

中医協 総－6（参考）

8 . 1 . 1 6

中医協 総－3

8 . 1 . 1 4

医療法等改正を踏まえた 対応について（その2）

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

* を付した事項は衆議院による修正部分（概要）

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

- ①-1 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
- ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。
- ①-2 厚生労働大臣は5疾病・6事業・在宅医療に関し、目標設定・取組・評価が総合的に推進されるよう都道府県に必要な助言を行う。*
- ①-3 都道府県は病床数の削減を支援する事業を行える（削減したときは基準病床数を削減）ほか、国は予算内で当該事業の費用を負担する。*
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができるとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- ①-1 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等を実現し*、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- ①-2 2030年末までに電子カルテの普及率約100%を達成するよう、医療機関業務の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現する。*
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

4. その他（検討規定）*

- ① 外来医師過多区域での新たな診療所開設の在り方、② 医師手当事業に関して保険者等が意見を述べられる仕組みの構築、
③ 介護・福祉従事者の適切な処遇の確保

等

施行期日

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は公布日（1①-2及び①-3並びに4②及び③）、令和8年4月1日（1②、2①の一部、②及び③並びに4①）、令和8年10月1日（1①-1の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①-1の一部及び①-2）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①-1の一部及び3②）等）

○ 中央社会保険医療協議会における議論が必要な事項

- ・外来医師過多区域における診療報酬上の対応

地域で不足している医療機能等にかかる医療提供の要請に応じない等の理由により、
保険医療機関の指定が3年以内とされた医療機関の診療報酬上の対応。

- ・オンライン診療に関する総体的な規定の創設に伴う対応

新たに設けられたオンライン診療受診施設について保険診療における位置付けを規定

- ・保険医療機関の管理者の責務創設に伴う対応

健康保険法において厚生労働省令で定めることとされた保険医療機関の管理者の責務
の設定、保険医療機関の管理者の保険診療従事要件に代替する経験要件（療担規則への
規定を想定）。

等

- ※ この他、健康保険法において厚生労働省令で定めることとされた、保険医療機関の期限付指定に係る具体的な
要件と期限等について、医療保険部会等において議論を行う予定。

1. オンライン診療受診施設における保険診療上の対応
2. 保険医療機関の管理者の責務・要件

1. 地域医療構想の見直し等②

オンライン診療に関する総体的な規定の創設

1 現状

- 医事法制上、オンライン診療は解釈運用によって、機動的・柔軟にその実施が図られてきた。
- 法制上の位置づけを明確化し、適切なオンライン診療を更に推進していくため、現行制度の運用を活かす形で、医療法にオンライン診療の総体的な規定を設ける。

2 改正の内容

オンライン診療を行う医療機関

- 医療法にオンライン診療を定義づけ、オンライン診療を行う医療機関はその旨を届け出る（都道府県Aへの届出）。
- 厚生労働大臣は、オンライン診療の適切な実施に関する基準（オンライン診療基準）を定め、オンライン診療は同基準に従って行うこととする。
- オンライン診療を行う医療機関の管理者は、オンライン診療基準を遵守するための措置を講じることとする。

