

# 資料 ( I )

# 総務課

# 1. 平成22年度予算(案)の概要等

平成22年度予算案 1,943億3千6百万円

(平成21年度予算額 2,132億6千1百万円)

## ○主な事業内容

救急・周産期医療対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 周産期母子医療センターの充実など周産期医療体制の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>総合（地域）周産期母子医療センター運営事業の大幅拡充（NICU・GCUの運営費補助を新設）</u> 57億円</li> <li>・ <u>新生児医療担当医確保支援事業（新生児担当医手当）（新規）</u> 1億円</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 救命救急センター等の整備促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救命救急センター運営事業 56億円</li> <li>・ <u>小児救命救急センター運営事業（新規）</u> 3億円</li> <li>・ <u>診療所の二次救急医療機関に対する診療協力への支援（新規）</u> 2億円</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 地域における搬送・受入ルールの策定など医療と消防の連携強化</li> <li>➤ ドクターヘリの配備促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>消防法一部改正に伴う受入困難事案患者受入医療機関支援事業（新規）</u> 5億円</li> <li>・ <u>ドクターヘリ導入促進事業</u> 28億円</li> </ul>
医師確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 女性医師の復職、院内保育所の整備への財政支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性医師等就労支援事業 3億円</li> <li>・ 病院内保育所運営事業 21億円</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 救急、産科医療等を担う勤務医等の手当への財政支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急勤務医支援事業（救急勤務医手当） 21億円</li> <li>・ 産科医等確保支援事業（分娩手当等） 22億円</li> <li>・ <u>新生児医療担当医確保支援事業（新生児担当医手当）（新規）〔再掲〕</u> 1億円</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 地域への医師派遣に協力する医療機関への財政支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>医師不足地域における臨床研修の実施経費</u> 11億円</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 新人看護職員研修を行う医療機関等への財政支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>新人看護職員研修事業（新規）</u> 17億円</li> </ul>

# 救急医療・周産期医療等の確保について

課題	政府の取組
<p>○ 救急利用が増加する一方で、救急医療に参加する二次救急医療機関等が減少し、救急患者が円滑に受け入れられない事案が発生。</p> <p>○ 乳児死亡率は低いですが、1～4歳児死亡率は高い。</p>	<p>① 傷病者の搬送及び受入れの実施基準の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 各都道府県において、改正消防法に基づき、傷病者の搬送及び受入れの実施基準を策定</li> <li>※ 実施基準に基づく傷病者の搬送及び受入れの実態調査</li> </ul> <p>② 平成22年度予算案</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 傷病者の搬送及び受入れの実施基準に基づき、受入困難患者の受入れを確実にを行う医療機関の空床確保に対する支援（新規）</li> <li>➢ 診療所医師が二次救急医療機関等で、夜間・休日に診療支援を行う場合の支援（新規）</li> <li>➢ 急性期を脱した救急患者の円滑な転床・転院を促進するため施設内・施設間の連携を担当する専任者の配置に対する支援（新規）</li> <li>➢ 「小児救命救急センター（仮称）」や小児集中治療室に対する支援（新規）</li> <li>➢ ドクターヘリ導入促進事業の充実（補助基準額の引上げ等）</li> </ul>

課題	政府の取組
<p>○ 新生児集中治療室（NICU）が不足するなど、周産期医療体制の充実が必要。</p>	<p>① 周産期医療体制整備計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 周産期医療体制整備指針の見直しを行うため、「周産期医療の確保について」（平成22年1月26日付け 医政発0126第1号）を発出したところであり、各都道府県において、速やかに周産期医療体制整備計画を策定</li><li>※ NICUの確保：出生1万人対25床～30床を目標</li></ul> <p>② 平成22年度予算案</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 総合周産期母子医療センターの運営に対する支援（MFICU・NICU・GCUの運営支援、産科合併症以外の合併症を有する母体を受け入れる体制整備の支援、診療所医師が夜間・休日に診療支援を行う場合の支援）（拡充）</li><li>➢ 地域周産期母子医療センターの運営に対する支援（MFICU・NICU・GCUの運営支援、診療所医師が夜間・休日に診療支援を行う場合の支援）（拡充）</li><li>➢ NICUにおいて、新生児を担当する医師の手当に対する支援（新規）</li><li>➢ NICU等に長期入院している小児が在宅療養へ移行するための地域療育支援施設(仮称)を設置する病院への支援（新規）</li><li>➢ 在宅に移行した小児をいつでも一時的に受け入れる病院に対する支援（新規）</li></ul> <p>③ 平成22年度税制改正案</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 周産期医療の連携体制を担う医療機関が取得する施設に係る特例措置の延長</li></ul>

# 医師確保対策について

課題	政府の取組
<p><b>【医師の診療科偏在】</b> 産科、救急など特定の診療科の医師が不足している。</p> <p><b>【医師の地域偏在】</b> 対人口比で見ても、全国的に大都市に医師が集中し、周辺地域やへき地で医師が不足している。</p> <p><b>【病院の勤務医の過重労働】</b> 病院の医師が夜勤・当直などで疲弊し、病院の医師不足に拍車をかけている。</p>	<p><b>◆医師養成数の増員</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢平成21年度の医学部定員について、過去最大規模（8,486名）まで増員するとともに、平成22年度もさらに360名増員する予定</li> </ul> <p><b>◆救急、産科医療、へき地等の医師不足地域など地域医療に従事する医師の支援等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢救急、分娩、新生児医療を担う勤務医等の手当への財政支援<small>（新規：新生児担当医手当）</small></li> <li>➢産科を希望する後期研修医の手当への財政支援</li> <li>➢地域への医師派遣に協力する医療機関への財政支援等</li> </ul> <p><b>◆病院勤務医の勤務環境の改善</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢女性医師の復職支援、院内保育所の整備等</li> <li>➢チーム医療推進の検討</li> </ul> <p><b>◆地域医療再生基金による支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく地域の医師確保等の取組を支援</li> </ul> <p><b>◆臨床研修制度の見直し等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢診療科偏在・地域偏在を是正しながら良質な医師を養成するため、臨床研修制度を見直し、平成22年度から実施</li> </ul> <p style="text-align: right;">【文部科学省と厚生労働省が連携】</p>

