

◎「医療法の一部を改正する法律案」提案理由説明（抄）

高齢化の進展に伴い、患者の疾病構造は多様化しており、患者一人一人がその状態に応じた良質かつ適切な医療を安心して受けることができる体制を地域で構築することが求められています。

このため、昨年成立した改正医療法に基づき、平成27年度から、各都道府県において、地域医療構想の策定を進め、医療提供体制の整備を図ることとされておりますが、そのための一つの選択肢として、地域の医療機関相互間の機能の分担・連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供するための新たな法人制度を創設することが必要です。併せて、医療の公共性に鑑み、医療法人の経営の透明性を一層高める等の必要があるため、この法律案を提出した次第です。

以下、この法律案の内容につきまして、その概要を説明いたします。

第一に、医療機関の業務の連携を推進するための方針を定め、当該方針に沿って、参加する法人の医療機関の業務の連携を推進することを目的とする一般社団法人を、都道府県知事が地域医療連携推進法人として認定する仕組みを創設することとしています。地域医療連携推進法人には介護事業等を実施する非営利法人も参加することができることとし、介護との連携も図りながら、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資する役割を果たすこととしています。

第二に、医療法人の経営の透明性を高めるため、一定の基準に該当する医療法人の計算書類について、会計基準に従った作成、公認会計士等による外部監査の実施、公告等を義務付けることとしています。また、医療法人の役員がその任務を怠った場合の責任を明確にし、医療法人の適正な運営の確保を推進することとしています。

このほか、医療法人の分割に関する規定を整備するとともに、社会医療法人の認定要件の特例等を設けることとしています。

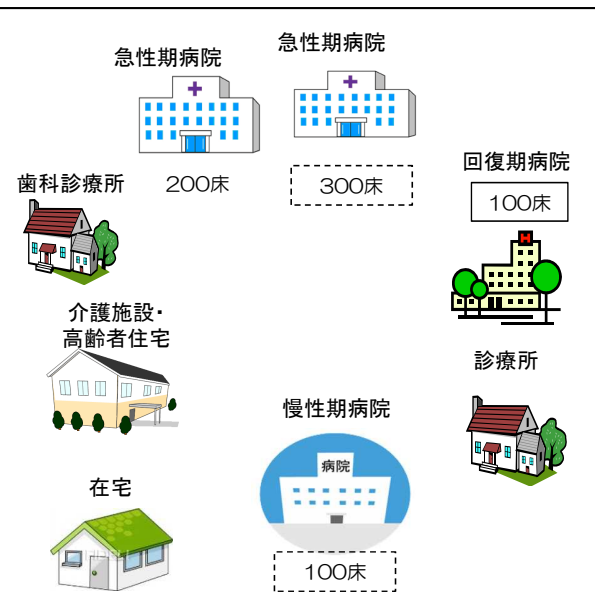
地域医療構想・地域包括ケアの実現に向けた地域医療連携推進法人制度の創設

2年以内
施行

<イメージ①：地域の病院ネットワークの法人化>

課題

- 急性期病院：過剰
(過剰な設備投資・医療従事者確保競争)
- 回復期病院：不足
(在宅復帰への橋渡し役の不足)
- 慢性期病院：過剰
(在宅復帰ではなく長期入院)
- 在宅医療機関：不足
(在宅医療への対応体制不十分)
- 歯科診療所：バラツキ
(入院者・入所者への対応不十分)



対応：統一な方針を調整・決定して課題に対応

- 急性期病院から回復期病院へ病床融通
(急性期病院の減床・回復期病院の増床)
- 慢性期病院の機能転換による在宅医療の充実
(慢性期病院の減床・在宅医療の体制強化、医療従事者の研修)
- 医療機関と介護施設・高齢者住宅の連携の強化
(入所者・在宅の訪問看護・診療の充実)



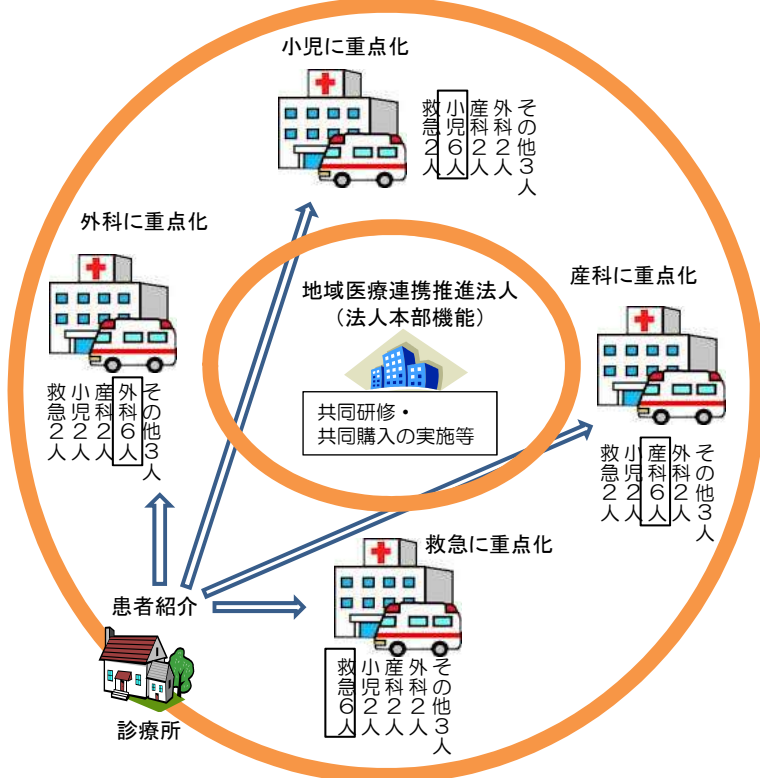
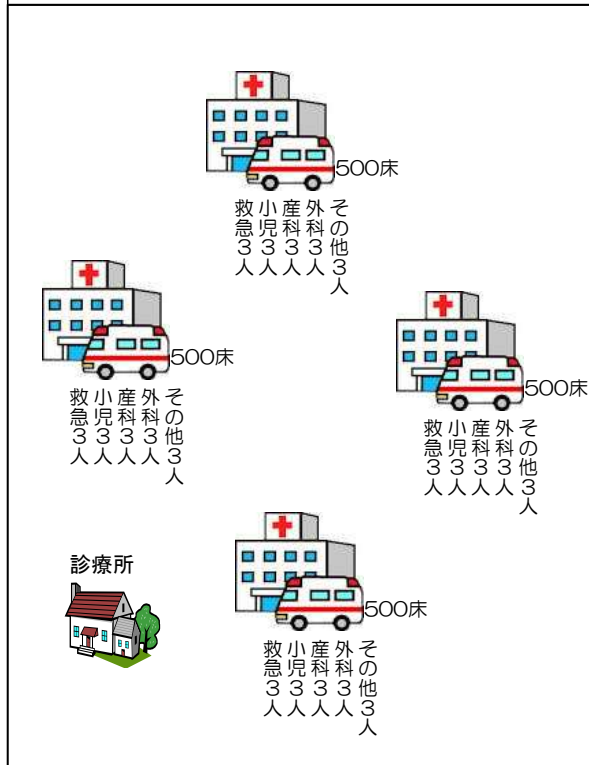
課題：病院間の役割分担がない

- ・診療内容が競合
- ・診療規模・質が中途半端
 - － 医師が適正配置されていない等
- ・医療機器を別々に購入
- ・高難度症例が分担されていない



対応：統一的な方針を決定して病院間の役割分担

- ・診療内容を重点化
- ・医師の集約化により、医師を確保、質の向上
- ・共同研修で専門性を高める、共同購入で効率化
- ・専門性の高い病院への患者紹介の円滑化



地域医療連携推進法人の認定基準(医療法第70条の3第1項)

- ① 医療連携推進業務を行うことを主たる目的とするものであること。
- ② 医療連携推進業務を行うのに必要な経理的基礎及び技術的能力を有するものであること。
- ③ 医療連携推進業務を行うに当たり、社員、理事、監事、職員等の関係者に対し特別の利益を与えないものであること。
- ④ 医療連携推進業務以外の業務を行う場合には、医療連携推進業務以外の業務を行うことによつて医療連携推進業務の実施に支障を及ぼすおそれがないものであること。
- ⑤ 医療連携推進業務が医療法第70条の2第2項及び第3項の規定に違反していないものであること。(医療連携推進方針には、医療連携推進区域、機能分担・業務連携に関する事項、当該事項の目標等を記載しなければならない。また、医療連携推進区域は、地域医療構想区域を考慮して定めなければならない。)
- ⑥ 医療連携推進区域を定款で定めているものであること。
- ⑦ 社員は、参加法人及び医療連携推進区域において良質な医療を提供するために必要な者として定款で定めているものであること。
- ⑧ 病院等を開設する参加法人の数が2以上であるものであることその他の参加法人の構成が医療連携推進目的に照らし、適当と認められるものとして要件を満たすものであること。
- ⑨ 社員の資格の得喪に関して、医療連携推進目的に照らし、不当に差別的な取扱いをする条件等を付していないものであること。
- ⑩ 社員は各1個の議決権を有するものであること。(不当に差別的な取扱いでなく、かつ、提供した金銭に応じて異なる取扱いでなければ、定款において、議決権の数や議決権の行使の条件など別に定めることが可能。)
- ⑪ 参加法人の有する議決権の合計が総社員の議決権の過半を占めているものであること。
- ⑫ 営利を目的とする団体又はその役員と利害関係を有することその他の事情により社員総会の決議に不当な影響を及ぼすおそれがある者を社員並びに理事及び監事としない旨を定款で定めているものであること。
- ⑬ 役員について、「役員として、理事3人以上及び監事1人以上を置くものであること」、「各役員について、その役員、その配偶者及び三親等以内の親族その他各役員と特殊の関係がある者が役員総数の3分の1を超えて含まれることがないものであること」、「理事のうち少なくとも1人は、診療に関する学識経験者の団体の代表者その他の医療連携推進業務の効果的な実施のために必要な者であること」のいずれにも該当するものであること。
- ⑭ 代表理事を1人置いているものであること。
- ⑮ 理事会を置いているものであること。
- ⑯ 地域医療連携推進評議会を置く旨を定款で定めているものであること。(医療を受ける者、関係団体、学識経験者等で構成。)
- ⑰ 参加法人が予算の決定等その他の重要な事項を決定するに当たっては、あらかじめ、当該一般社団法人に意見を求めなければならないものとする旨を定款で定めているものであること。
- ⑱ 医療法第70条の21第1項又は第2項の規定による医療連携推進認定の取消しの処分を受けた場合において、医療連携推進目的取得財産残額があるときは、これに相当する額の財産を当該医療連携推進認定の取消しの処分の日から1月以内に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に贈与する旨を定款で定めているものであること。
- ⑲ 清算をする場合において残余財産を国等に帰属させる旨を定款で定めているものであること。
- ⑳ ①～⑲に掲げるもののほか、医療連携推進業務を適切に行うために必要なものとして定める要件に該当するものであること。

地域医療連携推進法人の非営利性等に関する主な規定①

1. 地域医療連携推進法人における一社員一議決権の原則、剰余金の配当禁止、残余財産の分配禁止

○ 一社員一議決権

第70条の3 都道府県知事は、医療連携推進認定の申請をした一般社団法人が次に掲げる基準に適合すると認めるときは、当該一般社団法人について医療連携推進認定をすることができる。

一～九（略）

十 社員は、各一個の議決権を有するものであること。ただし、社員総会において行使できる議決権の数、議決権を行使することができる事項、議決権の行使の条件その他の社員の議決権に関する定款の定めが次のいずれにも該当する場合は、この限りでない。

イ 社員の議決権に関して、医療連携推進目的に照らし、不当に差別的な取扱いをしないものであること。

ロ 社員の議決権に関して、社員が当該一般社団法人に対して提供した金銭その他の財産の価額に応じて異なる取扱いをしないものであること。

十一～二十（略）

2（略）

○ 剰余金の配当禁止

第54条 医療法人(地域医療連携推進法人)は、剰余金の配当をしてはならない。

○ 残余財産の分配禁止

第70条の3 都道府県知事は、医療連携推進認定の申請をした一般社団法人が次に掲げる基準に適合すると認めるときは、当該一般社団法人について医療連携推進認定をすることができる。

一～十八（略）

十九 清算をする場合において残余財産を国等に帰属させる旨を定款で定めているものであること。

二十（略）

2（略）

地域医療連携推進法人の非営利性等に関する主な規定②

2. 地域医療連携推進法人に対する都道府県知事の監督に関する主な規定

○ 定款の変更に対する都道府県知事の認可(重要事項の認可に当たっては都道府県医療審議会の意見聴取が必要)

第70条の18 第五十四条の九(第一項及び第二項を除く。)の規定は、地域医療連携推進法人の定款の変更について準用する。(以下略。)

2 認定都道府県知事は、前項において読み替えて準用する第五十四条の九第三項の認可(前条第六号に掲げる事項その他の厚生労働省令で定める重要な事項に係るものに限る。以下この項において同じ。)をし、又は認可をしない処分をするに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。

第54条の9（略）

2（略）

3 定款又は寄附行為の変更(厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。)は、都道府県知事の認可を受けなければ、その効力を生じない。

