

〔平成24年6月28日（木）〕
15時～16時
都道府県会館402会議室（4階）

第28回

社会保障審議会医療部会

議 事 次 第

- 一般病床の機能分化について
- その他

（配布資料）

- 資料1 一般病床の機能分化の推進についての整理
- 資料2 「チーム医療の推進」に関する検討状況
- 資料3 医療法人について
- 参考資料

(平成24年6月28日現在)

社会保障審議会医療部会委員名簿

氏名	所属
相澤 孝夫	(社) 日本病院会副会長
今村 聡	(社) 日本医師会副会長
荒井 正吾	全国知事会 (奈良県知事)
海辺 陽子	NPO法人がんと共に生きる会副理事長
遠藤 直幸	全国町村会 (山形県山辺町長)
大西 秀人	全国市長会 (香川県高松市長)
尾形 裕也	九州大学大学院医学研究院教授
※ 加藤 達夫	(独) 国立成育医療研究センター一名誉総長
高智 英太郎	健康保険組合連合会理事
光山 由一	(社) 日本経済団体連合会社会保障委員会医療改革部会 部会長補佐
近藤 勝洪	(社) 日本歯科医師会副会長
齋藤 訓子	(社) 日本看護協会常任理事
※ 齋藤 英彦	(独) 国立病院機構名古屋医療センター一名誉院長
水田 祥代	九州大学名誉教授・福岡歯科大学常務理事
田中 滋	慶應義塾大学経営大学院教授
永井 良三	自治医科大学学長
※ 中川 俊男	(社) 日本医師会副会長
西澤 寛俊	(社) 全日本病院協会会長
花井 圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
樋口 範雄	東京大学法学部教授
日野 頌三	(社) 日本医療法人協会会長
邊見 公雄	(社) 全国自治体病院協議会会長
山崎 學	(社) 日本精神科病院協会会長
山本 信夫	(社) 日本薬剤師会前副会長

※：社会保障審議会委員

一般病床の機能分化の推進についての整理

平成24年6月15日

急性期医療に関する作業グループ

1. 基本的な考え方

○ 今後の本格的な少子高齢社会を見据え、医療資源を効果的かつ効率的に活用し、急性期から亜急性期、回復期、療養、在宅に至るまでの流れを構築するため、一般病床について機能分化を進めていくことが必要である。

○ 地域において、それぞれの医療機関の一般病床が担っている医療機能(急性期、亜急性期、回復期など)の情報を把握し、分析する。その情報をもとに、地域全体として、必要な医療機能がバランスよく提供される体制を構築していく仕組みを医療法令上の制度として設ける。

この仕組みを通じて、それぞれの医療機関は、他の医療機関と必要な連携をしつつ自ら担う機能や今後の方向性を自主的に選択することにより、地域のニーズに応じた効果的な医療提供に努める。

○ これにより、急性期医療から亜急性期、回復期等の医療について、それぞれのニーズに見合った病床が明らかとなり、その医療の機能に見合った医療資源の効果的かつ効率的な配置が促される。その結果、急性期から亜急性期、回復期等まで、患者が状態に見合った病床でその状態にふさわしいより良質な医療サービスを受けることができることにつながる。

将来に向けて、急性期医療から亜急性期、回復期等の医療について、それぞれの機能に応じた資源投入により体制を強化し、入院医療全体について機能強化を図る。

○ こうした仕組みを通じて、それぞれの医療機関が担っている機能が住民・患者の視点に立ってわかりやすく示されることにより、住民や患者が医療機関の機能を適切に理解しつつ利用していくことにつながる。

2. 医療機能及び病床機能を報告する仕組み

(医療機関が担っている医療機能を自主的に選択し、報告する仕組み)

- 各医療機関（診療所を含む。）が、その有する病床において担っている医療機能を自主的に選択し、その医療機能について、都道府県に報告する仕組みを設ける。その際、医療機能情報提供制度を活用することを検討する。