# 総合(地域)周産期母子医療センター運営事業の大幅拡充

5,712,747千円(1,029,124千円)

## ※ 主な新規事業

・NICU運営費(新規) 3,709,585千円(0千円)

### 総合周産期母子医療センター

(対象経費) 医師等の確保に係る人件費、材料費等

(補助先) 都道府県(間接補助先:厚生労働大臣が認める者<独立行政法人、国立大学法人及び一部の公立分除く>)

(補助率) 1/3(国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内)

(積算単価) 約41,000千円(NICU 12床)<特別交付税措置の対象とならない民間病院等>

### 地域周産期母子医療センター

(対象経費) 医師等の確保に係る人件費、材料費等

(補助先) 都道府県(間接補助先:厚生労働大臣が認める者<独立行政法人及び国立大学法人分除く>)

(補助率) 1/3(国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内)

(積算単価) 約44,000千円(NICU 9床)<特別交付税措置の対象となる公立病院>

約79,000千円(NICU 9床)<交付税措置の対象とならない民間病院等>

・ GCU運営費（新規） 757,980千円（0千円）

---

総合周産期母子医療センター

（対象経費） 医師等の確保に係る人件費、材料費等

（補助先） 都道府県（間接補助先：厚生労働大臣が認める者〈独立行政法人、国立大学法人及び一部の公立分除く〉）

（補助率） 1／3（国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内）

（積算単価） 約38,000千円（GCU24床）〈特別交付税措置の対象とならない民間病院等〉

（創設年度） 平成22年度

地域周産期母子医療センター

（対象経費） 医師等の確保に係る人件費、材料費等

（補助先） 都道府県（間接補助先：厚生労働大臣が認める者〈独立行政法人、国立大学法人及び一部の公立分除く〉）

（補助率） 1／3（国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内）

（積算単価） 約29,000千円（GCU12床）〈特別交付税措置の対象とならない民間病院等〉

・ 母体救命強化加算（新規） 92,571千円（0千円）

---

（対象経費） 救命救急センターを併設し関係診療科を有する総合周産期母子医療センターに対する加算（医師等の確保に係る人件費）

（補助先） 都道府県（間接補助先：厚生労働大臣が認める者）

（補助率） 1／3（国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内）

（積算単価） 約18,000千円



## 新生児医療担当医確保支援事業(新生児担当医手当)(新規)

121,833千円( 0千円)

過酷な勤務状況にある新生児医療担当医(新生児科医)の処遇を改善するため、出産後NICUへ入室する新生児を担当する医師に対し手当を支給する。

- (対象経費) 出産後NICUに入る新生児を担当する医師に対する手当
- (補助先) 都道府県(間接補助先:市町村、その他厚生労働大臣が認める者)
- (補助率) 1/3(国1/3、都道府県2/3以内、市町村2/3以内、事業主2/3以内)
- (積算単価) 10,000円(新生児1人入院すること)

## 小児救命救急センター(仮称)運営事業(新規)

296,166千円( 0千円)

救命救急センターの小児救命救急部門と同等の機能を有する小児の救命救急医療を担う小児専門病院・中核病院等について、小児救命救急センター(仮称)として位置づけ、運営に必要な経費を補助する。

- (対象経費) 医師・看護師等の確保に係る人件費、材料費等
- (補助先) 都道府県(間接補助先:市町村、その他厚生労働大臣が認める者)
- (補助率) 1/3(国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内)
- (積算単価) 約222,000千円/1ヶ所

## 診療所の二次救急医療機関に対する診療協力への支援(新規)

229,491千円( 0千円)

勤務医の負担を軽減するとともに、診療所医師の救急医療への参画を促し地域全体の救急医療体制の確保を図るため、地域の診療所医師が夜間・休日の診療支援を行う際の経費を補助する。

(対象経費) 医師人件費(派遣経費)

(補助先) 都道府県(間接補助先:市町村、その他厚生労働大臣が認める者)

(補助率) 1/3(国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内)

(積算単価) 約5,000千円/1施設

## 消防法一部改正に伴う受入困難事案患者受入医療機関支援事業(新規)

450,683千円( 0千円)

消防法改正に伴う受入困難事案患者を確実に受け入れることとなった医療機関に対して空床確保のための補助を行う。

(対象経費) 空床確保費

(補助先) 都道府県(間接補助先:市町村、その他厚生労働大臣が認める者)

(補助率) 1/3(国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内)

(積算単価) 空床確保 約29,000円(1床当たり)

# 新人看護職員研修事業(新規)

1,687,508千円( 0千円)

看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員の質の向上を目的とした臨床研修は不可欠であり、保健師助産師看護師法等の改正（平成22年4月1日施行）を踏まえ、新人看護職員が臨床研修を受けられる体制を構築するための支援を行う。

## 1 新人看護職員研修事業

- (事業内容) ガイドラインに沿った新人看護職員に対する研修の実施。
- (補助先) 都道府県（事業主体：病院等）
- (補助率) 1／2（国1/2、都道府県1/2以内、事業者1/2以内）
- (対象経費) 研修責任者経費、教育担当者経費、諸謝・旅費、備品購入費など

