

指定自立支援医療機関の指定に関する事項

指定自立支援医療機関の概要

◎ 指定

- ・ 病院、診療所、薬局等の開設者の申請により、自立支援医療の種類(精神、更生、育成)ごとに都道府県知事が行う。(指定は6年間の有期。健康保険法と同様、別段の申出がないときに指定更新の申請があったものと見なす仕組みを導入)
- ・ 申請者が保険医療機関等でないとき、自立支援医療費の支給に関して重ねて勧告等を受けているとき、役員・職員が禁固・罰金を受けてから5年を経過していないとき等には、都道府県知事は指定をしないことができる。
- ・ 指定自立支援医療機関の診療方針は健康保険の診療方針の例によるほか、指定自立支援医療機関は、良質かつ適切な自立支援医療を行わなければならない。

◎ 監督

- ・ 都道府県知事は、必要があると認めるときは、医療機関の開設者等に対し報告や帳簿書類等の提出を命じ、出頭を求め、又は職員に関係者に対し質問させ、設備や診療録等につき検査させることができる。
- ・ 診療方針等に沿って良質かつ適切な自立支援医療を実施していないと認めるときは、期限を定めて勧告することができ、勧告に従わない場合に公表、命令することができる。

◎ 取消し

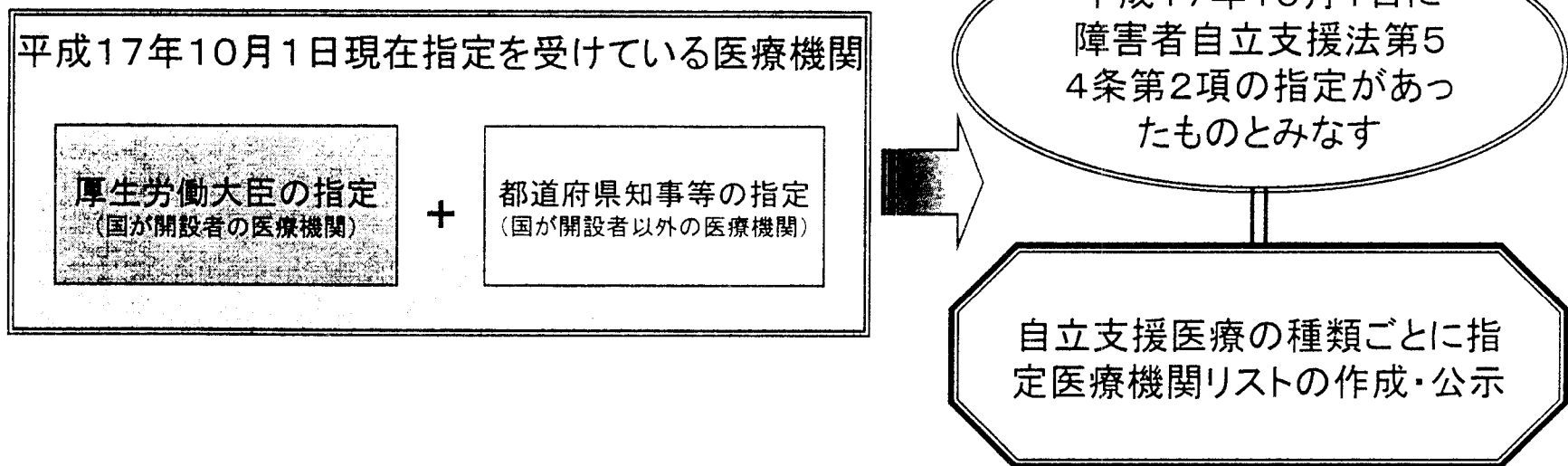
- ・ 診療方針等に違反したとき、自立支援医療費の不正請求を行ったとき、命令に違反したとき等において、都道府県知事は指定を取り消すことができる。

