

事前に寄せられた質問に対する回答

厚生労働省医政局

(有床診療所関係)

都道府県	質 問	回 答
岩手県 宮城県 山形県 千葉県 石川県 岐阜県 愛媛県	平成19年1月1日以降、有床診療所の一般病床（新設分）について、医療計画の基準病床数制度の対象とすることとされた理由如何。 基準病床数に診療所の病床数が含まれることになるが、医療計画に定められるまでの期間、既存の病床数はそのまま認められるとした場合でも、過剰地域にあっては有床診療所の新規開設は認められないこととなるのか。 病床過剰地域での有床診療所の新設・増床についても、例外的に基準病床とみなして許可を行うことができる場合はあるのか。 平成19年1月以降は、病床過剰地域においては、有床診療所の新設は困難になると考えられるが、産科、小児科等不足している診療科の有床診療所について、特例を設ける考えはあるか。 また、医療法施行規則第30条の32の2第1項第14号に規定する診療所の療養病床の特例は、改正法施行後も継続される見込みか。 法改正によって、有床診療所の一般病床について、医療計画の基準病床数制度の対象とすることとされたのに伴って、医療法上の基準病床数の算定式の見直しの方針如何。 また、改正法附則第3条第3項の規定による、政令で定める日までは既存病床数に含まれないとする経過措置の期間の見込みはいつ頃か。	【基準病床数制度の対象とする理由】 平成19年1月1日以降、病床過剰地域において、有床診療所の一般病床を新規開設・増床する場合は都道府県知事の勧告対象となる。これは48時間の入院期間制限規定の廃止に伴い、入院医療を提供する有床診療所と病院との整合性を考慮したものである。 【特例病床】 在宅医療やへき地における医療など、地域で真に必要な医療機能を提供するための有床診療所の新設・増床については、例外的に基準病床とみなして取り扱うことのできる制度（特例病床制度）の対象とする予定。 特例の対象とする医療機能や、特例として取り扱う際の協議手続きについては検討中。 【既存の有床診療所の病床を既存病床数に含めることとする政令で定める日】 既存の有床診療所の一般病床を既存病床数に含めることについては、有床診療所の病床の受療動向を踏まえる必要があるため、その把握には一定の期間が必要である。なお、基準病床数の算定式の見直しに関しても、こうした受療動向を踏まえて見直すものであり、当面は平成18年4月に施行された新しい算定式で対応していただきたい。 【療養病床の特例】 医療法施行規則第30条の32の2第1項第14号に規

	診療所の一般病床について、政令で定める日まで基準病床数に計算しないとなっているが、いつまでを想定しているのか。	定する診療所の療養病床の特例は、改正法施行後も継続する予定。
岐阜県	19年1月1日以降に有床診療所を開設する場合、建築主事が施行日前に申請書を受理している確認はどのようにするのか。また、施行日前に申請書が受理されていないことですべて知事の勧告対象となるのか。施行日後は病院の病床及び施行日後許可をした有床診療所の病床数を管理することになるのか。病床過剰地域において、19年1月以降に産婦人科の有床診療所を開設しようとしても開設できないのか。	改正法附則第3条第2項における申請書を受理しているかどうかの確認については、確認済証に記載されている申請日等をもとに、必要に応じて建築主事に確認されたい。 また、施行日前に申請書が受理されていないことですべて勧告対象とするかどうかについては、都道府県において、個々の事案に基づき判断されたい。 なお、地域で真に必要な医療機能を提供するための有床診療所の新設・増床については、特例病床の対象とする予定。
鹿児島県	平成19年1月1日から施行される診療所の病床設置許可について、有床診療所の開設を計画している者等から問い合わせが多いことから、その詳細、特に経過措置の内容について、説明をお願いしたい。	参考資料を参照されたい。
石川県	診療所の病床の開設許可、48時間規制の撤廃等の改正部分が、平成19年1月に先行して施行されるのは、どのような趣旨からか。 有床（一般）の診療所の48時間規制が撤廃されるが、それに伴い、有床（一般）診療所が有すべき医師、看護師などの人員の基準については規定されないのか。	今回の改革により、有床診療所の一般病床を新たに基準病床数制度の対象とすることとしており、施行日前の過度の増床を避ける趣旨から、施行日を平成19年1月としているところである。 有床診療所の一般病床について、医師、看護師等の人員配置標準を新たに定めることは予定していない。

