

# 指 導 課

## 1. 医療計画について

### (1) 医療計画の見直しについて

医療計画については、第4次医療法改正による基準病床数の算定方法の見直しを踏まえた医療計画の見直しをできるだけ早い時期にお願いします。

医療計画の見直しにあたっては、地域の実情に基づくことが重要と考えるので、事前の調査・分析等を十分に行い計画作成に当たられたい。

特に、医療計画の作成上、医療機能に係る調査を行い、二次医療圏ごとの医療提供の現状を把握することが不可欠であり、積極的に行っていただきたい。なお、その経費については国庫補助の対象としているところであり、活用していただきたい。医療機能調査の結果については、医療施設間の機能連携の促進や地域住民の医療機関の選択肢拡大等に資するため、幅広い情報の掲載をお願いします。

また、都道府県介護保険事業支援計画、老人保健福祉計画等の他計画との調和が保たれるよう、今後とも担当部局と連携を図られたい。

医療計画の見直しにあたっては、十分な時間的余裕をもって、当課にご相談いただくようお願いする。一般的には、基準病床数の算定時及び事務局試案を作成した時点でご相談いただくことが適切である。

なお、厚生労働省においては、近く医療計画の見直し等に関する検討会を設置し、一般病床及び療養病床それぞれの算定式の策定や記載事項の拡充、特定病床の特例等について検討するとともに、病床規制の在り方を含めた今後の医療計画の在り方についての検討に着手することとしている。

### (2) 特定の病床の特例について

#### ア 特例の適用について

特定病床の特例の適用については、平成10年7月24日付け指導課長通知によりその運用にかかる留意事項を示しているところであるが、安易な増床とならないよう、地域及び都道府県の医療事情等を勘案し、真に特例で設置する必要があるか否かを十分精査し、適切な対応を願いたい。

また、特例により許可された病床について、特例の要件に照らし

適切でない運用がなされている場合には、引き続き厳格に指導されるようお願いする。

イ 特例の手続について

特例の手続については、厚生労働大臣への協議が必要であるが、従来からお願いしているとおおり、十分な時間的余裕をもって、事前に指導課へご相談いただくようお願いする。

(3) 医療計画における勧告について

ア 公平・公正な手続について

医療計画における勧告に係る取扱いについては、平成10年7月27日付け指導課長通知でお示ししているとおおり、①都道府県医療審議会の公開、②委員の構成、③勧告を行う場合の理由の明示、④複数の開設許可申請者がいる場合の病床数等の調整等、その手続の透明化を図ることにより公平性・公正性の確保に努められたい。

イ 事前協議について

開設許可等に係る病床等の調整に関する事前協議については、医療法の申請手続等に照らし、厳正に対処することは重要であるが、申請者に過大な負担を課すことのないよう配慮されることが望ましい。

ウ 開設者の変更について

開設者の変更の際、その前後で病床の種別ごとの病床数が増加されないときは勧告が行われないことが通例であるが、この取扱いは、保険医療機関の指定取消を受けた病院及び休止中の病院などの場合を想定したものではない。保険医療機関の取消を受けた病院等については、入院患者の転退院等に当たり、保健所・地元医師会等の協力をお願いするなど適正な対応をお願いしたい。

(4) 医療計画推進対策費について

ア 医療計画推進事業費

医療計画の策定・推進のために必要な医療計画推進会議等経費及び地域保健医療協議会等経費については、14年度とほぼ同額を予定している。15年度の予算の執行については、その早期執行を図るため、各都道府県の執行計画を把握するための通知を、できるだ

け早い時期に発出することとしている。なお、所要額の算出に当たっては、不用額が出ることをないよう十分な精査をお願いしたい。

#### イ 医療機能分化推進事業

本事業は、医療機関相互の業務連携と機能分化を推進するために、かかりつけ医の定着、紹介率の向上、平均在院日数の短縮等を図るための事業であり、15年度についても14年度とほぼ同額を予定している。