指定自立支援医療機関の指定の手順

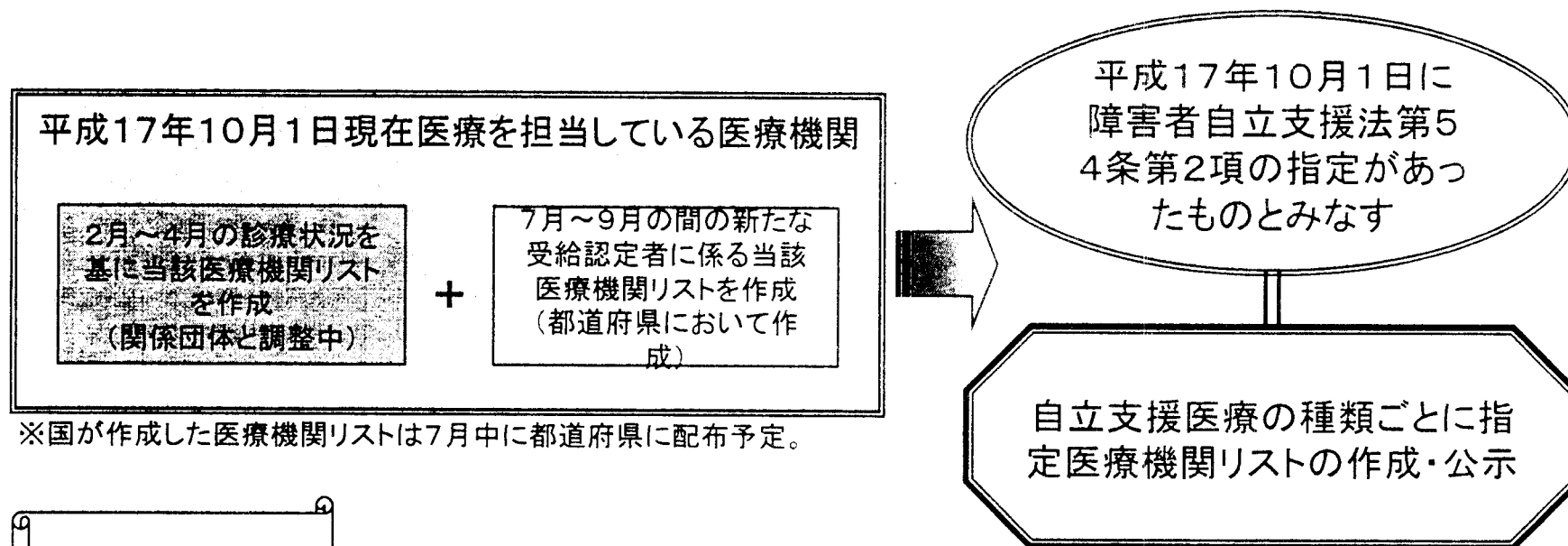
- 指定があったものと見なす医療機関

障害者自立支援法附則第5条の規定に基づく、自立支援医療機関に関する事項の施行日(平成17年10月1日)に指定があったものと見なす医療機関は次のとおりである。

- 平成17年10月1日において現に改正前の身体障害者福祉法第19条の2第1項の規定の指定を受けている医療機関



2. 改正前の精神保健福祉法第32条第1項の医療を担当しているものとして厚生労働省令で定める基準に該当する医療機関



※国が作成した医療機関リストは7月中に都道府県に配布予定。

3. 指定期間

障害者自立支援法附則第5条の規定による指定があったものとみなされた医療機関は、平成17年10月1日から1年以内において厚生労働省令で定める期間内に同法第59条第1項の申請をしないときは、当該期間の経過によって、指定の効力を失う。

・ 施行後における指定

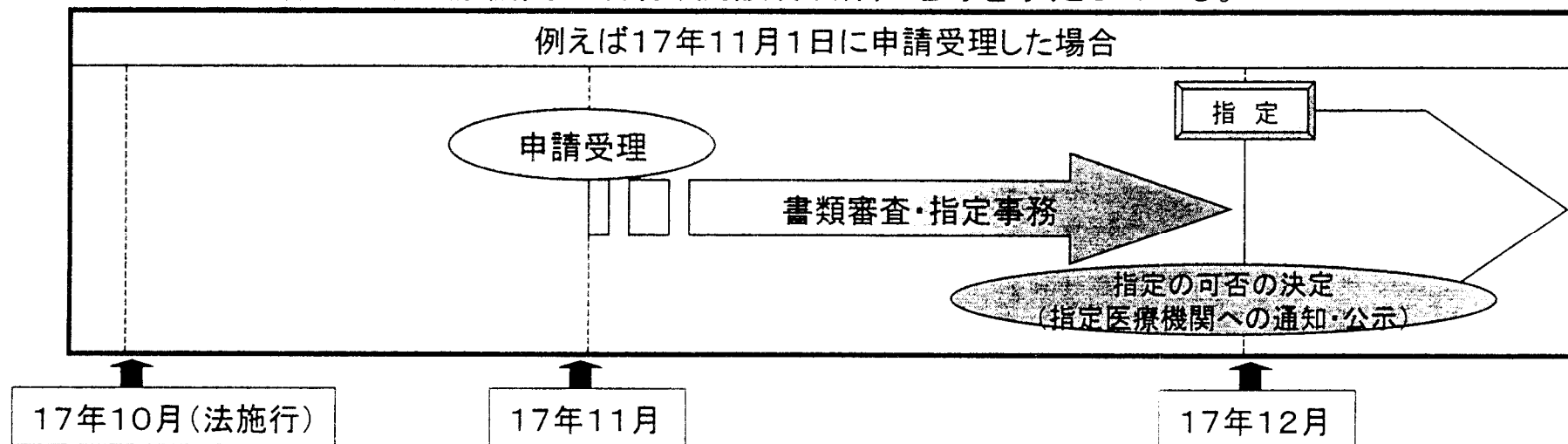
法施行後における指定自立支援医療機関の指定は、施行後において新たに自立支援医療を担当する医療機関の場合と同法附則第5条の規定による指定があったものとみなされた医療機関の更新とがあるが、その指定の手順は次のとおりである。