※ 報告は、病棟単位を基本とする。

(報告すべき内容)

- 各医療機関は、急性期、亜急性期、回復期その他主として担っている医療機能の内容を報告する。
- 報告する医療機能毎に、提供している医療の機能や特性、人的な体制、構造設備などの病床機能についても併せて報告する。報告を求める各医療機能の考え方や具体的な内容については、医療提供者や利用者の意見も踏まえながら、医療部会の下に設ける検討の場において、別途検討を進める。

(報告とその内容の閲覧、都道府県による公表について)

- 各医療機関は、定期的に、都道府県に報告するとともに、報告した事項について、当該医療機関において閲覧に供するなど患者や住民にわかりやすく提供する。
- 都道府県は、各医療機関からの報告の内容について、患者、住民にわかりやすい形で公表する。

3. 地域において均衡のとれた機能分化と連携を推進していくための方策

- 地域において急性期、亜急性期、回復期等の医療を提供する病床などが、地域の医療ニーズに対応してバランスよく配置されることにより、地域全体として適切な機能分化と連携を推進し、地域医療の充実を図る。
- 具体的には、都道府県は報告の仕組みを通じて地域の各医療機関が担っている医療機能の現状を把握する。こうした現状や高齢化の進展を含む地域の将来的な医療ニーズの見通しを踏まえながら、医療提供者等の主体的な関与の下で、新たに医療計画において、今後のその地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを地域ごとに策定する。
 - ※ 国において、予め、都道府県に報告された医療機能に係る情報を分析し、地域において均衡のとれた医療機能を適切に推進するための地域医療のビジョンに関するガイドラインの作成等を医療提供者や利用者の意見も踏まえ、検討。その際、医療資源の限られた地域等について、地域の実情に応じた配慮も併せて検討。
 - ※ 上記のビジョンの策定については、医療機関からの情報を踏まえ行うものであることや都道府県の準備期間を考慮し、次々回の医療計画の策定の中で検討。
- 国は、各地域の病床機能の現状を把握、分析し、地域の実態も踏まえ、医療法における医療機能の登録制など位置づけのあり方や病床区分の見直しについて今後検討を行う。

4. 国や都道府県、医療機関、患者・住民等の役割について

- 機能分化を推進するに当たっての基本的考え方や、国や都道府県、医療機関、患者・住民等の役割について、医療法に位置づける。

「チーム医療の推進」に関する検討状況

- 平成24年1月24日 : 第18回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ
- ・特定行為について
 - ・カリキュラムについて
- 平成24年2月28日 : 第19回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ
- ・特定行為について
- 平成24年3月23日 : 第20回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ
- ・特定行為について
- 平成24年4月23日 : 第21回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ
- ・特定行為について
 - ・カリキュラムについて
- 平成24年5月28日 : 第22回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ
- ・特定行為について
 - ・カリキュラムについて
- 平成24年6月13日 : 第11回チーム医療推進会議
- ・チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループの進捗状況について
 - ・看護師の能力を認証する仕組みのあり方について
- 平成24年6月27日 : 第23回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ
- ・特定行為について
 - ・カリキュラムについて

「医療提供体制の改革に関する意見（抄）」（平成23年12月22日社会保障審議会医療部会）

II 個別の論点について

6. 医療従事者間の役割分担とチーム医療の推進

(2) 看護師、診療放射線技師等の業務範囲

- 高齢者社会が進む中、介護の分野においても高度の医療を必要とする患者が増えてきており、安全性の確保とサービスの質の向上のために、現在看護師が実施している高度かつ専門的な知識・判断が必要とされる行為について、教育・研修を付加する必要がある。
- 現場で患者に寄り添っている看護師が、患者に安全かつ迅速にサービスを提供するために、また、その能力を十分に発揮するためにも、公的に認証することを含め一定以上の能力を認証する仕組みは重要であり、この認証の仕組みの在り方については、医療現場の実態を踏まえたものとする必要がある。併せて、基礎教育内容を見直す等により、看護師全体について、質・量の両側面からレベルアップを図ることが必要である。こうした取組みが患者の安全・安心につながることとなる。
- 診療放射線技師については、教育等により安全性を担保した上で、検査関連行為と核医学検査をその業務範囲に追加することが必要である。
- 薬剤師等他の医療関係職種業務範囲についても議論を進めるべきである。

