

# 公的医療機関等について

○ 公的医療機関は、医療法第31条において、次の者が開設する医療機関とされている。

都道府県、市町村、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険組合、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会

○ 公的医療機関は、「戦後、医療機関の計画的整備を図るに当たり、国民に必要な医療を確保するとともに、医療の向上を進めるための中核」としての役割を担うものとされ、また、公的医療機関は、「医療のみならず保健、予防、医療関係者の養成、へき地における医療等一般の医療機関に常に期待することのできない業務を積極的に行い、これらを一体的に運営」という特徴を有する。

※「」部分は医療法コメントより抜粋

○ また、医療法第7条の2第1項では、公的医療機関の開設者を含む以下の者が規定されており、これらの者が開設する医療機関（公的医療機関等）については、地域医療構想の達成を図るために都道府県知事が行使することができることとされている権限の位置付けが、他の医療機関に対するものと異なる。

公的医療機関の開設者、国家公務員共済組合連合会、地方公務員共済組合連合会、公立学校共済組合、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及び健康保険組合連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構

## 開設主体別医療機関の財政・税制上の措置

第9回地域医療構想に関するWG資料2  
一部改

開設主体別医療機関	財政			税制			
	政府 出資金 <sup>*1</sup>	運営費 交付金 <sup>*2</sup> ・繰入金	補助金	地方税			
				法人税 (医療保健業)	事業税 (医療保健業)	不動産取得税	固定資産税
公立病院	-	○ <sup>*3</sup>	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	非課税	非課税
国民健康保険組合	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
日本赤十字社	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
済生会	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
厚生連	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
北海道社会事業協会	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
国家公務員共済組合連合会	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
公立学校共済組合	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
日本私立学校振興・共済事業団	○	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
健康保険組合	-	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
地域医療機能推進機構	○	-	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>
国立病院機構	○	○ <sup>*6</sup>	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>
労働者健康安全機構	○	○ <sup>*6</sup>	対象 <sup>*4</sup>	非課税	非課税	非課税	一部非課税 <sup>*5</sup>
(参考)公益社団法人、公益財団法人	-	-	対象 <sup>*4</sup>	一部非課税 <sup>*7</sup>	一部非課税 <sup>*7</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
(参考)社会医療法人	-	-	対象 <sup>*4</sup>	一部非課税 <sup>*8</sup>	一部非課税 <sup>*8</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>	一部非課税 <sup>*5</sup>
(参考)医療法人	-	-	対象 <sup>*4</sup>	課税	一部非課税 <sup>*9</sup>	課税	課税 <sup>*10</sup>

\*1: 政府出資金とは、独立行政法人等において、その業務を確実に実施するために必要な資本金その他の財産的基礎を有する必要があり、これに対して政府が出資することという(参考: 独立行政法人通則法第8条第1項)。日本私立学校振興・共済事業団に関しては、私立学校への助成事業のみ。  
 \*2: 運営費交付金とは、独立行政法人が行う業務の財源に充てるために必要な金額の全部又は一部に相当する金額について、国が予算の範囲内で交付する資金。  
 \*3: 地方公共団体法第17条の2(経費の負担の原則)及び総務省が定めた繰出基準(総務省大臣通知)に基づき、一般会計が負担すべき経費(経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費)を公営企業会計に対して繰り入れているもの。  
 \*4: 個別の補助金の目的や性質によって対象外にもなりえる。なお、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生(医療)農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、公益社団法人、公益財団法人、学校法人、社会医療法人、健康保険組合、国家公務員共済組合連合会及び公立学校共済組合が開設した病院について、公立病院と同様に当該地域の医療確保のため、公立病院に対する繰入金に準じて自治体から運営費に関する補助金の交付を受けている場合がある。  
 \*5: 経営する病院及び診療所において直接その用に供する資産などは非課税。  
 \*6: 国立病院機構では、国庫間分の退職給付金費用や臨床研究事業経費等に、労働者健康安全機構では、未払賃金立替事業や研究・試験及び成果の普及事業等に使用されており、両機構とも診療事業には使用していない。  
 \*7: 法人税法で定める収益事業に該当する医療保健業、公益目的事業は非課税。  
 \*8: 社会医療法人では、医療保健業(附帯業務、収益業務は除く)は非課税。  
 \*9: 医療法人では、医療保健業のうち、社会保険診療に係る所得は非課税。  
 \*10: 自治体の条例により課税を行っている場合がある。



公的医療機関	
開設者の範囲 【医療法第31条、 厚生省告示】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県</li> <li>・市町村</li> <li>・地方公共団体の組合</li> <li>・国民健康保険団体連合会</li> <li>・日本赤十字社</li> <li>・社会福祉法人恩賜財団済生会</li> <li>・厚生農業協同組合連合会</li> <li>・社会福祉法人北海道社会事業協会</li> </ul>
役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療対策協議会への参画（努力義務）【医療法第30条の23】</li> <li>・地域医療対策の実施に関する協力【医療法第31条】</li> <li>・医師不足地域等における医師の確保に関する協力【#】</li> </ul>
都道府県知事の権限 (地域医療構想 関連)	<p>命令・指示・勧告※に従わなかった旨の公表【医療法第7条の2第7項、第27条の2第3項、第30条の18】</p> <p>※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・過剰な医療機能へ病床機能を変更しないことの命令（公的医療機関等）、勧告（民間医療機関）</li> <li>・不足する医療機能に係る医療を提供することの指示（公的医療機関等）、勧告（民間医療機関）</li> <li>・開設等許可に付与した条件（不足する医療機能に係る医療を提供する旨）に従うべきことの命令</li> <li>・非稼働病床の削減の命令（公的医療機関等）、勧告（民間医療機関）</li> </ul>

