

大分県医療審議会資料

審議事項

地域医療支援病院と称することの承認について ……P1

報告事項

新たな地域医療構想について ……P6

(参考資料)

- ・ 関係法令等 ……P10
- ・ 大分県医療審議会要綱 ……P14

日時：令和7年10月14日（火） 18：00～

大分県福祉保健部

地域医療支援病院制度の概要

出典：厚生労働省

趣旨

- 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、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行い、かかりつけ医等への支援を行う病院として、平成9年の医療法改正において創設（都道府県知事が個別に承認）。

※承認を受けている病院（令和6年9月現在） … 707

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

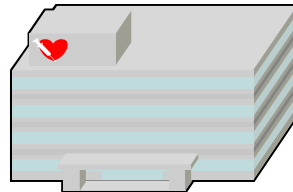
- 開設主体：原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- 紹介患者中心の医療を提供していること。具体的には、次のいずれかの場合に該当すること。
 - ア）紹介率が80%以上であること
 - イ）紹介率が65%以上であり、かつ、逆紹介率が40%以上であること
 - ウ）紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること
- 救急医療を提供する能力を有すること
- 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 地域医療従事者に対する研修を行っていること
- 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること 等

地域医療支援病院の役割

出典：厚生労働省

地域医療支援病院

- 原則として、いわゆる紹介外来制を実施。
- 24時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を実施。このため、集中治療室等の整備、救急用自動車等の配備、通常の当直体制のほかに医師等を確保。
- 地域の医師会等医療関係団体の代表、都道府県・市町村の代表、学識経験者等で構成する委員会を開催し、病院運営等について審議。



・協議会への参画

地域医療対策協議会
を設置し、医師確保
対策等を定め、公表

都道府県・保健所



- 地域医療体制の確保
- 医療機関の選択に資する情報の提供を支援
- 地域保健に関する思想の普及・向上

地域医療の 確保を支援

機能分化・連携

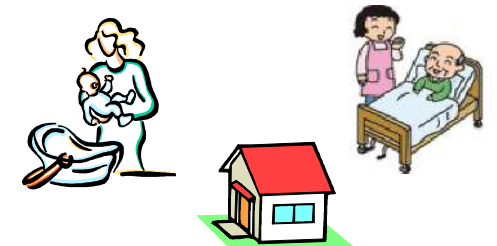
- ・患者の意思を確認した上で逆紹介を推進
- ・地域の医療従事者の資質向上のための研修を実施
- ・在宅医療の支援（提供者間の連携の支援、在宅医療に関する情報の提供など）

- ・患者の紹介
- ・医療機器、病床等の共同利用

- ・居宅等での療養の支援（在宅医療に関する情報の提供など）

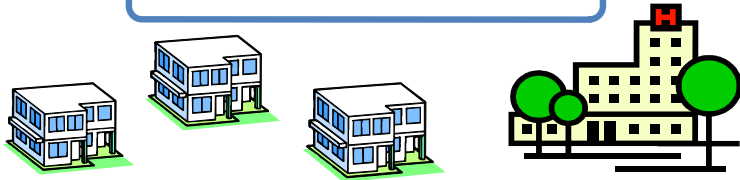
- ・かかりつけ医等からの紹介受診
- ・救急受診

患者・地域住民



- 国民自らの健康の保持増進のための努力

他の病院・診療所等



- 患者に、より身近な地域での医療の提供

- ・一般的な入院診療、
外来診療、往診、訪問
診療等

主な審査基準と鶴見病院の適合状況

項目	審査基準等	鶴見病院の状況	基準該当
開設者	国、都道府県、市町村、社会医療法人、公的医療機関、医療法人等	公的医療機関	○
病床数	200床以上	230床	○
紹介率等	次のいずれかの場合に該当（申請の前年度実績） ア）紹介率80%以上 イ）紹介率65%以上、かつ逆紹介率40%以上 ウ）紹介率50%以上、かつ逆紹介率70%以上	紹介率 72.1% 逆紹介率 80.3% イ）ウ）に該当	○
共同利用の実施	建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制の確保	共同利用に関する規定あり、利用医療機関登録制度あり	○
救急医療の提供	・重症救急患者専用（優先）病床の確保 ・救急自動車搬送患者数1,000人以上（前年度）	令和5年救急病院認定、救急用自動車1台 ・専用病床 15床 ・搬送患者 2,355人	○
研修の実施	地域の医療従事者に対する研修を年間12回以上実施（前年度）	研修12回実施 参加者1,048人	○

