

一層の指導をお願いする。

災害拠点病院の耐震化については、平成20年5月の調査において、すべての建物が新耐震基準である病院が58.6%であり、耐震化されていない病院は、地震等の災害に対応するため早急に耐震化する必要がある。

また、災害拠点病院として指定をされながら、現状において指定要件を満たしていない施設については、改善計画を提出させるなど、指定の見直しも含めた指導をお願いする。

なお、新規に災害拠点病院を指定する場合は、必要性、指定要件等を十分精査したうえで指定を行うようお願いする。

④ 緊急地震速報について

緊急地震速報装置の病院への導入については、国立病院機構災害医療センター等において研究を行ってきたところである。平成21年度税制改正案において、医療機関などの地震防災対策用資産に係る特例措置（法人税等の特別償却、固定資産税の課税標準軽減）について、対象資産に緊急地震速報受信装置を追加する等の見直しが盛り込まれた。各都道府県においても、国立病院機構災害医療センターの事例等も参考に、緊急地震速報装置の病院への導入促進について配慮をお願いする。

(4) へき地医療の確保

○ へき地医療については、各都道府県において「第10次へき地保健医療計画」（18～22年度）を策定し、その内容を医療計画に反映することとしている。各都道府県単位で設置した「へき地医療支援機構」を中心として、二次医療圏を超えた広域的なへき地医療の支援体制を構築するようお願いする。

○ 平成21年度予算案においては、

① へき地医療を担う医療機関に対する運営費や施設・設備整備費の助成

② へき地に派遣される医師の移動等に要する手当への財政的支援

③ 医師不足地域に医師派遣を行う病院等に対する支援

等を計上している。

各都道府県においては、これらの補助事業を活用し、地域に必要なへき地医療の確保を図るようお願いする。

○ 厚生労働科学研究班によるへき地医療に関する実態調査を行う予定であるので、御協力をお願いする。また、厚生労働省において、平成21年度に、新たなへき地保健医療計画策定のための検討会を設ける予定である。その際、へき地医療に関する提言を募集する予定であるので、各都道府県においては、へき地医療に関する提言を検討しておくようお願いする。

#### 4. 医療法人制度について

(社会医療法人の認定)

- 社会医療法人については、医療計画に基づき特に地域で必要な医療（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療）の提供を担うものとして、平成20年4月1日から認定が始まったところであり、平成21年2月1日現在で30法人が認定を受けている（資料Ⅱ・指-100）。各都道府県においては、引き続き、社会医療法人の適正な審査を行うようお願いする。

(持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行)

- 平成18年の医療法改正により、医療法人の非営利性が徹底され、新たに設立される社団の医療法人は持分の定めのないものに限られ、既存の持分あり医療法人については、当分の間存続することとなった。持分あり医療法人から持分なし医療法人へ移行する際に贈与税が非課税となる基準に関し、国税庁から「相続税法施行令第33条第3項の基準」及び「その運営組織が適正である」かどうかの判定基準が定められた法令解釈通達（平成20年7月8日付け課資2-8、課審6-7）が発出されているので、御了知願いたい。

(医療法人の附帯業務)

- 児童福祉法等一部を改正する法律による社会福祉法の改正及び構造改革特区第13次提案において日中一時支援事業の実施を可能とする要望があったことに伴い、医療法第42条第1項第7号の厚生労働大臣告示の改正や同項第6号に規定する保健衛生に関する業務についての通知改正を行う予定であるのでご承知おき願いたい。

(医療法人に関する主な平成21年度税制改正案)

- 平成21年度税制改正案において、次のような項目が盛り込まれたので、御了知願いたい。

① 社会医療法人が救急医療等確保事業の用に供する病院及び診療所に係る非課税措置の創設

〔固定資産税、都市計画税、不動産取得税〕（資料Ⅱ・指-101）

地域の救急医療、へき地医療、産科・小児科医療などを守るため、都道府県の医療計画に基づき特に地域で必要な医療の提供を担う社会医療法人について、救急医療等確保事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療）を行う病院及び診療所に係る固定資産税、都市計画税及び不動産取得税を非課税とする措置を講ずる。