14年度は、32府県において92の事業を実施しているところであるが、現在、本事業に取り組んでいない都道府県においても、積極的に取り組まれるようお願いする。

本事業の特徴は、各事業ごとに目標値を設定し、目標の達成に向けて事業を実施する点である。また、本事業は、原則として3年計画で実施され、毎年度事業評価を行い、目標値が達成されないなど評価が低い場合には、国庫補助事業として採択をしない場合もある。

目標値の例示としては、かかりつけ医の定着度の向上、紹介率の向上、病床利用率の向上、急性期病院の外来入院比率の減少、急性期病院の平均在院日数の短縮などが考えられるが、どれを目標にするかは実施する側で決めていただきたい。平成14年度の実施計画をみると、従来 of 事業を単に継続しているもの及び都道府県の関与なく事業自体を第三者に全面的に委託しているケースが見受けられるので、適正に運営方お願いする。

なお、15年度の予算執行については、医療計画推進事業費と併せて計画の要望をとることとしている。

## 2. 公的病院等について

地域医療体制における公的病院等の役割や在り方等に関しては、昨年12月に「公的病院等に関する関係省庁連絡会議」（以下「関係省庁連絡会議」という。）が設置され、関係省庁が十分に連携し、公的病院等に係る諸課題に取り組むこととされたところである。

第1回の関係省庁連絡会議においては、地域において、良質な医療を効率的に提供する体制を確保するため、当該地域の公的病院等の役割や在り方を検討し、民間医療機関との連携を確保すること等について、当該地域の公的病院等及び民間医療機関の関係者、医療行政担当者、住民などを構成員とした協議の場を設置し、活用することが望ましい旨を、年度内を目途に、公的病院等の所管省庁等とも調整の上、各都道府県宛に通知することが決定されたので御承知おき願いたい。なお、当該協議の場の設置状況等については、追って調査をすることを予定しているので、御協力をお願いしたい。また、国等が設置する公的病院等について、地域における協議にとどまらず、国等における対応が必要な場合には、必要に応じて、関係省庁連絡会議を活用する等により関係省庁が連携して調整を行うこととしているので御承知おき願いたい。

また、こうした地域の実情に応じた公的病院等の役割を踏まえた医療機関相互の具体的な連携の在り方について、医療計画においても、その見直しの機会に記載していただくよう、追って「医療計画作成指針」（平成10年6月1日付健政発第689号健康政策局長通知）の一部改正を行うこととしているので、必要な対応をお願いしたい。

### 3. 救急・災害医療対策について

#### (1) 救急医療体制の充実

救急医療対策は、昭和52年度から初期、二次、三次救急医療施設及び救急医療情報センターからなる体系的整備を進めているが、社会環境の変化、人口構造の高齢化に伴う疾病構造の変化等に対応した質的な充実を図ることが重要である。

各都道府県においては、地域の実情を踏まえ、更にきめ細かな救急医療体制の構築に努められるようお願いする。

#### ① 救急医療施設等の確保・充実

##### ア 初期救急医療体制

休日夜間急患センターについては、未だ休日の昼間のみの診療体制となっているところが見受けられることから、勤務医の協力等により、全日において急患診療が確保されるよう取組をお願いする。

##### イ 第二次救急医療体制

病院群輪番制病院運営事業及び共同利用型病院運営事業については、当番日の病院や診療科などについて、消防機関の他、地域住民に対して情報提供していただくよう改めて指導をお願いする。なお、これら事業は、原則として二次医療圏を単位として実施をお願いしているところであるが、二次医療圏の区域と一致していないところがあるので、該当する都道府県にあつては、二次医療圏と一致するよう検討・調整をお願いする。なお、二次医療圏の区域とは異なる区域での新規実施については、原則、国庫補助は行わないこととするので了知願いたい。

