

「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成5年2月15日健政発第98号）（抄）

## 【新旧対照表】

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>第一 特定機能病院に関する事項</p> <p>1 趣旨</p> <p>特定機能病院制度は、医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び評価並びに高度の医療に関する研修を実施する能力を備え、かかる病院としてふさわしい人員配置、構造設備等を有するものについて特定機能病院の名称を承認するものであること。</p> <p><u>なお、がん、循環器疾患その他の国民の健康に重大な影響のある疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院については、その他の特定機能病院と異なる承認要件を設定すること。</u></p> <p>2 承認手続等</p> <p>(1) 特定機能病院の承認を受けようとする者は、改正省令による改正後の医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「新省令」という。）第六条の三第一項の規定により、同項各号に掲げる事項を記載した承認申請書に同条第二項各号に掲げる書類を添えて厚生労働大臣に提出するものであること。その際の承認申請書及び添付書類の標準様式は様式第1～第8のとおりであること。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) <u>医療法施行規則の一部を改正する省令（平成二十六年厚生労働省令第四十五号。以下「平成二十六年改正省令」という。）による改正後の医療法施行規則第六条の三第一項第十号に規定する「紹介率の前年度の平均値」及び同項第十一号に規定する「逆紹介率の前年度の平均値」とは、それぞれ平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第六号イ及び第七号イに規定するそれぞれの要素について、申請を行う年度の前年度の総数をあてはめて算出する値を意味するものであること。</u></p> <p>(4)～(6) (略)</p> <p>(7) <u>平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第六条の四第二項において読み替えられた同条第一項に規定する「アレルギー疾患と内科とを組み合わせた名称」は、「アレルギー疾患内科」又は「アレルギー科」とすること。</u></p>	<p>第一 特定機能病院に関する事項</p> <p>1 趣旨</p> <p>特定機能病院制度は、医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び評価並びに高度の医療に関する研修を実施する能力を備え、かかる病院としてふさわしい人員配置、構造設備等を有するものについて特定機能病院の名称を承認するものであること。</p> <p>2 承認手続</p> <p>(1) 特定機能病院の承認を受けようとする者は、改正省令による改正後の医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号。以下「新省令」という。）第六条の三第一項の規定により、同項各号に掲げる事項を記載した承認申請書に同条第二項各号に掲げる書類を添えて厚生労働大臣に提出するものであること。その際の承認申請書及び添付書類の標準様式は様式第1～第7のとおりであること。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) <u>新省令第六条の三第一項第十号に規定する「紹介率の前年度の平均値」とは、新省令第九条の二十第六号イに規定する算定式のそれぞれの要素について、申請を行う年度の前年度の総数をあてはめて算出する値を意味するものであること。ただし、平成五年度中の申請にあっては、申請前半年以内の任意の数か月間（最低一か月間）の平均値を用いても差し支えないものであること。また、平成六年度中の申請にあっては、平成五年十月以降の六か月間の平均値を用いても差し支えないものであること。</u></p> <p>(4)～(6) (略)</p> <p>(新設)</p>

(8) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第六条の四第二項において読み替えられた同条第一項に規定する「心臓と外科とを組み合わせた名称」、「血管と外科とを組み合わせた名称」は、これらを併せて「心臓血管外科」とすることができること。この場合において、「心臓血管外科」を標榜していれば「心臓と外科とを組み合わせた名称」及び「血管と外科とを組み合わせた名称」を標榜しているといえること。

(9) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第六条の四第五項の規定により標榜する診療科として歯科を含まない特定機能病院については、将来的にはより充実した歯科医療体制を整備することが望まれること。

### 3 承認後の変更手続き

(1) 特定機能病院の開設者は、改正政令による改正後の医療法施行令（昭和三十二年政令第三百二十六号。以下「新政令」という。）第四条の三の規定により、新省令第三条の二に規定する事項に変更があった場合には、一〇以内にその旨を厚生労働大臣に届け出なければならないものであること。その際の届出の様式は様式第九のとおりであること。

(2) (略)