大分県内の地域医療支援病院

令和7年10月1日現在

番号	病院名	2次医療圏	所在地	承認年月日
1	大分市医師会立アルメイダ病院	中部	大分市大字宮崎1509-2	平成10年12月25日
2	臼杵市医師会立コスモス病院	中部	臼杵市大字戸室字長谷1131番地1	平成12年7月1日
3	社会医療法人敬和会大分岡病院	中部	大分市西鶴崎3-7-11	平成18年10月5日
4	独立行政法人国立病院機構別府医療センター	東部	別府市大字内竈1473	平成18年10月5日
5	大分県立病院	中部	大分市豊饒2丁目8-1	平成21年4月28日
6	独立行政法人国立病院機構大分医療センター	中部	大分市大字横田2丁目11番45号	平成21年10月28日
7	国家公務員共済組合連合会 新別府病院	東部	別府市大字鶴見3898番地	平成23年4月1日
8	宇佐高田医師会病院	北部	宇佐市大字南宇佐635番地	平成23年4月28日
9	大分赤十字病院	中部	大分市千代町3丁目2番37号	平成24年7月1日
10	中津市立中津市民病院	北部	中津市大字下池永173番地	平成25年5月24日
11	大分県済生会日田病院	西部	日田市大字三和643番地の7	平成25年6月10日
12	竹田医師会病院	豊肥	竹田市大字拝田原448番地	平成29年5月15日
13	独立行政法人地域医療機能推進機構南海医療センター	南部	佐伯市常盤西町7番8号	令和4年11月30日

地域医療支援病院の承認に係る審査表

申請者	大分県厚生連鶴見病院 代表理事理事長 垣迫秀明		病院名	大分県厚生連鶴見病院			
			所在地	別府市緑丘町 12 番 1 号			
			医療圏	東部医療圏			
項 目	審査基準等			病院の状況	基準該当性		
開設者	①国、②都道府県、③市町村、④社会医療法人、⑤公的医療機関、⑥医療法人、⑦一般社団法人・一般財団法人、⑧学校法人、⑨社会福祉法人 等			⑤公的医療機関	適・否		
病床数	① 200 床以上			① 230 床	適・否		
	② 100 床以上 200 床未満で、かつ以下の全ての要件を満たす。				適・否		
	(1) 医療計画において定める 5 疾病のうち、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病のすべてに対応可能				適・否		
	(2) 医療計画において定める 5 事業のうち、救急医療を含む 3 事業以上を実施				適・否		
紹介率等	(3) 救急医療については、第二次救急医療機関または第三次救急医療機関				適・否		
	①紹介率 80%以上			②、③に該当	適・否		
	②紹介率 65%以上かつ逆紹介率 40%以上			紹介率 72.1%			
管理者	③紹介率 50%以上かつ逆紹介率 70%以上 ※申請の前年度実績による			逆紹介率 80.3%	適・否		
	病院の管理者の行うべき事項						
	共同利用の体制	開放利用の規定、利用医師登録制度、登録制度の担当者、共同利用専用病床等の整備状況		利用制度運営要領・利用医師登録制度あり。開放病棟入院可能。	適・否		
	救急医療の実施	医療従事者の確保、重症救急患者専用（優先）病床、救急自動車による搬入に適した設備、救急自動車搬送患者数（患者数 1000 人以上等）		救急病院認定済み。専用病床 15 床。搬送患者 2355 人	適・否		
	研修の実施	地域の医療従事者への定期的研修を行うための体制や研修プログラム等の整備、教育責任者・研修委員会、研修主催回数 12 回以上		体制・プログラムあり。教育責任者選任、委員会設置済み、研修回数 12 回、受講者数 1048 人	適・否		
	諸記録の管理	責任者、担当者を定め、適切に分類し管理する		責任者、担当者を定め適切に管理。	適・否		
	諸記録の閲覧	責任者、担当者及び閲覧の求めに応じる場所を定め、見やすい場所に掲示すること		責任者、担当者を定め適切に管理。	適・否		
	紹介患者への医療	紹介された患者への医療を行い、適切な逆紹介等を行う		紹介患者に医療を行い、適切な逆紹介を行っている。	適・否		
	委員会の設置	主として当該病院に勤務しない学識経験者からなる委員会の設置		適切な構成となる委員会運営要綱案作成済み。	適・否		
	相談体制	院内の患者からの相談窓口、担当者の設置		窓口、担当者を設置している。	適・否		
施設等	下記の施設等の整備が必要である。						
	集中治療室			有	適・否		
	診療に関する諸記録			有	適・否		
	病院の管理及び運営に関する諸記録（共同利用実績・救急医療提供実績・研修実績・閲覧実績・紹介、逆紹介患者実績の数を明らかにする帳簿）			有	適・否		
	化学、細菌及び病理の検査施設			有	適・否		
	病理解剖室			有	適・否		
	研究室			有	適・否		
	講義室			有	適・否		
	図書室			有	適・否		
	救急用又は患者輸送用自動車			有	適・否		
	医薬品情報管理室			有（DI 室と共用）	適・否		