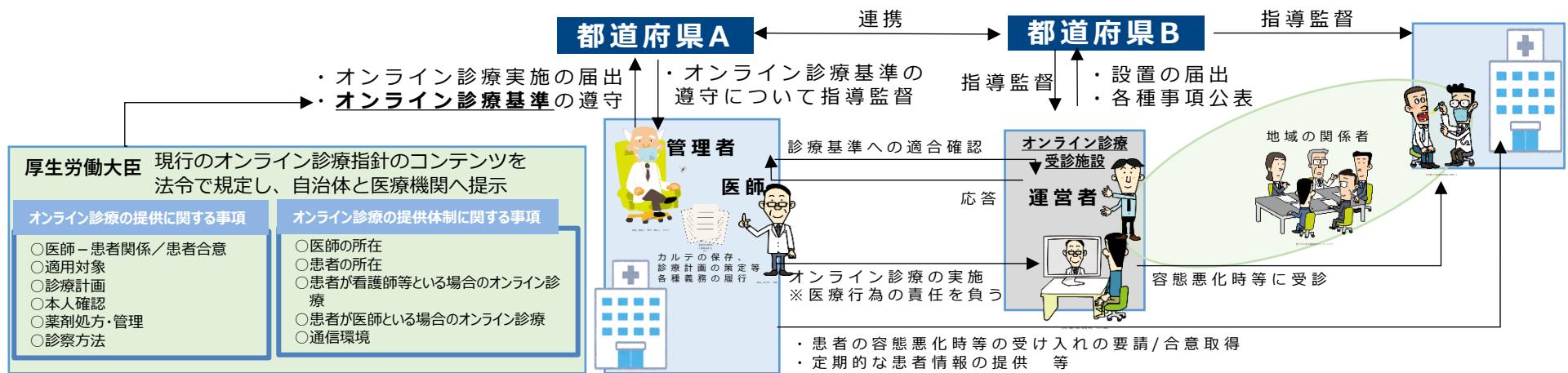
オンライン診療受診施設

- 患者がオンライン診療を受ける専用の施設として、医療法に「オンライン診療受診施設」を創設する。

（定義）施設の設置者が、業として、オンライン診療を行う医師又は歯科医師の勤務する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に対して、その行うオンライン診療を患者が受けれる場所として提供する施設

- オンライン診療受診施設の設置者は、設置後10日以内に届け出る（都道府県Bへの届出）。
- オンライン診療を行う医療機関の管理者が、オンライン診療受診施設の設置者に対して、オンライン診療基準への適合性を確認することとする。
- オンライン診療受診施設の広告・公表事項等は省令で定めることとする。

（※）オンライン診療を行う医療機関の管理者は、容態急変の事態に備え、患者の所在地近隣の医療機関と受け入れの合意等を取得し、その過程で、地域医療に与える影響やその可能性について、地域の関係者と連携して把握することとする。



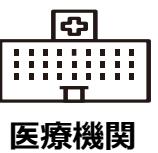
保険薬局内のオンライン診療受診施設の開設

- 医療法改正により、オンライン診療受診施設という新たな施設類型が生まれることから、医薬分業に関する療担規則及び薬担規則の規定やその趣旨を踏まえ、オンライン診療受診施設の保険薬局内での開設の是非や取り扱い等に関して、両者の独立性、患者の特定の保険薬局への誘導及び経済上の利益の提供による誘引といった観点から整理する必要がある。

薬局以外に開設する場合



公民館・郵便局・駅ナカブース・職場・介護事業所等



薬局内に開設する場合



薬局内



論点	保険薬局と保険医療機関の関係に関する現行の取り扱い	保険薬局内にオンライン受診施設を開設する場合の課題
①独立性	● 薬担規則※では健康保険事業の健全な運営の確保の観点から、保険薬局は保険医療機関と一体的な構造・経営が禁止されている。	● 保険薬局内で患者が保険医療機関による診療を受ける状況となることについて、独立性の観点から、あり方を整理する必要があるのではないか。
②特定の保険薬局への誘導	● 療担規則***では保険医療機関が特定の保険薬局へ誘導することが禁止されている。 ● 薬担規則では保険薬局が当該薬局への誘導の対償として、保険医療機関又は保険医に対し金品その他の財産上の利益を供与することが禁止されている。	● 薬局内で患者が受けたオンライン診療にて発行された処方箋は、概ね当該薬局で調剤されると想定される。保険薬局でのオンライン診療受診施設は、当該薬局で調剤を受けるよう誘導する効果を生むことを踏まえ、あり方を整理する必要があるのではないか。
③経済上の利益の提供による誘引	● 薬担規則※では、事業者又はその従業員に対し、患者を紹介する対価として金品その他経済上の利益を提供することにより、当該患者が自己の保険薬局において調剤を受けるように誘引することが禁止されている。	● 保険薬局が、自らオンライン診療受診施設を開設しない場合でも、オンライン診療受診施設を運営する事業者に場所を提供する場合、事業者に経済上の利益を提供し患者が自己の保険薬局にて調剤を受けるよう誘因する効果を生じることを踏まえ、あり方を整理する必要があるのではないか。

※ 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号） ※※ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）

注) 医療法上は、オンライン診療受診施設の設置場所の制限はなく、保険薬局内にオンライン診療受診施設を設置することも可能。

医療法等改正を踏まえた対応についての課題と論点

(オンライン診療に関する総体的な規定の創設に伴う対応について)

- 医療法の改正に伴い、オンライン診療の総体的な規定を設けるほか、オンライン診療受診施設が新たに設けられるところ。
- 保険医療機関及び保険医療養担当規則や保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則において、保険薬局と保険医療機関との間には、一体的な構造・経営の禁止、経済上の利益の提供による誘引の禁止や、特定の保険薬局への誘導の禁止に係る規定が設けられている。