なお、人員配置等指定自立支援医療機関の運営方針、指定申請書の審査事務、指定自立支援医療機関の指導監督等については、別途お示しする予定である。

1. 新たな医療機関の指定

指定申請書受理から概ね1ヶ月後までに指定の可否を決定し、申請者に通知するとともに、指定を決定した場合は速やかに公示する。

公示の場合は、医療機関の名称、開設者、所在地等を予定している。



指定自立医療機関の指定について

【指定の対象機関】

指定自立支援医療機関の指定対象となるのは、障害者自立支援法案に規定する病院、診療所、薬局のほか、政令において、訪問看護事業所を規定することとしている。

【指定の事務主体】

指定自立支援医療機関の指定は、自立支援医療の種類ごとに行うこととされており、具体的な指定事務の実施主体は政令で規定することとなるが、現時点においては、

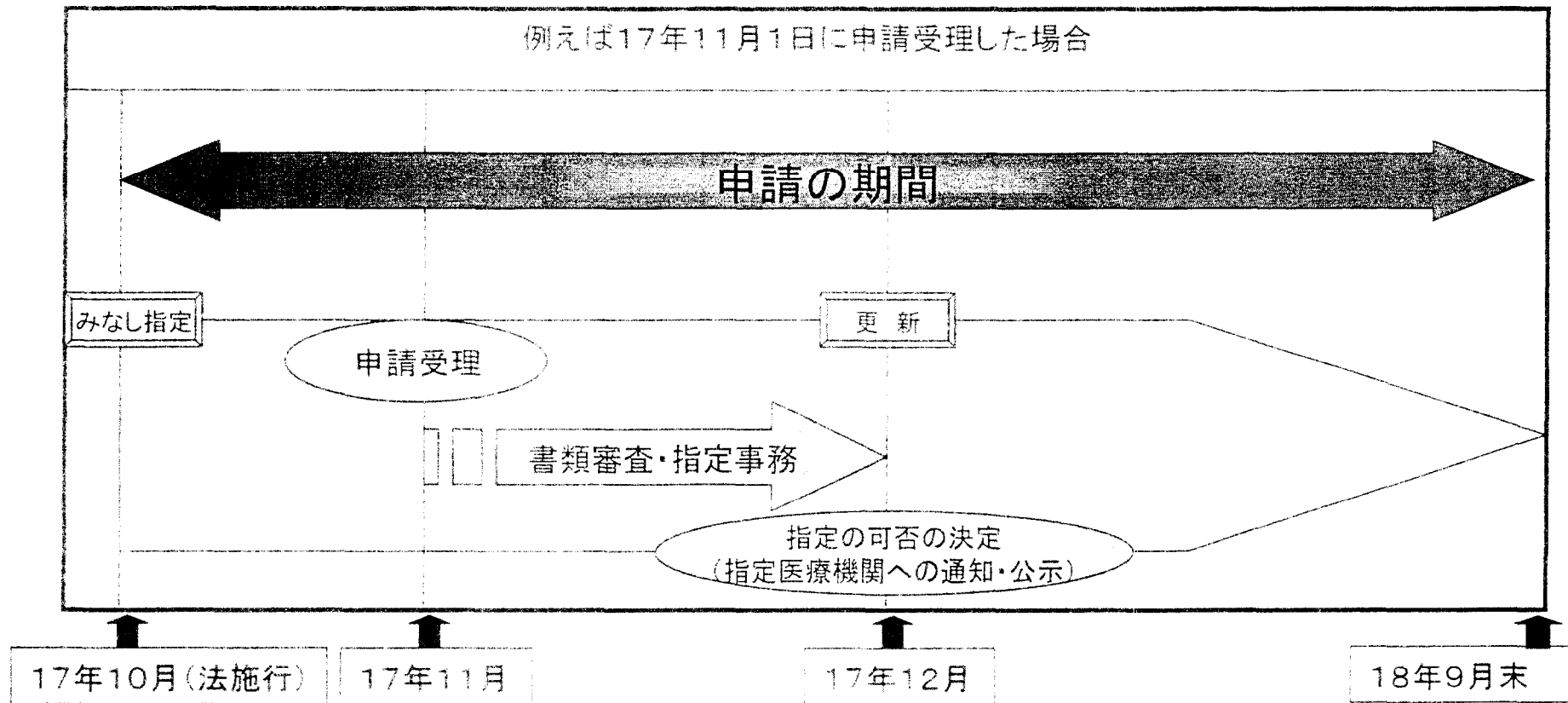
- ・ 更生医療、育成医療については、都道府県、政令指定都市、中核市
- ・ 精神通院医療については、都道府県、政令指定都市