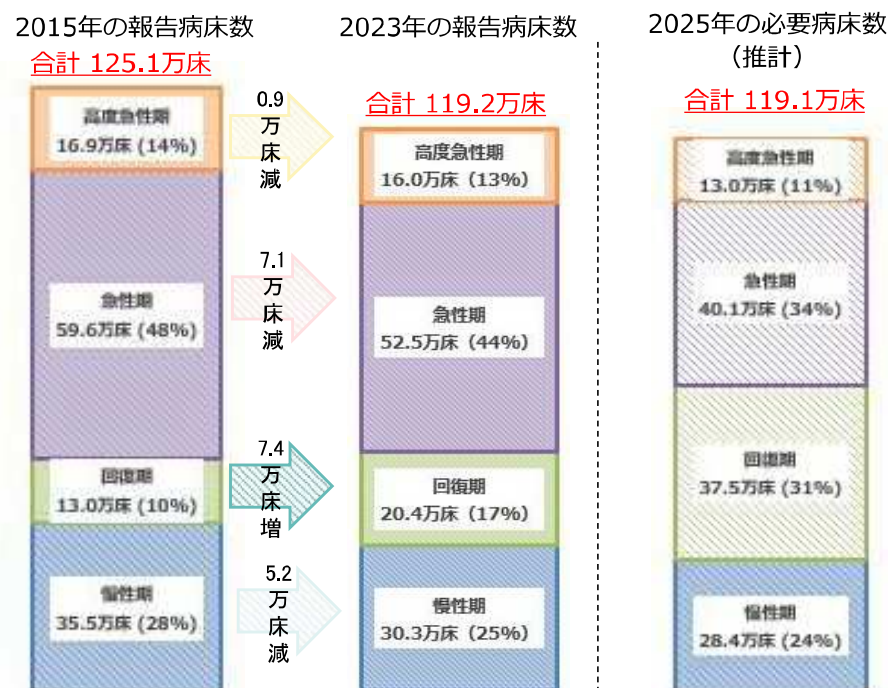
1. 地域医療構想の見直し等① 新たな地域医療構想の概要

現行の地域医療構想

病床の機能分化・連携

- 団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。
- 約300の構想区域を対象として、**病床の機能分化・連携を推進**するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

＜全国の報告病床数と必要病床数＞



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

新たな地域医療構想

入院医療だけではなく、**外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る地域医療構想へ**

- 2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。
- 増加する高齢者救急・在宅医療の需要への対応、医療の質や医療従事者の確保、地域における必要な医療機能の維持が求められる。
- 病床の機能分化・連携だけでなく、**外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めたあるべき医療提供体制の実現に資する新たな地域医療構想を策定。**
- 2040年やその先を見据えて、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、**医療機関の連携・再編・集約化**を推進することが重要。
このため、病床の機能分化・連携に加え、
 - ・ **地域ごとの医療機関機能**
(高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等)
 - ・ **広域な観点の医療機関機能** (医育及び広域診療等の総合的な機能)
 の確保に向けた取組を推進。

＜今後のスケジュール＞

令和7年度 新たな地域医療構想に関するガイドラインの作成 (国)
 令和8年度～ 新たな地域医療構想の策定 (県)
 令和9年度～ 新たな地域医療構想の取組を順次開始 (県)

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和 6 年 12 月 18 日新たな地域医療構想等に関する検討会報告書より作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85 歳以上の増加や人口減少がさらに進む 2040 年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- ・2040 年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は 27 年度から順次開始
(25 年度に国でガイドライン作成、26 年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28 年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

① 病床機能

- ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)

- ・構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ 構想区域・協議の場

- ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)

② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等

- ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
- ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