注) 上表の「都道府県知事の権限」欄における「公的医療機関等」には、公的医療機関の他、医療法第7条の2第1項第2号から第8号に掲げる者（共済組合、健康保険組合、地域医療機能推進機構等）が開設する医療機関が含まれる。

# 地域医療支援病院・特定機能病院について

	地域医療支援病院	特定機能病院
役割	<p>管理者の行うべき事項【医療法第16条の2】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器の共同利用の実施</li> <li>・救急医療の提供</li> <li>・地域の医療従事者に対する研修の実施</li> <li>・紹介患者に対する医療の提供（逆紹介も含む）等</li> </ul> <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療対策協議会への参画（努力義務）【医療法第30条の23】</li> <li>・地域医療対策の実施に関する協力（努力義務）【医療法第30条の27】</li> <li>・医師不足地域等における医師の確保に関する協力（努力義務）【#】</li> </ul>	<p>管理者の行うべき事項【医療法第16条の3】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度の医療の提供</li> <li>・高度の医療技術の開発・評価</li> <li>・高度の医療に関する研修 等</li> </ul>
医療機関数	539病院（平成29年2月末時点）	85病院（平成29年4月1日時点）
都道府県知事の権限 (地域医療構想関連)	<p>命令・指示・勧告※1に従わない地域医療支援病院・特定機能病院※2は承認を取消し【医療法第29条第3項及び第4項】</p> <p>※1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・過剰な医療機能へ病床機能を変更しないことの命令（公的医療機関等）、勧告（民間医療機関）</li> <li>・不足する医療機能に係る医療を提供することの指示（公的医療機関等）、勧告（民間医療機関）</li> <li>・開設等許可に付与した条件（不足する医療機能に係る医療を提供する旨）に従うべきことの命令</li> <li>・非稼働病床の削減の命令（公的医療機関等）、勧告（民間医療機関）</li> </ul> <p>※2 特定機能病院の取消しは厚生労働大臣が行う。</p>	

# 地域医療支援病院制度について

第7回地域医療構 想に関するWG	資料
平成29年7月19日	1

## 趣 旨

患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として、平成9年の医療法改正において創設（都道府県知事が個別に承認）。

※承認を受けている病院(平成29年2月末現在) … 539病院

## 役 割

- 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施

## 承認要件

- 開設主体：原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- 紹介患者中心の医療を提供していること
  - ① 紹介率80%を上回っていること
  - ② 紹介率が65%を超え、かつ、逆紹介率が40%を超えること
  - ③ 紹介率が50%を超え、かつ、逆紹介率が70%を超えること
- 救急医療を提供する能力を有すること
- 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 地域医療従事者に対する研修を行っていること
- 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること 等

# 特定機能病院制度の概要

第7回地域医療構 想に関するWG	資料
平成29年7月19日	1

## 趣 旨

医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認するもの。

※承認を受けている病院（平成29年4月1日現在） … 85病院（大学病院本院78病院）

## 役 割

- 高度の医療の提供
- 高度の医療技術の開発・評価
- 高度の医療に関する研修

## 承認要件

- 高度の医療の提供、開発及び評価、並びに研修を実施する能力を有すること
- 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること（紹介率50%以上、逆紹介率40%以上）
- 病床数 ……400床以上の病床を有することが必要
- 人員配置
  - ・ 医師 ……通常の病院の2倍程度の配置が最低基準。医師の配置基準の半数以上が15種類いずれかの専門医。
  - ・ 薬剤師 ……入院患者数÷30が最低基準。（一般は入院患者数÷70）
  - ・ 看護師等 ……入院患者数÷2が最低基準。（一般は入院患者数÷3）
  - [外来については、患者数÷30で一般病院と同じ]
  - ・ 管理栄養士1名以上配置。
- 構造設備 ……集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室が必要
- 医療安全管理体制の整備
  - ・ 医療安全管理責任者の配置
  - ・ 専従の医師、薬剤師及び看護師の医療安全管理部門への配置
  - ・ 監査委員会による外部監査
  - ・ 高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否を決定する部門の設置
- 原則定められた16の診療科を標榜していること
- 査読のある雑誌に掲載された英語論文数が年70件以上あること 等

※ がん等の特定の領域に対応する特定機能病院に関しては、診療科の標榜、紹介率・逆紹介率等について、別途、承認要件を設定。



- 再編統合やダウンサイジングといった公立医療機関の取組の方向性について、地域医療構想調整会議における協議の結果よりも、**首長の意向が優先される恐れ**があるとの指摘があることから、公立医療機関を有する地方自治体の首長が、地域医療構想調整会議の協議の内容を理解し、地域の合意内容に沿わない取組が行われないようにするために必要な対策について検討を進める必要がある。
- 公立・公的医療機関等の**補助金等の投入・活用状況について、十分に可視化されておらず**、地域医療構想調整会議の協議に活用されていないとの指摘があることから、補助金等の情報を適切かつ分かりやすく可視化するために必要な対策について検討を進める必要がある。
- 再編統合等の取組を具体的に進める上では、**職員の雇用に係る課題や借入金債務等の財務上の課題への対応**が必要となるが、厚生労働省において、**公的医療機関等の本部とも連携**しながら、各医療機関が地域の医療需要の動向に沿って、真に必要な規模の診療体制に円滑に移行するために必要な対策について検討を進める必要がある。
- **病床規模が類似した病院同士や、設立母体が異なる病院同士の再編統合については、特に協議が難航するとの指摘**もあることから、このような場合には、協議のスケジュールにより一層の留意が必要である。

第21回地域医療構想に関するWG（2019年5月16日）資料2より抜粋