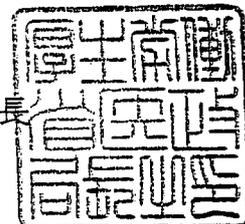




平成16年8月30日  
医政発第0830001号

各都道府県知事殿

厚生労働省医政局長



へき地等病院医師確保支援特別対策の実施について

本年2月26日に地域医療に関する関係省庁連絡会議において取りまとめられた「へき地を含む地域における医師の確保等の推進について」(別添1参照)において、当面の取組のひとつとして、「臨床研修必修化に伴う当面の影響等に対応し、へき地等を含む地域の医療の確保に不可欠であって医師の確保が特に困難と認められる病院について、医師の確保や病院機能の見直し等の計画的な取組を促進・支援するため、医師配置標準の取扱いも含めた特別措置を早急に検討し、導入する」とされたことを踏まえ、へき地等病院医師確保支援特別対策として、医師の配置標準の特例措置について、平成16年8月27日付けで医療法施行規則の一部を改正する省令(平成16年厚生労働省令第123号)が公布され、同日施行されるとともに、医師確保及び病院機能の見直し等の支援措置を下記のとおり実施することとしたので、その旨御了知いただくとともに、その運用に遺憾なきを期されたい。

また、貴管下保健所設置市、特別区等に対しては、本通知の趣旨等について貴職より周知されるとともに、医師の配置標準の特例措置の診療報酬上の取扱いについて、関係機関とより一層の連携が図られるよう御配慮願いたい。

記

第1 医師配置標準の特例措置

1 病院に置くべき医師の員数の特例

(1) 特例が認められる病院

次の要件のすべてに該当する病院から、当該病院の開設許可の申請書に記載された医師の定員を3年間に限り減じようとする旨の申請があった場合には、都道府県知事は、都道府県医療審議会の意見を踏まえ、医療法第7条第2項の規定により、当該病院に係る医師定員の変更を暫定

的に許可できるものとする。

ア 次に掲げる地域をその区域内に有する市町村又はこれに準ずる市町村の区域に所在するものであること。

(ア) 離島振興法の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域

(イ) 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に規定する辺地

(ウ) 山村振興法の規定により振興山村として指定された山村

(エ) 過疎地域自立促進特別法に規定する過疎地域

イ 当該病院が所在する地域における医療提供施設の整備の状況等からみて、当該地域の医療を確保する上で必要かつ不可欠であると認められるものであること。

ウ 必要な医師を確保するための取組を行っているにもかかわらず、なお医師の確保が著しく困難な状況にあると認められること。

## (2) 申請書に添付すべき計画書

(1) の申請を行う病院は、申請書に、医師の確保に向けた取組及び病院機能の見直し等当該病院における医師の充足率の改善に向けた取組を記載した計画書を添付しなければならない。

## (3) 適用される医師配置標準の特例

(1) の許可を受けた病院については、許可を受けた日から起算して3年を経過する日までの間は、特例的に、当該病院の医師配置標準を現行の算定式の90%相当に緩和する。ただし、医師3人という最低の員数は下回らないものとする。

## (4) 留意事項

① 1 (1) による定員の変更許可に当たっては、現行の算定式の90%相当までの減が認められるものであること。

② 1 (1) アにいう「これに準ずる市町村」とは、人口当たりの医師数が全国平均を下回っている市町村を想定しているものであること。なお、平成14年の医師・歯科医師・薬剤師調査によれば、全国平均の人口10万人当たりの医療施設に従事する医師数は195.8人となっている。また、へき地等を有する市町村が市町村合併の対象となった場合において、当該旧市町村に所在する病院から申請があった場合には、これに該当するかどうか個別の状況に応じて判断されるものであること。

