

平成20年11月18日

自治体病院全国大会 2008

要望書

全国自治体病院開設者協議会
社団法人 全国自治体病院協議会
全国自治体病院経営都市議会協議会
全国知事会
全国都道府県議会議長会
全国市長会
全国市議会議長会
全国町村会
全国町村議会議長会
国民健康保険中央会

はじめに

自治体病院は、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献することを使命としております。

このため、都市部から離島等へき地にいたるあらゆる地域において、住民のニーズに対応した適切な医療を提供するとともに、総合的医療機能を基盤にへき地医療、高度・特殊・先駆的医療等を担っています。さらには、医療従事者の研修の場としての役割を果たし、地域医療水準の向上や、地域住民が安心して医療を受けられる環境整備、並びに合理的かつ効率的な病院運営に日夜努めています。

しかしながら、へき地・離島はもとより地域における拠点病院等にあっても、地域医療に従事する医師の不足や診療科による偏在があり、とりわけ、小児科、産科、麻酔科などの医師不足の解消は喫緊の課題となっております。さらに、病院勤務医の労働過重や看護師不足の問題は地域の医療崩壊を招いており、これらの問題は、開設者である首長と病院だけで改善することは極めて困難な状況にあります。

本年4月の診療報酬改定においては、緊急課題として、産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担の軽減に措置された部分もありますが、これまでのマイナス改定の影響が大きく、今回の改定によって各地域の医療が本来必要とされる機能を回復できたのかはわかりません。

このような状況の中、本日、自治体病院全国大会を開催し、我が国の経済政策や医療政策を踏まえ、自治体病院が地域において真に必要な良質な医療を安全に、かつ、継続して提供できるよう、なお一層の取組みを行うことを決意いたしました。

つきましては、国及び関係機関等におかれては、以下の諸施策が適切に講じられるべきことについて、格別の御尽力を賜りますようお願い致します。

1. 医師確保対策について

1) 地域医療の確保と医師の生涯にわたるキャリア形成の観点に立ち、病院・診療所の管理者となる要件に、へき地医療や周産期医療等への従事経験を付加することや、これに対し適切な処遇（例えば国内外大学での研修・研究時の経費等に対する適切な施策）を講じること、女性医師の就業環境整備を進めること、研修医の特定病院・特定地域への集中是正のため臨床研修病院の定員の在り方を含めた臨床研修制度の見直しを行うことなど、地域における医師確保に実効性のある対策をとりまとめ、推進すること。

また、国として、引き続き恒常的に地域や診療科における医師の需給を客観的に評価し、対策を検討する仕組みを構築すること。

2) 「医師の需給に関する検討会」資料によれば、病院勤務医の連続 24 時間以上の救急医療従事など過酷な勤務実態が明らかになった。そのため労働過重の改善について検討が行われているところであるが、引き続き国民が安心できる良質な医療の提供をできるだけ多くの医師数を確保するため診療報酬の抜本的見直しを含む適切な施策を講じること。

また、夜間救急のいわゆるコンビニ化が医師の労働環境悪化の要因ともなっており、適正な受診形態など、国民に広く周知徹底する等、啓発を行うこと。

3) いわゆる総合診療に従事できる医師の養成に努めるとともに、専門医の養成・認定においては、地域医療従事等の評価を考慮した体系とするよう、国として早急な対策を講じること。

4) 医療関連死についての医師法 21 条の改正については、厚生労働省から医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案並びに第三次試案が出されているが、医療関係者の間でも意見が分かれている部分がある。さらに幅広く活発な議論を行い、国民及び医療関係者の理解を得るよう努め立法

化を行うこと。

さらに、無過失補償制度については、産科同様の傾向がある他の診療科についても早急に対応を進めること。

2. 医師の臨床研修の円滑な推進について

初期臨床研修については、全国の自治体病院の多くが臨床研修病院として地域医療に関するカリキュラムの充実を図る等それぞれに熱心な取組みを行っており、地域医療の実践に即した医師を育成している。

こうした幅広い診療能力を持った医師の養成と質の高い研修を確実なものとしていくための臨床研修制度の根幹を堅持できるよう国からの財政的支援の強化を図ること。

3. 自治体病院運営に対する規制緩和について

自治体病院の運営については、職員定数や給与の取扱い、物品調達における手続きなど、民間病院等と比べ、迅速性と柔軟性に欠くことが効率的な経営を阻害する要因の一つになっており、医療制度改革、診療報酬改定に対応し得るよう、民間病院と同様の企業性を発揮するための規制緩和を行うこと。

4. 公立病院改革ガイドラインについて

- 1) 先般、総務省より公立病院改革ガイドラインに沿った改革プランの策定が要請され、自治体病院には経営の効率化と再編・ネットワーク化、経営形態の見直し等が求められている。この改革を進めるにあたっては、公立病院の使命を十分に勘案し、地域医療の確保が出来るとともに、医師にとってやりがいがあり、住民にとって安心できる勤務環境・医療提供体制の整備を進めることができるよう国は必要な財政的支援を行うこと。

- 2) 特に、再編・ネットワーク化については、一定の財政措置が講じられているところであるが、基幹施設及びその他施設への出資・負担や既存施設の除却など財政負担が多岐であり、合併特例債並みに交付税措置の割合を引き上げるなど、一層の充実を図ること。

5. 看護師確保対策について

我が国の病院に勤務する看護職員数は先進諸国と比較してもかなり少ない状況にあり、「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」においても全国で約4万人の看護師の不足が報告されている。

地域性や患者の看護の必要度に応じた安全で質の高い看護を持続的に提供できるよう、国や関係機関においては診療報酬上の評価の設定をはじめ、研修の充実、就労環境の整備も合わせて、看護師確保に対する諸施策を早急かつ積極的に実行すること。これに関連し、自治体病院における医療スタッフの定員制の緩和を促すこと。