##### ウ 第三次救急医療体制

救命救急センターについては、平成11年度から評価を実施しているところであるが、先般の評価結果では、ほとんどの施設が充実段階「A」と評価されるに至ったこと等から、平成15年度においては評価内容の見直しを予定しているところである。

なお、平成14年度診療報酬改定において、救命救急センターの評価結果が診療報酬にも反映されたことから、各都道府県においては、必要に応じて各救命救急センターが記載する評価内容の点検・調査等をお願いする。

また、平成15年度予算案においては、救命救急センターの設置

促進を図るため、10床規模での必要な機能を備えた新型救命救急センターを創設したところである。

各都道府県においては、新型を含めた救命救急センターの設置に当たっては、既存の救命救急センターの診療体制、稼働状況、広域搬送体制等について十分検証を行い、県全体としての三次救急医療体制の位置付けを医療計画により明確にした上で整備されるようお願いする。なお、当課に対しては、計画の早い段階から事前に情報提供いただくようお願いする。

#### エ 小児救急医療体制

小児救急医療については、平成11年度から「小児救急医療支援事業」を、今年度から「小児救急医療拠点病院」を国の補助制度として設け、全国的な体制整備に取り組んできたが、平成13年4月から国の医療政策上重要な分野のひとつとして医療計画の記載事項としたところであり、平成15年度予算案においても、これらに必要な予算を確保したところである。

さらに、平成14年度補正予算においては、休日・夜間に診療を行う病院群輪番制病院などが、情報通信機器を活用し、遠隔地の中核的な病院からの診療支援を受ける小児救急遠隔医療事業を追加したところである。

各都道府県においては、先般お願いした「小児救急医療体制の確立に向けた取り組みについて」（平成15年1月16日医政指発第0116001号指導課長通知）により、地域における関係者による協議会の設置、小児救急医療体制の整備計画の進捗状況の点検や具体的な問題状況を踏まえた新たな整備方針の策定などに努めるとともに、補助制度の積極的な活用等により、体制の早期確立に向け一層のご尽力をお願いする。

#### オ 救急医療情報センター

救急医療情報センターの適切な運営を図るには、救急医療施設における正確かつ的確な情報入力が必要であるため、各都道府県においては、医療施設の入力情報内容及び情報入力体制等について、点検・見直し等をお願いする。

システムの構築にあたっては、広域災害医療システムとの接続、情報提供体制の拡大、効率性・経済性、今後の発展性などの観点から、従来から行われている専用のホストコンピューターの購入、賃貸借により整備するのではなく、システム全体を情報管理会社に委託する「ホスティング・サービス」に切り替え、インターネット方

式とすることが望ましい。救急医療情報センター、広域災害・救急医療情報システム未導入の県にあっては、早急に導入に向けた取組をお願いしたい。

また、救急医療情報センター運営事業については、例年各都道府県の事業費合計額が予算額を上回っていることから、業務の効率化等経費節減に努められるとともに、執行段階での査定も検討しているのので了解願いたい。

#### カ ドクターヘリ事業について

ドクターヘリ導入促進事業については、平成15年度予算案では、厳しい財政事情の下で9か所（前年度6か所）を確保したところであり、各都道府県にあっては、ヘリコプターを活用した救急医療体制の検討とともに、ドクターヘリ事業の導入を積極的に検討願いたい。

#### キ 病院前救護体制・救急救命士制度について

病院前救護体制の充実を図るため、各都道府県においては、消防防災部局と連携の上、メディカルコントロール協議会を設置されるようお願いする。

救急救命士の業務のあり方については、昨年12月11日の「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」の報告を受け、今後、総務省消防庁との連携の下、必要な措置を講じて行くこととしている。

救急救命士の業務拡大を行う前提として、地域における事前事後のメディカルコントロール体制の早急な整備が必要であり、まず、除細動について、本年4月から医師の包括的指示による実施を認めるべきとされたことから、各都道府県においては、メディカルコントロール協議会が本年度内に全ての都道府県において確実に設置されるよう取組をお願いする。

