病児等保育の実施に係る費用については、1日当たり3,200円以内で保護者より徴収するものとする。(ただし、飲食物に係る費用を別途徴収することを妨げないものであること。)

キ その他

病院等従事職員の委託を受けて病児等保育を実施する他に、市町村等の保育担当部局や施設周辺の保育所等と情報交換を行い、実情に応じて病児等児童の保育受け入れを行うものとする。

(8) 緊急一時保育

ア 対象児童

24時間保育を実施していない病院内保育所を設置している医療機関の医療従事者の乳児または幼児であって、医療機関からの緊急呼び出しにより勤務を要することにより家庭で育児を行うことが困難な児童(小学校低学年を含む)。

イ 対象となるサービス

病院内保育所が予め契約をしている保育サービスを提供する事業者と契約をしており、かつ保育サービス提供者への支払を当該病院内保育所の会計で行い、アの児童を保育したことにより病院内保育所がその利用に要する費用の全部又は一部を負担した場合とする。

ウ 緊急一時保育の対象となるサービス提供事業者

認可外保育施設、民間ベビーホテル、民間ベビーシッター会社、家庭福祉員及び家政婦（夫）等の保育提供事業者が行う保育を対象とし、公立保育所、認可保育所都道府県又は市区町村が行う行政措置及び家庭並びに同居の親族が行う保育については対象としない。

(9) 児童保育

ア 対象児童

病院内保育所を設置している医療機関の医療従事者の児童であって、かつ、医療機関に勤務していることにより家庭での保育を行うことが困難な小学校低学年の児童（以下、放課後児童という。）。)

イ 施設

児童保育を行うために間仕切り等で区切られた専用スペース又は専用部屋を設けて、放課後児童の衛生及び安全を確保することとする。

ウ 職員配置

放課後児童の保育に専従する職員（児童福祉施設最低基準第38条に規定する児童の遊びを指導する者の資格を有する者が望ましい）を1名以上配置すること。

(10) 施設整備事業

病院内保育所の新築・増改築及び改修（既存の病院内保育所の改修は除く。）事業とする。

8 中央ナースセンター事業

(1) 目的

保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護職員」という。）の未就業者の就業促進など、看護職員の確保を図るため、都道府県ナースセンター事業の活動を支援・指導等都道府県ナースセンターを統括する事業を実施することにより、医療機関等の看護職員の不足解消及び在宅医療の推進に寄与することを目的とする。

(2) 実施主体

この事業の実施主体は、社団法人日本看護協会とする。

(3) 事業内容

中央ナースセンターは、次に掲げる業務を行うものとする。

- ア 都道府県ナースセンターの業務に関する啓発活動を行うこと。
- イ 都道府県ナースセンターの業務について、連絡調整を図り、及び指導その他の援助を行うこと。
- ウ 都道府県ナースセンターの業務に関する情報及び資料を収集し、並びにこれを都道府県ナースセンターその他の関係者に対し提供すること。
- エ 二以上の都道府県の区域における看護に関する啓発活動を行うこと。
- オ 前各号に掲げるもののほか、都道府県ナースセンターの健全な発展及び看護師等の確保を図るために必要な業務を行うこと。

(4) 運営方法

中央ナースセンターの運営に当たっては、事業担当責任者を置き、都道府県ナースセンターと密接な連携を図ることにより円滑かつ効率的な運営に努めるものとする。

9 看護師勤務環境改善施設整備事業

(1) 目的

この事業は、医療の高度化に対応可能なナースステーションの拡充、処置室及びカンファレンスルーム等の拡張や新設等看護職員が働きやすい合理的な病棟づくりなど勤務環境改善整備をすることにより、看護職員の離職防止を図ることを目的とする。

(2) 補助対象

社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、その他厚生労働大臣が適当と認める者が行う病院のナースステーション、処置室及びカンファレンスルーム等の拡張や新設により看護職員が働きやすい合理的な病棟づくりとするための施設整備事業に対して都道府県が補助する事業。

(3) 補助条件

- ア 看護業務見直し改善検討委員会等を設置し、申し送り時間の改善や省力化機器の導入等看護業務の改善に積極的に取り組んでいる病院。
- イ 院内研修等独自に離職防止対策を実施している病院。

