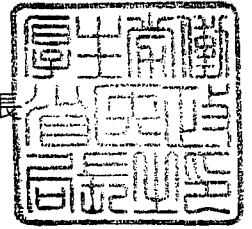




医政発第 0722003 号
平成 16 年 7 月 22 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



「医療法の一部を改正する法律の施行について」等の一部改正について（通知）

先般、平成 16 年厚生労働省告示第 226 号（厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者を定める件の一部を改正する件）が平成 16 年 5 月 18 日に公布及び適用され（別添参照）、地域医療支援病院に係る開設者の範囲が緩和されたところであるが、今般、併せて、「医療法の一部を改正する法律の施行について」（平成 10 年 5 月 19 日健政発第 639 号厚生省健康政策局長通知。以下「平成 10 年通知」という。）の一部を下記 1 のとおり改正し、地域医療支援病院の承認要件に係る紹介率等の見直しを行うこととした。それらの概要は下記 2 のとおりであるので、貴職におかれては、その取扱いに遺憾なきを期されたい。

記

1 平成 10 年通知の一部改正について

平成 10 年通知の一部を別紙の新旧対照表のとおり改正する。

2 改正の概要

(1) 開設主体の追加（告示改正関係）

平成 16 年厚生労働省告示第 226 号（厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者を定める件の一部を改正する件）が平成 16 年 5 月 18 日に公布され、同日適用されたことにより、地域医療支援病院の開設者として、次のものを加えたこと。

ア 社会福祉法（昭和 46 年法律第 45 号）第 22 条に規定する社会福祉法人

イ 独立行政法人 労働者健康福祉機構

ウ 次に掲げる要件のいずれにも該当し、地域における医療の確保のために必要な支援の実施に相当の実績を有している病院を開設する者

(ア) 平成 5 年 7 月 28 日健医発第 825 号厚生省保健医療局長通知「エイズ治療の拠点病院の整備について」によるエイズ治療の拠点病院、又は平成 13 年 8 月 30 日健発第 865 号厚生労働省健康局長通知「地域がん診療拠点病院の整備について」による地域がん診療拠点病院であること。

(イ) 健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号の指定、又は同法第86条第1項第1号の承認を受けていること。

(2) 紹介率の見直し等（通知改正関係）

ア 承認要件である「紹介外来制を原則としている」とは、これまで、紹介率が80%を上回っていること（紹介率が60%以上であって、承認後2年間で当該紹介率が80%を達成することが見込まれる場合を含む。）を求める趣旨であるとしてきたが、このほか、次のいずれかを満たしている場合にも、「紹介外来制を原則としている」ものとして取り扱うこと。

(ア) 紹介率が60%を上回り、かつ、逆紹介率が30%を上回ること

(イ) 紹介率が40%を上回り、かつ、逆紹介率が60%を上回ること

※ 逆紹介率 = (逆紹介患者の数(注1) / 初診患者の数(注2)) × 100

(注1) 逆紹介患者の数とは、地域医療支援病院から他の病院又は診療所に紹介した者で、診療情報提供料を算定したものの前年度の数

(注2) 紹介率の算定における「初診患者の数」の定義と同様

イ その他の改正事項は、次のとおりであること。

(ア) 紹介率の算定に当たっては、紹介率の算定式中にある「紹介患者の数」及び「救急患者の数」は、全て初診患者のみを対象とすることを明確化したこと。

なお、これに伴い、既に承認されている地域医療支援病院のうち改正後の承認要件を満たさなくなるものについては、ある程度の時間的余裕をもって新たな要件に適合するよう指導していくこととし、それまでの間は、従来通りの取り扱いとして差し支えないこと。

(イ) 紹介率又は逆紹介率の算定に当たって、紹介元又は逆紹介先が特定の医療機関に偏っている場合は、地域における医療の確保のために必要な支援を行うという地域医療支援病院の趣旨に反することから、医療法（昭和23年法律第205号）第16条の2第7号及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の19第1項の規定に基づき当該地域医療支援病院内に設置される委員会において対応策を審議させ、この場合の対応策の進捗状況等によっては、必要に応じ、都道府県医療審議会で審議することとしたこと。

