

6 医療関係
ア 情報

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
個人情報の保護とデータの科学的利活用の在り方 (厚生労働省) (内閣府、厚生労働省) <ITウの再掲> (厚生労働省)	a 医療分野における個人情報保護に関して、「個人情報保護基本法制に関する大綱」(平成12年10月11日情報通信技術(IT)戦略本部個人情報保護法制化専門委員会決定)の趣旨に沿って早急に検討し、所要の措置を講ずる。	計画・医療ア23 a	措置		
	b 個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)の全面施行(平成17年4月1日)に向け、関係施策の総合的かつ一体的な推進を図るため、個人情報の保護に関する基本方針の策定及び推進を図るとともに、個別分野における個人情報の適正な取扱いが担保されるよう法制上の措置その他の必要な措置を講ずる。	計画・ITウ30	措置		
	c 医療分野における個人情報保護について、ガイドラインの作成などを早急に検討し、所要の措置を講ずる。	計画・医療ア23 b	措置		
E B M (Evidence-based Medicine:根拠に基づく医療)の一層の推進 (厚生労働省)	診療ガイドラインの作成支援を一層進め、特に、重要疾患で診療ガイドライン作成の必要のある分野などについて、優先的に作成する等、早急な整備を図る。 また、ガイドラインの普及を促進するとともに、導入効果を評価できる枠組みを作成することが必要であり、傷病ごとの臨床指標(クリニカル・インディケーター)の開発など、評価のためのツールを整備し、併せて医療の質の向上に向け、クリニカル・インディケーターを活用した評価手法に関する研究などを進める。 さらに、患者が自ら診療内容等を理解し選択しやすくするためには、国民用の診療ガイドラインを整備する。これらを公正で中立な第三者機関が行うための環境整備を行う。	重点・医療5〔計画・医療イ〕	逐次実施		
医療提供者に関する情報公開	医療機関の医療機能、業務内容、医師の専門分野、診療実績などに関する客観的に比較可能な情報公開を促進する。	計画・医療イ	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
(厚生労働省)	そのため、医療に関する各種情報のデータベース化、ネットワーク化を行い、国民が容易に情報にアクセスできる環境の整備を実施する。				
医療提供者に関する徹底的な情報の公開 (総務省、文部科学省、厚生労働省及び関係府省)	医療機関に診療報酬以外の政策的経費などの資源を投入している場合には、その資源の投入効果についての検証が可能となるような情報を公開する。また、公的病院はもちろんのこと、公益性の高い特定医療法人・特別医療法人や国・自治体からの運営費補助や税の優遇を受けている医療機関については、「医療法人運営管理指導要綱」(平成2年3月1日健政発第110号厚生省健康政策局長通知)の平成14年4月の改正などを踏まえ、医療機関の運営実態に関する財務・会計資料などの開示を一層推進する。	重点・医療1	逐次実施		
広告規制の緩和 (厚生労働省)	患者の選択が尊重される患者本位の医療サービスの実現のために、現在の広告規制を見直し、将来のネガティブリスト化を視野に入れつつ、当面は、現在広告が許されている内容・範囲の大幅な拡大を図るとともに(ポジティブリストの積極的拡大)、関係者の要望にもかかわらずポジティブリストへの掲載が困難な場合の説明責任を明確にする。	計画・医療ウ	将来のネガティブリスト化を視野に入れた検討		
医療機関に関する広告規制の緩和 (厚生労働省)	医療機関の広告規制の緩和については、患者保護と患者に対する客観的に検証可能な情報の提供という2つの観点から、今後とも拡大を図り、必要な措置を講ずる。その際、治癒率、生存率、再入院率等についても、その定義・検証方法などの研究を進め、その結果を踏まえて検討し、結論を得る。	重点・別表6-38	措置		

