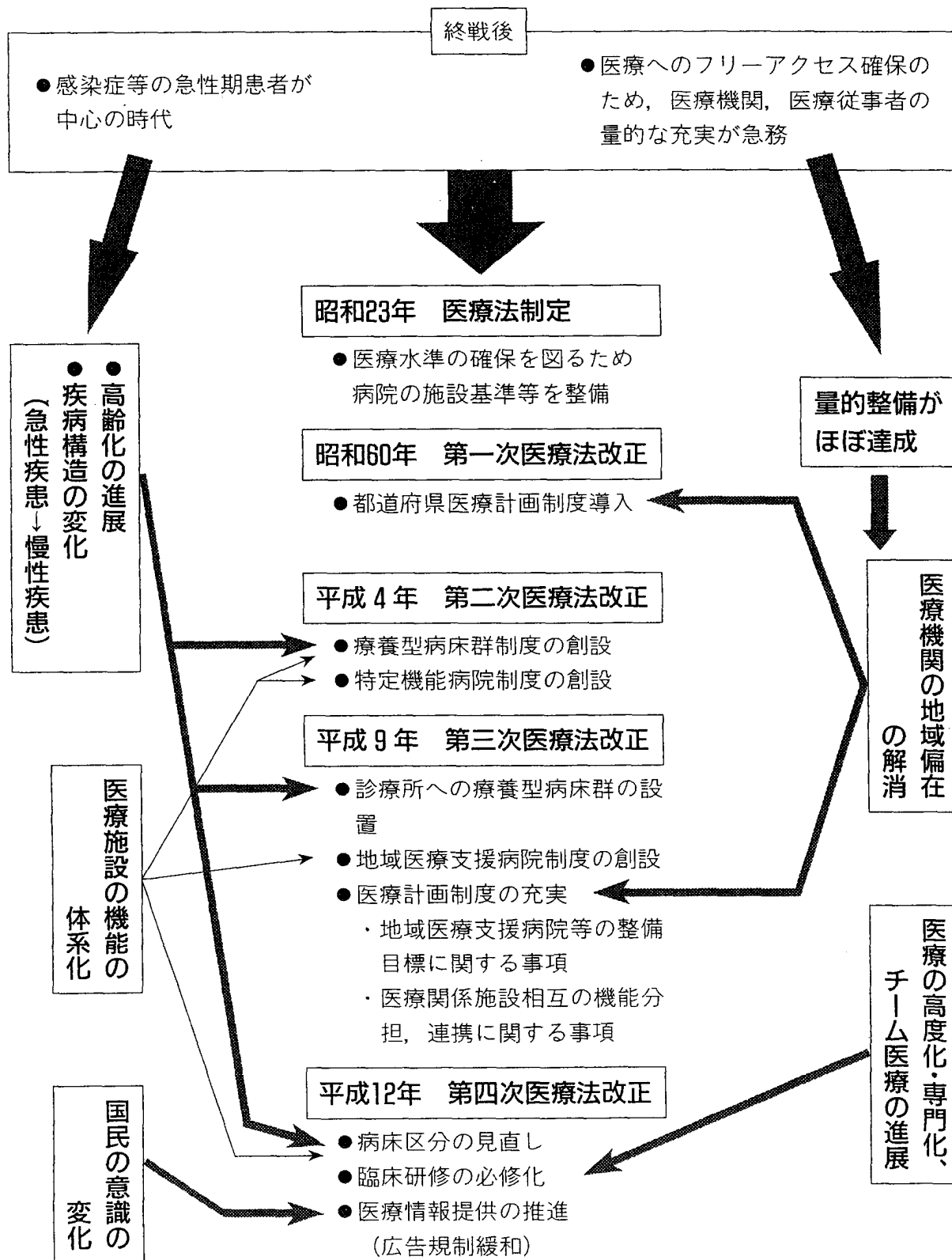


医療法改正の経緯



医療法改正の経緯

昭和23年 医療法制定

- 感染症等の急性期患者が中心の時代
- 終戦後、医療機関の量的整備が急務とされる中で、医療水準の確保を図るため、病院の施設基準等を整備

昭和60年 第1次医療法改正

- 医療施設の量的整備が全国的にほぼ達成されたことに伴い、医療資源の地域偏在の是正と医療施設の連携の推進を目指したもの
- 主な改正内容
 - ・ 都道府県医療計画制度の導入
 - ・ 医療法人の指導監督規定等の整備

