

資料（Ⅱ）

総務課

1. 平成20年度予算（案）の概要 （厚生労働省医政局）

平成20年度予算案	1,967億6千7百万円
平成19年度予算額	1,985億5千3百万円
差引増△減額	△17億8千6百万円
対前年度伸率	99.1%

（注）上記計数には、「★厚生労働科学研究費補助金144億3千9百万円（平成19年度138億3千7百万円）」は含まない。

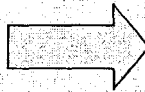
主要施策

1. 医師確保対策の推進
2. 安全・安心で質の高い医療の基盤整備
3. 革新的医薬品・医療機器創出の推進
4. 医療分野における情報化の推進
5. その他

医師確保対策の推進

一定の地域や診療科において、医師不足が深刻になっている状況から、国民が安心して地域において必要な医療が受けられるよう、「緊急医師確保対策」に基づき、医師派遣システムの構築、病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備、医療リスクに対する支援体制の整備等、実効性のある医師確保対策の更なる推進を図る。

平成19年度
予算額約92億円



平成20年度
予算案約161億円

1. 医師派遣システムの構築 21億円

- 医師派遣体制の構築・推進 6.6億円
 - ・ 都道府県が医療対策協議会における検討に基づき実施する医師派遣に対する支援
 - ・ 国レベルで緊急臨時的な医師派遣を行う体制の整備
- 医師派遣に協力する病院の診療体制の強化 15億円
 - ・ 国や都道府県の決定した医師派遣に協力する病院の診療体制の強化等を図るために必要な経費を補助する事業の創設

2. 小児科・産科をはじめとする病院勤務医の勤務環境の整備等 53億円

- 医師交代勤務導入等による勤務環境の整備 4.8億円
 - ・ 交代制勤務、変則勤務制等を導入する病院への補助事業の創設
 - ・ 病院勤務医の事務を補助する医療補助者の配置を推進
- 産科医療機関への支援 12億円
 - ・ 産科医療機関が減少している現状にかんがみ、産科医療機関への財政的支援を実施する補助事業の創設
- 助産師の活用 1.6億円
 - ・ 産科を有する病院・診療所における「院内助産所」等の設置を支援する事業の創設
- 小児救急病院における診療体制の確保等 30億円
 - ・ 小児の二次救急医療を担う病院の休日夜間における診療体制や小児救急電話相談事業（#8000）の確保等

3. 女性医師等の働きやすい職場環境の整備 21億円

- 医師再就業支援事業（女性医師バンク） 1.6億円
 - ・女性医師バンクの体制の充実を図り、女性のライフステージに応じた就労の支援等の実施
- 女性医師の復職研修支援の推進 3.9億円
 - ・女性医師の復職に向けて病院等で行われる研修等を支援する事業の創設
- 病院内保育所運営事業 1.5億円
 - ・女性医師等が子育てと診療等の両立のための支援が推進されるよう事業の拡充等

4. 医師不足地域における研修の支援等 6.1億円

- ・都市部の臨床研修病院の研修医が一定期間医師不足地域等で研修を行うことへの支援や、医師不足地域等における研修医の確保が容易となる事業の創設及び医師不足地域等における指導医に係る経費について重点的な支援を行うことによる地域医療体制の確保等

5. 医療リスクに対する支援体制の整備 2億円

- ・産科医療補償制度創設後における一定の支援、診療行為に係る死因究明制度の構築に向けたモデル事業の拡充等

※ 診療報酬による対応

- ・今回改定の基本方針に、医師確保対策として、産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担の軽減を重点的に図ることについて、緊急課題として位置付け

※ 地方財政措置による対策 17.3億円（19年度 12.0億円）

- ・地域定着を条件とした奨学金等医師確保対策にかかる地方単独分事業 8.0億円
- ・医師確保対策にかかる補助事業の地方負担分 9.3億円

主要施策

1. 医師確保対策の推進

16,068百万円（9,219百万円）

一定の地域や診療科において、医師不足が深刻になっている状況に対応するため、「緊急医師確保対策」に基づく更なる医師確保対策等を推進

(1) 医師派遣システムの構築

2,126百万円

○ 医師派遣体制の構築・推進

659百万円

都道府県が医療対策協議会における検討に基づき実施する医師派遣に対して支援を行う。

また、医師確保の必要性や緊急性が高く、かつ、都道府県において域内での医師派遣の可能性について、十分に検討するなど一定の努力を行ってもなお必要な医師が確保できない地域に対し、安定的に医師が確保できるまでの間、国レベルで緊急臨時的な医師派遣を行う体制をつくる。