## 2 外部研修事業

- (目的) 新人看護職員が少ない施設など単独で完結した研修が困難な施設が活用できる外部組織の研修の実施により、新人看護職員研修の着実な推進を図る。

### ① 医療機関受入研修事業

- (事業内容) 病院内の新人看護職員研修を公開し、他の病院等の新人看護職員を公募により受け入れた研修の実施。（複数月で実施）
- (補助先) 都道府県（事業主体：新人看護職員研修を行う病院等）
- (補助率) 1／2（国1/2、都道府県1/2以内、事業者1/2以内）
- (対象経費) 教育担当者経費、消耗品費、備品購入費など

### ② 多施設合同研修事業

- (事業内容) 病院等で行うガイドラインに沿った新人看護職員研修を補完する研修の実施。
- (補助先) 都道府県（事業主体：都道府県（委託可））、（補助率）1／2
- (対象経費) 諸謝金、旅費、会場借料、賃金など

### 3 研修責任者研修事業

(目的・事業内容)

適切な新人看護職員研修の実施体制の確保を図るため、研修責任者が新人看護職員研修の企画・運営等に必要な能力を習得するための研修の実施。

(補助先) 都道府県(事業主体:都道府県(委託可)) (補助率) 1/2

(対象経費) 諸謝金、旅費、会場借料、賃金など

### 4 新人看護職員研修推進事業

(目的・事業内容)

地域における連携体制を構築し、新人看護職員研修の着実な推進を図るため地域の関係者による協議会を設け、施設間連携を活性化するための方策や調整など協議し、施設同士の情報共有や連携・調整、アドバイザー派遣などの事業の実施。

(補助先) 都道府県(事業主体:都道府県(委託可))、 (補助率) 1/2

(対象経費) 諸謝金、旅費、会議費、会場借料、賃金など

事業区分		基準額(案)
<b>新人看護職員研修事業</b> ※新人看護職員数は、当該年度の4月末時点の人数で、70名を上限とする。		
研修経費	(新人看護職員1名の場合)	440 千円
	(新人看護職員2名以上の場合)	630 千円
教育担当者経費(新人看護職員5名以上で、5名ごと)		215 千円
<b>医療機関受入研修事業</b>		
5名未満を受け入れる場合		113 千円
5名から9名受け入れる場合		226 千円
10名から14名受け入れる場合		566 千円
15名から19名受け入れる場合		849 千円
20名以上受け入れる場合		1,132 千円
20名を超える場合1名増すごと(30名を上限)		45 千円
<b>多施設合同研修事業</b>		2,019 千円
<b>研修責任者研修事業</b>		2,343 千円
<b>新人看護職員研修推進事業</b>		
協議会経費		4,815 千円
アドバイザー派遣経費		340 千円

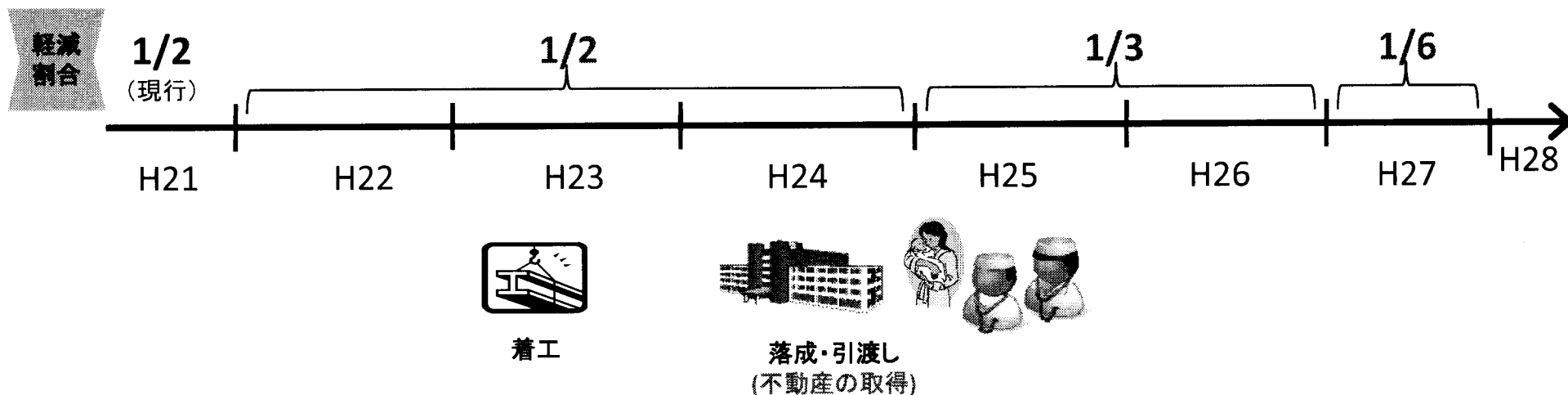
## 周産期医療の連携体制を担う医療機関が取得する施設に係る特例措置の延長（不動産取得税）

### 内容

周産期医療の連携体制を担う医療機関が周産期医療の用に供する不動産（分娩室、陣痛室、新生児室等）を取得した場合に、当該不動産の価格の2分の1を課税標準から控除する不動産取得税の特例措置について、適用期限を6年延長（控除割合は段階的に縮減）の上、廃止することとされた。

○ 本特例措置については、できるだけ早期の施設整備を促すインセンティブ効果を高めるため、新サンセット方式が導入され、控除割合は次のとおり段階的に縮減することとされた。

- 平成22年4月1日から平成25年3月31日までに取得：2分の1
- 平成25年4月1日から平成27年3月31日までに取得：3分の1
- 平成27年4月1日から平成28年3月31日までに取得：6分の1