（情報開示・広告規制関係）

都道府県	質 問	回 答
青森県	県が行う医療に関する情報の提供は、既存の救急医療情報システムを活用した形がメインになると思うが、システムの変更に要する費用について補助はあるのか。	現在、医療機能情報の公表制度について、第6条の3の規定により公表する情報の内容等について検討を行っているところである。

愛媛県	第6条の3の規定により公表される情報内容は、第6条の5で規定する広告可能な事項と重複されるのか。	第6条の3の規定により公表される情報内容については、現在広告可能とされている事項を参考に、公表制度における報告が義務であることも踏まえ、今後検討していく。
山形県	【虚偽の報告に対する確認について】 虚偽の報告があった場合、是正させることができるとなっているが、虚偽の報告があったかどうかは、制度上、どのようにして確認することを想定しているのか。(25条の立入検査なのか。) 【広告に関する立入検査について】 条文中「広告が第6条の5第1項、第3項若しくは第4項又は前条各項の規定に違反しているおそれがあると認めるとき」とある。違反しているおそれがある、とはどのような場合を指すのか？	虚偽の報告があったかどうかの確認については、利用者からの情報提供及び日常の指導等を通じて行っていただくことを想定している。 「違反しているおそれがあると認めるとき」とは、明らかに広告規制に違反しているとは確認できないものの、住民からの問い合わせ等により、広告規制に違反している可能性があるものと認められる場合と考えている。

(医療安全対策関係)

都道府県	質 問	回 答
山形県	【医療安全支援センターについて】 センターの設置基準(人員・組織等)について、想定されているものがあれば、御教示いただきたい。	医療安全支援センターに求められている体制については、現在、検討しているところ。
宮城県	医療安全支援センターの設置が制度化されることに伴い、相談員の資格や協議会の設置について義務付け等を行う予定はあるのか。	相談に対応する者の資格について定める予定はないが、相談職員に対しては、(財)日本医療機能評価機構「医療安全支援センター総合支援事業」並びに東京大学「医療紛争における調整・調停を担う人材の養成研修事業」における研修等の受講により、資質の向上を図ることが望ましい。 また、医療安全推進協議会については、地域における患者やその家族等からの相談等に適切に実施するため、地域の実

		情に応じ、弾力的に設置し活用に努めること。 運営に係る人件費等の費用については、地方財政措置の積算を参考にしていきたい。
宮城県	医療事故の報告は一部にのみ義務づけられているが、都道府県が、医療の安全の確保に関し必要な措置を講ずる上で必要であるとして、県の判断により本条項を根拠に全ての医療機関に対して、事故報告を義務づけることは可能か。	本事業の目的は、医療現場から質の高い情報を収集し、改善方策を医療現場等に提供し、再発防止を図ることであることから、事故の分析が確立されている医療機関を報告義務の対象としているところである。 全ての医療機関に対して、事故報告を義務付けるためには、別に法令上具体的な規定を設けることが必要だと考えている。
石川県	「医療安全支援センター」を委託することができる公益法人とは、どのような法人か。また、「医療安全支援センター」の全ての業務を委託できるのか。	医療安全支援センターを委託することができる者として、業務を適切、公平かつ中立に実施することができる、一般社団法人、一般財団法人及び特定非営利活動法人等が望ましいと考えている。 また、委託することができる業務の範囲については、検討中である。

(病床削減措置)

都道府県	質 問	回 答
愛媛県	医療法第7条の2第3項の規定において、へき地病院等で医師不足のため一部病棟が閉鎖されている場合は、正当な理由があるものとして考えてよいのか。	医師の確保ができないことのみでは、医療法第7条の2第3項にいう「正当な理由」には該当しないと考えるが、実際に命令を行うかどうかについては、地域医療の状況等個々の事例に即して判断されたい。なお、へき地病院等における診療に当たっては、当該病院の所在地以外の地域からの医師の派遣等、他の医療機関との連携を通じ、へき地における医療の確保に努めていただくことが重要と考えている。
宮城県 山形県	医療法第7条の2第3項の正当な理由とはどのようなことを想定しているのか。例えば、医療従事者は許可病床数等	医療法第7条の2第3項にいう「正当な理由」があるかどうかは、個々具体的に判断するものであるが、例えば天災等