6. 社会保険診療報酬について

- 1) 本年4月に行われた診療報酬改定により、病院と診療所の格差解消のため、再診料の見直しが行われたが、完全な格差解消とならなかったため、今後の改定においては初・再診療料、入院基本料等の在り方から検討を行い、反映させることとされているが、これらは医療提供体制の根幹を支える項目であり、激変による影響を生じないように、地方や日本病院団体協議会をはじめとする各関係機関の意見を十分に尊重すること。

また、病院においては日直、宿直時であっても救急対応等をしなければならないような場合があり、病院勤務医の実態を適正に評価するとともに、医療技術の適正な評価と医療機関の機能的コストなどを適切に反映した診療報酬体系とするため、抜本的に改正すること。

2) 社会保険診療報酬に係る消費税制度のあり方を早急に改めること。

3) 医療安全対策には、専門の職員の配置、感染対策、情報技術（IT）の活用など財政負担を伴うが、診療報酬上の手当てが未だ不十分である。

医療安全対策には病院の規模に関わらず基本的コストが存在し、規模が小さくなるほど負担も重くなることが中央社会保険医療協議会の調査でも報告されている。実態に即した適切な診療報酬上の措置を早急に講じること。

7. 周産期医療について

先般、厚生労働省研究班により、救急医療における母体搬送受入れ困難の主因となっている「新生児集中治療室（NICU）満床」を解消するための基準見直しと増床策を進めるべきとの提言があった。

周産期医療を担う自治体病院においても NICU 退院後のフォロー体制整備が間に合わず、入院が長期化している現状がある。これらの状況を解消するための後方ベッドの確保及び連携体制の強化に関する制度支援と適切な診療報酬上の措置を早急に講じること。

8. 精神科医療について

1) 自治体立の精神科病院及び精神科を有する病院は、重症例、急性期、身体合併症例、児童思春期、依存症治療等の民間病院では対応が難しい患者に重点的に対応するなど、精神科医療において重要な政策的役割を果たしているが、診療報酬がこうした自治体病院が担っている精神科医療の実態を反映していないことから、手厚い医療を行っているほとんどの自治体において赤字経営を余儀なくされている。精神科に対する入院基本料等の引上げと重症例、児童思春期、依存症治療等に対する相応の診療報酬の加

算を十分検討すること。

- 2) 平成13年度の第4次医療法改正により、総合病院や大学病院の精神科は特例からはずれ、医師16:1、看護師15:1以上とされたにもかかわらず、診療報酬上の対応がなされていない。精神科病棟入院基本料を実態にあわせて見直すこと。

また、単科精神科病院においても、早急に医師16:1、看護師15:1以上の医療体制を整備するよう検討すること。

- 3) 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の円滑な運用は、緊急の国家的課題であり、自治体立精神科病院にも協力が強く求められているところである。このことについて施設整備、人員確保等において、自治体が十分対応出来るような施策展開を図ること。

9. 地方財政措置等について

- 1) 病院事業にかかる地方交付税措置については、不採算地区病院、小児医療、救急医療、精神科医療、へき地医療、高度医療、周産期医療、追加費用等について、その所要額を確実に確保すること。

また、「公立病院に関する財政措置のあり方等検討会」で行われている不採算地区病院を含めた過疎地、産科・小児科・救急医療に対する財政措置や、病院建物の建築単価の上限設定、病床数への病床利用率の反映等の検討にあたっては、地域の医療確保の視点から、病院が担う機能、地域性や物価動向等を十分踏まえ、見直しを進めること。

- 2) 税源移譲によって、救急医療等に要する従来の国庫補助等の税源が国から地方へ移譲されたが、地域によっては、所要の税・財源が確保できない現状に置かれ、これまで地域の拠点として果たしてきたとりわけ救命救

急センター等の維持・確保が極めて困難な状況に直面している。まずは地域が主体的に取り組むべき課題ではあるが、国においては、交付税の算定に当たっては地域医療の確保に支障のないよう必要な見直し、財源措置を行うこと。

3) 国の補助制度活用にあたっては、都道府県の財政難により補助を受けたくても受けられない病院がある。例えば、がんをはじめとする4疾病5事業に対する施策など、我が国の重点推進事項は都道府県の支援なしで補助が受けられる仕組みの構築など、補助制度に係る要件を見直すこと。

4) 災害時医療の拠点となる自治体病院の耐震化は費用が大きく病院の財政難により困難な状況にある。大規模地震時における住民の安全・安心の中心的役割を担うことに鑑みて、旧耐震基準で建設された病院については、早急な耐震診断の実施と耐震改修が行えるよう国として所要の財政的支援措置を行うこと。

おわりに

今日の病院勤務医の絶対的不足、診療科・地域偏在の問題をはじめとして、我が国がおかれている「医療の貧困」とも形容すべき状況は、残念ながら、各般にわたり患者・国民にとって不本意かつ悲惨な現状をもたらしており、その傾向は日々悪化してきているとさえいえます。産科・小児科問題はその一端に過ぎません。

こうした中であって、このような状況を打開し、医療の質を確保しつつ持続可能な医療提供を行っていくため、上記に掲げた諸施策を速やかに実行に移すとともに、そのためにも医療分野に対し、必要かつ十分な資源配分が行われるよう、国として国民の命を守る観点から、総力を挙げて取り組んでいただくことを強く求めます。

平成21年度 病院関係政府予算概算要求額 概要(厚生労働省・総務省)

(単位：百万円)