4～6（略）

○ 代表理事の選定及び解職に対する都道府県知事の認可(認可に当たっては都道府県医療審議会の意見聴取が必要)

第70条の19 代表理事の選定及び解職は、認定都道府県知事の認可を受けなければ、その効力を生じない。

2 認定都道府県知事は、前項の認可をし、又は認可をしない処分をするに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。

地域医療連携推進法人の非営利性等に関する主な規定③

○ 都道府県知事による報告徴収(業務停止命令・役員解任勧告に当たっては都道府県医療審議会の意見聴取が必要)

第63条 都道府県知事は、医療法人(地域医療連携推進法人)の業務若しくは会計が法令、法令に基づく都道府県知事の処分、定款若しくは寄附行為に違反している疑いがあり、又はその運営が著しく適正を欠く疑いがあると認めるときは、当該医療法人に対し、その業務若しくは会計の状況に関し報告を求め、又は当該職員に、その事務所に立ち入り、業務若しくは会計の状況を検査させることができる。

2 (略)

第64条 都道府県知事は、医療法人(地域医療連携推進法人)の業務若しくは会計が法令、法令に基づく都道府県知事の処分、定款若しくは寄附行為に違反し、又はその運営が著しく適正を欠くと認めるときは、当該医療法人に対し、期限を定めて、必要な措置をとるべき旨を命ずることができる。

2 医療法人(地域医療連携推進法人)が前項の命令に従わないときは、都道府県知事は、当該医療法人に対し、期間を定めて業務の全部若しくは一部の停止を命じ、又は役員解任を勧告することができる。

3 都道府県知事は、前項の規定により、業務の停止を命じ、又は役員解任を勧告するに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。

○ 地域医療連携推進法人の認定の取消し(取消しに当たっては都道府県医療審議会の意見聴取が必要)

第70条の21 認定都道府県知事は、地域医療連携推進法人が、次の各号のいずれかに該当する場合においては、その医療連携推進認定を取り消さなければならない。

一 第七十条の四第一号又は第三号に該当するに至ったとき。

二 偽りその他不正の手段により医療連携推進認定を受けたとき。

2 認定都道府県知事は、地域医療連携推進法人が、次の各号のいずれかに該当する場合においては、その医療連携推進認定を取り消すことができる。

一 第七十条の三第一項各号に掲げる基準のいずれかに適合しなくなつたとき。

二 地域医療連携推進法人から医療連携推進認定の取消しの申請があつたとき。

三 この法律若しくはこの法律に基づく命令又はこれらに基づく処分違反したとき。

3 認定都道府県知事は、前二項の規定により医療連携推進認定を取り消すに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。

4~7 (略)

医療法人の会計基準等に関する規定① (※改正後の規定)

○ 医療法人の会計基準

第50条 医療法人の会計は、この法律及びこの法律に基づく厚生労働省令の規定によるほか、一般に公正妥当と認められる会計の慣行に従うものとする。

○ 会計帳簿の作成

第50条の2 医療法人は、厚生労働省令で定めるところにより、適時に、正確な会計帳簿を作成しなければならない。

2 医療法人は、会計帳簿の閉鎖の時から十年間、その会計帳簿及びその事業に関する重要な資料を保存しなければならない。

○ 事業報告書等の作成

第51条 医療法人は、毎会計年度終了後二月以内に、事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、関係事業者(理事長の配偶者がその代表者であることその他の当該医療法人又はその役員と厚生労働省令で定める特殊の関係がある者をいう。)との取引の状況に関する報告書その他厚生労働省令で定める書類(以下「事業報告書等」という。)を作成しなければならない。

2 医療法人(その事業活動の規模その他の事情を勘案して厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。)は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の貸借対照表及び損益計算書を作成しなければならない。

3 医療法人は、貸借対照表及び損益計算書を作成した時から十年間、当該貸借対照表及び損益計算書を保存しなければならない。

4 医療法人は、事業報告書等について、厚生労働省令で定めるところにより、監事の監査を受けなければならない。

5 第二項の医療法人は、財産目録、貸借対照表及び損益計算書について、厚生労働省令で定めるところにより、公認会計士又は監査法人の監査を受けなければならない。

6 医療法人は、前二項の監事又は公認会計士若しくは監査法人の監査を受けた事業報告書等について、理事会の承認を受けなければならない。

医療法人の会計基準等に関する規定②（※改正後の規定）

2年以内
施行

○ 事業報告書等の提出

第51条の2 社団たる医療法人の理事は、前条第六項の承認を受けた事業報告書等を社員総会に提出しなければならない。

2 理事は、前項の社員総会の招集の通知に際して、厚生労働省令で定めるところにより、社員に対し、前条第六項の承認を受けた事業報告書等を提供しなければならない。

3 第一項の規定により提出された事業報告書等（貸借対照表及び損益計算書に限る。）は、社員総会の承認を受けなければならない。

4 理事は、第一項の規定により提出された事業報告書等（貸借対照表及び損益計算書を除く。）の内容を社員総会に報告しなければならない。

5 前各項の規定は、財団たる医療法人について準用する。この場合において、前各項中「社員総会」とあるのは「評議員会」と、第二項中「社員」とあるのは「評議員」と読み替えるものとする。

○ 事業報告書等の公告

第51条の3 医療法人（その事業活動の規模その他の事情を勘案して厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。）は、厚生労働省令で定めるところにより、前条第三項（同条第五項において読み替えて準用する場合を含む。）の承認を受けた事業報告書等（貸借対照表及び損益計算書に限る。）を公告しなければならない。

○ 事業報告書等の閲覧

第51条の4 医療法人（次項に規定する者を除く。）は、次に掲げる書類をその主たる事務所に備えて置き、その社員若しくは評議員又は債権者から請求があつた場合には、正当な理由がある場合を除いて、厚生労働省令で定めるところにより、これを閲覧に供しなければならない。

一 事業報告書等

二 第四十六条の八第三号の監査報告書（以下「監事の監査報告書」という。）

三 定款又は寄附行為

2 社会医療法人及び第五十一条第二項の医療法人（社会医療法人を除く。）は、次に掲げる書類（第二号に掲げる書類にあつては、第五十一条第二項の医療法人に限る。）をその主たる事務所に備えて置き、請求があつた場合には、正当な理由がある場合を除いて、厚生労働省令で定めるところにより、これを閲覧に供しなければならない。

一 前項各号に掲げる書類

二 公認会計士又は監査法人の監査報告書（以下「公認会計士等の監査報告書」という。）

医療法人の会計基準等に関する規定③（※改正後の規定）

2年以内
施行

○ 事業報告書等の閲覧（続き）

第51条の4

3 医療法人は、第五十一条の二第一項の社員総会の日（財団たる医療法人にあつては、同条第五項において読み替えて準用する同条第一項の評議員会の日）の一週間前の日から五年間、事業報告書等、監事の監査報告書及び公認会計士等の監査報告書をその主たる事務所に備え置かなければならない。

4 前三項の規定は、医療法人の従たる事務所における書類の備置き及び閲覧について準用する。この場合において、第一項中「書類」とあるのは「書類の写し」と、第二項中「限る。」とあるのは「限る。」の写し」と、前項中「五年間」とあるのは「三年間」と、「事業報告書等」とあるのは「事業報告書等の写し」と、「監査報告書」とあるのは「監査報告書の写し」と読み替えるものとする。

○ 事業報告書等の届出

第52条 医療法人は、厚生労働省令で定めるところにより、毎会計年度終了後三月以内に、次に掲げる書類を都道府県知事に届け出なければならない。

一 事業報告書等

二 監事の監査報告書

三 第五十一条第二項の医療法人にあつては、公認会計士等の監査報告書

2 都道府県知事は、定款若しくは寄附行為又は前項の届出に係る書類について請求があつた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、これを閲覧に供しなければならない。

○ 会計年度

第53条 医療法人の会計年度は、四月一日に始まり、翌年三月三十一日に終るものとする。ただし、定款又は寄附行為に別段の定めがある場合は、この限りでない。

※ 改正法附則

（事業報告書等に関する経過措置）

第8条 第二条の規定による改正後の医療法第50条の2から第52条までの規定は、この法律の施行の日以後に開始する会計年度に係る医療法人の会計について適用し、この法律の施行の日前に開始した会計年度に係る医療法人の会計については、なお従前の例による。

医療法人のガバナンスに関する改正規定の整理①

1年以内
施行

- ・ 新規事項：黒、法律・モデル定款等記載既存事項：白
- ・ 医療法人（理事長等含む）の義務：○、条件時義務：□、医療法人の任意：△、その他法定事項：◇
- ・ 現行医療法に規定：法、モデル定款に規定：モ、指導要綱に規定：指

※ 以下は法律事由であり、定款・寄附行為に規定がなくても全医療法人に適用される。モデル定款等は法改正を踏まえて改正する予定であるが、医療法人においては、定款・寄附行為を施行するまでに必ずしも改正する必要はない。

区分	項目	根拠条文	分類	
機関の設置	社員総会（評議員、評議員会）、理事、理事会及び監事の設置	第46条の2	○	モ
	決議	第46条の3	△	法・モ
社員総会	社員名簿の備置	第46条の3の2第1項	○	法・モ
	定時社員総会の開催	第46条の3の2第2項	○	法・モ
	臨時社員総会の開催	第46条の3の2第3項	○	法・モ
	請求時の招集義務	第46条の3の2第4項	□	法・モ
	招集の通知義務	第46条の3の2第5項	○	法・モ
	通知事項の決議	第46条の3の2第6項	△	法・モ
	一社員一議決権	第46条の3の3第1項	◇	法・モ
	決議の条件	第46条の3の3第2項	◇	法・モ
	議事の決し方	第46条の3の3第3項	◇	法・モ
	議長の議決参加	第46条の3の3第4項	◇	法・モ
	議決の代替	第46条の3の3第5項	△	法・モ
	議決の欠格事由	第46条の3の3第6項	◇	法・モ
	特定事項の説明	第46条の3の4	■	
	議長の選任	第46条の3の5第1項	◇	法・モ
	議長の役割	第46条の3の5第2項	◆	
議長の命令権	第46条の3の5第3項	▲		
議事録の作成	第46条の3の6 （一般社団法人法第57条第1項）	○	指	

区分	項目	根拠条文	分類	
社員総会	議事録の備置（主たる事務所）	第46条の3の6 （一般社団法人法第57条第2項）	○	指
	議事録の備置（従たる事務所）	第46条の3の6 （一般社団法人法第57条第3項）	○ 例外規定有り	指
	議事録の請求	第46条の3の6 （一般社団法人法第57条第4項）	▲	
評議員及び評議員会	評議員の要件	第46条の4	◇	法・モ
	評議員会の組織	第46条の4の2	◇	法・指
	定時評議員会の開催	第46条の4の3第1項	○	モ
	臨時評議員会の招集	第46条の4の3第2項	△	モ
	議長の設置	第46条の4の3第3項	◇	法・モ
	請求時の招集義務	第46条の4の3第4項	○	法・モ
	招集の通知義務	第46条の4の3第5項	●	
	通知事項の決議	第46条の4の3第6項	▲	
	決議の条件	第46条の4の4第1項	◇	法・モ
	議事の決し方	第46条の4の4第2項	◇	法・モ
	議長の議決参加	第46条の4の4第3項	◇	法・モ
	議決の欠格事由	第46条の4の4第4項	◇	モ
	理事長による評議員会の意見聴取	第46条の4の5第1項	○	モ

医療法人のガバナンスに関する改正規定の整理②

1年以内
施行

区分	項目	根拠条文	分類	
評議員及び評議員会	寄附行為の定め	第46条の4の5第2項	△	モ
	役員への意見等	第46条の4の6第1項	△	法
	決算等の報告	第46条の4の6第2項	○	法
	議事録の作成	第46条の4の7 （一般社団法人法第193条第1項）	○	指
	議事録の備置（主たる事務所）	第46条の4の7 （一般社団法人法第193条第2項）	○	指
評議員及び評議員会	議事録の備置（従たる事務所）	第46条の4の7 （一般社団法人法第193条第3項）	○ 例外規定有り	指
	議事録の請求	第46条の4の7 （一般社団法人法第193条第4項）	▲	
役員を選任及び解任	役員（社団）の設置	第46条の5第1項	○ 例外規定有り	法・モ
	役員（社団）の決議	第46条の5第2項	◇	モ
	役員（財団）の決議	第46条の5第3項	◇	モ
	医療法人と役員との関係	第46条の5第4項	◆	
	役員（財団）の要件	第46条の5第5項	◆	
	管理者の加入	第46条の5第6項	○ 例外規定有り	法・モ
	管理者の退職	第46条の5第7項	◇	法・モ
	監事の兼任禁止	第46条の5第8項	◇	法・モ
	役員（財団）の任期	第46条の5第9項	◇	法・モ
	役員（財団）の解任	第46条の5の2第1項	◆	

