

指 導 課

1. 救急・災害医療対策について

(1) 救急医療体制の充実

我が国の救急医療については、各都道府県において医療計画に基づき、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に取り組んでいただいているところである。

その結果、全国的な量的整備はほぼ達成されつつあるものの、少子高齢化が進展するとともに、小児救急医療の確保、心筋梗塞、脳卒中の早期治療体制の構築、病院前救護体制の確立など、個別の課題が求められるようになってきており、更なる救急医療体制の充実が望まれている。

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

初期救急医療施設（特に休日夜間急患センター）については、従来から夜間診療日数の増やしていくよう指導願っているところであるが、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。

医療機関の整備や休日・夜間における医療従事者の確保は困難な地域もあるが、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地域の実情に応じた取組をお願いする。

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、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っては、二次医療圏と一致するよう検討・調整をお願いする。

なお、今後、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、救急医療体制基本問題検討会報告書（平成9年12月）を踏まえ、平成11年度から評価を実施して

いるところであるが、導入から3年を経過したこと、ほとんどの施設が充実段階が「A」と評価されてきていること等から、評価方法の見直しの検討を予定しているところである。

各都道府県においては、引き続き、救命救急センターの充実強化に向けた指導・取組をお願いする。

救命救急センターの新たな設置については、救命救急センターとして24時間体制で重篤な救急患者の受け入れを行うことができる十分な機能・体制等を有するのみならず、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った上で、県全体としての三次救急医療体制内での位置付けを医療計画等により明確にするようお願いする。

また、当課に対する事前の説明については、計画の早期段階から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、小児の二次救急医療体制として、平成11年度から二次医療圏単位で当番制により小児救急医療を確保する「小児救急医療支援事業」を実施しているところであるが、二次医療圏単位での小児救急医療の確保が困難な地域があることから、平成14年度予算（案）において、広域で小児救急医療を確保する「小児救急医療拠点病院」に要する経費を新たに計上したところである。

また、小児の初期救急医療については、地域の積極的な取組により確保していただきたいと考えているが、様々な地域の実情があるなか効率的かつ効果的な取組方法を発掘するため、在宅当番医制事業に小児初期救急医療対応のモデル的取組（3年間）に対する加算を計上したところである。

各都道府県においては、これら補助事業の活用等により、小児の初期、二次、三次救急医療の連携体制の構築を含めた小児救急医療体制の確保に努められるとともに、救急医療情報センターの利用や広報誌等による小児救急医療の情報提供、母子保健施策との連携等により地域の不安を取り除き、安心して子育てができる環境整備に努められるよう併せてお願いする。

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、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、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、今後は執行段階での更なる査定も検討しているので了解願いたい。

カ メディカル・フロンティア戦略の推進

政府において、本年度から、豊かで活力ある長寿社会を創造することを目指し、「メディカル・フロンティア戦略」を推進している。

この戦略の一環として、発作後できる限り早期に適切な治療を行うことが重要な心筋梗塞及び脳卒中の救急医療対策として、ドクターヘリの導入、救命救急センターにおける専門医の確保、救急医療施設のCCU及びSCUの整備、医師の研修など救急医療体制の充実・強化を図ることとしている。

各都道府県においては、引き続き、積極的な取り組みをお願いする。

キ ドクターヘリ事業について

本年度よりドクターヘリ導入促進事業を開始し、現在5か所の救命救急センターにおいて、ドクターヘリが運航されているところである。

ドクターヘリは、救命救急医療上顕著な効果が見込まれ、救急医療体制の一翼を担うものとして期待されている。

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。

ク 病院前救護体制について

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。

メディカルコントロール協議会においては、救急救命士、救急隊等が行う病院前救護におけるメディカルコントロールの確立を図るため、救急救命処置等の救急業務について、救命救急センター等が

指導、検証する体制を整備するための検討・調整等をお願いする。

(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」

ケ 救急救命士制度について

救急救命士制度について、メディカルコントロール体制の充実に向けた取組を推進しているなか、一部の地域において、気管内挿管などの違法行為が行われていたことは誠に遺憾である。

先般、「救急救命士の業務の適正化について」を発出したところであるが、各都道府県においては、衛生部局と消防部局との連携を強化し、関係市町村、医療機関等関係者に対する指導を徹底されるようお願いする。

(参考通知)

○平成13年12月4日医政指発第68号・医政医発第118号
指導課長・医事課長通知

「救急救命士の業務の適正化について」

○平成4年11月27日指第81号指導課長通知

「救急救命士養成所の臨床実習施設における実習要領及び救急救命士に指示を与える医師の確保について」

○平成4年3月13日指第17号指導課長通知

「救急救命処置の範囲等について」

コ 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、看護婦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婦等を対象に、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婦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。

平成14年度においては、新たに、メディカルコントロール体制の充実に図るため、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予定している。

なお、平成14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ため、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14年10月頃予定（6日間程度）
- ・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 看護婦救急医療業務実地修練（専門研修）