項 目	平成20年度 予 算 額	平成21年度 概算要求額	差引額	対前年度伸率 (%)	備 考		
国庫補助金	へき地保健医療対策費（運営費）	5,867	5,887	20	100.3		
	（うちへき地医療拠点病院等運営費）	668	550	△ 118	82.3		
	救急医療対策費（運営費）	9,989	25,159	15,170	251.9		
	（うち初期救急医療体制の整備）	51	376	325	737.3		
	（うち第二次救急医療体制の整備）	2,265	9,697	7,432	428.1		
	（うち第三次救急医療体制の整備）	3,153	5,498	2,345	174.4		
	医療施設等の整備の助成費	14,660	15,216	556	103.8		* 医療施設等の整備
	（うち医療施設等施設整備費補助金）	593	502	△ 91	107.2		
	（うち医療提供体制施設整備交付金）	10,733	11,634	901			
	（うち医療施設等設備整備費補助金）	1,043	923	△ 120	92.4		
	（うち医療提供体制推進事業費補助金）	2,292	2,158	△ 134			
	臨床研修費補助金（医師）	16,086	20,254	4,168	125.9		* 臨床研修費補助金 ・医師臨床研修費 12,742人分
	周産期医療対策費	4,782	6,145	-	-		* 周産期医療対策費 (1) 周産期医療システムの整備 (2) 総合周産期母子医療センター運営事業 (3) 地域周産期母子医療センター運営事業
母子保健医療対策等総合支援事業（4,782百万円）の一部		6,145					
母子保健医療対策等総合支援事業（6,145百万円）の一部							
医師確保関係経費	3,295	14,529	11,234	440.9			
病院整備 地方債	政府資金、地方公営企業等金融機構資金、 公庫資金及び民間等資金	286,500	228,400	△ 58,100	79.7	総務省 平成21年度地方債計画（案） 平成20年8月28日 報道資料	

平成21年度 病院関係政府予算概算要求額 概要(厚生労働省・総務省)

(単位:百万円)

事 項	平成20年度 予 算 額	平成21年度 概算要求額	差引額	備 考
厚生労働省				
I へき地保健医療対策	5,867	5,887	20	
1. へき地医療支援機構の構築	333	314	△ 19	補助率 1/2 39ヶ所
2. へき地医療拠点病院等の運営	3,514	3,464	△ 50	
(1) へき地医療拠点病院	633	530	△ 103	補助率 1/2 162ヶ所
(2) へき地保健指導所	65	31	△ 34	補助率 1/2 20ヶ所
(3) へき地診療所	2,528	2,522	△ 6	補助率 1/3・2/3・3/4 327ヶ所 国保へき地診療所 442ヶ所 1,676百万円
(4) へき地診療所等医師確保支援事業	0	136	136	補助率 1/3・2/3・3/4 327ヶ所
(5) へき地巡回医療の実施	138	139	1	136台 (へき地医療拠点病院等実施分は除く)
(6) へき地医療情報システムの導入	150	106	△ 44	
① へき地保健医療情報システム	90	61	△ 29	補助率 定額
② へき地診療所サポートシステム	9	9	0	補助率 1/3・2/3・3/4 33ヶ所
③ 静止画像等伝送システム等	50	36	△ 14	補助率 1/2・2/3・3/4 静止画像等伝送装置等導入経費
(ア) へき地医療拠点病院	17	12	△ 5	へき地医療拠点病院 2カ所、三次機能病院等 2カ所
(イ) へき地診療所の支援	33	24	△ 9	へき地医療拠点病院 3カ所、へき地診療所 7カ所 (へき地医療拠点病院～へき地診療所)(へき地医療拠点病院～三次機能病院等)
④ 特定地域保健医療システム	0	0	0	補助率 1/2 16カ所 (へき地保健指導所～最寄医療機関)
3. 産科医療機関確保事業	738	738	0	補助率 1/2 97ヶ所
4. ドクターヘリ夜間搬送モデル事業	0	77	77	補助率 1/2 3ヶ所
5. へき地保健医療対策検討費	0	7	7	
6. 無医地区医師派遣費等 (内閣府計上)	1,282	1,287	5	補助率 3/4・1/2 (施設整備費1,058百万円を含む)

事	項	平成20年度 予 算 額	平成21年度 概 算 要 求 額	差引額	備	考
II	救急医療対策	9,989	25,159	15,170	……（国立医療機関の特別会計上分33百万円を含む）	
1.	小児救急医療啓発事業	49	49	0	補助率 1/2 47カ所	
2.	小児救急電話相談事業	520	520	0	補助率 1/2 47カ所	
3.	初期救急医療体制の整備	51	376	325		
(1)	小児初期救急センターの運営に対する事業	0	349	349	補助率 1/3 47カ所	
(2)	小児救急地域医師研修事業	51	27	△ 24	補助率 1/2 47カ所	
4.	第二次救急医療体制の整備	2,265	9,697	7,432	補助率 1/3・1/2	
(1)	病院群輪番制病院	13	13	0	国立医療機関分のみ（他は平成17年度より一般財源化）	
(2)	救急医療専門領域医師研修事業	83	83	0		
(3)	共同利用型病院	122	123	1		
(4)	小児救急医療支援事業	1,223	1,376	153		
(5)	小児救急医療拠点病院	821	930	109		
(6)	ヘリコプター等添乗医師等確保経費	2	2	0		
(7)	救急患者の受入が多く地域医療に貢献している医療機関に対する支援事業	0	2,241	2,241		
(8)	管制塔機能を担う救急医療機関に対する支援事業	0	3,829	3,829		
(9)	診療所医師の活用による第二次救急医療機関支援事業	0	1,100	1,100		
5.	第三次救急医療体制の整備	3,153	5,498	2,345	補助率 1/3	
	救命救急センター				92カ所	
(1)	既設(増)分	2,571	4,864	2,293		
(2)	外国人に係る救急医療措置分	17	17	0		
(3)	心臓病及び脳卒中専門医確保事業	146	192	46		
(4)	小児救急専門病床確保事業	187	149	△ 38	8ヶ所	
(5)	重度外傷機能確保事業	31	31	0	7ヶ所	
	地域救命救急センター	200	245	45	補助率 1/3 7ヶ所	
6.	救急医療支援センター運営事業	0	424	424	補助率 定額	
7.	救急救命士病院実習受入促進経費	89	89	0	補助率 1/2 130カ所	
8.	ドクターヘリ導入促進事業	1,359	2,015	656	補助率 1/2 24カ所	
9.	ドクターヘリ夜間搬送モデル事業	0	77	77		
10.	休日夜間に救急患者を受け入れる医療機関の勤務医師確保事業	0	4,090	4,090	補助率 1/3 626カ所	
11.	救急医療情報センター （広域災害・救急医療情報システム）	987	966	△ 21	補助率 1/3 46カ所	
12.	救急医療情報システム充実強化事業	77	0	△ 77		
13.	救急患者受入コーディネーター事業	695	696	1	補助率 1/2 47カ所	
14.	救急医療トレーニングセンター運営事業	0	314	314	補助率 1/2 7カ所	
15.	小児科・産科連携病院等協力体制促進事業	259	64	△ 195	補助率 1/3	
16.	小児科・産科連携病院等病床転換設備整備事業	178	44	△ 134	補助率 1/3	
17.	非医療従事者に対するAED普及啓発等経費	18	18	0	補助率 定額	
18.	自動対外式除細動器（AED）普及啓発事業	113	46	△ 67	補助率 1/2 23カ所	
19.	中毒情報センター情報基盤整備事業	18	18	0	補助率 定額	
20.	救急医療業務実地修練等経費等	14	14	0		
21.	災害医療調査ヘリコプター運営事業	10	10	0		
22.	災害拠点病院等活動費	10	10	0		
23.	災害医療派遣チーム（DMAT）研修経費	67	67	0		
24.	NBC災害・テロ対策研修事業	8	8	0		
25.	広域災害・救急医療情報システム	27	27	0		
26.	救急救命普及推進費	4	3	△ 1		
27.	国立病院等救急医療センター経費	20	20	0	（特別会計上分）	

