

## 4 医療関係

### ア 医療システム

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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し、所要の措置を講ずる。 【平成14年厚生労働省告示第71号、第72号】	逐次実施			(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】 診療報酬の体系の在り方について、「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針」を平成14年3月28日に閣議決定した。	
医療費体系の在り方 (厚生労働省)	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。 【平成14年厚生労働省告示第71号、第72号】	逐次実施			(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】 診療報酬の体系の在り方について、「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針」を平成14年3月28日に閣議決定した。	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
公的保険診療と保険外診療の併用による医療サービスの提供など公的医療保険の対象範囲の見直し (厚生労働省)	患者本位の医療サービスのため、「特定療養費制度」の対象範囲の拡大を行う。その際、医療技術の進歩や患者ニーズの多様化等に応じて、患者に対する十分な情報提供を前提とした上で、患者の選択により公的保険診療と保険外診療を併用することができるようにする。 【平成14年厚生労働省告示第79号、第80号】	逐次実施			- (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、予約診療の要件緩和を行うとともに、大病院の再診、医療用具の治験、薬事法承認後で保険収載前の医薬品の投与について、特定療養費制度の見直しを行い、平成14年4月1日より実施しているところ。 【平成14年厚生労働省告示第79号、第80号】	
価格決定方法の見直し (厚生労働省)	<p>a 薬価については先発品と後発品の算定価格、画期的新薬の算定価格などに関して、開発のインセンティブが働くような適正な算定を行うなど、算定ルールの抜本的な改革を行う。</p> <p>また、既存薬の効能について、一定の基準に基づいた再評価を実施し、効能が認められなくなったものの承認を取消すなどの措置を講ずる。 【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】</p>	[前段] 公布・通知発出	[前段] 措置(4月施行予定)		- 既存薬の効能について、一定の基準に基づいた再評価を実施し、効能が認められなくなったものの承認を取り消すなどの措置について逐次実施することとする。 なお、平成15年3月31日には、薬事・食品衛生審議会の答申を踏まえ、抗菌薬116成分について再評価指定を実施した。	
	b 現在、薬価205円以下(内服1日分、頓服1回分など)の薬剤に関しては、薬剤名などの内訳を省略して薬剤費請求ができる「205円ルール」が存在するが、これを廃止し、内訳を明示した請求とし、医療の透明性を図る。 【平成14年厚生労働省保険局医療課長通知】	通知発出	措置(4月施行予定)		(厚生労働省)	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容						
事項名	措置内容	実施時期			講ぜられた措置の概要等	備考
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
	<p>c 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。 【平成14年厚生労働省保険局長通知保発第0213009号】 【平成14年厚生労働省告示第98号】</p>	通知発 出・公布	措置(4 月施行 予定)		(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、画期的な医療機器に係る加算率等を創設した。 【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】	
	<p>d 医療材料については、薬価算定の場合と同様に外国価格参照制度を導入するなど、価格の適正化や流通全体を通じた抜本的な改革による競争政策の徹底など、内外価格差を是正するための所要の措置を講ずる。 【平成14年厚生労働省保険局長通知保発第0213009号】 【平成14年厚生労働省告示第98号】</p>	通知発 出・公布	措置(4 月施行 予定)			
	<p>e 医療が広く国民にかかわる事柄であることから、価格決定や保険導入の過程の透明化・中立化・公正化を図る観点から、中央社会保険医療協議会等の在り方を見直す。</p>	検討	検討・措 置		(厚生労働省) 平成14年4月の中央社会保険医療協議会の委員について、全日本病院協会会長を任命した。	
<p>保険者による被保険者への医療機関情報の提供 (厚生労働省)</p>	<p>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。</p>	措置済			(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。	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
保険者によるレセプトの審査・支払 (厚生労働省)	レセプトの審査・支払は本来保険者の役割であり、保険者の自由な意思に基づき、保険者自らが行う、従来の審査・支払機関へ委託する、第三者(民間)へ委託するなど、多様な選択を認める。このために、健康保険組合などに対して社会保険診療報酬支払基金に審査・支払を委託することを事実上強制している通達(昭和23年厚生省保険局長通達)や医療機関に対して費用請求を審査支払機関へ提出することを義務付けている省令(昭和51年厚生省令)の規定を廃止する場合には、公的保険にふさわしい公正な審査体制と、患者情報保護のための守秘義務を担保した上で、保険者自らがレセプトの審査・支払を行うことを可能とする。なお、その際、審査・支払にかかる紛争処理のルールを明確にする。	措置			(厚生労働省) 保険者自らが審査・支払いに関する事務を行うこと及び当該事務を民間事業者へ委託して行うことも可能である旨の関係通知を發出。 【平成14年厚生労働省保険局長通知保発第1225001号】	
保険者と医療機関の協力関係の構築 (厚生労働省)	保険者と医療機関は協力して被保険者の健康を守り、傷病からの回復の手助けをするという共通の目的を有しており、効率よく医療制度を運用して被保険者の利益を確保するために、協力していく関係にある。そのためには、保健事業の推進等を通じてより密接な関係を構築するとともに、フリーアクセスの確保に十分配慮した上で、保険者と医療機関がサービスや診療報酬に関する個別契約も締結できるようにする。	結論	措置		× (厚生労働省) フリーアクセスの確保について十分配慮することとされており、検討中。	
保険者による被保険者・医療機関に対する情報収集 (厚生労働省)	保険者が信頼関係に基づき、被保険者の協力を得て被保険者のためにする質問・調査等は現在でも可能であり、これを周知徹底する。 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知】	措置済				