また、気管挿管について、平成16年7月を目途に必要な講習・実習を修了する等の諸条件を満たした救急救命士に限定して認めるべきものとされたことを受け、条件整備の一環として、救急救命士の病院実習受入促進のための補助制度を平成15年度予算案に盛り込んだところである。

なお、「救急救命士国家試験のあり方等に関する検討会」において、救急救命士の質の向上と国家試験の適切な実施のため、国家試験の改善方策等を検討してきたところであるが、本年1月31日に報告が取りまとめられ、試験問題の作成プロセスの改善等を図ると



ともに、平成18年度から、救急救命士国家試験を年1回化すべきとされた。今後はその実施に向け、準備作業を順次進めることとしている。

(参考通知等)

○平成12年5月12日

「病院前救護体制のあり方に関する検討会報告書」

○平成13年7月4日医政指発第30号指導課長通知

「病院前救護体制の確立について」

○平成14年7月23日医政発第0723009号、消防救第159号

医政局長、消防庁次長通知

「メディカルコントロール協議会の設置促進について」

#### ク 救急医療関係研修について

救急医療対策の一環として、従来から救急医療施設に勤務する医師、看護師や救急救命士を対象に研修を行い、救急医療に携わる者の資質の向上に努めるとともに、保健所に勤務する保健師等を対象に、救急蘇生法を普及推進するための指導者養成を目的とする保健師等救急蘇生法指導者講習会を実施しているところである。

また、平成14年度から、メディカルコントロール体制の充実を図るため、病院前救護体制における指導医・指示医の養成研修及び化学災害発生時の救急医療に対応する医師等の養成研修を実施しているところである。

なお、平成15年度に実施する医政局主催（実施は各関係団体への委託による）研修会は、次のとおり予定しているので、あらかじめ関係機関等に趣旨の徹底を図り、積極的な参加について配慮をお願いする。

#### A 医師救急医療業務実地修練（専門研修）

- ・開催時期 平成15年10月頃予定（1週間程度）
- ・対象者 救急医療施設において救急医療に従事する医師

#### B 看護師救急医療業務実地修練（専門研修）

- ・開催時期 平成15年9月頃予定（2週間程度）
- ・対象者 救急医療施設において救急医療に従事する看護師

#### C 救急救命士業務実地修練

- ・開催時期 平成15年9月頃予定（1週間程度）
- ・対象者 消防機関及び救急医療施設において救急医療業務に従事する救急救命士

D 保健師等救急蘇生法指導者講習会

- ・開催時期 平成16年1月頃予定(2日間程度)
- ・対象者 保健所に勤務する保健師等

E 救急救命士養成所専任教員講習会

- ・開催時期 平成16年1月頃予定(2週間程度)
- ・対象者 養成所において専任教員として従事する救急救命士等

F メディカルコントロールに係る医師研修

- ・開催時期 未定(4日間程度)
- ・対象者 救命救急センターに勤務する医師

G 化学災害研修

- ・開催時期 平成15年12月頃予定(2日間程度)
- ・対象者 救命救急センター及び災害拠点病院に勤務する医師、臨床検査技師、薬剤師

② 「救急の日」及び「救急医療週間」について

救急の日及び救急医療週間については、昭和57年に制定されて以来、各都道府県で各種の行事が実施されているところであり、厚生労働省においてもポスターの配布や、関係財団との共催による中央行事「救急フェア」を毎年開催しているところである。

初期、二次、三次の各救急医療施設及び救急医療情報センターがそれぞれの機能を発揮するためには、地域住民が症状に応じ適切な救急医療施設を受療することが重要であり、救急患者の救命率の向上には、地域住民が必要な知識と技術を身につけ、一刻を争う救命手当が必要なときに実践されることが最も効果的であることから、その普及の推進は欠かせないものとする。