### 4 業務報告書

(1) 特定機能病院の開設者は、新省令第九条の二の二第一項各号に掲げる事項を記載した業務報告書を毎年十月五日までに地方厚生（支）局長に提出しなければならないものであること。その際の標準様式は第2から第7まで及び第10のとおりであること。

(2)・(3) (略)

(4) 新省令第九条の二の二第一項各号に掲げる事項のうち、第六号に掲げる事項及び第五号に掲げる事項のうち閲覧の実績については、業務報告書を提出する年度の前年度の年間実績を報告するものであること。ただし、平成二十六年度中の業務報告における紹介率（平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第六号イに規定する紹介率をいう。）及び逆紹介率（同項第七号イに規定する

(新設)

### 3 承認後の変更手続き

(1) 特定機能病院の開設者は、改正政令による改正後の医療法施行令（昭和三十二年政令第三百二十六号。以下「新政令」という。）第四条の三の規定により、新省令第三条の二に規定する事項に変更があった場合には、一〇以内にその旨を厚生労働大臣に届け出なければならないものであること。その際の届出の様式は様式第八のとおりであること。

(2) (略)

### 4 業務報告書

(1) 特定機能病院の開設者は、新省令第九条の二の二第一項各号に掲げる事項を記載した業務報告書を毎年十月五日までに地方厚生（支）局長に提出しなければならないものであること。その際の標準様式は第9～第13のとおりであること。

(2)・(3) (略)

(4) 新省令第九条の二の二第一項各号に掲げる事項のうち、第一号、第二号、第三号及び第六号に掲げる事項並びに第五号に掲げる事項のうち閲覧の実績については、業務報告書を提出する年度の前年度の年間実績を報告するものであること。

逆紹介率をいう。)の実績については、平成二十六年四月以降の任意の数か月間(最低一か月間)の平均値を用いても差し支えないものであること。また、当該実績が当該紹介率又は逆紹介率を満たしていない場合には、平成二十五年度の年間実績における平成二十六年改正省令による改正前の紹介率についても報告すること。

(5)・(6) (略)

(7) 新省令第九条の二の二第一項各号に掲げる事項のうち、第六号、第八号及び第九号に掲げる事項並びに第五号に掲げる事項のうち閲覧の実績については、特定機能病院の承認後初めて行う業務報告書の提出に当たっては、各年度の四月一日から一〇月五日までの間に承認を受けた病院の場合は報告を省略する取り扱いとし、各年度の一〇月六日から三月三十一日までの間に承認を受けた病院の場合は報告書を提出する年度の前年度の承認後の期間の実績を報告する取り扱いとするものであること。また、各年度の四月一日から一〇月五日までの間に承認を受けた病院が承認後二度目に行う業務報告書の提出に当たっては、前記の事項については、報告書を提出する年度の前年度の承認後の期間の実績を報告する取り扱いとするものであること。

(8) (略)

(9) この省令の施行の際現に医療法第四条の二第一項の規定による承認を受けている特定機能病院であってその診療科名中に平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第六条の四の規定に基づく診療科名を含まないものについては、当該診療科名の診療を開始するための計画を記載した書類を提出した場合に限り、平成三十一年四月一日までの間(当該計画に基づき当該診療科名を全て含むこととなった場合には、当該必要な診療科名を全て含むこととなったときまでの間)は、なお従前の例による。その際の作成様式は、様式第8のとおりであること。

(10) この省令の施行の際現に医療法第四条の二第一項の規定による承認を受けている特定機能病院であって平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第二十二條の二第一項第一

(5)・(6) (略)

(7) 新省令第九条の二の二第一項各号に掲げる事項のうち、第一号、第二号、第三号、第六号、第八号及び第九号に掲げる事項並びに第五号に掲げる事項のうち閲覧の実績については、特定機能病院の承認後初めて行う業務報告書の提出に当たっては、各年度の四月一日から一〇月五日までの間に承認を受けた病院の場合は報告を省略する取り扱いとし、各年度の一〇月六日から三月三十一日までの間に承認を受けた病院の場合は報告書を提出する年度の前年度の承認後の期間の実績を報告する取り扱いとするものであること。また、各年度の四月一日から一〇月五日までの間に承認を受けた病院が承認後二度目に行う業務報告書の提出に当たっては、前記の事項については、報告書を提出する年度の前年度の承認後の期間の実績を報告する取り扱いとするものであること。