イ 事務効率化、IT化

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
医療分野IT化のブランドデザイン	医療の質の向上と効率化の観点から、医療分野のIT化に関するブランドデザインを推進する支援・助成について、医療費体系の整備の在り方	計画・医療ア	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
の推進 (厚生労働省)	を含め検討し、電子カルテ等、各種IT化を統合的に推進する。				
オンラインによるレセプト請求原則化のための条件整備 (厚生労働省)	a 厚生労働省が「保健医療分野の情報化に向けたグランドデザイン」(平成13年12月)において、設定しているレセプト電算処理システムの導入目標(全国の病院レセプトについて平成16年度5割以上、平成18年度7割以上)を確実に達成する。	重点・医療3(1)	全国の病院レセプトについて16年度5割以上、18年度7割以上の電算処理システムの導入の確実な達成		
	b 電子化に関する環境の整っている調剤レセプトについては、厚生労働省が平成13年12月に病院レセプトについて策定した目標を視野に入れた保険薬局のレセプト電算化の普及状況に応じた目標設定を行い、確実な達成を図る。	重点・医療3(2)	目標設定に応じた確実な達成		
	c IT化のメリットを最大限に享受し医療事務の効率化を図るために、レセプトの電子処理方法を確立するに当たっては、プライバシーの保護、セキュリティの確保を図りながら、オンライン請求を中心とする電子的請求の原則化の確実な実現に向けて所要の措置を講ずる。	その他 (重点・医療3(3)、計画・医療アa関連)	逐次実施		
	d 医療機関のオンライン請求への参加を促進するため、オンライン請求における提出書類の簡素化を図るとともに、医療機関側のオンライン請求導入時のコストを軽減するための具体的な方策を検討する。なお、一定期間経過後、オンライン請求に参加しない医療機関については、その参加を促進するための所要の措置を講ずる。	重点・医療3(4)	検討・結論・その後速やかに措置		
	e 社会保険診療報酬支払基金や国民健康保険団体連合会のレセプト電算処理関連のコンピュータに関しては、厚生労働省の数値目標が達成された状況を想定した更新計画を立て、その計画内容を広く開示するなど、情報提供を行う。 また、計画に際しては当該システム開発の関係者に加え、第三者の意見を求め、計画の妥当	重点・医療3(5)	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	性や経済性を検証する。				
審査支払機関から保険者への電子的手法によるレセプト提出 (厚生労働省)	a 電子的手法により保険医療機関や保険薬局から提出されたレセプトについては、社会保険診療報酬支払基金などの審査支払機関から保険者への提出についても、保険者の求めに応じ電子的手法による提出が可能となるよう検討を行い、その結果を踏まえ速やかに措置し、一定期間経過後は電子的手法による提出を原則とする。	重点・医療2(2)、別表4-19	検討・結論・その後速やかに措置		
	b レセプト以外の現在紙ベースでの提出、保存を義務付けている日計表などの添付文書についても電子データによる医療機関等から保険者への一連の提出、保存が可能となるよう見直す。	重点・医療2(2)		措置	
電子レセプトの規格の充実・強化及び使用の普及促進 (厚生労働省)	a レセプト電算処理システムの一層の普及のため、用語、コードの統一による請求事務の効率化等について医療機関への周知徹底を図る。	重点・医療2(1) 〔計画・医療アa〕	措置		
	b 社会保険診療報酬支払基金など審査支払機関は、電子レセプトに対応した投資を集中的に行い、一連の審査業務全般にわたって電子的手法を活用した方式を開発するなど、審査の質の向上と効率化を図る。	重点・医療2(1)		一部措置	逐次実施
レセプトデータの活用 (厚生労働省)	個人情報を除くレセプトの医療データについては、医療の質の向上を図る観点から、レセプト情報の電子化を前提として、簡易かつ有効に活用できる方法を研究・検討する。	重点・医療2(3)	逐次検討		
電子カルテシステムの普及、医療用語・コードの標準化・徹底等 (厚生労働省)	厚生労働省が「保健医療分野の情報化に向けたブランドデザイン」(平成13年12月)において設定している電子カルテの導入目標の確実な達成に向け、以下の措置を講ずる。 a 電子カルテにおける用語・コード・様式(施設間で安全・確実に医療情報を交換するための規格や電子カルテに入力を行う際のインターフェース)の標準化を図ることが必要である。	重点・医療4(1) 〔計画・医療ア〕	逐次実施 一部措置(検査名、手術名・処置名、医療材料名の標準化は16年度)		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	病名については標準化を図り、平成14年6月から適用しているが、早急に普及促進を図る。検査名、手術名・処置名、医療材料名についても平成16年度中に標準化を図り、その普及を促進する。また、普及に当たっては、医師等の国家資格取得段階から標準化した病名などの用語等の使用を促進する。	a)			
	b カルテにおける用語・コードとレセプトとの整合性を図り、将来的にカルテからレセプトが真正に作成される仕組みについて検討し結論を得る。	重点・医療4(2) 〔計画・医療アb〕	逐次実施		
	c レセプトオンライン請求のためのコードは、電子カルテに用いるコードとの整合性を図り、相互の連結・利用が可能なものとする。	重点・医療4(2)	措置		
	d オーダーエントリーシステムの導入、バーコードによる患者誤認防止システムなどのITを使った医療安全対策を一層推進する。	重点・医療4(3)	逐次実施		
複数の医療機関による患者情報の共有 (厚生労働省)	安全で質の高い患者本位の医療サービスを実現するために、個人情報の保護など一定の条件を備えた上で、患者情報を複数の医療機関で共有し有効活用ができるよう措置する。	計画・医療ア	逐次実施		
電子カルテ等診療情報の医療機関外での保存 (厚生労働省)	診療を行った医療機関からの依頼を受けて、当該医療機関以外の事業者が電子カルテ等診療情報の保存を行う場合は、その事業者がデータ管理上必要不可欠な場合に、委託医療機関の了承を得て行う場合のみ、保存しているデータを見ることができるとを含め、個人情報と管理についての遵守の義務が確保されている場合には、医療機関等以外であっても保存を認める。	計画・医療ア21	措置		
遠隔医療等の医療分野のIT化の推進 (厚生労働省)	a 高度な医療サービスを効果的、効率的に提供できるよう、病診連携や病病連携と併せて、遠隔診断等の遠隔医療を推進する。 また、各種データ交換の際のフォーマット、電子的情報交換手順、情報セキュリティ技術等	計画・医療ア22 a	推進		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	の標準について早急に確立し、積極的な普及策を講ずる。				
	b 病院内のチーム医療と同等な高レベルの処方チェックを可能とすべく、ITを活用した薬局機能の高度化について検討し、今後とも規制改革推進のため、所要の措置を講ずる。	計画・医療ア22 b	逐次実施		
医療用具の製品標準書等の電子媒体での利用 (厚生労働省)	医療用具の製品標準書ならびに手順書を電子媒体で作成、保存することを認める。	計画・医療イ	措置		