【医療法人について】

医療法人の合併について

「規制・制度改革に係る方針」(平成23年4月8日閣議決定)(抄)

「医療法人の再生支援・合併における諸規制の見直し」

国民皆保険制度を守ることを前提として、以下を行う。

- 法人種別の異なる場合も含めた医療法人の合併に関するルールの明確化や、医療法人が合併する場合の
○ 手続の迅速化について検討する。〈平成23年度検討・結論〉

前回の医療部会(3月7日)での議論

- 医療法人の合併に関する通知の内容について、大筋は了承。
- ただし、持分の定めのある法人同士の合併によって、医療法人が新たに設立される場合に、当該医療法人が持分の定めのある医療法人となることができるのかどうかについて、現行の医療法の規定との関係で整理が必要とされた。



- 医療法第44条第5項の規定により、新たに設立される医療法人は持分の定めのない医療法人となることとされているが、平成18年改正法附則第10条第2項により、平成19年4月1日以前に設立された医療法人及び同日以前に認可の申請をし、同日以後に設立の認可を受けた医療法人に限り、当分の間、持分の定めのある医療法人とすることが認められている。
- したがって、合併前の医療法人のいずれもが持分の定めのある医療法人であっても、合併により新たに医療法人を設立する場合には、平成18年改正法附則第10条第2項の規定は適用されず、持分の定めのある医療法人とすることはできないものと解される。

【医療法施行規則の改正等】

- 従前の医療法施行規則第35条第2項の規定は、この規定だけを見ると、持分の定めのある法人同士が合併して新たに医療法人を設立する場合について、新法人を持分の定めのある医療法人とすることができるようにも読めるものとなっていたことから、同項の規定を改正し、医療法との関係で解釈上の疑義が生じないようにするとともに、当該改正を踏まえた医政局指導課長通知を発出した。(平成24年5月31日)

関係条文

○医療法(昭和23年法律205号)(抄)

第44条 医療法人は、都道府県知事の認可を受けなければ、これを設立することができない。

2 医療法人を設立しようとする者は、定款又は寄附行為をもつて、少なくとも次に掲げる事項を定めなければならない。

一 目的

二 名称

三 その開設しようとする病院、診療所又は介護老人保健施設(地方自治法第244条の2第3項に規定する指定管理者として管理しようとする公の施設である病院、診療所又は介護老人保健施設を含む。)の名称及び開設場所

四 事務所の所在地

五 資産及び会計に関する規定

六 役員に関する規定

七 社団たる医療法人にあつては、社員総会及び社員たる資格の得喪に関する規定

八 財団たる医療法人にあつては、評議員会及び評議員に関する規定

九 解散に関する規定

十 定款又は寄附行為の変更に関する規定

十一 公告の方法

3 財団たる医療法人を設立しようとする者が、その名称、事務所の所在地又は理事の任免の方法を定めなくて死亡したときは、都道府県知事は、利害関係人の請求により又は職権で、これを定めなければならない。

4 医療法人の設立当初の役員は、定款又は寄附行為をもつて定めなければならない。

5 第2項第9号に掲げる事項中に、残余財産の帰属すべき者に関する規定を設ける場合には、その者は、国若しくは地方公共団体又は医療法人その他の医療を提供する者であつて厚生労働省令で定めるもののうちから選定されるようにしなければならない。

6 この節に定めるもののほか、医療法人の設立認可の申請に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

○良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律(平成18年法律第84号)(抄)

附則

(残余財産に関する経過措置)