(8) (略)

(新設)

(新設)

号に規定する医師の配置基準数（以下この項において「基準数」という。）の半数以上が同条第三項の専門の医師でないものについては、当該専門の医師を基準数の半数以上置くための計画を記載した書類を提出した場合に限り、平成三十一年四月一日までの間（当該計画に基づき当該専門の医師を基準数の半数以上置くこととなった場合には、当該専門の医師を基準数の半数以上置いたときまでの間）は、なお従前の例による。その際の作成様式は、様式第8のとおりであること。

#### 5 管理者の業務遂行方法

(1) ~ (3) (略)

(4) 医療法施行規則の一部を改正する省令（平成十六年厚生労働省令第百二号。以下「平成十六年改正省令」という。）による改正後の医療法施行規則第九条の二十二号イに規定する「特定機能病院以外の病院以外では通常提供することが難しい診療に係る技術の研究及び開発を行うこと」とは、当該特定機能病院に所属する医師等の行う研究が、国若しくは地方公共団体又は一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成十八年法律第五十号）による改正前の民法（明治二十九年法律第八十九号）第三十四条の規定に基づき設立された法人若しくは一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成十八年法律第四十八号）の規定に基づき設立され、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律（平成十八年法律第四十九号）第四条の認定を受けた法人から補助金の交付又は委託を受けたものであること並びに当該特定機能病院に所属する医師等が発表した英語による論文の数が年間七十件以上であること及び次に掲げる基準を満たすことを意味するものであること。この通知の施行の際現に医療法第四条の二第一項の規定による承認を受けている特定機能病院であって、当該特定機能病院に所属する医師等が発表した英語による論文の数が年間七十件以上でないものについては、当該英語による論文の数が七十件以上となるまでの計

#### 5 管理者の業務遂行方法

(1) ~ (3) (略)

(4) 医療法施行規則の一部を改正する省令（平成十六年厚生労働省令第百二号。以下「平成十六年改正省令」という。）による改正後の医療法施行規則第九条の二十二号イに規定する「特定機能病院以外の病院以外では通常提供することが難しい診療に係る技術の研究及び開発を行うこと」とは、当該特定機能病院に所属する医師等の行う研究が、国若しくは地方公共団体又は一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成十八年法律第五十号）による改正前の民法（明治二十九年法律第八十九号）第三十四条の規定に基づき設立された法人若しくは一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成十八年法律第四十八号）の規定に基づき設立され、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律（平成十八年法律第四十九号）第四条の認定を受けた法人から補助金の交付又は委託を受けたものであること及び当該特定機能病院に所属する医師等が発表した論文の数が年間百件以上であることを意味するものであること。

画を記載した書類を提出した場合に限り、平成三十一年四月一日までの間（当該計画に基づき当該英語による論文の数が七十件以上となった場合には、当該英語による論文の数が七十件以上となったときまでの間）は、なお従前の例による（その際の作成様式は、様式第8のとおりであること）。なお、「英語による論文」とは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること（筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る）。

ア 臨床研究の実施又は継続の適否その他臨床研究に関し必要な事項について、被験者の人間の尊厳、人権の尊重その他の倫理的観点及び科学的観点から調査審議するための倫理審査委員会が設置されていること。

イ 利益相反（Conflict of Interest：以下「COI」という。）の管理に関する規定の策定、COI委員会の設置など、COIの管理について適切な措置を講じていること。

ウ 院内の医療従事者に対して臨床研究の倫理に関する講習その他必要な教育を受けることを確保するために必要な措置を講じていること。

(5) (略)

(6) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九條の二十第一項第三号に規定する「高度の医療に関する臨床研修（医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六條の二第一項及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六條の二第一項の規定によるものを除く。）を適切に行わせること」とは、医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を修了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修を実施することを意味するものであり、次に掲げる基準を満たすこと。また、医師、歯科医師以外の