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
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。 【平成14年厚生労働省告示第71号、第72号】	公布	措置(4月施行予定)		(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】	
(厚生労働省、総務省、国土交通省、警察庁)	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、平成11年度から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救命救急センターの診療体制等の評価を実施し、評価結果を救命救急センターの運営費補助に反映させており、平成14年度においては、平成13年度の実績に基づく評価結果を平成15年1月に公表したところ。	
	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、平成11年度から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救命救急センターの診療体制等の評価を実施し、評価結果を救命救急センターの運営費補助に反映させており、平成14年度においては、平成13年度の実績に基づく評価結果を平成15年1月に公表したところ。	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講 ぜ ら れ た 措 置 の 概 要 等	備 考
事 項 名	措 置 内 容	実 施 時 期				
		平成13年 度	平成14年 度	平成15年 度		
	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年度に事業を本格的に開始し、5ヶ所に導入した。平成14年度においては、2ヶ所で導入した。	
	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し、所要の措置を講ずる。 【平成13年厚生労働省医政局長一部改正通知医政発第892号】	検討・逐次実施			(厚生労働省、警察庁、総務省、国土交通省) ヘリコプターを高速道路における救急搬送に利用する場合の条件整備等について検討するため、関係省庁による「高速道路におけるヘリコプターの活用に関する検討会」を開催し、関係省庁間の連携を図った。(平成14年12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。 【平成14年総務省訓令総基移第13号】	措置済 (1月施行)				

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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			<p>(厚生労働省)</p> <p>平成14年度診療報酬改定において入院医療提供体制を適切に評価する観点から小児入院医療管理料の再編を行うなど小児医療に関する評価を充実させた(平成14年4月1日施行)。</p> <p>小児救急医療については、平成13年度から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事業を充実させるとともに、平成14年度からは広域での小児救急患者を受け入れる小児救急医療拠点病院を新たに整備するなど、その充実のための措置を講じている。</p> <p>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・産婦人科若手医師の育成に関する研究」を実施している。</p>	
	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			<p>(厚生労働省)</p> <p>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。</p> <p>また、厚生労働科学研究において、小児の事故防止に関する効果的な方策や救急医療に従事する若手小児科医のための相談電話対応手法の開発について検討している。</p>	
	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。 【平成13年厚生労働省医政局長一部改正通知医政発第491-1号】	逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>救急医療情報センターについて、未整備の都道府県における整備促進を図るため、予算措置を講じているところである。(平成14年度予算額1,280百万円、平成15年度予算額1,321百万円)</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
医療事故防止システムの確立 (厚生労働省、文部科学省)	<p>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ずる。</p> <p>【平成13年厚生労働省令第176号、平成13年厚生労働省告示第264号、平成13年文部科学省高等教育局医学教育課長通知13高医教第1号】</p>	検討・逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>医療事故防止システムの確立に向けて、これまでに、下記の総合的対策を講じている。</p> <p>平成13年5月に医療安全対策検討会議を設置し、今後の医療安全対策の基本的方向性等について取りまとめた「医療安全推進総合対策」(平成14年4月)を策定。</p> <p>平成14年8月に医療法施行規則を一部改正(平成14年厚生労働省令第111号)し、管理者の責務として以下の安全管理体制の確保を義務付け。</p> <p>(1)全ての病院、有床診療所(平成14年10月施行)</p> <p>安全管理指針、安全管理委員会、安全管理研修、事故報告等の安全確保を目的とした改善方策、の整備</p> <p>(2)特定機能病院(平成15年4月施行)</p> <p>上記に加え、安全管理部門、安全管理者、患者相談窓口、の整備</p> <p>平成13年度より病院の安全管理者等を対象とした研修会を実施(平成14年度は、全国の1,200病院の管理者及び実務担当者を対象)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、医療機関等における先駆的な安全事例の紹介等を実施。</p> <p>平成13年10月にインシデント情報の自主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・改善方策を定期的に広く公表。</p>	