○ 医師派遣に協力する病院の診療体制の強化（新規）

1,467百万円

派遣元の病院において、派遣医師が従前行っていた業務をカバーする医師など派遣医師以外の医師の負担を軽減するとともに、診療体制の強化を図るため、診療体制の確保や医療機器等の整備に対する支援を併せて行う。

(2) 病院勤務医の過重労働解消のための勤務環境の整備等

1,893百万円

○ 医師交代勤務導入等による勤務環境の整備（新規）

482百万円

病院勤務医の過重労働を解消するため、交代勤務制、変則勤務制等を導入する病院への補助事業を創設するとともに、病院勤務医の事務を補助する医療補助者の配置を推進する。

○ 産科医療機関への支援（新規）

1,250百万円

産科医療機関が減少している現状にかんがみ、産科医療機関への財政的支援を実施する。

○ 助産師の活用

161百万円

地域において安心・安全な出産ができる体制を確保するため、産科を有する病院・診療所に「院内助産所」「助産師外来」の設置を促進するとともに、その助産師等の研修を行う。

また、都道府県に助産師確保・養成策や医療機関等の連携・派遣体制などを協議する「助産師確保連絡協議会（仮称）」の設置を促進するとともに、助産師を活用する体制の整備を進めるため、臨床実務研修を行い、潜在助産師等の産科診療所での就業を促進する。

(3) 女性医師等の働きやすい職場環境の整備

2,090百万円

女性医師バンクの体制の充実を図り、病院等で行われる女性医師の復職のための研修等の実施への支援を行うとともに、病院内保育所の更なる拡充等により、女性医師、看護職員等の離職防止及び再就業の促進を図る。

○ 女性医師復職研修支援事業（新規）

391百万円

出産や育児等により離職せざるを得なかった女性医師が不安なく再就業するための研修を希望するにあたり、都道府県が受付・相談窓口を設置し、研修受入医療機関の紹介、復職後の勤務態様に応じた研修の実施により再就業の促進を図る。

(4) 研修医の都市への集中の是正等

4,598百万円

都市部の臨床研修病院の研修医が一定期間医師不足地域等で研修を行うことへの支援や、医師不足地域等における研修医の確保が容易となる事業の創設及び医師不足地域等における指導医に係る経費について重点的な支援を行うことにより、地域医療体制の確保を図る。

(5) 医療リスクに対する支援体制の整備

199百万円

産科医療補償制度創設後における一定の支援を行うとともに、診療行為に関連した死亡に係る死因の調査や臨床評価・分析、再発防止等に取り組む新たな制度の構築に向けて、モデル事業の拡充など円滑な導入に必要となる準備体制を確保する。

(6) 医療機関までのアクセスの確保

90百万円

○ 患者の医療機関までのアクセスを確保するための車の運行支援（新規）

患者の医療機関までのアクセスを確保するため、患者の居住する地域と医療機関との間で運行される車の運行に対する支援を行う。

（医療提供体制推進事業費補助金（172億円）の内数）

○ 患者宿泊施設の整備に対する支援

離島等アクセスが悪い地域の患者等が拠点病院を利用するための患者宿泊施設の施設・設備整備に対する支援を行う。

（医療施設等施設・設備整備費補助金（合計16億円）の内数）

○ ヘリコプターを活用した巡回診療の実施に対する支援

90百万円

複数の離島が点在する地域等において、ヘリコプターを活用し、巡回診療を実施するために必要な支援を行う。

(7) 小児救急病院における診療体制の確保等の地域医療を確保するための取組

7,618百万円

○ 小児救急病院における診療体制の確保

2,044百万円

小児の二次救急医療を担う小児救急支援事業及び小児救急拠点病院の休日夜間における診療体制の確保を図る。

○ 臨床研修において医師不足地域や小児科・産婦人科を重点に支援

1,373百万円

へき地・離島の診療所における地域保健・医療の研修、小児科・産婦人科や医師不足地域の病院における宿日直研修に対する支援の実施等により、地域の医療提供体制の確保を図る。