ウ 保険者機能

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
保険者の自主的運営のための規制緩和等の措置 (厚生労働省)	保険者の自主的な運営のため、各種許認可手続など、一層の規制緩和等の措置を講ずる。	計画・医療ア25 a	逐次実施		
保険者による調剤レセプトの審査・支払 (厚生労働省)	医科レセプトの保険者による審査・支払については、医療機関との合意、公正な審査体制、紛争処理ルールの特明確化、患者情報保護のための守秘義務の担保等を条件とした上で、「健康保険組合における診療報酬の審査及び支払いに関する事務の取扱いについて」(平成14年12月25日保発第1225001号厚生労働省保険局長通知)により可能としたところであり、調剤レセプトの審査・支払についても、同様の条件で良いか、また、保険薬局独自の論点について検討した上で、結論を得る。	重点・医療6(1)	結論		
保険者と薬局との協力関係の構築 (厚生労働省)	保険者と保険医療機関との個別契約の締結については、「健康保険法第76条第3項の認可基準について」(平成15年5月20日保発第0520001号厚生労働省保険局長通知)により、患者のフリ	重点・医療6(2)	結論		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	ーアクセスの確保の観点から必要な条件を付した上で認めたとこである。保険者と保険薬局との間の個別契約についても、同様の条件で良いか、また、保険薬局独自の論点について検討した上で、結論を得る。				
2,000点未満の調剤レセプトの再審査請求 (厚生労働省)	2,000点未満の調剤レセプトの再審査については、その事務効率の観点から再審査請求できないこととしているが、誤請求などの請求内容の問題点があることなども指摘されており、一律にその再審査請求を拒否するのは適当でない。 したがって、2,000点未満の調剤レセプトの保険者の申し出による再審査については、その方策と事務費負担の在り方について検討し、結論を得る。	重点・医療6(3)、別表4-20	結論		

