

医療分野における規制改革に関する検討会

1 開催の目的

- (1) 規制改革については、医療法をはじめとする医療分野における各種の規制についても議論が行われているが、必ずしも国民の生命・健康の維持・増進の視点での議論が十分なされていないきらいがある。
- (2) このため、新たに学識経験者・医療関係者・一般有識者から構成される検討会を開催し、少子高齢化の進展、国民意識の変化等医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、医療分野における規制について、医療を受ける患者・国民の視点、医療を提供する医療機関の視点の双方から洗い直しを行う。
- (3) その結果を現在進められている規制改革の議論に反映させ、日本の医療の質の向上と効率化を図るための施策につなげる。

2 検討会のメンバー 別紙の通り

3 開催回数

平成 15 年度中に月 1～2 回程度のペースで開催予定

4 主な検討事項

医療分野における規制改革の在り方について

- 患者・国民の視点、医療機関の視点からの見直し
- 総合規制改革会議での検討事項
 - ・医療分野における労働者派遣業務

(別紙)

○ 検討会メンバー

氏名	所属・役職
新井誠四郎	(社) 日本歯科医師会専務理事
岩渕 勝好	産経新聞論説委員
岡谷 恵子	(社) 日本看護協会専務理事
川渕 孝一	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授
見坊 和雄	(財) 全国老人クラブ連合会副会長
坂本 憲枝	消費生活アドバイザー
櫻井 秀也	(社) 日本医師会常任理事
辻本 好子	NPO 法人ささえあい医療人権センター COML 代表
奈良 昌治	(社) 日本病院会副会長
宮武 剛	埼玉県立大学保健医療福祉学部教授

※ 検討内容により、適宜メンバーの追加があり得る。

現行の主な規制の概要

I 医療法関連

【1】 病院・診療所・助産所の開設・管理・機能関係

事 項	規制の概要
(1) 病院等の管理者	病院・診療所は医師・歯科医師に管理させなければならない
(2) 病院の人員配置の標準	病院はその有する病床の種別に応じた医師、歯科医師、看護師その他の従業員を有すること
(3) 病院の構造設備基準	病院は診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤所、給食施設等を有すること
(4) 診療に関する諸記録の保存	病院は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、検査所見記録、エックス線写真、入院・外来患者数を示す書類を備え置くこと
(5) 医師の宿直	病院の管理者は病院に医師を宿直させなければならない
(6) 専属薬剤師の配置	病院・医師3人以上常勤の診療所は専属の薬剤師を配置しなければならない
(7) 業務委託の制限	検体検査、滅菌消毒、食事の提供、患者等の搬送、医療機器・医療用ガス供給設備の保守点検、寝具等の洗濯、清掃業務を委託する場合には、一定の基準を満たす者に委託しなければならない
(8) 地域医療支援病院の承認要件	紹介患者への医療の提供、共同利用の体制の整備、救急医療の提供等の要件を満たす旨の都道府県知事の承認を得ると地域医療支援病院と称することが可能
(9) 特定機能病院の承認要件	高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、研修等の能力、一定以上の人員配置、病床数500床以上等の要件を満たす旨厚生労働大臣の承認を得ると特定機能病院と称することが可能
(10) 助産所の管理者	助産所は助産師が管理しなければならない
(11) 助産所の嘱託医師	助産所は嘱託医師を定めて置かなくてはならない

【2】 医療計画

病床の標準と勧告	都道府県の定める医療計画の記載事項の一つとして、病床区分ごとに基準病床数を設定 都道府県知事は医療計画の達成のため特に必要がある場合病床数の増加・病床種別の変更等につき勧告
----------	---

【3】 医療法人

(1) 資産に関する規制(自己資本比率)	病院又は介護老人保健施設を開設する医療法人は、その資産総額の20%以上の自己資本を有しなければならない
(2) 附帯業務の範囲の制限	医療法人が行い得る附帯業務は医療関係者の養成、医学に関する研究所の設置、一定の在宅福祉事業等に制限
(3) 収益事業を行える特別医療法人	公的運営、解散時の残余財産の国・地方公共団体等への帰属等の要件を満たす特別医療法人は物品貸付業、飲食店業等一定の収益業務の実施可
(4) 役員 of 制限	原則として役員として理事3人以上及び監事1人以上を置かなければならない
(5) 理事長の要件	理事長は医師である理事から選出。ただし知事の認可を受けた場合は医師でない者からの選出可
(6) 損益計算書等の整備、閲覧	医療法人は財産目録、貸借対照表、損益計算書を作成し事務所に備え置かなければならない等

