

医療法等改正案に対する主な意見について

平成25年12月11日

全国知事会

1. 病床の機能分化・連携の推進について

(1) 病床機能報告制度の創設について

地域医療ビジョン作成のために必要となる制度であり、賛同するが、下記の課題について対応をすること。

- ・地域医療ビジョンの内容と密接に関連することから、ビジョンの内容を早急に明確化した上で、報告事項の詳細について協議すること。
- ・医療機関からの「報告内容」が「実態」と乖離している場合の是正措置を創設すること。

(2) 地域医療ビジョンの作成について

医療資源の偏在を是正しつつ、将来の医療需要の質・量の変化に医療提供体制を適合させていくため、地域の実情に応じた「地域医療ビジョン」の策定については賛同するが、下記の課題について対応をすること。

- ・新たな都道府県の役割に、なぜ「地域医療ビジョン」の作成が必要なのか、「動機」を法的に明確に示すこと。
- ・本格的な策定期間は次期地域医療計画と合わせ平成30年度としつつ、平成27年度以降、各都道府県の判断で、準備が調い次第、前倒し策定できるようにすること。

(3) 必要な病床の適切な区分設定について

病床機能の分化のためには病床の適切な区分と必要病床数の設定は、必要な措置である。また、11月22日に示された「新たな案(新たな機能分化について、医療機関相互の「協議の場」において自主的な収れんを行う。「協議の場」の機能が不十分である場合は、都道府県が一定の権限等を活用して分化を促進)」について賛同するが、下記の課題について対応をすること。

- ・地域の実情に応じ、基準病床数又は地域医療ビジョンの必要量の補正が可能な仕組みとすること。
- ・特例病床の許可に関する厚生労働大臣協議を見直すこと。

(4) 医療計画の作成・変更時の医療保険者の意見聴取について

効率的な医療提供体制の整備については、医療提供側の意見のみならず、医療費の提供側(保険者)の意見も聞きながら進めていくことが望ましく、賛同する。

(5) 機能分化連携のための圏域毎の協議の場の設置について

「新たな案」での前提であり賛同するが、救急患者の受入れなど、必ずしも二次医療圏内において医療サービスの提供が完結していないものもあることから、三次医療機関の参加など地域の実情に応じた柔軟な対応についても可能とすること。

(6) 医療と介護の一体的推進のための医療計画の役割強化(介護保険計画との一体的策定)について

「地域完結型」医療は、医療だけでは完結せず、介護、地域包括ケアまで視野に入れる必要がある。

提案はこれに資するものであり、賛同するが、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療・介護など関連する法令や計画の整合性を図ること。

(7) 新たな財政支援制度の創設について

不足する医療資源の確保に当たって必要な制度であり、是非、要望するが、運用に当たっては下記の課題に対応すること。

- ・年度間での事業費の変動が想定されることから、基金制度を活用して柔軟に事業執行ができるようにすること。
- ・補助対象は病院の施設整備に限定されるものではなく、介護施設・サービスの充実、医療と介護の垣根を越えた関係機関のネットワークづくりや医師・看護師確保等のソフト事業にも活用可能な、また、公立・民間施設いずれも対象となる柔軟な制度とすること。
- ・医師確保や在宅医療体制整備など緊急に取り組むべき施策については、地域医療ビジョンの策定を待たずに前倒しで補助できるようにすること。

2. 在宅医療の推進について

医療計画において、在宅医療についても5疾病5事業と同様、達成すべき目標や医療連携体制に関する事項の記載を義務づけることには賛同するが、下記の課題に対応すること。

- ・在宅医療の概念や定義を法令上明確にすること。
- ・在宅医療を支援する病院に対する診療報酬上の病床要件を緩和するとともに評価を強化することなどにより、在宅療養支援病院や地域医療支援病院などの在宅医療体制の推進に向けた機能強化策を講ずること。

3. 特定機能病院の承認の更新制度の導入について

更新制度とともに、監視制度の強化は必要であり、賛同する。

4. 医師確保対策（地域医療支援センター（仮称）の設置）について

地域医療支援センターの機能を医療法へ位置づけることや、地域医療支援センターの運営主体の拡大（自治体に加えて、病院、大学、公益法人等まで委託可能）、都道府県知事が医師不足病院等へ医師派遣要請等が実施できると医療法に明記すること及び医療従事者の確保に関する施策等への協力義務の対象となる医療関係者の範囲拡大には賛同するが、下記の課題に対応すること。

- ・専門医資格の取得又は継続の要件に地域医療への貢献（医師不足病院等での勤務等）を追加すること。
- ・臨床研修医制度の見直しの検討の中で、へき地医療拠点病院やへき地の診療所での研修を必修化すること。

5. 看護職員確保対策

看護師資格保持者のナースセンターへの届け出義務化やナースセンターの機能強化（復職研修、ニーズ調査等）については賛同するが、下記の課題について対応すること。

- ・事業実施に係る人材確保及び国、都道府県の役割の明確化など、届出制度が円滑に機能するための環境整備を行うこと。

6. 医療機関における勤務環境の改善

都道府県が地域の関係団体と連携し、医療機関における勤務環境を改善することは必要なことと認識しており、都道府県としても取組の推進に努力していく。

まず、下記の課題について対応することが必要である。

- ・多様な働き方、育休の取得しやすい環境整備に関する支援策について検討すること。
- ・医師の宿直と時間外勤務の取扱について法令上明確化すること。
- ・病院の規模、医療機能、マンパワーに応じ、都道府県や医療機関が自主的かつ安定的に医療従事者の確保や勤務環境の改善に取り組める制度とすること。

7. チーム医療の推進について

特定行為に係る看護師研修制度の創設や、診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士及び薬剤師の業務範囲等の見直し・拡大については、医療資源の効率的な活用の観点から必要であり賛同するが、下記の課題について対応すること。

- ・非医師による代替行為の範囲、チーム医療による医療行為の責任の所在などの論点を整理して、チーム医療の概念を法令上明確化すること。
- ・医療機関、在宅、老健施設など多様な現場の実情を踏まえてチーム医療のあり方について検討すること。

8. 医療事故に係る調査の仕組み等の整備について

医療事故調査制度の創設（民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター（仮称））の創設）については賛同するが、下記の課題について対応すること。

- ・必要に応じて都道府県からの調査要請を可能とすべき。
- ・再発防止策上の重要事項の国民への周知が必要。

9. その他の事項

本意見書は、医療法改正に密接に関わる主な意見をまとめたものであり、実際の運用にあたっての詳細については厚生労働省と都道府県実務担当者との協議会を引き続き開催し、その場において必要な意見は追加して申し上げる。