平成4年 第2次医療法改正

- 人口の高齢化、疾病構造の変化、医学技術の進歩等に対応し、患者の症状に応じた適切な医療を効率的に提供するための医療施設機能の体系化、患者サービスの向上を図るための患者に対する必要な情報の提供等を行ったもの
- 主な改正内容
 - ・ 医療提供の理念規定の整備
 - ・ 特定機能病院及び療養型病床群の制度化
 - ・ 広告規制の緩和及び病院揭示の義務付け
 - ・ 医療機関の業務委託の水準の確保
 - ・ 医療法人に関する規定の整備

平成9年 第3次医療法改正

- 要介護者の増大、医療の質の向上に対する要望に対応し、介護体制の整備、日常生活圏において通常の医療需要に対応できるような医療提供体制、患者の立場に立った情報提供体制、医療機関の機能分担の明確化及び連携の促進等を行ったもの

- 主な改正内容
 - ・医療提供に当たっての患者への説明と理解
 - ・診療所への療養型病床群の設置
 - ・地域医療支援病院制度の創設
 - ・医療計画制度の充実
 - ・医療法人制度の改正
 - ・広告事項の拡大

平成12年 第4次医療法改正

- 高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化などを踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制を確立するため、入院医療を提供する体制の整備、医療における情報提供の推進及び医療従事者の資質の向上を図るもの
- 主な改正内容
 - ・病床区分の見直し（療養病床、一般病床の創設）
 - ・医療計画の見直し
 - ・必置施設の規制緩和
 - ・適正な入院医療の確保
 - ・広告規制の緩和
 - ・臨床研修の必修化

医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の主な改正経緯

昭和23年 医師法、歯科医師法、保健婦助産婦看護婦法制定

- 終戦後、欧米等の制度を踏まえ、各職種ごとに、免許制度、試験制度、業務内容等を規定

昭和43年 医師法改正

- 主な改正内容
 - ・ インターン制度の廃止
 - ・ 臨床研修制度（努力義務）の創設

平成4年 看護婦等の人材確保の促進に関する法律制定

- 急速な高齢化の進展及び保健医療を取り巻く環境の変化等に伴い、看護婦等の確保の重要性が著しく高まっていることを踏まえ、看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本方針等を規定

平成8年 歯科医師法改正

- 主な改正内容
 - ・ 臨床研修制度（努力義務）の創設

平成12年 医師法・歯科医師法改正

- 主な改正内容
 - ・ 臨床研修制度の必修化

平成13年 医師法・歯科医師法・保健婦助産婦看護婦法等改正

- 主な改正内容
 - ・ 欠格事由の適正化
 - ・ 保健師、看護師、准看護師等の守秘義務の創設

同 年 保健婦助産婦看護婦法改正

- 主な改正内容
 - ・ 資格の名称の変更

※ その他の主な医療関係職種の資格に関する法律

歯科衛生士法	(昭和23年制定)
診療放射線技師法	(昭和26年制定)
歯科技工士法	(昭和30年制定)
臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律	(昭和33年制定)
薬剤師法	(昭和35年制定)
理学療法士及び作業療法士法	(昭和40年制定)
視能訓練士法	(昭和46年制定)
臨床工学技士法	(昭和62年制定)
義肢装具士法	(昭和62年制定)
救急救命士法	(平成3年制定)
言語聴覚士法	(平成9年制定)

◎ 医療法等の一部を改正する法律案の概要（平成12年）

【制度改正の趣旨】

高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化などを踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制を確立するため、入院医療を提供する体制の整備、医療における情報提供の推進及び医療従事者の資質の向上を図る。