【4】 患者への情報提供

(1) 院内掲示義務	病院・診療所管理者は管理者氏名、医師・歯科医師氏名、診療日・診療時間、建物内部の案内(病院のみ)を院内に掲示しなければならない
(2) 広告可能な事項の制限	医業・歯科医業・病院・診療所・助産師業務・助産所に関し広告できる事項を制限
(3) 標榜可能な診療科目の制限	標榜できる診療科名を制限 それ以外の診療科名は医師・歯科医師が個別に厚生労働大臣の許可を受ける

Ⅱ 医師法・歯科医師法・保健師助産師看護師法関連

【1】 医師・歯科医師

(1) 国家試験の受験資格	医師(歯科医師)の国家試験受験資格は、①日本の大学で医学(歯科医学)の正規課程を修了した者、②国家試験予備試験に合格した者で合格後1年以上実地修練を行った者、③外国の医学校(歯科医学校)を卒業し、又は外国で医師免許を取得した者のうち、厚生労働大臣が適当と認定した者に限定
(2) 無資格者の医業の禁止	医師(歯科医師)以外の者は、医業(歯科医業)を行うことができない。
(3) 名称使用の制限	医師(歯科医師)でなければ、医師(歯科医師)又はこれに紛らわしい名称を用いてはならない。
(4) 必要事項の届出	医師・歯科医師は、2年ごとに、住所・氏名等の事項を厚生労働大臣に届け出なければならない。
(5) 臨床研修	免許取得後、医師は2年以上、歯科医師は1年以上、臨床研修病院等において臨床研修を受けるよう努めなければならない(医師は平成16年度から、歯科医師は平成18年度から必修化)
(6) 応招義務	診療に従事する医師・歯科医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由なく拒否してはならない
(7) 無診察治療等の禁止	医師・歯科医師は、自ら診察しないで治療をし、診断書又は処方せんを交付してはならない
(8) 診療録の記載及び保存	医師・歯科医師は、診療をしたときは遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。診療録は5年間保存しなければならない
(9) 異状死体等の届出義務	医師は、死体等を検案して異状があると認めるときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。
(10) 死亡診断書等の記載事項	医師・歯科医師は、交付する死亡診断書等に所定の事項を記載しなければならない
(11) 診療録記載事項	診療録には①診療を受けた者の住所・氏名・性別・年齢、②病名及び主要症状、③治療方法(処方及び処置)、④診療年月日を記載

【2】 保健師・助産師・看護師

1 資格・業務

(1) 国家試験の受験資格	看護師の国家試験受験資格は、①文部科学大臣が指定した学校又は厚生労働大臣が指定した養成所において3年以上必要な学科を修めた者、②免許取得後3年以上業務に従事している准看護師又は高校を卒業した准看護師で学校養成所において2年以上修業した者、③外国において看護師相当の養成所を卒業し、又は看護師相当の免許を受けた者で、厚生労働大臣が適当と認めた者に限定
(2) 非看護師・非助産師の業務禁止	看護師以外の者は診療の補助・療養上の世話を、助産師以外の者は助産を行うことができない。
(3) 保健指導を行う際の名称使用制限	保健師でない者は、保健師又はこれに類似する名称を用いて保健指導を行ってはならない。
(4) 保健師に対する主治医の指示	保健師は、傷病者の療養上の指導を行うに当たって主治医があるときは、その指示を受けなければならない。
(5) 保健師に対する保健所長の指示	保健師は、その業務に関して就業地を管轄する保健所長の指示を受けたときは、その指示に従わなければならない。
(6) 特定行為の制限	保健師・助産師・看護師又は准看護師は、臨時応急手当の場合等を除き、主治医の指示なく診療機械の使用、医薬品の授与、医薬品についての指示等の医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。
(7) 業務従事者の届出	業務に従事する保健師・助産師・看護師又は准看護師は、2年ごとに氏名・住所・業務に従事する場所・従事期間等を就業地の都道府県知事に届け出なければならない。
(8) 助産師の応招義務	業務に従事する助産師は、助産又は保健指導の求めがあった場合は、正当な事由なく拒否してはならない。
(9) 助産録の保存	助産録は5年間保存しなければならない
(10) 助産録の記載事項	助産録には所定の事項を記載しなければならない