【論点】

- 医療法の改正に伴い、オンライン診療受診施設が新たに設けられるが、医薬分業の適切な運用を確保する観点から、保険薬局とオンライン診療受診施設の一体的な構造・経営の禁止、経済上の利益の提供による誘引の禁止について、薬担規則で明記することとしてはどうか。
- ただし、医療資源が少ない地域の医療提供体制の確保等を踏まえた配慮として、医療計画におけるべき地に所在する保険薬局については、保険薬局とオンライン診療受診施設の一体的な構造・経営の禁止は適用せず、保険薬局内でのオンライン診療受診施設の設置を可能とすることとしてはどうか。

関連条文

○保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）

（経済上の利益の提供による誘引の禁止）

第二条の四の二 保険医療機関は、患者に対して、第五条の規定により受領する費用の額に応じて当該保険医療機関が行う収益業務に係る物品の対価の額の値引きをすることその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益の提供により、当該患者が自己的保険医療機関において診療を受けるように誘引してはならない。

2 保険医療機関は、事業者又はその従業員に対して、患者を紹介する対価として金品を提供することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を提供することにより、患者が自己的保険医療機関において診療を受けるように誘引してはならない。

（特定の保険薬局への誘導の禁止）

第二条の五 保険医療機関は、当該保険医療機関において健康保険の診療に従事している保険医（以下「保険医」という。）の行う処方箋の交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行つてはならない。

2 保険医療機関は、保険医の行う処方箋の交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

○保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）

（健康保険事業の健全な運営の確保）

第二条の三 保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、次の各号に掲げる行為を行つてはならない。

- 一 保険医療機関と一体的な構造とし、又は保険医療機関と一体的な経営を行うこと。
 - 二 保険医療機関又は保険医に対し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、金品その他の財産上の利益を供与すること。
- 2 前項に規定するほか、保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、健康保険事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

（経済上の利益の提供による誘引の禁止）

第二条の三の二 保険薬局は、患者に対して、第四条の規定により受領する費用の額に応じて当該保険薬局における商品の購入に係る対価の額の値引きをすることその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を提供することにより、当該患者が自己的保険薬局において調剤を受けるように誘引してはならない。

2 保険薬局は、事業者又はその従業員に対して、患者を紹介する対価として金品を提供することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を提供することにより、患者が自己的保険薬局において調剤を受けるように誘引してはならない。

1. オンライン診療受診施設における保険診療上の対応
2. 保険医療機関の管理者の責務・要件

医師偏在対策に関するとりまとめ (令和6年12月18日 新たな地域医療構想等に関する検討会)

5. 今後の医師偏在対策の具体的な取組

(2) 地域の医療機関の支え合いの仕組み

③ 保険医療機関の管理者要件

- 2040年頃に向けて、複数疾患や医療・介護の複合ニーズを抱えた高齢者の増加及びこれによる医療費の増加が見込まれるところ、当該高齢者を支える中心となる保険医療機関については、適正な保険医療を効率的に提供することが求められる。このためには、地域内の他の医療機関や他職種との連携の強化、自機関内におけるチーム医療の推進をより一層求めていくことが必要であり、これを担う適切な管理能力を有する医師を各保険医療機関において確保することが必要である。
- 適切な管理能力を有する医師を各保険医療機関において確保することが必要であることを踏まえ、保険医療機関に運営管理の責任者として管理者を設け、保険診療に一定期間従事したことを要件とし、従業者の監督や当該機関の管理及び運営の責務を課すことが考えられる。また、医師少数区域等においては、要件の適用に当たって一定の配慮を行うことが考えられる。

保険医療機関の管理者（案）

○趣旨

- 「医師偏在対策に関するとりまとめ」（令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会）において、医科については、適正な保険医療を効率的に提供するため、適切な管理能力を有する医師を、各保険医療機関において管理者として置くことが提示されていることを踏まえ、良質な医療の提供にもつながるよう、当該管理者の責務や要件について検討する必要がある。
- また、これは歯科においても必要であることから、同様に歯科の保険医療機関についても適切な管理能力を有する歯科医師を管理者として置くこととし、併せて検討することとする。

○責務

- 保険医療機関の管理者に対し、現に医療法の管理者に課している義務を参考に、保険医療機関の管理及び運営の責務を課すこととする。
- 具体的には、現に療養担当規則において保険医療機関に課している、診療報酬の請求を適正に行う責務等について、当該機関に勤務する従事者が遵守するよう、管理者が保険医療機関内の体制を整備すること等とする。