(5) (略)

(6) 平成十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九條の二十第三号に規定する「高度の医療に関する臨床研修（医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六條の二第一項及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六條の二第一項の規定によるものを除く。）を適切に行わせること」とは、医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を修了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修を実施することを意味するものであり、当該専門的な研修を受ける医師及び歯科医師の数が、年間平均三十人

医療従事者についても、研修プログラム等を作成して、高度な医療等に関する研修を行うことが望まれること。特に、高度な医療の提供に当たっては、業務が適切に管理されていることが求められるため、医師及び歯科医師を含めた全ての医療従事者に対して業務の管理に関する研修を行うことが望まれること。

① 当該専門的な研修を受ける医師及び歯科医師の数が、年間平均三十人以上であること。

② 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第六条の四第一項に規定する診療科ごとに、研修プログラムを管理し、研修を統括する者（以下「研修統括者」という。）を置くこと。

③ 研修統括者は、担当する診療領域における臨床経験を十年以上有していること。

(7) (略)

(8) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第四号に規定する「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」は、専任の者を配置することが望ましいこと。

(9) 諸記録の管理方法は、病院の実情に照らし適切なものであれば、必ずしも病院全体で集中管理する方法でなくとも差し支えないものであること。ただし、診療録を病院外に持ち出す際に係る指針の策定等の適切な管理を行うこと。  
また、分類方法についても、病院の実情に照らし、適切なものであれば差し支えないものであること。

(10)・(11) (略)

(12) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第六号イに規定する「紹介患者の数」、「救急用自動車によつて搬入された患者の数」及び「初診の患者の数」の値は、それぞれ、次のものを指すものであること。

紹介患者の数：初診の患者のうち、他の病院又は診療所から紹介状により紹介されたものの数（次の①及び②の場合を含む。）

① 紹介元である他の病院又は

以上であること。

(7) (略)

(8) 新省令第九条の二十第四号に規定する「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」は、業務が適切に実施されていれば、必ずしも専任の者でなくとも差し支えないものであること。

(9) 諸記録の管理方法は、病院の実情に照らし適切なものであれば、必ずしも病院全体で集中管理する方法でなくとも差し支えないものであること。また、分類方法についても、病院の実情に照らし、適切なものであれば差し支えないものであること。

(10)・(11) (略)

(12) 新省令第九条の二十第六号イに規定する紹介率にいうA、B、C及びDの値は、次のものを指すものであること。

A：初診患者のうち、他の病院又は診療所から紹介状により紹介されたものの数（次の①及び②の場合を含む。）

① 紹介元である他の病院又は診療所の医

診療所の医師からの電話情報により、特定機能病院の医師が紹介状に転記する場合

- ② 他の病院、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の記載がなされている場合（①と同様、電話情報を特定機能病院の医師が転記する場合を含む。）

救急用自動車によつて搬入された患者の数：

地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬入された初診の患者の数（搬入された時間は問わない。）

初診の患者の数：患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があつた患者の数（休日又は夜間に受診した患者及び自他覚的症狀がなく健康診断を目的とする当該病院の受診により疾患が発見された患者について特に治療の必要性を認めて治療を開始した患者を除く。）

(13) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第七号イに規定

師からの電話情報により、特定機能病院の医師が紹介状に転記する場合

- ② 他の病院、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の記載がなされている場合（①と同様、電話情報を特定機能病院の医師が転記する場合を含む。）

B：特定機能病院の医師が、紹介状により他の病院又は診療所に紹介した患者の数（次の①及び②の場合を含む。）

①：当該特定機能病院での診療を終えた患者を、電話情報により他の病院又は診療所に紹介し、紹介した特定機能病院の医師において、紹介目的等を診療録等に記載する場合

② 他の病院又は診療所から紹介され、当該特定機能病院での診療を終えた患者を紹介元である他の病院又は診療所に返書により紹介する場合（①と同様、電話情報による場合を含む。）

C：地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬入された初診患者の数

D：初診患者の総数

(新設)