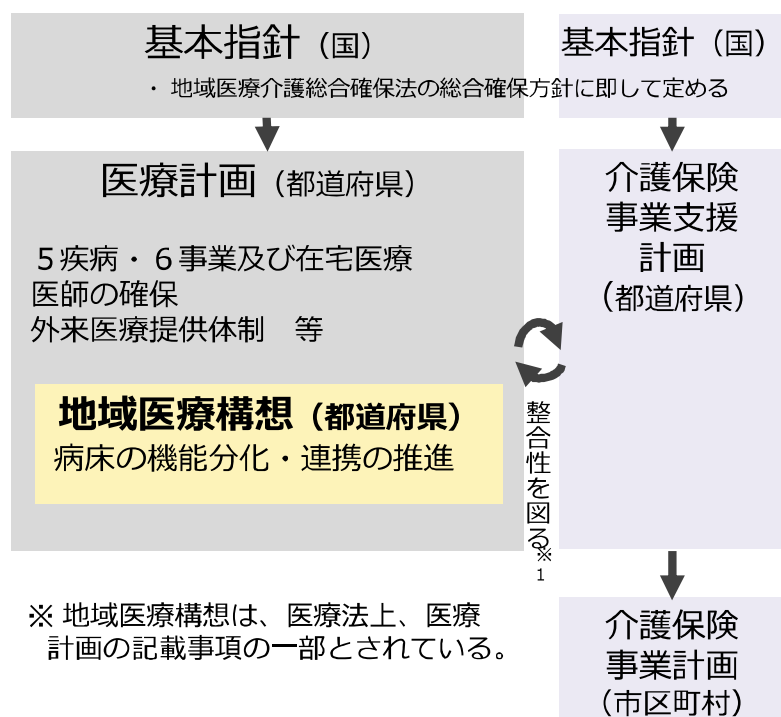
(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

新たな地域医療構想と医療計画の関係の整理（案）

- 新たな地域医療構想について、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等も含めた医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を行っており、地域医療構想と医療計画の関係の整理を行うこととしてはどうか。
- ・ 新たな地域医療構想について、医療計画の記載事項の一つではなく、地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性を定めるとともに、医療機関機能に着目した医療機関の機能分化・連携、病床の機能分化・連携等を定めるものとする。新たな地域医療構想においても、介護保険事業支援計画等の関係する計画との整合性を図る。
 - ・ 医療計画について、地域医療構想の6年間（一部3年間）の実行計画として、新たな地域医療構想に即して、5疾病・6事業及び在宅医療、医師確保、外来医療等に関する具体的な取組を定めるものとする。

