

4 医療関係

ア 医療システム

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容						講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期					
		平成13年度	平成14年度	平成15年度			
競争政策の観点からの医療費体系の見直し （厚生労働省）	競争政策上のインセンティブという観点から患者に対してより良い医療を提供した者がより評価されるという医療費体系の在り方について検討する。	検討 （13年度以降）				（厚生労働省） 平成14年度診療報酬改定において、急性期入院医療に係る評価や手術に係る施設基準の見直しなどを行った。 【平成14年厚生労働省告示第71号、第72号】	
医療費体系の在り方 （厚生労働省）	a 医療機関の形態に応じた投資的経費の評価に関する検討を急ぐとともに維持管理経費等の評価についても検討を進め、それらを含めた医療費体系の整備を図る。	検討 （13年度以降）				（厚生労働省） 平成14年度診療報酬改定において、急性期・慢性期に応じた入院医療の評価の見直しなどを行った。 【平成14年厚生労働省告示第71号、第72号】	
	b 医療を取り巻く環境の変化に応じて医療費体系の見直しが適切に行われるよう、定期的な見直しに関する手続を制度上に組み込むなど、規制改革委員会の第2次見解を踏まえ、必要な措置を検討する。	検討 （13年度以降）	措置			（厚生労働省） 平成14年度診療報酬改定においては、効率的な医療の提供、患者の特性に応じた医療の提供などの観点から必要な見直しを行ったところであり、また、平成15年度を目途として特定機能病院等に係る包括評価を実施するなど、医療を取り巻く状況に応じた診療報酬の改定を行うこととしたところである。 【平成14年厚生労働省告示第79号、第80号、第81号、第82号】	
保険診療と保険外診療の併用の在り方 （厚生労働省）	保険診療と保険外診療（いわゆる混合診療）は、特定療養費制度による場合を除き禁止されているが、患者ニーズの多様化や医療技術の急速な進歩により適切に対応するため、保険診療の在り方及び保険外診療の併用の在り方について、特定療養費制度のより積極的な活用を含め、検討する。	検討 （13年度以降）				（厚生労働省） 平成14年度診療報酬改定において、患者ニーズの多様化等に対応する観点から、特定療養費制度の見直しを行った。 【平成14年厚生労働省告示第79号、第80号】	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
保険者機能の強化 （厚生労働省）	a 保険者が被保険者に対して保険医療機関に関する情報を積極的に提供し、被保険者が医療機関を選択しやすくなるような方策について、引き続き検討を進め、早急に結論を得る。	結論・措置				（厚生労働省） 各社会保険事務局において、保険医療機関等に係る資料の閲覧や保険者に対するこれらの情報の提供を推進中。
	b 審査支払機関への委託を行わずに保険者がレセプト審査を行うことの可能性について、当事者の意向も考慮しつつ、検討し、結論を得る。	検討	検討 （結論）			（厚生労働省） 昭和23年厚生省保険局長通知を廃止し、保険者が保険医療機関との合意により、自らレセプトの審査支払を行うこと及びその民間委託を行うことができる旨の通知を発出する予定。
	c 保険者と民間企業が契約し、後者に健康保険組合の事務処理を委託できるように検討する。	検討				（厚生労働省） 保険給付の決定や保険料の徴収などの公的医療保険の運営上の根幹的な業務以外の業務につき、事務処理の効率化の観点から、個人情報保護等に配慮しつつ、民間事業者等に委託できる範囲等について検討中。
救急医療の再構築 （厚生労働省）	a 救急医療は、24時間診療を維持するための多大な費用を要するため、救急医療体制の充実を図る観点から、診療報酬体系を見直す。	検討				（厚生労働省） 平成14年度診療報酬改定において、救命救急センターに係る救命救急入院料について診療体制や診療内容に応じて評価の見直しを行うなど、救急医療の充実を図った。 【平成14年厚生労働省告示第71号、第72号】