区分	項目	根拠条文	分類	
役員を選任及び解任	損害賠償の請求（社団）	第46条の5の2第2項	◆	
	決議の要件（社団）	第46条の5の2第3項	◆	
	役員（財団）の解任	第46条の5の2第4項	◆	
	決議の要件（財団）	第46条の5の2第5項	◆	
	役員（財団）の権利義務	第46条の5の3第1項	◇	モ
	一時役員（財団）の選任	第46条の5の3第2項	□	法
	役員（財団）の補充	第46条の5の3第3項	□	法・モ
	監事（財団）の選任に関する同意	第46条の5の4 （一般社団法人法第72条第1項）	●	
	議案提出の請求	第46条の5の4 （一般社団法人法第72条第2項）	◆	
	監事（財団）の選任等についての意見の陳述	第46条の5の4 （一般社団法人法第74条）	◆	
理事	理事（財団）の選出	第46条の6	◇	法・モ
	理事長（財団）の権限等	第46条の6の2	◇	法・モ
	監事（財団）への損害に関する報告	第46条の6の3	■	
	代表者（財団）の行為に関する損害賠償責任	第46条の6の4 （一般社団法人法第78条）	◆	
	代行理事（財団）の権限	第46条の6の4 （一般社団法人法第80条）	■	
	表見理事長	第46条の6の4 （一般社団法人法第82条）	◆	

医療法人のガバナンスに関する改正規定の整理③

1年以内
施行

区分	項目	根拠条文	分類
理事	忠実義務	第46条の6の4 (一般社団法人法第83条)	◆
	競業及び利益相反取引の制限	第46条の6の4 (一般社団法人法第84条)	■
	社員(評議員)による理事の行為の差止め	第46条の6の4 (一般社団法人法第88条)	▲
	理事の報酬等の額の定め	第46条の6の4 (一般社団法人法第89条)	●
理事会	理事会の組織	第46条の7	◆
	理事の権限	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第91条第1項)	◇ モ
	理事長の報告義務	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第91条第2項)	● 例外規定有り
	競業及び医療法人との取引等の制限	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第92条)	■
	理事会の招集	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第93条第1項)	◆
	理事会の招集の請求	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第93条第2項及び第3項)	▲
	通知による招集手続	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第94条第1項)	●
	手続なしでの開催	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第94条第2項)	▲

区分	項目	根拠条文	分類
理事会	理事会の決議	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第95条第1項及び第2項)	◇ 指
	署名又は記名押印	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第95条第3項及び第4項)	□ 指
	決議の賛成の推定	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第95条第5項)	◆
	理事会の決議の省略	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第96条)	▲
	議事録等の備置	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第97条第1項)	○ モ
	閲覧又は謄写の請求	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第97条第2項)	▲
	債権者の請求	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第97条第3項及び第4項)	▲
	理事会への報告の省略	第46条の7の2第1項 (一般社団法人法第98条)	▲
裁判所の許可	非訟事件の管轄	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第287条)	(◆)
	疎明	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第288条)	(◆)
	陳述の聴取	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第289条)	(■)

医療法人のガバナンスに関する改正規定の整理④

1年以内
施行

区分	項目	根拠条文	分類
裁判所の許可	理由の付記	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第290条)	(◆)
	即時抗告	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第291条)	(▲)
	原裁判の執行停止	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第292条)	(◆)
	非訟事件手続法の規定の適用除外	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第294条)	(◆)
	最高裁判所規則	第46条の7の2第2項 (一般社団法人法第295条)	(◆)
	監事	監事の職務	第46条の8
意見の陳述		第46条の8の2第1項	◇ 法
理事会の招集		第46条の8の2第2項及び第3項	◆
監事による理事の行為の差止め		第46条の8の3 (一般社団法人法第103条)	◇ モ
医療法人と理事との間の訴えにおける法人の代表		第46条の8の3 (一般社団法人法第104条)	◆
監事の報酬等の額の定め		第46条の8の3 (一般社団法人法第105条)	●
費用等の請求		第46条の8の3 (一般社団法人法第106条)	■

区分	項目	根拠条文	分類
役員等の損害賠償責任	役員等の損害賠償責任	第47条	◆
	医療法人に対する損害賠償責任の免除	第47条の2 (一般社団法人法第112条)	◆
	責任の一部免除	第47条の2 (一般社団法人法第113条第1項)	◆
	開示	第47条の2 (一般社団法人法第113条第2項)	■
	監事の同意	第47条の2 (一般社団法人法第113条第3項)	■
	社員総会の承認	第47条の2 (一般社団法人法第113条第4項)	■
	理事等による免除に関する定款(寄附行為)の定め	第47条の2 (一般社団法人法第114条)	▲
	責任限定契約	第47条の2 (一般社団法人法第115条)	▲
	理事が自己のためにした取引に関する特則	第47条の2 (一般社団法人法第116条)	◆
	役員等の第三者に生じた損害賠償責任	第48条	◆
	連帯債務者	第49条	◆
	責任追及の訴え	第49条の2 (一般社団法人法第278条)	▲

医療法人のガバナンスに関する改正規定の整理⑤

1年以内
施行

区分	項目	根拠条文	分類		区分	項目	根拠条文	分類	
役員等の損害賠償責任	訴えの管轄	第49条の2 (一般社団法人法第279条)	◆		役員等の損害賠償責任	再審の訴え	第49条の2 (一般社団法人法第283条)	▲	
	訴訟参加	第49条の2 (一般社団法人法第280条)	▲			医療法人の役員等の解任の訴え	第49条の3 (一般社団法人法第284条)	▲	
	和解	第49条の2 (一般社団法人法第281条)	◆			被告	第49条の3 (一般社団法人法第285条)	◆	
	費用等の請求	第49条の2 (一般社団法人法第282条)	▲			訴えの管轄	第49条の3 (一般社団法人法第286条)	◆	

医療法人に新しく実施義務が規定された内容(上記①～⑤の●の事項)

○ 招集通知

・第46条の4の3第5項

評議員会の招集の通知は、その評議員会の日より少なくとも五日前に、その評議員会の目的である事項を示し、寄附行為で定めた方法に従ってしなければならない。

・第46条の7の2第1項(一般社団法人法第94条)

理事会を招集する者は、理事会の日の一週間(これを下回る期間を定款(寄附行為)で定めた場合にあっては、その期間)前までに、各理事及び各監事に対してその通知を発しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、理事会は、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集の手続を経ることなく開催することができる。

○ 監事選任時の監事の同意

・第46条の5の4(一般社団法人法第72条第1項)

理事は、監事がある場合において、監事の選任に関する議案を社員総会に提出するには、監事(監事が2人以上ある場合にあっては、その過半数)の同意を得なければならない。

医療法人のガバナンスに関する改正規定の整理⑥

1年以内
施行

○ 役員報酬の決定手続

・第46条の6の4(一般社団法人法第89条)

理事の報酬等(報酬、賞与その他の職務執行の対価として社団たる医療法人(財団たる医療法人)から受ける財産上の利益をいう。以下同じ。)は、定款(寄附行為)にその額を定めていないときは、社員総会(評議員会)の決議によって定める。

・第46条の8の3(一般社団法人法第105条第1項)

監事の報酬等は、定款(寄附行為)にその額を定めていないときは、社員総会(評議員会)の決議によって定める。

定款(寄附行為)又は社員総会若しくは評議員会においては、理事及び監事に対する報酬等の総額をそれぞれ定めることで足り、個々の理事又は監事の報酬等の額を、その総額の範囲内で理事会の決議又は監事の協議によって定めることは差し支えない。(内閣府公益認定等委員会事務局FAQ V-6-①、V-6-④)また、報酬等の総額の上限を超えない限り、毎会計年度の社員総会(評議員会)における決議はしなくてもかまわない。(法務省見解)

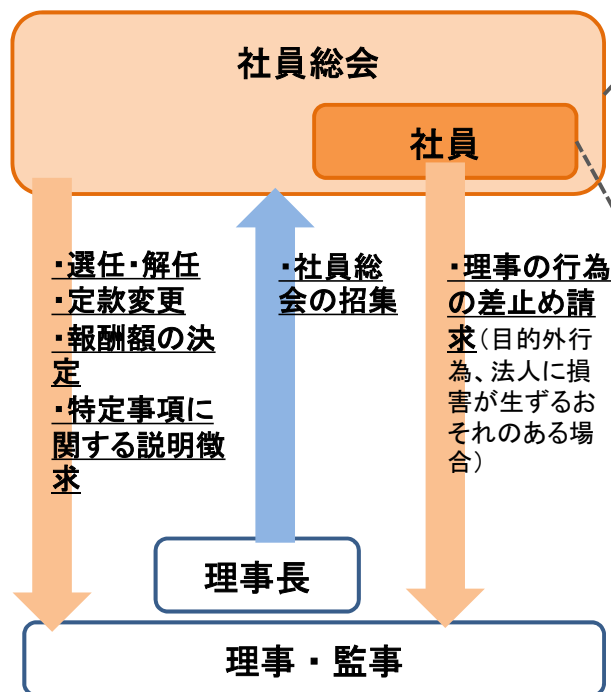
○ 理事長の業務状況報告

・第46条の7の2第1項(一般社団法人法第91条第2項)

理事長は、三箇月以内に一回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。ただし、定款(寄附行為)で毎事業年度に四箇月を超える間隔で二回以上その報告をしなければならない旨を定めた場合は、この限りでない。

社員・社員総会

- 社員は、社団たる医療法人の最高意思決定機関である社員総会の構成員としての役割を担う。
- 社員総会は、事業報告書等の承認や定款変更、理事・監事の選任・解任に係る権限があり、このことにより、法人の業務執行が適正でない場合には、理事・監事の解任権限を適切に行使し、適切な法人運営体制を確保することも社員総会の責務である。

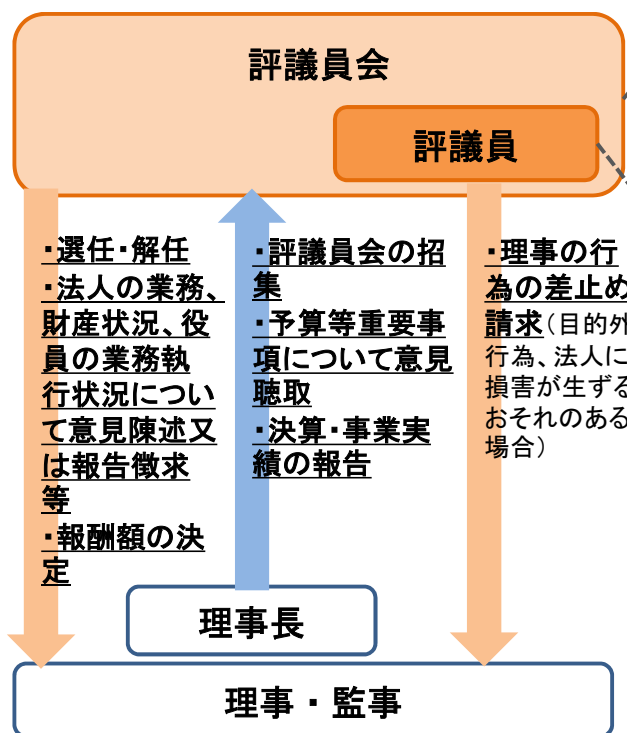


- 【社員総会の権限(主なもの)】
- ・理事、監事の選任・解任
 - ・定款の変更
 - ・事業報告書等の承認
 - ・理事・監事に対する特定事項に関する説明徴求
 - ・理事、監事の報酬額の決定(定款で額が定められていないとき)
 - ・理事等の法人に対する損害賠償責任の一部免除
 - ・合併・分割の同意(全社員の同意により合併・分割が可能)
 - ・解散の決議

- 【社員の権限(主なもの)】
- ・社員総会の招集請求(総社員の1/5以上の社員により請求が可能。)
 - ・理事の行為の差止め請求(理事が法人の目的の範囲外の行為その他法令等に違反する行為をし、当該行為によって法人に回復できない損害が生ずるおそれのあるとき)
 - ・理事・監事等の責任追及の訴え(法人に訴えの提起を請求し、60日以内に法人が訴えの提起をしない場合、当該請求をした社員が提起可能)
 - ・理事・監事の解任の訴え(不正行為又は法令・定款違反にもかかわらず、解任決議が社員総会で否決されたときは、総社員の1/10以上の社員により提起可能)

評議員・評議員会

- 評議員は、財団たる医療法人の最高意思決定機関・諮問機関である評議員会の構成員としての役割を担う。
- 評議員会は、事業報告書等の承認や、予算・寄附行為の変更等の重要事項や決算・事業実績の報告に対する意思決定又は意見陳述、また、理事・監事の選任・解任に係る権限があり、このことにより、法人の業務執行が適正でない場合には、理事・監事の解任権限を適切に行使し、適切な法人運営体制を確保することも評議員会の責務である。



- 【評議員会の権限(主なもの)】
- ・法人の重要事項(予算、寄附行為の変更等)の決定又は意見陳述
 - ・理事・監事の選任・解任
 - ・理事・監事の報酬額の決定(寄附行為で額が定められていないとき)
 - ・理事等の法人に対する損害賠償責任の一部免除