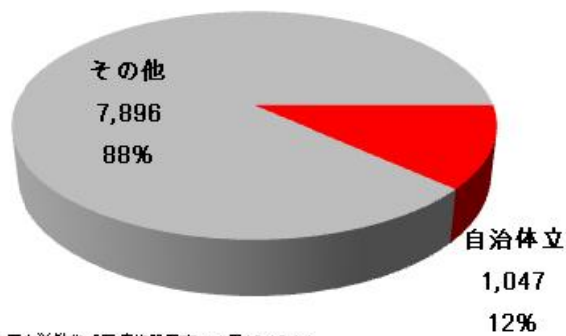
事	項	平成20年度 予算額	平成21年度 概算要求額	差引額	備	考
III	医療施設等の整備	14,660	15,216	556		
1.	施設整備費補助	11,326	12,136	810		
	(1) 医療施設等施設整備費補助金	593	502	△ 91	1. へき地医療等	
	※2. (1)～(3)について、公立施設は補助対象外				(1) へき地診療所	1 / 2 補助
					(2) 過疎地域等特定診療所	1 / 2 補助
					(3) へき地保健指導所	1 / 3 補助 (沖縄県 1 / 2 補助)
					(4) へき地医療拠点病院	1 / 2 補助
					(5) 産科医療機関施設	1 / 3 補助
					(6) 離島等患者宿泊施設	1 / 3 補助
					2. プライマリ・ケア	
					(1) 研修医のための研修施設	1 / 2 補助
					(2) 臨床研修病院	1 / 2 補助
					(3) 医師臨床研修病院研修医環境整備	1 / 3 補助
	(2) 医療提供体制施設整備交付金	10,733	11,634	901	1. 救急医療	
	※公立施設は交付対象外				(1) 休日夜間急患センター	
					(2) 病院群輪番制病院	
					(3) 共同利用型病院	
					(4) 小児救急医療拠点病院	
					(5) 救命救急センター	
					(6) 小児初期救急センター	
					2. 公的医療機関等	
					(1) 母子保健医療体制の充実	
					(ア) 小児医療施設	
					(イ) 周産期医療施設	
					(2) 不足病床地区病院	
					(3) がん診療施設	
					(4) 医学的リハビリテーション施設	
					(5) 特定地域病院	
					(6) 腎移植施設	
					(7) 共同利用施設	
					(8) 医療施設近代化施設	
					(9) 院内感染対策施設	
					(10) 看護師宿舎	
					(11) 看護師勤務環境改善施設	
					(12) 特殊病室施設	
					(13) 基幹災害医療センター	
					(14) 地域災害医療センター	
					(15) 治験施設	
					(16) 病児・病後児保育施設	
					(17) 医療施設耐震工事等施設	
					(18) 医療機器管理室	
					(19) 内視鏡訓練施設	
					(20) アスベスト除去等整備	
					(21) 医療施設耐震整備	
					(22) 肝移植施設	
					(23) 院内助産所・助産師外来施設	
					(24) 病院内保育所施設	

事	項	平成 20 年度 予 算 額	平成 21 年度 概 算 要 求 額	差引額	備	考
					3. 医療関係者養成所 (1) 看護師等養成所 (2) 歯科衛生士養成所	
					4. 小児科・産科集約化・重点化事業 (1) 小児科・産科連携病院等病床転換施設	
2.	設備整備費	3,335	3,081	△ 254		
	(1) 医療施設等設備整備費補助金	1,043	923	△ 120	1. へき地医療等 (1) へき地診療所 1 / 2 補助 (沖縄県 3/4) (2) へき地患者輸送車(艇) 1 / 2 補助 (3) へき地巡回診療車(船) 1 / 2 補助 (4) 離島歯科巡回診療用設備 1 / 2 補助 (5) 過疎地域等特定診療所 1 / 2 補助 (6) へき地保健指導所 1 / 3 補助 (沖縄県 1 / 2 補助) (7) へき地医療拠点病院 1 / 2 補助 (8) 遠隔医療設備 1 / 2 補助 (9) へき地・離島診療支援システム 1 / 2 補助 (10) 産科医療機関設備 1 / 2 補助 (11) 離島等患者宿泊施設 1 / 3 補助	
	※ 3. (1) について、公立施設は補助対象外				2. 公的医療機関等 (1) 沖縄医療施設 3 / 4 補助 (2) 奄美群島医療施設 1 / 2 補助	
	(2) 医療提供体制推進事業費補助金 (医療提供体制設備整備費)	2,292	2,158	△ 134	3. プライマリ・ケア (1) 臨床研修病院支援システム設備 1 / 2 補助	
	※ 2. (10)、(12)、(13)、(15) を除き公立施設は補助対象外				1. 救急医療 (1) 休日夜間急患センター 1 / 3 補助 (2) 病院群輪番制病院 1 / 3 補助 (3) 共同利用型病院 1 / 3 補助 (4) 小児救急医療拠点病院 1 / 3 補助 (5) 救命救急センター 1 / 3 補助 (6) 高度救命救急センター 1 / 3 補助 (7) 小児救急遠隔医療 1 / 2 補助 (8) 小児初期救急センター 1 / 3 補助	
					2. 公的医療機関等 (1) 母子保健医療対策の充実 (7) 小児医療施設 1 / 3 補助 (4) 周産期医療施設 1 / 3 補助 (2) がん診療施設 1 / 3 補助 (3) 医学的リハビリテーション施設 1 / 3 補助 (4) H L A 検査センター 1 / 2 補助 (5) 共同利用施設 1 / 3 補助 (6) 人工腎臓不足地域 1 / 3 補助 (7) 院内感染対策設備 1 / 3 補助	