(ウ) 新たに地域医療支援病院の承認を行った場合には、厚生労働省あてに情報提供をお願いすることとしたこと。

○医療法の一部を改正する法律の施行について（平成10年5月19日健政発第639号厚生省健康政策局長通知）（抄）

（傍線は改正部分）

改正後	改正前
<p>第2 地域医療支援病院に関する事項</p> <p>2 承認手続</p> <p>(2) 地域医療支援病院を開設することができる者は、新法第4条に規定する国、都道府県、市町村、特別医療法人のほか、公的医療機関（新法第7条の2第1項各号に掲げる者（都道府県、市町村及び次に掲げる者を除く。）、医療法人（特別医療法人を除く。）、民法（明治29年法律第89号）第34条の規定に基づき設立された法人、私立学校法（昭和24年法律第270号）第3条に規定する学校法人、<u>社会福祉法（昭和46年法律第45号）第22条に規定する社会福祉法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、又は次の①及び②のいずれにも該当し、地域における医療の確保のために必要な支援の実施に相当の実績を有している病院を開設する者（①平成5年7月28日健医発第825号厚生省保健医療局長通知「エイズ治療の拠点病院の整備について」によるエイズ治療の拠点病院又は平成13年8月30日健発第865号厚生労働省健康局長通知「地域がん診療拠点病院の整備について」による地域がん治療拠点病院であること、②健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号の指定又は同法第86条第1項第1号の承認を受けていること</u>）とされたこと。（厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者（平成10年厚生省告示第105号））</p> <p>3 承認に当たっての留意事項</p> <p>(1) 紹介患者に対する医療提供（新法第4条第1項第1号関係）</p> <p>① 新法第4条第1項第1号に規定する「他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供し、（中略）体制が整備されていること」とは、いわゆる紹介外来制を原則としていることを意味するものであり、具体的には、</p>	<p>第2 地域医療支援病院に関する事項</p> <p>2 承認手続</p> <p>(2) 地域医療支援病院を開設することができる者は、新法第4条に規定する国、都道府県、市町村、特別医療法人のほか、公的医療機関（新法第7条の2第1項各号に掲げる者（都道府県、市町村及び次に掲げる者を除く。）、医療法人（特別医療法人を除く。）、民法（明治29年法律第89号）第34条の規定に基づき設立された法人、私立学校法（昭和24年法律第270号）第3条に規定する学校法人とされたこと。 （厚生大臣の定める地域医療支援病院の開設者（平成10年厚生省告示第105号））</p> <p>3 承認に当たっての留意事項</p> <p>(1) 紹介患者に対する医療提供（新法第4条第1項第1号関係）</p> <p>① 新法第4条第1項第1号に規定する「他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供し、（中略）体制が整備されていること」とは、いわゆる紹介外来制を原則としていることを意味するものであり、具体的には、</p>

次のいずれかの場合に該当することを求める趣旨であること。

ア) 次の式により算定した数(以下「地域医療支援病院紹介率」という。)が80%を上回っていること

$$\text{地域医療支援病院紹介率} = ((\text{紹介患者の数} + \text{救急患者の数}) / \text{初診患者の数}) \times 100$$

イ) 地域医療支援病院紹介率が60%を上回り、かつ、次の式により算定した数(以下「地域医療支援病院逆紹介率」という。)が30%を上回ること

$$\text{地域医療支援病院逆紹介率} = (\text{逆紹介患者の数} / \text{初診患者の数}) \times 100$$

ウ) 地域医療支援病院紹介率が40%を上回り、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が60%を上回ること

前記の地域医療支援病院紹介率及び地域医療支援病院逆紹介率の算定式において、「紹介患者の数」、「救急患者の数」、「初診患者の数」、「逆紹介患者の数」とはそれぞれ次の値の申請を行う年度の前年度の数をいうものであること。

「紹介患者の数」：開設者と直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数(初診の患者に限る。また、紹介元である他の病院又は診療所の医師からの電話情報により地域医療支援病院の医師が紹介状に転記する場合及び他の病院又は診療所等における検診の結果、精密検診を必要とされた患者の精密検診のための受診で、紹介状又は検査票等に、紹介目的、検査結果等についてその記載がなされている場合を含む。)