	に適合する人数を確保しながら、一部病床を閉鎖することにより、診療報酬上加算が得られ上位の基準の届出を行っているような場合、本条項の規定に基づき、当該病院の開設者又は管理者に対し、病床数を削減することを内容とする許可の変更のための措置をとるべきことを命ずることができるのか。	不測の事態のため病床を閉鎖せざるを得ない場合を想定している。したがって、御指摘のような当該病院の事由によって閉鎖し、活用されていない病床については、地域でより必要とされる医療を提供しようとする医療機関（民間医療機関を含む。）に割り当てられるべきものであり、都道府県として病床削減措置を命じることが可能である。
--	--	--

（地域医療支援病院関係）

都道府県	質 問	回 答
山形県	【地域医療支援病院の業務報告について】 条文中「厚生労働省令で定めるところにより、前項の報告書の内容を公表しなければならない。」とされているが、その想定している公表手段について御教示願いたい。	地域医療支援病院の業務報告については、都道府県のホームページなどによる公表や窓口における閲覧等を想定している。
宮城県	地域医療支援病院の管理者の行うべき事項として新たに規定がなされたが、本条項の内容を承認の条件として、例えば、平成19年度から地域支援病院となる予定の病院に対して、平成18年度中から本条項を適用してもよいのか。	地域医療支援病院については、「地域における在宅医療の提供の推進に関する必要な支援」を行うことを、新たに管理者の行うべき事項として位置付けたところであるが、これは、地域医療支援病院の承認要件とはしていないため、本条項を承認の条件とすることは想定していない。

（医療計画関係）

都道府県	質 問	回 答
青森県 埼玉県	厚生労働大臣が定める医療提供体制の確保を図るための基本方針の策定時期（予定）をお示しいただきたい。	基本方針（案）について、平成18年秋頃にお示しする予定。
奈良県	医療計画において疾病別、分野別に医療連携体制の構築の具体的な方策を定めることになるが、具体的な表記方法としては、それぞれの診療・医療のネットワークのフロー図とするのが望ましいのか。	これまでお示ししてきた資料を参考にしながら、ネットワークを図示するとともに併せて医療機能を明記するなど、住民にわかりやすい形で示すことが望ましい。

栃木県 高知県 熊本県	新しい医療計画の策定のため国において今年の夏に「医療機能調査」を予定しているが、どのような内容の調査になるのか、調査項目やスケジュール、都道府県の関わりなどを教えて欲しい。	医療機能調査のスケジュールと都道府県の関わりについては、本日の会議資料を参照願いたい。 調査項目については、本年2月の全国主管課長会議等でお示した指標一覧をベースに決定する予定。
青森県	医療機能調査について、地方交付税措置されていることであるが、どのような内容でどの程度の金額になっているのか。	地域保健医療協議会経費の積算基礎の一部を見直し、全国で約75百万円措置している。
青森県	主要9事業についての協議会を個別に開催するとした場合の費用について補助はあるのか。	医療連携体制構築のため、各都道府県が主要9事業に係る協議会開催等に活用できるよう、保健医療提供体制推進事業補助金において、「医療連携体制推進事業」として予算措置している。(18年度予算額：646,399千円(1/2補助))
京都府	先に示された主要な9事業の指標が適切かどうか判断しかねるが、統一的なルールに基づいたデータベースがない中で、都道府県が独自に調査した場合、全国比較できないものになるのではないかと（少なくとも各指標の全国データとその算出方法（分母・分子）を示されたい。）	医療機能調査の項目については、全国統一したものにする。また、調査票とデータの取り方の解説書（算出方法を示したもの）も送付する。
岐阜県 奈良県	平均在院日数について、現況値に対する目標値を設定することとなるのか。仮に、現況値を短縮するという目標値を設定したとしても、短縮させるインセンティブは何かあるのか。インセンティブがなければ、目標値を設定すること自体に理解が得られないし、また目標値を達成させるすべがないと思われる。 医療計画において疾病別、事業別に具体的目標を定めることになるが、都道府県によってかなり現状に差がある。 ここでいう目標とは国が全国一律に定めるものなのか、それとも都道府県で個々に設定するものになるのか。	医療計画上、各都道府県が数値目標としてどの項目を設定するのかについては、国が定める基本方針の数値目標に即して、かつ、地域の実情に応じて、決めていただくものである。このため、都道府県が作成する数値目標を達成するための方策についても、各都道府県で有効な方策を検討していただきたい。

