

特定機能病院制度創設時における国会答弁

1. 医療施設機能の体系化における特定機能病院の位置付けについて

□ 第 123 回 衆議院 本会議第 17 号 平成 4 年 4 月 9 日分 (抄)

○山下徳夫君（当時の厚生大臣）医療法の一部を改正する法律案について、その趣旨を御説明申し上げます。（中略）以下、この法律案の主な内容につきまして御説明申し上げます。第一は、医療提供の理念等に関する規定の整備であります。医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師と患者の信頼関係に基づき、疾病予防等を含む良質かつ適切なものでなければならないこと、また、医療を提供する施設の機能に応じ、在宅を含む適切な場所で効率的に提供されなければならないことを明示いたしております。あわせて、この理念に基づく、国、地方公共団体及び医療の担い手等の責務を規定いたしております。第二は、医療施設機能の体系化であります。現実に進みつつある医療施設の機能分化に対応するとともに、国民の適正な受療機会を確保するため、高度な医療を提供する特定の医療施設として特定機能病院を制度化し、また、長期入院を要する患者にふさわしい医療を提供するため、一般病床中に療養型病床群の制度を設けるものであります。また、理念等の規定の創設にあわせ、老人保健施設について、所要の規定の整備を行うこととしております。（後略）

□ 第 123 回 参議院 厚生委員会第 14 号 平成 4 年 6 月 18 日分 (抄)

○古市政府委員（当時の健康政策局長）御承知のとおり、現行医療法の基本というものは昭和二十三年につくられたままきておりまして、病院病床の制限というものと、また提供について地域という観念を入れて二次医療圏を設定したということが第一次改定で六十年にできたわけですが、その後医療関係者、行政、また国民の側からも医療機能の明確化とそれから質の向上というものに対する期待があった。その中で何回かの議論を経てきまして、厚生省の中から研究班の案も提出させていった結果、関係者の合意ができたところが今日の法律改正の中身になってきたということですが、そういうことで、大きな流れとしては全貌を検討したわけですが、現段階で合意ができたのは病院機能の明確化が大事である、しかし、その両方の端の特定機能病院と療養型から一応やりましょと、その後御指摘のようによくわからないということは第二弾、三弾とやらせていただきたい、こうなったものですから、全体像が出ていないという御批判を受けているのかと思います。ただ、医療に対する理念というものも今回書かせていただきましたし、また、国民側に対して情報をもっと提供しろということにつきましては、情報提供、診療科の標榜、広告規制の緩和というものも出したわけですが、そういうことで、たくさんある中、現段階で合意ができたところから部分的な改正になったと御理解いただきたいと思っております。

2. 想定されていた病院について

□ 第 123 回 衆議院 厚生委員会第 9 号 平成 4 年 4 月 22 日分 (抄)

○小松委員（前略）この特定機能病院ということになりますといろいろと条件が整うわけですが、現時点で想定できる特定機能病院、これはどのくらいを想定しているのか、これが一つ。それから、特定機能病院か一般病院かということを知民に知らせるには、具体

的にどういう方法をとって住民がこのことを知らされるのか、このあたりも伺っておきたい
と思います。

- 古市政府委員（当時の健康政策局長）先生が御指摘のように、特定機能病院の要件というこ
とで、高度の医療を担う能力を有し、高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有する、
また、高度医療の研修を行う能力を有する、それから政省令で定める診療科を持ち、また一
定数以上の病床数を持って、人員配置も省令で定める、こうなっております、全体的に申
しますと、医療技術の研究開発機能といった面からの先進性というものを日本で担っていく
医療機関であり、かつまた病院全体で総合医療ができるというようなことを想定しておるわ
けでございます。そのような条件を満たす医療機関は、現在私どもの方が想定いたしま
すと、大体百から百数十というところになるのではなかろうかと思っておるわけございま
す。（後略）

□ 第123回 衆議院 厚生委員会第10号 平成4年5月13日分（抄）

- 古市政府委員（当時の健康政策局長）（前略）私ども従来から、端的にわかりやすいというこ
とから、特定機能病院というところで高度の医療を行うということを期待されるということ
から、全国の大学病院の本院あたりが一番想定しやすい、こう御説明したわけございま
すが、本来の趣旨から申しますと、特定機能病院と申しますのは、高度の医療を行う能力を有
する、また医療技術の開発及び評価を行う能力を有する、さらに研修を行う能力があるとい
うことと、ほかに数値の上からは、ある一定数の医師、看護婦、それから診療科、こうやっ
たわけでございます。したがって、結果的に大学病院が多く入ってくるわけござい
ますが、大学病院を想定してこれをつくったということではなくて、高度の医療を行う特定機能病院
というものをセットしたときに大学病院が多く当たる。（後略）

□ 第123回 衆議院 厚生委員会第10号 平成4年5月13日分（抄）

- 古市政府委員（当時の健康政策局長）（前略）私どもは、先ほど申しましたように、大学の附
属病院というものは医育機関でもあるわけですが、今回の特定機能病院というものについ
ては、その医育機能というものに注目しているわけではございません。それからまた、非常に
若い人たちの、卒後研修生の研修機能というものに注目したわけでもございません。ただ、
現在の日本の多くの大学病院が高度医療というものを総合的に行っているということに着用
して、この特定機能病院というものを一つ枠をつくったわけでございます。したがって、大
学以外にそういうことに合致するところには大いに入ってきていただきたいと思ってお
りま
すし、八十医科大学でもすべてがすべてこの基準に合うとは限らない。幾つかの病院はこの
高度医療というものの要件に合わないというところも当然あり得る、このように思っている
わけでございます。単科病院につきまして、地方公聴会で秋田県の脳血管研究センター、そ
この病院をごらんになった上でのお尋ねかと思いますが、私どもも単科の専門病院のあり方
というものは、それは非常に高度医療が行われているということから、今回の改正案の中
には入っておりませんが、それをどのように位置づけるか、同時に研修教育病院というもの
どのように位置づけるか、次の課題にさせていただきたいと思っておるわけございま
す。