	b 24時間体制で上質な救急医療を提供できる体制を早急に整備する。	逐次実施				（厚生労働省） 救急医療体制については、初期、二次、三次救急医療施設及び救急医療情報センターからなる救急医療体制の計画的かつ体系的な整備を図っている。 また、救命救急センター全体のレベルアップを図ることを目的として、平成11年度から救命救急センターの診療体制の評価を実施している。

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容				講ぜられた措置の概要等	備考	
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度			平成15年度
（厚生労働省、総務省、国土交通省、警察庁）	c 期待される役割を果たしていない救急医療機関については、他の医療機関と役割を交代させる等、救急医療体制が実際に機能するよう、適正な制度の運用管理を行う。	逐次実施			（厚生労働省） 救急病院・救急診療所については、3年毎の更新制とし、各都道府県において、医療計画等に基づき認定されている。 また、救命救急センター全体のレベルアップを図ることを目的として、平成11年度から救命救急センターの診療体制の評価を実施している。	
	d ドクターヘリを全国的に導入し、救命救急を要する患者が迅速に高度な救急医療を受けられる体制を早急に確立する。	逐次実施			（厚生労働省） ドクターヘリについては、平成13年度に事業を開始し、全国5ヶ所において導入。	
	e 救急搬送に関する各組織が効果的に連携して業務を行えるよう、諸外国の状況も参考に、その連携の在り方について検討する。	検討			（厚生労働省、総務省、国土交通省、警察庁） ドクターヘリに関する関係省庁連絡会議を開催（平成14年3月）。 ドクターヘリを運用する医療機関において、関係機関（者）で構成するドクターヘリ運航調整委員会を設置するよう通知（平成13年9月）。	
	f ドクターヘリによる迅速な患者搬送を担保するため、共通無線等の連絡手段について早急に検討し確立する。	検討			（総務省、厚生労働省） ドクターヘリと地上の救急隊及び医療機関との連絡用周波数を定めるとともに、「電波法関係審査基準の一部改正に係る訓令について」（平成14年1月18日付総基移第13号）により、ドクターヘリに係る免許方針を明確化した。	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容				講ぜられた措置の概要等	備考	
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度			平成15年度
小児医療（小児救急）の充実 （厚生労働省）	a 母子保健分野の国民運動である「健やか親子21」において示されている「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」の施策を含め、小児救急・小児医療の充実や小児科医の確保策を積極的に推進する。	検討・逐次実施			（厚生労働省） 小児救急医療については、平成13年度に、休日及び夜間における小児科医を確保する小児救急医療支援体制を充実し、その推進を図っているところである。また、小児医療の充実や小児科医の確保策の推進のため、平成14年度の厚生労働科学研究において、「小児科・産婦人科若手医師育成に関する研究」を実施する予定である。	
	b 小児救急の逼迫の一因として指摘される小児の健康管理に関する親の知識不足を解消し適切な小児医療の受診を促すため、「健やか親子21」の施策と併せて、小児の健康管理に関する父母への啓発・情報提供等を実施する。	検討・逐次実施			（厚生労働省） 母子保健強化推進特別事業において、市町村が独自に実施する小児の事故防止対策（講習会等）を支援している。また、厚生科学研究において、小児の事故防止に関する効果的な方策について検討している。	
	c 夜間・休日における救急医療体制、小児科医による対応が可能な救急病院について、インターネットによる情報提供等、地域住民への広報活動を推進する。	逐次実施			（厚生労働省） 救急医療情報の収集及び提供を行う救急医療情報センターやインターネット等を活用した地域住民への情報提供の方策を医療計画に位置づけるよう通知（平成13年4月27日付医政発第491-1号）。	