奈良県	基準病床数に関する標準のうち療養病床及び一般病床において、「流入・流出入院患者数の範囲内で知事が定める数」の「知事が定める数」について、何らかの基準（根拠）はあるのか。	御指摘の流入・流出入院患者数は、従来より都道府県知事が地域の事情に応じて基準病床数を調整するためのものである。
千葉県	介護療養型医療施設が平成24年3月31日で廃止されること等、今後の療養病床の削減に伴って見込まれる、医療法上の基準病床数の算定式の見直しの方針如何。	平成18年4月から施行されている、療養病床の新しい算定式においては、介護サービスの現状と今後の進展分を基準病床数から控除することとしている。 これにより今後の療養病床再編にも対応できると考えており、算定式の早急な見直しは考えていない。

（医療対策協議会等医師確保関係）

都道府県	質 問	回 答
青森県	県が医療対策協議会を開催する費用に対しての補助はあるのか。	医療対策協議会は、既に全都道府県で設置が完了していると承知しており、新たに協議会の設置・開催について補助を行うことは予定していない。
高知県	医師等医療従事者の確保は都道府県だけの取り組みでは限界があるが、国として、今後どのような対策を講ずる予定かお伺いしたい。	当面の予定としては、「医師の需給に関する検討会」について、7月下旬の報告書の取りまとめに向け、意見を集約していくとともに、総務省、文部科学省と連携しながら、8月を目途に、新しい医師確保総合対策を取りまとめることとしている。
愛媛県	医療対策協議会（協議の場）については、政省令で、具体的な内容は示されないのか。 また、必要な施策を定め、これを公表しなければならないとなっているが、公表すべき内容や期限は決まっているのか。	医療対策協議会の構成員について、省令において定める予定。 公表すべき施策の内容や期限について、国として一律に定める予定はない。

(医療法人関係)

都道府県	質 問	回 答
山形県	社会医療法人制度の創設に伴い、特別医療法人には5年の経過措置があるが、現行の特定医療法人は、どのように扱うことになるのか。	特定医療法人は、租税特別措置法で規定される法人なので、改正法施行後も存続する。
石川県	現在の特別医療法人は、改正後「社会医療法人」にみなされるのか。それとも、新たに申請、認定などが必要か。	社会医療法人になるには、救急医療などの実績により都道府県知事が認定することが必要である。
岩手県	医療法人の定款及び寄付行為に解散時の残余財産の帰属すべき者に関する規定を設ける場合において、知事の認可を受けるまでの間は国庫等へ帰属させる規定は適用しないこととするとあるが、定款等を変更しない限り出資額に応じて帰属させるという定款は有効となるのか。	既存の医療法人については、経過措置でもって解散時の残余財産の規定を定款変更申請し認可されない限り、その部分については旧法が適用されるので「出資額に応じて帰属させる」旨の定款も有効である。
宮城県	従来、医療法人の債権者は決算書等の閲覧を求めることができることとされてきたが、改正後は誰でも閲覧できることとなる。この閲覧対象文書となるのは、施行後に届出のあった書類のみに限定されるのか、あるいは過去の書類にも及ぶのか教示願いたい。また、診療所のみを経営する一人医師医療法人の決算書等については決算書様式にばらつきがあるが、開示対象となる決算書等に様式等を定めるなど統一的なものとするのか教示願いたい。	新医療法 51 条、52 条は経過措置（附則第 12 条）により「施行日以後に始まる会計年度」に適用される。例えば、19 年 4 月 1 日に会計年度が始まる法人は 20.3.31 に会計年度が終了するので、その届出を受けた段階で誰でも閲覧させねばならない。 （仮に 19.1.1 が会計年度の法人は、施行日以前に始まっているので、20.1.1 が施行日以後に始まる会計年度となる） 経過措置の趣旨から、過去の書類については従前どおり、情報公開手続きの取扱いとする。 事業報告書等の様式例については、今後、モデルの形式で新たにお示しする予定である。
高知県	医療法人による老人福祉施設や高齢者優良賃貸住宅の設立について、医療法の附帯業務の中で認められていない。今後、見直し予定はないのでしょうか。	改正法施行後、有料老人ホームについては、新たに附帯業務として盛り込んだところであり、定款変更の認可を受ければ可能である。また、高齢者優良賃貸住宅については、その基準が法令等により明確になっており、他の不動産業との違