※ (1)～(3)については、他の医療関係資格においても概ね同様の規制あり

2 養成所

(1) 養成所の入学資格	学校教育法第56条第1項の規定により大学に入学することのできる者に限定
(2) 養成所における修業年限	看護師学校養成所の修業年限は3年以上
(3) 養成課程修了のための履修単位数・科目数	看護師養成課程は所定の科目を93単位以上履修しなければならない
(4) 養成所の設備構造基準	養成所は、所要の専用の普通教室、図書室、専用実習室、機械器具、標本、模型等を備えなければならない
(5) 実習施設の確保	養成所は、実習を行うために適切な実習施設を確保しなければならない
(6) 養成所の専任教員・専任事務職員の確保	各教育内容を教授するのに適当な教員を有し、うち8人以上は看護師資格を有する専任教員でなければならない。また、専任の事務職員を有さなければならない。
(7) 養成所の1学級の人数	一の授業科目について同時に授業を行う学生・生徒数は原則として40人以下

※ 他の医療関係職種資格においても概ね同様の規制あり

III その他

医療分野における労働者派遣の制限	病院・診療所・介護老人保健施設等における医療関連業務については、労働者派遣が禁止されている
------------------	---

規制改革のこれまでの経緯

○総合規制改革会議（平成13年4月1日設置）

平成13年12月11日 規制改革の推進に関する第一次答申（総合規制改革会議決定）

平成14年 3月29日 「規制改革推進3か年計画（改定）」閣議決定

12月12日 規制改革の推進に関する第二次答申（総合規制改革会議決定）

平成15年 2月17日 総合規制改革会議から第3回経済財政諮問会議に「規制改革推進のためのアクションプラン」を提起

※労働者派遣業務の医療分野（医師・看護師等）への対象拡大が重要検討事項の1つに掲げられた

3月28日 「規制改革推進3か年計画（再改定）」閣議決定

6月頃 総合規制改革会議において「重点検討項目に関する答申（仮称）」とりまとめ（予定）

○構造改革特区に関するこれまでの経緯

平成14年10月11日 第3回構造改革特区推進本部「プログラム」決定

→ 第1次提案に関する対応方針の決定

平成15年 2月27日 第2回構造改革特別区域推進本部「第2次提案に対する政府の対応方針」決定

総合規制改革会議について

〔設置根拠〕

平成 13 年 4 月 1 日、内閣府設置法第 37 条第 2 項に基づく政令で、内閣府に設置（平成 16 年 3 月 31 日まで設置）。

〔役割〕

経済に関する基本的かつ重要な政策に関する施策を推進する観点から、内閣総理大臣の諮問に応じ、経済社会の構造改革を進める上で必要な規制の在り方の改革に関する基本的事項を総合的に調査審議すること。

〔構成〕

議長：宮内 義彦（オリックス株式会社代表取締役会長兼グループ CEO）

議長代理：鈴木 良男（株式会社旭リサーチセンター代表取締役社長）

委員：民間有識者

経済財政諮問会議について

〔設置根拠〕

平成 13 年 1 月 6 日、内閣府設置法第 18 条第 1 項に基づき、内閣府に設置。

〔役割〕

内閣総理大臣の諮問に応じて経済全般の運営の基本方針、財政運営の基本、予算編成の基本方針その他の経済財政政策に関する重要事項について調査審議すること。

内閣総理大臣又は関係各大臣の諮問に応じて全国総合開発計画その他の経済財政政策に関連する重要事項について、経済全般の見地から政策の一貫性及び整合性を確保するため調査審議すること。

