

第14回「医療分野における規制改革に関する検討会」議事概要（案）

出席者 新井、岩淵、岡谷、川淵、見坊、坂本、櫻井、辻本、奈良、宮武の各委員、岩尾医政局長、榮畑総務課長、渡延指導課長、上田医事課長、瀧口歯科保健課長、田村看護課長、高倉経済課長 他担当官

（○：委員、□：座長、△事務局）

【報告書（案）について】

- 5ページの「医療機関の管理・運営」の②については、より分かりやすい表現にすべきでないか。また、全体として分かりにくい部分もあるので整理したい。
- 2ページ④の患者教育に関する記述については、患者として医療機関を受診する以前の段階の重要性も注目されており、学校教育における健康に関する生活指導等も含めた幅広い内容とすべきでないか。また、ネガティブリスト、二次医療圏など、国民から見て分かりにくい用語について分かりやすくする配慮が必要と考える。
- 「一次予防」の重視ということなどを加えた方がよい。また、専門用語については末尾にでも説明を加えたい。
- これらの規制が良い方向に向かって行くには、さらなる取組が必要であろう。また、単に相談窓口を整備するだけでなく、情報の理解や判断をサポートするソフト面の支援が重要である。
- 医療非営利の原則により日本の医療は大きな成果を挙げてきたが、なぜ非営利であるべきなのかについて、報告書の中でも国民に対して分かりやすく説明すべきである。また、カルテ、レセプトなどの情報提供について、国民が医療提供のコストに関心を持つということが、今後の医療制度を安定して発展させる上で重要。さらに、在宅医療の推進は、もっと強調すべきと考える。
- 難解な漢語は平易な表現に改めた方がよい。そもそも、生命に関わることは営利の対象とすべきではないし、株式会社等の営利企業が医業に参入した場合、収益性に重点をおくことで、小児科や産婦人科等を開設しないなど、地域医療のバランスを欠くことになる恐れも考えられる。在宅医療については、過度に入院を抑制した場合、家族への負担が大きくなるという問題も生じることから、社会的入院と呼ばれるものも一定程度は容認するという考え方もある。
- 医療分野における規制がどうあるべきか、事後規制型の規制と事前規制型の規制をどのように調和させることがもっともふさわしいかという問題も、もう少し議論しても良い。

かった。また、患者の選択により医療機関の淘汰が行われていくという考え方の一方で、医療機関の選択の余地のない地域もあるという現実もあり、地域間の格差をどのように改善していくかということについても今後具体的な取組が求められる課題である。さらに、5ページ⑤の、医師の配置標準について、地域の実情に応じて見直すことも考えられるとあるが、医療の質への影響があると考えられることから、医療従事者の確保方をまず推進すべきであり、規制の緩和はすべきでないとする。

- また、医療機関の競争ということに関連して、医療機関の経営マインドを高めることが求められており、理事長要件の撤廃なども必要ではないかと感じている。また、7ページ(6)③について、医師、歯科医師、看護師等の研修の義務化及び資格の更新制の導入については、より積極的な方向で記述すべきと考える。
- 4ページ③における「病床規制を抑制しつつも、競争メカニズムがより機能する手法の開発」や8ページ⑦の、「刑事事件にならなかった医療過誤の把握」について、具体的な方策が考えられるか。また、5ページ③の「看護職員の人員配置の引き上げ」については、対人口比での病床数が多いという日本の事情も踏まえた具体的な言及を行うべきでないか。
- △ 刑事事件にならなかった医療過誤への対応は、医道審議会で審議することとなっている。具体的には、民事訴訟になってたものを想定しており、強制的な権限はないものの関係機関と連携しながら取り組みたいと考えている。
- 当面取り組むべき課題について、例えば医療の質の重要性について指摘されているが、具体的な「質」の評価については、アウトカムの評価についての研究を促進するとされているのみであり、例えば、院内死亡率、感染率、出血率などの実績値の公表を義務づけるなどの方策も考えられるのではないか。また、広告規制についても、いつ誰が検討するということが不明であるなど、当面の対応については、今後どのように扱われるのかをできるだけ記述すべきではないか。
- 個別の項目は、それぞれに相当の時間をかけて議論すべき内容であると考えられるため、一つ一つのきちんとした議論は今後委ねるということはやむを得ないものと考えられる。ただ、検討会の報告書の位置づけが分かりにくいのではないか。
- 本検討会としては、規制のあり方について全体的な方向性を示すことが目的であり、早急に検討すべき問題については、それぞれの専門の検討会等での検討が行われるべきと考えている。報告書でいくつかの項目について、具体性や方向性を加えていくことはあり得る。
- いわゆるリピーターの問題は、厳正な対応が必要。また、適正な対応が医療分野の規制改革を検討する大きな要因として医療への営利企業の参入を認めるべきかという問題があった。本検討会においても、医療が非営利であるべきということは大体一致した見

解であることから、このことについては、もう少し踏み込んで記述すべきと考える。在宅医療の充実は、介護サービスとの連携も含めて記述してはどうか。医療事故、予防医療ももう少し書いても良い。しかし、全体としては評価できる。

- 報告書では、重要な指摘事項について強調すべきと考える。また、医療の安全・安心について、医療関係団体による指導や研修機会の提供を推進するとともに、厚生労働省とも協力した対応が求められる。「医療機関の競争の促進」という表現は、この検討会としては、これでよいのかなという気もするが、もう少し適切な表現はないか。
 - 日頃からつきあっていける、かかりつけ医を得ていないという問題は、情報の提供などと言うよりも以前の段階であるが、このような課題にも今後、踏み込んで行くべきであろう。患者のコスト意識については、複雑な診療報酬制度が阻害している面がある。個別の事項については、もう少し具体的なことが見えるようにすることが望ましい。
 - 本検討会で取りまとめた報告書の、その後の取扱いはどうなるのか。
- △ 座長から本検討会の招集者である医政局長に提出いただくことになる。また、当面取り組むべき規制の改革に掲げられた内容は、一部については、すでに専門の検討会において議論しているものもあるが、新たに検討会等を設置することも含め、項目ごとに更に具体的な検討を進めていくことになる。
- 本日の各委員の意見を踏まえ、事務局と相談して本検討会の報告書案を作成し、次回検討会に提出することとしたい。次回で報告書を取りまとめたいと考えるのでよろしく願います。