「救急患者の数」：緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数(初診の患者に限る。以下同じ。)

「初診患者の数」：初診患者の総数(当該地域医療支援病院が新法第30条の3に基づいて作成された医療計画において位置付けられた救急医療事業を行う場合にあつては、当該救急医療事業において休日又は夜間に受診した救急患者の数(初診の患者に限る。また、緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数を除く。)を除く。)

次の式により算定した数(以下「地域医療支援病院紹介率」という。)が80%を上回っていることを求める趣旨であること。

$$\text{地域医療支援病院紹介率} = ((\text{紹介患者の数} + \text{救急患者の数}) / \text{初診患者の数}) \times 100$$

前記式において、「紹介患者の数」、「救急患者の数」、「初診患者の数」とはそれぞれ次の値の申請を行う年度の前年度(平成10年度中の申請にあつては、申請前半年以内の任意の数か月(最低1か月間)の平均値を用いても差し支えない。)の数をいうものであること。

「紹介患者の数」：開設者と直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数(紹介元である他の病院又は診療所の医師からの電話情報により地域医療支援病院の医師が紹介状に転記する場合及び他の病院又は診療所等における検診の結果、精密検診を必要とされた患者の精密検診のための受診で、紹介状又は検査票等に、紹介目的、検査結果等についてその記載がなされている場合を含む。)

「救急患者の数」：緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数

「初診患者の数」：初診患者の総数(当該地域医療支援病院が新法第30条の3に基づいて作成された医療計画において位置付けられた救急医療事業を行う場合にあつては、当該救急医療事業において休日又は夜間に受診した救急患者の数(緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数を除く。)を除く。)

「逆紹介患者の数」：地域医療支援病院から他の病院又は診療所に紹介した者の数

② 前記①において「初診患者」とは、診療報酬点数表において初診時基本診療料若しくは紹介患者初診時基本診療料又は初診料若しくは紹介患者初診料を算定することができる患者及び社会保険診療以外の患者のうちこれに相当する患者をいうものであること。

③ 前記①において「逆紹介患者」とは、診療報酬点数表において診療情報提供料を算定した患者及び社会保険診療以外の患者のうちこれに相当する患者をいうものであること。

④ 前記①において、紹介状には、紹介患者の氏名、年齢、性別、傷病名又は紹介目的、紹介元医療機関名、紹介元医師名、その他紹介を行う医師において必要と認める事項を記載しなければならないものであること。

⑤ 前記①のア) に関して、地域医療支援病院紹介率が60%以上であるが①のイ) の要件に該当しない場合であっても、承認後2年間で当該紹介率が80%を達成することが見込まれる病院については、都道府県知事が地域の実状に応じて、具体的な年次計画の提出を求めた上で、承認して差し支えないこと。

なお、この場合において、承認後、2年間の年次計画が達成されない場合は、地域医療支援病院の承認の取消しを行うこととなるが、合理的な努力を行ったものと認められる場合には、都道府県知事は都道府県医療審議会の意見を聴いて、1年に限り計画期間の延長を認めて差し支えないものであること。ただし、承認後3年を経過してなお年次計画が達成されない場合においては、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、その承認の取扱いを決定されたいこと。

⑥ 地域医療支援病院紹介率又は地域医療支援病院逆紹介率の算定に当たって、紹介元又は逆紹介先が特定の医療機関に偏っている場合は、地域における医療の確保のために必要な支援を行うという地域医療支援病院の趣旨に反することから、新法第16条の2第7号及び新省令第9条の19第1項の規定に基づき当該地域医療支援病院内に

② 前記①において「初診患者」とは、診療報酬点数表において初診時基本診療料若しくは紹介患者初診時基本診療料又は初診料若しくは紹介患者初診料を算定することができる患者及び社会保険診療以外の患者のうちこれに相当する患者をいうものであること。

③ 前記①において、紹介状には、紹介患者の氏名、年齢、性別、傷病名又は紹介目的、紹介元医療機関名、紹介元医師名、その他紹介を行う医師において必要と認める事項を記載しなければならないものであること。