○ 出産・育児等に対応した女性医師等の多様な就業の支援

1,700百万円

女性医師及び看護職員等が子育てと診療等の両立のための支援が推進されるよう院内保育所の更なる拡充等を図る。

また、女性医師バンクの体制の充実を図り、女性のライフステージに応じた就労を支援するとともに、離職医師の再就業を支援するための研修等を実施する。

- 小児科・産科をはじめ急性期の医療をチームで担う拠点病院づくり 436百万円
小児科・産科医療体制の集約化・重点化を行うため、他科病床への医療機能の変更に係る整備等の支援を行う。

2. 安全・安心で質の高い医療の基盤整備

58,065百万円(58,820百万円)

安全・安心で質の高い医療を提供し、国民の医療に対する信頼を確保するための基盤整備が図られるよう必要な施策を実施

(1) 小児救急医療体制をはじめとする救急医療体制の確保 9,989百万円

高度の救命救急センターにおいて、脳卒中、心筋梗塞その他重症外傷等に対応する体制の推進を図るとともに、既存の救命救急センターまで相当の時間を要する地域に対し、「地域救命救急センター」(仮称)の設置を図るほか、小児救急医療体制の確保等を推進する。

- 救急搬送に対する支援体制の確保(新規) 772百万円
救急医療情報システムの充実・改善、救急患者受入コーディネーターの配置など救急患者の受入を確実にするためのシステムづくりに向けた取組の一層の充実を図る。
- ドクターヘリ導入促進事業の拡充 1,359百万円
早期治療の開始と迅速な搬送による救命率の向上を図るため、ドクターヘリ(医師が同乗する救急医療用ヘリコプター)事業を推進する。

(2) 災害医療体制の確保 209百万円

- 災害時における迅速・適切な初動体制の確保(新規) 20百万円
大規模災害発生時において、被災状況等を医療面から調査・把握し、迅速・適切な災害初動体制を確保するための災害医療調査を行うとともに、DMATの活動に必要な経費を支援する。

(3) へき地などの保健医療対策の充実

2, 877百万円

無医地区への医師派遣の補助など、へき地診療所・巡回診療等のへき地医療対策の推進を図るとともに、産科医療機関への財政的支援を実施する。

(4) 臨床研修病院等評価ガイドラインの検討

3百万円

臨床研修病院等の質の向上を図るための臨床研修病院等評価ガイドラインを作成するために必要な検討を行う。

(5) 歯科保健医療の普及向上

842百万円

新健康フロンティア戦略の推進を図るため、幼児期・学齢期のう蝕（むし歯）予防対策、主に成人期の歯周疾患対策及び高齢期・寝たきり者等の口腔ケアに関する検討を進めるとともに、在宅歯科医療提供体制等の充実を図ることにより8020運動をさらに推進する。

(6) 看護職員の資質向上と就業継続支援

9, 572百万円

新人看護師に対する研修を推進するためのモデル事業を創設するとともに、多様な勤務形態により看護職員を活用している医療機関の事例を普及することにより看護職員の就業の促進を図る。

3. 革新的医薬品・医療機器創出の推進

26,340百万円(23,693百万円)

健康リスクが高い等の事業リスクが高い技術、遺伝子治療、再生医療、ナノテクノロジー等を活用した「革新的技術」の開発・普及の推進を図る

(1) 革新的医薬品・医療機器創出の研究開発の推進

23,284百万円

○ 医薬品・医療機器に関する研究費の重点化・拡充

23,184百万円

臨床研究・実用化研究、がん・精神神経疾患・難病等の重大疾病領域、希少疾病領域、新たな技術(バイオマーカー、テーラーメイド医療、再生医療、マイクロドーズ)などの領域を重視し、革新的医薬品・医療機器の研究開発を推進する。

○ ベンチャー企業の育成(新規)

36百万円

大学発のベンチャー企業等を対象として、治験、承認申請等の薬事制度に係る相談に応じる体制を整備する。

○ アジアとの連携(新規)