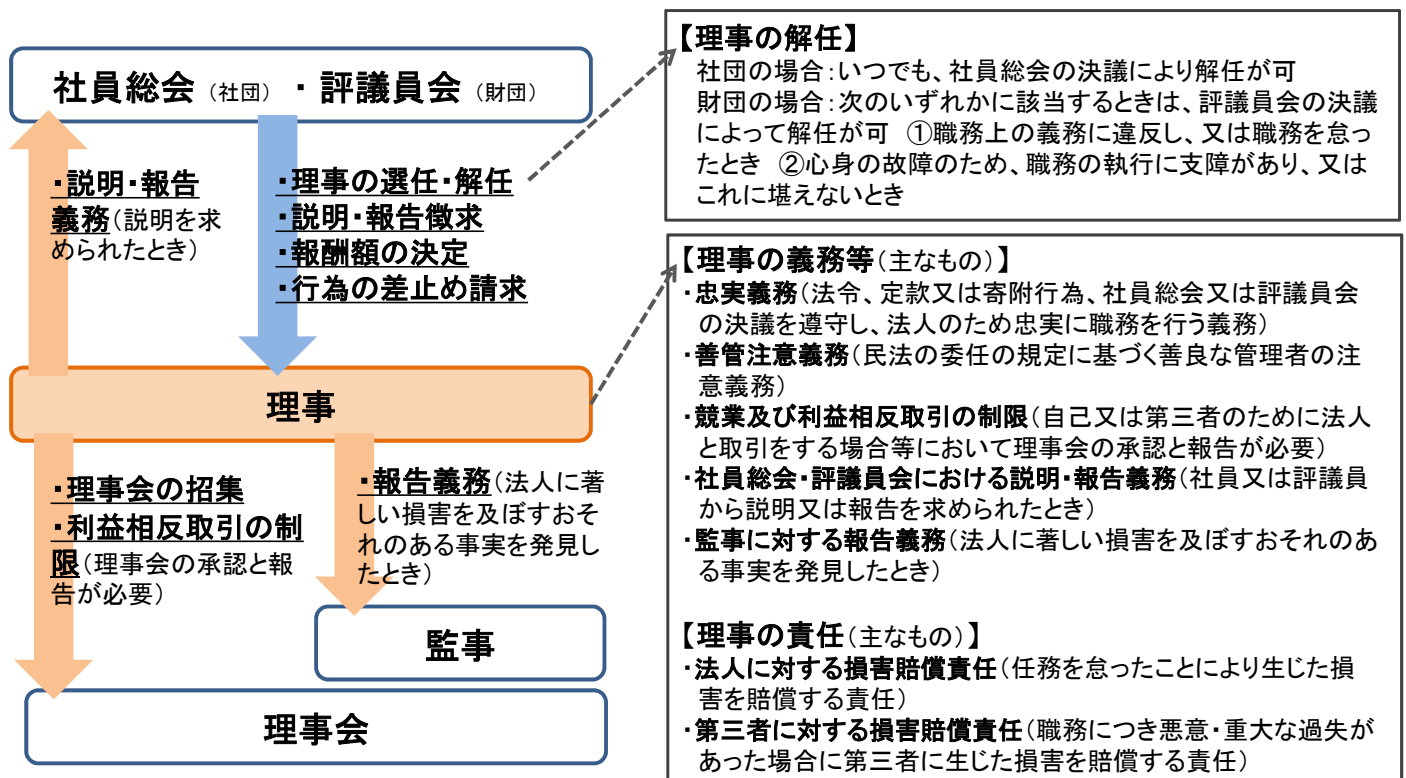
- 【評議員となる者】
- ・医療従事者、病院等の経営に関して見識を有する者及び患者等のうちから、寄附行為で定める方法により選出する。
 - ・当該法人の役員・職員との兼職禁止。

- 【評議員の権限(主なもの)】
- ・評議員会の招集請求(総評議員の1/5以上の評議員により請求が可能)
 - ・理事・監事・評議員の解任の訴え(不正行為又は法令・寄附行為違反にもかかわらず、解任決議が評議員会で否決されたときは、個々の評議員が提起可能)
 - ・理事の行為の差止め請求(理事が法人の目的の範囲外の行為その他法令等に違反する行為をし、当該行為によって法人に回復できない損害が生ずるおそれのあるとき)

- 【評議員の義務】・善管注意義務
【評議員の責任】(→損害賠償責任 理事と同じ)

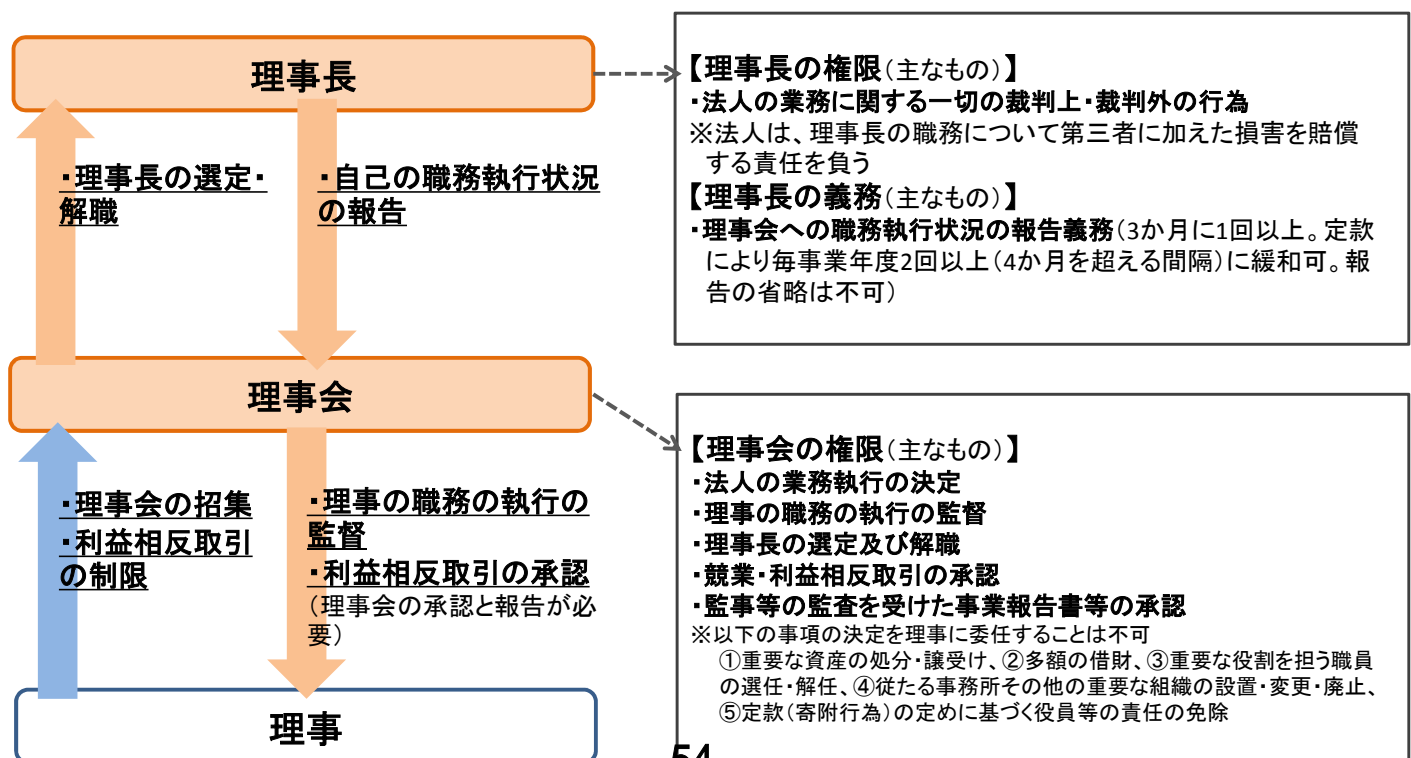
理事

- 医療法人の理事は、理事会の構成員として、医療法人の業務執行の意思決定に参画する。また、忠実に職務を行う義務、法人に著しい損害を及ぼすおそれがある事実を発見したときの監事への報告義務などが課せられ、義務違反等の場合には損害賠償責任を負うことがある。 ※理事会の決議に参加した理事は、議事録に異議をとどめない場合、その決議に賛成したものと推定される。



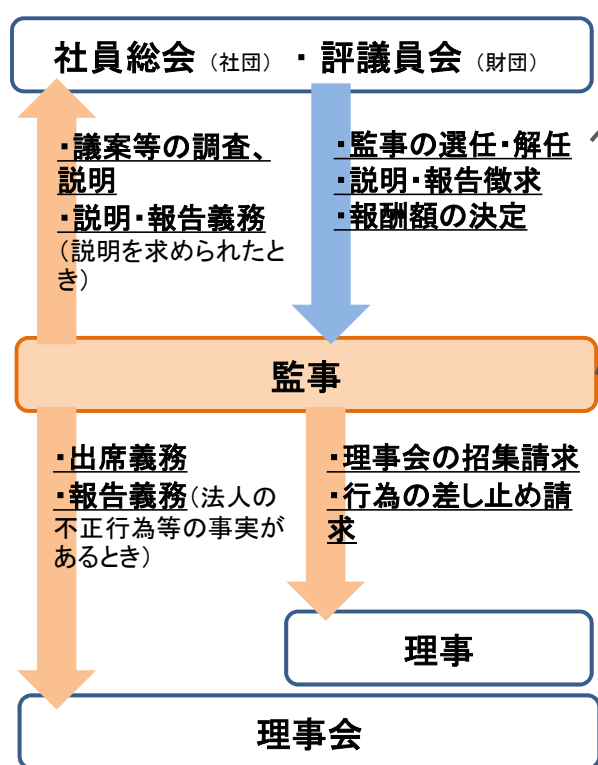
理事会・理事長

- 理事会は、法人の業務執行を決定し、理事の職務執行を監督し、理事長を選出・解職する権限を持つ。
- 理事長は、法人を代表し、法人の業務を執行する。また、自己の職務執行の状況を理事会に報告する義務がある。



監事

○ 監事は、医療法人の業務、財務の状況を監査し、毎会計年度、監査報告書を作成し、社員総会又は評議員会及び理事会に提出する。このため、監事には各種の権限が付与され、また、義務が課されている。監事が複数いる場合でも、その権限は各監事が独立して行使でき、義務は各監事がそれぞれ負うことになる。



【監事の解任】

社団、財団とも、解任事由については理事と同じ。ただし、解任には社員総会又は評議員会において出席者の3分の2以上の賛成による決議が必要。

【監事の権限(主なもの)】

- ・法人の業務、財産の状況の監査
- ・事業報告書等の監査
- ・善管注意義務(民法の委任の規定に基づく善良な管理者の注意義務)
- ・不正等の報告のための理事会等の招集請求
- ・理事の行為の差止め請求(理事が法人の目的の範囲外の行為その他法令・定款違反の行為をし又はそのおそれがあり、当該行為により法人に著しい損害が生ずるおそれがあるとき)
- ・法人と理事との間の訴えにおける法人の代表

【監事の義務(主なもの)】

- ・理事会への出席義務
- ・理事会等への報告義務(法人の業務又は財産に関して不正行為又は法令・定款等に違反する事実があるとき)
- ・社員総会・評議員会の議案等の調査・報告義務(報告義務については法令・定款違反又は著しく不当な事項がある場合)
- ・社員総会・評議員会における説明・報告義務(→理事と同じ)

【監事の責任】(→損害賠償責任 理事と同じ)

医療法人の分割の規定の整備

1年以内
施行

○ 趣旨

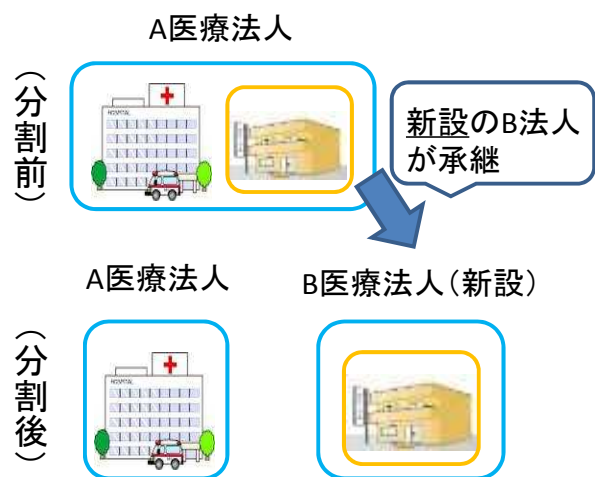
医療法人において、合併と同様の手続を、分割についても整備。(第60条～第61条の6)

○ 具体的内容

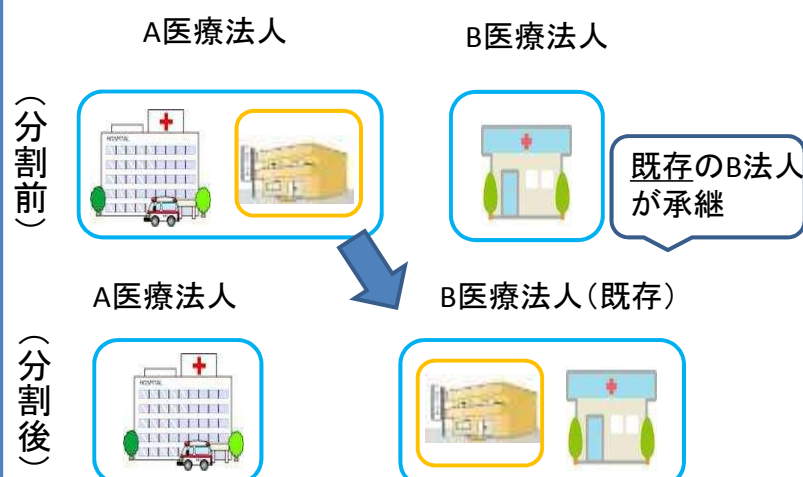
医療法人の病院事業等に関する権利義務を

- ①新設分割: 新しく設立する医療法人に承継させること。
- ②吸収分割: 既存の他の医療法人に承継させること。

①新設分割



②吸収分割



※ 分割制度の対象とならない医療法人: 社会医療法人、特定医療法人、持分あり医療法人

○ 吸収分割

第60条 医療法人(社会医療法人その他の厚生労働省令で定める者を除く。以下この款において同じ。)は、吸収分割(医療法人がその事業に関して有する権利義務の全部又は一部を分割後他の医療法人に承継させることをいう。以下この目において同じ。)をすることができる。この場合においては、当該医療法人がその事業に関して有する権利義務の全部又は一部を当該医療法人から承継する医療法人(以下この目において「吸収分割承継医療法人」という。)との間で、吸収分割契約を締結しなければならない。