④ 地域医療支援病院紹介率が60%以上であって、承認後2年間で当該紹介率が80%を達成することが見込まれる病院については、都道府県知事が地域の実状に応じて、具体的な年次計画の提出を求めた上で、承認して差し支えないこと。

なお、この場合において、承認後、2年間の年次計画が達成されない場合は、地域医療支援病院の承認の取消しを行うこととなるが、合理的な努力を行ったものと認められる場合には、都道府県知事は都道府県医療審議会の意見を聴いて、1年に限り計画期間の延長を認めて差し支えないものであること。ただし、承認後3年を経過してなお年次計画が達成されない場合においては、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、その承認の取扱いを決定されたいこと。

設置される委員会において対応策を審議させること。この場合において、対応策の進捗状況等によっては、必要に応じ、都道府県医療審議会で審議することとされたいこと。

(6) その他

①～③

④ 新たに地域医療支援病院の承認を行った場合には、厚生労働省あて情報提供されたいこと。

(6) その他

①～③

(別添)

第 3851 号

報 官 報 火曜日 平成 16 年 5 月 18 日

○厚生労働省告示第二百二十六号
医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第四条
第一項の規定に基づき、厚生労働大臣の定める地
域医療支援病院の開設者（平成十年厚生省告示第
百五号）の一部を次のように改正する。
平成十六年五月十八日

厚生労働大臣 坂口 力

第一号中「次の各号」を「次号から第六号まで」
に改める。

次の三号を加える。

- 五 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）
第二十二條に規定する社会福祉法人
- 六 独立行政法人労働者健康福祉機構
- 七 前各号に掲げるもののほか、次に掲げる要
件のいずれにも該当し、かつ、地域における
医療の確保のために必要な支援について相当
の実績を有する病院の開設者
- イ 平成五年七月二十八日健医発第八百二十
五号厚生省保健医療局長通知「エイズ治療
の拠点病院の整備について」に規定するエ
イズ治療の拠点病院又は平成十三年八月三
十日健発第八百六十五号厚生労働省健康局
長通知「地域がん診療拠点病院の整備につ
いて」に規定する地域がん診療拠点病院で
あること。
- ロ 健康保険法（大正十一年法律第七十号）
第六十三條第三項第一号の指定又は同法第
八十六條第一項第一号の承認を受けている
こと。

医師臨床研修費補助金について

平成16年度から必修化された医師臨床研修は、良質かつ適切な医療の提供に向けた改革の基礎として不可欠なものであり、新制度の円滑な実施を図るため、研修を行う病院に必要な支援を行う。

- 平成17年度予算案 182億円（16年度171億円）
（公・私立の大学病院、臨床研修病院を対象）

- 内 容

- (1) 教育指導経費 135億円（111億円）

- ・ 指導医の指導時間の延長
 - ・ プログラム責任者（副院長クラス）の配置
 - ・ 研修管理委員会の設置
 - ・ へき地診療所における研修の支援 等

- (2) 導入円滑化特別加算 47億円（60億円）

研修医にアルバイトを行わせず、適切な指導体制を確保した宿日直研修を支援することにより、新制度の円滑な導入・定着を推進する。

- ・ 臨床研修を行う病院が、研修プログラムに基づき、適切な指導体制と医療安全を確保した上で行う研修医の宿日直研修について、人件費等の増加分にかかる補助を行う。
 - ・ 宿日直研修を実施し、補助対象となる病院は、①研修医の処遇を引き上げ、かつ、臨床研修を実施する上で経営支援が必要な病院、②医師不足地域に所在する病院。

研修医マッチングの結果について (平成16年10月28日)

(1) 研修医マッチングの結果の概要

- 参加者のうち希望順位を登録した参加者8,394名のうち、8,000名について組み合わせが決まった。(マッチ率：95.3%)
- 組み合わせの決まらなかった参加者(アンマッチ者)394名については、臨床研修プログラム検索サイト(URL:http://www.reisjp.org)の空席情報等を利用して個別に研修先と交渉。

(2) 大学病院と臨床研修病院

- 大学病院と、臨床研修病院のマッチ者の比率は、52.7%対47.3%となり、前回のマッチングに引き続き、大学病院から地域の臨床研修病院に研修医が流れる結果となった。