※ 救急医療等確保事業を行っている病院及び診療所については、有料駐車場等を除き、病院及び診療所全体を非課税。救急医療等確保事業を行っていない病院及び診療所は非課税措置の対象とならない。

② 中小法人等に対する法人税の軽減税率の時限的引下げ

〔法人税、法人住民税〕

中小法人等（社会医療法人、特定医療法人、持分なし医療法人、出資金の額が1億円以下の持分あり医療法人等）について、平成21年4月1日から平成23年3月31日までの間に終了する各事業年度の年800万円以下の金額に対する法人税の軽減税率を、現行の22%から18%に引き下げる。

③ 中小法人等の欠損金の繰戻し還付の復活

〔法人税、法人住民税〕

中小法人等（社会医療法人、特定医療法人、持分なし医療法人、出資金の額が1億円以下の持分あり医療法人等）の平成21年2月1日以後に終了する各事業年度において生じた欠損金額については、欠損金の繰戻しによる還付制度の適用ができる。

（特定医療法人制度）

- 「租税特別措置法施行令第39条の25第1項第1号に規定する厚生労働大臣が財務大臣と協議して定める基準」（平成15年3月告示第147号）第2号イに係る医療施設の施設基準を満たしている旨の証明手続きに関する引き続きのご協力をいただきたい。

相続税法第 66 条第 4 項の「相続税又は贈与税の負担が不当に減少する結果となると認められないもの」の基準

◎本基準に該当する場合には、贈与税は原則非課税。(該当しない場合には、個別判断により課税・非課税を決定)

○相続税法施行令第 33 条第 3 項の基準

- ① その運営組織が適正であるとともに、寄附行為・定款において、役員等のうち親族・特殊の関係がある者は 1 / 3 以下とする旨の定めがあること
- ② 法人関係者に対し、特別の利益を与えないこと
- ③ 寄附行為・定款において、残余財産が国、地方公共団体、公益社団・財団法人その他の公益を目的とする事業を行う法人（持分の定めのないもの）に帰属する旨の定めがあること  
(注) 持分の定めのない医療法人（基金制度を利用する医療法人を含む。）が該当
- ④ 法令に違反する事実、帳簿書類の仮装等の事実その他公益に反する事実がないこと

○医療法人に関する「その運営組織が適正である」かどうかの判定基準

改正前の基準（←特定医療法人を想定）	新基準を追加（平成 20 年 7 月国税庁通達）
・ 社会保険診療等に係る収入金額が全収入金額の 80%以上	・ 社会保険診療等に係る収入金額が全収入金額の 80%以上 <small>※ 改正前の「社会保険診療等」に介護保険及び助産に係る収入金額を追加</small>
・ 自費患者に対する請求方法が社会保険診療と同一	・ 自費患者に対する請求方法が社会保険診療と同一
・ 医業収入が医業費用の 150%以内	・ 医業収入が医業費用の 150%以内
・ 役職員に対する報酬等が一人当たり 3, 600 万円以下	・ <u>役員及び評議員に対する報酬等が不当に高額にならないような支給基準を規定</u>
・ 40 床以上又は救急告示病院（病院の場合） ・ 15 床以上及び救急告示診療所（診療所の場合）	・ <u>病院又は診療所の名称が 4 疾病 5 事業に係る医療連携体制を担うものとして医療計画に記載</u> <small>※ 「4 疾病 5 事業」とは、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）、都道府県知事が特に必要と認める医療</small>
・ 差額ベッドが全病床数の 30%以下	(なし)