各都道府県においては、今後とも関係機関と十分な連携を図りながら、救急医療体制の体系的な仕組みとその適正な利用方法、保健所等を通じた救急蘇生法等の住民教育等についての普及啓発運動の充実を図られたい。

③ 中毒情報センター情報基盤(データベース)の整備について

財団法人日本中毒情報センターにおいては、「一般市民対応用データベースシステム」(フロッピーディスク)と、「医療機関向け中毒情報データベースシステム」(CD-ROM)等により、中毒情報中毒起因物質の成分、

毒性、治療法に関する情報提供や照会電話対応等を実施している。また、当該物質による事件・事故の恐れがある場合等に際し、日本中毒情報センター会員向けホームページ上に情報が掲載されているので、都道府県担当部局においては、速やかに情報を入手するとともに、保健所、救命救急センター、災害拠点病院等に対しても、適宜、情報が得られるような体制をとるようお願いしたい。

(参 考) 財団法人日本中毒情報センター

TEL 0298-56-3566

ホームページ会員：2,000円／年（何件でも情報入手可能）

電話による情報入手：2,000円／1件

#### ④ 救急救命士国家試験の実施

第22回救急救命士国家試験は、平成15年3月23日（日）に北海道、東京都、愛知県、大阪府及び福岡県の5か所で実施する予定である。〔合格発表：平成15年4月18日（金）〕

### (2) 災害医療対策について

- ① 各都道府県におかれては、平成8年5月10日付健政発第451号「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」に基づき、災害拠点病院の整備や広域災害・救急医療情報システムの整備などの災害医療対策の一層の推進に努められるようお願いしたい。

また、災害等発生時の情報提供については、平成15年1月16日付事務連絡「リシンに係る情報提供について」においても周知している通り、広域災害・救急医療情報システムを活用し、迅速な情報伝達を図ることとした。具体的には、情報提供、周知、あるいは情報収集に関しては、同システムメーリングリストを通じて行うので、健康危機管理担当部局（者）と災害医療・救急医療担当部局（者）が異なる場合は、両者で調整し、健康危機管理担当部局（者）のメーリングリストへの登録等、迅速かつ確実な情報入手が可能となるよう、お願いしたい。

なお、現在、広域災害・救急医療情報システムの性能・信頼性等を強化するため、システムの開発（更新）を行っているところであり、来年度早々に新システムへ移行する予定である。

また、5月に新システムの説明会を予定しているので、各都道府県担当者の参加をお願いする。

- ・ 広域災害・救急医療情報システム未導入県

宮城県、山形県、鳥取県、島根県、徳島県、福岡県、

鹿児島県、沖縄県

- ・ 平成15年度導入予定県  
高知県

② 災害拠点病院については、施設・設備の整備に加え、災害時に地域の災害医療の拠点として十分に機能するよう、防災マニュアルを作成し、地域の医療機関・行政機関等との連携を深めるとともに、運用面の充実に努め、各関係機関に対する一層の指導をお願いしたい。

また、災害拠点病院として指定されながら、指定要件を満たしていない施設については、指定の見直しも含めた検討をお願いする。

③ 去る1月15日に内閣府から平成14年3月末時点における地震防災対策施設の整備に関する調査結果が発表されたが、約9,000施設（約20,000棟）の医療機関の耐震化率は全国平均で56.1%であった。

各都道府県におかれては、「建築物の耐震改修の促進に関する法律」に基づき、医療機関の耐震化の現状の把握、災害時等の医療を確保するための医療機関に対する耐震診断及び耐震改修について必要な指導、助言及び指示を行っているものと承知しているが、今回の発表で医療機関の耐震化率が5割強にとどまっている現状を踏まえ、引き続き、医療機関の耐震診断及び耐震改修をより一層進めるための施策を講じていただくようお願いする。