エ 診療報酬

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
競争政策の観点からの医療費体系の見直し (厚生労働省)	競争政策上のインセンティブという観点から患者に対してより良い医療を提供した者がより評価されるという医療費体系の在り方について検討し、所要の措置を講ずる。	計画・医療ア	逐次実施		
医療費体系の在り方 (厚生労働省)	医療機関の形態に応じた投資的経費の評価に関する検討を急ぐとともに維持管理経費等の評価についても検討を進め、それらを含めた医療費体系の整備を図る。	計画・医療ア	逐次実施		
診療報酬点数算定ルールの簡素化、明確化 (厚生労働省)	a 現在の診療報酬点数算定ルールは複雑であって複数の解釈・運用が生じる余地がある場合もあり、算定ルールの明確化、簡素化を図り、誰もが容易に算定できるようにする必要がある。したがって、診療報酬点数の算定に当たっては、コンピュータの利用の促進にも配慮した算定ルールの明確化、簡素化を図るとともに、その点数の組合せの縮減を図る。	重点・医療7(2) 〔計画・医療アb〕	逐次実施		
	b 診療報酬体系の見直しについては、医療にか	重点・医	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	<p>かるコストを適切に把握するための調査を検討するとともに、新技術の導入について学会の調査等の結果に基づく評価を行うなど、医療機関のコストや機能の適切な反映、医療技術の適正な評価等の基本的考え方に立って見直しを進める。</p> <p>c 算定ロジックの変更等を伴う改定の場合には、実施までの医療機関におけるレセプト電算システムの修正に要する期間についても配慮する。</p>	療7(2)			
				逐次実施	
公的保険診療と保険外診療の併用による医療サービスの提供など公的医療保険の対象範囲の見直し (厚生労働省)	保険診療と保険外診療の併用について更なる改革を図る。すなわち、国民が負担能力に関係なく適切な医療を受けられる「社会保障として必要十分な医療」は公的医療保険診療としてこれまでどおり確保しつつ、現行の特定療養費制度に関する厚生労働省告示等を見直し、例えば、患者の選択に応じ特定の医療機関における患者からの料金の付加徴収できる範囲を拡大するなどの患者選択による保険診療と保険外診療の併用を早急に推進する。	計画・医療ア		逐次実施	
価格決定方法の見直し (厚生労働省)	a 既存薬の効能について、一定の基準に基づいた再評価を実施し、効能が認められなくなったものの承認を取り消すなどの措置を講ずる。	計画・医療ア a		逐次実施	
	b 医療が広く国民にかかわる事柄であることから、価格決定や保険導入の過程の透明化・中立化・公正化を図る観点から、中央社会保険医療協議会等の在り方を見直す。	計画・医療ア e		逐次実施	
包括払い・定額払い制度への移行の促進 (厚生労働省)	a 現在、我が国の診療報酬体系は出来高払いが中心となっているが、コストインセンティブが働きにくく過剰診療を招きやすいといった弊害が指摘されている。一方、包括払い・定額払い方式については粗診粗療を招きやすいといった弊害が指摘されるものの、医療内容が標準化され、在院日数の短縮やコストの削減など、効率的な医療サービスを提供するインセンティブが働くとともに、医療機関ごとの医療費の	計画・医療ウ		段階的に実施	

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	格差の縮小が期待される。また、診断群ごとの診療が標準化され、質のばらつきを少なくすることを通じてコストを削減することは、医療費の画一的な削減と大きく異なる点である。こうした点に留意し、医療の標準化、情報公開を推進しつつ、傷病の分類方式、対象分野、対象施設要件など、具体的内容、時期を定め検討し、包括払い・定額払い方式(診断群別定額報酬支払い方式など)の対象医療機関などの拡大を平成13年度から計画を明示して、段階的に進める。				
	b 現在行われている包括評価について、その影響を検証した上で、精緻化された、かつ実効性のある包括評価の実施に向けて検討を進める。	重点・医療7(1)	逐次実施		
	c 医療機関の機能分化を促進し、医療内容の標準化と平均在院日数の短縮化・質の向上などを目指しつつ、まず急性期入院医療について、包括払い・定額払いの利点を最大限にいかした方式である診断群別定額報酬払い制度の計画を策定して、導入に向けた検討を進め所要の措置を講ずる。その際、諸外国において既に相当の経験があることから、それらを参考にし、また国際的な整合性に留意する。	計画・医療ウ b	検討		
	d 慢性期の医療においては、患者の日常生活動作能力(ADL:Activity of Daily Living)、病態像、看護度、介護度などを考慮した定額払いの導入を検討し、所要の措置を構ずる。	計画・医療ウ c	検討		