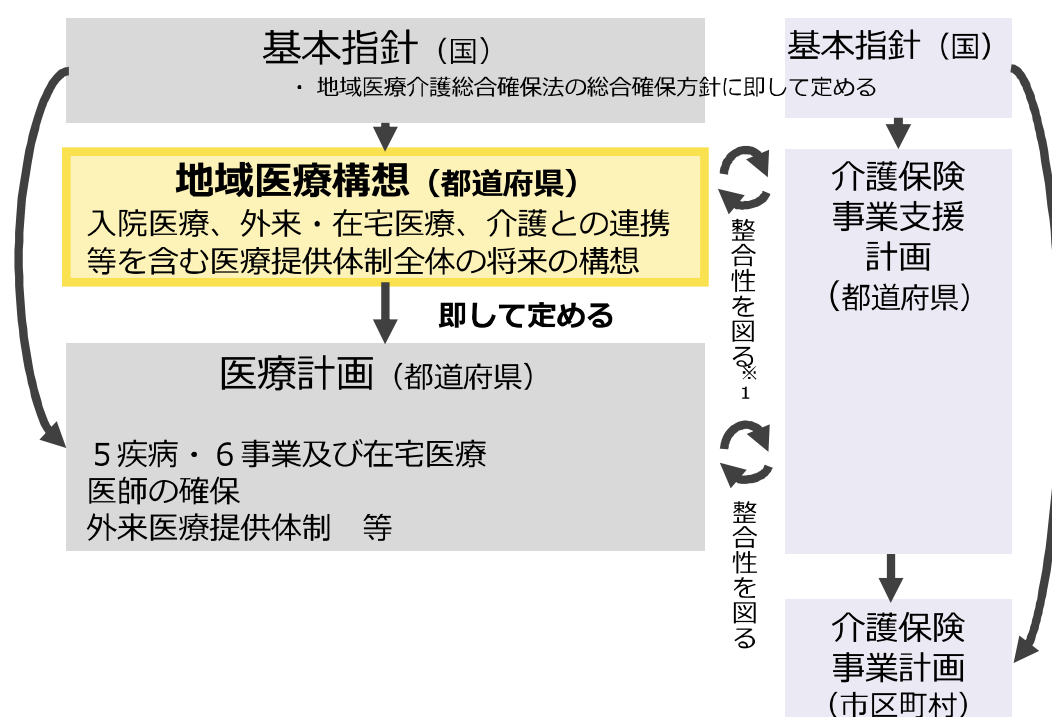
＜現行＞



※ 地域医療構想は、医療法上、医療計画の記載事項の一部とされている。

※1 地域医療介護総合確保法の都道府県計画、感染症法の予防計画、新型インフルエンザ等特措法の都道府県行動計画とも整合性を図る。

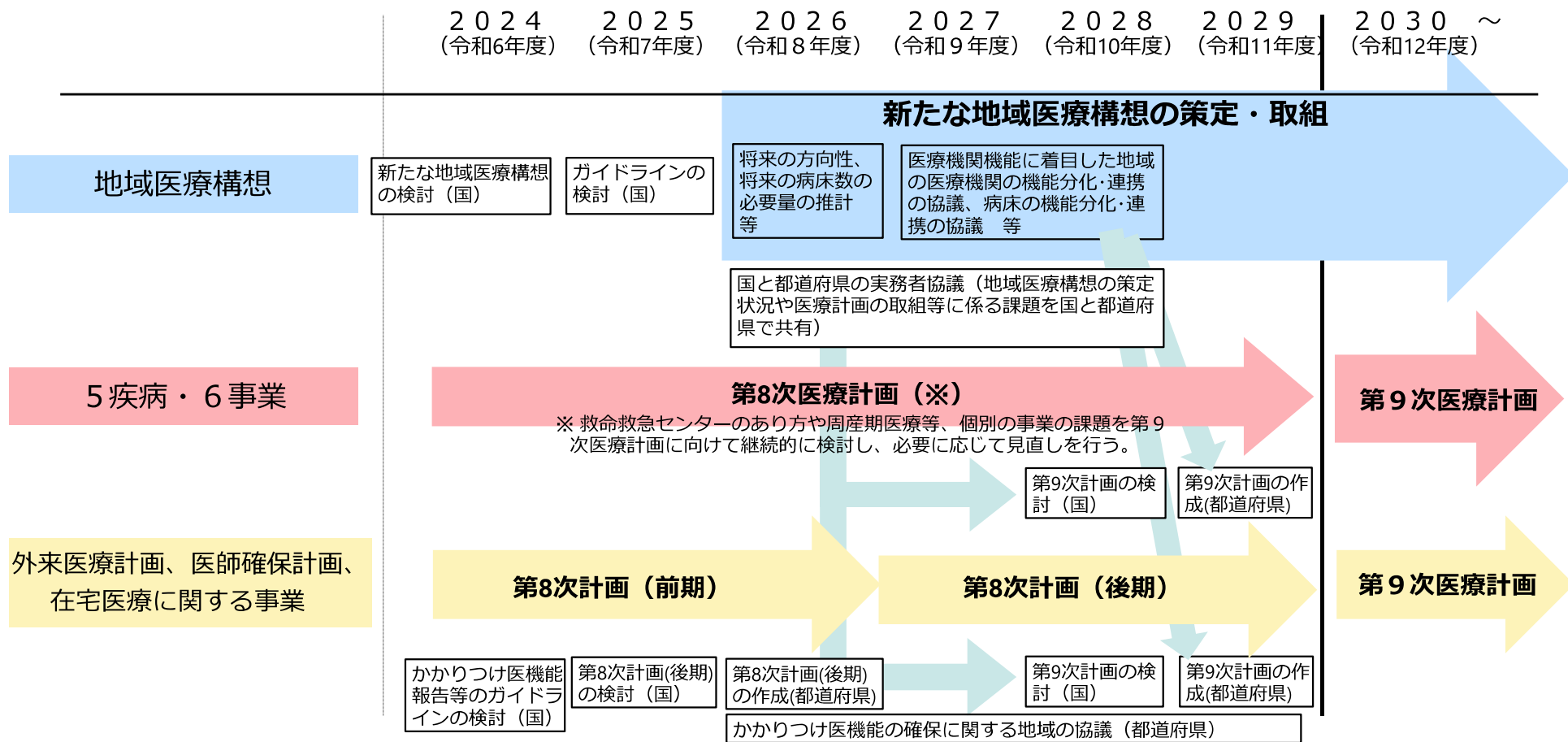
＜今後＞



※1 地域医療介護総合確保法の都道府県計画、感染症法の予防計画、新型インフルエンザ等特措法の都道府県行動計画とも整合性を図る。

新たな地域医療構想と医療計画の進め方

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。



【参考】関係法令

医療法

第四条

国、都道府県、市町村、第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院であつて、地域における医療の確保のために必要な支援に関する次に掲げる要件に該当するものは、その所在地の都道府県知事の承認を得て地域医療支援病院と称することができる。

