

## 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。

12. 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。



## 共同利用施設整備事業実施要綱

### 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。