		いが明らかであることを前提として、附帯業務とすることにつき検討したい。
愛媛県	一人医師法人は役員数も少なく、1人欠けた場合イコール5分の1を超えるものが欠けることになる可能性が大きく、また、後任も1月以内に見つからない場合があると思われるが、どのように対処すべきであるか。	従来どおり、早急に補充するようご指導願いたい。 ＜63条(報告及び検査)、64条(措置命令等)＞
愛媛県	社会医療法人債を発行している社会医療法人が第64条の2の規定により認定を取り消された場合、当該社会医療法人債の取扱いはどのように考えるのか。	社会医療法人債を発行した社会医療法人が発行後に、社会医療法人の認定を取り消された場合であっても、当該社会医療法人債に係る権利義務関係は発行主体たる医療法人に帰属するものである。ただし、認定取消後は新たに社会医療法人債を発行することはできない。

(その他)

都道府県	質 問	回 答
山形県	【看護師の名称独占について】 「紛らわしい名称」についての基準ないし例示があれば、ご教示いただきたい。	例えば、「補助看護師」や「副看護師」など、看護の業務分野を想起させる名称であって、あたかも専門職であるかのような印象を与えるものが考えられる。
山形県	【戒告処分の具体的効果】 「戒告」の具体的効果は、医籍に記載されることと、再研修の対象になること以外に、具体的な効果(不利益)はあるのか。	戒告処分については、お尋ねの効果以外に、例えば、再教育研修を修了しなければ、医療機関の管理者になれないことや、再教育研修が修了するまでの間、氏名等の情報とともに戒告処分に関する情報が公表される等の効果がある。
山形県	「介護保険移行準備病棟」及び「経過型介護療養型医療施設」については、医療法施行規則を改正し人員配置基準を医師2名とするなどの特例措置が設けられる見込みだが、その適用に際しては医療法7条2項に基づく変更許可を要するか？	平成24年3月31日までの間に老人保健施設等に転換を予定し、人員配置の特例等の適用を受ける病床については、都道府県知事への届出を求めることとしているところであり、医療法第7条第2項に基づく変更許可まで求めるものではない。

青森県	平成２０年度からの病床転換助成事業の実施前に、医療型療養施設を老健施設へ転換する施設に対する補助はあるのか。	平成２０年度の病床転換助成事業の創設までの間は、一定の要件の下、医療提供体制施設整備交付金（都道府県交付金）を活用することが可能である。
高知県	昨年１２月に、救急告示制度の見直し案について基本的な考え方が示されたが、その後の進捗状況について伺いたい	救急告示制度については、医療計画の見直し検討会での意見を踏まえながら、救急医療の地域連携体制の構築と併せながら進めたいと考えている。
山形県	国庫補助金で整備した療養病棟を老健施設等へ転換させる場合、補助金の目的外使用となり補助金返還等が生じるようなことはないか。	今般の療養病床から老健施設等への転用は医療制度改革によるものであり、補助事業者の都合ではないことから、補助金の返還を要さない方向で検討しているところ。（ただし第一期医療費適正化計画が終了する平成２５年までの措置）