



令和5年度第3回神奈川県保健医療計画推進会議 資料2

協議：地域医療支援病院の名称使用承認について

本日は、秦野赤十字病院から地域医療支援病院と称することの承認申請書が提出されたため、承認の可否をご協議いただきたい。

目次

1. 制度の概要
2. 県内の地域医療支援病院
3. 省令改正に伴う「承認に当たっての留意事項」の改正
4. 管理者責務
5. 協議案件における要件の適合状況及び地域における協議結果
6. 協議事項
7. 今後のスケジュール

1. 制度の概要

趣旨

地域医療支援病院は、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、平成9年の医療法改正で創設されたもので、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医等を支援する能力、構造設備等を備え、地域医療の充実を図る役割を担う病院として知事等が承認するもの

主な機能

- 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施

承認要件

- (1) **開設者**：原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- (2) **紹介率**：紹介患者中心の医療を提供していること。具体的には、次のいずれかの場合に該当すること。
 - ア) 紹介率が80%以上であること
 - イ) 紹介率が65%以上であり、かつ、逆紹介率が40%以上であること
 - ウ) 紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること
- (3) **共同利用**：建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- (4) **救急医療**：救急医療を提供する能力を有すること
- (5) **研修**：地域医療従事者に対する研修を行っていること
- (6) **病床数、構造設備**：原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること 等

2. 県内の地域医療支援病院①

医療圏	病院名（令和5年8月30日現在 42箇所）	承認年月日
横浜	済生会横浜市南部病院	H15.9.29
〃	けいゆう病院	H16.11.8
〃	横浜市立市民病院	H18.9.22
〃	横浜労災病院	H19.9.26
〃	国立病院機構横浜医療センター	H19.9.26
〃	横浜市立大学附属市民総合医療センター	H19.9.26
〃	済生会横浜市東部病院	H20.9.24
〃	横浜市立みなと赤十字病院	H21.2.23
〃	横浜栄共済病院	H21.10.19
〃	県立こども医療センター	H22.4.1
〃	県立循環器呼吸器病センター	H22.4.1
〃	菊名記念病院	H22.10.26
〃	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	H22.10.26
〃	昭和大学横浜市北部病院	H23.10.3

2. 県内の地域医療支援病院②

医療圏	病院名（令和5年8月30日現在 42箇所）	承認年月日
横浜	横浜南共済病院	H24.10.10
〃	昭和大学藤が丘病院	H27.11.6
〃	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜保土ヶ谷中央病院	R2.4.13
〃	社会福祉法人親善福祉協会 国際親善総合病院	R2.11.12
〃	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院	R3.12.1
川崎北部	川崎市立多摩病院	H23.2.16
〃	医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	H30.3.16
川崎南部	関東労災病院	H18.9.27
〃	川崎幸病院	H25.4.1
〃	川崎市立川崎病院	H28.3.1
相模原	相模原協同病院	H15.10.24
〃	国立病院機構相模原病院	H23.9.30
横須賀・三浦	横須賀共済病院	H16.3.31
〃	横須賀市立市民病院	H18.9.21

2. 県内の地域医療支援病院③

医療圏	病院名（令和5年8月30日現在 42箇所）	承認年月日
横須賀・三浦	横須賀市立うわまち病院	H21.10.28
〃	医療法人徳洲会 湘南鎌倉総合病院	R2.3.27
湘南東部	藤沢市民病院	H12.4.21
〃	茅ヶ崎市立病院	H24.3.8
湘南西部	平塚共済病院	H15.10.6
〃	国立病院機構神奈川病院	H21.10.21
〃	平塚市民病院	H24.9.19
〃	神奈川県厚生農業協同組合連合会伊勢原協同病院	R1.11.20
県央	海老名総合病院	H20.2.27
〃	東名厚木病院	H23.2.15
〃	厚木市立病院	H28.11.7
〃	大和市立病院	R1.11.29
県西	小田原市立病院	H21.10.21
〃	県立足柄上病院	R3.3.26

3. 省令改正に伴う「承認に当たっての留意事項」の改正

令和3年3月30日付厚生労働省医政局長通知（医政発0330第8号）「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について」により、地域医療支援病院に関する事項のうち、「承認に当たっての留意事項」も次のとおり改正された。

【改正前】

地域における医療の確保のために必要な支援に関する要件に該当する病院として承認するに当たってはあらかじめ医療審議会の意見を聴くこと

(新設)