- 一 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、かつ、当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させるための体制が整備されていること。
- 二 救急医療を提供する能力を有すること。
- 三 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること。
- 四 厚生労働省令で定める数以上の患者を入院させるための施設を有すること。
- 五 第二十一条第一項第二号から第八号まで及び第十号から第十二号まで並びに第二十二條第一号及び第四号から第九号までに規定する施設を有すること。
- 六 その施設の構造設備が第二十一条第一項及び第二十二條の規定に基づく厚生労働省令で定める要件に適合するものであること。
- 2 都道府県知事は、前項の承認をするに当たつては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。
- 3 地域医療支援病院でないものは、これに地域医療支援病院又はこれに紛らわしい名称を付けてはならない。

第十六条の二

地域医療支援病院の管理者は、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる事項を行わなければならない。

- 一 当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させること。
- 二 救急医療を提供すること。
- 三 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせること。
- 四 第二十二條第二号及び第三号に掲げる諸記録を体系的に管理すること。
- 五 当該地域医療支援病院に患者を紹介しようとする医師その他厚生労働省令で定める者から第二十二條第二号又は第三号に掲げる諸記録の閲覧を求められたときは、正当の理由がある場合を除き、当該諸記録のうち患者の秘密を害するおそれのないものとして厚生労働省令で定めるものを閲覧させること。
- 六 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること。
- 七 その他厚生労働省令で定める事項
- 2 地域医療支援病院の管理者は、居宅等における医療を提供する医療提供施設、介護保険法第八条第四項に規定する訪問看護を行う同法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者その他の居宅等における医療を提供する者（以下この項において「居宅等医療提供施設等」という。）における連携の緊密化のための支援、医療を受ける者又は地域の医療提供施設に対する居宅等医療提供施設等に関する情報の提供その他の居宅等医療提供施設等による居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援を行わなければならない。

第二十一条

病院は、厚生労働省令（第一号に掲げる従業者（医師及び歯科医師を除く。）及び第十二号に掲げる施設にあつては、都道府県の条例）の定めるところにより、次に掲げる人員及び施設を有し、かつ、記録を備えて置かなければならない。

- 一 当該病院の有する病床の種別に応じ、厚生労働省令で定める員数の医師及び歯科医師のほか都道府県の条例で定める員数の看護師その他の従業者
 - 二 各科専門の診察室
 - 三 手術室
 - 四 処置室
 - 五 臨床検査施設
 - 六 エックス線装置
 - 七 調剤所
 - 八 給食施設
 - 九 診療に関する諸記録
 - 十 診療科名中に産婦人科又は産科を有する病院にあつては、分べん室及び新生児の入浴施設
 - 十一 療養病床を有する病院にあつては、機能訓練室
 - 十二 その他都道府県の条例で定める施設
- 2及び3 （略）

第二十二条

地域医療支援病院は、前条第一項（第九号を除く。）に定めるもののほか、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる施設を有し、かつ、記録を備えて置かなければならない。

- 一 集中治療室
- 二 診療に関する諸記録
- 三 病院の管理及び運営に関する諸記録
- 四 化学、細菌及び病理の検査施設
- 五 病理解剖室
- 六 研究室
- 七 講義室
- 八 図書室
- 九 その他厚生労働省令で定める施設

医療法施行規則

第六条の二

法第四条第一項第四号 に規定する厚生労働省令で定める数は二百とする。ただし、都道府県知事が、地域における医療の確保のために必要であると認めたときは、この限りでない。

第九条の十六

地域医療支援病院の管理者は、次に掲げるところにより、法第十六条の二第一項第一号から第六号 に掲げる事項を行わなければならない。

- 一 次に掲げるところにより、共同利用を実施すること。
 - イ 共同利用の円滑な実施のための体制を確保すること。
 - ロ 共同利用に係る医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者と協議の上、共同利用の対象となる当該病院の建物、設備、器械又は器具の範囲をあらかじめ定めること。
 - ハ 共同利用の対象となる当該病院の建物、設備、器械又は器具の範囲その他の共同利用に関する情報を、当該地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者に対し提供すること。
 - ニ 共同利用のための専用の病床を常に確保すること。
- 二 次に掲げるところにより、救急医療を提供すること。
 - イ 重症の救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保すること。
 - ロ 他の病院、診療所等からの救急患者を円滑に受け入れる体制を確保すること。
- 三 地域の医療従事者の資質の向上を図るために、これらの者に対する生涯教育その他の研修を適切に行わせること。
- 四 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理に関する責任者及び担当者を定め、諸記録を適切に分類して管理すること。
- 五 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧に関する責任者、担当者及び閲覧の求めに応じる場所を定め、当該場所を見やすいよう掲示すること。
- 六 次に掲げるところにより、紹介患者に対し、医療を提供すること。
 - イ その管理する病院における医療の提供は、原則として紹介患者に対するものであること。
 - ロ 必要な医療を提供した紹介患者に対し、その病状に応じて、当該紹介を行つた医療機関その他の適切な医療機関を紹介すること。

