

平成 11 年 ~ 20 年

JMA



平成

11

年

1999

平成11年は、医療保険制度改革、薬価制度改革、診療報酬改定、介護保険制度の円滑実施など、翌年の制度改革に向けた論議が活発に行われた。特に薬価制度改革については、自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議で、厚生省案の「日本型参照価格制度」のほか、日本医師会案、製薬団体案ともに白紙撤回されることとなった。また、平成12年4月の診療報酬改定を巡っては、診療側、支払側の調整が不調に終わり、最終的に政治決着という事態になった。日本医師会が主張していた老人医療の薬剤一部負担の廃止問題は、翌年の制度改革に持ち越された。介護保険制度の円滑実施に向けては、自民党内の意見を入れ、65歳以上の保険料徴収を半年間先送りすることで決着した。

このほか、厚生省と労働省が合併する新たな省名は「厚生労働省」で決着。省庁再編に伴う審議会の整理合理化案のうち、厚生省関係は医療審議会、人口問題審議会など14審議会が廃止、さらに総理府の社会保障制度審議会も廃止されることになった。

また、臓器移植法に基づく初の脳死判定・臓器移植が行われたほか、世界初の生体ドミノ・分割肝移植が行われた。

日医十大ニュース

1 薬価制度改革案に反対する署名運動を実施

日本医師会は、厚生省が導入しようとしている薬価制度改革案に反対する署名活動を実施、約600万名の署名が集まった。4月5日、衆・参両院議長に対してこの反対署名を提出したほか、官房長官、厚生大臣、自民党3役など関係者に要望書を提出した。また、これ以降も日本医師会が中心となって反対活動を展開した結果、薬価制度改革案は白紙撤回されることになった。



600万名の署名簿を背にする日医役員

2 「医療構造改革の具体化に向けて」を公表

日本医師会は7月27日、「診療報酬体系改革」「薬剤制度構造改革」「医療提供体制改革」「生涯保健事業の推進」などをまとめた「医療構造改革の具体化に向けて」を公表した。

「診療報酬体系改革」では、診療報酬体系を一般系（診療所、一般病院、大規模病院）、特定系（大学病院、国立病院）に区分、一般系は出来高払いを原則として、技術報酬系と薬・材料報酬系、在宅報酬系の3体系に分ける。特定系は、入院医療を重視する方向とし、外来は原則紹介制とする。具体的には、個々の病院の前年度診療実績に応じて、入院・外来とも総枠予算制を想定した患者1人1日あたり包括制を導入。ま

た、母子保健、産業保健、老人保健等について生涯を通じた保健事業として統合・体系化し、検診、疾病予防事業を保険給付の対象とする「予防医療の保険給付」の考え方を打ち出した。

「薬剤制度構造改革」では、価格設定の透明化・適正化と薬価差解消、「医療提供体制改革」では、入院医療改革、情報提供体制改革を提案した。「生涯保健事業の推進」では、生涯保健と健康投資、包括的保険医療提供体制の整備を提言している。

3 坪井会長が世界医師会次期会長に

第51回世界医師会総会が10月13日、イスラエルのテルアビブで開催され、坪井栄孝会長が世界医師会次期会長に選出された。平成12年にイギリス・エジンバラで開催される第52回総会で第52代世界医師会会長に就任することになる。日本医師会としては、昭和50年の故 武見太郎元会長以来2人目。

4 「診療情報の適切な提供を实践するための指針」を議決

4月1日の第100回日本医師会定例代議員会

では、診療情報提供に関するガイドライン検討委員会の報告書「診療情報の適切な提供を实践するための指針について」のうち、具体的な指針の部分を「診療情報の提供に関する指針」として、日本医師会の倫理規範に位置付けることを決議した。

