

特区第2次提案関係ヒアリング対象項目についての考え方

平成15年2月6日
厚生労働省

特例措置の内容	厚生労働省の考え方
幼保一元化施設の創設	<p>保育所と幼稚園については、これまでも施設の共用化や資格の相互取得の容易化などを進めてきており、地域における全ての児童の健全育成を図る観点から、両者の連携の強化を図る方向で施策を進めている。</p> <p>平成15年度においては、総合規制改革会議第二次答申も踏まえ、資格の相互取得を更に容易にするための方策等について検討することとしている。</p> <p>また、保育所の調理室必置義務については、総合規制改革会議第二次答申も踏まえ、平成15年度においては、余裕教室に保育所を設置する場合において、安全性等が確保される場合には、調理室を共同利用することを認める方向で検討することとしている。</p> <p>なお、施設整備費や運営費の対象拡大は考えていない。</p>

<p>医療業務への労働者派遣の容認</p>	<p>医療関係業務の労働者派遣については、今年度中に社会福祉施設等における派遣を認める方向で検討中。医療機関における派遣の可否については、総合規制改革会議第二次答申も踏まえ、検討し、平成16年度中に結論を得ることとしている。</p>
<p>医師以外の医療関係者による医行為の容認（看護師、ホームヘルパー等）</p>	<p>医師とは養成課程等の異なる医療関係者に本来認められている業務範囲を超えた行為の実施を認めることは、患者の生命・身体に危害を及ぼすことになる。</p> <p>なお、ALS患者に対するホームヘルパーによる痰の吸引行為の可否については、「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分科会」において検討し、年度末までに結論を得ることとしている。</p>
<p>相互主義によらない外国人医師による医療行為の容認</p>	<p>我が国の医師免許を有していない者に一般的に医療行為の実施を認めることは、患者の生命・身体に危害を及ぼすことになる。</p> <p>なお、臨床修練制度や二国間協定により、現行制度においても一定のルールの下に外国人医師による医療行為は認めている。</p>

<p>株式会社による医療分野への参入</p>	<p>株式会社による医療機関経営を認めれば、過剰診療や収益性の高い医療分野への集中により医療費負担の増大や医療の質の低下を招くなどのおそれがある。</p> <p>なお、医業経営における資金調達の多様化、経営の効率化方策については「規制改革推進3カ年計画(改定)」に基づき、現在「医業経営のあり方に関する検討会」において検討しているところであり、今年度末を目途に結論を得る予定。</p>
<p>病床規制の適用除外</p>	<p>特定の地区における病床規制の撤廃は、当該地区内に医療機関が偏在・集中し、地域間の医療資源配置の不均衡や、医療費の高騰を招く恐れがあり、医療費の負担について、当該地区外にも影響が及ぶ。</p>
<p>特定療養費制度によらない一般的な保険診療と保険外診療の併用の容認</p>	<p>不当な患者負担の増大や安全性の確保等の観点から保険診療と保険外診療の併用を一般的に認めることは適当でなく、特定療養費制度という一定のルールの下で、個々の具体的事例ごとに適否を判断すべき。</p>