規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講 ぜ ら れ た 措 置 の 概 要 等	備 考
事 項 名	措 置 内 容	実 施 時 期				
		平成13年 度	平成14年 度	平成15年 度		
					<p>また、平成14年7月より、同制度により収集した事例の分析体制の強化、制度改善に向けた検討等を行うため、「ヒヤリ・ハット事例検討作業部会」を開催。</p> <p>平成14年7月より、医療安全対策の観点から事故事例情報の取扱いに関する検討を行うため、「医療に係る事故事例情報の取扱いに関する検討部会」を開催。</p> <p>平成14年度より、(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。</p> <p>平成14年4月に「医療安全対策検討会議」が提言した「医療安全推進総合対策」の実現に向け、平成14年8月29日付けで「医療安全推進総合対策への取り組みの推進について」を発出し、患者の安全を最優先に考えた医療安全を確保するための積極的な取り組みを推進するよう関係団体に周知した。</p> <p>また、「医療安全対策検討会議」の下、「医薬品・医療用具等対策部会」において、収集したヒヤリハット事例の公表、医薬品の取り違え等の防止対策、医療事故の発生を防止するための輸液ポンプ・シリンジポンプ及び閉鎖循環式麻酔器の改良方策等について検討し、輸液ポンプ等における流量設定の入力間違いの防止等及び閉鎖循環式麻酔器の閉塞防止等の医療事故防止対策を定めた。</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
					<p>(文部科学省)</p> <p>国立大学医学部附属病院長会議常置委員会において、平成13年6月に取りまとめられた安全管理体制の確立に関する提言と平成14年3月に取りまとめられたマネジメント改革に関する提言を踏まえ、平成14年5月の全国医学部長病院長会議、同年6月の国立大学長会議等の機会を捉えて、繰り返し病院における安全確保の重要性について指導してきた。また、国立大学医学部附属病院長会議では、平成14年10月に医療安全管理体制の充実及び連携協力並びに患者の安全確保をはじめとする医療の質の向上を目的として、医療安全対策の責任者を対象とした「医療安全管理協議会」を立ち上げた。</p>	
<p>医療分野IT化のグランドデザインとその推進 (厚生労働省)</p>	<p>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。</p>	<p>[前段] 措置済</p> <p>[後段] 検討</p>	<p>[後段] 検討(早期結論)</p>		<p>(厚生労働省)</p> <p>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。</p> <p>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、その実現に向けて最大限努力したところ。</p> <p>電子カルテ等、各種IT化を統合的に推進するため、病院への導入に係る補助を行うこととし、医療施設近代化施設整備事業においては、平成14年度より電子カルテシステムを整備する場合には補助の加算要件とし、平成14年度補正予算にお</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講 ぜ ら れ た 措 置 の 概 要 等	備 考
事 項 名	措 置 内 容	実 施 時 期				
		平成13年 度	平成14年 度	平成15年 度		
					<p>いては、電子カルテシステム等の導入推進事業として119億円を計上し、税制においても、新たに平成15年度からIT投資促進税制が創設されたところである。</p> <p>レセプト電算処理システムの推進では、特定機能病院等に対するレセプト電算導入費用の補助(平成13年度2次補正)、医療施設近代化施設整備事業の加算要件の追加(平成14年度)、及び公立病院等に対するレセプト電算導入費用の補助(平成14年度補正)等、電子カルテ整備と一体となった財政支援を措置。</p> <p>医療のIT化を積極的に推進するため、平成15年度より社会福祉・医療事業団による電子カルテ等医療情報システムの導入に対する融資の充実を図ることとしている。</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
レセプトのオンライン請求を中心とする電子的請求の原則化 (厚生労働省)	a IT化のメリットを最大限享受し医療事務の効率化を図るため、レセプトの電子処理方法を確立し、磁気テープなどによる請求に加え、オンラインによる請求をできるようにする。このため、明確な目標期限、実現のための推進方策、安全対策などを明らかにした計画を平成13年度中に策定し、速やかに電子的請求の原則化を図る。さらに、オンライン化による請求を中心のものとするため、一定期間を定め、オンライン請求を促進するための措置などを導入し、オンライン請求を中心とする電子的請求の原則化を図る。また、オンライン請求を確実かつ安全なものにするためには、プライバシーの保護、セキュリティの確保などが重要であるが、今日のIT化の進展及び他分野での運用の状況を勘案し、短期間でそれら安全面の対策を講ずる。	一部措置済(13年度中計画策定)	措置(速やかに原則化等)		<p>(厚生労働省)</p> <p>× 「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。</p> <p>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</p> <p>国立病院、特定機能病院等に対するレセプト電算導入費用の補助(平成13年度2次補正) 医療施設近代化施設整備事業の補助要件の追加(平成14年度) 及び公立病院等に対するレセプト電算導入費用の補助等(平成14年度補正) 電子カルテ整備と一体となった財政支援を措置。</p> <p>普及状況(平成15年3月現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医科：47都道府県、899医療機関(病院110・診療所789)が実施。</li> </ul> <p>&lt;普及率：病院レセプト 2.1%&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システム完成後の確認試験中(病院184・診療所170)を含めると</li> </ul> <p>&lt;普及率：病院レセプト 7.9%&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調剤：47都道府県、2,147薬局が実施。</li> </ul> <p>&lt;普及率：調剤レセプト 9.5%&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システム完成後の確認試験中(787薬局)を含めると</li> </ul> <p>&lt;普及率：調剤レセプト 13.0%&gt;</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