## 2. 医療機能情報提供制度について

### <医療機能情報提供制度の概要と施行状況について>

- 平成18年の医療法改正により、住民・患者による病院等の適切な選択を支援するため、病院等に対し、医療機能に関する情報について都道府県知事への報告を義務づけ、都道府県知事は報告を受けた情報を住民・患者に対し分かりやすい形で提供すること（医療機能情報提供制度）とされたところである。
- 本制度は、平成19年度においては、法令で定める情報のうち、病院等の名称等の基本情報及び都道府県知事が定める情報について、病院等から報告を求め、都道府県知事の定める方法により公表することで足りることとされているものの、平成20年度においては、基本情報以外の全ての情報についても、インターネットを通じて公表することとされている。（別紙1）
- 現在、全ての都道府県において、当該制度の運用が開始されている。（別紙2）
- 厚生労働省ホームページにおいても、当該制度の概要を紹介するとともに、各都道府県の掲載ページへのリンクを掲載したところ。

《参考；厚生労働省HPにおける関係URL》

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/teikyouseido/index.html>

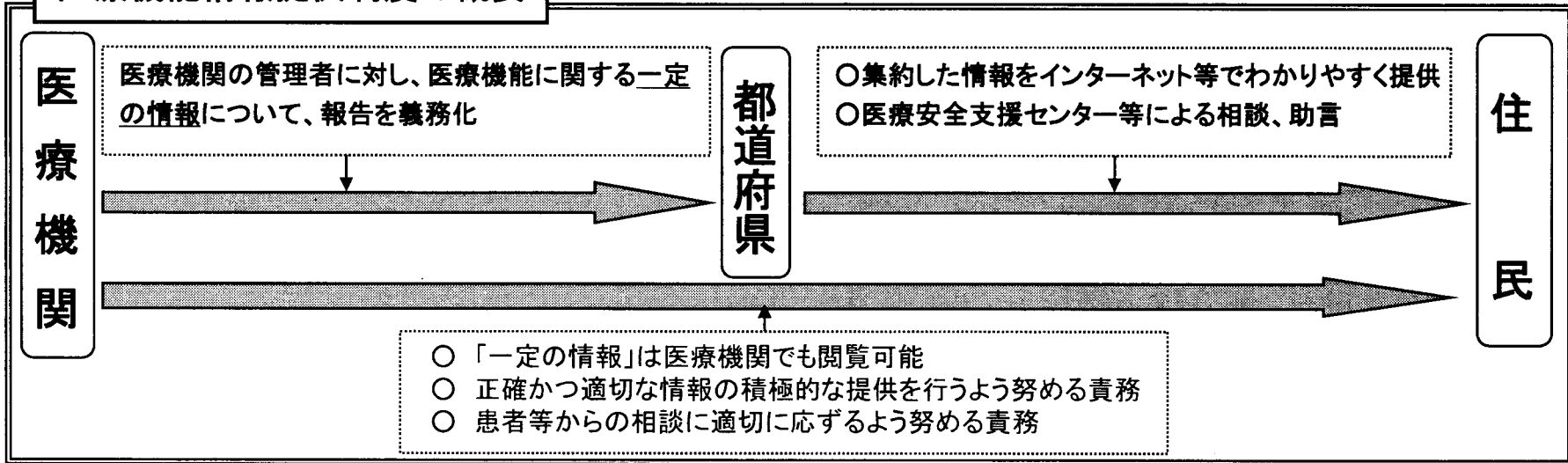
### <都道府県において当面行うべき取組>

- 各都道府県におかれては、当該制度の趣旨に鑑み、住民・患者に対し、適宜・適切に、引き続き広報・情報発信していただきたい。
- 各医療機関から報告された医療機能情報に誤りがなく正確かつ適切な情報となるよう引き続き指導されたい。
- 都道府県が独自に公表に取り組む項目及びインターネットを通じた公表における検索機能について、住民・患者の声を聞きつつ更なる充実に努められたい。
- 各医療機関から報告された医療機能情報については、都道府県の医療政策へ有効に活用されたい。

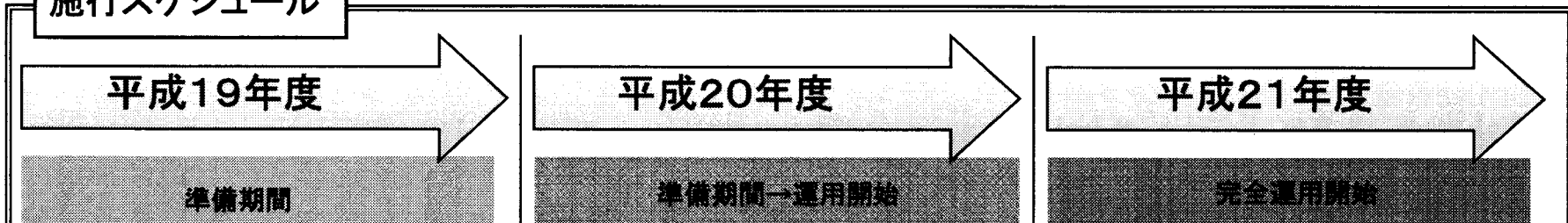
# 医療機能情報の提供制度について 平成19年4月1日施行

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)