10 看護師宿舎施設整備事業

(1) 目的

この事業は、離職防止対策の一環として、看護師宿舎の個室整備をすることにより、看護職員の定着促進を図ることを目的とする。

(2) 補助対象

社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、

その他厚生労働大臣が適当と認める者が行う看護師宿舎を看護職員の離職防止対策の一環として個室整備するための施設整備事業に対して都道府県が補助する事業。

(3) 補助条件

ア 看護業務見直し改善検討委員会等を設置し、申し送り時間の改善や省力化機器の導入等看護業務の改善に積極的に取り組んでいる病院。

イ 院内研修等独自に離職防止対策を実施している病院。

11 院内助産所・助産師外来施設・設備整備事業

(1) 目的

妊産婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するため、産科を有する病院・診療所に「院内助産所」「助産師外来」の開設を促進することを目的とする。

(2) 補助対象

医療法第7条の規定に基づき許可を受けた病院及び診療所、又は同法第8条の規定に基づき届出をした診療所（以下「医療機関等」という。）の開設者が、新たに医療機関等の施設内に院内助産所等を開設する場合の施設整備及び設備整備に対して都道府県が補助する事業とする。（ただし、公立の医療機関等を除く。また、産科又は産婦人科の診療科を有する医療機関等に限る。）

II 外国人看護師候補者就労研修支援事業

1 目的

この事業は、経済連携協定（EPA）に基づき入国する外国人看護師候補者の円滑かつ適正な受け入れが実施できるよう、外国人看護師候補者が日本で就労する上で必要となる日本語能力の習得及び、外国人看護師候補者を受け入れる施設の研修支援体制の充実を図ることを目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、経済連携協定（EPA）に基づき入国する外国人看護師候補者の受入施設とする。

3 事業内容

(1) 日本語習得支援事業

外国人看護師候補者に対し、日本語学校等への就学や日本語講師を招聘など、外国人看護師候補者の日本語能力を向上させるために必要な措置を講ずるものとする。

なお、当該外国人看護師候補者が看護師国家試験に合格し、看護師となった者についても、合格後1年間に限り対象とする。

(2) 就労研修支援事業

外国人看護師候補者に対する国家資格の取得に向けた研修が適切に実施されるよう必要な措置を講ずるものとする。

なお、当該外国人看護師候補者が看護師国家試験に合格し、看護師となった者についても、合格後1年間に限り対象とする。

地域診療情報連携推進事業実施要綱

第1 Web型電子カルテシステム導入型

1. 目的

地域の中心的役割を果たしている医療機関に Web 型電子カルテシステムを導入することで、周辺の連携医療機関が、セキュリティを確保したインターネット等を介しての電子カルテシステムの活用や情報共有の推進が図られることにより、地域診療情報連携及び電子カルテシステムの一層の普及を図ることを目的とする。

2. 事業の実施主体

都道府県、市町村、その他厚生労働大臣が認める者

3. 事業内容

地域の中心的役割を果たしている医療機関において、既に導入済みの電子カルテシステム、又は開発中の電子カルテシステムを基に Web 型電子カルテシステムを開発・導入し、連携する医療機関がセキュリティを確保したインターネット等を介して、その電子カルテシステムの活用や情報共有を実施するものとする。

4. 整備対象

Web 型電子カルテシステムを用いた地域医療連携の充実に必要な備品購入費（システム設計・開発費、ネットワーク構築費、取付工事料を含む。）

5. 補助条件

(1) 前提条件

- ① 本事業を行うことにより、従来より充実した地域医療の提供体制を構築する試みが提言されていること。
- ② 既に何らかの地域医療連携が行われており、かつ地域の中心的役割を果たしている医療機関に電子カルテシステムが導入済、又は開発中であること。

(2) 導入システムの規格等

- 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、手術・処置名、医薬品、臨床検査、医療材料、症状・所見、画像検査名、看護用語、歯科分野）のうち該当するものを使用すること。
- ② 医療機関間で電子的に情報交換する際の規格として、厚生労働省標準規格を実装すること。
- ③ 連携機関において、セキュリティを確保したインターネット等を介して電子カルテシステムの利用（診療録等の作成又は情報共有のための閲覧）ができること。

(3) その他

- ① 構築した Web 型電子カルテシステムの効果を検証し、その効果を補助金の交付年度から3か年、別紙により厚生労働省に提出すること。
- ② 最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守すること。

第2 地域共同利用型データセンター設置型

1. 目的

地域における医療連携体制促進の基盤として、地方公共団体の責任の下で診療情報を電子保存する地域共同利用型データセンターを設置することにより、個々医療機関が行っている医療情報の管理経費の軽減、互換性の確保等を目的とする。

2. 事業の主体性

都道府県（委託を含む）

3. 事業内容

地方公共団体を核とする診療情報ネットワーク形成の基盤を作るため、診療情報を電子保存するための共同利用型データセンター設置に係るシステム開発等の事業を行うものとする。