「指針」は、各医療施設内で、診療記録等を開示する場合の手続き、申込書式、患者本人以外の者が申請する場合の委任状等の書式モデル例を具体的に示している。

5 患者取り違え事故を受けて声明を発表

坪井会長は2月8日、緊急記者会見を開き、横浜市立大学医学部附属病院で起きた患者取り違え事故を受けて、医師並びに医療関係者に深く反省を求め、安全対策の徹底を強く要請する「声明—医療事故の発生防止について」を発表した。

声明では、横浜市立大病院の「患者取り違え手術」の発生を受けて、「医療行為は周到な準備と高度な注意の連続である」と指摘し、「一瞬の隙、些細なミスが重大な医療事故に繋がる要素

■介護保険制度の円滑実施に向け保険料徴収先送り決定

平成12年4月の介護保険制度施行を1年後に控え、5月27日、野中広務官房長官の「介護保険制度の延期発言」が報道されたことから関係者に波紋が広がった。

介護保険制度の運営主体は、市町村、特別区となっており、野中官房長官は同日午前の会見で、「導入の準備をしている市町村も多数あれば、遅れている市町村もある。4月に向けてそれをどのように調整していくか政府も悩んでいる」と述べ、実施時期などを調整する可能性を示唆した。しかし、同日午後の会見で、「4月から介護保険を施行することは既に決定しており、厚生省を中心に関係地方公共団体も準備している」と述べ、午前中の会見の真意を説明し、実施時期を先送りしない考えを強調した。

一方、自民、自由、公明与党3党は10月29日、介護保険における①高齢者保険料の半年間徴収延期、②医療保険者への財政支援、③慰労金による家族介護支援—について合意し、政府に申し入れた。

これを受けて政府は11月5日、介護保険制度の円滑実施に向けて、第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料徴収を半年間（平成12年4月～9月）見送り、その後、1年間（平成12年10月～13年9月）は半額にするほか、第2号被保険者（40～64歳）の保険料上乗せで財政が悪化する医療保険者を支援することを決めた。

は、至るところに潜在している」と注意を喚起。その上で、医師をはじめとするすべての医療関係者に対して、「人の生命と健康を預かる専門職種として、高度の倫理観と注意義務が求められていることを深く認識し、常に患者を中心とした医療を心がけなくてはならない」とし、医療安全対策の徹底を要請した。

6 日本医学会総会が東京で開催される

第25回日本医学会総会が4月2日から4日まで、「社会とともにあゆむ医学—開かれた医療の世紀へ—」をメインテーマとして、東京で開催された。

開会式は、天皇皇后両陛下ご臨席のもと行われ、医学展示・博覧会には延べ30万人の一般参加者が来場した。医学会総会参加登録者は2万6,000人を超えた。

7 医療保険改革を促進することで三師会が合意

三師会は7月21日、会長会議を開き、介護保険制度の創設を含む医療保険改革を促進するこ

とで合意した。具体的には、①日本の医療の緊急事態にあたり団結して国民医療の確保のために努力する、②三師会各役員の合同協議会を設置して財政問題を含めた合意形成を図る、③具体的作業のための作業部会を定期化する—ことで合意した。

8 「少子化への対応を推進する国民会議」に坪井会長が出席

小渕恵三総理大臣主宰の下に設置された「少子化への対応を推進する国民会議」の委員に坪井会長が任命され、6月30日に開催された初会合に出席した。

同会議は、各界関係者26人を委員とする会議。初会合では、①「少子化への対応を考える有識者会議」が提言した主体別の施策推進、②実施方策の情報交換、③国民に向けた情報発信—を検討課題に位置付けた。

■平成12年度診療報酬改定は政治決着

平成12年4月の診療報酬改定を巡る中医協審議は、「薬価差解消分を技術料での手当てを含めた引き上げ」を求める診療側と、「財政事情から引き上げは不可能」とする支払側の意見が対立した。