- ・開催時期 平成14年9月頃予定（2～3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婦

C 救急救命士業務実地修練

- ・開催時期 平成14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 保健婦等救急蘇生法指導者講習会

- ・開催時期 平成15年1月頃予定（2日間程度）
- ・対象者 保健所に勤務する保健婦等

E 救急救命士養成所専任教員講習会

- ・開催時期 平成15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 病院前救護における指導医等研修

- ・開催時期 未定（指導医2日間、指示医5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 未定（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

※ 「救急医療施設医師研修会（一般研修）」及び「救急医療施設医師研修（専門研修）」については廃止予定。

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。

また、昨年、関係機関の協力のもと、我が国における心肺蘇生法の統一指針が示され、現在、統一された手法による心肺蘇生法の指導・普及が行われているところである。

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おり、これらのシステムの活用を含め、化学災害等における救急患者対応を検討されるようお願いする。

（参 考）財団法人日本中毒情報センター

TEL 0298-56-3566

④ 救急救命士国家試験の実施

救急救命士については、これまで20回の国家試験を実施し、平成13年12月末現在で21,115名の有資格者が登録されている。第21回救急救命士国家試験は、平成14年3月24日（日）に北海道、東京都、愛知県、大阪府及び福岡県の5か所で開催する予定である。〔合格発表：平成14年4月19日（金）〕

(2) 災害医療対策について

① 阪神・淡路大震災による被害が甚大であったことに鑑み、これを教訓として、平成8年5月10日健政発第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」（健康政策局長通知）を都道府県知事あてに発出し、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等の施策を進めている。

② 災害拠点病院の指定については、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する。

また、災害時の情報収集及び情報提供の連絡体制の一層の充実を図るための広域災害・救急医療情報システムの設置については、現在37か所にとどまっているので、未導入県にあっては早急な整備をお願いする。

ア 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

イ 平成14年導入予定府県

京都府、高知県、沖縄県

2. 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、今年度からスタートした「第9次へき地保健医療計画」に基づいて、引き続き、各種施策を推進することとしている。

なお、第9次計画では、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」の整備により、広域的なへき地医療支援体制を構築することとしているが、全般的に体制の切り替え・整備が遅れている状況にあり、同計画の2年目である平成14年度については、積極的に取り組みをお願いしたい。

3. 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14年度予算案において約194億円、対前年度約26億円の減となっているが、補正予算の活用を含め、平成14年度に予定されている補助事業の前倒しを図ること等により、来年度に必要な事業には支障は生じないものと考えている。

また、設備整備費については、平成13年度と同額の約36億円を確保したところである。

- (2) 平成14年度予算案においては、従来 of 事業に加え、小児医療拠点病院整備事業、環境調整室（シックハウス対策）整備事業のメニュー追加を行っているところである。

また、医療機関における情報化の推進を図るため、医療施設近代化施設整備事業（原則全面建替整備に限る。）と併せて院内における情報システム（電子カルテ情報システム）を整備するための工事及び当該工事と一体的に整備を行う場合の設備の購入経費に対する加算制度を創設するとともに、医療施設等施設整備費のメニュー事業について、

地方公共団体がPFI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）に基づいて実施する医療施設PFI事業についても国庫補助の対象とすることとしている。

- (3) 平成13年度2次補正予算については、療養病床への転換整備を重点的に推進するために医療施設近代化整備事業の補助率嵩上げ（1/3→1/2）や、臨床研修指定病院等における電子カルテの導入のための整備等を実施することとしている。

各都道府県においては、事業内容について早期に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ことから、医療施設においても木材活用をお願いしたい。

なお、平成14年度においては、補助対象とした建物に係る木材使用の状況調査を実施し、木材利用の浸透状況を把握し、必要な推進策を検討することとしているので、ご協力をお願いしたい。

4. 医療計画について

(1) 医療計画の見直しについて

ア 医療計画については、平成10年4月の第3次医療法改正の施行により、記載内容の充実を図ったところである。

平成13年3月の第4次医療法改正の施行により、基準病床数の算定方法が見直されたことを踏まえ、できるだけ早い時期に医療計画の見直しをお願いするとともに、その際には、各医療圏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。

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の連携をお願いしたい。

イ 事前の調査・分析について

医療計画の見直しに当たっては、二次医療圏ごとの医療提供の現状の把握のため、相当の準備期間と各医療機関等の協力を得た上で、事前の調査・分析を行うことが不可欠である。厚生労働省では、平成13年度予算において調査費を医療計画推進会議等経費に計上し、平成14年度予算案においては、十分な調査を行えるよう、調査経費の増額を図ったところである。

医療機能調査は、これまでに数県で行っているが、医療計画への記載が必ずしも十分なものとなっていない状況となっている。

十分な調査を行い、広く情報を公開することで、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の拡大等に繋がることから、できるだけ多くの情報を掲載するようお願いしたい。