〔構成〕

議長：内閣総理大臣

議員：内閣官房長官、経済財政政策担当大臣、総務大臣、財務大臣、経済産業大臣、日本銀行総裁、民間有識者

構造改革特別区域推進本部について

〔設置根拠〕

平成 14 年 12 月 18 日、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）の施行により内閣に設置。（構造改革特区推進本部（平成 14 年 7 月 26 日の閣議決定により内閣に設置）が前身）

〔役割〕

構造改革特別区域基本方針の案の作成に関すること。

構造改革特別区域基本方針の実施を推進すること。

構造改革の推進等に関する施策で重要なものの企画及び立案並びに総合調整に関すること。

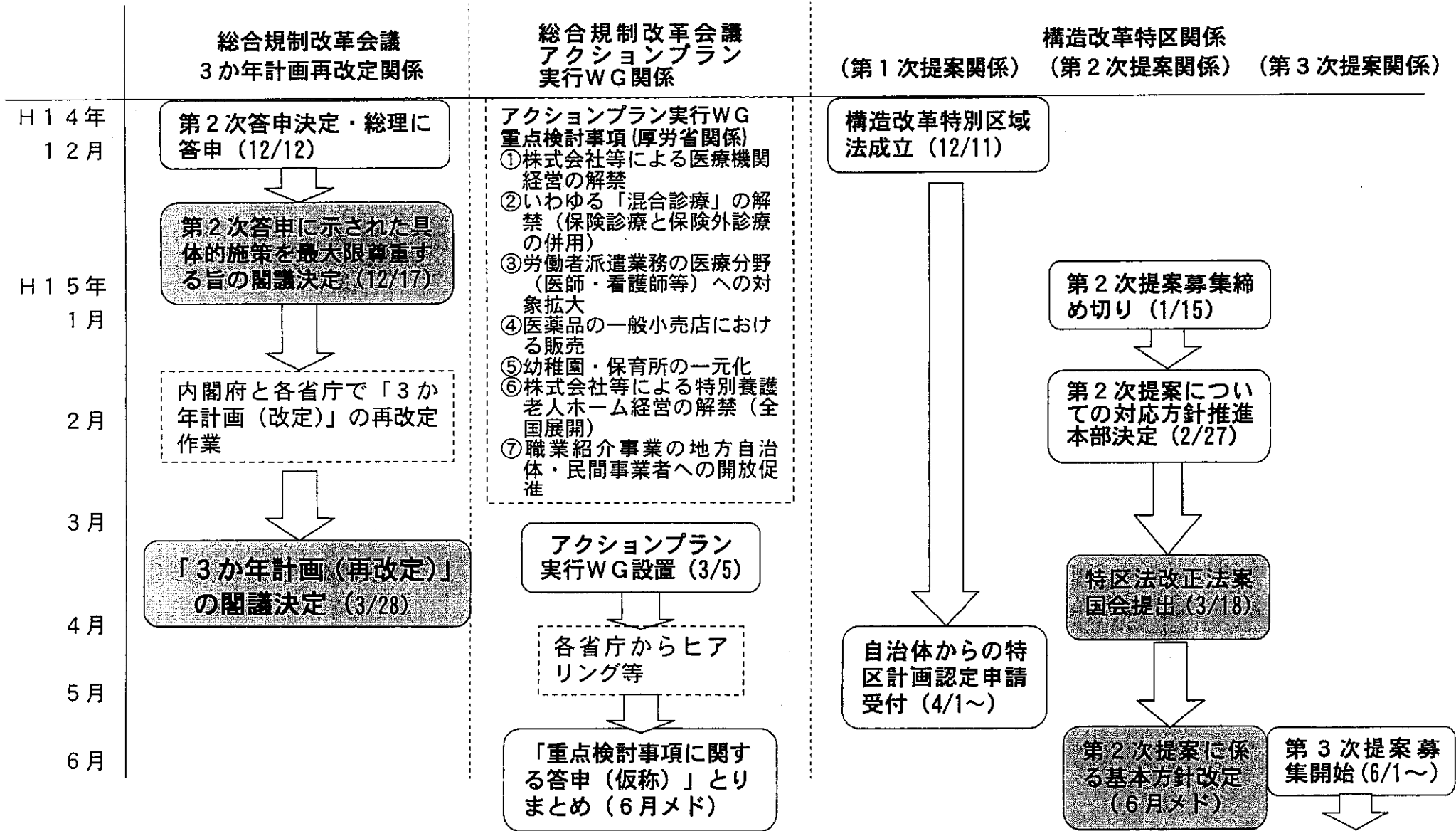
〔構成〕

本部長：内閣総理大臣

副本部長：内閣官房長官、構造改革特区担当大臣、経済財政政策担当大臣及び規制改革担当大臣

本部員：本部長及び副本部長以外のすべての国务大臣

規制改革及び構造改革特区関係のスケジュール



医療分野における規制改革の取組み

(太字は今後取り組む課題)

I 患者・国民の視点から見た規制改革の推進

(1) 患者の立場を尊重した医療の実現

①患者・国民に対する情報提供の推進

事項	これまでの対応状況
広告規制の見直し	○平成 14 年 4 月に医療機関の広告規制について大幅に緩和（例：専門医資格、手術件数、ホームページアドレス等）。

②患者の利便性の向上

遠隔診療の促進	○平成 15 年 3 月に、遠隔診療の適正な実施を期するための留意事項を緩和（対面診療が困難な場合のほか、遠隔診療により、患者の療養環境の向上が認められるものを行う場合にも、一定の条件の下で遠隔診療を認めた）。
---------	---

(2) 質の高い効率的な医療提供体制の実現

①医療機関の機能分化の推進

医療機関の機能分化の推進	○地域医療支援病院の承認要件のうち紹介率要件につき、平成15年度中にその算定方法を見直す予定。 ○特定機能病院の承認要件のうち、現行500床とされている病床数基準につき、平成15年度中に見直す予定。
--------------	--

②地域における必要な医療提供の確保

地域医療計画の見直し	○平成15年3月に、高度先進医療に係る病床の特例措置の回数制限を撤廃。 ○病床規制の在り方を含めた医療計画制度の課題について検討するための検討会を今後設置予定。
------------	---

③医療を担う人材の資質の向上

