

医療法等改正に関する意見（平成 25 年 12 月 19 日 社会保障審議会医療部会）の概要

I 基本的考え方

今後高齢化が進展していく中で、良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築するためには、医療機能の分化・連携を進めることが必要。

医療と介護の連携の推進、医師等の偏在の是正、チーム医療の推進、看護職員の確保、医療機関の勤務環境の改善などの課題に対処し、医療提供体制の改革を進めるため以下の事項について積極的に取り組んでいくべき。

II 具体的な改革の内容について

1. 医療機能の分化・連携、在宅医療及び在宅介護の推進について

(1) 病床機能報告制度の創設

・医療機関が医療機能の現状と今後の方向性を、病棟単位を基本として、都道府県に報告する仕組みを、医療法上の制度として設けるべき。

(2) 地域医療ビジョンの策定

・報告制度による情報等を活用し、各医療機能の将来の必要量等を含む地域の医療提供体制の将来目指すべき姿を、都道府県が医療計画の一部として策定することとすべき。

・国はビジョン策定のためのガイドラインを作成する。ガイドラインには必要量が示されるが、都道府県は合理的な理由に基づき、補正を行うことができるようにすべき。

・平成 26 年度中に報告制度が開始され、国はこれを踏まえて同年中にガイドラインを作成する。それを受けて都道府県は、平成 27 年から 28 年度にかけてビジョンを策定すべきであるが、策定期限については一定の幅のあるものとすべき。

(3) 地域医療ビジョンを実現するために必要な措置（必要な病床の適切な区分、都道府県の役割の強化等）

・医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により実現されるべきであり、このため、国及び都道府県は、医療機関の地域における機能分化・連携について協議する「協議の場」の設置、医療保

険者の意見を聞く仕組みの創設、医療と介護の一体的推進のための医療計画の役割強化（後述）、新たな財政支援の仕組みの創設（後述）などの措置を通じて医療ビジョンの必要量に向けて病床数を収れんさせていくことが基本となる。

・ただし、「協議の場」において、機能分化・連携が進まない場合等への対処として、都道府県は合理的根拠に基づいて、医療機関に対する過剰な医療機能への転換中止や不足している医療機能への転換などの要請・指示等ができることとする。

(4)在宅医療の充実、医療と介護の連携の推進等

①在宅医療の充実

・在宅医療の提供体制は、国、都道府県の支援のもと、市町村が主体となって推進する。

・都道府県は、市町村間の調整等を行った上で、医療計画の中に在宅医療の提供体制の整備目標を定める。

②医療と介護の連携の推進

・市町村が主体となった取り組みを進めるため、都道府県は広域的に対応する必要がある調整等について保健所を通じて市町村の支援を行うことも重要である。

③医療と介護の一体的推進のための医療計画の役割強化

・医療と介護の計画期間が揃うよう、平成30年度以降、医療計画の期間を6年に改め、在宅医療など介護保険と関係する部分は中間年（3年）で必要な見直しを行う。

(5)国、地方公共団体、病院、有床診療所及び国民の役割

・それぞれの役割責務について医療法上の位置づけを検討すべき。

(6)今後の検討課題

・特定機能病院の更新制度の導入やあり方等について検討すべき。

2. 地域の実情に応じた医師・看護師等の確保対策

(1)医師確保対策

・キャリア形成支援と合わせた医師の地域偏在・診療科偏在の解消を実施する地域医療支援センター機能を医療法上位置づける。

・都道府県知事が、医師不足病院等への医師派遣要請を病院の開設者などに対して行うことができることを医療法上明確化する。

(2)看護職員確保対策

・ナースセンター全体の機能強化を図っていくべきである。復職支援を実施していく観点から、看護師等資格保持者のうち一定の状況

にあるものに対して連絡先などをナースセンターへ届出・登録を義務化する。

(3)医療機関の勤務環境改善

・医療機関の管理者は、勤務環境改善に向けた取組を行うよう努めることとすべきである。都道府県は地域の医療関係団体等と連携して効果的な改善策を指導助言等の対応ができることとすべきである。実効的な取組となるよう今後、国、都道府県、医療機関等の役割分担について引き続き議論を行うことが必要。

3. 新たな財政支援の仕組みの創設

・新たな財政支援の仕組みを、消費税増収分を財源として活用し創設すべき。

・新たな仕組みは診療報酬・介護報酬との役割分担を明確にし、両者の特性を踏まえ、適切に組み合わせ実施すべき。

・都道府県に基金を造成する仕組みとする方向で実施すべき。

・補助に当たっては公的・民間医療機関を公平に取り扱う等の仕組みとすべき。

4. チーム医療の推進

・限りある医療資源の有効活用や良質・適切な医療の効率的提供等の観点から、業務を分担・連携・補完し合うチーム医療を推進していくべき。

(1)特定行為に係る看護師の研修制度の創設

・高度な専門知識及び技能等を要する診療補助行為（「特定行為」）を明確化し、これを実施する看護師に係る研修制度を創設する。

(2)診療放射線技師の業務範囲及び業務実施体制の見直し

・医師の指示下の診療の補助として、造影剤の血管内投与等の行為を追加する。

(3)臨床検査技師の業務範囲の見直し

・医師の指示下の診療の補助として、検体採取等を追加する。

(4)歯科衛生士の業務実施体制の見直し

・歯科医師の指示下に行うフッ化物塗布等の予防処置を認める。

5. 医療法人に関する制度の見直し

(1)持分なし医療法人への移行の促進

・移行について計画的な取組を行う医療法人を国が認定する仕組み

を法律に位置づける。

(2)医療法人間の合併及び権利の移転に関する制度等の見直し

- ・引き続き検討が必要。

6. 医療事故に係る調査の仕組み

- ・医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組み等を、医療法上に位置づけるべき。

7. 臨床研究の推進

- ・国際水準の臨床研究や医師主導知見の中心的役割を担う病院を臨床研究中核病院（仮称）として医療法上位置づけるべき。

8. その他の改正事項

(1)外国人医師等の臨床修練制度の見直し

- ・外国人医師等の臨床修練制度について、許可有効年限の弾力化等の他、手続き・要件の簡素化を図るべき。

(2)歯科技工士国家試験の全国統一化

- ・都道府県知事が各々行うのではなく、国が実施するよう改めるべき。