における事務とする予定。

この場合において、更生医療、育成医療については、現行制度において更生医療の指定医療機関が同時に育成医療の提供機関となっていることを踏まえ、新たな制度においても指定申請書の共通化等を図りつつ一括して指定を行うことを原則とする方向で検討中。

2. 指定があったものとみなされた医療機関の更新

同法附則第5条の規定による指定があったものとみなされた医療機関は、平成17年10月1日から1年以内であって厚生労働省令で定める期間内に更新の申請を行うこととなっている。



• その他の手続き

○指定に係る医療機関の名称、所在地その他厚生労働省令で定める事項の変更

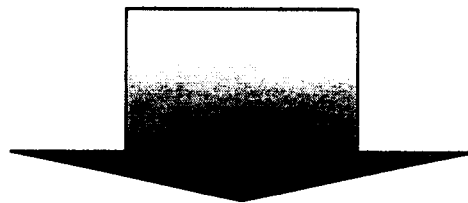
→ 医療機関は厚生労働省令の定める事項を届ける

○指定の辞退

→ 医療機関は、一月以上の予告期間を設けて指定の辞退をする

○指定の取消

→ 医療機関が保険医療機関等でないとき、不正請求を行ったとき、法63条及び67条に基づく指導勧告等に従わないとき等



公 示 等

指定自立支援医療機関の遵守事項

- 指定自立支援医療機関
 1. 良質かつ適切な自立支援医療を行うこと(法61条)
 2. 診療方針は、健康保険の診療方針の例によること(法62条)
- 医師の経験等の遵守事項

具体的な自立支援医療機関の遵守事項は、現在検討中。

医療機関に関する基礎資料

精神関係

診療科目別医療施設数(精神保健福祉課調:平成14年度医療施設調査より)

	重複計上		
	一般病院	精神病院	一般診療所
精神科	1,430	1,068	4,352
神経科	679	898	2,590
神経内科	1,637	81	2,109
心療内科	435	167	2,317
内科	7,379	681	61,917
小児科	3,359	33	25,862
脳神経外科	2,365	7	1,212
総数	8,116	1,069	94,819

	主たる診療科目		
	一般病院	精神病院	一般診療所
精神科			1,695
神経科			200
神経内科			180
心療内科			279
内科			36,324
小児科			2,991
脳神経外科			509

	単科		
	一般病院	精神病院	一般診療所
精神科			183
神経科			17
神経内科			22
心療内科			21
内科			12,222
小児科			2,285
脳神経外科			59

※精神病床を有する医療施設数

1,670

更生・育成指定医療機関

更生医療指定医療機関の指定状況(平成15年度末)

指定医療機関数 (実数)	20,481
-----------------	--------

区分	医療機関数	区分	医療機関数	区分	医療機関数
眼科	590	中枢神経	174	小腸	193
耳鼻咽喉科	515	脳神経外科	326	歯科矯正	1,065
口腔	226	心臓血管外科	759	免疫	353
整形外科	1,727	腎臓	2,456	薬局	14,600
形成外科	262	腎移植	156	訪問看護ステーション	844

公費負担医療の見直しのスケジュール(案)