臨床修練について、医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行われる教授を容認	平成15年3月に以下の措置を実施。 ①医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行われる教授を目的として入国した外国医師等について、厚生労働大臣の許可を与えることを明確化 ②臨床修練の許可条件となっている語学能力について、英語以外の言語を追加 ③臨床修練の許可の審査期間を短縮
外国人医師の受け入れ	○現行の外国との医師の相互受け入れを拡大し、相手国による日本人医師の受け入れがない場合でも、英語による国家試験に合格した外国人医師を、診療対象を当該国民に限定する等の条件の下、受け入れる措置を平成15年度中に講ずる予定。

II 医療機関の視点から見た規制改革の推進

(1) 国民の信頼の確保

広告規制の見直し	(再掲)
患者情報の開示	(再掲)

(2) 経営の近代化と効率性の向上

医療関連業務における派遣規制	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 15 年 3 月から、社会福祉施設等における医療関連業務の労働者派遣を解禁。 ○医療機関における医療関連業務の労働者派遣についても今後検討し、平成15年度中に結論を得る予定。
IT化の推進による医療事務の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 14 年 3 月から、個人情報の保護など一定の条件を備えた上で、カルテ等診療情報を病院・診療所外で保存。 ○平成15年度以降、電子カルテ等診療情報を当該医療機関以外の事業者により医療機関外で保存することについて検討予定。
医療機関の経営に関する規制の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○平成 14 年 4 月に医療法人の理事長要件につき、適正かつ安定的な法人運営を損なうおそれがない場合には、非医師の理事長就任を原則許可するなど運用基準を抜本的に緩和。 ○平成 15 年 4 月に法人税について軽減税率が適用される「特定医療法人」について、差額ベッド割合規制等について緩和。 ○公益性の高い「特別医療法人制度」について、普及促進のために要件緩和及び弾力経営の実現に向けた収益業務の拡大を検討中。 ○在宅医療推進の観点を踏まえつつ、医療法人の附帯業務の緩和策について今後検討予定。