(3) 都道府県別マッチ者数

- 前回のマッチング結果に比べ、東京都、京都府、福岡県で研修医の増加が見られたが、平成15年度の採用実績と比較すると依然として減少している。逆に、北海道、沖縄では2年連続で研修医が増加するなど大都市圏から、地方に研修医が流れている傾向にある。

表1 研修医マッチングの結果の概要

	平成16年度					平成15年度				
	臨床研修病院 注1)		大学病院 注2)		合計	臨床研修病院 注1)		大学病院 注2)		合計
参加病院数	852	89.1%	104	10.9%	956	754	88.6%	97	11.4%	851
参加プログラム数	943	81.4%	215	18.6%	1,158	856	79.6%	220	20.4%	1,076
参加者数	—	—	—	—	8,566	—	—	—	—	8,283
募集定員 ①	5,058	45.5%	6,064	54.5%	11,122	4,638	42.7%	6,232	57.3%	10,870
マッチ者数②	3,784	47.3%	4,216	52.7%	8,000	3,193	41.2%	4,563	58.8%	7,756
空席数 ①-②	1,274	40.8%	1,848	59.2%	3,122	1,445	46.4%	1,669	53.6%	3,114
1位希望者数	5,084	60.6%	3,310	39.4%	8,394	4,131	50.9%	3,978	49.1%	8,109

注1) 単独型又は管理型臨床研修病院が管理している研修プログラムについて集計したもの。
協力型臨床研修病院、協力型相当大学病院と病院群を構成している場合もある。

注2) 単独型又は管理型相当大学病院が管理している研修プログラムについて集計したもの。
協力型臨床研修病院、協力型相当大学病院と病院群を構成している場合もある。

研修医マッチングの結果
(参加病院の所在地による全国分布)

都道府県	平成15年度 採用実績①	平成15年度 マッチ者数②	増減 ②-①	平成16年度 マッチ者数③	増減 ③-②	増減 ③-①
北海道	288	315	27	333	18	45
青森県	56	60	4	49	△11	△7
岩手県	38	72	34	70	△2	32
宮城県	88	108	20	106	△2	18
秋田県	61	68	7	62	△6	1
山形県	56	43	△13	59	16	3
福島県	79	82	3	68	△14	△11
茨城県	85	94	9	101	7	16
栃木県	119	114	△5	129	15	10
群馬県	119	86	△33	94	8	△25
埼玉県	118	165	47	160	△5	42
千葉県	268	268	0	289	21	21
東京都	1,707	1,261	△446	1,350	89	△357
神奈川県	404	557	153	592	35	188
新潟県	89	100	11	98	△2	9
富山県	59	57	△2	54	△3	△5
石川県	95	116	21	89	△27	△6
福井県	48	32	△16	32	0	△16
山梨県	54	41	△13	46	5	△8
長野県	104	100	△4	118	18	14
岐阜県	116	85	△31	90	5	△26
静岡県	109	147	38	153	6	44
愛知県	436	476	40	519	43	83
三重県	77	67	△10	56	△11	△21
滋賀県	83	69	△14	76	7	△7
京都府	411	264	△147	326	62	△85
大阪府	689	633	△56	632	△1	△57
兵庫県	310	297	△13	301	4	△9
奈良県	101	93	△8	83	△10	△18
和歌山県	68	57	△11	61	4	△7
鳥取県	51	58	7	44	△14	△7
島根県	30	51	21	42	△9	12
岡山県	146	158	12	153	△5	7
広島県	181	134	△47	148	14	△33
山口県	93	78	△15	72	△6	△21
徳島県	68	65	△3	38	△27	△30
香川県	50	55	5	50	△5	0
愛媛県	65	81	16	76	△5	11
高知県	47	45	△2	47	2	0
福岡県	546	508	△38	530	22	△16
佐賀県	58	60	2	63	3	5
長崎県	105	89	△16	107	18	2
熊本県	115	99	△16	109	10	△6
大分県	54	41	△13	49	8	△5
宮崎県	50	47	△3	36	△11	△14
鹿児島県	91	121	30	99	△22	8
沖縄県	81	139	58	141	2	60
	8,166	7,756	△410	8,000	244	△166