## 医療機能情報提供制度の概要



## 施行スケジュール



### 【基本情報】

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 ⑨病床種別及び届出・許可病床数

十 【都道府県が定めるもの】

### 【基本情報以外の全ての情報】

①管理・運営・サービス等に関する事項  
②提供サービスや医療連携体制に関する事項  
③医療の実績、結果に関する事項

平成21年4月1日から  
全都道府県において実施

別紙1

## 各都道府県における医療機能情報提供制度

都道府県名	サービスの名称	都道府県名	サービスの名称	都道府県名	サービスの名称
北海道	北海道医療機能情報システム	石川県	石川県医療・薬局機能情報提供システム	岡山県	岡山県医療機能情報提供システム
青森県	あおもり医療情報ネットワーク	福井県	医療情報ネットふくい	広島県	救急医療Net HIROSHIMA
岩手県	いわて医療情報ネットワーク	山梨県	山梨県医療機能情報提供制度	山口県	山口県医療情報ネットワーク
宮城県	宮城県医療機能情報提供システム	長野県	ながの医療情報ネット	徳島県	医療とくしま情報箱
秋田県	あきた医療情報ガイド	岐阜県	ぎふ医療施設ポータル	香川県	医療ネット讃岐
山形県	山形県医療機関情報ネットワーク	静岡県	医療ネットしずおか	愛媛県	えひめ医療情報ネット
福島県	福島県総合医療情報システム	愛知県	あいち医療情報ネット	高知県	高知県医療機能情報提供制度
茨城県	いばらき医療機関情報ネット	三重県	医療ネットみえ	福岡県	ふくおか医療情報ネット
栃木県	とちぎ医療情報ネット	滋賀県	滋賀県医療機能情報システム	佐賀県	99さがネット
群馬県	群馬県医療・薬局機能情報提供システム	京都府	京都健康医療よろずネット	長崎県	ながさき医療機関情報システム
埼玉県	埼玉県医療機能情報提供システム	大阪府	大阪府医療機関情報システム	熊本県	熊本県医療機能情報検索システム
千葉県	ちば医療なび	兵庫県	兵庫県医療機関情報システム	大分県	おおいた医療情報ほっとネット
東京都	東京都医療機関案内サービスひまわり	奈良県	なら医療情報ネット(奈良県医療機能情報公表システム)	宮崎県	みやざき医療ナビ
神奈川県	かながわ医療情報検索サービス	和歌山県	わかやま医療情報ネット	鹿児島県	かごしま医療情報ネット
新潟県	にいがた医療情報ネット	鳥取県	鳥取県福祉施設等情報公表サービス	沖縄県	沖縄県医療機関検索システム うちなあ医療ネット
富山県	とやま医療情報ガイド	島根県	島根県医療機能情報システム		



### 3. 医療広告ガイドラインに関するQ&A（事例集）の追加等について

#### 1. 趣旨

- 医療に関する広告に対する指導等の措置は、医療関係法令及び「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）」に基づき、都道府県、保健所設置市又は特別区において、個別の事例に応じてその実情を踏まえつつ、効果的かつ柔軟に対応しているところである。
- 厚生労働省においては、平成18年医療法改正における広告規制の緩和を踏まえ、平成19年度中に「医療広告ガイドラインに関するQ&A事例集（16問）」を発出した。
- 今回、平成20年度、21年度に開催した「医療広告に関する都道府県等担当者会議」における意見交換等を踏まえ、別添のとおり、さらにQ&A（28問）を追加することとした。
- 都道府県におかれては、引き続き、必要な指導等を適切に実施されたい。

#### 2. 追加するQ&Aの内容

（1）広告の対象範囲について	・・・	5問
（2）広告可能な事項について	・・・	19問
（3）禁止される広告について	・・・	2問
（4）その他	・・・	2問

#### 3. その他

- インターネット上の病院等のホームページは、原則として広告とは見なさないこととしているが、病院等の管理者はインターネット上の病院等のホームページにおいても、正確かつ適切な情報提供に努める必要があると考えており、不適切な記載が見られた場合には、都道府県等から病院等に対して指導していただきたい。

## 医療広告ガイドラインに関するQ&A（事例集）追加

### 【Q1 広告の対象範囲（ガイドライン第2部関係）】

Q1-5 新聞や雑誌の「記事」は、通常は、患者の受診等を誘引する意図（誘因性）がないため、広告に該当しないとされていますが、広告に該当する「記事風広告」とはどのようなものでしょうか。

A1-5 新聞や雑誌等に掲載された治療方法等に関する記事であっても、医療機関が広告料等の費用を負担する等の便宜を図って記事の掲載を依頼することにより患者等を誘引するような場合は、「誘因性」が認められ、いわゆる「記事風広告」として広告に該当します。したがって、この場合は医療広告ガイドラインを遵守する必要があります。

Q1-6 雑誌の同一紙面上の掲載物のうち、上段が治療法等に関する記事で、下段が当該治療等を実施している医療機関の広告の場合、上段と下段は異なる掲載物であるとして、上段の記事は広告に該当しないと考えてもよいのでしょうか。

A1-6 上段・下段に分離されているとの構成上の理由により、上段の記事が広告に該当しないと判断できません。例えば、当該医療機関が費用を負担する等の便宜を図って上段の記事の掲載を依頼することにより患者等を誘引するような場合は、上段の記事についても「誘因性」が認められ、いわゆる「記事風広告」として広告に該当します。したがって、この場合は医療広告ガイドラインを遵守する必要があります。

Q1-7 広告のチラシ等に印刷されているQRコードを読み込むことで表示されるホームページ等は、広告に該当するのでしょうか。

A1-7 QRコードを読み込むことで表示されるホームページ等は、当該医療機関の情報を得ようとの目的を有する者が、当該QRコードを読み込ませることで閲覧するものであり、インターネット上のホームページと同様に情報提供や広報として取り扱い、原則として広告とはみなさないこととなります。なお、そのような場合でも、他法令の規制の適用を受けることがありますので、他法令及び関連ガイドラインを遵守する必要があります。

Q 1-8 法第42条第1項各号（第3号を除く）に掲げる業務（以下「医療法人の附帯業務」）を専ら行うための施設について、当該施設を一般公開している場合、当該施設単独の広告を行うことは可能でしょうか。また、その際には医療広告ガイドラインに従う必要があるのでしょうか。

A 1-8 医療機関の広告として医療法人の附帯業務について掲載するものではなく、当該附帯業務を専ら行うための施設単独の広告については、医療広告には該当しないため、医療広告ガイドラインは適用されません。なお、そのような場合でも、他法令の規制の適用を受けることがありますので、他法令及び関連ガイドラインを遵守する必要があります。