	b 実態を重視し、安全性が十分確保されているとするものについては即時にオンライン請求を可能とする措置を講ずる。		速やかに措置		× (厚生労働省) レセプトのオンライン請求の実用化に向けて、平成14年度中にセキュリティの確保、経済効果等の検証等のための試験事業を実施。 安全かつ確実に効率的なシステムの構築を目指したオンライン請求システムの開発と実地による検証が終了後、評価を実施。 評価結果を踏まえ、オンライン請求を可能とする条件整備として、セキュリティに関する標準(ガイドライン)を7月までに定める予定。	
電子レセプトの規格の充実・強化及び使用の普及促進(厚生労働省)	a レセプトの電子請求を促進し、医療事務の効率化やレセプト情報の有効活用により医療の質的向上を図ることが重要である。また、病名・手術名・処置名等やそのコードについてのレセプト、カルテの統一化や、それに適したレセプトフォームの規格化を実施し、その普及を促進する。		措置		(厚生労働省) 傷病名マスターについては、傷病名マスター検討会(平成14年3月28日)において、電子カルテとレセプト電算処理との傷病名の統一化案をとりまとめ、平成14年6月から適用済(平成14年5月31日付、保医発第0531001号、医療課長通知)。 傷病名に引き続き、検査名、手術・処置名等についても診療報酬情報マスター検討会(平成14年12月24日、傷病名マスター検討会を改組)において、電子カルテとレセプト電算処理との整合性を図ることとして検討に着手。 (措置予定時期) 検査名 : 平成15年7月 手術・処置名 : 平成15年度中 医療材料 : 平成15年度検討開始	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
	b 診療報酬点数算定ルールは複雑かつあいまいなものになっているので、その明確化、簡素化を図り、コンピューターで利用可能な算定ルールの確立と周知徹底を行う。	逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>- 診療報酬点数の在り方については、中央社会保険医療協議会における議論を踏まえ、検討。診療報酬の体系の在り方について、「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針」を平成14年3月28日に閣議決定した。</p>	
レセプトの記載事項の見直し(主傷病名の記載など) (厚生労働省)	レセプト記載内容の明確化を行う。例えば、入院治療に関しては、一定の基準に基づき主傷病、併存症、後発症を区別し、主傷病に応じて医療費を明確にするなど、レセプトの記載事項を見直し、それに基づき具体的に実施する。		措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>レセプトの記載要領(通知)において、主傷病を記載することを明記。 【平成14年厚生労働省保険局長通知保発0501001号】</p>	
カルテの電子化及び用語・コード・様式の標準化 (厚生労働省)	a 電子カルテの導入・普及を積極的に促進する。その際、用語・コード・様式の標準化を進め、医師、医療機関が同一のものを使用することが不可欠であり、現在標準化がなされている病名、医薬品名等の普及を促進するとともに、その他の用語の標準化を完成させる。			措置	<p>(厚生労働省)</p> <p>- 平成15年度の標準化を目指し、平成13年度に、病名、手術・処置名、臨床検査、医薬品、医療材料の医療用語・コードの提供を開始。現在、症状・診察所見、生理機能検査名・所見、画像検査名・所見、看護用語・行為、歯科領域の開発を進めている。</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
	b カルテにおける用語・コードなどはレセプトにおけるそれと統一したものとし、将来的にはカルテから機械的にレセプトが作成される仕組みとする。	検討・逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>傷病名マスターについては、傷病名マスター検討会(平成14年3月28日)において、電子カルテとレセプト電算処理との傷病名の統一化案をとりまとめ、平成14年6月から適用済(平成14年5月31日付、保医発第0531001号、医療課長通知)。</p> <p>傷病名に引き続き、検査名、手術・処置名等についても診療報酬情報マスター検討会平成14年12月24日、傷病名マスター検討会を改組)において、電子カルテとレセプト電算処理との整合性を図ることとして検討に着手。</p> <p>(措置予定時期)</p> <p>検査名 : 平成15年7月</p> <p>手術・処置名 : 平成15年度中</p> <p>医療材料 : 平成15年度検討開始</p>	
複数の医療機関による患者情報の共有 (厚生労働省)	安全で質の高い患者本位の医療サービスを実現するために、個人情報の保護など一定の条件を備えた上で、患者情報を複数の医療機関で共有し有効活用ができるよう措置する。 【平成14年厚生労働省医政局長、保険局長通知・医政発第0329003号、保発第0329001号】	逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>- 平成14年度予算において、電子カルテを用いた地域ネットワークを活用し、各医療機関の専門性を活かした新たな医療機関連携による効果を検証するモデル事業を行うため、5.3億円を計上し、千葉県、宮崎県を事業実施地域として現在、事業の実施準備を着実に進めている。</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容						
事項名	措置内容	実施時期			講ぜられた措置の概要等	備考
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
遠隔医療等の医療分野のIT化の推進 (厚生労働省)	a 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) 平成13年度より「地域医療の充実のための遠隔医療補助事業」として5億円を計上し、平成14年度までに30都道府県への整備を行った。 各種データ交換の際のフォーマット等については、医療情報システム開発等普及委託費として予算を措置し、平成15年度までにこれらの確立を目指して所要の取組みを進めている。	
	b 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し、所要の措置を講ずる。	検討	検討	結論・措置	(厚生労働省) 平成12年からの2ヵ年事業「薬局管理標準化検討事業」において、患者ごとの薬剤服用に関する記録である薬歴簿を、電子媒体により効率よく管理できるモデル様式等についての「薬歴管理標準化検討事業報告書」がまとめられ、周知を図ったところである。 平成14年度からの2ヵ年事業「薬局機能評価検討事業」において、薬局の機能を評価する仕組みの導入に向けた検討を行っており、ITの利用についても、本報告書を参考としつつ、検討することとしている。	
	c 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)	措置		(厚生労働省) レセプトの電子媒体保存についての通知を平成15年3月7日付けで発出。 【平成15年度厚生労働省保険局保険課長通知保発第0307002号】	