4. 整備対象

共同利用型データセンター設置のために必要な備品購入費（システム設計・開発費、取付工事料を含む。）

5. 補助条件

- (1) 本事業を行うことにより、従来より充実した地域医療の提供体制を構築する試みが提言されていること。
- (2) 設備に関しては、「情報システムの設備ガイド JEITA ITR-1001B（作成：コンピュータ室設備専門委員会、情報処理標準化運営委員会 発行：社団法人 電子情報技術産業協会）」によること、又はこれと同等以上の安全性等を有することを書面により説明できること。
- (3) 運用に関しては、最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の外部保存に係る部分によること、又はこれと同等以上の安全性等を有することを書面により説明できること。

別紙

地域診療情報連携推進事業補助金の交付を受けた医療機関における事業実績報告書

医療機関名： _____

補助金交付年度： 平成 _____ 年度

① 参加連携医療機関数（3月31日現在）

病院数	
診療所数	
その他 薬局 〇〇〇 ・ ・	
合計	

② 患者登録者数（3月31日現在）

人

③ 紹介患者数（連携医療機関から紹介された患者数）

人

④ 逆紹介患者数（連携医療機関へ紹介した患者で、診療情報提供料を算定した患者数）

人

⑤ その他（Web型電子カルテの導入によるメリット・改善点等について適宜記載）

--

※ ①、②については、毎年度3月31日現在を記入することとし、③、④については、当該年度の延べ人数を記載すること。

地域医療の充実のための遠隔医療補助事業実施要綱

1 目的

この事業は、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目的とする。

2 実施主体

都道府県、市町村、厚生労働大臣の認める者。

3 事業内容

情報通信機器を活用することで、病理画像、X線画像等を遠隔地の医療機関に伝送し、専門医の助言による適切な対応を可能とする。

また、医学的管理が必要な慢性疾患であって地理的理由等により往診、通院が困難な患者、がん末期患者、人工呼吸器装着患者等に対し、テレビ電話等の機器を貸与して遠隔地からの医療支援を行う。

4 整備対象

遠隔医療（テレパソロジー、テレラジオロジー、在宅患者に対する遠隔医療）の実施に必要なコンピュータ機器等（ソフトウェアの導入を含む）の整備

在宅医療連携拠点事業実施要綱（案）

1 目的

国民が住み慣れた地域で生活することを支えるためには、医療・福祉・保健にまたがる様々な支援を提供する必要がある。本事業は、在宅医療提供機関等を連携拠点として、地域の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、社会福祉士などの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すとともに、今後の在宅医療に関する政策立案や均てん化などに資することを目的とする。

2 事業の実施主体

都道府県、市町村、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション及びその他厚生労働大臣が認める者

3 事業内容

在宅医療提供機関等を連携拠点として、介護支援専門員の資格を持つ看護師及び医療ソーシャルワーカーを配置し、次の事業等を行うことで地域における包括的かつ継続的な在宅医療を提供するための体制を構築する。

- (1) 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
- (2) 在宅医療従事者の負担軽減の支援
- (3) 効率的な医療提供のための多職種連携

4 事業計画書の提出

事業実施者は、事業計画書を厚生労働省に提出し、承認を受けなくてはならない。

5 事業報告書の作成

事業実施者は、事業終了後に事業報告書を作成し、厚生労働省に提出しなければならない。

臨床研究拠点等整備事業実施要綱（案）

世界における最新かつ質の高い医療が我が国において患者に提供されるためには、我が国発の革新的な医薬品・医療機器の創出及び最新かつ質の高い医療のエビデンスの発信に必要な治験・臨床研究基盤が迅速に整備されることが必要である。

臨床研究拠点等整備事業は、この課題に対応するため、早期・探索的臨床試験拠点、グローバル臨床研究拠点、医薬品等治験基盤及び治験拠点病院を整備し、我が国における治験・臨床研究基盤の強化を図るものである。

第1. 早期・探索的臨床試験拠点整備事業

1. 目的

この事業は、我が国発の革新的な医薬品・医療機器を創出するために、がん、精神・神経疾患、脳・心血管疾患等の疾患分野において、世界に先駆けてヒトに初めて新規薬物・機器を投与・使用する臨床試験の実施拠点となる医療機関を選定し、当該医療機関が、大学・研究所発又はベンチャー企業発のシーズについて、そのエビデンスを医師主導治験により確立できる体制を整備することを目的とする。