【改正後】

+

当該承認が地域における病床の機能の分化及び連携に影響を与えることが想定されることから、あらかじめ当該病院が所在する構想区域の地域医療構想調整会議において協議した上で、当該協議の結果や当該病院が所在する二次医療圏及び都道府県の実状を踏まえて審議が行われるよう留意すること。

承認に当たっては、医療法施行規則第九条の十九第一項第二号において、**管理者の責務**として、「地域における医療の確保を図るために当該病院が行うことが特に必要であるものとして都道府県知事が定める事項」が規定されていることに留意すること。具体的には、地域の実情を踏まえつつ、病床の機能の分化及び連携を推進する観点から、承認がなされた際にどのような責務を追加すべきか、地域医療構想調整会議において協議するとともに、都道府県医療審議会において審議し、責務の内容が提案された場合においては、承認申請を行った病院に当該責務に関する実施計画の策定を求め、都道府県医療審議会において当該計画を確認した上で承認を行うこと。

4. 管理者責務

- ・ 地域医療支援病院の管理者が行わなければならない事項として、「地域における医療の確保を図るために特に必要であるものとして都道府県知事が定める事項」 (**管理者責務**) が追加
- 【**管理者責務**として国が示す項目 (例示)】
- ア) 医師の少ない地域を支援すること。
 - イ) 近接している医療機関と競合している場合は、地域医療構想調整会議における協議に基づき、医療需要に応じ、必要な医療に重点化した医療を提供すること。
 - ウ) 平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと。
 - エ) 平常時からの準備も含め、災害時に医療を提供すること。

※他県の取組状況を踏まえ、地域医療構想調整会議で意見聴取の上、“責務を定めない”ことも可能と解されていることがわかったため、**令和3年度に行った推進会議等での議論では、何をもって「責務を果たしている」と評価するかの基準を“定量かつ具体的に定めることは困難”と整理し、特定の管理者責務は定めないこととなった。**

なお、国の例示のうち、ウ) については、「第8次保健医療計画」の策定に合わせ検討することとし、**管理者の責務を新たに追加する場合は、別途、協議**をすることとなった (**第2回地域医療構想調整会議で行う予定**)。

【参考】第2回地域医療構想調整会議における協議内容（予定）

都道府県と医療機関の協定の仕組み

- ✓ 都道府県知事は、平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（病床/発熱外来/自宅療養者等に対する医療の提供/後方支援/人材の派遣※）を締結（協定締結医療機関）する。※併せてPPE備蓄も位置づける。
- ✓ 協定締結医療機関について、流行初期医療確保措置の対象となる協定を含む協定締結する医療機関（流行初期医療確保措置付き）を設定。
- ✓ 全ての医療機関に対して協議に応じる義務を課した上で、協議が調わない場合を想定し、都道府県医療審議会における調整の枠組みを設けた上で、全ての医療機関に対して都道府県医療審議会の意見を尊重する義務を課す。
- ✓ **加えて公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院にはその機能を踏まえ感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を義務づけ。**
- ✓ 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、医療機関の開設主体ごとに、協定の履行確保措置を設定。

平時

うち、約500機関程度を想定

流行初期医療確保協定

協定締結医療機関（病床）

協定

協定締結医療機関は全部で約1500医療機関程度を想定

支援

補助金（平時の準備行為に応じた支援）

- 協定は今回の最終フェーズを想定し、病床数、発熱外来、後方支援、人材の派遣を定量的に盛り込む。
- 協定は、①病床、②発熱外来、③自宅療養者に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上の実施を想定。
- さらに、流行初期医療確保措置の対象となる協定は、感染初期からの対応、ピーク時には一定規模以上の病床確保を行うこと等を想定。

感染症発生・まん延時（感染初期）

※感染初期は特別な協定を締結した医療機関が中心に対応。

協定締結医療機関（流行初期医療確保措置付き）

流行初期医療確保措置（※）

補助金・診療報酬（対応に応じた追加的な支援）

感染症発生・まん延時（一定期間経過後）

全ての協定締結医療機関

補助金・診療報酬

必要に応じて
協定変更

必要に応じて
対象拡大

（※）初動対応は特にハードルが高いことから、履行確保措置とセットで感染流行初期に財政的な支援を行う仕組みを設ける。一定期間の経過により、感染対策や補助金・診療報酬が充実すると考えられることから、以後は補助金・診療報酬のみの対応とする。具体的な期間は、感染症の流行状況や支援スキームの整備状況等を勘案して厚生労働大臣が決定する。