19百万円

中国及び韓国と共同で行う臨床研究を支援する体制を整備するとともに、韓国、中国など東アジア諸国における医薬品治験データの活用に関する調査を実施する。

○ 後発医薬品の使用促進

45百万円

後発医薬品に係る理解を向上させるため、都道府県事業として、関係者を構成員とする後発医薬品促進のための協議会を設置するとともに、昨年に引き続き、パンフレット等による普及啓発を行う。

(2) 臨床研究・治療環境の整備

3,056百万円

○ 「医療クラスター」の整備(新規)

1,800百万円

国立高度専門医療センターにおいて臨床研究推進病床、実験施設等を整備し、産官学が密接に連携して基礎研究から臨床研究への実用化を進める「医療クラスター」の整備を行う。

- 再生医療を推進するための拠点の整備(新規) 412百万円
再生医療の技術者の養成及び先進技術の民間への技術移転を推進する実施拠点を整備する。
- 治験・臨床研究の充実のための拠点の整備 756百万円
治験拠点病院における治験コーディネーターの配置等、治験環境の充実を図るとともに、関連する医療機関への情報提供等の支援を行う。
- 治験コーディネーター等の養成 89百万円
治験の実施に当たり、医師と患者とのパイプ役となり、治験を円滑に進める治験コーディネーターの養成研修、及び質の高い治験を効率的に行うために必要な治験データの収集や整理を担当するデータマネージャーの養成研修を実施する。

4. 医療分野における情報化の推進 810百万円(803百万円)

電子化される医療情報を有効に活用できる環境を整備するとともに、医療分野における情報化を推進

(1) 電子化される医療情報の利活用 294百万円

- 個人が本人の健康情報を活用できる基盤づくりに向けた取組(新規) 122百万円
電子化される健康情報の高度利活用を図るため、医療・健診等データの相互利用をはじめとする情報共有のための方策、情報技術者のいない医療機関において医療情報を長期にわたり安全に保管するための方策及び個人の健康情報を有効に医療へ活用するための方策について検討するための試行的事業を実施する。
- 医療情報システムのための医療知識基盤データベースの研究開発 172百万円
医療分野の情報化に伴い蓄積される医療情報から、臨床研究や診療に有用な情報を効率的に得られるよう、容易に検索や解析が可能なデータベースを研究開発する。

(2) 診療情報連携のための医療情報システムの普及

274百万円

○ 医療情報システムの相互運用性確保に向けた取組

141百万円

医療機関内の仕様の異なる各システムの相互接続性や互換性を確保するための取組を進め、システムの標準化を図り、効率的な医療情報システムの普及を図る。

○ 診療情報連携のための電子カルテシステムの普及

134百万円

診療情報連携ネットワークの構築を効率的に推進するため、地域の医療機関が電子カルテの導入に必要な設備等を幅広く共同利用可能な体制を整備（共同利用型データセンター設置等）し、電子カルテ導入費用を軽減しつつ、情報連携に適した電子カルテシステムの普及を図る。