- ③ 1 (1) ウにいう「なお医師の確保が著しく困難な状況」とは、医師配置標準に対する充足率が60%を下回っている等の状況にあることをいうものであること。
- ④ 1 (2) の特例は、医療法施行規則第49条の適用を受ける病院が許可を受けた場合にも同様の取扱とするが、この場合には最低の員数は第49条の場合と同様に2人とするものであること。
- ⑤ 1 (2) の特例は、医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成13年厚生労働省令第8号）附則第15条、第16条第2項又は第17条の適用を受ける病院が許可を受けた場合にも同様の取扱とするものであること。

## 2 施行期日

平成16年8月27日から適用する。

## 第2 医師確保及び病院機能の見直し等の支援

### 1 医師確保等の支援

第1の医師配置標準の特例措置により都道府県知事の許可を受けた病院における医師確保等を支援するため、今般「へき地保健医療対策実施要綱の一部改正について」（平成16年8月30日医政発第0830003号医政局長通知）によりへき地保健医療対策実施要綱を改正し、当該許可を受けた病院への定期的な医師の派遣を行う「へき地医療拠点病院」等について医師派遣等に係る経費を補助できることとする。

### 2 病院機能の見直し等の支援

- (1) これらの病院が民間病院である場合には、医療施設近代化施設整備補助金（優先採択とする。）、独立行政法人福祉医療機構の貸付け、税制を活用し、支援を行う。
- (2) これらの病院を含めて、施設の財産処分（転用等）に伴う補助金の返還が生ずる場合については、「地域再生計画の認定申請に伴う医療施設等施設整備費補助金及び医療施設等設備整備費補助金に係る財産処分の承認手続について」（平成16年6月3日医政発第0603002号・健発第0603003号・障発第0603001号・雇児発第0603001号・保発第0603002号厚生労働省医政局長、健康局長、障害保健福祉部長、雇用均等・児童家庭局長、保険局長連名通知）により、地域再生計画の枠組みを活用し、一定の条件の下に、補助金の返還を不要としているところである。（別添2参照）

### 第3 医療計画との関係

第1及び第2に掲げる特別対策を実施する場合は、医師確保対策、病床の偏在の解消策等と整合的に実施することが適当であることから、各都道府県におかれては、可能な限り、当該措置を都道府県が策定する医療計画に位置付けて実施するよう努められたい。

(別添1)

へき地を含む地域における医師の確保等の推進について  
「地域医療に関する関係省庁連絡会議」(厚生労働省、文部科学省、総務省)  
とりまとめ(平成16年2月26日)の概要

## 1. 当面の取組

- 都道府県、医師会、大学、地域の中核的な病院などによる医師確保や医療連携等の推進に向けた「地域における医療対策協議会」の開催促進
- へき地等の病院における医師確保等の支援のための特別措置の導入
  - ・ 医師配置標準の取扱いを含めた特別措置の検討
- 自治体病院の再編・ネットワーク化などの改革の推進
- 医療機関相互の連携による地域の医療機関の支援
  - ・ 大学病院による地域医療支援の推進 など
- 大学の医師養成課程における地域医療に関する教育の充実
- 地域医療を担う医師養成のための臨床研修の推進
  - ・ 医師不足地域における臨床研修実施の支援
- 大学における医師紹介システムの明確化及び決定プロセスの透明性の確保

## 2. 今後の検討課題

- へき地医療等の確保の計画的推進  
(第10次へき地保健医療計画の策定)
  - ・ 平成16年度中に検討会を開催し、検討を進め、平成17年度中に第10次へき地保健医療計画を策定する。
- (医療計画の見直し)
  - ・ 医療計画制度の見直しに当たり、地域における医療提供体制の整備の実効性をより高める方策を検討し、平成17年度から新制度を実施する。
- 医師需給見通しの見直し
  - ・ 医師の養成・就業実態、地域や診療科による偏在等を総合的に勘案し、平成17年度中を目途に医師の需給見通しの見直しを行う。
- 医師需給見通しの見直しを踏まえた大学における医師養成のあり方の検討
  - ・ 地域医療を担う医師の養成や地域への定着を推進する観点から、平成17年度に向けて、自治医科大を含む大学の医師の養成システム(奨学金制度の構築、地域枠の設定を含む入学定員のあり方等)について検討を行う。
- 臨床研修病院のあり方の見直し
  - ・ 臨床研修病院の指定基準等については、必修化の施行後5年以内に見直しを行う。
- 大病院等を定年で退職した医師等の再教育プログラム構築等の検討
- 地域における医師確保のための新たなシステムの検討
  - ・ 例えば都道府県を主体とする医師確保体制など地域における医師採用・確保のための新たなシステムの検討を行う。
- 医師の配置を含めた医療提供体制のあり方の検討