医療事故防止システムの確立 （厚生労働省、文部科学省）	医療事故防止対策について、行政改革推進本部規制改革委員会の「規制改革についての見解」を踏まえ、医療機関内の安全管理に関するインフラ整備、医療の安全確保に関する社会的なインフラ整備、医療専門職の養成過程の見直し等を含め、有効な対策の在り方について診療報酬上の対応の必要性を含め検討し、医療事故防止システムの確立に向けて総合的な施策を講じる。	検討・逐次実施			（厚生労働省） 医療機関内の安全管理に関するインフラ整備を図るため、平成13年度より病院の安全管理担当者等を対象とした研修会を実施するとともに、「医療安全推進週間」（11月最終週）中にシンポジウム等を開催し、医療機関における先駆的な安全事例の紹介等を実施している。 医療の安全確保に関する社会的なインフラ整備を図るため、 平成13年10月に特定機能病院等からインシデント情報の自発的報告制度を創設し、収集された個別情報の秘密保護を行った上で、分析結果・改善方を定期的に広く公表 平成13年7月に医療事故が起こりにくくするため、	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容				講ぜられた措置の概要等	備考	
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度			平成15年度
				<p>人工呼吸器の警報に関する基準を作成、 （財）医療機能評価機構が実施する病院機能評価の評価項目に、安全に関する事項を拡充などを講じている。</p> <p>また、こうした対象に加え、さらに効果的かつ総合的な医療安全対策を推進するため、平成13年5月に幅広い専門家からなる「医療安全対策検討会議」を設置し、今後の医療安全対策の目指すべき方向性と緊急に取り組むべき課題について検討を行い、その結果本年4月に「医療安全推進総合対策」をとりまとめた。</p> <p>（文部科学省）</p> <p>「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」の報告（平成13年3月27日）において、モデル・コア・カリキュラム（最低限必要な教育内容のガイドライン）の中に、医療における安全性の配慮と危機管理を教育内容の一つとして提示（医学教育課長通知）し、各大学に通知してその一層の教育の推進を促した。（平成13年4月5日）</p>		

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
医療分野における「IT革命」の推進 （厚生労働省）	a 医療の質の向上と効率化の観点から、医療分野のIT化に関して戦略的なグランドデザインを描く。また、これを推進する支援・助成について、医療費体系の整備の在り方を含め検討し、電子カルテ等、各種IT化を統合的に推進する。	〔前段〕 検討・措置 （13年度早期） 〔後段〕 検討	〔後段〕 検討（早期結論）		（前段） （後段）	（厚生労働省） 医療分野におけるIT化に関する戦略的なグランドデザインとして、平成13年12月26日に「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」をとりまとめたところ。 この中で、平成18年度までに400床以上の病院の6割以上に電子カルテを普及させることなど、IT化の具体的な数値目標を設定するとともに、目標達成に向けたアクションプランを示したところであり、今後、その実現に向けて最大限努力していく。
	b IT化のインフラとなる各種コード体系の標準化を推進する。各種コード体系の維持管理に関する手続とそれを担保する体制、さらに更新・改定時の新規コードの配布方法・手続等について整備する。	検討 （結論）	措置			（厚生労働省） 平成13年度において、「病名」、「手術・処置」、「検査」、「医薬品」、「医療材料」の5項目に関して、用語・コードの標準化を完成したところ。
	c 高度な医療サービスを効果的、効率的に提供できるよう、病診連携や病病連携と併せて、遠隔診断等の遠隔医療を推進する。 また、各種データ交換の際のフォーマット、電子的情報交換手順、情報セキュリティ技術等の標準について早急に確立し、積極的な普及策を講ずる。	検討・結論・推進	推進	推進		（厚生労働省） 遠隔医療については、平成13年度より「地域医療のための遠隔医療支援事業」に取り組んでいるところ。 また、各種データ交換の際のフォーマット等の標準についても引き続き検討を進めていく。

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