- 第60条の2 医療法人が吸収分割をする場合には、吸収分割契約において、次に掲げる事項を定めなければならない。
- 一 吸収分割をする医療法人(以下この目において「吸収分割医療法人」という。)及び吸収分割承継医療法人の名称及び主たる事務所の所在地
 - 二 吸収分割承継医療法人が吸収分割により吸収分割医療法人から承継する資産、債務、雇用契約その他の権利義務に関する事項
 - 三 前二号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項

第60条の3 社団たる医療法人は、吸収分割契約について当該医療法人の総社員の同意を得なければならない。

- 2 財団たる医療法人は、寄附行為に吸収分割をすることができる旨の定めがある場合に限り、吸収分割をすることができる。
- 3 財団たる医療法人は、吸収分割契約について理事の三分の二以上の同意を得なければならない。ただし、寄附行為に別段の定めがある場合は、この限りでない。
- 4 吸収分割は、都道府県知事(吸収分割医療法人及び吸収分割承継医療法人の主たる事務所の所在地が二以上の都道府県の区域内に所在する場合にあつては、当該吸収分割医療法人及び吸収分割承継医療法人の主たる事務所の所在地の全ての都道府県知事)の認可を受けなければ、その効力を生じない。
- 5 第五十五条第七項の規定は、前項の認可について準用する。

第60条の4 医療法人は、前条第四項の認可があつたときは、その認可の通知のあつた日から二週間以内に、財産目録及び貸借対照表を作成しなければならない。

- 2 医療法人は、前条第四項の認可を受けた吸収分割に係る分割の登記がされるまでの間、前項の規定により作成した財産目録及び貸借対照表を主たる事務所に備え置き、その債権者から請求があつた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、これを閲覧に供しなければならない。

医療法人の分割に関する規定②

第60条の5 医療法人は、前条第一項の期間内に、その債権者に対し、異議があれば一定の期間内に述べるべき旨を公告し、かつ、判明している債権者に対しては、各別にこれを催告しなければならない。ただし、その期間は、二月を下ることができない。

- 2 債権者が前項の期間内に吸収分割に対して異議を述べなかつたときは、吸収分割を承認したものとみなす。
- 3 債権者が異議を述べたときは、医療法人は、これに弁済をし、若しくは相当の担保を提供し、又はその債権者に弁済を受けさせることを目的として信託会社等に相当の財産を信託しなければならない。ただし、吸収分割をしてもその債権者を害するおそれがないときは、この限りでない。

第60条の6 吸収分割承継医療法人は、吸収分割契約の定めに従い、吸収分割医療法人の権利義務(当該医療法人がその行う事業の用に供する施設に関しこの法律の規定による許可その他の処分に基づいて有する権利義務を含む。)を承継する。

- 2 前項の規定にかかわらず、吸収分割医療法人の債権者であつて、前条第一項の各別の催告を受けなかつたものは、吸収分割契約において吸収分割後に吸収分割医療法人に対して債務の履行を請求することができないものとされているときであつても、吸収分割医療法人に対して、吸収分割医療法人が次条の分割の登記のあつた日に有していた財産の価額を限度として、当該債務の履行を請求することができる。
- 3 第一項の規定にかかわらず、吸収分割医療法人の債権者であつて、前条第一項の各別の催告を受けなかつたものは、吸収分割契約において吸収分割後に吸収分割承継医療法人に対して債務の履行を請求することができないものとされているときであつても、吸収分割承継医療法人に対して、その承継した財産の価額を限度として、当該債務の履行を請求することができる。

第60条の7 吸収分割は、吸収分割承継医療法人が、その主たる事務所の所在地において政令で定めるところにより分割の登記をすることによつて、その効力を生ずる。

○ 新設分割

第61条 一又は二以上の医療法人は、新設分割(一又は二以上の医療法人がその事業に関して有する権利義務の全部又は一部を分割により設立する医療法人に承継させることをいう。以下この目において同じ。)をすることができる。この場合においては、新設分割計画を作成しなければならない。

- 2 二以上の医療法人が共同して新設分割をする場合には、当該二以上の医療法人は、共同して新設分割計画を作成しなければならない。

第61条の2 一又は二以上の医療法人が新設分割をする場合には、新設分割計画において、次に掲げる事項を定めなければならない。

- 一 新設分割により設立する医療法人(以下この目において「新設分割設立医療法人」という。)の目的、名称及び主たる事務所の所在地
- 二 新設分割設立医療法人の定款又は寄附行為で定める事項
- 三 新設分割設立医療法人が新設分割により新設分割をする医療法人(以下この目において「新設分割医療法人」という。)から承継する資産、債務、雇用契約その他の権利義務に関する事項
- 四 前三号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項

第61条の3 第六十条の三から第六十条の五までの規定は、医療法人が新設分割をする場合について準用する。この場合において、第六十条の三第一項及び第三項中「吸収分割契約」とあるのは「新設分割計画」と、同条第四項中「吸収分割医療法人」とあるのは「新設分割医療法人」と、「吸収分割承継医療法人」とあるのは「新設分割設立医療法人」と読み替えるものとする。

第61条の4 新設分割設立医療法人は、新設分割計画の定めに従い、新設分割医療法人の権利義務(当該医療法人がその行う事業の用に供する施設に関しこの法律の規定による許可その他の処分に基づいて有する権利義務を含む。)を承継する。

2 前項の規定にかかわらず、新設分割医療法人の債権者であつて、前条において準用する第六十条の五第一項の各別の催告を受けなかつたものは、新設分割計画において新設分割後に新設分割医療法人に対して債務の履行を請求することができないものとされているときであつても、新設分割医療法人に対して、新設分割医療法人が次条の分割の登記のあつた日に有していた財産の価額を限度として、当該債務の履行を請求することができる。

3 第一項の規定にかかわらず、新設分割医療法人の債権者であつて、前条において準用する第六十条の五第一項の各別の催告を受けなかつたものは、新設分割計画において新設分割後に新設分割設立医療法人に対して債務の履行を請求することができないものとされているときであつても、新設分割設立医療法人に対して、その承継した財産の価額を限度として、当該債務の履行を請求することができる。

第61条の5 新設分割は、新設分割設立医療法人が、その主たる事務所の所在地において政令で定めるところにより分割の登記をすることによつて、その効力を生ずる。

第61条の6 第二節(第四十四条第二項、第四項及び第五項並びに第四十六条第二項を除く。)の規定は、新設分割設立医療法人の設立については、適用しない。

社会医療法人の認定取消しに係る一括課税の見直し

(法人税、法人住民税、事業税)

1年以内
施行

1. 大綱の概要

社会医療法人の認定を取り消された医療法人が、救急医療等確保事業に係る業務の継続的な実施に関する計画が適当である旨の都道府県知事の認定を受けた場合には、課税対象となる累積所得金額からその計画に記載された救急医療等確保事業に係る業務の実施に必要な施設及び設備の取得価額の見積額の合計額を控除できる措置を講ずること等により、課税を繰り延べることとする。

2. 制度の内容

- 地域における医療確保の観点から、平成27年に成立した改正医療法においては、周辺環境の変化など法人の責めに帰することができない事由(天災、人口減少等)により実績要件を満たせなくなり、社会医療法人(※)の認定を取り消された医療法人であっても、公的な法人運営などに関する要件を満たした上で、救急医療等確保事業に係る業務の継続的な実施に関する計画(実施計画)を作成し、都道府県知事の認定を受けた場合には、引き続き収益業務を実施できる制度を創設した。
(※社会医療法人とは、救急医療等確保事業(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療)を行う医療法人であり、法人税・固定資産税等が非課税)
- 現状、社会医療法人の認定が取り消された場合には、それまでの所得の累積額(収益事業を除く)が取消年度の益金に一括して算入されるが、上記実施計画について知事の認定を受けた医療法人については、**それまでの所得の累積額から、実施計画に記載された救急医療等確保事業に係る業務の実施に必要な施設及び設備の整備(※)に係る取得価額の見積額の合計額を控除できる措置**を講ずる。(公益認定法人と同様の仕組み) (※処置室・手術室等の新設・改築、MRI・CT等機器設備、救急自動車の更新・購入 等)

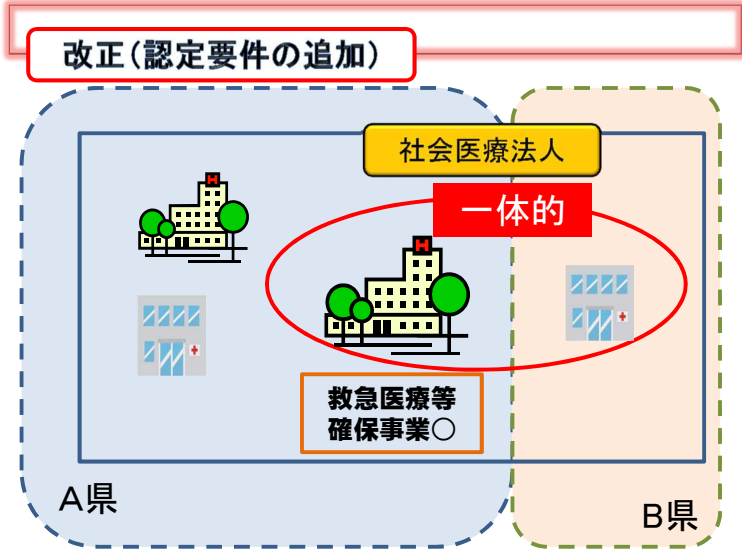
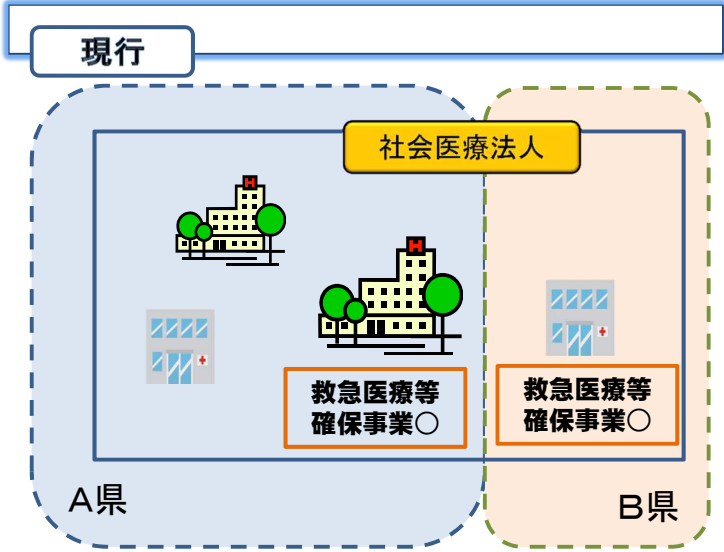
■ 救急医療等確保事業に係る業務の継続的な実施に関する計画について(都道府県知事が認定)

- 計画期間：12年以内(特別の事情がある場合には、18年以内)
- 医療法人が備えるべき主な要件(実績要件以外は社会医療法人と同じ要件)：
 - ・ 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療の医療連携体制を担う医療機関として医療計画に記載
 - ・ 役員等についての同族性が排除されていること(1/3要件)
 - ・ 理事等に対する報酬について、支給の基準を定め、公開していること
 - ・ 社会保険診療に係る収入金額が全収入金額の8割を超えること
 - ・ 法人解散時の残余財産が国、地方公共団体又は他の社会医療法人に帰属すること

等

複数の都道府県において病院又は診療所を開設している医療法人が社会医療法人の認定を受けるためには、救急医療等確保事業に関する要件を、病院・診療所を開設する全ての都道府県で満たすことが必要。

今回の改正では、一つの都道府県にある基幹的な病院と、隣接する都道府県にある診療所において、**医療の提供が一体的に行われているものとして厚生労働省令で定める基準を満たしている場合には、救急医療等確保事業に関する要件を「病院」の所在地の都道府県で満たしていれば、病院が所在しない診療所の所在地で救急医療等確保事業に関する要件を満たしていなくても、社会医療法人として認定できることとした。**（第42条の2第1項第4号ロ）