(別添2)

自治体病院の再編・ネットワーク化などの改革に対する支援について  
～財産処分に伴う補助金相当額の国庫納付を免除とする承認条件の緩和措置～

○概要

補助金適正化法により、補助目的に反して財産処分を行う場合は、原則として補助金相当額の国庫納付が必要である。

しかしながら、医療提供体制の再編・合理化・連携の推進等を図る観点から、医療施設の財産処分は必要不可欠であり、それに伴う補助金相当額の国庫納付の免除に向けた支援が必要である。

「地域再生計画」は、補助施設の有効活用を図り、地域の再生を推進する施策であり、病院の再編統合、ネットワーク化等による地域における医療提供体制の改革に共通していることから、「地域再生計画」を活用する場合、補助金相当額の国庫納付を免除とする承認条件の緩和措置を講じ、平成16年6月3日付で各都道府県に通知した。

○国庫納付が免除となる承認条件の内容（全ての条件を満たすこと）

現 状	地域再生計画を活用する場合
◆ 転用の場合 ・ 国庫補助対象施設（自省庁の補助対象事業）への転用 ・ 転用に係る改修等は国庫補助を受けずに整備 ・ 補助施設等と同等以上の代替施設の確保が必要 ・ 代替施設は国庫補助を受けずに整備	◆ 転用の場合 ・ 国庫補助対象施設（ <u>他省庁の補助対象事業を含む</u> ）への転用 ・ 同左 ・ <u>補助施設等と同等以上の代替施設の確保は不要</u>
◆ 無償による譲渡又は貸付の場合 ・ 同一の事業を継続 ・ 相手方は地方公共団体又は公益法人	◆ 無償による譲渡又は貸付の場合 ・ 同左 ・ 相手方は地方公共団体又は公益法人、 <u>日赤、済生会、厚生連、北社協</u>

○承認手続の簡素化

現 状	地域再生計画を活用する場合
・ 厚生労働大臣に申請 （提出先：厚生労働省（各所管課））  ・ 厚生労働大臣の承認	・ <u>地域再生計画認定申請書に添付</u> （提出先：内閣官房地域再生推進室）  ・ <u>地域再生計画について内閣総理大臣の承認があった場合、財産処分について厚生労働大臣の承認があったものと取り扱う</u>

○厚生労働省令第百二十三号  
医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第七條第二項及び第二十一條第一項第一号の規定に基づき、医療法施行規則の一部を改正する省令を次のように定める。

平成十六年八月二十七日

厚生労働大臣 坂口 力

医療法施行規則の一部を改正する省令

医療法施行規則(昭和二十三年厚生省令第五十号)の一部を次のように改正する。

第四十九條の次に次の一條を加える。

第五十條 都道府県知事は、当分の間、次に掲げる要件のすべてに該当する病院から法第七條第二項の許可の申請(第一條第一項第八号に掲げる事項のうち医師の定員を三年間に限つて減じようとするものに限る。)があつたときは、第十九條第一項第一号の規定にかかわらず、都道府県医療審議会の意見を聴いて、法第七條第二項の許可をすることができる。

一 次に掲げる地域をその区域内に有する市町村又はこれに準ずる市町村の区域に所在する病院であること。

イ 離島振興法(昭和二十八年法律第七十二号)第二條第一項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域