12月17日の中医協総会では、プラス改定を求める診療側と、マイナス改定を主張する支払側とで激しい議論を展開したが、双方の意見はかみ合わず、断続的に協議を行ったものの、歩み寄りはなく審議が中断した。同日夜に再開した総会で工藤敦夫会長は、診療報酬改定の必要性では各側一致しているものの、①平成12年度に人件費・物価の変動に応じる必要性、②新規技術への対応の必要性、③薬価改定による財源の取り扱い—については、一致していないとの見解を示した。その後の調整も不調に終わり、工藤会長は「残念ながら双方の見解は隔たり、中医協としての取りまとめは困難である」と閉会を宣言した。

丹羽雄哉厚生大臣は翌18日、工藤会長に対して、「いかなる審議会でも意見集約しないままという事態は避けてほしい」と述べ、中医協再開を要請した。工藤会長は診療側、支払側に中医協再開を要請したが不調に終わり、「本日中の中医協開催は物理的にも不可能」と丹羽厚生大臣に報告。この結果、診療報酬改定は政治決着に持ち越された。

自民党は18日、診療側、支払側との意見調整を行ったが合意に至らず、19日の与党3党政策責任者会議で、診療報酬改定幅（診療報酬1.9%引き上げ、薬価1.7%引き下げ：医療費ベース）を決定した。



少子化への対応を推進する国民会議

9 臓器移植法に基づく初の脳死移植を受けて、見解を公表

日本医師会は、臓器移植法に基づく初の脳死移植が行われたことを受けて、3月1日、見解を公表した。

見解では、臓器移植法に基づく初の脳死移植について「わが国の新しい医療の第一歩」とする一方で、臓器提供者に対する敬意を表明し、その家族に対しても「心情を察し、その善意と

ご理解に心からの尊敬と感謝の念を禁じ得ません」と謝意を示した。

また、今回の臓器移植手術が「わが国における移植医療に大きな影響を与える」ものと位置付けた上で、「国民の信頼が得られ、移植医療が定着することを切に願っている」と述べた。

10 「原子力発電所等における被曝事故対策会議」を設置

9月30日に茨城県東海村の核燃料加工会社で「臨界事故」が発生したことを受けて、日本医師会は、原子力発電所事故、放射線被曝等の事故時における医療体制を協議するため、10月8日、「原子力発電所等における被曝事故対策会議」を設置し、初会合を開催した。

同会合では、東海村で発生した「臨界事故」に関する対応について、茨城県医師会、那珂医師会から当時の状況報告が行われたほか、医師会としての今後の対応策や情報伝達経路等の確立などについて協議した。

■出来高払いと包括払いの最善の組合せを 医福審制度企画部会意見書

医療保険福祉審議会制度企画部会は4月16日、意見書「診療報酬体系のあり方について」を宮下創平厚生大臣に提出した。

意見書は診療報酬体系に関する構造的変化を示した上で、今後の基本方向の中で、「患者主体の良質かつ適切な医療の確保」に向け、①医療情報提供の基盤整備と保険者の役割、②予防への取り組み、③医療需要の多様化と医療技術の高度化への対応—の必要性を検討すべき事項として指摘。また、「医療機関の機能分担と連携による効率的な医療提供」の実現に向け、「医療機関に関する必要な情報が国民に提供され、その情報を基に、患者が医療機関を適切に選択する仕組みとすることが条件」になると指摘。診療報酬体系に医療機関の機能分担と連携を促進する仕組みを導入し、併せて介護施設等との機能分担や連携を重視する方向を提示した。

焦点となっていた診療報酬支払い方式では、出来高払いと包括払いの特性を踏まえて、「良質かつ適切な医療を効率的に提供できる出来高払いと包括払いの最善の組合せを目指すことが必要である」と提言。ただ、高齢者と慢性疾患患者については「段階的に包括払いの導入を図ることが必要」と明記した。

また、投資的経費の評価のあり方に関しては「患者が良好な療養環境で医療が受けられることができるよう療養環境の平均的な向上を図ることが必要」としたが、療養環境の改善などのためには、公定価格で一律な評価となる診療報酬で全て対応するのではなく、「補助金等の他の仕組みと組み合わせる」ことが必要と提言した。