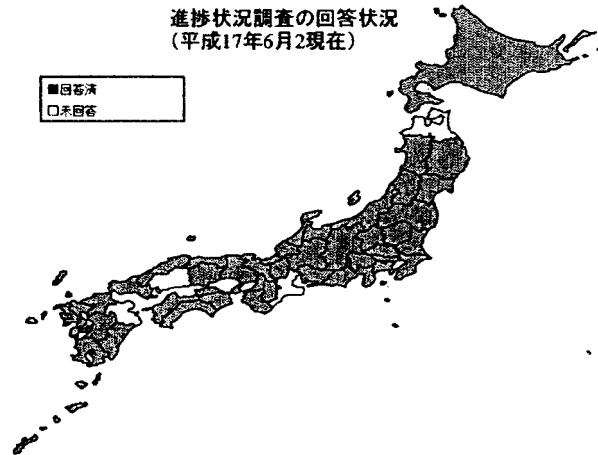
	国	都道府県等	市町村
17年3月 5月	<ul style="list-style-type: none"> ○全国会議の開催（3月18日・4月28日） ・支給認定の方法（所得の認定等） ・指定自立支援医療機関の指定の手順 ・周知の方法（全国会議、ポスター等（医療機関・自治体向け））他 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村への伝達会議の開催（施行に向けた準備開始） 	（同左）
6月 7月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 法案成立後に政省令等公布、関係通知発出 ○ 「みなし指定」の対象となる医療機関リストの提示 ○ 申請書、受給者証様式の確定、提示 ○ 都道府県等からの意見を踏まえた施行事務要領の提示（「みなし認定」の際の必要書類内容の整理を含む。） ○ 周知用ポスター等の提示 ○ 負担上限額の管理方法（アイデア募集） 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村、医療機関関係者等への説明会等の開催 ○ 指定医療機関の指定（経過措置） ○ 各種様式の準備 ○ ポスター等による周知（施行時まで継続的に） ○ 現行受給者への通知（7月下旬～） 	（同左）
8月 9月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県への相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「みなし認定」、新制度による認定の実施 ・所得区分や「重度かつ継続」の確認 ・新受給者証の発行・交付（「みなし認定」対象者については現行の患者票、医療券も活用） 	（同左）
10月	<ul style="list-style-type: none"> ○ 制度の施行 	（同左）	（同左）

「医療計画と精神障害者の退院促進についての進捗状況調査」結果報告

本年3月18日に配布した医療計画等についての資料に関する標記調査にご協力いただきまして誠に有り難うございました。集計及び分析結果については下記の通りですので、ご報告いたします。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課

進捗状況調査の回答状況
(平成17年6月2現在)



1. 医療計画関係資料に関する情報伝達について

◎医療計画担当部局に対する情報提供

済：38 / 未：5

◎精神保健担当部局に対する情報提供

済：43 / 未：0

<コメント>

情報提供未了の都道府県においても「近日中に行う予定」という回答が多く、本件についてはほぼ円滑に情報提供がなされているものと考えられる。

他方、医療計画関係と精神保健関係を同じ部署が担当している都道府県は1~2県のみであり、今後も各自治体内における関係部署間の連携協力体制が重要と考える。

2. 医療計画資料等に関する理解度について

◎医療計画資料についての理解度

完全：0 / 概ね：11 / 多少：23 / よく分からず：8 / 全く分からず：0

◎新しい算定式の内容についての理解度

完全：0 / 概ね：12 / 多少：21 / よく分からず：8 / 全く分からず：0
<コメント>

概ね理解を得た都道府県は全体の半分に満たなかった。特に「具体的な数値がないとイメージができない」という意見が目立った。この結果については今後周知を図る上で十分に考慮したい。

基準病床数を算定するための数値については医療法施行規則等で定めることとしており、都道府県で把握可能かどうかも含め精査の上、国で示す数値の範囲等を確定させた後に公布する予定である。

3. 医療計画等に関する進捗状況について

◎新しい算定式による精神病床の基準病床数の計算

開始済：0 / 未着手：42

◎医療計画の次回見直し時期

平成17年（現在見直し中）：2 / 平成18年予定：7 / 平成19年予定：17 /
平成20年予定：9 / 平成21年予定：4 / 未定：3

<コメント>

具体的な計算を行った都道府県はないものの、試算をしたという回答が一部に見られた。医療計画の見直し時期については都道府県ごとにばらつきが大きく、基準病床数の計算もそれに併せて行うこととしている都道府県が多かった。

各都道府県において医療計画の見直しや基準病床数の計算が行われるに当たり、今後とも必要に応じ技術的支援等を行うこととしたい。

4. 精神障害者の退院促進に関する進捗

◎精神障害者の退院促進に係る目標数の設定

済：8 / 未：35

◎目標達成のための取り組み開始

済：15 / 未：23

<コメント>

退院促進の目標数値を設定している都道府県は少ないものの、退院促進のための取り組みは一部の都道府県で既に行われている。その内容としては退院促進支援事業が多く、具体的な目標設定を行っている県も見られた。今後はそれらの成果検証を含め、より具体的な数値目標の達成を目指しての取り組みをお願いしたい。