※ このほか、理事・監事・評議員の定数や選任、理事会・社員総会・評議員会の運営等に関する要件がある。

## 5. 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、医療施設経営の安定化を推進する取組の一環として、めまぐるしく変化している医療施設をとりまく諸制度や環境について、その時々の実態や医療施設経営に与える影響を調査研究し、その結果を各都道府県をはじめとした関係機関へ情報提供をすることにより、個々の病院における経営の自主的な改善に役立てることを目的として平成11年度より実施している。
- (2) 平成19年度では、「病院経営管理指標及び中小病院の経営の方向性に関する調査研究」として、開設主体の異なる各種の病院の会計情報等から病院会計準則に基づき、経営管理に有用な「病院経営管理指標」を作成するとともに、中小病院の経営安定化、効率的な医療連携体制の構築に関する議論の一助とするため、地域特性の異なる二次医療圏における中小病院の事例研究を実施した。
- また、医療機関における資金調達の多様化が進んでいる中、それぞれの資金調達の性格、手法等その内容は必ずしも理解が容易なものではないことから、各資金調達手段の長所・短所、必要な手続方法及び問題点等を整理し、また、医療機関等が遵守すべきルール及び留意点を示し、医療機関の資金調達の円滑化に役立てることとするための「医療機関における資金調達のための調査」を実施した。
- (3) 平成20年度では、各医療施設が、自院の経営状況を計数的に時系列比較や類似するグループ標準との比較により自主的に経営改善に役立てるために引き続き「病院経営管理指標」を作成している。
- また、平成20年4月より実施している各都道府県の新たな医療計画について、各地域における医療提供体制の状況や医療需要の移り変わり等の地域の実情に応じて作成されているものを整理・分析することにより都道府県間における医療計画の差異を明らかにするとともに、今後の医療計画の見直しに役立てることとするための「各都道府県の新たな医療計画にかかる調査研究」を実施している。
- (4) 本事業は、民間シンクタンクにより調査研究を行うものであり、報告書は、厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyou/midashi.html>) への掲載や都道府県等に対し配布することにより情報提供を行うこととしているので、医療機関の経営安定化等に視する資料として積極的に活用願いたい。

## 6. 医療機能評価について

- (1) 第三者評価は、事業者の提供するサービスの質を当事者（事業者及び利用者）以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価するものである。個々の事業者が事業運営における具体的な問題を把握し、サービスの質の向上に結びつけることができ、また、利用者の適切なサービスの選択に資するための情報となることから、医療分野においても、その普及が求められている。
- (2) 病院を対象とした第三者評価としては、財団法人日本医療機能評価機構が、病院の機能について、学術的な観点から中立的な立場で評価を行い、その改善を支援することを目的として病院機能評価事業を実施している。
- (3) 平成20年11月30日現在で2,533病院が認定されており、病院全体の約29%を占めている。
- (4) 病院機能評価の事業内容及び評価項目のほか、認定病院の評価結果についても同機構ホームページで公表されていること、また、受審準備の支援をするための病院機能改善支援事業（窓口相談や訪問受審支援）も実施されているのでご承知置きたい。
- (5) また、臨床研修病院の指定の基準の1つとして「将来、第三者による評価を受け、その結果を公表することを目指すこと」（平成20年3月26日の改定により上記のように変更された）とされており、臨床研修病院の受審申請件数（審査終了のものを含む。）は、単独型・管理型で947病院（全体の約85%）となっている。  
なお、平成21年7月の審査より適用される統合版評価項目Ver. 6.0には、第4領域「医療提供の組織と運営」において、新たに臨床研修機能についても評価を行う項目が設定されているので併せてご承知置きたい。
- (6) 各都道府県におかれては、住民に対する良質な医療の提供及び医療関係者の意識の向上を図るべく、管下医療機関関係者、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、医療機能評価事業の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。