第10条 新医療法第44条第4項の規定は、施行日以後に申請された同条第一項の認可について適用し、施行日前に申請された同項の認可については、なお従前の例による。

2 施行日前に設立された医療法人又は施行日前に医療法第44条第1項の規定による認可の申請をし、施行日以後に設立の認可を受けた医療法人であって、施行日において、その定款又は寄附行為に残余財産の帰属すべき者に関する規定を設けていないもの又は残余財産の帰属すべき者として新医療法第44条第4項に規定する者以外の者を規定しているものについては、当分の間(当該医療法人が、施行日以後に、残余財産の帰属すべき者として、同項に規定する者を定めることを内容とする定款又は寄附行為の変更をした場合には、当該定款又は寄附行為の変更につき医療法第50条第1項の認可を受けるまでの間)、新医療法第50条第4項の規定は適用せず、旧医療法第56条の規定は、なおその効力を有する。

医療法施行規則の一部を改正する省令(平成24年厚生労働省令第86号) (平成24年5月31日公布・施行) 新旧対照条文

○ 医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)(抄)

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>(合併の認可の申請)</p> <p>第35条 法第57条第4項の規定により、合併の認可を受けようとするときは、申請書に次の書類を添付して、都道府県知事に提出しなければならない。</p> <p>一 理由書</p> <p>二 法第57条第1項又は第3項の経たことを証する書類</p> <p>三 合併契約書の写し</p> <p>四 法第60条の場合においては、申請者が同条の規定により選任された者であることを証する書面</p> <p>五 合併後存続する医療法人又は合併によつて設立する医療法人の定款又は寄附行為</p> <p>六 合併前の各医療法人の定款又は寄附行為</p> <p>七 合併前の各医療法人の財産目録及び貸借対照表</p> <p>八 合併後存続する医療法人又は合併によつて設立する医療法人について、第31条第7号、第10号及び第11号に掲げる書類(この場合において、同条第7号中「設立後」とあるのは「合併後」と、第10号中「役員」とあるのは「新たに就任する役員」と読み替えるものとする。)</p> <p>2 合併前の医療法人のいずれもが持分の定めのある医療法人である場合であつて、前項第5号の合併後存続する医療法人の定款又は寄附行為において残余財産の帰属すべき者に関する規定を設けるときは、法第44条第5項の規定にかかわらず、同項に規定する者以外の者を規定することができる。</p>	<p>(合併の認可の申請)</p> <p>第35条 法第57条第4項の規定により、合併の認可を受けようとするときは、申請書に次の書類を添付して、都道府県知事に提出しなければならない。</p> <p>一 理由書</p> <p>二 法第57条第1項又は第3項の経たことを証する書類</p> <p>三 合併契約書の写し</p> <p>四 法第60条の場合においては、申請者が同条の規定により選任された者であることを証する書面</p> <p>五 合併後存続する医療法人又は合併によつて設立する医療法人の定款又は寄附行為</p> <p>六 合併前の各医療法人の定款又は寄附行為</p> <p>七 合併前の各医療法人の財産目録及び貸借対照表</p> <p>八 合併後存続する医療法人又は合併によつて設立する医療法人について、第31条第7号、第10号及び第11号に掲げる書類(この場合において、同条第7号中「設立後」とあるのは「合併後」と、第10号中「役員」とあるのは「新たに就任する役員」と読み替えるものとする。)</p> <p>2 合併前の医療法人のいずれもが持分の定めのある医療法人である場合であつて、前項第5号の定款又は寄附行為において残余財産の帰属すべき者に関する規定を設けるときは、法第44条第5項の規定にかかわらず、同項に規定する者以外の者を規定することができる。</p>

医療法人の合併について(平成24年5月31日医政指発0531第2号厚生労働省医政局指導課長通知)(抄)

2 合併の認可の申請（医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号。以下「規則」という。)第35条関係)