事	項	平成20年度 予 算 額	平成21年度 概 算 要 求 額	差引額	備	考
					(8) 基幹災害医療センター 1/3 補助 (9) 地域災害医療センター 1/3 補助 (10) 環境調整室設備 1/3 補助 (11) 内視鏡訓練施設 1/2 補助 (12) NBC災害・テロ対策設備 1/2 補助 (13) 医師派遣病院診療体制強化設備 1/2 補助 (14) 院内助産所・助産師外来設備 1/3 補助 (15) 医療機関アクセス支援車 1/3 補助 (16) 在宅歯科診療設備 1/3 補助 3. 医療関係者養成所 (1) 看護師等養成所初度設備 1/2 補助 (2) 看護師等養成所教育環境改善設備 1/2 補助 (3) 理学療法士等養成所初度設備 1/2 補助 (4) 歯科衛生士養成所初度設備 1/2 補助 4. 小児科・産科集約化・重点化事業 小児科・産科連携病院等病床転換設備整備 1/3 補助	
IV	臨床研修費補助金（医師）	16,086	20,254	4,168	1. 医師臨床研修費 12,742人	
V	周産期医療対策費	母子保健医療 対策等総合支 援事業 (4,782百万 円)の一部	母子保健医療 対策等総合支 援事業 (6,145百万 円)の一部	—	1. 周産期医療システムの整備 2. 総合周産期母子医療センター運営事業 3. 地域周産期母子医療センター運営事業	
VI	医師確保関係経費	3,295	14,529	11,234		
	1. 産科医等確保支援事業	0	3,677	3,677	補助率 1/3 医療提供体制推進事業費補助金	
	2. 派遣医師支援事業	0	1,734	1,734	補助率 1/2 医療提供体制推進事業費補助金	
	3. 医師交代勤務等導入促進事業	426	426	0	補助率 1/3 94ヶ所 医療施設運営費等補助金	
	4. 短時間正規雇用支援事業	0	2,071	2,071	補助率 1/3 656ヶ所 医療提供体制推進事業費補助金	
	5. 医師事務作業補助者設置経費	0	815	815	補助率 1/2 625ヶ所 医療提供体制推進事業費補助金	
	6. 協働推進研修事業	0	1,777	1,777	補助率 定額 47ヶ所 医療提供体制推進事業費補助金	
	7. 地域医療確保支援モデル事業	188	188	0	補助率 1/2 15ヶ所 医療施設運営費等補助金	
	8. 医師確保等推進事業	584	490	△ 94	補助率 1/2 47ヶ所 医療提供体制推進事業費補助金	
	9. 医師派遣型研修システム創設支援事業	227	1,495	1,268	補助率 1/2、定額 医療提供体制推進事業費補助金	
	10. 医師派遣病院診療体制強化事業	484	484	0	補助率 1/2 376ヶ所 医療提供体制推進事業費補助金	
	11. 小児科・産科連携病院等協力的体制促進事業	259	64	△ 195	補助率 1/3 医療提供体制推進事業費補助金	
	12. 産科医療機関確保事業	738	738	0	補助率 1/2 97ヶ所 医療施設運営費等補助金	
	13. 女性医師復職研修支援事業	391	391	0	補助率 1/2 96ヶ所 医療提供体制推進事業費補助金	
	14. 女性医師保育等支援事業	0	181	181	補助率 1/2 47ヶ所 医療提供体制推進事業費補助金	
総務省						
VIII	病院整備のための病院事業債	286,500	228,400	△ 58,100	総務省 平成21年度地方債計画（案） 平成20年8月28日 報道資料	
	1 政府資金	104,400	—	—		
	2 地方公営企業等金融機構資金	72,400	—	—		
	3 公庫資金	3,000	—	—		
	4 民間等資金	106,700	—	—		

病院数と病床数におけるシェア

病院数



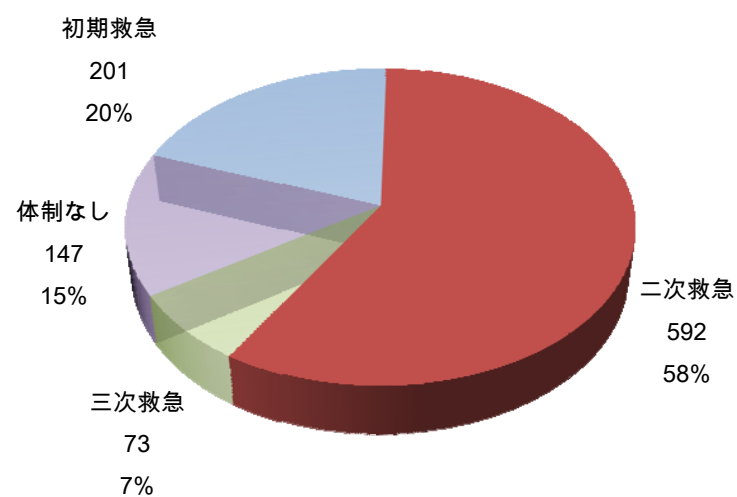
出典：厚生労働省「医療施設調査」(平18.10.1)