2. 補助対象

(1) 次に掲げる医療機関における早期・探索的臨床試験拠点整備事業を補助対象とする。

- ① 特定機能病院
- ② 国立高度専門医療研究センター
- ③ その他厚生労働大臣が適当と認める医療機関

(2) 本事業の補助対象は、専門家・有識者等第三者により構成される会議の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認める者を選定するものとする。

3. 事業内容

(1) 事業実施機関は、早期・探索的臨床試験を医師主導治験として実施するための体制の構築及び維持に必要な事項として、①に掲げる事項を行うこと及び②から④までの事項の全部又は一部を行うこととする。

- ① 以下の全部又は一部の要員の雇い上げ
 - ア. 医師
 - イ. 薬剤師
 - ウ. 臨床検査技師
 - エ. 臨床工学技士
 - オ. 診療放射線技師
 - カ. CRC（臨床研究コーディネーター）
 - キ. データマネージャー
 - ク. 専門事務員及び事務補助員

- ② 医療機器等必要な設備の整備及び適切な管理
- ③ 非臨床試験の実施
- ④ 倫理審査委員会の運営

(2) 事業実施機関は、本事業終了後においても上記取組みを継続するものとする。

(3) 事業実施機関は、早期・探索的臨床試験の推進に係る国の施策及び指導に協力するものとする。

4. 経費の負担

この実施要綱に基づき実施する事業のうち、3(1)の各項に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「医療施設運営費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱」に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

5. 留意事項

(1) 事業実施機関は、別途定める実施要領に沿って、①事業計画の立案及び提出、②事業の実施、③事業実績の報告を行うものとする。

(2) 事業実施機関は、別途交付予定の厚生労働科学研究費補助金「難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（臨床試験）」（仮称）により、本整備事業と連動して医師主導治験を行うものとする。

(3) 事業実施機関は、事業の実施上知り得た事実、個人が特定される情報（個人情報）については、特に慎重に取り扱うとともに、その保護に十分配慮するものとする。

第2 グローバル臨床研究拠点整備事業

1. 目的

この事業は、治験、臨床研究に係る国際的な共同研究を積極的に推進するために、その拠点となる医療機関を選定し、国際共同臨床研究を自ら実施、あるいは連携医療機関における研究を支援するための組織の設置等により研究実施体制を整備することを目的とする。

2. 補助対象

(1) 次に掲げる者が開設する臨床研究機関（臨床研究を実施している医療機関を含む。）におけるグローバル臨床研究拠点整備事業を補助対象とする。

都道府県、市町村、日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、国立大学法人、学校法人、医療法人、独立行政法人その他厚生労働大臣が適当と認める者。

(2) 本事業の補助対象は、専門家・有識者等第三者により構成される会議の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものを選定するものとする。

3. 事業内容

(1) 事業実施機関は、国際共同臨床研究を行うための体制又は連携医療機関における研究の支援を行うための体制の構築及び維持に必要な事項として、①に掲げる事項を行うこと及び②から⑥までの事項の全部又は一部を行うこととする。

① 業務を実施するために必要な以下の全部又は一部の要員の雇い上げ

- ア. 医師
- イ. 生物統計の専門家
- ウ. CRC（臨床研究コーディネーター）
- エ. 臨床検査技師
- オ. データマネージャー
- カ. 国際的な契約・会計基準等に対応可能なスタッフ
- キ. 事務補助員

② 臨床研究の実施に必要な医療機関ネットワークの構築・拡大

③ 以下の全部又は一部の国際共同臨床研究関連業務のIT化

- ア. システムエンジニア、プログラマーの雇い上げ又はシステム構築等の委託
- イ. コンピュータのリース

④ 国際共同臨床研究の実施に必要な教育・研修

⑤ 国内外研究機関との連絡調整

⑥ 倫理審査委員会の開催

(2) 事業実施機関は、国際共同臨床研究の推進に係る国の施策及び指導に協力するものとする。

(3) 事業実施機関は、本事業終了後においても上記取組みを継続するものとする。

4. 経費の負担

この実施要綱に基づき実施する事業のうち、3（1）の各項に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「医療施設運営費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱」に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

第3 医薬品等治験基盤整備事業

1. 目的

この事業は、複数の医療機関の間で「分散」「遅延」しがちな治験・臨床研究を「一括」「迅速」「国際共同」で実施可能にするために、治験・臨床研究の基盤を整備することにより、複数の医療機関による連携を可能とし、治験・臨床研究の集約的管理、効率的な被験者募集を可能とすることを目的とする。