当課としても、平成15年度において、

- ・ 災害拠点病院の耐震化事業
- ・ 地震防災特別措置法第2条に基づき都道府県知事が策定した五箇年計画に定められた、地震防災上緊急に整備すべき医療施設の耐震化事業
- ・ 大規模地震対策特別措置法第3条第1項の規定に基づき地震防災対策強化地域に指定された地域内に所在し、かつ、へき地医療、救急医療等を担う公的医療機関に対する耐震化事業
- ・ 築後概ね25年以上経過した病院について一定の条件のもと建て替える事業

に対して補助を行うこととしている。各都道府県におかれても当該補助制度を利用し、医療機関の耐震化を推進していただきたい。

#### 4. へき地保健医療対策について

へき地医療の確保については、「第9次へき地保健医療計画」に基づき、都道府県単位の「へき地医療支援機構」及び「へき地医療拠点病院」を整備し、二次医療圏を超えた広域的な支援体制を構築することにより、引き続き各種施策を推進することとしている。

平成15年度においては、へき地医療支援機構が未整備である都府県における体制の整備を促進するため、へき地医療支援機構について、常勤医師に限らず非常勤医師を配置する方式によるものを選択できるようにすることとしているので、同機構が未整備である都府県においては、地域の実情を踏まえ、関係者との調整を進め、早急な体制の整備をお願いしたい。

#### 5. 医療施設等施設・設備整備事業について

(1) 医療施設等施設整備費については、平成15年度予算案において、約177億円、対前年度約17億円の減となっているが、現時点において本年度予算の執行残額が約120億円あることから、平成15年度に予定されている補助事業の前倒し等が図られれば、来年度においても必要な事業の執行には支障が生じないものと考えている。

また、医療施設等設備整備費においては、平成14年度と同額の約36億円を確保したところである。

(2) 平成15年度予算案においては、従来 of 事業に加え、施設・設備整備事業として新型救急救命センター整備事業、施設整備事業として医師臨床研修病院研修医環境整備事業をメニューに追加している。

また、小児医療の促進を図るため、高度な小児医療を提供する総合病院を国庫補助の対象に加えている。さらに、医療施設近代化施設整備事業において、整備区域の1/2以上を療養病床に転換整備する病院及び療養病床を整備する診療所の建替整備を伴うものについては、平成15年度に開始される事業に限り、築年数の要件を撤廃することとしている。

なお、医療施設近代化施設整備事業においては、平成15年度以降に都道府県、市町村が設置する病院及び診療所に係る新規事業につき、本年1月31日までに事業計画書を厚生労働省に提出したものの及びPFIによる整備事業であって、本年3月31日までに「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」に基づく実施方針を定めたものを除き、国庫補助対象から除外することとした。

また、へき地中核病院他5施設類型については、補助事業の見直しを行った結果、メニューから廃止することとした。

以上のメニューの追加、廃止、要件の改定等につき、関係者への周知方よろしく願います。

- (3) 平成14年度補正予算については、医療の情報化の推進などにより質の高い医療提供体制の充実を図ることとして、小児救急遠隔医療補助事業等を実施することとしている。

各都道府県においては、事業内容について関係者に対する速やかな周知徹底を図るなど、補助事業の円滑な執行について格段の御配慮をお願いする。

- (4) 施設整備における資材については、例年、林野庁から木材を使用した施設建築の促進について協力依頼がなされているところであり、厚生労働省としても、医療施設の建築資材としての木材利用は、患者の療養環境向上に資するため、その効果等について、現在、パンフレットの作成を検討し、出来上がり次第、各都道府県に配布する予定である。

また、木材を使用した施設整備については、現在、へき地診療所において、積極的に活用されている状況であるが、他の診療所、各種養成所等においても、より一層の木材利用が図られるよう指導方お願いしたい。