## 7. 医療法第25条第1項に基づく立入検査について

- (1) 平成19年度に各都道府県等が実施した病院への立入検査については、ほとんどの自治体が100%の実施率となっている一方で、一部自治体においては、全ての病院に対して実施されていないことにより、全体で前年度と横ばいの94.8%となっており、平成21年度は、少なくとも年1回は立入検査できるよう計画願いたい。  
また、診療所・助産所への立入検査についても、3年に1回程度の立入検査が実施できるよう願いたい。
- (2) 立入検査については、「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱」（平成13年6月14日医薬発第637号・医政発第638号医薬局長・医政局長連名通知）及び「平成20年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」（平成20年6月9日医政発第0609002号医政局長通知）を参考に実施していただいているが、適正な医療提供体制の確保の観点から、無資格者による医療行為を防止するため、医療機関に対し採用時における免許証原本の確認の徹底について指導するとともに、患者等から通報があった場合は直ちに検査を実施し、無資格者による医療行為が明らかになった事例については、告発するなど厳正な対処をお願いする。
- (3) なお、無資格者による医療行為のほか、医師及び助産師以外の看護師等による助産行為、都道府県知事の許可を受けていない複数医療機関の管理、管理者の長期間にわたる不在等の通報等があった場合には、業務の実態を把握した上で、必要な指導等をお願いする。
- (4) 病院等の管理者は医療安全を確保するための措置を講じる必要があり、引き続き、院内感染対策のための体制、医薬品及び医療機器に係る安全管理のための体制の確保について、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成19年3月30日医政発第0330010号医政局長通知）等の医療安全関係通知に基づき指導方願いする。
- (5) 特定機能病院に対する立入検査の実施については、各地方厚生局の医療指導監視監査官等と連絡を密にし、立入検査が両者合同で円滑に行われるよう引き続き協力願いたい。

- (6) 医療機関における医療事故等の報道が相次いでいるが、厚生労働省としても、その内容によっては迅速に実態把握する必要があることから、医療機関において、特に、管理上重大な事故（多数の人身事故、院内感染の集団発生、診療用放射線器具等の紛失等）があった場合又は重大な医療関係法規の違反があった場合等については、引き続き、その概要を情報提供していただくようお願いする。また、管下医療機関に対し、当該事故等が発生した場合は、保健所等へ速やかに連絡を行うよう周知いただくとともに、立入検査等を通じ、必要な指導等をお願いする。
- (7) なお、立入検査による指導のみならず、日頃から管下医療機関との信頼関係及び顔の見える関係を構築し、院内感染及び医療事故等の発生予防の観点から、日常における医療機関からの相談に応じられる体制を確保されるとともに、万一、そのような事案が発生した場合には、実行可能な解決策の技術的支援又は助言等を行うようお願いする。
- (8) 今後の行政の参考にするため、立入検査の結果（臨時での立入検査も含む）又は医療機関に対して医療法に基づく処分（命令や取消等）を行った場合には、引き続き、当省へ情報提供いただくようお願いする。



## 8. 院内感染対策について

- (1) 全国の特定機能病院等において、多剤耐性緑膿菌やバンコマイシン耐性腸球菌等の集団感染と思われる事例が確認されているところである。

九州の特定機能病院では、従来まで国内の報告は少ない多剤耐性アシネトバクター・バウマニによる集団感染事例が報告され、当課より各都道府県を通じ医療機関に注意喚起を行い、現在感染経路や拡大の原因について調査を行っているところである。

引き続き医療法第6条の10、医療法施行規則第1条の11第2号1号をはじめとする関係法令等に基づき、医療機関の管理者責任の下で、院内感染対策のための委員会の開催、従業員に対する研修、当該医療機関内での発生状況の報告等、院内感染防止体制確保の再徹底を行われるよう指導をお願いします。

- (2) 院内感染の防止に関する一般的な留意事項等については、「医療施設における院内感染の防止について」（平成17年2月1日医政指発第0201004号厚生労働省医政局指導課長通知）により示してきたところである。

院内感染事例の発生に至った原因の究明、患者や家族への説明等事例発生後の対応についての課題も指摘されており、院内感染対策を含めた医療安全管理体制の整備及び患者や家族への説明について、「薬剤耐性菌による院内感染対策の徹底及び発生後の対応について」（平成19年10月30日医政総発第1030001号・医政指発第1030002号厚生労働省医政局総務課長・厚生労働省医政局指導課長連名通知）を参考として指導方よろしくをお願いします。

- (3) また、貴管下医療機関において重大な院内感染事例が発生した場合又は発生したことが疑われる場合には、必要に応じて直ちに厚生労働省に報告するとともに、国立感染症研究所等の協力を得ることについても検討されたい。