オ 経営の近代化、派遣

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
専門職医療従事者の充実 (厚生労働省)	患者の多様なニーズに対応するためには、様々な専門性(知識・技術)に基づいた適切な治療やケアが行われることが望まれている。また、そのような状況を踏まえ、医療従事者の専門性についても細分化・機能の分化が進んでいるが、現在、	計画・医療イ	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	特に、麻酔、病理診断などの分野における医師については不足が指摘されており、その充実が求められている。したがって、このような状況に対応するため、専門職の不足を解消するための方策について検討し、措置する。				
派遣規制の見直し (厚生労働省)	医療機関への医療資格者の労働者派遣については、雇用・労働分野における労働者派遣事業全体の紹介予定派遣以外の派遣を対象とした事前面接の解禁のための条件整備等の検討状況等を踏まえ、その解禁を検討する。	計画・医療イ	逐次実施		
会計基準 (厚生労働省)	医療法人においても、事業活動の透明化、効率的経営に資するよう、新しい企業会計基準を取り込むことについて早急に検討し所要の措置を構ずる。	計画・医療ウ	措置		
医療機関経営に関する規制の見直し (厚生労働省)	直接金融市場からの調達などによる医療機関の資金調達の多様化や企業経営ノウハウの導入などを含め経営の近代化、効率化を図るため、利用者本位の医療サービスの向上を図っていくことが必要である。このため、今後、民間企業経営方式などを含めた医療機関経営の在り方を検討する。	計画・医療ウ	検討		
株式会社等による医療経営の解禁 (厚生労働省)	a 構造改革特区における株式会社による医療機関経営の状況等を見ながら、全国における取扱いなどについて更に検討を進める。	重点・A P1	逐次検討		
	b 構造改革特別区域法(平成14年法律第189号)に定める構造改革特別区域においては株式会社が自由診療で高度な医療の提供を目的とする病院又は診療所を開設することを認めるよう、速やかに関係法令の改正を行う。 (第159回国会に法案提出済)		法案成立後、公布		
病院における民間参入の推進 (厚生労働省)	a 国立病院については、廃止、民営化等をするものを除き、平成16年度からの独立行政法人化が進められているが、当該業務を継続させる必要性、組織の在り方について、個別施設の廃止、民営化等を含め、遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討	計画・医療ウ a	遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討・結論		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	を行い、結論を得、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。				
	b 社会保険病院、厚生年金病院については、現在、国が施設を設置し、経営は公益法人等に委託して行っている。国自らが施設を設置する必要性は薄れていると考えられる病院については、現状を精査し、私立医療法人への移譲を含む整理合理化等所要の措置を講ずる。	計画・医療ウ b	逐次実施		
	c 労災病院については、平成16年度から独立行政法人化し、一部について廃止、民営化等を行うこととされているが、当該業務を継続させる必要性、組織の在り方について、個別施設の廃止、民営化等を含め、遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討を行い、結論を得、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。	計画・医療ウ c	遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討・結論		