病床数



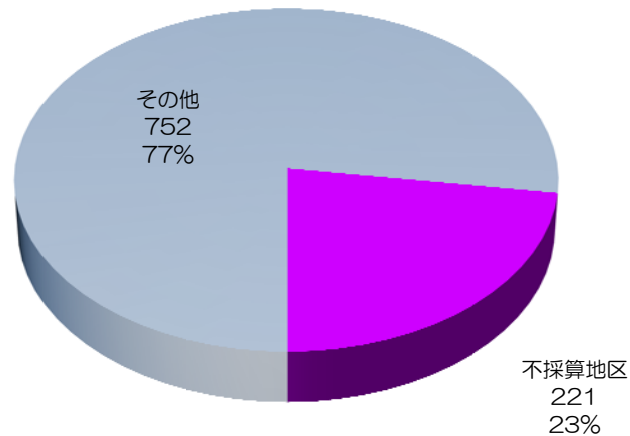
出典：厚生労働省「医療施設調査」(平18.10.1)

自治体病院の救急医療体制（救急告示病院）



出典：厚生労働省・平成17年医療施設調査

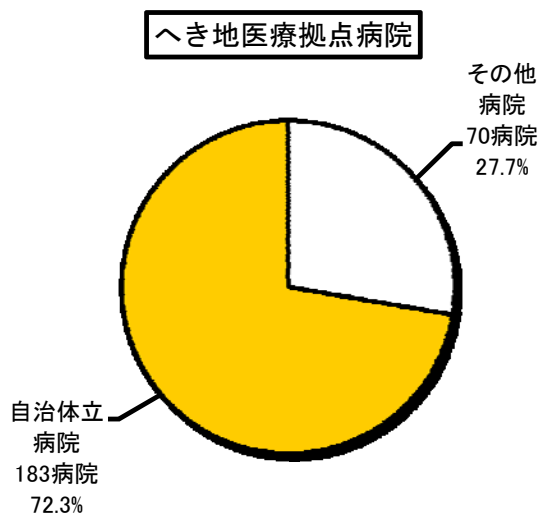
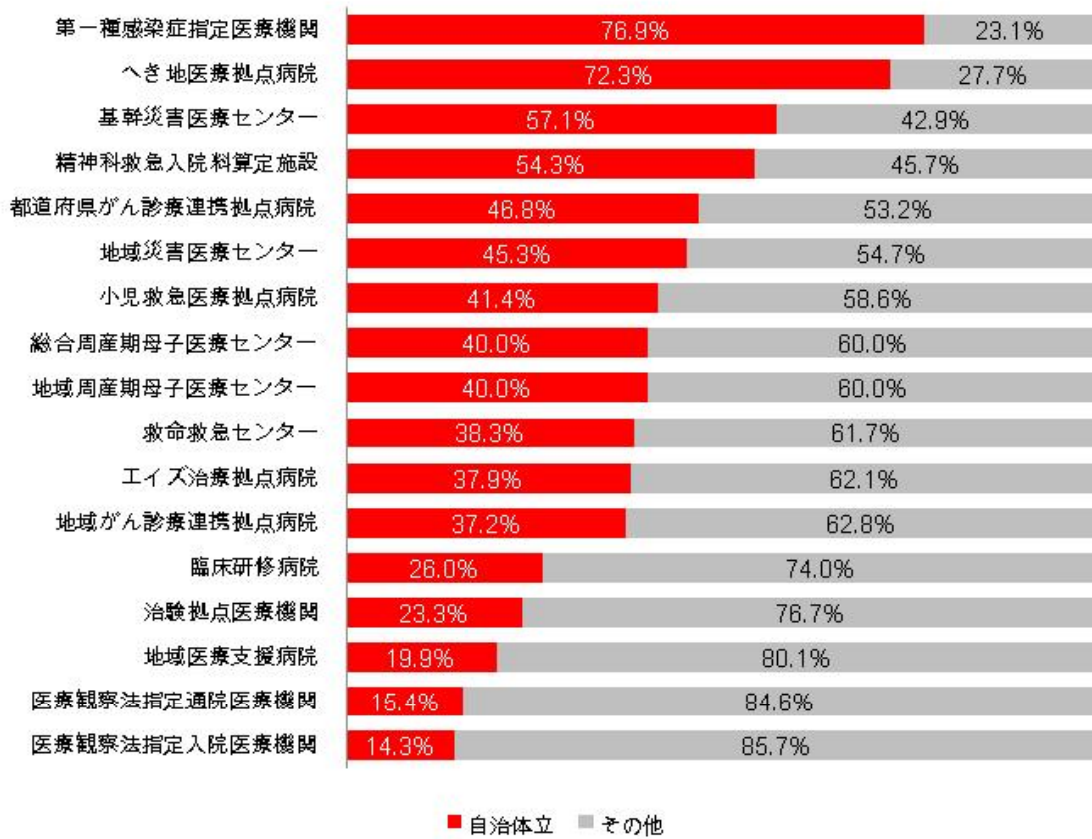
自治体病院における不採算地区病院



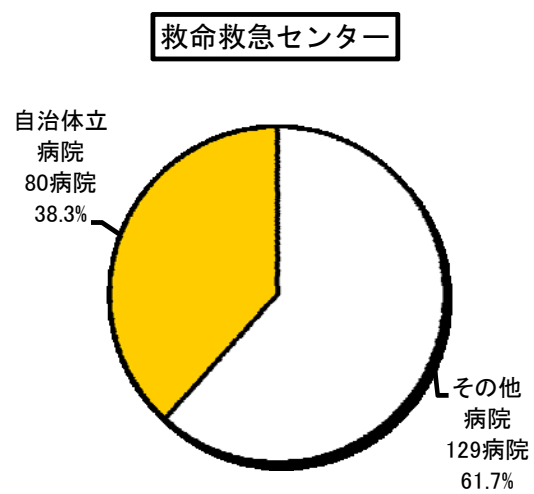
(平成19年3月31日現在)