## 9. 医療放射線等の安全対策について

- (1) 診療用高エネルギー放射線発生装置（リニアック装置等）等の使用に関し、「診療用放射線の過剰照射の防止等の徹底について」（平成16年4月9日医政指発第0409001号厚生労働省医政局指導課長通知）により、安全管理体制の徹底や、装置を初期設定した際の再確認等について、管下医療機関に対する指導方お願いしてきたところである。  
今後も引き続き、管下医療機関において適切な対策が図られるよう、医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査その他の指導の機会を通じ、医療機関の管理者と連携の下、適切な指導方よろしく願います。
- (2) 事故等により放射線障害が発生し、又は発生するおそれがある場合には、医療法施行規則第30条の25の規定により、直ちにその旨を病院又は診療所の所在地を管轄する保健所、警察署、消防署その他関係機関に通報するとともに、放射線障害の防止に努めなければならないとされていることから、その遵守について管下医療機関に対する適切な指導方よろしく願います。
- (3) 平成20年3月28日、新たな医療技術（診療用粒子線照射装置）への対応を図るため、診療用放射線に関する省令の一部改正（「診療用粒子線照射装置に係る診療用放射線の防護について」（平成20年3月28日医政発0328003号医政局長通知）を行ったことから、医療機関における運用が適切に行われていることを確認するとともに、指導をお願いする。
- (4) 平成20年7月10日、CT搭載車等移動式医療装置の使用前検査および使用許可の取扱いについて、医療法の趣旨を損なわせないよう、規制緩和の観点から、「医療法第27条の規定に基づくCT搭載車等移動式医療装置の使用前検査および使用許可の取扱いについて」（平成20年7月10日医政発第0710005号医政局長通知）により自主検査を認める条件を明らかにしたことから、医療機関からの当該装置の使用許可申請を受理した際、ご留意の上適切な運用を図っていただきたい。

## 10. 病院における吹付けアスベスト（石綿）対策について

### （1）経緯

- 病院における吹付けアスベスト（石綿）対策については、患者等の安全対策に万全を期すため、平成17年7月29日アスベスト問題に関する関係閣僚会合において取りまとめられた「アスベスト問題への当面の対応」に基づき、「病院における吹付けアスベスト（石綿）等使用実態調査」を実施し、その結果を公表するとともに、「ばく露のおそれがある場所」を保有している病院等については、法令等に基づき適切な措置を指導するなど各都道府県に対応をお願いしてきたところである。
- 平成19年以降、以下のような留意すべき事項があった。
  - ① 総務省行政評価局による勧告（平成19年12月16日）  
平成17年のアスベスト等使用実態調査について、総務省行政評価局により、建築物全体におけるアスベスト使用状況確認の徹底等を内容とする「アスベスト対策に関する調査結果に基づく勧告」が行われた。
  - ② アスベストの対象種別についての報道（平成20年1月5日等）  
一般に知られているアモサイト、クリソタイル、クロシドライト以外のトレモライト、アンソフィライト、アクチノライトの使用実態が報道された。
  - ③ 石綿障害予防規則に関する通知（平成20年2月6日）  
上記②を受け、厚生労働省労働基準局より、アスベスト使用分析調査については6種類全てを対象とすることの徹底等を内容とする通知が発出された。

### （2）平成20年アスベスト使用実態調査等について

- 前述の状況を踏まえ、アスベスト問題に関する関係省庁会議で再使用実態調査の必要性が確認されことを受け、6種類のアスベストに係る「病院における吹付けアスベスト（石綿）等使用実態調査」を各都道府県の協力により実施し、その結果を昨年9月に公表したところである。
- さらに、今回の使用実態調査のフォローアップ調査の実施をお願いしたところであるが、現在、各都道府県から報告された調査結果を精査のうえとりまとめを行っているところであり、今後、速やかに公表したいと考えている。

(3) 今後の対応

今回の使用実態調査(資料(Ⅱ)参照)の結果、吹付けアスベスト(石綿)等の損傷、劣化等による粉じんの飛散により、ばく露のおそれがある場所を有する病院はもとより、飛散のおそれのない病院であっても、破損の際にはアスベストの繊維が飛散する恐れがあるため、引き続き、アスベストの除去、封じ込め、囲い込み等法令等に基づき適切な措置を貴都道府県の医療監視、建築、環境等の関係部局とも連携して指導するとともに、分析調査中の病院については、その保有状況を明らかにしたうえで、状況に応じ適切な措置を指導するなど、病院における吹付けアスベスト(石綿)対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