なお、病院においても、病室の床や廊下等の整備において、可能な限り木材を活用されるよう指導方願います。

## 6. 医療法人制度について

### (1) 医業経営の近代化・効率化について

経済財政諮問会議の基本方針等を踏まえ、医療法人制度をはじめとする医業経営の近代化・効率化のための方策について検討するため、平成13年10月に「これからの医業経営の在り方に関する検討会」を設置したところである。

検討会においては、医療法人制度の在り方をはじめ、民間病院の近代化・効率化方策について検討しているところであり、平成14年3月には、医療法人の理事長要件の緩和等の中間報告がまとめられ、それを踏まえて「医療法人の理事長要件等について」（14年4月1日医政発第0401017号）により通知改正を行ったところである。

今後、医療法人運営の透明性や永続性、公益性を高める方策等について本年度中に最終報告のとりまとめを行うこととしているので、御承知おき願いたい。

### (2) 医療法人の指導監督について

医療法人の指導監督については、その制度の趣旨を踏まえ、福祉等の関係各課並びに地方厚生局等と連絡を密にして、十分な指導監督をお願いする。

例えば、法人運営への第三者の関与、あるいは法人が主体的に運営を行っていない、第三者への資金の貸与、特定の理事への便宜供与等の疑いが生じた場合などについては、速やかに立入調査を実施するなど積極的な指導をお願いする。

また、決算書は、適正な法人運営がなされているか判断する上で重要なものであることから、期限内の提出を図るよう指導されるとともに、財務諸表の精査等により不審な点のみられる法人についても、適切な指導をお願いする。

なお、大臣所管の医療法人の決算書が送付された場合には、随時地方厚生局へ送付いただくよう引き続き御協力願いたい。

医療法人の認可取り消しについては、医療法において、医療法人が病院等をすべて休止又は廃止した後、正当な理由なく引き続き1年以上病

院等を開設しないときは、設立認可を取り消すことができることとされている。休眠医療法人の整理については、医療法人格の売買などを未然に防ぐ上で重要なものであり、実情に即して設立認可の取り消しを検討するなど厳正な対処をお願いしたい。

### (3) 特定医療法人について

租税特別措置法第67条の2に基づく特定医療法人については、平成14年12月13日の税制改正大綱により差額ベット割合に係る承認要件を緩和するとともに、承認を受けた法人に対して承認要件を満たすことを明らかにする書類の国税庁長官への提出を義務づけることとされた。

これを受けて、各特定医療法人へ「特定医療法人の要件遵守の徹底等について」（平成14年12月25日医政指第1225001号）により通知を発出し、承認基準の遵守を指導しているところであるので、ご承知おき願いたい。

なお、特定医療法人の承認要件の緩和については、追って通知する予定である。



## 7. 医療施設経営安定化推進事業について

- (1) 医療施設経営安定化推進事業については、平成11年度から、医療施設の経営健全化対策の一環として、地域の病院の実態把握をもとに、病院経営に係る諸問題について、その対応策の検討を行うとともに、その結果を各都道府県に情報提供し、個々の病院の経営改善に役立てることを目的として実施している。
- (2) 平成13年度においては、「患者満足度調査の導入による病院の経営改善」や「病院経営におけるアウトソーシングの実態」について調査するとともに、中小病院等に役立つ経営改善事例を実地調査し、事例分析を踏まえた具体的な提言を報告書としてまとめたところ。
- (3) 平成14年度においては、在宅医療・介護を重視した中小病院経営に関する調査研究を実施するとともに、昨年度までの調査研究の成果を取り入れながら、院長に経営を行う責任と意識を再認識していただくことや、医療経営に悩む院長に経営改善の取組みのヒントを提示することを目的として、経営改善事例の紹介を含め、実務的な活用の便に資する経営改善ハンドブックを作成しているところである。
- (4) 本事業は、民間シンクタンクによる実態調査を行い、経営改善に具体的に役立つ情報を取りまとめた上、実践的な形で情報提供を行うものであり、この調査報告書やハンドブックは、都道府県等に対し配布する予定でもあるので積極的に活用願いたい。
- (5) また、公的病院を対象とした経営収支調査や医療法人病院の経営指標については、今後とも継続して作成する予定であるので、引き続きご協力をお願いしたい。