カ 医薬品等

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
治験実施体制の整備、促進 (厚生労働省)	治験について、治験コーディネーターの養成、治験実施医療機関における治験実施体制の整備を促進するとともに、医療機関における治験管理事務の代行組織 S M O (Site Management Organization) の育成、被験者及び治験実施医師等の治験に関するインセンティブの在り方、治験実施医療機関の治験審査委員会の機能強化に関する方策等について検討し、治験の質の向上を含め、総合的な体制整備・推進策を講ずる。	計画・医療イ b	逐次実施		
医薬品に関する情報提供の促進 (厚生労働省)	通達の運用を見直し、現状、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構を通じて行っている医療用医薬品の添付文書や製品回収情報等のインターネットによる提供について、一般消費者(患者)が医薬品情報を十分に入手できるよう、広く周知するとともに、一般消費者(患者)にとって医療用医薬品情報についても入手しやすくなるよう	計画・医療イ	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	な情報提供についての方策を検討し、措置する。				
後発医薬品の使用の促進 (厚生労働省)	引き続き、医薬品の品質再評価を行い、後発品を含む医薬品の品質確保を図る一方、後発品使用を一層促進していくために、平成14年4月より、後発医薬品の一般名、商品名、企業名、価格等の情報について、厚生労働省ホームページの掲載を開始しているところであるが、この他にも、後発品とその品質の確保についての啓発を進める等、患者が適正に選択できるよう情報提供の充実を行う。	計画・医療イ	逐次実施		
医薬品販売に関する規制緩和 (厚生労働省)	医薬品について、平成11年3月31日に行った15製品群の医薬部外品への移行の実施状況を踏まえ、一定の基準(例えば、発売後、長期間経過しその間に副作用などの事故がほとんど認められないもの、など)に合致し、かつ保健衛生上比較的危険が少ないと専門家等の評価を得たものについて、一般小売店で販売できるよう、見直しを引き続き行う。	計画・医療イ a	逐次実施		
医薬品の一般小売店における販売 (厚生労働省)	厚生労働省内に設置した「医薬品のうち安全上特に問題がないものの選定に関する検討会」における検討結果を受け、この度決定された約350品目の医薬品については、薬効成分を変えずに、医薬部外品として一般小売店での販売を認める措置を直ちに講ずる。	重点・A P 4〔計画・医療イ b〕	16年早期に措置		
新しい医薬品や医療用具の審査における指定調査機関の要件緩和 (厚生労働省)	比較的リスクの少ない医療機器については、平成17年7月までに第三者評価機関による認証を義務づけることとし、指定調査機関制度を廃止する。第三者認証機関には、大学や公設試験研究機関であっても、公平中立で技術的能力、財政基盤の整備された機関については広く認めていく。	計画・医療イ22	措置		
医療用具製造者の製造品目の変更・追加に係る許可制度	薬事法改正により、平成17年7月までに現行の品目追加・変更許可制度を全面的に見直し、書面だけでなく必要に応じて製造現場での確認をも行う承認審査システムを導入するとともに、製品類別ごとの区分に従い、製造所ごとに製造業の	計画・医療イ23	措置		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
の届出制度 への変更 (厚生労働省)	許可を与えることとし、品目追加・変更許可制度は廃止する。				
医薬部外品 に関する審 査センター 等における 判断の統一 化 (厚生労働省)	医薬部外品の承認審査手続きについて、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構と医薬品医療機器審査センター等を統合し、医薬品医療機器総合機構を設立し、手続きの統一化を行う。	重点・別 表3-31	措置		
化粧品に係 る品目リス トの国際整 合性の推進 (厚生労働省)	化粧品のポジティブリストとネガティブリストについては、今後とも欧米のものと整合性を考慮するとともに、外国の製造者がこれらのリストにアクセスできるよう、同リストの英語版について、薬事法第42条に基づく「化粧品基準」(平成12年厚生省告示第331号)の改正に併せて平成16年度内に作成し、公表する。	重点・別 表6-39	措置		
医療用医薬 品に関する 情報提供 (厚生労働省)	医療用医薬品について患者への適切な情報提供を行う観点から、患者のための基本的な知識に関する情報を効果的に普及伝達する方法を検討するとともに、その結果を踏まえ、患者向け説明文書の提供の実用化に関するガイドラインを作成し周知する。	重点・別 表7-26	16年度中に結論 17年の早期に措置		