第九条の十九

法第十六条の二第一項第七号 に規定する厚生労働省令で定める事項は、当該病院に勤務しない学識経験者等をもつて主として構成される委員会を当該病院内に設置すること及び当該病院内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保することとする。

- 2 前項の規定により設置される委員会は、地域における医療の確保のために必要な支援に係る業務に関し、当該業務が適切に行われるために必要な事項を審議し、必要に応じて当該病院の管理者に意見を述べるものとする。

第二十二條

法第二十二條第九号 の規定による施設は、救急用又は患者輸送用自動車及び医薬品情報管理室（医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行うための室をいう。第二十二條の四において同じ。）とする。

地域医療支援病院の承認に係る基準

項 目	審査基準等		根拠規定等
開設者	①国、②都道府県、③市町村、④社会医療法人、⑤公的医療機関、⑥医療法人、 ⑦一般社団法人・一般財団法人、⑧学校法人、⑨社会福祉法人 等		法第4条第1項 厚告105（平成10.3.27）
病床数	①200床以上		法第4条第1項第4号
	②100床以上200床未満で、かつ以下の全ての要件を満たす。		規則第6条の2
	(1)医療計画において定める5疾病のうち、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病のすべてに対応可能		県基準
	(2)医療計画において定める5事業のうち、救急医療を含む3事業以上を実施		県基準
	(3)救急医療については、第二次救急医療機関または第三次救急医療機関		県基準
紹介率等	①紹介率80%以上 ②紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上 ③紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上		法第4条第1項第1号 健政発639号（平成10.5.19）
管 理 者 の 義 務	病院の管理者の行うべき事項		法第16条の2 規則第9条の16
	共同利用の体制	開放利用の規定、利用医師登録制度、登録制度の担当者、共同利用専用病床等の整備状況	法第16条の2第1項第1号 規則第9条の16第1項第1号
	救急医療の実施	医療従事者の確保、重症救急患者専用（優先）病床、救急自動車による搬入に適した設備、救急自動車搬送患者（患者数1000人以上等）	法第16条の2第1項第2号 規則第9条の16第1項第2号
	研修の実施	地域の医療従事者への定期的研修を行うための体制や研修プログラム等の整備、研修主催回数12回以上	法第16条の2第1項第3号 規則第9条の16第1項第3号
	諸記録の管理	責任者、担当者を定め、適切に分類し管理する	法第16条の2第1項第4号 規則第9条の16第1項第4号
	諸記録の閲覧	責任者、担当者及び閲覧の求めに応じる場所を定め、見やすい場所に掲示すること	法第16条の2第1項第5号 規則第9条の16第1項第5号
	紹介患者への医療	紹介された患者への医療を行い、適切な逆紹介等を行う	法第16条の2第1項第6号 規則第9条の16第1項第6号
	委員会の設置	主として当該病院に勤務しない学識経験者からなる委員会の設置	法第16条の2第1項第7号 規則第9条の19
	相談体制	院内の患者からの相談窓口、担当者の設置	法第16条の2第1項第7号 規則第9条の19
施設等	下記の施設等の整備が必要である。		法第22条第1項
	集中治療室		法第22条第1項第1号
	診療に関する諸記録		法第22条第1項第2号
	病院の管理及び運営に関する諸記録（共同利用実績・救急医療提供実績・研修実績・閲覧実績・紹介、逆紹介患者実績の数を明らかにする帳簿）		法第22条第1項第3号
	化学、細菌及び病理の検査施設		法第22条第1項第4号
	病理解剖室		法第22条第1項第5号
	研究室		法第22条第1項第6号
	講義室		法第22条第1項第7号
	図書室		法第22条第1項第8号
	救急用又は患者送迎用自動車		法第22条第1項第9号 規則第22条
	医薬品情報管理室		法第22条第1項第9号 規則第22条

大 分 県 医 療 審 議 会 要 綱

(目的)

第1条 この要綱は、医療法施行令（昭和23年政令第326号。以下「令」という。）第5条の16の規定により設置される大分県医療審議会（以下「審議会」という。）に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 審議会は、委員21人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医師
- (2) 歯科医師
- (3) 薬剤師
- (4) 医療を受ける立場にある者
- (5) 学識経験のある者

(副会長)

第3条 審議会に、会長のほか、副会長1名を置く。

2 副会長は、委員の互選により定める。

3 会長に事故があるときは、副会長が、その職務を行う。

(会議)

第4条 審議会は、会長が議長となる。

(部会)