規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容						
事項名	措置内容	実施時期			講ぜられた措置の概要等	備考
		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し、所要の措置を講ずる。 【障害者に係る欠格事由の適正化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)】	一部措置済(7月)	措置		(省庁名) 被保険者等の個人情報の保護を徹底する旨の通知を、健康保険組合及び都道府県知事宛て発出。 【厚生労働省保険局長通知保発 1225003 及び 1225004 号】	
	b 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。	結論	措置		(厚生労働省、文部科学省) 「疫学研究に関する倫理指針」(平成14年文部科学省・厚生労働省告示第2号)を策定し、平成14年7月1日に施行したところ。	
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	措置		(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を発出。 【平成15年厚生労働省保険局医療課長通知保医発第0331014号】	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
21 保険者の自主的運営のための規制緩和等の措置 (厚生労働省)	<p>a 財産処分に関する手続など各種許認可手続に係る規制緩和や、保険者間で共同事業が円滑に実施できるようにするなど、保険者の自主的な運営のため、一層の規制緩和等の措置を講ずる。</p> <p>【平成14年厚生労働省保険局長通知保発第0322003号】 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知保発第0322001号】 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知保発第0329002号】 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知保発第0329003号】</p>	逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>- 健康保険組合の合併・事業所編入について、企業グループの関係にある場合には合併・編入できるようにした。 【平成14年厚生労働省保険局長通知保発第0322003号】 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知保発第0322001号】 健康保険組合が土地収用法等に基づき行政機関等に財産の売却等を行う場合には、財産処分に係る認可を不要とした。 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知保発第0329002号】 不動産の時価評価について、比準方法による簡便な時価評価方式でも差し支えないこととした。 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知保発第0329003号】</p>	
	<p>b 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し、所要の措置を講ずる。</p>	検討	措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>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を外部委託することはできない。それ以外の業務につき外部委託が行われているが、その際、課題となっていた被保険者等の個人情報の保護について、「健康保険組合における個人情報保護に関する遵守基準」を発出済み。 【平成14年厚生労働省保険局保険課長通知保発第1225001号】</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					講ぜられた措置の概要等	備考
事項名	措置内容	実施時期				
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
22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。	結論		措置	(厚生労働省) - 平成15年4月から、電子媒体による報告を実施する予定。	
23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。 【平成13年厚生労働省保険局保険課長通知保保発第19号】	措置済				
24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。 (第154回国会に関係法案提出)	法案提出	法案成立後公布、措置 (10月施行予定)		(厚生労働省) 今回の健康保険法等の一部を改正する法律において、同一事業主の事業所については、厚生労働大臣の承認を受けて一括適用をすることができることとした。(平成14年10月施行) 【平成14年法律第102号】	