※「一体的」の基準は、隣接市町村に所在、両県の医療計画に連携体制が記載等（省令）

全ての都道府県で救急医療等確保事業に関する要件を満たす医療機関を開設していることが必要である。

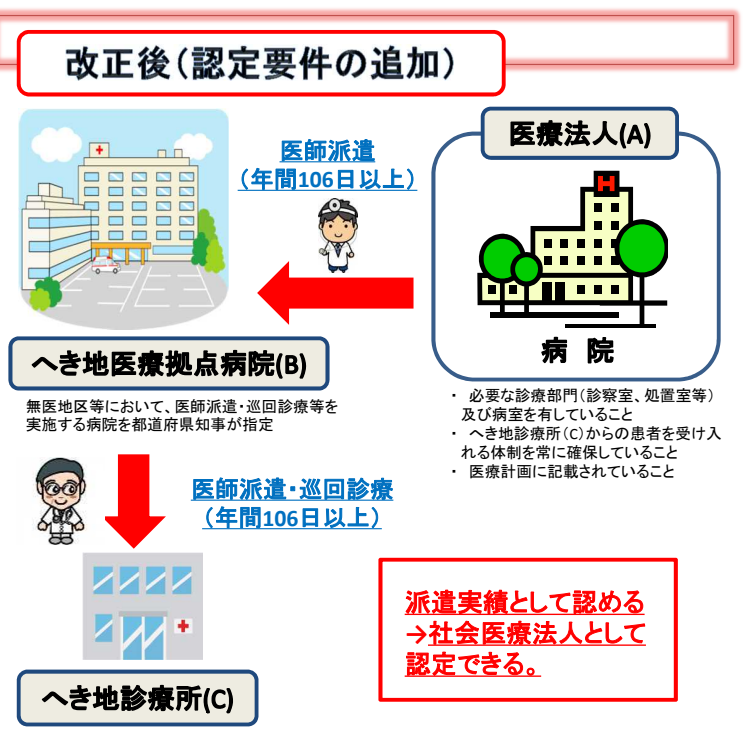
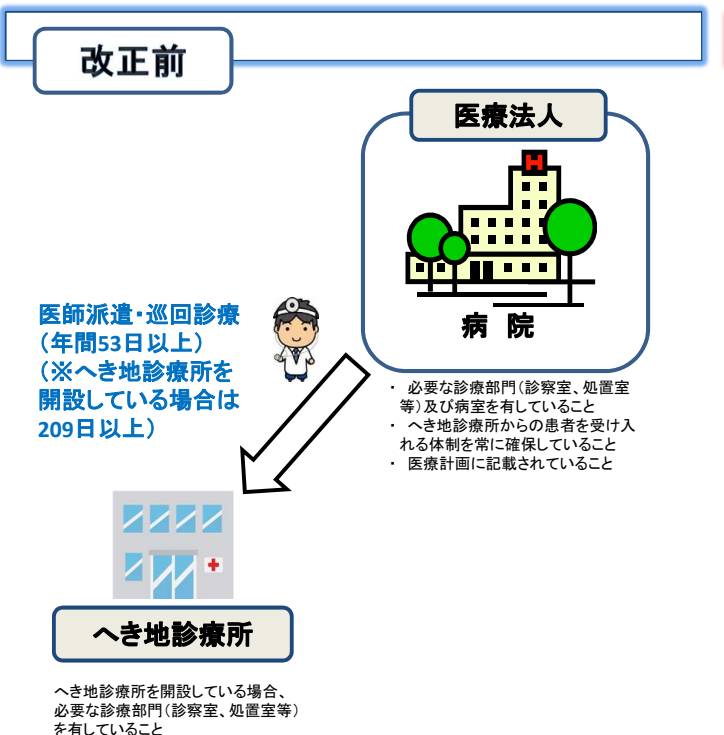
A県の病院が救急医療等確保事業を実施するとともに、B県の診療所と医療の提供を一体的に行っている場合、社会医療法人としての認定ができることとした。

社会医療法人の認定要件の見直し（へき地医療の認定要件追加）

《H27.4施行》

医療法人が、へき地医療の総合的なノウハウを有するへき地医療拠点病院と、相互の機能を生かしてへき地医療を充実させることを目的として、以下の要件を満たす医療法人について社会医療法人として認定できることとした。（認定要件を追加）

- ① 医療法人(A)が、その病院の所在する都道府県内のへき地医療拠点病院(B)へ医師派遣を行い、
- ② へき地医療拠点病院(B)が、へき地診療所(C)へ医師派遣等を行う。
- ③ (A)→(B)の医師派遣、(B)→(C)の医師派遣等の、それぞれの日数が年間106日以上であること。



1. 医師臨床研修について

(1) 医師臨床研修制度の見直しについて

平成 27 年の制度見直しにおいて、研修希望者に対する募集定員の割合を平成 27 年度は約 1.2 倍とし、平成 32 年度に向け徐々に約 1.1 倍としていくこととともに、都道府県が上限の範囲内で各病院の定員を調整できる枠を設けるなどしたところ。

また、臨床研修の到達目標・評価の在り方について、医師臨床研修部会の下にワーキンググループを設置し、検討を開始しているところ。

【平成 27 年 制度の見直し】

①基幹型臨床研修病院の在り方

- ・基幹型臨床研修病院の在り方を明確化し、到達目標の多くの部分を研修可能な環境を備えるとともに、研修医及び研修プログラムの全体的な管理・責任を有する病院とした。

②臨床研修病院群の在り方

- ・頻度の高い疾病等について様々なバリエーションの能力形成が可能となる群を構成。
- ・病院群の地理的範囲は同一都道府県内、二次医療圏内を基本とする。

③基幹型臨床研修病院に必要な症例

- ・年間入院患者数 3000 人以上に満たない新規申請病院も、当面 2700 人以上の病院から、良質な研修が見込める場合には、訪問調査により評価する。

④キャリア形成の支援

- ・妊娠、出産、研究、留学等の多様なキャリアパスに応じた臨床研修中断・再開の円滑化。

⑤募集定員の設定方法の見直し

- ・研修希望者に対する募集定員の割合を縮小。（平成 27 年度 約 1.2 倍 →次回見直しに向けて約 1.1 倍）
- ・都道府県上限の計算式を一部見直し（新たに、高齢化率、人口当たり医師数も勘案）。
- ・各病院の募集定員において、大学病院等の医師派遣の実績を考慮。

⑥地域枠への対応・都道府県の役割の強化

- ・地域枠、医師派遣等の状況を踏まえつつ、都道府県が、都道府県上限の範囲内で各病院の定員を調整できる枠を追加。

⑦都道府県による募集定員の基礎数の配分及び事務の経由

- ・都道府県が希望する場合、各基幹型臨床研修病院の募集定員を都道府県が配分することができること。また、臨床研修病院の指定の申請書等の書類の提出について、都道府県を経由して提出させることができること。

(2) 医師臨床研修費補助金について

必修化された臨床研修において、研修医が適切な指導体制の下で研修を実施するための経費として、研修病院の開設者に直接補助している。

- 平成28年度予算案 80億円（平成27年度 90億円）
- 補助対象事業

(1) 教育指導経費

- ・ 指導医の確保
- ・ プログラム責任者の配置
- ・ 研修管理委員会の設置
- ・ へき地診療所等研修支援
- ・ 産婦人科・小児科宿日直研修

(2) 地域協議会経費

- ・ 臨床研修に関する協議会運営に係る謝金、旅費、会議費等
(募集定員の調整、研修プログラムの共同開発に係るもの。)

(参考：予算額の推移)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度 (予算案)
予算額	142億円	132億円	121億円	104億円	90億円	80億円

【補助先】 公私立大学附属病院、厚生労働大臣の指定した公私立病院等

【補助率】 定額

(3) 臨床研修医採用状況の推移(都道府県別)

都道府県	平成21年度 採用実績①	平成26年度 採用実績②	増減 ②-①	平成27年度 採用実績③	増減 ③-②	増減 ③-①
北海道	290	278	△ 12	316	38	26
青森県	62	69	7	93	24	31
岩手県	74	67	△ 7	77	10	3
宮城県	113	114	1	112	△ 2	△ 1
秋田県	75	65	△ 10	62	△ 3	△ 13
山形県	62	68	6	68	0	6
福島県	70	91	21	83	△ 8	13
茨城県	110	124	14	144	20	34
栃木県	110	134	24	122	△ 12	12
群馬県	82	78	△ 4	103	25	21
埼玉県	204	265	61	268	3	64
千葉県	270	326	56	360	34	90
東京都	1,358	1,272	△ 86	1,334	62	△ 24
神奈川県	586	519	△ 67	563	44	△ 23
新潟県	100	76	△ 24	90	14	△ 10
富山県	38	53	15	59	6	21
石川県	75	96	21	105	9	30
福井県	45	46	1	53	7	8
山梨県	46	59	13	65	6	19
長野県	109	114	5	134	20	25
岐阜県	88	110	22	114	4	26
静岡県	163	167	4	207	40	44
愛知県	493	452	△ 41	461	9	△ 32
三重県	83	102	19	112	10	29
滋賀県	80	74	△ 6	90	16	10
京都府	263	254	△ 9	255	1	△ 8
大阪府	578	598	20	589	△ 9	11
兵庫県	289	326	37	361	35	72
奈良県	70	90	20	85	△ 5	15
和歌山県	72	86	14	82	△ 4	10
鳥取県	29	33	4	34	1	5
島根県	49	47	△ 2	57	10	8
岡山県	153	152	△ 1	144	△ 8	△ 9
広島県	141	160	19	134	△ 26	△ 7
山口県	62	69	7	66	△ 3	4
徳島県	54	48	△ 6	59	11	5
香川県	58	54	△ 4	62	8	4
愛媛県	62	80	18	80	0	18
高知県	35	52	17	59	7	24
福岡県	437	367	△ 70	393	26	△ 44
佐賀県	47	67	20	51	△ 16	4
長崎県	70	75	5	94	19	24
熊本県	99	109	10	100	△ 9	1
大分県	53	53	0	62	9	9
宮崎県	44	45	1	55	10	11
鹿児島県	54	73	19	92	19	38
沖縄県	139	135	△ 4	135	0	△ 4
計	7,644	7,792	148	8,244	452	600

※ 採用実績は厚生労働省医政局医事課調べ

2. 新たな専門医に関する仕組みについて

医師の質の一層の向上を図ること等を目的として、「専門医の在り方に関する検討会」を開催し、専門医に関して幅広く検討を重ね、平成 25 年 4 月に報告書を取りまとめた。

【報告書の主な概要】

- ・ 中立的な第三者機関を設立し、プロフェッショナルオートノミー（専門家による自律性）を基盤として、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行う。
- ・ 総合的な診療能力を有する医師（総合診療医）の専門医としての名称は、「総合診療専門医」とし、専門医の一つとして基本領域に位置づける。
- ・ 仕組みの構築にあたっては、少なくとも、現在以上に医師が偏在することのないよう、地域医療に十分配慮すべき。

この報告書の内容を踏まえ、平成 26 年 5 月に設立された一般社団法人日本専門医機構が、専門医の認定等を統一的に行うこととされており、同機構における認定基準の作成や各研修病院における養成プログラムの作成等を経て、平成 29 年度からの養成開始を目指している。

（1）専門研修プログラムの認定に向けた各都道府県の役割について

新たな専門医の仕組みの下での専門研修については、報告書において、「仕組みの構築にあたっては、少なくとも、現在以上に医師が偏在することがないように、地域医療に十分配慮すべき」とされている。

各都道府県におかれては、日本専門医機構による専門研修プログラムの認定に向け、現在以上に医師が偏在することがないように、関係者と協力した取り組みをお願いする。なお、日本専門医機構ではプログラム認定後も専攻医の採用について調整を図る予定であり、各都道府県におかれても採用に係る調整への協力について、ご承知おきいただきたい。

(2) 専門医にかかる平成 28 年度予算案について

医師の質の一層の向上を図ることなどを目的とする専門医に関する新たな仕組みが円滑に構築されるよう、研修病院に対する専門医の養成プログラムの作成支援、都道府県に対する新たな専門医の仕組みに係る地域協議会の開催支援及び専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を行う日本専門医機構に対する情報データベース作成等の支援を行う。

【専門医認定支援事業 平成 28 年度予算案 190,036 千円】

- 専門医の養成プログラム作成経費（予算案内訳 127,786 千円）
 - （補助先） 都道府県（間接補助先：研修病院（群））
 - （補助率） 1/2（国 1/2、都道府県 1/2 以内、事業者 1/2 以内）
 - （対象経費） 代替医師雇上経費、事務職員雇上経費等
- 新たな専門医の仕組みに係る地域協議会経費（予算内訳 14,688 千円）
 - （補助先） 都道府県
 - （補助率） 1/2（国 1/2、都道府県 1/2）
 - （対象経費） 諸謝金、委員等旅費、会議費、雑役務費等
- 専門医に関する情報データベース作成等経費（予算案内訳 47,562 千円）
 - （補助先） 日本専門医機構
 - （補助率） 1/2（国 1/2、事業者 1/2）
 - （対象経費） 事務職員雇上経費、諸謝金、委員等旅費、印刷製本費、通信運搬費、会場借上費等

(3) 今後のスケジュール（案）について

平成 28 年 5 月末	各研修施設群が作成する研修プログラムの認定
平成 28 年 9 月頃	専門医取得を希望する医師の募集
平成 29 年度	新たな仕組みの下で研修開始
平成 32 年度～	専門医の認定