なお、取りまとめた指標等については、医療機関の経営健全化等に資する資料として活用いただくよう、併せてお願いする。

## 8. 医療機能評価について

- (1) 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価については、国民に対する医療機関情報の提供の充実の観点から、厚生労働省としても、受審数を促進する必要があると考えており、平成13年12月に受審病院数の目標を平成18年度末で2,000としたところ。  
(平成15年1月20日現在の認定病院数は838病院)
- (2) この目標数は、同機構の体制で対応可能な受審病院数を試算したものであるが、特に、国公立病院、特定機能病院、臨床研修病院等の積極的な受審について、「規制改革の推進に関する第1次答申」(12月11日総合規制改革会議)でも指摘されていることから、各都道府県におかれても、公立病院の受審促進等について協力願いたい。
- (3) また、昨年4月の広告規制の緩和の一環として、医療機能評価の評価内容についても、医療機関において広告できることとされているが、同機構においても、評価結果及び評価内容について、昨年9月より、認定病院の同意を得て、同機構ホームページにより、積極的な公表に努めているところである。  
【認定病院795施設の内、同意を得た655施設を公表(15.1.20現在)】
- (4) さらに、同機構においては、近年、問題となっている患者の安全確保について、医療機関の安全管理体制等が評価に反映されるよう、評価の項目や手法の見直しを行い、審査手順の見直し、病院種別の見直し、料金改定等とあわせ、本年度の申請分及び更新分から新評価項目による審査を実施している。
- (5) なお、評価事業の概要や評価項目等についても、同機構ホームページで紹介されているので、活用されたい。  
(URLは <http://www.jcqhcc.or.jp>)
- (6) 各都道府県においては、管下医療機関関係者並びに公立病院等に対し、第三者による病院評価の重要性に鑑み、医療機能評価事業に対する一層の理解を求めるとともに、普及に努められるよう重ねてお願いしたい。

## 9. 医療関係 P F I について

- (1) P F I (Private Finance Initiativeの略。)は、公共事業等に民間企業の資金とノウハウを活用し、公共サービスの提供を民間主導で行うことで、効率的かつ効果的な公共サービスの提供を図ることに意義がある。P F Iを病院事業に導入することは理論的、技術的に可能であり、特に、自治体立病院の建て替え等に有効な手法であると考えられる。
- (2) P F Iの推進については、政府として各種取り組んできており、平成13年12月5日には、P F I法(民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律)が改正され、行政財産である土地について、P F I事業者が当該事業と合わせて別事業を行う場合であっても貸し付けることが可能となり、事業活動の幅が拡充されることとなるとともに、厚生労働省としても、P F I事業を施設整備費補助金等の交付対象とするための補助金交付要綱の改正を行ったところである。
- (3) 医療関係 P F I事業においては、医療法の規定により、診療行為などの中核業務は、その対象とすることはできないが、その関連業務は一括的に対象とすることが可能であり、経費節減及びリスク管理の点で効率化が図られるものと考えられることから、厚生労働省としても、自治体立病院の P F I事業の活用を推進するために、具体的な手続に関するガイドライン及び実務的なマニュアルを作成し、地方セミナー等を通じて広報活動を実施してきたところである。
- (4) なお、先進的な実例として、病院の設計、建築、維持管理、運営を一体的に P F I事業とする高知県・高知市新病院が平成16年度中から、近江八幡市民病院が平成17年度から、開院する予定となっている。
- (5) 今後とも、医療関係 P F I事業の推進に資するよう、予算・税制・融資等の制度の充実に努めるとともに、実務に即した報告書の作成等、情報提供も引き続き行う予定としているので、自治体立病院の P F I事業化の検討の際に、積極的に活用願いたい。