(4) 吹付けアスベスト等の除去等

吹付けアスベスト(石綿)等の除去等に要する費用については、平成21年度も引き続き、

- ・医政局所管の「医療提供体制施設整備交付金」の補助対象事業となること
- ・独立行政法人福祉医療機構の「医療貸付事業」において優遇措置が行われること

の予定である。

除去等の対策が必要な病院に関しては、この補助制度や融資制度を積極的に活用するよう改めて周知し、早期の対処に努めるよう指導方をお願いする。

(参考)

- ・医療提供体制施設整備交付金
  - 調整率 0.33 (負担割合国1/3、都道府県2/3以内、事業主2/3以内)
  - 基準単価 34,300円(1㎡当たり)
- ・医療貸付事業(アスベスト除去等に係る病院の乙種増改築資金)
  - 融資率 85%(通常は80%)
  - 貸付金利 1.7%(平成21年2月12日現在、通常は2.1%)

## 1 1 . 補助事業等の適正な執行について

補助事業等の執行に当たっては、補助事業者、間接補助事業者等においては、関係法令、実施要綱、交付要綱、交付決定の際に付された条件等に従って執行していただいているものと考えているが、例年、会計検査院等から、不適切な補助金の使用などについて指摘を受けているところである。

更に一昨年、総務省から「小児医療に関する行政評価・監視」において、国庫補助事業の適正化について、都道府県における補助金の審査が不十分といったチェック体制の問題など、多岐にわたる指摘を受けたところである（資料Ⅱ・指-112）。

これまで、会計検査院等からの指摘があったその都度、不適切な事例や補助金の適正な執行について、周知を図ってきたところであるが、改めて、都道府県における留意事項について以下に挙げた。

各都道府県においては、これらの点に留意し、補助金の審査体制を整え、るとともに、過去の補助金の総点検や補助事業者等への現地調査を行うなど、補助事業等の適正な執行に努められたい。

また、この旨については、補助事業者、間接補助事業者等に対し、必ず周知されるようお願いする。

なお、本年度においても昨年度に引き続き都道府県における補助事業等の執行状況について、現地調査を実施する予定なので、ご了解願いたい。

### ○交付申請時における十分な審査等

- ・法令、交付要綱等に基づく補助要件の確認  
（例：法令、交付要綱等の規定に反するものではないか）
- ・適正な対象経費の計上  
（例：補助対象経費として適切でないものを計上していないか  
（事業と直接関係のない経費、講師の車代、職員に対する謝金など）、  
合理的な根拠に基づき積算されているか）
- ・適正な費用算定方法等  
（例：基準額の計算に当たり診療日数の算定に誤りはないか、  
兼任職員の人件費に係る按分方法は適切か、  
収入額が適切に計上されているか、  
国庫補助金相当分を控除して減価償却費が計上されているか）
- ・事業の利用見込又は過去の実績等を踏まえた実効性の確保  
（例：これまでの利用実績や今後の利用見込等を踏まえているか、  
新たに購入する機器の必要性が十分検討されているか）

- ・ 再間接補助事業者に対する補助要件の義務付け  
（例：間接補助事業者が再間接補助事業者に対して補助事業により取得した財産の処分制限を義務付けているか）
  - ・ 交付決定時における補助事業者への補助要件の周知 等
- 実績報告時における審査
- ・ 事業実施状況の確認  
（例：事業が適切に実施されているか）
  - ・ 交付申請時に審査した事項の再確認 等
- 定期的な監査等による点検
- ・ 補助事業者等における書類等の整備  
（例：証拠書類が保管されているか）
  - ・ 事業目的にあった効率的な活用状況 等
- 補助事業者等に対する指導
- ・ 補助事業者等として遵守すべき事項の周知 等  
（例：補助事業により取得した財産は自由に処分できないこと）