

■「医療法」

<http://law.e-gov.go.jp/htmlldata/S23/S23HO205.html>

- ◆ 1948年7月30日制定
 - 良質な医療を提供する体制の確保を図る目的
 - 医療施設の適切な配置
 - 医療施設の人的構成
 - 構造設備, 管理体制などを規制
 - 医療法人に関する規制
 - 都道府県知事が医療内容の向上のためできること
- ◆ 2006年に「第2章 医療に関する選択の支援等」が追加された。情報提供義務。
- ◆ その他にも調剤薬局も医療施設として位置付けるなど, 2006年にかなり大幅に改正された。
- ◆ 前回の大きな改正は2008年(第5次)。2013年に第6次改正予定。
- ◆ 最新の改正は2011年12月14日法律第122号(東日本大震災復興特別区域法)に伴うもの

- 医療法第一条の五:「病院」とは、
 - ・ 医師又は歯科医師が
 - ・ 公衆又は特定多数人のため
 - ・ 医業又は歯科医業を行う場所
 - ・ 20人以上の患者を入院させるための施設
- 医療法第二十一条:病院に必要な人員・施設・記録
 - ・ 従業者
 - ・ 診察室
 - ・ 手術室
 - ・ ……
- 病院数・病院病床数
 - ・ 医療施設(静態)調査, 医療施設動態調査で報告されるが病院数も病床数とともに減少傾向
 - ・ 2010年10月1日現在, 病院数は8,670, 病床数は1,593,354

(病院数の変化のグラフ)

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/10/index.html>

■ 医療法第四条

- ◆ 国、都道府県、市町村、第四十二条第二項に規定する特別医療法人その他厚生労働大臣の定める者が開設
- ◆ 十以下の要件を満たせば都道府県知事の承認を得て地域医療支援病院と称することができる。
 - 紹介されてきた患者への医療，他施設の医療従事者の診療，研究又は研修のための施設利用提供体制
 - 救急医療を提供
 - 地域の医療従事者への研修
 - 入院施設
 - ……
- ◆ 都道府県知事は承認前に都道府県医療審議会の意見を聴く
- ◆ 地域医療支援病院でない病院が紛らわしい名称を付けてはならない。

- 医療法第四条の二
- 次の要件に該当するものは厚生労働大臣の承認を得て特定機能病院と称することができる。
 - ◆ 高度の医療を提供
 - ◆ 高度の医療技術の開発及び評価
 - ◆ 高度の医療に関する研修
 - ◆ ……
- 2 厚生労働大臣は、前項の承認をするに当たつては、あらかじめ、社会保障審議会の意見を聴かなければならない。
- 3 特定機能病院でないものは、これに特定機能病院又はこれに紛らわしい名称を付けてはならない。

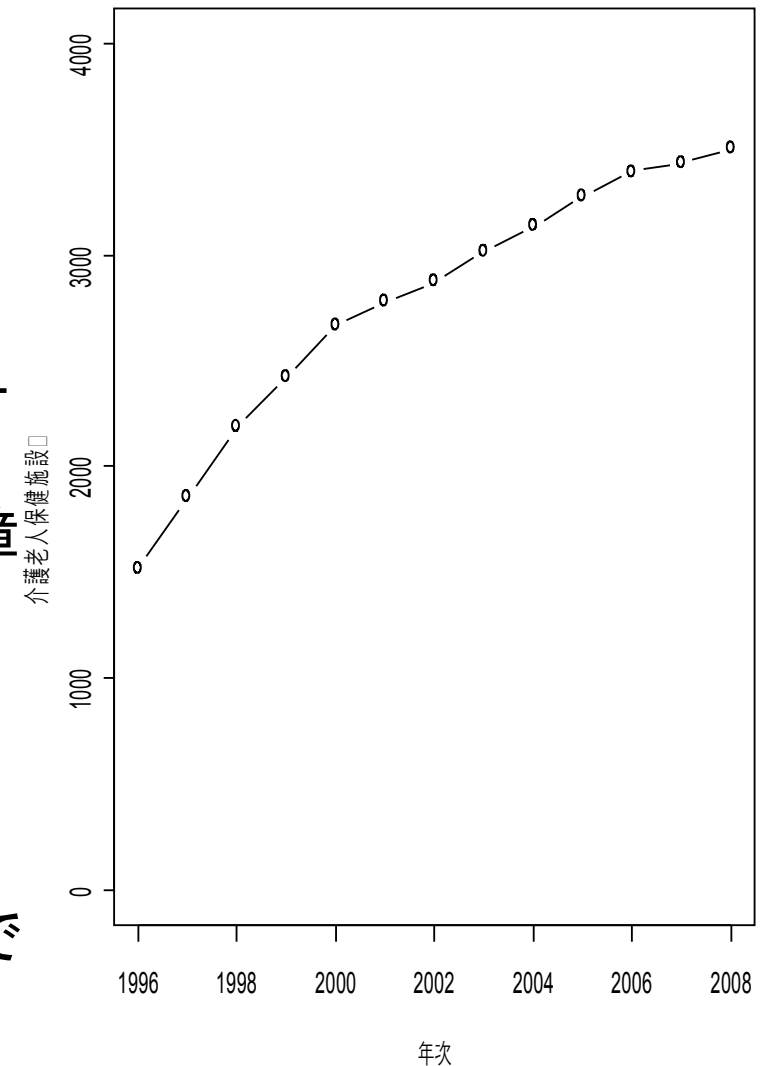
- 医療法第一条の五 2 入院施設なし又は19人以下の入院施設
- 医療法第十三条(2006年に大きく変更！)
 - ・ (旧)入院継続48時間以内に努める(療養病床を除く)
 - ・ (新)入院患者の病状が急変した場合でも適切な医療が提供できるよう体制確保, 他病院との連携確保
- 医療法第二十一条の三 療養病床を有する診療所には機能訓練室が必要
- 医療施設調査(2010年10月1日)では, 一般診療所が99,824, 歯科診療所は68,384。この数年, 診療所の総数はほぼ横ばい