※不採算地区病院とは、「イ. その有する病床が100床未満又は前年度における1日平均入院患者数が100人未満であること、ロ. 前年度における1日平均外来患者数が200人未満であること、ハ. 当該病院の所在する市町村の区域内（平成14年4月1日から平成17年3月31日までに議会の議決を得て都道府県知事に合併の申請を行い、平成18年3月31日までに合併を行った市町村の市町村立病院については、当該市町村の合併が行われた日の属する年度及びこれに続く5年度に限り、当該市町村の合併前の区域内）に他の一般病院が存在しないこと、又は、所在市町村の面積（平成14年4月1日から平成17年3月31日までに議会の議決を得て都道府県知事に合併の申請を行い、平成18年3月31日までに合併を行った市町村の市町村立病院については、当該市町村の合併が行われた日の属する年度及びこれに続く5年度に限り、当該市町村の合併前の面積）が300km²以上で他の一般病院の数が1に限られていること」の条件が満たされている病院をいう。（特別交付税に関する省令）

指定医療機関等におけるシェア

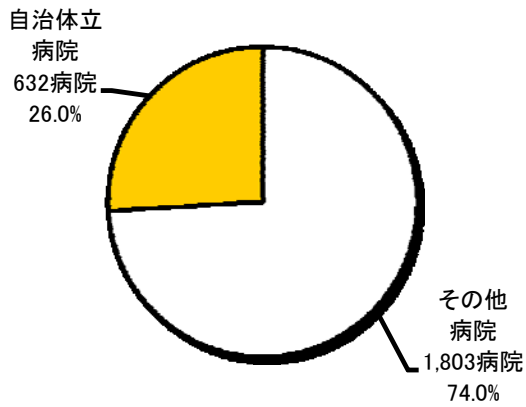


平成18年12月 現在



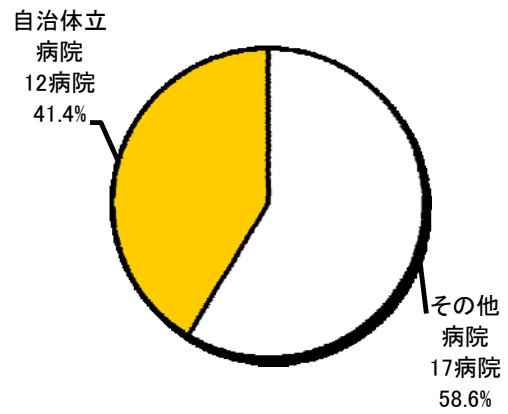
平成20年2月1日 現在

臨床研修病院



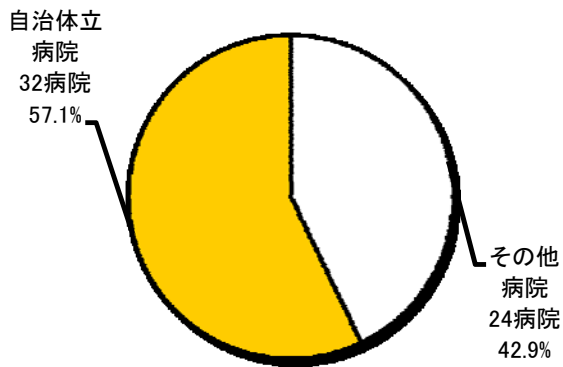
平成19年9月13日 現在

小児救急医療拠点病院



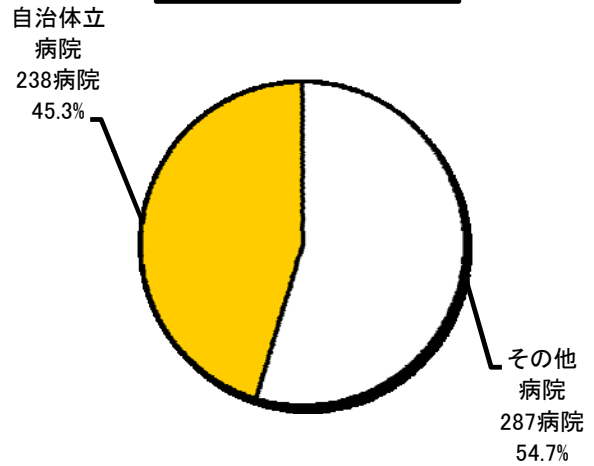
平成19年9月1日 現在

基幹災害医療センター