## イ 医療サービス

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容						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 (Evidence-based Medicine: 根拠に基づく医療)の推進 (厚生労働省)	患者本位の医療サービスを実現するために、診療ガイドラインの作成やデータベースの整備が必要であり、平成15年度中にE B Mの提供体制を整備し、速やかにE B Mが広く一般的に行われるようにする。また、患者が自ら診療内容等を理解し選択しやすくするためには、国民用の診療ガイドラインを整備する。これらを公正で中立な第三者機関が行うための環境整備を行う。	逐次実施	E B Mの樹立(平成15年度 目途)			<p>(厚生労働省)</p> <p>- 平成13年度までに、優先10疾患について診療ガイドラインを整備した。</p> <p>また、平成15年度までに、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。</p> <p>保健医療技術情報普及支援検討会において、データベースの設置・運営主体について(財)日本医療機能評価機構において行うことが望ましいとの結論を得たところ。</p> <p>このため、平成14年度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、現在(財)日本医療機能評価機構においてデータベースシステムの開発や各種医学文献の収集等の取組を進めているところである。</p>	
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タビリティ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し、所要の措置を講ずる。 【平成13年文部科学省高等教育局医学教育課長通知13高医教第1号】	一部措置済(4月施行)	検討・措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>新医師臨床研修制度検討ワーキンググループにおいて、臨床研修の具体的内容について検討しているところであり、その検討結果を受け、臨床研修の到達目標に、インフォームド・コンセントに関する事項を位置付ける予定。</p> <p>臨床現場の医師が、根拠に基づく医療(E B M)を実践し、治療法の根拠を患者に明示することにより、インフォームド・コンセントが促進されるよう、インターネット等を利用して、質の高い最</p>		

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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>新医学情報を医療従事者等に提供するためのデータベースを整備しているところである。(平成14年度予算額268百万円、平成15年度予算額265百万円)</p> <p>特定機能病院について、安全の確保のための体制整備の一環として、</p> <p>事故発生時の患者や家族への説明などの対応状況を確認し、組織横断的に必要な指導を行う「医療に係る安全管理を行う部門」の設置</p> <p>患者等からの苦情、相談に応じる患者相談窓口の設置</p> <p>を義務づけた。(平成14年厚生労働省令第111号。平成15年4月1日施行。)</p> <p>また、平成14年4月より医療に関する広告規制の緩和に伴い、医療機関内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保した場合、その広告を可能としたところである。</p>	
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	検討・措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>個人の意思決定を支援する施策としてカルテ等診療情報の提供の推進(参照:イ 患者情報の開示) 昨年4月の広告規制の大幅な緩和(参照:ウ 広告規制の緩和)、公的機関等による医療機関情報の提供の促進や第三者評価の普及(参照:ウ 医療機関に対する評価の充実)、EBM(根拠に基づく医療)の考え方に基いた診療ガイドラインの整備(参照:イ EBM(Evidence-based Medicine:根拠に基づく医療)の推進)とともに、インターネット等を活用し質の高い最新医学情報を医療従事者や国民に提供するためのデータベースの整備によるインフォームドコンセント</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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>の普及(参照:イ 情報公開とインフォームド・コンセント)などを行っているところ。</p> <p>セカンドオピニオンの推進としては、上記の広告規制の緩和において、セカンドオピニオンの実施に関する広告を可能としたところ。</p>	
患者情報の開示 (厚生労働省)	カルテについて、患者プライバシーの保護を図りつつ、患者の開示請求に基づく医師のカルテ開示を普及、定着させるため、診療情報開示に関するルールの確立やガイドラインの整備を行う。		措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>診療情報の開示については、平成14年7月から、「診療に関する情報提供等の在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、できる限り早急に結論を取りまとめ、所要の措置を講ずる。</p>	措置の実務的な手続き待ち。
医療提供者に関する情報公開 (厚生労働省)	<p>医療機関の医療機能、業務内容、医師の専門分野、診療実績などに関する客観的に比較可能な情報公開を促進する。</p> <p>そのため、医療に関する各種情報のデータベース化、ネットワーク化を行い、国民が容易に情報にアクセスできる環境の整備を実施する。</p> <p>【平成14年厚生労働省告示】</p>	逐次実施			<p>(厚生労働省)</p> <p>医療機関の広告規制については、昨年4月から医師の専門性、手術件数等を広告できるように大幅に緩和したところであり、今後とも逐次緩和を進めることとしている。</p> <p>【平成14年3月厚生労働省告示第158号】</p> <p>(財)日本医療機能評価機構の個別具体的な審査項目の結果については、昨年4月の広告規制の緩和により広告可能とし、さらに昨年9月から、認定病院の同意を得た上で、同財団のホームページ上で公開している。</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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			<p>(厚生労働省)</p> <p>- ゲノム医療に関する研究促進については、ミレニアムプロジェクトとして厚生労働科学研究費補助金等により2000年から継続的に実施しているところ。また、平成13年度からは、一定額を超える研究費に対し、間接経費を支給し、研究環境の改善等の研究体制支援を引き続き実施しているところ。</p> <p>また、ゲノム科学等の成果を医薬品等の開発に橋渡しをする基盤技術の研究開発拠点として、医薬基盤技術研究施設の整備を進めているところ。</p>	
	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			