令和6年4月施行の改正感染症法第36条の2で地域医療支援病院に対しては医療提供が義務付けられている。

【参考】第2回地域医療構想調整会議における協議内容（予定）

感染症法の規定や「感染症予防計画」及び「保健医療計画」の策定に向けた議論の中で、地域医療支援病院のみならず、各医療機関の機能・役割に応じた内容の協定を事前に締結する予定となっていることも踏まえ、以下の事務局案を基本に地域医療構想調整会議で協議する予定。

【事務局案（予定）】

感染症法で新興感染症に対する医療提供が義務付けられていることに加え、関連計画により、**地域医療支援病院においても、その機能・役割に応じた内容の協定を事前締結**することから、**管理者の責務の追加は行わない**※。

※今後、管理者責務を追加する必要がある場合は、地域医療構想調整会議及び保健医療計画推進会議で検討させていただく。

※なお、上記協定が、地域医療支援病院の場合はその他の病院と異なる内容の協定となることも想定されていることから、関連計画の策定後、新たに地域医療支援病院の承認を行う場合は、必要に応じて協定の見直しを考慮することになる。

5. 協議案件における要件の適合状況①～

医療機関名	秦野赤十字病院
開設場所	秦野市立野台一丁目1番地
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、消化器内科、循環器内科、放射線科、麻酔科、脳神経内科、腎臓内科、消化器外科、糖尿病・内分泌内科、救急科、皮膚科

【適合状況の詳細】

項目	状況	適否
(1)開設者	日本赤十字社	○
(2)紹介率	紹介率：68.4%、逆紹介率55.3%	○
(3)共同利用	<ul style="list-style-type: none"> ○利用対象：連携医療機関登録医及び湘南西部圏域に勤務する医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の医療従事者 ○対象施設：図書室、講義室（講習室）、研究室、会議室 ○利用可能設備：コンピューター断層撮影装置（CT）、磁気共鳴画像装置（MRI）、超音波検査に係る装置、脳波計、骨密度測定装置（DEXA）、乳房X線撮影装置（マンモグラフィ） ○常時共同利用可能な病床数：5床 ○R4実績：共同利用医療機関数のべ236件 	○

5. 協議案件における要件の適合状況②～

項目	状況	適否
(4)救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急告示病院 ・ 重症救急患者受入対応医療従事者：常勤医師41人、常勤看護師31人（ほか ・ 重症救急患者のための、優先的に使用できる病床：6床、専用病床：6床 ・ 救急用又は患者輸送用自動車：3台 ・ 検査・診療施設：救急部門、検体検査室、採血尿検査室、細菌検査室 等 ・ R4実績：救急用又は患者輸送用自動車による患者数3,872人 上記以外の患者数2,321人（合計6,193人） 	○
(5)研修	<ul style="list-style-type: none"> ○設備： <ul style="list-style-type: none"> ・ 講義室（講習室）、大会議室、中会議室 （主な設備：オーディオ・ビジュアル関連機器、スクリーン、PC回線） ○内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携症例検討会、認定看護師オープンセミナー、透析連絡協議会、 薬薬連携の会 等 ○R4年度実績：実施回数15回 	○
(6)病床数、 構造設備	<ul style="list-style-type: none"> ○病床数：320床 ○構造設備：HCU、解剖室、透析室、内視鏡室、医薬品情報管理室 等 	○

5. 湘南西部地区における協議結果

湘南西部地区保健医療福祉推進会議（地域医療構想調整会議）にて、協議を行ったところ、反対意見はなく、了承された。

【結果概要】

開催日時：令和5年8月30日（水）18:30～20:35

会議意見：湘南西部地区における地域医療支援病院の名称使用承認の可否について、当会議の意見は次のとおりであった。

本件は地域医療支援病院の要件に適合しており、また、当該医療機関（秦野赤十字病院）の公的医療機関等2025プランにおいても、同院は「機能分化と連携によって質の高い医療の提供」、「地域医療連携の強化」を目指しており、当会議においてその方向性は既に了承されている。よって承認を可とする。

6. 協議事項

本日は、秦野赤十字病院から地域医療支援病院と称することの承認申請書が提出されたため、**承認の可否**をご協議いただきたい。

7. 今後のスケジュール

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
<新規承認>	<p>第1回 湘南西部 地域医療構想 調整会議</p> <p><協議></p>	<p>第3回 保健医療計画 推進会議 【本日】</p> <p><協議></p>	<p>第1回 医療審議会</p> <p><審議></p>					
<管理者責務>			<p>第2回 地域医療構想 調整会議</p> <p><協議></p>	<p>第4回 保健医療計画 推進会議</p> <p><協議></p>				<p>第2回 医療審議会</p> <p><審議></p>

説明は以上です。