Q 1-9 医療機関の敷地内において、医療に関係がなく、当該医療機関と関連性のないものとして区分され、患者の受診を誘引する意図が認められない事項について、単独で掲示することは可能でしょうか。

A 1-9 このような場合は、医療広告に該当しないため、掲示することが可能です。なお、他法令の規制の適用を受けることがありますので、他法令及び関連ガイドラインを遵守する必要があります。

## 【Q 2 広告可能な事項（ガイドライン第3部関係）】

Q 2-8 平成20年4月からの制度改正により、新しく広告することが認められなくなった診療科名（例えば胃腸科、こう門科など）について、制度改正前（平成20年3月31日以前）から紙面や看板上に診療科名を広告していましたが、内容はそのままに広告掲載の契約を単に更新しようと考えています。この場合、新たに更新契約を締結することになりますが、引き続き広告することは可能でしょうか。（法第6条の5第1項第2号関係）

A 2-8 平成20年3月31日以前から内容を変更することなく「更新のみを目的として契約」を行う場合は、広告の変更には該当しないため、引き続き広告することが可能です。

しかし、平成20年4月1日以後に新しい診療科名に変えるために、紙面、看板だけでなく、診療科名変更の届出も行った場合は、従前の診療科名を引き続き広告することはできず、新しい診療科名を広告することになります。

Q 2-9 広告可能な診療科名として「耳鼻いんこう科」が認められていますが、「耳鼻咽喉科」と漢字で表記することは可能でしょうか。（法第6条の5第1項第2号関係）

A 2-9 可能です。

Q 2-10 学会の認定する研修施設である旨は広告可能でしょうか。(法第6条の5第1項第5号関係)

A 2-10 法令の規定に基づき一定の医療を担うものとして指定を受けたものには該当しないため、広告することはできません。

Q 2-11 据え置き型医療機器等の機械器具の配置状況について広告する際に、併せてメーカー名を広告することは可能でしょうか。(法第6条の5第1項第6号関係)

A 2-11 可能です。ただし、薬事法において、承認又は認証を得ていない医療機器(以下、「未承認医療機器」という。)については、その販売・授与等にかかる広告が禁じられている他、承認又は認証されている医療機器であっても、昭和55年10月9日薬発第1339号厚生省薬務局長通知の別紙「医薬品等適正広告基準」により、医薬関係者以外の一般人を対象とする広告は行わないものとされていることに鑑み、医療機器が特定可能となる販売名や型式番号については、広告はできません。

Q 2-12 広告に従業者の写真を掲載することは可能でしょうか。(法第6条の5第1項第6号及び第7号、広告告示第1条第1号関係)

A 2-12 法又は広告告示により広告が可能とされた事項については、文字だけでなく、写真、イラスト、映像、音声等による表現が可能です。

例えば、以下のような広告は可能です。

- 従業者の人員配置として、病棟又は診療科の従業者の人数、配置状況として写真を掲載すること。
- 医療従事者に関する事項として広告可能な氏名、年齢、性別、役職及び略歴を写真とともに掲載すること。

Q 2-13 広告に診療風景等の写真を掲載することは可能でしょうか。(法第6条の5第1項第6号、第8号及び第11号関係)

A 2-13 法又は広告告示により広告が可能とされた事項については、文字だけでなく、写真、イラスト、映像、音声等による表現が可能です。

例えば、以下のような広告は可能です。

- 医療機関の構造設備に関する事項として、病室、談話室の設備の写真、据え置き型医療機器の写真を掲載すること。
- 医療機関の管理又は運営に関する事項として、セカンドオピニオンの実施、症例検討会の実施等の写真を掲載すること。

- 医療機関において提供される医療の内容に関する事項として、検査、手術等を含む診療風景の写真を掲載すること。なお、診療風景であっても、手術前、手術後のレントゲン写真等を含む写真を掲載することは、治療の効果に関する表現に該当するため広告できません。

Q 2-14 医療従事者の略歴として、学会の役員又は会員である旨は広告可能でしょうか。(法第6条の5第1項第7号、広告告示第1条第1号関係)

A 2-14 略歴として記載する事項は、社会的な評価を受けている客観的事実であってその正否について容易に確認できるものであることが必要です。例えば、地域医師会等での役職、学会の役員である旨については、現任であれば広告は可能ですが、当該法人又は当該学会のホームページ上でその活動内容や役員名簿が公開されていることが必要です。また、学会の役員ではなく、単に会員である旨は、原則として広告できません。

なお、略歴とは、特定の経歴を特に強調するものではなく、一連の履歴を総合的に記載したものになります。

Q 2-15 医療従事者の略歴として、研修を受けた旨は広告可能でしょうか。(法第6条の5第1項第7号、広告告示第1条第1号関係)

A 2-15 研修については、研修の実施主体やその内容が様々であり、医療に関する適切な選択に資するものとそうでないものとの判断が困難であることから、広告することはできません。

Q 2-16 特定の医師のキャリアとして、その医師が行った手術の件数を広告することは可能でしょうか。(法第6条の5第1項第7号、広告告示第1条第1号、法第6条の5第1項第12号、広告告示第3条第1号関係)

A 2-16 医師個人が行った手術の件数については広告することができません。なお、当該医療機関で行われた手術の件数については、広告ガイドラインで示した範囲で広告することが可能です。

Q 2-17 医師等の専門性に関する資格名については、どのようなものを広告することができるのでしょうか。(法第6条の5第1項第7号、広告告示第1条第2号関係)

A 2-17 「広告可能な医師等の専門性に関する資格名等について」(平成19年6月18日医政総発第0618001号医政局総務課長通知)において広告が可能となっている資格名等について広告可能です。なお、広告に当たっては、「医師〇〇〇〇(××学会認定××専門医)」のように、認定団体の名称を資格名