5. その他

(1) 国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構における政策医療等の実施

94,927百万円

全国的な政策医療ネットワークを活用し、がん、循環器病等に関する高度先駆的医療、臨床研究、教育研修及び情報発信を推進する。

また、産官学が密接に連携して基礎研究から臨床研究への実用化を進める「医療クラスター」の整備を行う。（再掲）

(2) 国立ハンセン病療養所の充実

38,466百万円

居住者棟の更新築整備を推進するとともに、リハビリ体制を強化するなど、入所者に対する医療及び生活環境の充実を図る。

(3) 北海道洞爺湖サミットにおける救急医療への対応（新規）

276百万円

北海道洞爺湖サミットにおける救急医療体制を確保する。

(4) 経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士の円滑かつ適正な受入（看護師）

20百万円

外国人看護師候補者の円滑かつ適正な受入を実施する観点から、看護導入研修を実施するとともに、受入施設に対し巡回指導等を行う。（総事業費69百万円）

(5) 独立行政法人福祉医療機構の融資（社会・援護局一括計上）

○ 福祉医療機構の医療貸付（融資）に係る貸付条件の改善

・療養病床転換支援資金（仮称）の創設等

○ 貸付事業規模

貸付契約額 3,501億円（うち医療貸付 1,766億円）

2. 平成20年度補助事業等スケジュール表

課名	事業名(実施要綱)	ヒアリング等の時期等	事業内容(交付要綱等)を示す時期	内示等の時期	備考
総務課	○在宅緩和ケア対策推進事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	8月末	
指導課	○救急医療施設医師等研修事業(委託費)	—	4月1日発出予定 (契約書案を提示)	同左	事業内容一部変更 事業内容一部変更 事業内容一部変更
	○医療提供体制推進事業費補助金(統合補助金、他課分含む)	—	4月1日発出予定	8月末	
	○医療施設運営費等補助金(他課分含む)	—	4月1日発出予定	8月末	
	○医療施設等設備整備事業(他課分含む)	—	4月1日発出予定	4月上旬/11月上旬	
	○医療施設等施設整備事業(他課分含む)	—	4月1日発出予定	4月上旬/11月上旬	
	○医療提供体制施設整備交付金(他課分含む)	—	4月1日発出予定	4月上旬	
医事課	○臨床研修事業	—	4月1日発出予定	8月下旬	事業内容一部変更
歯科保健課	○歯科医師臨床研修事業	—	4月1日発出予定	8月下旬	事業内容一部変更
看護課	○看護師等養成所運営事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	7月下旬	新規
	○医療型多機能サービスの展開に向けた訪問看護充実の検討(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
	○医療依存度の高い在宅療養者に対する訪問看護・訪問介護の一体型サービス提供モデル事業(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
	○専門分野(がん・糖尿病)における質の高い看護師の育成事業(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
	○助産師確保総合対策事業(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
	○看護師確保モデル事業(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
経済課	○薬事経済調査(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定 (契約書案を提示)	8月末	事業内容一部変更
	○薬事工業生産動態統計調査(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定 (契約書案を提示)	8月末	
研究開発振興課 (医療機器・情報室)	○地域診療情報連携推進事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	8月下旬	
国立病院課	○国立病院等再編成医療施設運営事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	8月末	

* 事業内容(交付要綱等)を示す時期は20年度予算が年度内に成立した場合における予定。

* 指導課所管の無医地区医師派遣(沖繩)及び医療施設等施設整備費(沖繩)については、内閣府からの予算の移替承認後、速やかに交付要綱を発出する予定。

(参考)

○平成19年度限りの事業

周産期医療施設オープン病院化モデル事業【総務課】

第二次救急医療施設勤務医師研修事業【指導課】

小児救急医師確保等調整事業【指導課】

ヘリコプター整備事業【指導課】

3. 医療機能情報提供制度について

医療機能情報提供制度については、平成19年4月に施行され、平成19年度は準備期間と位置づけ、省令・告示で定める情報のうち、基本情報と都道府県が定めるものについて情報提供の対象とすることとし、平成20年度中には、省令・告示で定める全ての情報をインターネットで公表を開始するスケジュールで進めていただいているところ。

また、全ての都道府県において、スケジュールどおり平成20年度中に全ての情報をインターネットで公表する予定となっていると承知しているところであり、円滑な運用に向けて引き続き御尽力をお願いしたい。

一方、国においては、医療ニーズの多様化・高度化や医師の不足などの課題に対応するため、医療機能情報提供制度により各都道府県に集約された病院等の情報を利活用するシステムを構築する経費（平成21年度運用開始予定）を予算案として計上しているところ。これに伴い、平成20年度に各都道府県より病院等の医療機能情報を電子媒体により厚生労働省に対して提供いただく予定としており、国としては、こうした情報をもとに、さらなる各都道府県の医療政策への支援に反映させていきたいと考えており、各都道府県におかれても御協力をお願いしたい。

医療機能情報の提供制度の創設

平成19年4月1日施行

医療機関に対し、医療機関の医療機能に関する一定の情報について、都道府県への報告を義務付け、都道府県が情報を集約してわかりやすく提供する仕組みを創設(薬局についても同様の仕組みを創設)