(2) 合併前の医療法人のいずれもが持分の定めのある医療法人である場合であって、合併後いずれかの医療法人が存続するときに限り、合併後存続する医療法人の定款において、残余財産の帰属すべき者として国若しくは地方公共団体又は医療法人その他の医療を提供するものであって、厚生労働省令で定めるもの以外の者を規定することができること。

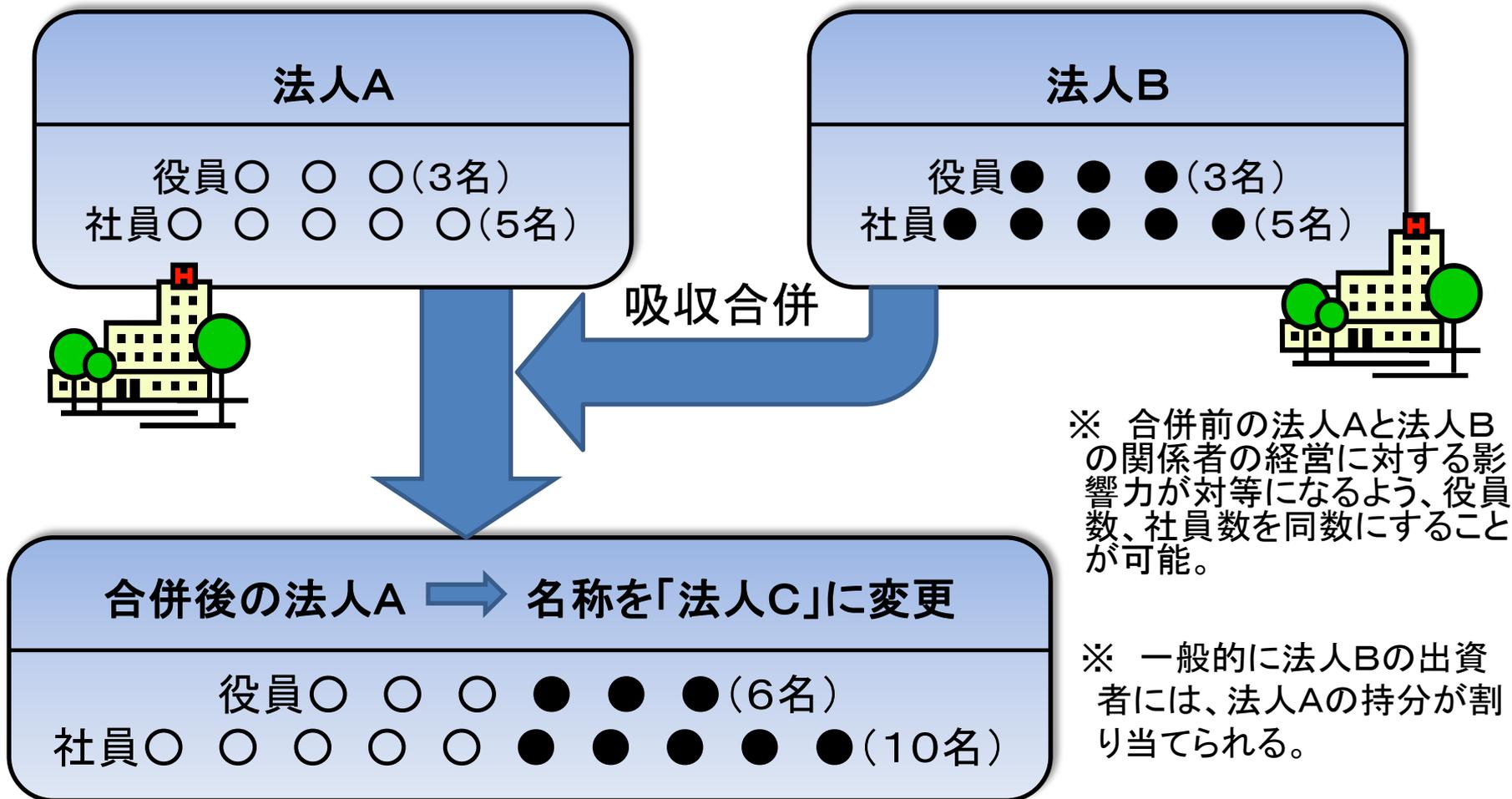
したがって、次の場合においては、合併後は、持分の定めのない医療法人となること。

- ① 合併前の医療法人のいずれもが持分の定めのない医療法人である場合
- ② 合併前の医療法人のいずれかが持分の定めのない医療法人である場合
- ③ 合併前の医療法人のいずれもが持分の定めのある医療法人であって、合併により新たに医療法人を設立する場合

(参考)