とともに示す必要があります。

また、専門性の資格については、各関係学術団体により認定されるものですので、例えば、「厚生労働省認定〇〇専門医」等の標記は虚偽広告や、単に「〇〇専門医」との標記は誤解を与えるものとして誇大広告に該当するため、広告できません。

Q 2-18 医療法施行規則に定める事故等分析事業（財団法人日本医療機能評価機構の実施する医療事故情報収集等事業）への参加施設である旨を広告することは可能でしょうか。（法第6条の5第1項第8号関係）

A 2-18 可能です。

Q 2-19 治療の前後のイラストや写真を掲載することは可能でしょうか。（法第6条の5第1項第11号関係）

A 2-19 治療の効果に関する表現に該当するため広告できません。治療効果については、個々の患者の状態等により当然にその結果は異なるものであり、効果について誤認を与えるおそれがあることから、広告することはできません。

なお、治療結果の分析を行っている旨及び当該分析の結果を提供している旨については、広告をすることが可能です。また、患者等からの申し出に応じて、死亡率や術後生存率等の治療結果成績を説明することは、差し支えありません。

Q 2-20 「糖尿病治療」「がん治療」の広告は可能でしょうか。（法第6条の5第1項第11号、広告告示第2条第1号～第5号関係）

A 2-20 当該医療機関が行う治療方法が、専ら広告告示第2条第1号から第5号に規定する広告可能な治療法に該当する場合は、「糖尿病治療」「がん治療」等の広告が可能です。

Q 2-21 「肩の治療を行います」「腰の治療を行います」のような体の特定の部位を治療する旨の広告は可能でしょうか。（法第6条の5第1項第11号、広告告示第2条第1号～第5号関係）

A 2-21 当該医療機関が行う治療方法が、専ら広告告示第2条第1号から第5号に規定する広告可能な治療法に該当する場合は、「肩の治療を行います」「腰の治療を行います」等の特定の部位に対する治療を行っている旨の広告が可能です。

Q2-22 歯科診療における「審美治療」は広告可能でしょうか。(法第6条の5第1項第11号、広告告示第2条第1号～第5号関係)

A2-22 「審美治療」という表現で行われる医療行為については、現時点で医学的・社会的に様々な意見があり、広く定着していると認められていないため、広告できません。ただし、個々の治療の方法については、広告告示第2条第1号から第5号に規定する広告可能な治療方法であれば、その治療方法について広告することは可能です。

Q2-23 医療機関の名称に併せて、「〇〇センター」と広告することは可能でしょうか。(法第6条の5第1項第13号、告示第4条第4号関係)

A2-23 「〇〇センター」と広告することについては、法令の規定又は国の定める事業を実施する病院又は診療所であるものとして、救急救命センター、休日夜間急患センター、総合周産期母子医療センター等、一定の医療を担う医療機関である場合又は当該医療機関が当該診療について、地域における中核的な機能、役割を担っていると都道府県等が認める場合に限り、その旨を広告することが可能です。

Q2-24 広告可能な健康診査にはどのようなものがあるのでしょうか。(法第6条の5第1項第13号、広告告示第4条第6号関係)

A2-24 健康診査については感染症予防法、労働安全衛生法等に基づく健康診断、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療等以外の保健事業としての健康診査、保険者からの委託に基づく健康診断等の公的な健康診査として実施されているものが広告可能です。

(広告可能な例)

「乳幼児健診」「妊婦健診」「胃がん検診」「子宮がん検診」「肺がん検診」  
「乳がん検診」「大腸がん検診」「総合がん検診」「肝炎ウイルス検診」「特定健康診査」

なお、医療広告ガイドラインにおいて広告対象としては認められないものとして示しているもののほか、下記の例のように、現時点で医学的・社会的に様々な意見があり、広く定着していると認められない健康診査については広告できません。

(認められない例)

「血管ドック」、「骨ドック」、「肌ドック」「美容ドック」

Q2-25 「ストレス、イライラに対する健康相談」のように特定の症状に対する健康相談を実施している旨を広告することは可能でしょうか。(法第6条の5第1項第13号、広告告示第4条第6号関係)

A2-25 広告することは可能ですが、利用者にわかりやすい表現を用いることが望ましいです。

Q2-26 薬事法第2条第16項に規定する治験に係る被験者を募集する内容を医療広告に記載することは可能でしょうか。(法第6条の5第1項第13号、広告告示第4条第9号関係)

A2-26 広告で治験に係る被験者を募集することは差し支えありませんが、被験者が広告内容を適切に理解し、治療等の選択に資するよう、客観的で正確な情報の伝達に努めなければなりません。

なお、特定の治験を対象とした被験者の募集を行うに当たっては、その手順について、広告の内容も含め、「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」(平成9年厚生省令第28号)第32条(医療機器にあつては、「医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令」(平成17年厚生労働省令第36号)第51条)により、治験審査委員会による審査を受ける必要があります。

### 【Q3 禁止される広告(ガイドライン第4部関係)】

Q3-3 「糖尿病外来」、「認知症外来」等の専門外来を設置している旨の広告は可能でしょうか。

A3-3 「〇〇外来」との表記については、広告が可能な診療科名と誤認を与える事項であり、広告することはできません。ただし、標榜可能な診療科名の範囲内で「糖尿病内科」との広告や、「糖尿病の治療を行います」、「認知症の治療を行います」等の表現による広告は可能です。