	d 病院内のチーム医療と同等な高レベルの処方チェックを可能とすべく、ITを活用した薬局機能の高度化について検討する。	検討			（厚生労働省） 平成13年度の検討において、地域におけるかかりつけ薬局、機能の高度化された薬局についての検討の場を設けることとし、所要の予算措置を行ったところある。平成14年度より実施される予定である「薬局機能評価検討事業」において、ITを活用した薬局機能の高度化等について検討を行う予定。	
	e レセプトの電算化について、医療機関からの磁気媒体によるレセプト提出を普及・推進するため、その普及状況を見つつ、必要に応じて普及方針について検討する。	必要に応じて検討・実施			（厚生労働省） レセプト電算処理システムに参加する地域や医療機関を指定する個別指定制度を平成13年10月1日に廃止。 「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」（平成13年12月26日 保健医療情報システム検討会）において、レセプト電算処理システムの普及目標を設定。 〔平成16年度：病院レセプトの5割以上〕 〔平成18年度：病院レセプトの7割以上〕 平成13年3月28日に傷病名マスターの改定案をとりまとめ。（平成14年度夏を目途に適用予定） 平成13年度第二次補正予算において、国立病院、特定機能病院等のレセプト電算化に要する経費を措置。 平成14年度、オンライン請求システムのセキュリティの確保、経済効果等の検証を実施。	
	f 保険者におけるレセプトの保管について、電子媒体での保管を認める方向で検討する。	検討（結論）			（厚生労働省） 原本性の確保や個人情報の保護等の問題点に留意し、検討を行っているところ。	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
個人情報の保護とデータの科学的利活用の在り方 （厚生労働省）	a 医療分野における個人情報保護に関して、「個人情報保護基本法制に関する大綱」（平成12年10月11日情報通信技術（IT）戦略本部個人情報保護法制化専門委員会決定）の趣旨に沿って早急に検討する。	検討 （結論）			（厚生労働省） 左記大綱の趣旨に沿って、これまで守秘義務が課されていないが、看護師、准看護師、保健師、歯科技工士については「障害者に係る欠格事由の適正化等を図るための医師法等の一部を改正する法律」（平成13年法律第87号。平成13年6月29日公布。）により、各資格法において新たに守秘義務を課したところ。 今後は、個人情報保護法の制定にあわせて、引き続き検討を進めていく。	
	b 電子カルテの普及促進と併せて、医療機関における診療情報の開示に耐えられる診療情報の適切な管理体制の整備を促進する方策について検討する。	検討	検討 （早期結論）		（厚生労働省） 電子カルテを導入した医療機関については、「診療録等の電子媒体による保存について」（平成11年厚生省健康政策局長、医薬安全局長、保険局長通知）に基づき、適正な運用に努めているほか、「診療情報の提供に関する普及・啓発等研修事業」により、診療録管理に従事する者への研修等に対して補助を行い、適切な管理体制の整備を促進しているところ。	
	c 他の医療機関あるいは医療機関外におけるデータの保管の在り方について、個人情報の保護に留意しつつ、医療法上の解釈を明確にする。	検討			（厚生労働省） 「診療録等の保存を行う場所について」（平成14年3月29日付け厚生労働省医政局長、保険局長通知）により、医療機関外におけるデータ保管の在り方について、解釈を明確にしたところ。	Eなし 確認不能
	d 疫学研究等について、医学全体の発展を通じた公衆衛生の向上等の公益の実現を図る観点から、個人情報の保護を図りながら、情報の適正な利活用を可能にする仕組みについて検討し、早急に整備する。	検討 （結論）			（厚生労働省） 個人情報の保護など研究者等が遵守すべき事項を定め、疫学研究の適正な推進を図ることを目的とする「疫学研究に関する倫理指針」の策定について、結論を得た（平成14年3月）。	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
特定療養費制度の見直し （厚生労働省）	患者のアメニティに係る医療の周辺部分に係るサービスについては、患者へ十分な説明を行うという前提の下に原則として病院による自由なサービス提供を認めることも含め、検討する。	検討			（厚生労働省） 平成14年度診療報酬改定において、患者ニーズの多様化に対応する観点から、特定療養費制度の見直しを行った。 【平成14年厚生労働省告示第79号、第80号】	