第5条 令第5条の21第1項の規定により、以下の部会を置く。

(1) 医療法人の設立、解散等を審議するため、医療法人部会を置く。

(2) 医療法施行規則第1条の14第7項の規定に基づき、診療所の療養病床又は一般病床の設置等を審議するため、有床診療所部会を置く。

2 部会は、委員及び専門委員8人以内で組織する。

3 部会は、部会長が召集し、部会長が議長となる。

4 部会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。

5 議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

6 第5条の21第4項の規定により、部会において審議した事項については、部会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、大分県福祉保健部医療政策課において処理する。

附 則

この要綱は、昭和62年3月10日から施行する。

附 則

この変更要綱は、昭和62年12月2日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成2年4月23日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成5年4月1日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成19年9月14日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この変更要綱は、平成30年4月1日から施行する。

医療審議会の審議事項

1 医療法等の個別の規定によりその権限に属せられた事項

項目	根拠条文
(1) 地域医療支援病院と称することの承認をするとき。	法第4条第2項
(2) 基準病床数に達していることにより公的性格を有する病院の開設等の許可を与えない処分をするとき。	法第7条の2第5項
(3) 病院又は療養病床を有する診療所の人員の配置が著しく不十分であり、適正な医療の提供に著しい支障が生ずる場合に、その開設者に人員の増員を命じ、又は業務の全部若しくは一部の停止を命ずるとき。	法第23条の2及び規則第22条の4の2
(4) 病院又は診療所の開設者又は管理者に対して、開設許可等に付された条件に従うよう勧告等を行うとき。	法第27条の2第1項及び第2項
(5) 地域医療支援病院の承認を取り消すとき。	法第29条第6項
(6) 医療計画を定め、又は変更しようとするとき。	法第30条の4第17項
(7) 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合に、病院を開設者等に対し、病床数の増加等に関して勧告するとき。	法第30条の11
(8) 法第7条の2第3項の規定により病床数の削減を要請した病院又は診療所の開設者等に対し、当該措置を講ずるよう勧告するとき。	法第30条の12第2項
(9) 関係する病院又は診療所の開設者等に対し、病床機能報告に関して必要な措置をとるべきことを命ずること、又は要請するとき。	法第30条の15第6項及び第7項
(10) 関係する病院又は診療所の開設者等に対し、地域医療構想の達成のために必要な措置をとるべきことを指示すること、又は要請するとき。	法第30条の16第1項及び第2項
(11) 上記(9)(10)に係る「要請」を行った病院又は診療所の開設者等に対し、当該措置を講ずべきことを勧告するとき。	法第30条の17
(12) 社会医療法人の認定の申請があったとき。	法第42条の2第2項
(13) 医療法人の設立認可の申請があったとき。	法第45条第2項
(14) 医療法人の解散の認可の申請があったとき。	法第55条第7項
(15) 医療法人の吸収合併、新設合併の認可の申請があったとき。	法第58条の2第5項及び法第59条の2による読替

(16) 医療法人の吸収分割、新設分割の認可の申請があったとき。	法第60条の3第5項及び法第61条の3による読替
(17) 医療法人に対し、業務の停止を命じ、又は役員の解任を勧告するとき。	法第64条第3項
(18) 社会医療法人の認定を取り消すとき。	法第64条の2第2項
(19) 医療法人の設立認可を取り消すとき。	法第66条第2項
(20) 知事が医療連携推進認定を行うとき。	法第70条の3第2項
(21) 地域医療連携推進法人が病院等を開設するにあたり、あらかじめ医療連携推進業務の実施に支障がないことを確認するとき。	法第70条の8第5項
(22) 地域医療連携推進法人の解散を認可するとき。	法第70条の15による読替
(23) 地域医療連携推進法人の定款変更を認可するとき。	法第70条の18第2項
(24) 地域医療連携推進法人の代表理事の選定又は解職を認可するとき。	法第70条の19第2項
(25) 地域医療連携推進法人の定款変更を認可するとき。	法第70条の21第3項
(26) 地域で必要な医療を提供する診療所として、許可を要しないで病床を設けようとするとき。	規則第1条の14第7項第1号及び第2号
(27) 知事の諮問に応じ、県における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議するとき。	法第72条
(28) 地域で必要な医療を提供する診療所として、許可を要しないで病床を設けようとするとき。	規則第1条の14第7項第1号及び第2号
(29) 病院従業者員数の標準の特例認可をするとき。	規則附則第50条

2 その他の事項

項目	根拠条文
(1) 医療法人の理事長選出の特例認可をするとき。	通知（昭61.6.26健政発410）
(2) 医療法第30条の4第9～12項までに規定されている医療計画に係る特例の取扱いをしようとするとき。	通知（H29.3.31医政発0331第57号医政局長通知）