

健康・医療ワーキング・グループの進め方について（案）

1．ワーキング・グループの開催

来年6月までの1年間をサイクルとして、健康・医療分野及び保育分野に関する規制改革の審議を行う。

開催頻度は月2回を基本とし、計画的かつ弾力的に開催する。

2．審議項目と審議方法

（1）新たな改革項目

過去3期の取組と同じく、健康長寿社会の実現に向けて、国民の安心・安全への配慮を前提に、「国民の利便性向上」、「医療や福祉産業の発展による経済の活性化」、「保険財政の健全化」の3つを基本的な考えとして、規制改革に取り組むこととする。

当面の審議項目は別紙1のとおり。

（2）これまでに取り組んだ改革の総仕上げ

過去3期の実施計画に盛り込まれた規制改革項目のうち健康・医療分野における重点的フォローアップ項目については、健康・医療ワーキング・グループにて制度構築に向けた検討状況のヒアリングなどを行う。

その他の改革項目についても、改革の趣旨が損なわれることなく貫徹されているか措置内容などのフォローアップを行う。

具体的な重点的フォローアップ項目は別紙2のとおり。

3．答申等

来年6月の答申の取りまとめに向けて、個別の審議項目ごとに論点整理を行う。

なお、状況に応じて、ワーキング・グループとしての「意見」をとりまとめて本会議に提言する。

以上

健康・医療ワーキング・グループにおける当面の審議項目

1．在宅での看取りにおける規制の見直し

死亡診断書を交付するためには医師は自ら診察を行う必要があるが、医師による速やかな診察が困難な地域などでは、終末期に在宅で過ごすことを希望するにも関わらず看取りに備えて住み慣れた地域を離れて病院などに入院するケースや、在宅での看取りの際に医師の診察を受けるために遺体の長期保存や長距離搬送を行うケースなどもあり、遺族の負担が大きいとの指摘がある。

希望する患者や家族が、安心して最後まで在宅での療養を継続し、静かに看取りの時を過ごせるよう、在宅での看取りにおける規制の見直しを行う。

2．薬局における薬剤師不在時の一般用医薬品の取扱いの見直し

一般用医薬品を販売する薬局では、開店時間内は常時調剤に従事する薬剤師が勤務することとされ、薬剤師が不在の場合には調剤業務を行う場所のみならず一般用医薬品の販売に必要な場所も閉める必要がある。このため、在宅患者の服薬指導等のために薬剤師が薬局を不在にすることを難しくしているとの指摘があるほか、薬局に登録販売者がいても第二类医薬品及び第三類医薬品の販売ができず、利用者の利便性を損ねているとの指摘がある。

高齢社会を迎えて、薬剤師による在宅患者への服薬指導がより重要になる中、これまで以上に薬剤師が外出するケースが増えることが想定されるため、薬局における薬剤師不在時の一般用医薬品の取扱いに関する見直しを行う。

なお、上記 1 及び 2 は飽くまでも当面の審議項目であり、ワーキング・グループにおいて検討することが適当と判断された項目は、随時、審議項目に追加していく。

以上

健康・医療分野の重点的フォローアップ項目

- ・ 新たな保険外併用の仕組みの創設 < 第 2 期 >
- ・ 介護・保育事業等の経営管理の強化とイコールフットィング確立 < 第 2 期 >
- ・ 保険者が診療報酬明細書の点検を可能とする仕組みの整備 < 第 2 期 >
- ・ 医薬分業推進の下での規制の見直し < 第 3 期 >
- ・ 市販品と類似した医療用医薬品（市販品類似薬）の保険給付の在り方等の見直し
< 第 3 期 >
- ・ 遠隔診療推進のための仕組みの構築 < 第 3 期 >
- ・ 特定保健用食品における審査手続きの見直し < 第 3 期 >

なお、重点的フォローアップ項目以外の規制改革項目についても、事務局を中心に改革に向けた取組状況をフォローアップし、必要に応じてワーキング・グループにて議論を行う。

以上