本事業において複数の医療機関による大規模な治験・臨床研究の実施体制を一元的に取りまとめ治験・臨床研究を積極的に推進するために、その中心となって治験・臨床研究を実施したり、その集約的管理を担う臨床研究機関等を選定し、治験・臨床研究の支援組織の拡充強化、その要員に対する就業下での研修等による、基盤の整備を目指す。

2. 補助対象

(1) 次に掲げる者が開設する臨床研究機関等（臨床研究を実施している医療機関を含む。）における医薬品等の治験基盤整備事業を補助対象とする。

都道府県、市町村、日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、国立大学法人、学校法人、医療法人、独立行政法人その他厚生労働大臣が適当と認める者。

(2) 本事業の補助対象は、専門家・有識者等第三者により構成される会議の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものを選定するものとする。

3. 事業内容

(1) 事業実施機関は、複数の医療機関を一元的に取りまとめて連携を図るための体制の拡充強化及び維持に必要な事項として、①に掲げる事項を行うこと及び②から⑥までの事項の全部又は一部を行うこととする。

① 業務を実施するために必要な以下の全部又は一部の要員の雇上げ

ア. 医師

イ. 生物統計の専門家

ウ. CRC（臨床研究コーディネーター）

エ. データマネージャー

オ. 医事・薬事に精通した専門家

カ. 連携臨床研究機関の統括を担当する者

キ. 事務補助員

② 治験・臨床研究の実施に必要な国内外の臨床研究機関等との連携の構築・拡大

③ 国内外の連携する臨床研究機関等との連絡調整業務、進行管理

④ 事業の実施に必要な教育・研修

⑤ 中央倫理審査委員会の開催

⑥ 連携する医療機関における被験者候補者数把握及び情報提供のためのシステム（データベース）の構築に必要な以下の事業の全部又は一部の事業

ア. システムエンジニア、プログラマーの雇上げ又はシステム構築等の委託

イ. コンピュータのリース

(2) 事業実施機関は、治験・臨床研究の推進に係る国の施策及び指導に協力するものとする。

(3) 事業実施機関は、事業終了後においても、当該臨床研究機関等は上記取組みを継続するものとする。

4. 経費の負担

この実施要綱に基づき実施する事業のうち、3（1）の各項に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「医療施設運営費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱」に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

第4 治験拠点病院活性化事業

1. 目的

この事業は、医薬品・医療機器の承認に至る重要な過程である治験を推進するため、治験を実施する拠点となる病院を選定し、治験環境の整備・充実を図り、国際競争力のある研究開発環境を整備することを目的とする。

2. 補助対象

(1) 次に掲げる者が開設する医療機関の治験拠点病院活性化事業を補助対象とする。

都道府県、市町村、日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、国立大学法人、学校法人、民法法人、医療法人、独立行政法人その他厚生労働大臣が適当と認める者。

(2) 本事業の補助対象は、専門家・有識者等第三者により構成される会議の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認める20機関を指定する。

3. 事業内容

(1) 事業実施機関は、治験環境の充実に必要な事項として、①に掲げる事項を行うこと及び②から④までの事項の全部又は一部を行うこととする。

① ア. からウ. までの全部又は一部の治験担当職員の雇い上げ。ただし、ア. 又はイ. は必ず行うこととする。

ア. CRC（臨床研究コーディネーター）

イ. データマネージャー

ウ. 事務補助員

② ア. からウ. までの全部又は一部の治験業務のIT化

ア. システムエンジニアの雇い上げ

イ. プログラマーの雇い上げ

ウ. コンピュータのリース

③ 普及啓発

リーフレット等啓発資料の作成及び配布

④ 関連医療機関への情報提供等の支援

連絡会議の開催

(2) 事業実施機関は、国内未承認医薬品・医療機器の解消及び国際共同治験の推進に係る国の施策及び指導に協力するものとする。

(3) 事業実施機関は、本事業終了後においても上記取組みを継続するものとする。

4. 経費の負担

この実施要綱に基づき実施する事業のうち、3(1)の①及び②に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「医療施設運営費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱」に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

5. 留意事項

(1) 事業実施機関は、別紙「治験拠点病院に求められる機能」に沿って医療機関内の体制整備に努めるものとする。

(2) 事業実施機関は、事業の実施上知り得た事実、個人が特定される情報（個人情報）については、特に慎重に取り扱うとともに、その保護に十分配慮するものとする。

(3) 事業実施機関は、別に定めるところにより、厚生労働大臣に対し、各事業の実施成果の報告等を行うものとする。