3. 医療従事者数等

資 格 名	従 事 者 数	1 学 年 定 員
医 師	3 1 1, 2 0 5	9, 1 3 4
歯 科 医 師	1 0 0, 9 6 5	2, 4 4 5
保 健 師	5 8, 5 3 5	1 8, 7 1 0
助 産 師	3 6, 3 9 5	8, 6 1 5
看 護 師	1, 1 0 3, 9 1 3	6 3, 4 4 1
准 看 護 師	3 7 2, 8 0 4	1 0, 7 8 5
歯 科 衛 生 士	1 1 6, 2 9 9	8, 5 9 8
歯 科 技 工 士	3 5, 6 6 8	1, 8 6 5
診 療 放 射 線 技 師	7 6, 9 9 2	2, 7 5 6
理 学 療 法 士	1 2 0, 0 7 2	1 3, 8 3 6
作 業 療 法 士	7 0, 6 7 2	7, 4 1 2
臨 床 検 査 技 師	1 8 4, 2 1 1	1, 7 1 4
衛 生 検 査 技 師	1 4 3, 6 6 0	—
視 能 訓 練 士	1 2, 0 8 5	1, 3 1 3
臨 床 工 学 技 士	3 4, 6 9 8	2, 6 1 0
義 肢 装 具 士	4, 4 4 7	3 3 3
救 急 救 命 士	4 8, 7 4 2	3, 9 2 5
言 語 聴 覚 士	2 3, 7 5 0	3, 1 2 1
あん摩マッサージ指圧師	1 1 3, 2 1 5	2, 7 4 6
は り 師	1 0 8, 5 3 7	7, 3 7 8
き ゅ う 師	1 0 6, 6 4 2	7, 3 7 8
柔 道 整 復 師	6 3, 8 7 3	8, 7 9 7

(注) 1. 従事者数

- (1) 医師、歯科医師は平成26年末の届出数（「医師・歯科医師・薬剤師調査」（隔年））
- (2) 保健師、助産師、看護師及び准看護師は平成25年末現在の従事者数（「医療施設調査」「病院報告」及び「衛生行政報告例」による推計）
- (3) 歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師は平成26年末の従事者数（「衛生行政報告例」（隔年））
※）東日本大震災の影響により、宮城県が含まれていない。
- (4) その他は平成26年末の免許取得者数である。

2. 1 学年定員

- (1) 医師、歯科医師は平成27年の募集人員である。
- (2) 保健師、助産師、看護師及び准看護師は平成26年の1学年定員である。
- (3) その他は平成27年の1学年定員である。

4. 医療従事者の養成について

(1) 医師等医療関係職種の状態試験については、各職種の更なる質の向上を図る観点から、適宜、試験の改善を図り、その実施に努めているところである。

また、平成 28 年の状態試験は、別冊の関係資料のとおり実施するので、合格発表後の免許申請手続きにあたっては、引き続き適切な実施方をお願いする。

(2) 医療関係職種の養成施設等については、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」（平成 25 年 12 月 20 日閣議決定）及び地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成 26 年 6 月 4 日公布）において、都道府県への指定権限等の移譲が決定されたところである。

施行期日は平成 27 年 4 月 1 日であることから、円滑な移譲にご協力をお願いするとともに、全国で統一的な事務が行われるよう、別途提供する職種別の指導ガイドライン及び業務マニュアルを事務取扱の際の参考とされたい。

医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、「チーム医療」を推進し、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供していきます。

医療従事者の業務の範囲及び業務の実施体制の見直し

特定行為を行う看護師の研修制度の創設

- ・ 診療の補助のうち一定の行為を「特定行為」として明確化
- ・ 医師・歯科医師が作成する手順書により特定行為を行う看護師の研修制度を創設

診療放射線技師の業務範囲及び業務実施体制の見直し

- ・ 放射線の照射等に関連する行為（造影剤の血管内投与等）を業務範囲に追加
- ・ 病院又は診療所以外の場所で、健康診断として胸部X線撮影を行う場合には、医師・歯科医師の立会いを不要とする

臨床検査技師の業務範囲の見直し

- ・ 検査のための検体採取（鼻腔拭い液による検体採取等）を業務範囲に追加

歯科衛生士の業務実施体制の見直し

- ・ 歯科衛生士が予防処置を実施する際には、歯科医師の指導の下に行うこととし、「直接の」指導までは要しないこととする

各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携

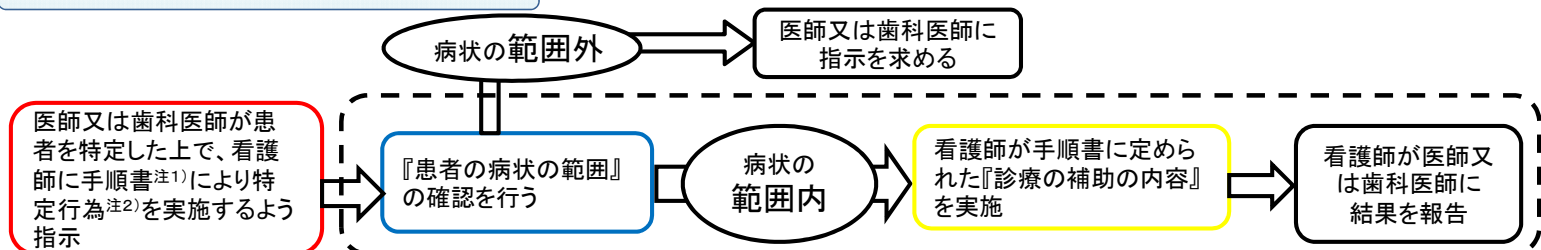
患者の状態に応じた適切な医療を提供

特定行為に係る看護師の研修制度の概要

制度創設の必要性

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助（例えば、脱水時の点滴（脱水の程度の判断と輸液による補正）など）を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的である。

特定行為に係る研修の対象となる場合



注1) 手順書: 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書であって、看護師に診療の補助を行わせる『患者の病状の範囲』及び『診療の補助の内容』その他の事項が定められているもの。

注2) 特定行為: 診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるもの。

➢ 現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じない。

➢ 本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるかの判断は医師又は歯科医師が行うことに変わりはない。

指定研修修了者の把握方法

研修修了者の把握については、厚生労働省が指定研修機関から研修修了者名簿の提出を受ける。

制度の施行日

平成27年10月1日

1. 診療放射線技師の業務範囲に追加する事項（平成27年4月1日施行）

- i 静脈路に造影剤注入装置を接続する行為（静脈路確保のためのものを除く。）、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、当該造影剤の投与が終了した後に抜針及び止血を行う行為
- ii 下部消化管検査のために肛門にカテーテルを挿入する行為、当該カテーテルから造影剤及び空気を注入する行為
- iii 画像誘導放射線治療のために肛門にカテーテルを挿入する行為、当該カテーテルから空気を吸引する行為

2. 臨床検査技師の業務範囲に追加する事項（平成27年4月1日施行）

<検体採取>

- i 鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、咽頭拭い液その他これらに類するものを採取する行為
- ii ①表皮、②体表及び口腔の粘膜を採取する行為（生検のためにこれらを採取する行為を除く。）
- iii ①皮膚の病変部位の膿、②体表及び口腔の粘膜の病変部位の膿を採取する行為
- iv 鱗屑（りんせつ）、痂皮（かひ）その他の体表の付着物を採取する行為
- v 綿棒を用いて肛門から糞便を採取する行為

<生理学的検査>

- i 基準嗅覚検査及び静脈性嗅覚検査（静脈に注射する行為を除く。）
- ii 電気味覚検査及びろ紙ディスク法による味覚定量検査

歯科衛生士法の改正について

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、歯科衛生士法についても以下のように改正された（平成27年4月1日施行）。

1. 歯科衛生士が予防処置を実施する場合の歯科医師の関与の程度の見直し

【現状と課題】

- 歯科衛生士の修業年限は、法制定当時は1年であったが、昭和58年に2年へ、平成16年には3年へと延長されており、平成24年度からは、全ての卒業生が3年生課程の履修者となり、歯科衛生士の資質向上が図られていると言える。
- 保健所や市町村保健センター等が、難病患者・障害者を対象とした歯科に関する事業や乳幼児健診等において予防処置としてフッ化物塗布や歯石除去を行う場合に、歯科医師の立会いが必要となるが、地域によっては歯科医師の確保が困難で、直接の指導ができないため事業の実施に支障が生じている例もある。

歯科衛生士が予防処置を実施する際には、歯科医師の指導の下に行うこととし、**「直接の」指導までは要しないこととした。**

なお、歯科衛生士が業務を行うに当たり、**歯科医師等の歯科医療関係者と緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならないこととした。**

2. 法の条文中の「女子」の文言の改正

歯科衛生士の定義における「女子」を「者」に改正し、男子については附則により歯科衛生士法の規定が準用されている現状を改めた。

(照会先)
 医政局 医事課 試験免許室
 担当：高原 (内線：2574)
 直通：03-3595-2204

6. 平成28年医政局所管国家試験実施計画

平成28年1月19日

	官報公告	願書受付期間	筆記試験	合格発表	試験地
第110回 医師国家試験	27.7.1(水)	27.11.2(月)~27.11.30(月)	28.2.6(土) 28.2.7(日) 28.2.8(月)	28.3.18(金) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、新潟県、 愛知県、石川県、大阪府、広島県、 香川県、福岡県、熊本県、沖縄県
第109回 歯科医師国家試験	27.7.1(水)	27.11.2(月)~27.11.30(月)	28.1.30(土) 28.1.31(日)	28.3.18(金) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、新潟県、 愛知県、大阪府、広島県、福岡県
第102回 保健師国家試験	27.8.3(月)	27.11.20(金)~27.12.11(金)	28.2.16(火)	28.3.25(金) 14:00~	北海道、青森県、宮城県、東京都、 愛知県、石川県、大阪府、広島県、 香川県、福岡県、沖縄県
第99回 助産師国家試験	27.8.3(月)	27.11.20(金)~27.12.11(金)	28.2.17(水)	28.3.25(金) 14:00~	北海道、青森県、宮城県、東京都、 愛知県、石川県、大阪府、広島県、 香川県、福岡県、沖縄県
第105回 看護師国家試験	27.8.3(月)	27.11.20(金)~27.12.11(金)	28.2.14(日)	28.3.25(金) 14:00~	北海道、青森県、宮城県、東京都、 愛知県、石川県、大阪府、広島県、 香川県、福岡県、沖縄県
第68回 診療放射線技師国家試験	27.9.1(火)	27.12.15(火)~28.1.5(火)	28.2.25(木)	28.3.29(火) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、広島県、香川県、福岡県
第62回 臨床検査技師国家試験	27.9.1(火)	27.12.15(火)~28.1.5(火)	28.2.24(水)	28.3.29(火) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、広島県、香川県、福岡県、 沖縄県
第51回 理学療法士国家試験	27.9.1(火)	27.12.15(火)~28.1.5(火)	記28.2.28(日) (実) 技28.2.29(月)	28.3.29(火) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、香川県、福岡県、沖縄県 実技は東京都のみ
第51回 作業療法士国家試験	27.9.1(火)	27.12.15(火)~28.1.5(火)	記28.2.28(日) (実) 技28.2.29(月)	28.3.29(火) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、香川県、福岡県、沖縄県 実技は東京都のみ
第46回 視能訓練士国家試験	27.9.1(火)	27.12.15(火)~28.1.5(火)	28.2.25(木)	28.3.29(火) 14:00~	東京都、大阪府

(指定試験機関実施)

平成28年医政局所管国家試験実施計画日程表

平成28年1月19日

	官報公告	願書受付期間	筆記試験	合格発表	試験地
第24回 あん摩マッサージ指圧師 国家試験	27.9.1(火)	27.12.1(火)~27.12.21(月)	28.2.27(土)	28.3.28(月) 14:00~	(晴眼者) 宮城県、東京都、愛知県、大阪府、 香川県、鹿児島県 (視覚障害者) 各都道府県
第24回 はり師国家試験	27.9.1(火)	27.12.1(火)~27.12.21(月)	28.2.28(日)	28.3.28(月) 14:00~	(晴眼者) 北海道、宮城県、東京都、新潟県、 愛知県、大阪府、広島県、香川県、 福岡県、鹿児島県、沖縄県 (視覚障害者) 各都道府県
第24回 きゅう師国家試験	27.9.1(火)	27.12.1(火)~27.12.21(月)	28.2.28(日)	28.3.28(月) 14:00~	(晴眼者) 北海道、宮城県、東京都、新潟県、 愛知県、大阪府、広島県、香川県、 福岡県、鹿児島県、沖縄県 (視覚障害者) 各都道府県
第24回 柔道整復師国家試験	27.9.1(火)	28.1.7(木)~28.1.19(火)	28.3.6(日)	28.3.28(月) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、石川県、 愛知県、大阪府、広島県、香川県、 福岡県、沖縄県
第18回 言語聴覚士国家試験	27.9.1(火)	27.11.16(月)~27.12.4(金)	28.2.20(土)	28.3.28(月) 14:00~	北海道、東京都、愛知県、大阪府、 広島県、福岡県
第29回 臨床工学技士国家試験	27.9.1(火)	27.12.21(月)~28.1.12(火)	28.3.6(日)	28.3.28(月) 14:00~	北海道、東京都、大阪府、福岡県
第29回 義肢装具士国家試験	27.9.1(火)	28.1.8(金)~28.1.22(金)	28.2.26(金)	28.3.28(月) 14:00~	東京都
第25回 歯科衛生士国家試験	27.9.1(火)	28.1.5(火)~28.1.15(金)	28.3.6(日)	28.3.28(月) 14:00~	北海道、宮城県、東京都、新潟県、 愛知県、大阪府、広島県、香川県、 福岡県、沖縄県
平成28年 歯科技工士国家試験	27.9.16(水)	27.12.21(月)~28.1.8(金)	28.2.28(日)	28.3.28(月) 14:00~	北海道、東京都、大阪府、福岡県
第39回 救急救命士国家試験	27.9.1(火)	28.1.4(月)~28.1.22(金)	28.3.13(日)	28.3.31(木) 14:00~	北海道、東京都、愛知県、大阪府、 福岡県