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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		
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、引き続き検討し、所要の措置を講ずる。 【平成14年厚生労働省告示】	措置済				
医学教育と卒後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。 【平成13年文部科学省高等教育局医学教育課長通知13高医教第1号】	逐次実施			-	(文部科学省)
(厚生労働省、文部科学省)	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) 平成16年度からの医師の卒後臨床研修の必修化に向け、新医師臨床研修制度検討ワーキンググループにおいて、臨床研修の具体的内容について検討しているところである。  (文部科学省) 全国医学部長病院長会議の「卒後臨床研修のあり方について」の提言を踏まえ、各大学における卒後臨床研修必修化に向けた取り組みを促している。



規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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		
(文部科学省)	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) 平成14年3月に取りまとめられたマネジメント改革に関する提言を踏まえ、各大学病院と十分に連携しながら教育、研究及び診療の体制全体の見直しに取り組んでいる。	
医療従事者の質の確保 (厚生労働省)	医療従事者個々の専門性に応じて必要な最新の知識及び技能を修得できるような環境の整備を行う。その方策の一つとして、平成16年度からの医師の臨床研修化に向けた臨床研修制度の改革や生涯教育の充実、研究の促進とその成果の普及などにより、資格取得後の医療従事者の質の確保を図る。	速やかに検討開始	検討	結論	(厚生労働省) 平成16年度からの医師の卒後臨床研修の必修化に向け、新医師臨床研修制度検討ワーキンググループにおいて、臨床研修の具体的内容について検討しているところである。 救急医療に対応できる専門医や看護師の養成確保、救急救命士の知識・技術の向上を目的とした研修を実施。(平成14年度予算額9百万円、平成15年度予算額9百万円) 看護職員について、指導的立場に立つ熟練した看護職員、実務経験5年以上の中堅看護職員、新人看護職員に分類し、各々の段階に応じた研修を実施し、体系的な資質の向上を推進するため、「看護職員臨床技能向上推進事業」を平成15年度から実施。(平成15年度予算額330百万円) がん化学療法看護等特定の看護分野において、熟練した知識・技術を用いた水準の高い看護を実践できる専門性の高い看護師の育成 実務経験5年以上の中堅看護職員の専門領域(精神科看護、がん、心筋梗塞等)の実務的な知識・技術の向上 新人看護職員の臨床現場における基本的な技術・知識の修得についての検討	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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		
					根拠に基づく医療(EBM)が実践できるよう、インターネット等を利用して、質の高い最新医学情報を医療従事者等に提供するためのデータベースを整備しているところである。(平成14年度予算額268百万円、平成15年度予算額265百万円)	
医師等の教育改革 (厚生労働省)	a 研修期間中は特定の医局(出身大学の医局)に入局せずに研修を行う方策、医師の客観的な評価が可能となる方策、広域で研修にかかる医師と病院をマッチングさせる方策などを講ずる。	速やかに検討開始	検討	結論	(厚生労働省) 平成16年度からの医師の卒後臨床研修の必修化に向け、新医師臨床研修制度検討ワーキンググループにおいて、研修医と研修施設とのマッチング等臨床研修の具体的内容について検討している。	
	b 安全で質の高い医療サービスの確保及び医師の保護の観点から、研修医の働く環境や安全管理の問題について早急に検討し対策を講ずる。	早急に検討	結論	措置	(厚生労働省) 研修医の働く環境や安全管理の問題については、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(平成14年厚生労働省令第158号)において、臨床研修指定病院の指定基準に、「研修医に対する適切な処遇を確保していること」及び「医療に関する安全管理のための体制を確保していること」について規定したところであり、平成15年度中に詳細の結論を得て、所要の措置を講ずる。	
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し、所要の措置を講ずる。 【平成13年文部科学省高等教育局医学教育課長通知13高医教第1号】	一部措置済(4月施行)	措置		(厚生労働省) 平成16年度からの医師の卒後臨床研修の必修化に向け、新医師臨床研修制度検討ワーキンググループにおいて、チーム医療の取扱い等臨床研修の具体的内容について検討しているところであり、平成15年度中に結論を得て、所要の措置を講ずる予定。 病院及び病床を有する診療所について、安全の	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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>確保のための体制整備の一環として、当該医療機関の職員に対して、チームの一員としての意識の向上等を図る「医療に係る安全管理のための職員研修」の年2回程度の開催を義務付けた。(平成14年厚生労働省令第111号。平成14年10月1日施行。平成14年厚生労働省医政局長医政発第0830001号)</p> <p>平成14年度診療報酬改定において、緩和ケア診療加算を新設し、チーム医療に対する評価を充実した。(平成14年4月1日施行)</p>	
医療分野従事者の派遣 (厚生労働省)	医療分野に従事する専門的な人材の効率的な配置による良質で効率的な医療供給体制を構築するため、医療関連業務の従事者の派遣に関する規制の見直しを検討し、結論を得る。	結論	措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>医療分野の労働者派遣規制については、労働政策審議会職業安定分科会民間労働力需給制度部会において検討を進め、昨年12月の報告書を踏まえ、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する政令改正を行った 【平成15年3月政令第120号】</p>	
訪問看護師の業務の標準的作業手順等 (厚生労働省)	看護師の業務内容に関し、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、訪問看護師の行う業務の標準的作業手順等について検討を行い、所要の措置を講ずる。	検討	措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>昨年度までに策定した14種類の医療処置ごとのプロトコール及び「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」について都道府県、関係団体等に周知を図るとともに、平成14年5月に設置した「新たな看護のあり方に関する検討会」において、プロトコールの普及及び新たな開発等を含めた訪問看護の推進方策について報告書の取りまとめを行い、都道府県、関係団体等に周知を図った。 【平成15年3月厚生労働省医政局看護課長通知医政看発第0325001号】</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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		
医薬品販売に関する規制緩和 (厚生労働省)	医薬品について、平成11年3月31日に行った15製品群の医薬部外品への移行の実施状況を踏まえ、一定の基準(例えば、発売後、長期間経過しその間に副作用などの事故がほとんど認められないもの、など)に合致し、かつ保健衛生上比較的危険が少ないと専門家等の評価を得たものについて、一般小売店で販売できるよう、見直しを引き続き行う。		逐次実施		<p>(厚生労働省)</p> <p>- 医薬品について平成11年3月31日に行った15製品群の医薬部外品への移行に伴い、コンビニエンスストアなどの一般小売店において栄養ドリンク剤などの販売が可能となった。</p> <p>同様に、一定の基準に合致し、かつ保健衛生上比較的危険が少ない等の専門家の評価を受けた医薬品については、医薬部外品に移行し、一般小売店において販売できるよう、平成15年3月18日に第1回「新指定医薬部外品検討会」を開催し、専門家による検討を開始した。</p>	