改正前制度

【患者が医療情報を得る手段】

- 医療機関の行う広告
- インターネット等による広報
- ※ 医療機関側による任意の情報
- 利用者に対する医療機関内の院内掲示

等

【見直しの視点】

- 必要な情報は一律に提供
- 情報を集約化
- 客観的な情報をわかりやすく提供
- 相談・助言機能の充実

現行制度

医療機関

医療機関の管理者に対し、医療機能に関する一定の情報について、報告を義務化

都道府県

- 集約した情報をインターネット等でわかりやすく提供
- 医療安全支援センター等による相談、助言

住民

- 「一定の情報」は医療機関でも閲覧可能
- 正確かつ適切な情報の積極的な提供を行うよう努める責務
- 患者等からの相談に適切に応ずるよう努める責務

【「一定の情報」の例】 ※具体的な範囲は、厚生労働省医政局内に常設する検討会で検討

- 管理・運営・サービス等に関する事項(診療科目、診療日、診療時間、病床数、外国語対応 等)
- 提供サービスや医療連携体制に関する事項(専門医〔※広告可能なものに限る〕、保有する設備、対応可能な疾患・治療内容、対応可能な在宅医療、セカンドオピニオン対応、地域医療連携体制等)
- 医療の実績、結果に関する事項(医療安全対策、院内感染対策、クリティカルパスの実施、診療情報管理体制、情報開示体制、治療結果に関する分析の有無、患者数、平均在院日数 等)

※死亡率など治療結果情報のアウトカム指標については、今後、データの適切な開示方法等、客観的な評価が可能となったものから順次追加予定

医療機能情報提供制度〔施行スケジュール〕

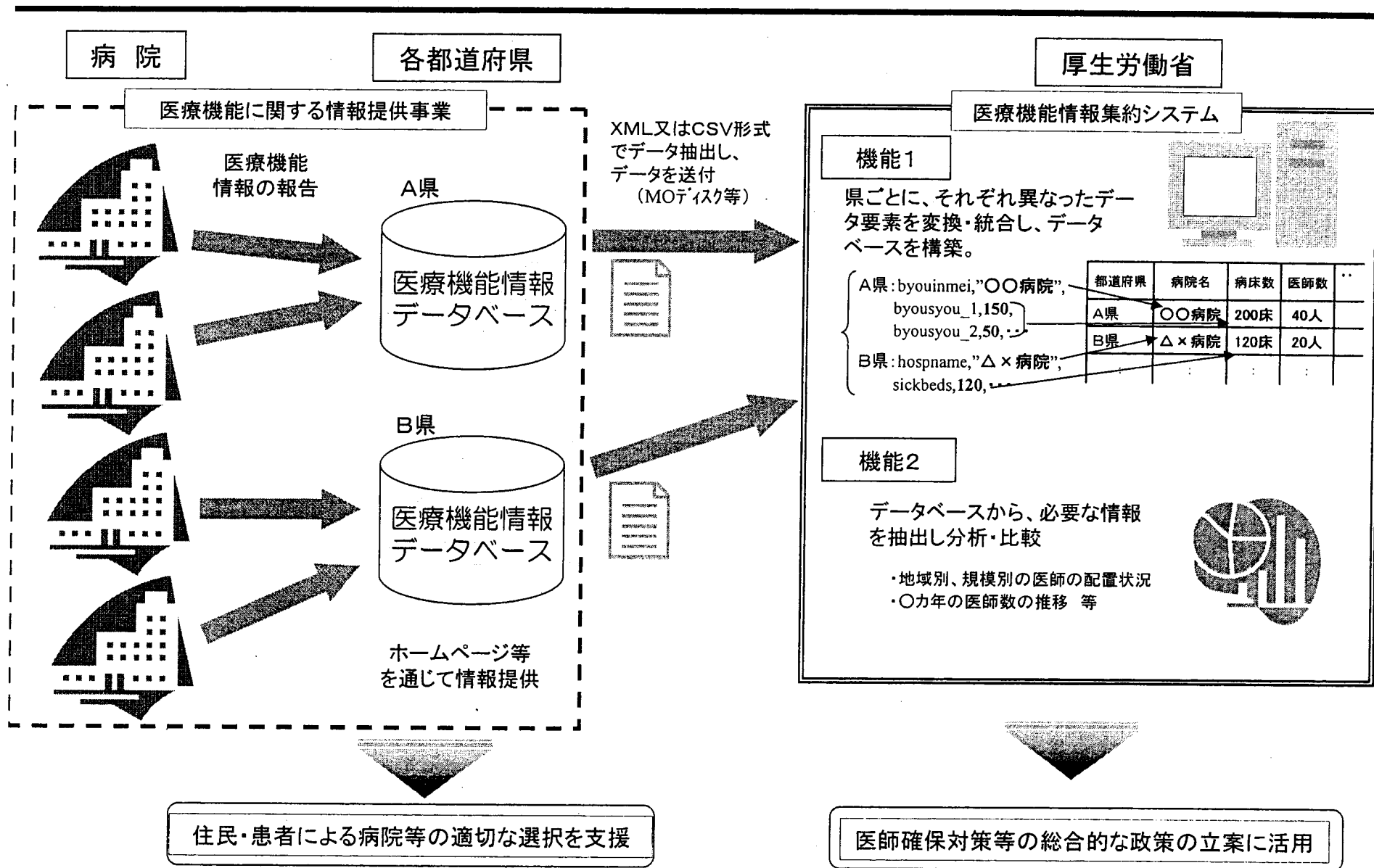
		公表する情報	公表方法
平成十九年度	準備期間	<p>【基本情報】</p> <p>①名称・②開設者・③管理者 ④所在地・⑤電話番号 ⑥診療科目・⑦診療日 ⑧診療時間</p> <p>⑨病床種別及び届出・許可病床数</p> <p>+</p> <p>【別添に掲げる情報のうち 都道府県が定めるもの】</p>	<p>【紙媒体又はパソコン端末等】</p>
平成二十年度	準備期間	<p>【別添に掲げる全ての情報】</p>	<p>【インターネット】</p> <p>+</p> <p>【紙媒体又はパソコン端末等】</p>
平成二十一年度	準備期間		