7. 医師等の資格確認等について

(1) 医療機関等において、医師等を採用する場合は、免許証等の原本により資格を有していることの確認を求めているほか、保健所等において、免許証の再交付申請があった場合は、厳密に本人確認を行うよう求めているところである。

しかしながら、次のような事例が確認されており、中には報道で大きく取り上げられたものもある。

- ・ 医師免許証又は医師免許証の写しを偽造し、使用する事件（例えば、昨年発生したタクシー運転手による「なりすまし医師」の事例）
- ・ 国家試験合格者であるが、籍登録される前に免許が必要な業務に従事していた事例

今後、同様の事例が発生することのないよう、医師等の採用の際には免許証の原本による資格確認及び運転免許証等による本人確認を十分行うとともに、国家試験合格者を免許の取得予定者として採用した場合は、免許が付与されたことを確認した後に免許が必要な業務に従事させるよう、関係部局、貴管下保健所、病院、診療所等関係機関に対し指導されたい。

なお、医師、歯科医師については、資格確認を補完する手段として厚生労働省ホームページ上で運用している「医師等資格確認検索システム」において、より正確な資格確認を行うことができる医療機関向けの検索機能を平成 25 年 8 月に追加しているので、こちらも活用していただくなど、資格確認の徹底を図られたい。

また、診療に従事しようとする医師及び歯科医師は、臨床研修を受けなければならないとされており、診療に従事させる目的で医師又は歯科医師を採用する際には、臨床研修修了登録証の原本による確認を行うようされたい。

(2) 保健師免許及び助産師免許については、保健師助産師看護師法において、保健師国家試験又は助産師国家試験だけでなく、看護師国家試験に合格していることが免許交付の条件となっているが、近年、看護師国家試験に合格していない者からの申請書の提出が見受けられたため、各都道府県におかれては、免許申請書の受付に当たり、看護師国家試験の合格の確認を徹底していただけるよう、貴管下保健所に対し、ご指導願いたい。

8. 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握等について

(1) 医療関係資格者として不適切な行為のあった者に対する処分については、平成14年12月の医道審議会医道分科会において「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」 (<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000099469.pdf>) が決定されており、この考え方に従い、今後とも厳正な態度で臨むこととしている。各都道府県におかれては、医療関係資格者の倫理に関する意識の昂揚について、引き続き、御協力をお願いする。

(2) 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握については、かねてより御協力いただいているところであるが、都道府県によって、行政処分に係る対象事案の把握や判決書の入手等、その対応に差が見受けられる。

行政処分対象事案の把握は、国民の医療に対する信頼の確保において、非常に重要な業務であるため、各都道府県におかれましては、引き続き、御協力をお願いする。

9. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師について

(1) 施術所開設届等の際の資格確認について

平成 25 年 11 月、実在する免許証を偽造して柔道整復師になりすました施術所の開設届及び療養費の受領委任に関する申し出がなされていた事例が判明した。

このような事態に鑑み、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第 9 条の 2 から第 9 条の 4 まで及び柔道整復師法第 19 条の施術所開設届の際の資格確認の徹底について」（平成 26 年 1 月 7 日医政医発 0107 第 1 号）を衛生部（局）長あて通知している。

引き続き、国民の健康な生活を確保する観点から、かかる不正行為が見過ごされることのないよう、施術所開設届を受理する際は、①開設者の運転免許証等の原本、②業務に従事する施術者のあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師免許証の原本確認及び運転免許証等による本人確認の徹底について、関係部局、貴管下保健所に対して指導されたい。

また、他人の免許証（コピーを含む）を利用して、自分の氏名等を記載した偽造免許証が疑われる場合は、厚生労働大臣指定登録機関に免許証の記載事項を照会し、登録された免許証であることを確認することも併せて指導されたい。あわせて、「広告の指導に関する調査について」（平成 27 年 4 月 28 日厚生労働省医政局医事課長事務連絡）により、違法広告のある施術所の開設者に対する指導実績を厚生労働省あて報告願いたい。なお、平成 26 年度の報告結果についてはお知らせしている。

さらに、手技による医業類似行為に関し、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の国家資格を有しない者による施術を受けた者からの健康被害相談が多いため、施術を受ける際に有資格者と無資格者の判別に資するよう、施術者があん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の免許証を保有していることを証明した厚生労働大臣免許保有証が公益財団法人東洋療法研修試験財団において発行されることになり平成 28 年 3 月発送予定である。本件については、後日周知依頼を行う予定であるため、予めご了承ください。

10. 死因究明体制及び小児 Ai について

平成 24 年 9 月から「死因究明等の推進に関する法律」が施行され、平成 26 年 6 月には政府全体の計画として「死因究明等推進計画」が閣議決定された。これを踏まえ、厚生労働省では死因究明体制の充実を図るため、平成 28 年度予算案において、前年度から約 2 千万円減額し、総額約 1.4 億円を計上している。

本計画では、地方公共団体に対しては、地方の状況に応じた施策の検討を目的とした、関係機関・団体等（知事部局、都道府県警察、都道府県医師会、都道府県歯科医師会、大学等）が協議する場（「死因究明等推進協議会（仮称）」）の設置・活用を求めることとしている。平成 27 年度から、「異状死死因究明支援事業」において、地方自治体において、死因究明等推進協議会を設置する際の経費（旅費、謝金、会議費等）を追加したところであるが、13 ヶ所からの交付申請に留まっている。平成 28 年度においても経費として計上しており、積極的な活用をお願いしたい。

また、平成 26 年度から、日本医師会への委託事業として、死亡時画像診断（Ai）の有用性や有効に行うための条件等を検証するため、小児死亡例に対する Ai のモデル事業を実施している。「異状死死因究明支援事業」では、解剖だけではなく死亡時画像診断に関する費用も対象としている。各都道府県の大学病院や拠点的な医療機関等に対して、当モデル事業への参加の働きかけをお願いしたい。

各都道府県においては「異状死死因究明支援事業」を積極的に活用し、地域における死因究明体制の充実に一層取り組んで頂きたい。

1. 歯科保健医療施策について

(1) 歯科口腔保健施策について

① 8020運動・口腔保健推進事業

1) 厚生労働省では、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした8020（ハチマル・ニイマル）運動を進めているが、その成果として8020達成者の増加や学童期のむし歯有病者率の減少など、国民の歯及び口腔の健康状態が改善されてきているところである。各都道府県等におかれては、引き続き、本運動の一層の推進に努められたい。

2) 8020運動推進特別事業は、都道府県が地域の実情に応じた8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標）に係る政策的な事業を行うこと等を目的として平成12年度から実施し、また、口腔保健推進事業は、平成23年8月10日に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく取り組みに対して平成25年度から実施している。

地域住民の歯科疾患の予防等による口腔の健康保持を推進させる観点において、8020運動推進特別事業と口腔保健推進事業は密接に関連していることから、平成27年度より両事業を統合し、歯科保健医療の充実・強化を図ることとしたところである。

② 歯科疾患実態調査

この調査は、全国的な規模で国民の歯の健康状況や歯科疾患等の現状を調査することを目的とした一般統計調査であり、昭和32年から6年に1度実施しており、8020達成者の把握等、歯科保健対策の検討や今後の施策の推進に広く活用している。

なお、平成24年7月に大臣告示として策定した「歯科口腔保健の基本的事項」に基づき、今後は原則として5年ごとに調査を実施する予定であり、次回は平成28年度を予定しているため、実施にあたりご協力をお願いする。

③ 歯科保健推進活動

国民の歯科保健に対する関心をより向上させるため、歯と口の健康週間（6月4日～10日）や全国歯科保健大会（第37回大会は沖縄県で開催予定）等の実施を通じ、歯科口腔保健の普及啓発を行うとともに各地域における歯科保健事業の積極的な推進を図る。

(2) 歯科医療施策について

①地域医療介護総合確保基金について

平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金を活用し、病床の機能分化・連携に必要な基盤整備、在宅医療の推進、医療従事者等の確保・養成に必要な事業を支援しており、歯科に関する事業についても例示している。

<事業例（歯科関係）>

1) 病床の機能分化・連携

- ・ 地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等の患者に対する歯科保健医療の推進

2) 在宅医療(歯科・薬局を含む)の推進

- ・ 在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備
- ・ 在宅歯科医療連携室と在宅医療連携拠点や地域包括支援センター等との連携の推進など

3) 医療従事者等の確保・養成

- ・ 在宅歯科医療を実施するための人材の確保支援
- ・ 医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施 など

②へき地等歯科保健医療対策について

へき地等における歯科保健医療対策として推進している歯科巡回診療車の運営、離島の歯科診療班の運営に対する助成については、平成28年度においても引き続き実施することとしている。

③最近の制度改正

歯科技工士法の改正が平成27年4月に施行され、平成28年歯科技工士国家試験より、試験の実施主体が所在地の都道府県知事から、国もしくは指定試験機関に改められた。今後の登録事務や試験事務に関しては、平成27年6月1日に指定登録機関及び指定試験機関として指定された、一般財団法人 歯科医療振興財団が行うこととなる。

(3) 保健所等に勤務する歯科医師及び歯科衛生士について

更に、歯科口腔保健を今後一層推進していくためには、地方公共団体へ歯科医師及び歯科衛生士が適正配置されることが望ましい。特に現在未配置の県にあってはご努力をお願いします。

2. 歯科医師の資質向上等について

(1) 歯科医師の資質向上等に関する検討会について

近年、急速に少子高齢化が進む中で疾病構造や患者像が変化し、国民が求める歯科医療は大きく変化していることを踏まえ、平成27年1月16日から「歯科医師の資質向上等に関する検討会」を開催し、今後 ①歯科医師需給 ②女性歯科医師 ③歯科医療の専門性 について議論を行っている。

(2) 歯科医師臨床研修制度について

①歯科医師臨床研修制度の見直しについて（施行予定）

歯科医師臨床研修制度は、省令の施行後 5 年以内に見直すこととされている。平成 28 年度の見直しに向け、歯科専門職の資質向上検討会において、高度化・多様化する歯科医療サービスに対応できる歯科医師の養成や研修の質の向上等の観点から研修制度の全体的な見直しを行い、報告書が平成 26 年 3 月に取りまとめられた。

主な見直しは以下の通りである。

- ・ 臨床研修の到達目標や修了判定の基準となる評価項目を研修プログラムに明記すること
- ・ 研修医の受け入れのない臨床研修施設の指定の取消に関すること

以上の内容を踏まえた省令等の整備を平成 28 年 4 月からの円滑な実施に向けて、進めているところ。

②歯科医師臨床研修に係る予算

歯科医師臨床研修費については、臨床研修の指導體制の確保や臨床研修に専念できる環境の整備に必要な経費として、引き続き予算の確保を図っているところである。

(3) 歯科医師国家試験制度の見直し

歯科医師国家試験については、慣例としておおむね 4 年に 1 回、医道審議会 歯科医師分科会 歯科医師国家試験制度改善検討部会を設置し、歯科医師国家試験制度について所要の見直しを行っている。平成 27 年 10 月から歯科医師国家試験制度の見直しについて議論を行っているところである。

3. 歯科口腔保健推進室について

歯・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、平成23年8月には「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行され、この法律に基づき、平成24年8月には、国や地方公共団体が歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進するための基本的事項を制定した。

「歯科口腔保健の推進に関する法律」を基に、平成23年8月に医政局長の伺定めにより「歯科口腔保健推進室」が設置された。平成27年度には訓令室での設置が認められ、平成27年10月1日付けで歯科口腔保健推進室（訓令室）となった。

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に規定されている歯科疾患の予防等による口腔の健康を保持するため、関連施策について関係部局と部局横断的な連携を図っているところである。

※ 訓令室とは、「厚生労働省の内部組織に関する訓令」に規定された室のことをいう。

今後、歯科口腔保健をさらに推進させるために、各都道府県における施策の進捗状況を把握し、その情報を共有化して、相互に連携、協力していくことが重要となることから、地域の実情に応じた都道府県の取組の実態を横断的、持続的に把握して、それらを踏まえた施策の企画・立案を行い、施策を推進させていくための体制が必要となってくる。また、平成29年度に当該基本的事項の中間評価をすることとしており、今後、歯科疾患実態調査等を通じ、中間評価に向けた情報収集等を行う予定である。