ロ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和三十一年法律第八十八号)第二條第一項に規定する辺地

ハ 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七條第一項の規定により振興山村として指定された山村

ニ 過疎地域自立促進特別措置法(平成十二年法律第十五号)第二條第一項に規定する過疎地域

一 その所在する地域における医療提供施設の整備の状況等からみて、当該地域の医療を確保する上で当該病院が不可欠であると認められる病院であること。

二 必要な医師を確保するための取組を行つているにもかかわらず、なお医師の確保が著しく困難な状況にあると認められる病院であること。

2 前項の規定による申請をするには、申請書に医師の確保に向けた取組、病院の機能の見直し等当該病院における医師の充足率(当該病院が現に有する医師の員数の第十九條第一項第一号の規定により当該病院が有すべき医師の員数の標準に対する割合をいう。)の改善に向けた取組を記載した計画書を添付しなければならない。

3 第一項の規定により法第七條第二項の許可を受けた病院については、当該許可を受けた日から起算して三年を経過する日までの間は、第十九條第一項第一号中「三を加えた数」とあるのは、「三を加えた数に十分の九を乗じた数(その数が三に満たないときは三とする。)」とする。

4 第一項の規定により法第七條第二項の許可を受けた病院であつて、前條の規定の適用を受けるものについては、前項中「第十九條第一項第一号」とあるのは「第四十九條」と、「三を加えた数」とあるのは「二を加えた数」と、「三を加えた数に十分の九を乗じた数」とあるのは「二を加えた数に十分の九を乗じた数(その数が三に満たないときは三とする。)」とあるのは「二を加えた数に十分の九を乗じた数(その数が二に満たないときは二とする。)」とする。

5 第一項の規定により法第七條第二項の許可を受けた病院であつて、平成十三年改正省令附則第十五條、第十六條第二項又は第十七條の規定の適用を受けるものについては、第一項及び第三項中「第十九條第一項第一号」とあるのは、「平成十三年改正省令附則第十五條第一号、第十六條第二項第一号又は第十七條第一号」とする。

附則

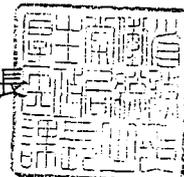
この省令は、公布の日から施行する。



医政総発第 0705001 号  
平成 16 年 7 月 5 日

各都道府県医政主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局総務課長



市町村合併に伴う医療機関の開設許可等について（通知）

最近、いわゆる市町村合併特例法に基づき、全国で市町村の合併が進んでいる状況にあるが、市町村が合併した場合における当該市町村が開設する病院の開設許可の取扱いについて、複数の都道府県から当課に対して照会がなされているところである。

これまでの照会に対しては、当該開設許可の取扱いに係る考え方について、個別に回答してきたところであるが、下記のとおり、あらためて本件に関する取扱いについて通知するので、貴職におかれては、その取扱いに遺憾なきを期されたい。

記

1 市町村合併に伴う医療機関の開設許可について

合併した市町村が開設していた医療機関に係る既存の開設許可の取扱いについては、「町村合併に伴う病院等の開設許可について」（昭和 29 年 7 月 16 日医収第 261 号厚生省医務局長通知）に定めるとおりであり、具体的には次のような取扱いとなること。

- (1) 対等合併（市町村の廃置分合のうち、2 以上の市町村を廃止してその区域をもって 1 の市町村を置くもの）の場合

対等合併を行った市町村が開設していた医療機関については、当該医療機関の開設主体は変更されることから、いったん廃止の手続をとった後、改めて開設許可を受ける必要があること。

(2) 吸収合併（市町村の廃置分合のうち、市町村を廃止してその区域を既存の他の市町村の区域に加えるもの）の場合

ア 吸収した側の市町村が開設していた医療機関については、当該医療機関の開設主体は変更されないことから、改めて開設許可を受ける必要はないこと。

イ 吸収された側の市町村が開設していた医療機関については、当該医療機関の開設主体は変更されることから、いったん廃止の手続をとった後、改めて開設許可を受ける必要があること。