在宅医療に係る規制・手続の見直し （厚生労働省）	訪問看護の中で使用される特定の衛生材料について、患者の自己負担が生じることなく必要十分な量が提供されるよう、例えば費用の請求の仕組みの見直しなど所要の措置を講ずる。	検討			（厚生労働省） 訪問看護における患者の自己負担分の取扱いを明確にするための通知の発出を検討中。	
医薬品・医療機器の保険償還 （厚生労働省）	a 優良後発品の育成、有用性の高い新薬の開発の促進の観点から、先発品・後発品の薬価算定ルールの見直しと併せて、画期的新薬の薬価算定ルールの見直しを検討する。	検討	措置		（厚生労働省） 平成14年度の薬価制度の改定において、先発品の価格の適正化を図るためのルールを導入するとともに、画期的新薬に係る加算率を引き上げるなどの薬価算定ルールの見直しを行った。 【平成14年厚生労働省告示第87号】 【平成14年厚生労働省保険局長通知保発第0213008号】	
	b 革新的な医療機器については、平成12年10月から新規の医療機器に適用されている新たなルールにおける実例を踏まえつつ、新機能区分の価格算定ルール等について検討する。	検討			（厚生労働省） 平成14年度の医療材料価格制度の改定において、新規の機能区分に係る価格算定ルールを設定した。 【平成14年厚生労働省告示第98号】 【平成14年厚生労働省保険局長通知保発第0213009号】	
健康保険組合の運営に係る規制 （厚生労働省）	事業状況に関する報告については、報告項目の見直し及び電子媒体の利用による報告方法を早急に検討し、その効率化を図る。	検討			（厚生労働省） 健康保険組合の月報報告については、電子政府の実現に向けた、申請・届出手続のオンライン化計画の中で検討中。	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
健康保険組合の診療報酬明細書の保管期間 （厚生労働省）	健康保険組合における診療報酬明細書の保管期間について、健康保険組合の事務負担の軽減等の観点から検討し、結論を得る。	検討 （結論）			（厚生労働省） 健康保険組合のレセプトの保存期間については、平成13年3月26日、各健康保険組合の実情等を踏まえ、組合会の議決を得た上で、健康保険組合毎に適当な保存期間を設定できる旨通知したところ。	
健康保険の届出事務 （厚生労働省）	健康保険の届出事務について、本社での一括適用を認める。	検討			（厚生労働省） 健康保険法等の一部を改正する法律案に盛り込み済み。 （平成14年10月施行予定）	

イ 医療サービス

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
E B Mの推進 （厚生労働省）	医療の質の向上の観点から、医療機関における診療データの整備と併せて、個人情報保護に注意を払いつつ、E B M（Evidence-based Medicine: 根拠に基づく医療）のための大規模な知見を集積したデータベースの整備を検討する。当該データベースの構築に当たっては、データの収集、蓄積、管理等の手続を明確にするとともに、患者個人のデータに関するプライバシーの保護を図った上で運用上の透明性の確保に努め、十分な科学的信頼性を確保することを検討する。	検討 （結論）			（厚生労働省） 厚生労働省としては、E B Mが実践できるよう、インターネット等を利用した質の高い情報を医療関係者等に提供するためのデータベースを整備することとしている。 このため、厚生労働科学研究費補助金として、情報提供データベースの構築のための予算として2.7億円を計上しているところである。 また、患者個人のデータ等、プライバシーの保護が適切に図られるよう運用に配慮している。	
情報開示とインフォームド・コンセント （厚生労働省、文部科学省）	インフォームド・コンセントの普及について、医療資格者の養成システムの段階から教育プログラムに的確に組み込む。また、その結果、医療におけるアカウントビリティーが十分に果たされるよう、その普及・推進に関する方策を検討する。	検討			（厚生労働省） 医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会において、医師の卒後臨床研修目標等について検討中であり、この中でインフォームド・コンセントに関する研修についても検討を行うこととしている。 （文部科学省） 「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」の報告（平成13年3月27日）において、モデル・コア・カリキュラム（最低限必要な教育内容のガイドライン）の中に、インフォームド・コンセントを教育内容の一つとして提示し、各大学に通知してその一層の教育の推進を促した。（平成13年4月5日）	