吸収合併における実質的な対等合併の例

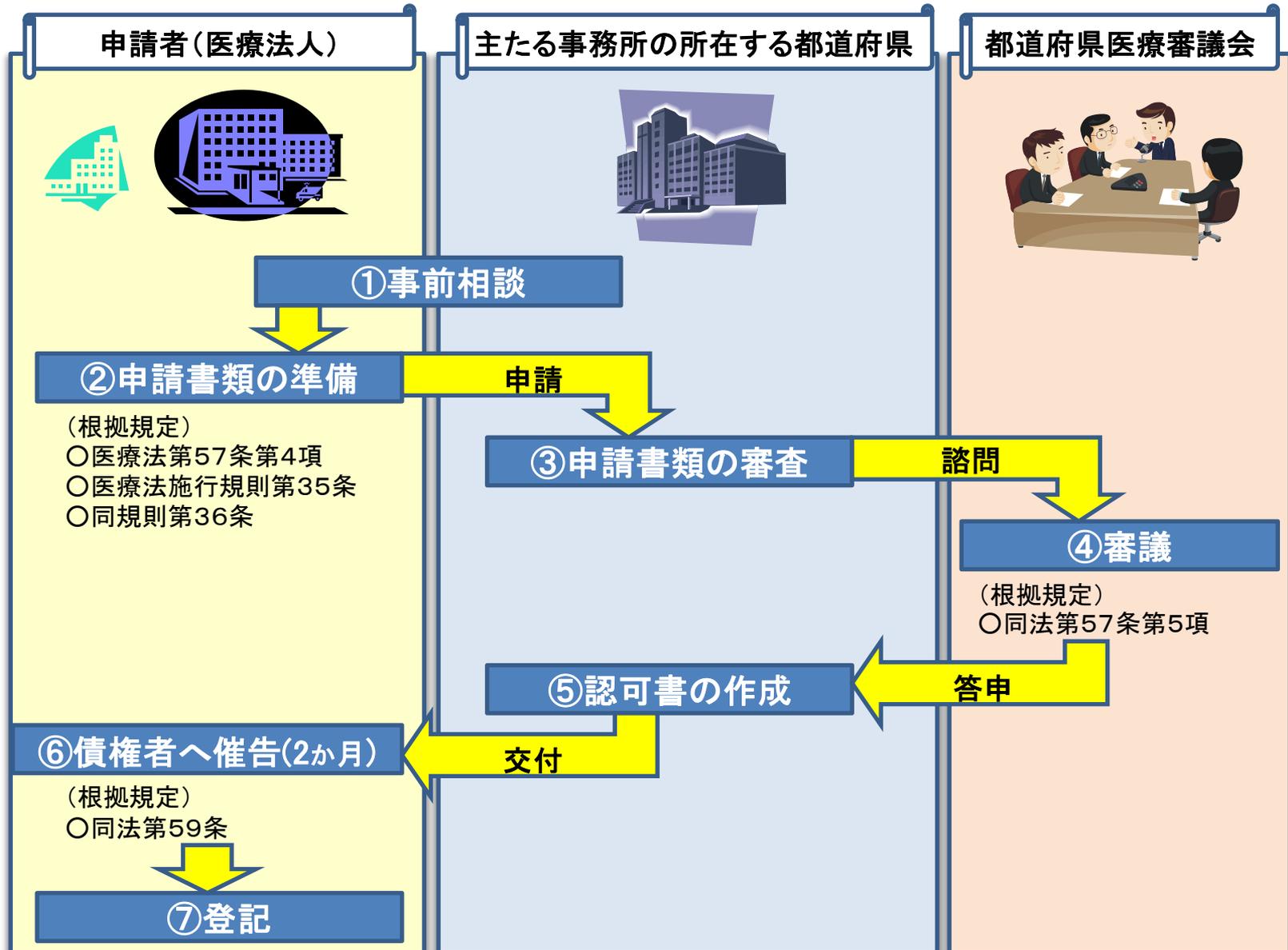
法人Aと法人Bは同規模



※法人Aが法人Bを吸収合併する際に、法人Aの名称を変更することが可能。

医療法人の合併手続について

医療法人の合併手続について（現行の取扱い）



合併認可時の都道府県医療審議会の意見聴取義務について (都道府県の意見)

合併認可時の医療審議会の意見聴取義務を廃止することの是非について都道府県へ意見照会を行った結果、都道府県からは次のような反対意見が多かった。

都道府県からの主な意見

- 「設立」「解散」手続との整合性がとれない。
- 「合併」による地域医療、医療計画への影響など医療審議会の意見を聴くことは重要。
- 行政処分の公平性、客観性を確保する観点から必要。
- 医療審議会の開催回数の見直しや、部会・分科会を置くことにより事務処理の迅速化を図ることは可能。

医療法人の合併手続について（案）

具体的な対応（案）

※ 医療法人の合併手続の迅速化及び法人種別の異なる場合も含めた医療法人の合併に関するルールの明確化の観点から、以下の内容について通知を発出し、関係者へ周知することとする。

1 医療法人が合併する場合の手続の迅速化について、以下の点を明記する。

医療法人合併手続の迅速化の観点から、必要に応じ、都道府県医療審議会の部会の開催を随時行う等、さらに実態に応じた適切な運営を図りたいこと。

2 法人種別の異なる場合も含めた法令の規定に基づく医療法人の合併のルールについて、以下の点を明記する。

① 社団医療法人にあっては、総社員の同意があるときに限り、他の社団医療法人と合併をすることができること