キ 教育、臨床研修、資格

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
医学教育と 卒後臨床研 修による臨 床能力の充 実・向上 (文部科学省)	大学卒業前における医師の養成過程において、医学的な知識・技能の取得と併せて、学生の適性を考慮した厳格な評価や、患者のQOLを重視する姿勢等に関する教育の充実を促進する。	計画・医 療イ a	逐次実施		
医療従事者 の質の確保 (厚生労働省)	医療従事者個々の専門性に応じて必要な最新の知識及び技能を修得できるような環境の整備を行う。その方策の一つとして、平成16年度から	計画・医 療イ	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	の医師の臨床研修化に向けた臨床研修制度の改革や生涯教育の充実、研究の促進とその成果の普及などにより、資格取得後の医療従事者の質の確保を図る。				
医師の臨床 修練制度の 充実 (厚生労働省)	構造改革特別区域推進本部決定において、医師の臨床修練については、医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行われる教授を容認したところであるが、「臨床修練中の外国医師等が行う診療に対しては、報酬を支給しない。」と規定している「臨床修練制度の運営について」(昭和63年7月4日健政発第387号厚生省健康政策局長通知)を見直し、医療先進国からの臨床修練医の教授に対する適正な報酬を支給できるようにする。	重点・医療8(1)、 国際1 (2) ア	早期に 措置		
国家資格取得者の就労制限の緩和 (厚生労働省、 法務省)	F T A交渉における諸外国からの要望も踏まえ、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、F T A交渉において合意した場合には、医療分野の我が国の国家資格を取得した外国人に対しては、就労制限の緩和を図る。	重点・医療8(2)、 国際1 (2) イ	逐次実施		
介護福祉士 及びあん摩 マッサージ 指圧師の就 労制限の緩和 (厚生労働省、 法務省)	介護福祉士及びあん摩マッサージ指圧師については、F T A交渉における諸外国からの要望も踏まえ、不法就労、不法滞在その他犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、F T A交渉において合意した場合には、我が国の国家資格を有するなどの一定の条件に基づき、速やかに就労が可能となるように措置する。	重点・医療8(3)、 国際1 (2) ウ	逐次実施		
医師・看護師 の国家資格 取得要件の 緩和、明確化 (厚生労働省)	a 永住資格を所有する者のみを対象としている受験制度を見直し、外国で医師・看護師などの教育を受けた者、資格を得た者などの医療分野の高度な人材であって、我が国で継続的に医療に従事する意思を持つ者が国家試験を受けることにより、永住許可を受けていなくとも、我が国の資格を取得できるよう措置する。 b 外国の学校養成所を卒業した者、又は、外国	重点・医療8(4)、 国際1 (2) エ	措置		
			措置		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	で免許を得た者が日本の医師・看護師の国家試験または医師国家予備試験などを受験する際に認められる教育内容の同等性と厚生労働大臣が適当と認める際の基準を明確にする。				
看護師等養成所の外国人受入定員規制の緩和 (厚生労働省)	留学・就学生の不法就労や不法滞在その他犯罪の防止に留意し、留学・就学生への教育の質の維持を図りつつ、看護師等養成所の留学・就学生の受入れに関する通知(「外国人の看護婦等養成所への留学、就学に係る留意事項について」(平成6年6月23日健政発第145号厚生省健康政策局長通知))を見直し、看護師等養成所の外国人の受入人数・割合について緩和する。	重点・医療8(5)、国際1(2)オ	措置		
医師などの相互受入協定の締結の推進 (厚生労働省、外務省)	在留外国人の生活基盤の充実という観点から、在留者の多い国々などを中心に検討し、相互受入協定を締結する。	重点・医療8(6)、国際4(3)	逐次実施		
外国人医師等の相互受入時の国家資格の取得要件の緩和 (厚生労働省、外務省)	構造改革特別区域推進本部決定及び対日投資会議決定において、「現行の外国との医師の相互受入れを拡大し、相手国による日本人医師の受入れが無い場合でも、英語による国家試験に合格した外国人医師を、診察対象を当該国民に限定する等の条件の下、受入れる措置を講ずる。(平成15年度中に実施)」こととしたが、実際に諸外国と協定締結に向けた交渉を行うに当たっては、交渉の状況に応じて、診察対象を「当該国民」に限らず当該相手国と密接な関係を持つ国の国民なども診察対象に含めることも考慮する。	重点・医療8(7)、国際4(3)	逐次実施		

ク その他(救急医療、小児医療、医療事故対策等)