一方、診療報酬支払い方式に関わらず、提供された医療内容を評価する体制を強化するため、診療内容及び診療成果に関する必要最低限の情報の明確化、診療報酬請求の電算化など、診療報酬請求の仕組みの改善も必要とした。

1月

- 7 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会 意見書「薬剤給付のあり方について」を宮下創平厚生大臣に提出：薬剤の給付基準額を超える部分を患者負担とする「薬剤定価・給付基準額制」（日本型参照価格制）の導入を提案
- 11 横浜市立大学医学部附属病院で2人の患者を取り違えて手術
- 12 太田誠一総務庁長官 省庁再編成に伴う整理合理化案：厚生省関係は医療審議会など14審議会が廃止対象
- 13 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会 診療報酬体系見直し作業委員会が報告書提出：医療機関の機能や患者の病態に応じた評価など10項目の検討課題を明示
- 14 小淵恵三内閣改造 自民・自由連合政権発足：宮下創平厚生大臣（留任）
- 21 日本医師会「コンピュータ2000年問題」対応マニュアルを都道府県医師会に送付
厚生省 医療保険福祉審議会運営部会：厚生省から①老人医療の薬剤一部負担に関する臨時特例措置、②老人医療外来一部負担改定等一について説明を受け、これらの措置は「民主的ルールを無視」とする意見書を宮下厚生大臣に提出
- 27 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：厚生省が「高齢者医療保険制度（モデルA）及び退職者健康保険制度（モデルB）の財政試算」を提示

2月

- 3 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：日本医師会が「診療報酬体系改革（医科）に関する中間提言」提出
- 6 医療政策シンポジウム テーマ「少子社会—21世紀への展望」
- 8 日本医師会「医療事故の発生防止について」緊急会見
- 10 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：厚生省が提出した診療報酬体系の見直しに向けた「論点整理」に沿って議論
厚生省 医療関係者審議会臨床研修部会：卒後臨床研修の必修化についての制度の枠組み決定（医師に最低2年の卒後臨床研修義務付け）
- 17 厚生省「医療技術評価推進検討会」意見取りまとめ EBM（根拠に基づく医療）実践には疾病ごとの治療ガイドライン必要
厚生省 公衆衛生審議会精神保健福祉部会「精神保健福祉法等改正案」要綱を了承、即日答申
- 26 政府 経済戦略会議 「日本経済再生への戦略」答申：医療保険者への規制緩和、支払基金のレセプト一次審査廃止などを提言
- 28 臓器移植法に基づく初の脳死判定に基づく臓器移植：高知県赤十字病院

3月

- 1 日本医師会「法施行後初の脳死判定による臓器移植にあたって」コメント発表
- 24 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：厚生省が「診療報酬体系の見直しに関する意見の整理（素案）」を提出
- 30 政府「規制改革推進3か年計画（改定）」を決定：医療関係では①企業による病院経営は引き続き検討、②病床規制は11年度中の結論が出るよう見直しを検討、③医療機関の広告規制は拡大の方向で検討、④薬価の設定は医療保険福祉審議会の審議を踏まえ所要の措

置、⑤健康保険組合のレセプト保管期間は11年度中に結論を得る、⑥保険者機能の強化のあり方等を検討する—など

4月

1 第100回日本医師会定例代議員会

厚生省 老人医療費一部負担引き上げ：入院1日1,100円→1,200円、入院外1日500円→530円

厚生省「感染症法」施行（伝染病予防法、性病予防法、エイズ予防法廃止）

2～4 第25回日本医学会総会（東京）メインテーマ「社会とともにあゆむ医学—開かれた医療の世紀へ—」

5 日本医師会 薬価定価・給付基準額制（日本型参照価格制）に関する約600万名の反対署名を衆・参両院議長に提出

厚生省 医療保険福祉審議会介護合同部会：介護保険事業計画の基本指針、介護認定の審査・判定基準諮問

5～6 日本医師会 薬価制度改革案について官房長官、厚生大臣、自民党3役など関係者に要望書を提出

9 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：厚生省の「診療報酬体系のあり方について（たたき台）」をもとに議論