患者の意思決定支援 （厚生労働省）	患者が医療機関を選ぶ際、また、インフォームド・コンセントの下治療方針を選ぶ際に役割が期待される各種第三者機能（セカンドオピニオン提供者としての医療機関、NPO等）について、その支援等について検討するなど患者の意思決定支援を促進する施策を検討し、所要の措置を講ずる。	検討			（厚生労働省） 個人の意思決定を支援する施策としてカルテ開示の推進、広告規制の緩和、インフォームド・コンセントの普及などを行っているところ。	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
ゲノム医療の積極的推進と国内体制の充実 （厚生労働省）	a ゲノム医療に関する研究促進とそのための体制の確保について積極的な方策を講ずる。	検討・逐次実施			（厚生労働省） 厚生科学研究費補助金により、疾患関連遺伝子の解明及びその活用に関する研究等を引き続き推進したほか、さらに平成14年度から、ゲノム科学を活用した創薬基盤技術の開発を開始したところ。 また、ゲノム科学を活用した医薬品の開発を産学官で共同して推進するため、医薬基盤技術研究施設の整備を進めているところ。	
	b 治験について、治験コーディネーターの養成、治験実施医療機関における治験実施体制の整備を促進するとともに、医療機関における治験管理事務の代行組織 SMO（Site Management Organization）の育成、被験者及び治験実施医師等の治験に関するインセンティブの在り方、治験実施医療機関の治験審査委員会の機能強化に関する方策等について検討し、治験の質の向上を含め、総合的な体制整備・推進策を講ずる。	検討	検討（結論）・逐次実施		（厚生労働省） 治験コーディネーター養成研修事業を80名から120名に拡充したほか、診療所での治験実施を推進するため、治験推進ネットワークモデル事業を全国2箇所の地区で実施し、更に、治験の迅速な実施、データの質の確保のために、治験実施医療機関の事務職員と治験医師向けの研修会を平成13年度から実施しているところ。	
遺伝子治療等の新技術 （厚生労働省）	遺伝子治療等の新技術について、十分かつ適切な情報が提供された上で、本人の自己責任において治療方法として選択される場合、より迅速に治療が実施できるよう科学的・倫理的な側面からの専門家による審議を踏まえ、引き続き検討する。	12年度の検討結果を踏まえ、引き続き検討			（厚生労働省） 遺伝子治療臨床研究に関する指針を改定し、すべての研究計画について審議会の意見を聴く手続を改め、新規性のある研究計画のみ審議会の意見を聴くこととするとともに、審査手続の重複を排除し迅速化等を図った。（平成14年文部科学省・厚生労働省告示第1号。平成14年3月27日公布。平成14年4月1日施行。）	

規制改革推進3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
医学教育と卒業臨床研修による臨床能力の充実・向上 （文部科学省）	a 大学卒業前における医師の養成過程において、医学的な知識・技能の取得と併せて、学生の適性を考慮した厳格な評価や、患者のQOLを重視する姿勢等に関する教育の充実を促進する。	逐次実施			（文部科学省） 「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」の報告（平成13年3月27日）において、モデル・コア・カリキュラム（最低限必要な教育内容のガイドライン）に基本的臨床能力の向上と患者を中心とする医療の実践を目指した教育内容を提示し、各大学に通知してその一層の教育の推進を促した。また、臨床実習開始前の学生の客観的・総合的な評価システムの構築についても提言し、患者の権利の重視及び学生の適切な評価の実施を各大学に促した。 （平成13年4月5日）	