する「他の病院又は診療所に紹介した患者の数」及び「初診の患者の数」の値は、それぞれ、特定機能病院の医師が、紹介状により他の病院又は診療所に紹介した患者の数（次に掲げる場合を含む。）及び患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があった患者の数（休日又は夜間に受診した患者及び自覚的症状がなく健康診断を目的とする当該病院の受診により疾患が発見された患者について特に治療の必要性を認めて治療を開始した患者を除く。）を指すものであること。

ア 当該特定機能病院での診療を終えた患者を、電話情報により他の病院又は診療所に紹介し、紹介した特定機能病院の医師において、紹介目的等を診療録等に記載する場合

イ 他の病院又は診療所から紹介され、当該特定機能病院での診療を終えた患者を紹介元である他の病院又は診療所に返書により紹介する場合（アと同様に電話情報による場合を含む。）

(削除)

(14) (12) 及び (13) において、「休日」とは日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和二十三年法律第百七十八号）第三条に規定する休日、一月二日及び三日並びに十二月二十九日、三十日及び三十一日をいい、「夜間」とは、午後六時から翌日の午前八時まで（土曜日の場合は、正午以降）をいうものであること。

(15) (12) 及び (13) 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。なお、紹介状の様式としては、診療報酬点数表において診療情報提供料を算定する場合の所定の文書として定められている様式を用いることが望ましいものであること。

(13) 前記 (12) 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。

(新設)

(14) 前記 (12) 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。なお、紹介状の様式としては、診療報酬点数表において診療情報提供料を算定する場合の所定の文書として定められている様式（様式第 14）を用いることが望ましいものであること。



(16) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第六号ロに規定する紹介率に係る年次計画については、計画期間経過後になお紹介率が五〇%に達していない場合は、五〇%に達するまで、引き続き年次計画を作成し、前の年次計画の計画期間終了後速やかに厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。その際の作成様式は、様式第8のとおりであること。

(17) 承認当初において紹介率が五〇%以上であった病院が、その後に紹介率が五〇%に満たなくなった場合にあつては、(16)に準じ、五〇%に満たなくなった年度の次年度からの年次計画を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。

(18) (略)

(19) 仮に、紹介率に係る五年間の年次計画書が達成されない場合であっても、紹介率を向上させるために合理的な努力を行ったものと認められる場合には直ちに特定機能病院の承認の取り消しを行うことは想定されないものであり、その際の具体的な取り扱いについては、社会保障審議会の意見を聴いて定めるものであること。

(20) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第七号ロに規定する逆紹介率に係る年次計画については、計画期間経過後になお逆紹介率が四〇%に達していない場合は、四〇%に達するまで、引き続き年次計画を作成し、前の年次計画の計画期間終了後速やかに厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。その際の作成様式は、様式第8のとおりであること。

(21) 承認当初において逆紹介率が四〇%以上であった病院が、その後に逆紹介率が四〇%に満たなくなった場合にあつては、(20)に準じ、四〇%に満たなくなった年度の次年度からの年次計画を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。

(22) 逆紹介率に係る年次計画書は、正本一通、

(15) 新省令第九条の二十第六号ロに規定する紹介率に係る年次計画については、計画期間経過後になお紹介率が三〇%に達していない場合は、三〇%に達するまで、引き続きおおむね五年間に一〇%引き上げる年次計画を作成し、前の年次計画の計画期間終了後速やかに厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。その際の作成様式は、様式第7のとおりであること。

(16) 承認当初において紹介率が三〇%以上であった病院が、その後に紹介率が三〇%に満たなくなった場合にあつては、前記(15)に準じ、三〇%に満たなくなった年度の次年度からの年次計画を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。

(17) (略)

(18) 仮に、紹介率に係る五年間の年次計画書が達成されない場合であっても、紹介率を向上させるために合理的な努力を行ったものと認められる場合には直ちに特定機能病院の承認の取り消しを行うことは想定されないものであり、その場合には、引き続き、三年間を計画期間とする年次計画を作成して厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。その際の具体的な取り扱いについては、社会保障審議会の意見を聴いて定めるものであること。

(新設)

(新設)

(新設)