◎ 入院医療を提供する体制の整備 <医療法>

→患者の病態にふさわしい医療を提供

(1) 病床区分の見直し

結核病床、精神病床、感染症病床を除いた病床（従来の「その他の病床」）を「療養病床」及び「一般病床」に区分

① 療養病床

（精神病床、感染症病床及び結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床）

- ・ 人員配置及び構造設備基準は現行の療養型病床群と同じ

② 一般病床

（精神病床、感染症病床、結核病床及び療養病床以外の病床）

- ・ 入院患者4人に対し看護職員1人の基準を入院患者3人に対し看護職員1人に引き上げ
- ・ 病床面積について患者1人当たり6.4㎡以上に引き上げ（新築・全面改築）
- * 現行の「その他の病床」を有する病院は、法律施行の日から2年6月以内に新たな病床区分の届出を行う
- * 人員配置基準については、へき地・離島等の病院又は現行の「その他の病床」が200床未満の中小病院について施行後5年間の経過措置を設定
- * 5年間の経過措置期間後の取り扱いについては、対象となる病院の病床区分の推移や看護職員の充足状況等を踏まえて見直しを行う

(2) 必置規制の緩和

病院の施設のうち、外部委託の進展等により一律の義務付けの必要が薄れてきた施設について、必置規制を緩和

(3) 適正な入院医療の確保

人員配置基準に照らして著しく不十分である等の場合における医療機関に対する増員命令等を制度化

* 平成13年3月1日から実施

◎ 医療における情報提供の推進 <医療法>

→患者により多くの医療機関情報を提供

○ 広告規制の緩和

「診療録その他の診療に関する諸記録に係る情報を提供することができる旨」
を広告できる事項として追加

* 平成13年3月1日から実施

◎ 医療従事者の資質の向上 <医師法・歯科医師法>

→全人的な診療能力の取得

(1) 医師及び歯科医師の臨床研修の必修化

診療に従事しようとする医師・歯科医師の臨床研修を必修とする（現在は努力義務）

[医師は2年以上、歯科医師は1年以上の臨床研修]

(2) 臨床研修の専念義務

臨床研修を受けている医師・歯科医師は、臨床研修に専念し、その資質の向上を図るように努めなければならないこととする

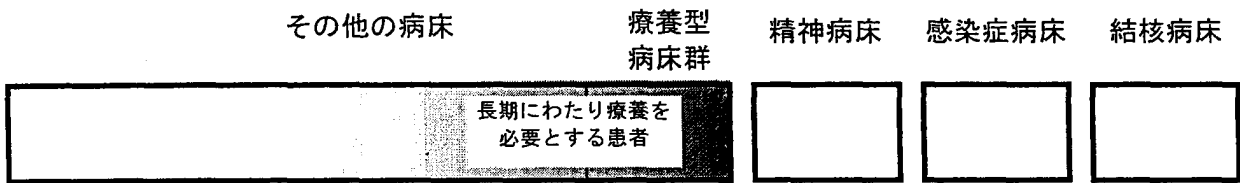
(3) 臨床研修を修了していない医師・歯科医師の取り扱い

病院・診療所の管理者は、臨床研修を修了した医師・歯科医師でなければならないこととする

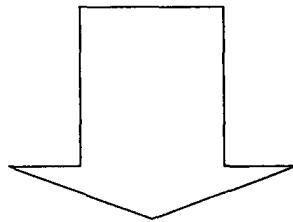
※ 医師の臨床研修に係る部分は平成16年4月から実施
歯科医師の臨床研修に係る部分は平成18年4月から実施

病床区分の変更

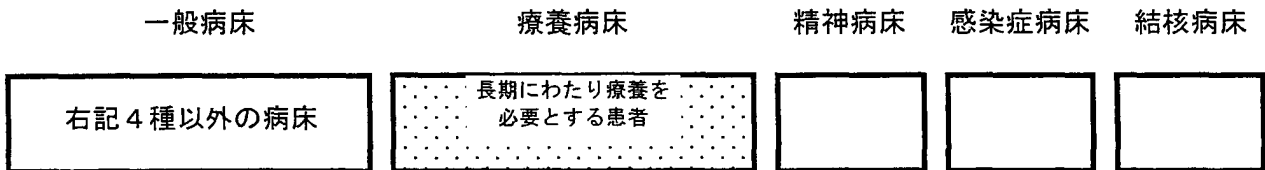
【施行前】



少子高齢化に伴う疾病構造の変化により、長期にわたり療養を必要とする患者が増加。療養型病床群等の諸制度が創設されたものの、依然として様々な病態の患者が混在。



【施行後】



患者の病態にふさわしい医療を提供