② 財団医療法人にあっては、寄附行為に合併することができる旨の定めがある場合に限り、他の財団医療法人と合併をすることができること。なお、財団医療法人が合併をするには、理事の三分の二以上の同意がなければならないが、寄附行為に別段の定めがある場合は、この限りでないこと

③ 合併前の医療法人のいずれもが持分の定めのある社団医療法人である場合に限り、合併後存続する医療法人又は合併によって設立する医療法人の定款において、残余財産の帰属すべき者として国若しくは地方公共団体又は医療法人その他の医療を提供するものであって、厚生労働省令で定めるもの以外の者を規定することができること。

したがって、合併前の医療法人のいずれかに持分の定めのない医療法人がある場合においては、合併後は、持分の定めのない医療法人となること

(平成24年6月15日現在)

急性期医療に関する作業グループ構成員名簿

氏名	所属
相澤 孝夫	(社) 日本病院会副会長
尾形 裕也	九州大学大学院医学研究院教授
高智 英太郎	健康保険組合連合会理事
田中 滋	慶應義塾大学経営大学院教授
永井 良三	自治医科大学学長
中川 俊男	(社) 日本医師会副会長
西澤 寛俊	(社) 全日本病院協会会長
花井 圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
日野 頌三	(社) 日本医療法人協会会長

医療機能情報提供制度について(平成19年4月～)

第13回医療部会資料より
(平成22年11月11日)

病院等に対して、医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うために必要な情報（医療機能情報）について、都道府県への報告を義務付け、都道府県がその情報を集約し、わかりやすく提供する制度（薬局についても同様の制度あり）