Q3-4 「無料相談」の広告は可能でしょうか。

A3-4 無料で健康相談を実施している旨についての広告は可能ですが、広告するに際し、費用を強調した広告は品位を損ねるもので、適切ではありません。

### 【Q5 その他】

Q5-3 医療機関の名称に「糖尿病」や「高血圧」等、特定の疾病や症状の名称を使用することは可能でしょうか。



A 5 - 3 可能です。

Q 5 - 4 複数の医療機関・薬局が集まっているビルの名称や商業施設の一角を「〇〇メディカルモール」等と称することは可能でしょうか。

A 5 - 4 ビルや商業施設を「〇〇メディカルモール」と称することについては差し支えありませんが、医療法第3条の規定により、疾病の治療をなす場所で、病院・診療所でないものは、病院又は診療所に紛らわしい名称をつけることはできません。

#### 4. 独立行政法人福祉医療機構の平成22年度事業内容について

独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）は、福祉の増進並びに医療の普及及び向上を目的として、病院、診療所及び介護老人保健施設等の医療関係施設等に対して、その設置・整備又は経営に必要な資金を長期かつ低利な条件で融資する事業等を行っているところである。

平成22年度医療貸付事業においては、需要動向を踏まえた融資枠とし、国の政策推進に合わせ所要の貸付条件等の設定等を行うこととしたので、管下の医療機関等に対する周知方よろしくお願ひしたい。

なお、機構の借入申込みについては、従来より、整備を行う施設等を所管する都道府県知事からの証明書・意見書の提出をお願いしているところであるが、22年度においても引き続きご協力をお願いしたい。

また、機構からの融資を予定しているものについては、予め機構の融資相談を受け、適切な事業計画を策定するようご指導願ひたい。

##### (1) 事業計画

区 分	平成21年度予算	平成22年度予定	対前年度伸率
貸付契約額	1,610億円	1,348億円	△16.3%
資金交付額	1,483億円	1,224億円	△17.5%

##### (2) 貸付条件の変更

###### ○ 特定病院の範囲の変更

4疾病5事業等に係る地域医療連携体制に位置付けられ、地域医療計画に名称が記載されている病院のうち、その分野における病期ごとの機能として、急性期及び専門診療等を担う病院（100床以上）を特定病院の範囲に追加し、限度額等を優遇

###### 【現行の範囲】

- 法人の開設する病院であって次に掲げる病院
  - ①地域医療支援病院、②医育機関附属の病院、③臨床研修指定病院、④医師会が開催する病床数100床以上の開放型病院、⑤特殊診療機能を有する病床数100床以上の病院、⑥精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく指定病院で精神病床を200床以上有している病院
- 療養病床を有する病院

###### 【新たに追加または削除される事項】

「1」に、「地域医療計画に名称が記載されている急性期及び専門診療等を担う病床数100床以上の病院を追加し、⑤を削除する。

(参考)

	【一般の病院】	【特定病院】
建築資金	限度額：7.2億円	1.2億円
	据置期間：2年以内	3年以内(7.2億超かつ耐火構造)
長期運転資金	限度額：1.5百万円	30百万円
(災害復旧)		

(3) 貸付条件の緩和

○ 保証人の免除

オンコスト方式を導入し、保証人を免除する貸付を選択可能とする（貸出金利＋0.2%程度）。

○ 耐震整備に取り組む医療機関に対する貸付条件の緩和（21年度からの継続【23年3月末まで】）

<融 資 率> 90%（ただし、医療施設耐震化臨時特例交付金の対象整備については交付金相当額を除く）

<貸付金利> 1.7%（平成22年2月10日現在）  
（ただし、医療施設耐震化臨時特例交付金の対象整備については当初5年間の利率を0.5%優遇）

○ 地域医療再生計画に基づく医療機関の整備に対する貸付条件の緩和（21年度からの継続【26年3月末まで】）

<融 資 率> 90%（ただし、地域医療再生臨時特例交付金の対象整備については交付金相当額を除く）

<貸付金利> 1.7%（平成22年2月10日現在）

○ 経営環境変化に伴う経営安定化資金の貸付条件の緩和（20年度からの継続【23年3月末まで】）

<貸付金利> 1.7%（平成22年2月10日現在）

<償還期間> 病院10年以内、介護老人保健施設及び診療所7年以内

<貸付限度額> 病院7.2億円、介護老人保健施設1億円  
診療所4千万円

<担 保> 原則、不動産担保の提供が必要

〔 1,000万円までは無担保融資可能  
不動産担保がない場合は診療報酬債権等のみの  
担保でも可能 〕

○ 出産育児一時金等の制度見直しに伴う運転資金の貸付条件の緩和（21年度からの継続【22年6月末まで】）

<貸付金利> 1.2%（平成22年2月10日現在）

<償還期間> 7年以内

<貸付限度額> 制度の見直しに伴い入金が遅れる2ヶ月間の分娩予定者数×42万円

<担 保> 原則、不動産担保の提供が必要

〔 3,000万円までは無担保融資可能  
不動産担保がない場合は診療報酬債権等のみの  
担保でも可能 〕

○ 介護基盤の緊急整備に係る介護老人保健施設の貸付条件の緩和  
(21年度からの継続【24年3月末まで】)

<融 資 率> 90%

<貸付金利> 1.2% (平成22年2月10日現在)

(ただし、当初5年間の利率であり、6年目からは1.8%)

○ アスベスト対策事業に係る貸付条件の緩和 (20年度からの継続  
【23年3月末まで】)

<融 資 率> 病院、診療所、(准)看護師養成施設等 85%

介護老人保健施設 80%

医療従事者養成施設、助産所 75%

<貸付金利> (平成22年2月10日現在)

病院、診療所の乙種増改築資金等 1.8%

介護老人保健施設の増改築資金等 1.75%

(4) 定期借地権利用による整備促進特別対策事業で対象とした介護老人保健施設の一時金に対する融資制度の創設【24年3月末まで】

介護老人保健施設に係る土地取得資金の対象費用に、定期借地権を設定した際の一時金に係る費用を追加