都道府県における医療機能情報提供制度の準備状況

	都道府県名	都道府県知事への報告について		基本情報		全項目	
		回数	時期	インターネットを除く紙媒体等での公表	インターネット及び紙媒体等での公表	インターネットを除く紙媒体等での公表	インターネット及び紙媒体等での公表
1	北海道	1	6月	-	H19.12	-	H20.10
2	青森	1	未定	H20.3	H20.11	H20.3	H20.11
3	岩手	1	未定	-	H20.3	-	H20.8
4	宮城	1	10月	-	H20.2	-	H21.2
5	秋田	1	6月	-	H19.9	H20年度中	H20年度中
6	山形	1	2月(次年度以降は11月予定)	-	H20.3	-	H20.3
7	福島	1	2月	-	H20.3	-	H20.4
8	茨城	1	8月	-	H20.3	-	H21.3
9	栃木	1	10月～11月	-	H20.3	-	H20.3
10	群馬	1	8月	-	H20.1	-	H20.12
11	埼玉	1	未定	-	H20.3	-	H20.3
12	千葉	1	10月～11月	-	H20.3	-	H21.1
13	東京	1	12月(次年度以降は11月)	-	H20.3	-	H20.3
14	神奈川	1	1月(次年度以降は未定)	-	H20.3	-	H20.3
15	新潟	1	1月	-	H20.3	-	H20.3～6
16	富山	1	1月(次年度以降は6月)	-	H20.3	-	H20.3
17	石川	1	未定	-	H20.3	-	H21.3
18	福井	1	未定	-	H20.3	-	H20.12
19	山梨	1	未定	-	H20.3	-	H20.3
20	長野	1	1月(次年度は9月を予定、21年度以降は未定)	-	H20.3	-	H20.11
21	岐阜	1	5月(22年度以降。20、21年度は未定)	-	H20.3	-	H20年度中
22	静岡	1	2月(次年度以降は未定)	-	H20.3	-	H20年度中
23	愛知	1	10月	-	H20.3	-	H20.3
24	三重	1	10月	-	H20.3	-	H21.3
25	滋賀	1	10月	-	H20.3	-	H20年度中
26	京都	1	検討中	-	H20.3	-	H20年度中
27	大阪	1	未定	-	H20.3	-	H20年度中
28	兵庫	1	検討中	-	H20.3	-	H20年度中
29	奈良	1	2月	H20.3	H20年度中	-	H20年度中
30	和歌山	1	12月	-	H20.3	-	H21.3
31	鳥取	1	6月	-	H20.2	-	H20.2
32	島根	1	2月(次年度以降未定)	H20.3	H20.4	H20年度中	H20年度中
33	岡山	1	10月(次年度以降は未定)	-	H20.3	-	H20.3
34	広島	1	2月～3月	-	H20.3	-	H20年度中
35	山口	1	1月	-	H20.3	H20年度中	H20年度中
36	徳島	未定	未定	-	H15年度より公開	-	H20年度中
37	香川	1	12月	-	H19年度中	H19年度中	H20年度中
38	愛媛	1	未定	-	H19年度中	-	H20年度中
39	高知	1	2月(H20年度は9月、H21年度以降は5月)	-	H20.3	-	H20.3
40	福岡	1	12月	-	H20.3	-	H20.3
41	佐賀	1	2月(次年度以降も2月予定)	-	H20.3	-	H20年度中
42	長崎	1	11月	H16年度より公開	H21.3	H20.4	H21.3
43	熊本	1	2月(次年度以降は未定)	-	H20.3	H20年度中	H20年度中
44	大分	1	10月(H19年度は11月)	-	H20.3	-	H21.3
45	宮崎	1	2月(次年度以降は未定)	-	H20.3	-	H20.3
46	鹿児島	1	10月(次年度以降は未定)	H20.3	H21.3	-	H21.3
47	沖縄	1	1月(次年度以降は9月を予定)	-	H20.3	-	H20.9
				H19年度から開始		2団体	13団体
				H20年度から開始		5団体	34団体