＜参考＞

◎医療法（昭和23年法律第205号）（抄）

第15条 病院又は診療所の管理者は、この法律に定める管理者の責務を果たせるよう、当該病院又は診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者を監督し、その他当該病院又は診療所の管理及び運営につき、必要な注意をしなければならない。

2・3 （略）

◎保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）（抄）

（適正な手続の確保）

第二条の三 保険医療機関は、その担当する療養の給付に関し、厚生労働大臣又は地方厚生局長若しくは地方厚生支局長に対する申請、届出等に係る手続及び療養の給付に関する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

○要件

- この管理者の要件として、現に保険医であるとともに、次の要件を求ることとする。
 - 医師は、2年の臨床研修修了後、保険医療機関（病院に限る）における3年以上の保険医従事経験
 - 歯科医師は、1年の臨床研修修了後、保険医療機関における3年以上の保険医従事経験

※ 従事経験は、一定の所定労働時間/週を求ることとし、育児や介護をする者へは配慮を行う。

※ 経過措置として、施行の際、次の措置を検討。

①現に保険医療機関の管理者である者は、同一機関の管理者である間は要件を適用しないこと

②現に臨床研修を修了した医師又は歯科医師である者（①が適用される者を除く。）は、現に保険医であるとともに、保険医療機関における3年以上の保険医従事経験を有することにより要件を満たすこと

※ 上記のほか、次の要件を満たす場合等についても、保険医療機関の管理者となることを可能とすることを検討。

⑦地域枠等・自治医科大学を卒業した者のうち義務年限中の医師、キャリア形成プログラムの適用を受けて医師少数区域等に所在する保険医療機関において従事する医師、日本専門医機構が認定する基本領域の専門医資格を持つ医師である場合

⑧矯正医官、医師又は歯科医師である自衛官等の公務員として5年の従事経験がある場合

⑨やむを得ない事情により、保険医療機関を継承する場合

○その他

- 管理者が、相当の注意及び監督を尽くしていなかったために、当該保険医療機関において診療報酬の不正請求等が行われた場合（※）は、管理者が保険医療機関を管理及び運営する責務を果たしていないことから、厚生労働大臣は保険医療機関の指定取消し又は保険医の登録取消しを行ふことを可能とする。

※ 監査要綱（要改正）に基づき、管理者の責務違反が故意又は重大な過失の繰り返しに該当するか否かを個別具体的に判断。

保険医療機関の管理者について (1) 責務

○保険医療機関の管理者の責務について【療担規則改正】

- ・ 健康保険法における「保険医療機関の管理者」と、医療法における「医療機関の管理者」は、同一人物でなければならない。
- ・ 健康保険法第70条の2第2項の規定に基づく保険医療機関の管理者の責務については、保険医療機関の責務及び保険医の責務と同様に、保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下「療担規則」という。）において規定することとし、具体的には、次に掲げる責務を課すものとしてはどうか。

① 保険医療機関内の保険医が療担規則第2章「保険医の診療方針等」を遵守するよう監督すること（※1）

※1 医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者を広く監督することについては、法律に責務として規定済。

② 保険医療機関内における、療養の給付に関する厚生労働大臣等に対する申請、届出等に係る手続や、療養の給付に関する費用の請求に係る手續を適正に行われるよう監督すること（※2）

※2 参考：療担規則第2条の3

（適正な手續の確保）

第2条の3 保険医療機関は、その担当する療養の給付に関し、厚生労働大臣又は地方厚生局長若しくは地方厚生支局長に対する申請、届出等に係る手續及び療養の給付に関する費用の請求に係る手續を適正に行わなければならない。

③ 保険医療機関内の診療録の記載及び整備並びに療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録の保存を適正に行われるよう監督すること（※3）

※3 参考：療担規則第8条及び第9条

（診療録の記載及び整備）

第8条 保険医療機関は、第二十二条の規定による診療録に療養の給付の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。（帳簿等の保存）

第9条 保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から三年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録については、その完結の日から五年間とする。

④ 保険医療機関内の医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者の連携を図るとともに、地域の病院若しくは診療所その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図ること（※4）

※4 参考：医療法第1条の4

第1条の4第4項 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所を退院する患者が引き続き療養を必要とする場合には、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図り、当該患者が適切な環境の下で療養を継続することができるよう配慮しなければならない。