ウ 当課への相談について

医療計画の見直しに当たっては、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、事務局試案が作成される時点又はそれ以前から数回に分けてご相談いただくのが適切と考えられる。特に、基準病床数については、数字を公表する前にご相談願いたい。

(2) 特定の病床の特例について

ア 特例の適用について

特定の病床の特例については、いわゆる病床過剰地域において適用されるものであるが、その適用に当たっては、当該地域及び都道府県の医療事情を十分踏まえ、当該施設の医療機能を周辺の医療機関に分担する等によってもなお、必要と認められるものであること等、安易な増床とならないよう適切な対応に留意願いたい。

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 特例の手続きについて

特例の手続きについては、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等について

ア 手続き

平成10年7月27日付けの通知でお示ししたとおり、①都道府県医療審議会の公開、②委員構成、複数の申請者への対応等手続きの透明化、公平性・公正性の確保、③行政手続法等に従った勧告の際の理由の明示、④勧告に従わないときの保険医療機関の指定拒否等、医療計画における勧告等に係る取扱いについては、その適正な手続きの執行をお願いしたい。

イ 事前協議

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、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

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。保健医療機関の取消を受けた病院については、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要請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、医療機能調査に必要な経費の増額は認められたものの、会議等経費については、大幅に縮減されたものとなっている。14年度の予算の執行に当たっては、予算成立後、早い時期に執行計画の要望をとることを考えているところである。各都道府県においては、所要額を算出するに当たっては、不用額がでることのないよう十分精査されるようお願いしたい。

イ 医療機能分化推進事業

平成13年度までは、地域医療連携推進事業として病・診連携やかかりつけ医の推進を図るための事業に対する補助を行っていたところであるが、平成14年度予算案においては、新たに「医療機能分化推進事業」に要する経費を計上したところである。

本事業について、これまでの事業と大きく変わる点は、事業を実施するにあたり目標値を設定し、目標の達成に向けて当該事業を実施する点である。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、事業の継続を希望しても次年度以降の事業の継続ができなくなることも考えられる。

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くことを考えている。

従来 of 事業についても引続き継続することも可能となるように考えているが、従来から3年以上にわたって事業を実施してきている所については、14年度予算案が非常に厳しい状況となっていることから、認められない可能性が大きいことを事前に申し上げておく。

14年度の予算執行に当たっては、予算成立後、早い時期に執行計画の要望をとることを考えているところである。

本事業では、国の補助率を1/2とし、また、基準額も従来より低く見直すことによって、これまでより取り組みやすくなると考えている。これまで事業に取り組んでいない県においても、新たに取り組むことを期待している。

5. 医療法人制度について

(1) 医療経営の近代化・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療経営の近代化・効率化のための方策について検討するため、平成13年10月に医政局長の私的検討会として「これからの医療経営の在り方に関する検討会」を設置したところである。

本検討会においては、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ただいているところであるが、特に、医療法人の理事長要件の見直し、経営情報の開示促進策など取り組みが急がれる課題については、本年度中に中間とりまとめを行い、必要な措置を実施する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、法人運営に第三者が関与、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、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) 職員採用選考の適正化について

過去に一部地域において、医療法人等の職員採用時に調査会社による就職差別につながるおそれのある身元調査事案が発生した。一般に職員採用選考時において、応募者の本籍、生活状況、家族の職業などを調査することは、応募者の適正と能力を判断する上で必要のない事項を把握することになり、結果として、就職の機会が閉ざされるという就職差別につながるおそれがあるものである。このため、医療法人等の関係団体に対し、身元調査を行うことなく、応募者の適正と能力を基準として採用選考を行うよう機会を捉えて指導・啓発を行われるようお願いする。

6. 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作成しているところ。
- (3) 平成14年度においては、引き続き個別の具体的なテーマを設定して調査するとともに、中小病院等の経営安定化に役立つ具体的な支援策の一つとして、これまでの調査研究の成果を簡潔に取りまとめ、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、全国で研修会を開催する予定である。
- (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ることから、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り、これらの作成に係る情報提供について、引き続きご協力をお願いしたい。

7. 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という観点から、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、昨年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14年1月21日現在の認定病院数は597病院)
- (2) この目標数は、今後、5年間で達成可能なサーベイヤーの養成数を試算し、そ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ところ。
- (3) また、医療機能評価の結果については、医療機関において広告できることとされているが、評価結果及び評価内容に関する情報公開について、現在、同機構において検討を進めており、今年度中に具体的な公開方法が決定される予定となっている。
- (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進めており、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、来年度から新評価項目による審査を開始する予定である。
- (5) なお、評価事業の概要や評価項目、評価認定病院名については、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.jcqh.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趣旨に鑑み、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お願いしたい。

8. 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うこととしている。
- (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の作成に取り組むとともに、地方セミナー等の広報活動も進めているところ。
- (4) なお、実例としては、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、各々、P F I事業による病院事業として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。