※ 平成20年1月1日現在

医療機能情報の集約について



4. 平成20年度税制改正に伴う所要の事務手続きについて

1. 都道府県

- 周産期医療の連携体制を担う医療機関が取得する分娩施設に係る特例措置の概要

(1) 制度の概要

医療計画に定められた周産期医療の連携体制を担う医療機関（病院・診療所・助産所）の開設者が、当該周産期医療のための施設であって助産の用に供する不動産を取得した場合における不動産取得税について、当該不動産の価格の2分の1に相当する額を価格から控除する課税標準の特例措置を2年間講ずることとされる予定。

(2) 都道府県における事務

都道府県知事は、当該特例措置の適用を受けようとする者からの申請を受けて、当該医療機関が各都道府県が整備する医療計画における周産期医療の連携体制を担うものであることについて証明を受ける。

都道府県知事の証明を受けた者は、不動産取得税の申告の際に、特例措置を受けることができる。

2. 地方厚生局

- 医師会等が行う開放型病院等に対する税制上の特例措置の存続の概要

(1) 制度の概要

① 法人税法施行令第5条第1項第29号ヲ

現行法人税制上、一定の要件を満たした医師会立開放型病院が行う医療保健業は収益事業から除かれ、非課税となっている。

② 法人税法施行令第5条第1項第29号ヨ

現行法人税制上、病院事業を行う公益法人が行う医療保健業が、i) 又はii) に該当する法人については、その医療保健業は収益事業から除かれ、非課税となっている。

- i) 地域医療支援病院の施設基準に掲げる施設を有する等の要件を満たし、かつ、患者の総延数の10分の1以上が、生活保護法の医療扶助若しくは出産扶助による診療を受けた者又は無料若しくは診療報酬が10分の1以上減額された者であるという要件を満たしていること。

- ii) 社会福祉法第2条第3項第9号（無料又は低額な料金による診療事業）に掲げる事業を行う旨の届出をし、かつ、厚生労働大臣の定める基準に従って当該事業を行っていること。

公益法人制度改革後も、収益事業の範囲について、地域の医療提供体制を支える医師会等が行う開放型病院等に係る医療保健業の除外措置について要件の見直しを行ったうえで存続する等、所要の整備を行うこととされた。要件の詳細については検討中。

(2) 地方厚生局における事務

現在、法人税法施行令第5条第1項第29号ヨに関しては、地方厚生局において当該証明事務を行っているが、公益法人制度改革後においては、引き続き証明事務を行っていただくとともに、現行でいう法人税法施行令第5条第1項第29号ヲ（オープン病院）に係る事務も行っていただくもの。