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
救急医療の再構築	a 24時間体制で上質な救急医療を提供できる体制を早急に整備する。	計画・医療ア b	逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
(厚生労働省)	b 期待される役割を果たしていない救急医療機関については、他の医療機関と役割を交代させる等、救急医療体制が実際に機能するよう、適正な制度の運用管理を行う。	計画・医療ア c	逐次実施		
(厚生労働省、総務省、国土交通省、警察庁)	c ドクターヘリを全国的に導入し、救命救急を要する患者が迅速に高度な救急医療を受けられる体制を早急に確立する。	計画・医療ア d	逐次実施		
	d 救急搬送に関する各組織が効果的に連携して業務を行えるよう、諸外国の状況も参考に、その連携の在り方について検討し、所要の措置を講ずる。	計画・医療ア e	検討・逐次実施		
小児医療(小児救急)の充実 (厚生労働省)	a 母子保健分野の国民運動である「健やか親子21」において示されている「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」の施策を含め、小児救急・小児医療の充実や小児科医の確保策を積極的に推進する。	計画・医療ア a	検討・逐次実施		
	b 小児救急の逼迫の一因として指摘される小児の健康管理に関する親の知識不足を解消し適切な小児医療の受診を促すため、「健やか親子21」の施策と併せて、小児の健康管理に関する父母への啓発・情報提供等を実施する。	計画・医療ア b	検討・逐次実施		
	c 夜間・休日における救急医療体制、小児科医による対応が可能な救急病院について、インターネットによる情報提供等、地域住民への広報活動を推進する。	計画・医療ア c	逐次実施		
医療事故防止システムの確立 (厚生労働省、文部科学省)	医療事故防止対策について、行政改革推進本部規制改革委員会の「規制改革についての見解」を踏まえ、医療機関内の安全管理に関するインフラ整備、医療の安全確保に関する社会的なインフラ整備、医療専門職の養成過程の見直し等を含め、有効な対策の在り方について診療報酬上の対応の必要性を含め検討し、医療事故防止システムの確立に向けて総合的な施策を講ずる。	計画・医療ア	検討・逐次実施		
ゲノム医療の積極的推進と国内体	ゲノム医療に関する研究促進とそのための体制の確保について積極的な方策を講ずる。	計画・医療イ a	検討・逐次実施		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
制の充実 (厚生労働省)					
地域医療計画(病床規制)の見直し (厚生労働省)	地域医療計画の策定に当たっては、急性期、慢性期、特殊診療などの病床の機能について、地域の実情・ニーズを適切に踏まえた基準病床数の算定基準を公正かつ厳格に設定した上で、適正な病床数に収斂するように管理が徹底されるように措置する。また、医療内容の標準化と平均在院日数の短縮化など医療の質の面での医療機関相互の競争を促進することを通じ、適正な医療提供体制の確保を図る観点から、診断群別定額報酬払い制度の導入に向けた検討と併せ、病床規制の在り方を含め医療計画について検討し、措置する。	計画・医療ウ	検討	早期に措置	
参入規制の緩和 (厚生労働省)	平成12年11月成立の改正医療法においては、都道府県知事は医療機関の新規参入を促す方策として、病床数の増加等の許可を受けた後、正当な理由がなく業務を開始しない際の許可取消し、正当な理由がなく休止している際の開設許可等の取消しを可能とするとされており、これらの制度が適切に運用されるよう都道府県に対する情報提供・技術的助言等に努める。	計画・医療ウ	適宜実施		
人員配置基準の在り方 (厚生労働省)	医療法の定める人員配置基準について、充足率の低い地域に関しては、充足率の改善のための施策を推進し、人員配置基準が全国の最低の基準として守られるよう努める。	計画・医療ウ	逐次実施		
非医師による自動体外式除細動器(AED)の使用の容認 (厚生労働省)	自動体外式除細動器(AED)を、例えば、次の場合等において使用することは、一般的に医師法第17条違反とならないものと考えを明らかにする。 (1)医師等を探す努力をしても見つからない等、医師等による速やかな対応を得ることが困難であること (2)使用者が、対象者の意識、呼吸がないことを確認していること (3)使用者が、AED使用に必要な講習を受けていること	重点・別表2-953、3-30	措置		

事項名	措置内容	前計画等との 関係	実施予定時期		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
	(4)使用されるAEDが医療用具として薬事法上の承認を得ていること				
地域医療支援病院の承認要件等の緩和 (厚生労働省)	地域医療支援病院の承認要件及び主体要件について、緩和の方向で検討し措置する。その際既存の営利法人の取扱いについても十分な検討を行い、結論を得る。	重点・別表6-36	措置		