## ウ 医療機関

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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		
医療機関に対する評価の充実 (厚生労働省、文部科学省、総務省)	現在、評価を受けている病院は全体の6%程度と少なく、まずは国公立病院、特定機能病院、臨床研修病院等について積極的な受審を促進するとともに、これらの医療機関に対しては、評価結果、評価内容の公開をするように措置する。		措置		<p>(厚生労働省)</p> <p>平成14年4月1日から評価項目体系が改定され、医療事故防止に向けた努力や診療・看護のプロセスの評価など新たな評価の視点や対象を付加した新評価項目体系が適用されている。</p> <p>平成14年4月1日から広告規制の大幅な緩和が行われ、医療機能評価の個別具体的な審査項目の結果についても医療機関が広告できることとされた。</p> <p>病院機能評価の結果については、平成14年9月から、認定病院の同意を得た上で、(財)日本医療機能評価機構のホームページ上で公開している。</p> <p>(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の受審目標を平成18年度末までに2,000病院と定め、目標達成のためにサーベイヤ-養成事業への補助などの支援を行っている。</p> <p>本年4月に、緩和ケア診療報酬加算、緩和ケア病棟入院料、外来化学療法加算について、(財)日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けていることを要件とした診療報酬上の措置が講じられた。</p> <p>特定機能病院、国立病院等について医療機能評価の受審等が図られるよう通知を发出。</p> <p>【平成15年3月厚生労働省医政局総務課長通知 医政総発第0331001号、厚生労働省医政局指導課長通知医政指発第0331003号】</p> <p>臨床研修病院について、(財)日本医療機能評</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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>価機構等による評価を受けるとともに、その結果を公表することを促す通知を発出。</p> <p>【平成15年3月厚生労働省医政局長通知医政発第0324010号】</p> <p>国立病院においては、平成13年度に作成した「国立病院・療養所における医療サービスの質の向上に関する指針」において「すべての国立病院等で実施する必要がある」とし、受審を促しているところである。</p> <p>(総務省)</p> <p>自治体病院に対する受審及び評価内容の公開について、「全国都道府県財政課長・市町村担当課長合同会議」(平成15年1月21日開催)「全国都道府県・指定都市公営企業管理者会議」(平成15年1月22日開催)等において口頭により周知を行った。</p> <p>自治体病院に対し、医療機能評価の受診等が図られるよう通知を発出した。(平成15年3月)</p> <p>(文部科学省)</p> <p>平成14年3月に取りまとめられたマネジメント改革に関する提言を踏まえ、国立大学医学部附属病院長会議等の機会を捉えて、医療の質を向上させるためにも、外部評価の導入を推進するとともに積極的な公開をしよう求めてきた。</p> <p>国立大学附属病院に対して、外部評価の導入を促すとともに、評価結果、評価内容が公開されるよう促す通知を発出した。</p> <p>【平成15年3月18日付け文部科学省高等教育局医学教育課長通知14高医教第53号】</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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		
広告規制の緩和 (厚生労働省)	<p>患者の選択が尊重される患者本位の医療サービスの実現のために、現在の広告規制を見直し、将来のネガティブリスト化を視野に入れつつ、当面は、現在広告が許されている内容・範囲の大幅な拡大を図るとともに(ポジティブリストの積極的拡大)関係者の要望にもかかわらずポジティブリストへの掲載が困難な場合の説明責任を明確にする。</p> <p>【平成14年3月厚生労働省告示】</p>	公布	一部措置 (告示は4月施行予定) 将来のネガティブリスト化を視野に入れた検討		<p>(厚生労働省)</p> <p>医療機関の広告規制については、昨年4月から医師の専門性、手術件数等を広告できるように大幅に緩和したところである。</p> <p>また、今後の広告規制の改正の際には、広く国民の意見を募集した上で、採用できない意見についてはその理由を公表する方針を明記した通知を平成14年4月に発出した。</p> <p>【平成14年3月厚生労働省告示第158号】</p> <p>【平成14年4月厚生労働省医政局長通知医政発0401012号】</p> <p>ネガティブリスト化については、構造改革特区第2次提案における議論の中で、以下のように検討した。</p> <p>ネガティブリストによる規制とした場合、不当な広告による健康被害を防止するためには広告することが適当でない事項を網羅的に列挙することが必要となるが、それでは日々進歩する医療技術に対応することは困難である。現行のポジティブリストによる規制であれば、不当な広告による健康被害の防止という目的を確実に達成することが可能である。</p> <p>現行のポジティブリストによる規制を前提としつつ、客観的に検証可能な事項については、今後とも逐次緩和を進めることとしている。</p>	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容						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			
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、又は、休止した後正当な理由なく業務を再開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。	
医療機関経営に関する規制の見直し (厚生労働省)	直接金融市場からの調達などによる医療機関の資金調達の多様化や企業経営ノウハウの導入などを含め経営の近代化、効率化を図るため、利用者本位の医療サービスの向上を図っていくことが必要である。このため、今後、民間企業経営方式などを含めた医療機関経営の在り方を検討する。	検討	検討			(厚生労働省) - 昨年10月に設置した「これからの医業経営の在り方に関する検討会」において、資金調達手段の多様化や企業経営ノウハウの導入など医業経営の近代化・効率化のための方策について引き続き検討し、平成15年3月に「これからの医業経営の在り方に関する検討会」最終報告において、公益性の高い特別・特定医療法人の普及に向けた要件緩和、資金調達の多様化、新たな病院会計準則の制定など医療法人を始めとする医業経営の近代化、効率化に向けた具体的な提言を取りまとめた。	
理事長要件の見直し (厚生労働省)	病院経営と医療管理とを分離して医療機関運営のマネジメントを行い、その運営の効率化を促進する道を開くため、平成14年度のできるだけ早い時期に、合理的な欠格事由のある場合を除き、理事長要件を原則として廃止する。 【平成14年厚生労働省医政局長通知 医政発第0401017号】		措置(できるだけ早い時期)			(厚生労働省) 合理的な欠格事由のある場合を除き、理事長要件を原則として廃止するとの方針に従い、都道府県知事が個々のケースについて、候補者の経歴等を審査の上、適正かつ安定的な法人運営を損なう恐れがない場合には認可を行うなど、運用基準の抜本的な改正を行う通知を平成14年4月1日に発出した。	



規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容						
事項名	措置内容	実施予定時期			講ぜられた措置の概要等	備考
		平成13年度	平成14年度	平成15年度		
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	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。 地域医療支援病院の承認要件については、普及・定着状況や構造改革特区等各方面からの意見等を十分踏まえた上で、紹介率について、平成15年度中にその算定方法を見直すこととしている。	
包括払い・定額払い制度の拡大 (厚生労働省)	現在、我が国の診療報酬体系は出来高払いが中心となっているが、コストインセンティブが働きにくく過剰診療を招きやすいといった弊害が指摘されている。一方、包括払い・定額払い方式については粗診粗療を招きやすいといった弊害が指摘されるものの、医療内容が標準化され、在院日数の短縮やコストの削減など、効率的な医療サービスを提供するインセンティブが働くとともに、医療機関ごとの医療費の格差の縮小が期待される。また、診断群ごとの診療が標準化され、質のばらつきを少なくすることを通じてコストを削減することは、医療費の画一的な削減と大きく異なる点である。こうした点に留意し、医療の標準化、情報公開を推進しつつ、傷病の分類方式、対象分野、対象施設要件など、具体的内容、時期を定め検討し、包括払い・定額払い方式(診断群別定額報酬支払い方式など)の対象医療機関などの拡大を平成13年度から計画を明示して、段階的に進める。	段階的に実施			(厚生労働省) - 特定機能病院等については、平成15年4月から医療機関別包括評価を実施する予定。	

規制改革推進3か年計画(改定)(平成14年3月29日閣議決定)の決定内容					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		
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。	