副本一通を厚生労働省医政局総務課に送付するものであること。

(23) 仮に、逆紹介率に係る五年間の年次計画書が達成されない場合であっても、逆紹介率を向上させるために合理的な努力を行ったものと認められる場合には直ちに特定機能病院の承認の取り消しを行うことは想定されないものであり、その際の具体的な取り扱いについては、社会保障審議会の意見を聴いて定めるものであること。

(24) (略)

(削除)

(25) 特定機能病院については、「高度の医療の提供」、「高度の医療技術の開発及び評価」及び「高度の医療に関する研修」の三つの機能について専門性の高い対応を行う観点から、次に掲げる取組を行うことが望ましいものであること。

ア 良質な医療を提供するための取組をより一層高めていくために、病院の機能について広域を対象とした第三者による評価を受けていること。

イ 住民及び患者が医療機関を適切に選択できるように、その果たしている役割を地域住民に対して、適切に情報発信すること。

ウ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制を有すること。

## 6 人員配置

(1)～(9) (略)

(10) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第二十二條の二第三項に規定する専門の医師については、「広告が可能な医師等の専門性に関する資格名等について」(平成十九年六月十八日付け医政総発〇六一八〇〇一号医政局総務課長通知)の別紙において広告することが可能とされている「整形外科専門医」、「皮膚科専門医」、「麻酔科専門医」、「放射線科専門医」、「眼科専門医」、「産婦人科専門医」、「耳鼻咽喉科専門医」、「泌尿器科専門医」、

(新設)

(19) (略)

(20) 特定機能病院においては、その有する能力に鑑み、救急患者に対して必要な医療を提供する体制が確保されていることが望ましいものであること。

(新設)

## 6 人員配置

(1)～(9) (略)

(新設)

「総合内科専門医」、「外科専門医」、「救急科専門医」、「小児科専門医」、「脳神経外科専門医」又は「精神科専門医」を指すものであること。

7 (略)

8 特定の領域に関し高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院

がん、循環器疾患その他の国民の健康に重大な影響のある疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院の承認等に際しては、2から7までのほか、次に掲げるとおりとすること。なお、次に掲げる事項に関連する2から7までの一部の事項については適用しないこととすること。

(1) 標榜する診療科については、平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第六条の四第四項の規定によるものとする。

(2) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第一号イに規定する「特定機能病院以外の病院では通常提供することが難しい診療」は、5の(1)に記載されている事項に加え、特に先駆的な診療(他の医療機関ではあまり実施されておらず、既存の治療方法では十分な治療を行うことが困難な患者について高い治療効果が期待される治療等)を行っているものとする。この通知の施行の際現に医療法第四条の二第一項の規定による承認を受けている特定機能病院であつて、特に先駆的な診療を行っていないものについては、特に先駆的な医療の実施に係る計画を記載した書類を提出した場合に限り、平成二十九年四月一日までの間(当該計画に基づき、特に先駆的な医療を実施した場合には、特に先駆的な診療を実施するまでの間)は、なお従前の例による。

(3) 平成二十六年改正省令による改正後の医療法施行規則第九条の二十第一項第三号に規定する「高度の医療に関する臨床研修(医師法(昭和二十三年法律第二百一号)第十六条の二第一項及び歯科医師法(昭和二十三年法律第二百二号)第十六条の二第一項の規定によるものを除く。)を適切に行わせること」は、5の(6)に記載されている事項に加え、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象とした専門的

7 (略)

(新設)

な人材育成を行うものとする。

(4) 平成二十六年改正省令による改正後の医療  
法施行規則第九条の二十第一項第六号イに規定  
する紹介率及び同項第七号イに規定する逆紹介  
率については、同条第二項の規定により、それ  
ぞれ、八〇%以上、六〇%以上とすること。

(5) 平成二十六年改正省令による改正後の医療  
法施行規則第六条の四第一項に規定する診療科  
のうち、標榜を行っている診療科ごとに、研修  
統括者を配置すること。

(6) その有する能力に鑑み、救急患者に対して  
必要な医療を提供する体制が確保されているこ  
とが望ましいものであること。

9 (略)

8 (略)