(診療所数の推移グラフ)

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/10/index.html>

介護老人保健施設

- 医療法第1条の6「介護老人保健施設」とは、介護保険法の規定による介護老人保健施設をいう。
- 介護保険法の「介護老人保健施設」規定
 - ・ 第96条 心身の状況等に応じて適切なサービス提供
 - ・ 第97条 療養室、診察室、機能訓練室等の厚生労働省令で定める施設と医師、看護師、介護支援専門員等の従業者を有する
 - ・ 基準変更の際、厚生労働大臣は社会保障審議会の意見を聴かなければならない。
 - ・ 第105条:休廃止の届出, 従事者の監督, X線装置設置等について, 病院又は診療所についての医療法の規定に準じる
- 介護老人保健施設は医療法, 健康保険法などでは「病院」「診療所」ではない。他の法律では「病院」「診療所」に含む
- 2008年10月1日現在, 全国で約3,500施設
- 療養病床削減の受け皿の1つとしては不十分



- 医療法第二条 この法律において、「助産所」とは、
 - ・ 助産師が
 - ・ 公衆又は特定多数人のため
 - ・ その業務（病院又は診療所において行うものを除く。）を行う場所をいう。
- 2 助産所は、妊婦、産婦又はじよく婦十人以上の入所施設を有してはならない。
- 医療法第十四条 助産所の管理者は、同時に十人以上の妊婦、産婦又はじよく婦を入所させてはならない。ただし、他に入院させ、又は入所させるべき適当な施設がない場合において、臨時応急のため入所させるときは、この限りでない。

- 詳細は薬事法により規定されている。
- 2009 年度末の薬局は 53,642 施設。
- 医療法第一条の二の2項 「医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける者の意向を十分に尊重し、病院、診療所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）、医療を受ける者の居宅等において、……」
- 薬事法第6条により、「薬局」の名称は、薬局開設許可を受けた店舗でしか使用できない。薬剤師の常駐と調剤室が必要。
- 基準薬局：都道府県薬剤師会が定めた基準を満たす薬局。
- 院内の薬局(?)：法的には「調剤所」といい開設許可不要。ただし他の医療施設からの処方箋を調剤できないし一般用医薬品の販売もできない。

■ 医療法第5章 医療提供体制の確保

- ◆ 第三十条の三 厚生労働大臣が医療提供体制確保のための基本方針を定める
- ◆ 第三十条の四 都道府県は基本方針に基づき医療計画を定める
 - 医療計画には、都道府県レベルの事業目標、医療連携体制、省令で定める疾病の治療・予防、救急医療等確保事業、在宅診療、医療従事者の確保、などに加え、二次医療圏（二の10）と三次医療圏（二の11）の設定が含まれる。
- ◆ 第三十条の五 都道府県は必要に応じて市町村あるいは医療保険者等に情報提供を求めることができる
- ◆ 第三十条の六 医療計画の調査・分析・評価に基づく見直し
- ◆ 第三十条の七 医療提供施設の協力義務
- ◆ 第三十条の八 厚生労働大臣の助言
- ◆ 第三十条の九 国から都道府県への費用補助
- ◆ 第三十条の十 病院又は診療所の不足している地域への病院又は診療所の整備義務（国，都道府県）
- ◆ 第三十条の十一 知事から開設者・管理者への勧告
- ◆ 第三十条の十二 都道府県の救急医療従事者確保義務

- 医療法に定める「医療連携」～病診連携・病病連携
 - ・ 診療所はプライマリケアを担い、手に負えない患者に出会ったときは病院に紹介。緊急時には短時間で搬送できるようなシステムが望ましい。
 - ・ その意味で、保健所、保健センター、医療機関、福祉施設の連携が必要→地域保健計画の適切な整備が重要。
- 大前提としてプライマリケアの充実が必要
 - ・ 英国の GP やキューバのファミリー・ドクターは好例
 - ・ 形だけではダメ
- しかし医療制度改革によって実現したのは、急性期として指定を受けなかった病院は、仮に脳卒中や心筋梗塞の患者の治療をできる医師がいて対応しても診療報酬が削られてしまい、中小の病院が次々に経営破綻に陥ってしまうようなゆがんだ状況。

(看護ランクと入院基本料金の表)

(入院基本料金の入院日数に伴う変化)

出典：読売新聞大阪本社、2011年



英国の GP とキューバのファミリードクター

(NHS におけるサービス・財政等の流れ): 英国

出典: 武内・竹之下, 2009 年



(キューバの福祉医療制度の概要)

出典: 吉田, 2007 年

- 2006年、医療制度改革関連法案強行採決の背景
 - ・ 人口高齢化
 - ・ 医療費の増加と不況，それを高齢化のせいにする世論
 - ・ 地方分権の流れ
 - ・ 「聖域なき構造改革」ブーム
- 老人保健法の大改訂
→ 高齢者医療確保法へ
(目的も健康の保持増進から医療費削減へ)
 - ・ 医療費適正化について「基本方針」「適正化計画」の策定・評価
 - ・ 特定健診・特定保健指導の導入 → ささまざまな批判
 - ・ 後期高齢者医療制度導入
→ 大反発
→ 政権交代で廃止公約
→ 今月，廃止公約が白紙に

(高齢者医療制度のデザイン)

出典：読売新聞大阪本社，2011年