2 市町村合併により病院が改めて開設許可を受ける場合等の取扱いについて

(1) 1により、合併した市町村が開設していた病院について、開設主体の変更に伴い改めて開設許可を受ける必要がある場合においては、市町村合併は、いわゆる市町村合併特例法の制定等により、国、地方を通じてこれを推進しているものであり、また、地域によっては直ちに人員を確保することが困難と認められる病院がある一方、既に診療を行っている病院について、仮に開設を許可しないとすれば、地域医療の確保に著しい支障が生じるおそれがあることなどを踏まえると、当該病院が医療法（昭和23年法律第205号）第21条の規定に基づく人員配置に係る標準数（以下「標準数」という。）を満たしていない場合に開設を許可することについても、許可権者である都道府県知事の裁量の範囲内であると解されること。

(2) また、標準数を満たしていない病院が一般病床を療養病床に変更しようとする場合において、変更後も標準数を満たさないような場合の変更許可の取扱いについて、これまでも都道府県から照会があったところであるが、この場合においても上記と同様の取扱いとなるものであること。ただし、旧療養型病床群制度が創設された際に示した「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成5年2月15日健政発第98号厚生省健康政策局長通知）第2の3の（4）に規定する取扱い（看護職員及び看護補助者の配置を確認した上で許可すること）については、現行の療養病床の場合においても該当するものであること。

(3) なお、上記のいずれの場合においても、改めて許可した後は、引き続き標準数を満たすよう指導を行っていくこと。

## ○町村合併に伴う病院等の開設許可について

(昭和二九年七月一六日)

(医収第二六一号)

(各都道府県知事あて厚生省医務局長通知)

標記の件に関し、別紙甲号長野県知事からの照会に対し、別紙乙号の通り回答したから御了知ありたい。

.....

[別紙甲号]

市町村合併に伴う医療施設の開設許可について

(昭和二九年五月一四日 医第三二四号)

(厚生省医務局長あて長野県知事照会)

市町村において医療施設を設けるときは、医療法第七条に基いて、開設許可を受けることになっておりますが、このたび左記のように町村が合併されて、いままでの町村名がなくなり、したがって新市町村において管理することになりますがこの場合、旧町村がなくなってもその自治体とともに医療施設も合併されるものでありますから、改めて開設許可を受ける必要はないと思われませんが、いささか疑義がありますのでこの手続方法について至急回答をお願いします。

記

- 1 医療施設をもつ町が市になった場合
- 2 医療施設をもつ村が市町村に合併した場合

[別紙乙号]

町村合併に伴う病院等の開設許可について

(昭和二九年七月一六日 医収第二六一号)

(長野県知事あて厚生省医務局長回答)

昭和二十九年五月十四日医第三二四号をもって照会のあった標記の件について、左記の通り回答する。

#### 記

##### 1 吸収合併の場合

- イ 吸収した側の市町村の開設した病院、診療所又は助産所については、改めて開設許可を受ける必要はない。
- ロ 吸収された側の町村の開設した病院等については、一旦廃止の手続をとった後、改めて開設許可を受けるべきである。

##### 2 対等合併の場合

対等合併を行った町村の開設した病院等については、一旦廃止の手続をとった後、改めて開設許可を受けるべきである。

##### 3 単独昇格の場合

町村が単独昇格して市又は町となった場合(その際町村の名称を変更した場合を含む。)、当該町村の開設した病院等については、改めて開設許可を受ける必要はない。

## ○ 医療法の一部を改正する法律の一部の施行について

(平成五年二月一五日)

(健政発第九八号)

(関係部分抜粋)

第一 (略)

第二 療養型病床群に関する事項

1～2 (略)

3 許可

(1)～(3) (略)

(4) 新省令第一九条の二に規定する療養型病床群を有する病院の人員配置は、病院全体としてのものであるが、制度の趣旨に鑑み、療養型病床群に収容されている患者の看護を担当するために、療養型病床群の入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一人以上の看護婦及び准看護婦並びに療養型病床群の入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一人以上の看護補助者が配置されていることを勤務表等から確認した上で許可を行う取り扱いとするものであること。

4～7 (略)

第三～第六 (略)