保険医療機関の管理者について (2)要件

○厚生労働省令で定める要件について【療担規則改正】

- ・ 保険医療機関の管理者については、健康保険法第70条の2第1項において、次に掲げる要件のいずれにも該当する者であることが要件として定められた。
 - ① 現に保険医であること
 - ② 医師法又は歯科医師法に規定する臨床研修修了後に、保険医療機関（医科の場合は病院に限る。）において3年以上診療に従事した経験その他厚生労働省令で定める要件を備えるもの
- ・ 適切な管理能力を有する者を保険医療機関に確保するという趣旨を踏まえ、上記の破線部については、次に掲げるア～イの類型のものとしてはどうか。また、具体的にどのような事例が該当するかの例示については、施行に向けて通知等において示すこととしてはどうか。
 - ア 臨床研修修了後に適正に保険診療に3年間従事したが、キャリアの事情により要件を満たすことができない場合
(例)
 - ・ 地域枠等や自治医科大学を卒業した者のうち義務年限中の医師、キャリア形成プログラムの適用を受けて医師少数区域等に所在する保険医療機関において従事する医師、またこれらを終えて3年以内の医師である場合
 - ・ 日本専門医機構が認定する基本領域の専門医資格を持つ者その他これに準ずる者である場合
 - ・ 保険者立の病院又は診療所（医科の場合は病院に限る。）において、3年の診療従事経験がある場合
 - イ 医師等の専門知識を活用して公務員等として5年以上勤務し、適正に法令を遵守する能力があると認められる場合
(例)
 - ・ 矯正医官、医師又は歯科医師である自衛官等の公務員として5年の勤務経験がある場合
 - ウ 経験年数を課す要件について個々の要件では3年又は5年の経験年数を満たさないが、合算して5年の経験年数がある場合
(例)
 - ・ 保険医療機関にて2年の診療従事経験、保険者立の病院にて2年の診療従事経験及び公務員として1年の勤務経験
 - エ 緊急に保険医療機関を承継する等のやむを得ない事情がある場合
(例)
 - ・ 管理者が急逝し、保険医療機関を存続させるためには他の要件を満たさない者が承継するほかない場合
 - ・ 地域医療維持のために拠点病院等から派遣され、保険医療機関の管理者となる場合

參考資料

【参考】保険医療機関の管理者について (3)経験年数の計算方法

○診療従事要件の経験年数の計算方法について【通知事項】

- 臨床研修修了後の保険医療機関（医師の場合は病院に限る。以下このページにおいて同じ。）における3年以上の診療従事経験については、個人によって勤務形態・時間等が様々であることから、一定の経験を担保するため、医療法・診療報酬上の医師の常勤要件を参考に、「週4日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週32時間以上（※）」（以下「勤務要件」という。）を基本とし、1か月単位で満たすか否かを判断し、これを36か月満たすことを原則求めることを検討中。

※ 診療報酬上の常勤要件については、令和8年度診療報酬改定における見直しが検討されていることから、当該検討状況を踏まえた取扱いとする。

- ただし、次に掲げる場合については配慮することとする。
 - 所属する医局や法人の人事の都合により、1週間に複数の保険医療機関で勤務する必要がある者は、勤務要件について、「1つの保険医療機関において週2日以上常態として勤務、かつ、勤務する保険医療機関における診療に従事する時間の合計が週32時間以上」と緩和する。
 - 育児・介護により、所定労働時間が短縮されている者は、勤務要件について、「週4日常態として勤務」を求めないとともに、所定労働時間を週30時間以上に緩和する。
 - 大学や大学院等に在籍しており、学業や研究等が本業である上で、診療に従事している者については、週2日以上常態として勤務、かつ、診療に従事する時間が週16時間以上である場合は、当該期間の1/2を経験年数に算入することを可能とする。

【参考】保険医療機関の管理者について (4) 経過措置・届出の留意点

○経過措置について

- 改正法において、以下の経過措置を措置済。
 - 施行日（令和8年4月1日）において、現に保険医療機関の管理者である者は、3年間は要件を満たさない場合でも、引き続き保険医療機関の管理者であり続けることが可能。ただし、この経過措置は施行日から同一機関の管理者である間に限って適用すること。
 - 施行日において、現に臨床研修を修了した医師又は歯科医師である者は、現に保険医であるとともに、「保険医療機関において3年以上保険医として診療その他管理及び運営に関する業務を行った経験」を有する場合（法に規定する要件に比べ、診療以外の業務も行うことを認める緩和した要件）は、保険医療機関の管理者となることが可能。