	b 臨床能力の充実・向上の観点から、卒業直後の臨床研修について、本来の目的である幅広い臨床の基本的な能力の習得を可能とすべく、その在り方について引き続き検討する。	検討	検討	検討 （結論）	（厚生労働省） 医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会において、研修目標、研修病院指定基準、研修医の処遇のあり方等について検討中。 （文部科学省） 平成13年12月に国立大学医学部附属病院長会議が基本的臨床能力を備えた研修医育成のための「国立大学附属病院卒業臨床研修必修化へ向けての指針」を取りまとめた。	
	c 大学における診療科については、本来の大学の目的である教育研究・診療に徹するとともに、診療科と研修生、各医療機関との独立性、透明性を確保する方策を検討する。	検討	検討	検討 （結論）	（文部科学省） 国立大学医学部附属病院長会議が診療科長の在り方を含めたマネジメント改革に関する検討結果をとりまとめた。	

規制改革推進3か年計画(平成13年3月30日閣議決定)における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
チーム医療の確立 (厚生労働省、文部科学省)	チーム医療の確立のため、責任体制の確立、各医療機関の資質向上、養成過程の段階からのチーム医療に関する研修の実施、院内の管理システムの確立、チーム医療を促進する診療報酬のより適切な評価等、総合的な施策について早急に検討する。	検討			(厚生労働省) 医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会において、医師の卒後臨床研修目標等について検討中であり、この中でチーム医療に関する研修についても検討を行うこととしている。 (文部科学省) 「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」の報告(平成13年3月27日)において、モデル・コア・カリキュラム(最低限必要な教育内容のガイドライン)の中に、チーム医療を教育内容の一つとして提示し、各大学に通知してその教育の推進を促した。(平成13年4月5日)	
訪問看護婦の業務の標準的作業手順等 (厚生労働省)	看護婦の業務内容に関し、訪問看護の現場における業務の安全性や効率性等を確保する観点から、訪問看護婦の行う業務の標準的作業手順等について検討を行う。	検討			(厚生労働省) 14種類の医療処置ごとにプロトコールを完成させ、その普及をはかる方法を目的とした、「訪問看護職員が行う医療処置管理看護の標準化およびその普及に関する研究」に取り組んだところである。	

ウ 医療機関

規制改革3か年計画(平成13年3月30日閣議決定)における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
医療機関の第三者評価の充実 (厚生労働省、文部科学省、総務省)	第三者機関による医療機関の評価の充実の観点から、高度な医療を行う特定機能病院については、適切な第三者による医療機能評価の受審を積極的に推進する。さらに、機能評価の普及の観点から、国公立病院、国公立大学病院等については、今後とも率先して評価の受審を行うようにする。	逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>第三者機関による医療機関の評価については、財団法人日本医療機能評価機構の評価の普及を図ることとしており、国公立病院・国公立大学病院において率先して受審するとともに、臨床研修病院等について受審や受審結果の公表の義務付けを行う方向で検討する。</p> <p>平成13年12月、日本医療機能評価機構において受診病院数の目標を平成18年度末で2,000病院としており、厚生労働省としても、目標達成のためにサーベイヤー養成事業への補助など、当機構への支援を行うこととしている。</p> <p>平成13年度には、特定機能病院においては新たに3施設が、国立病院・療養所においては6施設が日本医療機能評価機構による医療機能評価を受審した。</p> <p>(文部科学省)</p> <p>国立大学医学部附属病院長会議(平成13年6月21日)等の諸会議を通じて外部評価の受審を促した。</p> <p>(総務省)</p> <p>自治体病院に対する受審について、「全国都道府県財政課長・地方課長合同会議」(平成14年1月22日開催)「全国都道府県・指定都市公営企業管理者会議」(平成14年1月23日開催)等において周知を行った。</p>	

規制改革3か年計画（平成13年3月30日閣議決定）における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