12 社会保険診療報酬支払基金 全国47都道府県支部で「医療事務電算システム」の稼働開始

13 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 薬価制度改革は厚生省案、日本医師会案、製薬団体案（米国）の3案を白紙撤回
参議院国民福祉委員会「精神保健福祉法等改正案」審議入り

14 中医協診療報酬基本問題小委員会 支払側委員が薬価制度改革案の「白紙撤回」の説明を事務局に求め、自民党を批判

15 厚生省 医療関係者審議会医師部会：13年度から医師国家試験の大幅な見直しを求める報告書提出
小渕総理大臣 厚生省、労働省統合の新省名「厚生労働省」に決定

16 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会「診療報酬体系のあり方について（意見書）」を宮下厚生大臣に提出：今後の方向として出来高・包括払いの組み合わせを提示

19 厚生省 医療保険福祉審議会介護合同部会：基本方針と要介護認定基準を了承、答申

21 厚生省「准看護婦移行教育検討会」報告書：放送大学を活用した移行教育を提案

23 中医協診療報酬基本問題小委員会 医療保険福祉審議会企画部会の意見書受け、診療報酬体系の検討開始

26 厚生省 医療保険福祉審議会介護給付費部会 介護報酬の具体的内容で検討開始

厚生省 医療保険福祉審議会企画部会 高齢者医療制度めぐり議論開始

27 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 薬価制度改革に関する関係団体からの意見聴取を開始：日本医師会は薬価制度について成分ごとの加重平均方式を提案

政府「中央省庁改革関連法案」を決定、国会提出（平成13年1月に再編へ）：厚生省と労働省を統合する新省名は「厚生労働省」、国の地方組織には地方厚生局、社会保険庁の地方支分局として社会保険事務局を設置

参議院国民福祉委員会「精神保健福祉法等改正案」を修正の上、可決、附帯決議（12項

目) 採択

28 衆議院厚生委員会「精神保健福祉法等改正案」審議入り

5月

- 7 日本医師会 経団連首脳と21世紀の社会保障制度等について意見交換
- 10 厚生省 厚生科学審議会：「21世紀に向けた今後の厚生科学研究の在り方について」宮下厚生大臣に提出
- 12 厚生省「患者誤認事故防止方策検討会」報告書：リスクマネジメントの普及・啓発を提言
自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 薬価制度改革に関する関係団体からの意見聴取
- 13 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 薬価制度改革に関する関係団体からの意見聴取
- 14 中医師協診療報酬基本問題小委員会 診療報酬体系の検討項目了承（インフォームドコンセント盛り込む）
- 21 総理府 社会保障制度審議会 50周年記念式典
衆議院厚生委員会「精神保健福祉法等改正案」可決、附帯決議（12項目）採択
- 25 坪井栄孝会長 インフルエンザ対策で宮下厚生大臣に要望書提出
- 27 野中広務官房長官 介護保険制度の延期発言報道で波紋
- 28 衆議院本会議「精神保健福祉法等改正案」成立
- 31 厚生省 医療保険福祉審議会介護給付費部会：介護保険制度延期論に批判続出