○届出の留意点【登録省令改正】

- 健康保険法における「保険医療機関の管理者」と、医療法における「医療機関の管理者」は同一人物でなければならぬことから、現在、厚生労働省（地方厚生（支）局）は既存の保険医療機関の管理者の氏名等については把握済。このため、施行に伴い、既存の保険医療機関は、管理者について新たに届け出ることは不要。
- 施行日以降、保険医療機関が管理者を変更する場合には、従来と同様に変更の届出を行っていただく。
- 一方で、今後は管理者に係る届出に当たっては、様式に要件を満たしている旨を記載いただいた上で、要件を満たすことを証明する書類を添付して提出いただき、厚生局において確認を行うことを検討中（※）。

※ 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の改正

【参考】保険医療機関の管理者について (5)監査要綱

○ 監査要綱の対応について【通知改正】

- ・ 厚生労働大臣若しくは地方厚生（支）局長又は都道府県知事が行う健康保険法に基づく指導及び監査については、「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」（平成7年12月22日厚生労働省保険局長通知）別添1「指導大綱」及び別添2「監査要綱」において、その詳細を定めている。
- ・ 今般の改正法による改正後の健康保険法第80条第2号及び第81条第2号の規定により、保険医療機関の管理者が、第70条の2第2項の規定に違反したとき（当該違反を防止するため、当該保険医療機関の管理者として、相当の注意及び管理を尽くしたときを除く。）、保険医療機関の指定又は保険医の登録を取り消すことができることとされた。
- ・ これに係る基準を定めるため、今後、行政手続法の規定に基づき、パブリックコメントを実施した上で、監査要綱の改正を行うことを検討中。

(参考) 監査要綱の現在の記載

第6 監査後の措置

1 行政上の措置 行政上の措置は、健康保険法第80条の規定に基づく保険医療機関等の指定の取消、同法第81条の規定に基づく保険医等の登録の取消（以下「取消处分」という。）並びに保険医療機関等及び保険医等に対する戒告及び注意とし、不正又は不当の事案の内容により、次の基準によって行う。

(1)取消処分

地方厚生（支）局長は、保険医療機関等、保険医等又はが次のいずれか1つに該当するときは、当該地方厚生（支）局に置かれる地方社会保険医療協議会に諮問して、取消処分を行う。なお、地方厚生（支）局長は、地方社会保険医療協議会へ諮問する前に、関係資料を添えて厚生労働省保険局長に内議を行う。

①故意に不正又は不当な診療を行ったもの。

②故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。

③重大な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。

④重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

(2)戒告

地方厚生（支）局長は、保険医療機関等又は保険医等が次のいずれか1つに該当するときは、戒告を行う。

①重大な過失により、不正又は不当な診療を行ったもの。

②重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。

③軽微な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。

④軽微な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

(3)注意

地方厚生（支）局長は、保険医療機関等又は保険医等が次のいずれか1つに該当するときは、注意を行う。

①軽微な過失により、不正又は不当な診療を行ったもの。

②軽微な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。

【参考】関連条文

○改正法による改正後の健康保険法（大正11年法律第70号）

（保険医療機関の管理者の責務）

第七十条の二 保険医療機関の管理者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者でなければならない。

- 一 保険医であること。
- 二 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の二第一項の規定による臨床研修の修了後に保険医療機関（病院に限る。）において保険医として三年以上診療に従事した経験又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の二第一項の規定による臨床研修の修了後に保険医療機関において保険医として三年以上診療に従事した経験その他厚生労働省令で定める要件を備える者であること。
- 2 保険医療機関の管理者は、適正な医療の効率的な提供を図るため、厚生労働省令で定めるところにより、当該保険医療機関に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者を監督するとともに、当該保険医療機関の管理及び運営につき、必要な注意をしなければならない。

（保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し）

第八十条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医療機関又は保険薬局に係る第六十三条第三項第一号の指定を取り消すことができる。

- 一 (略)
- 二 保険医療機関の管理者が、第七十条の二第二項の規定に違反したとき（当該違反を防止するため、当該保険医療機関の管理者として、相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。
- 三～十 (略)

（保険医又は保険薬剤師の登録の取消し）

第八十一条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医又は保険薬剤師に係る第六十四条の登録（第二号に掲げる場合にあっては、当該保険医療機関の管理者の保険医に係る同条の登録）を取り消すことができる。

- 一 (略)
- 二 保険医療機関の管理者が、第七十条の二第二項の規定に違反したとき（当該違反を防止するため、当該保険医療機関の管理者として、相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。
- 三～七 (略)