医療機関の広告規制の在り方 （厚生労働省）	医療機関や医療従事者についての事実や客観的事項かつ検証可能な事項については、幅広く広告できるものとし、診療内容に関する事項など検証困難なものについては、その広告の可否について慎重な検討を加えた上で、個別に広告し得る事項とするよう検討する。	逐次検討し、結論を得たものから実施			（厚生労働省） 医療機関の広告規制については、「社会保障審議会医療部会」における議論を踏まえ、患者に対する情報提供を進める観点から、医師の専門性や手術件数、治療方法、平均在院日数、疾患別患者数、セカンドオピニオンの実施などにつき広告可能事項とする告示を3月29日に公布し、4月1日から適用したところである。（平成14年厚生労働省告示第158号）	
参入規制の緩和 （厚生労働省）	平成12年11月成立の改正医療法においては、都道府県知事は医療機関の新規参入を促す方策として、病床数の増加等の許可を受けた後、正当な理由がなく業務を開始しない際の許可取消し、正当な理由がなく休止している際の開設許可等の取消しを可能とするとされており、これらの制度が適切に運用されるよう都道府県に対する情報提供・技術的助言等に努める。	適宜実施			（厚生労働省） 病床数の増加の許可を得たにもかかわらず、正当な理由なく業務を開始しない際の許可の取消制度（平成12年改正医療法において制度創設）について、適切に運用されるよう、適宜、都道府県に対し情報提供や技術的助言等を行っているところ。	
医療機関の機能分化 （厚生労働省）	医療機関相互の適切な機能分担及びかかりつけ医の支援を通じての地域医療の確保のため、地域医療支援病院の承認要件について、「地域医療支援病院紹介率」を含め、紹介制の普及・定着状況等の実態に照らして、その在り方を見直す。	検討			（厚生労働省） 地域医療支援病院制度については、診療報酬における評価や、補助金による支援を通じて、その普及・定着を進めているところであり、近年、地域医療支援病院の承認件数は増加傾向にある。このため、今後の普及・定着状況等を十分踏まえた上で、必要に応じて見直しを行う。	
DRG - PPSの導入 （厚生労働省）	a DRG (Diagnosis Related Group : 診断群分類) 等の管理手法の普及を促すため必要な措置を講ずる。	措置			（厚生労働省） 平成13年度より民間病院等において、診断群分類を活用しつつ定額払いを伴わない形で、診療内容等に関する調査を実施して、当該病院に対して研修を実施したほか、診断群分類ハンドブックを作成するなど診断群分類の普及を推進。	

規制改革3か年計画(平成13年3月30日閣議決定)における決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施予定時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
	b DRG-PPS(Diagnosis Related Group - Prospective Payment System:診断群別包括払い方式)の導入に際して必要となるデータの収集と具体的な導入方法の検討を急ぐとともに、PPSの具体的問題点について併せて検討を進める。	調査・検討			(厚生労働省) 急性期入院医療に係る診断群別定額払い方式については、平成10年11月より国立病院等10病院において試行が行われている。平成13年4月には試行診断群分類や調査事項を見直したところであり、引き続き試行を継続。	
医療サービス提供体制の整備 (厚生労働省)	設置主体等に関する多様な意見を踏まえた上で病院の経営形態の在り方についての問題点や課題を整理・検討する。	検討			(厚生労働省) 株式会社による医療機関経営については、「社会保障審議会医療部会」において検討を行った。 医業経営の近代化・効率化については、資金調達手段の多様化や企業経営ノウハウの導入なども含めて、平成14年度においても引き続き、「これからの医業経営の在り方に関する検討会」において検討する。	
人員配置基準の在り方 (厚生労働省)	医療法の定める人員配置基準について、充足率の低い地域に関しては、充足率の改善のための施策を推進し、人員配置基準が全国の最低の基準として守られるよう努める。	逐次実施			(厚生労働省) 人員配置基準が守られるよう、引き続き医療機関に対する立入検査を行っているところ。	