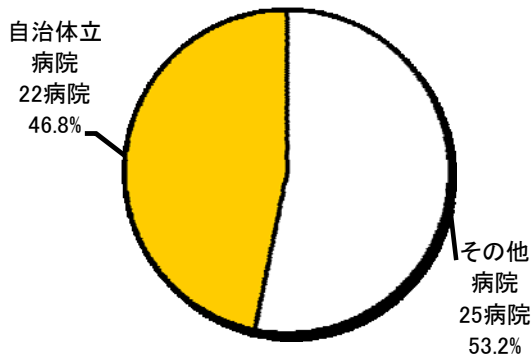
平成20年2月1日 現在

地域災害医療センター



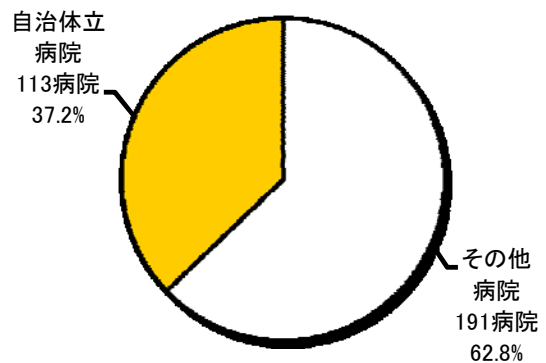
平成20年2月1日 現在

都道府県がん診療連携拠点病院



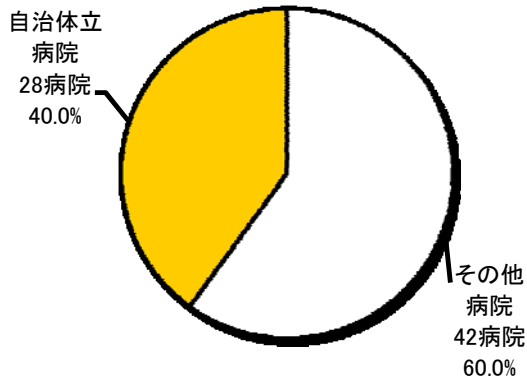
平成20年2月8日 現在

地域がん診療連携拠点病院



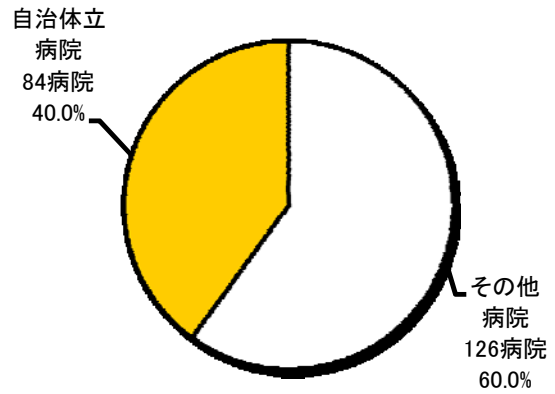
平成20年2月8日 現在

総合周産期母子医療センター



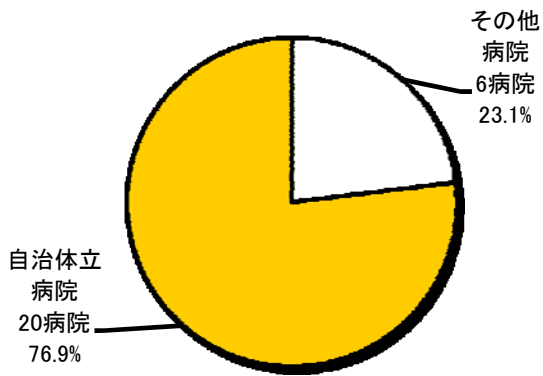
平成20年2月1日 現在

地域周産期母子医療センター



平成19年4月 現在

第一種感染症指定医療機関



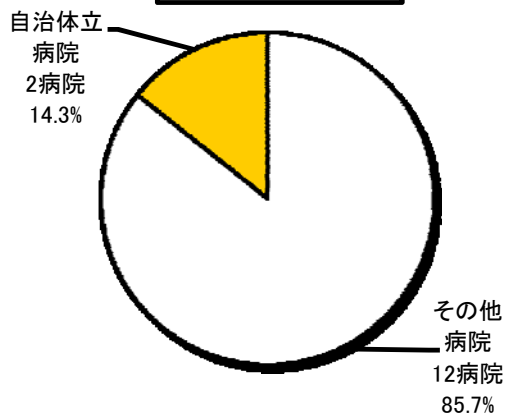
平成19年3月 現在

精神科救急入院料算定施設



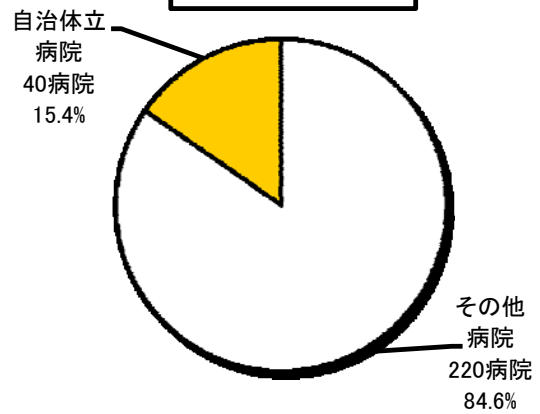
平成19年10月 現在

医療観察法
指定入院医療機関



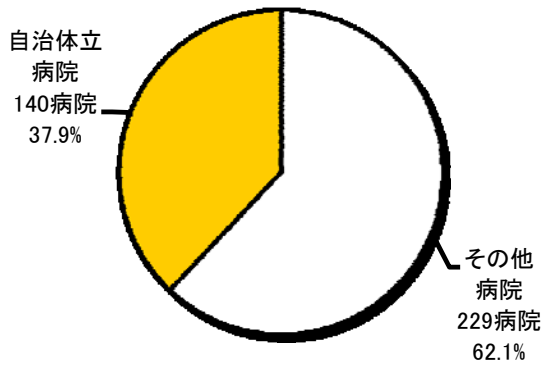
平成19年12月1日 現在

医療観察法
指定通院医療機関



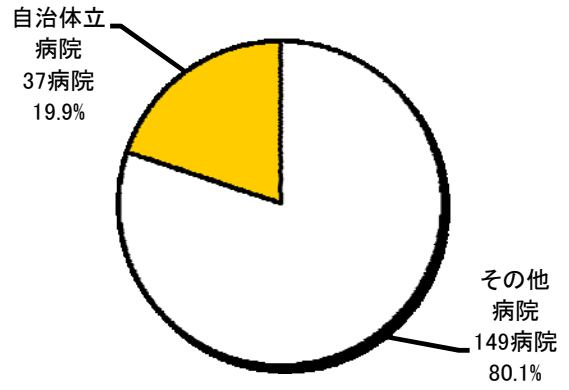
平成19年12月1日 現在

エイズ治療拠点病院



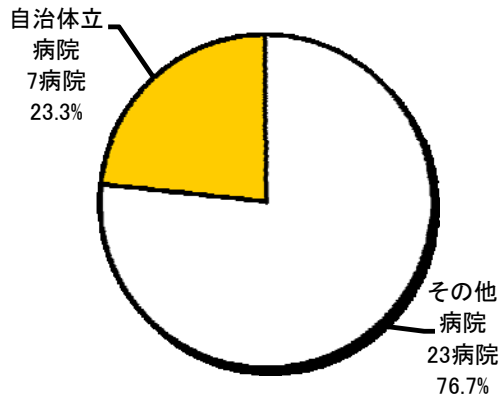
平成20年1月 現在

地域医療支援病院



平成20年1月30日 現在

治験拠点医療機関



平成19年7月2日 現在