6月

- 2 厚生省 公衆衛生審議会結核予防部会・BCG問題検討作業班「小学生のBCG再接種の廃止求める報告書」
- 3 厚生省 介護保険制度実施推進本部 宮下厚生大臣が介護保険制度延期論打ち消す
- 5 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 丹羽雄哉調査会長が「医療制度改革の基本的考え方」を提示：薬価制度改革では現行のR幅方式の抜本的見直し盛り込む
- 9 衆議院行政改革特別委員会「中央省庁再編法案」可決、附帯決議（15項目）採択
厚生省「病院前救護体制検討会」初会合
- 10 衆議院本会議「中央省庁再編法案」可決、参議院送付
健保連 常任理事会 医療保険制度改革の現状を批判、老人保健拠出金の7月延納を決定
- 16 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会 厚生省の「各論点についての主な意見の整理—高齢者医療制度改革」をもとに議論
- 17 総理府 社会保障制度審議会：介護保険制度の12年度実施求め会長談話を発表
- 17~18 韓国医療視察団来日 日本医師会役員と協議、医薬分業のあるべき姿を討議
- 21 厚生省 公衆衛生審議会臓器移植専門委員会 1例目の脳死判定で無呼吸テストが脳波測定の前に行われたことは不適切と報告
- 22 厚生省 公衆衛生審議会結核予防部会「21世紀に向けての結核対策」報告書
- 24 厚生省「准看護婦資質向上検討会」報告書：カリキュラムの延長など提言
- 30 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会 厚生省が提示した「新たな高齢者医療制度のあり方について（骨子案）」を審議

政府「少子化への対応を推進する国民会議」初会合

7月

- 1 厚生省 医療審議会 医療提供体制改革で中間報告「医療供給体制の改革について」を宮下厚生大臣に提出：急性期型病床、慢性期型病床の区分、広告規制の緩和、臨床研修の必修化、カルテ開示は実質見送り
- 5 厚生省 公衆衛生審議会「予防接種問題検討小委員会」報告書：高齢者へのインフルエンザワクチン法定接種を提言
健保連 10日間の老人保健拠出金の延納実施
- 8 参議院行財政改革・税制等特別委員会・本会議「中央省庁再編法案」可決、成立
- 9 京都大学附属病院 世界初の生体ドミノ・分割肝移植実施
- 16 健保連 医療保険改革促進決起大会開催：新たな高齢者医療制度の創設、薬価基準制度、診療報酬制度の改革などが柱
- 21 三師会会長会議 医療制度改革で共同歩調、協議会設置合意
- 24 厚生省 准看護婦の資質向上に関する検討会報告書を宮下厚生大臣に答申「カリキュラム時間数は1,890時間に」
- 26 厚生省 結核患者増加で緊急事態宣言
九州大学附属病院 国内2例目の生体ドミノ・肝移植ががん患者を対象に実施
- 27 日本医師会「医療構造改革構想の具体化に向けて一中間報告」発表
- 28 厚生省 医療保険福祉審議会運営部会：厚生省が医療保険者の介護給付費納付金総額、被用者保険加入者の第2号被保険者の介護保険料試算を提出
- 29 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 平成12年度から薬剤別途負担の廃止、高齢者の外来薬剤一部負担を定額制から定率制に変更する方針を決定
厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会「新たな高齢者医療制度のあり方について(案)」の取りまとめに向け審議
厚生省 公衆衛生審議会：脳死移植で第三者検証機関の設置決定
- 30 政府「規制改革委員会」論点公開：民間病院の資金調達手段の多様化など提言

8月

- 12 厚生省 公衆衛生審議会「地域保健問題検討会」報告書了承：保健所への医師の複数配置など提言
- 13 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会、意見書「新たな高齢者医療制度のあり方について」を宮下厚生大臣に提出：制度の具体案の一本化には至らず。老人定率1割負担などを提言
- 15~22 坪井会長、糸氏英吉・石川高明両副会長 フィンランド、スウェーデン各医師会訪問、各国の医療制度、医師会活動、世界医師会の動きなど議論
- 25 厚生省「脳卒中对策検討会」中間報告

9月

- 1 中医協 薬価専門部会と保険医療材料専門部会設置
- 10 厚生省 公衆衛生審議会：エイズ予防指針を了承

- 中医協 薬価専門部会（井原哲夫部会長）初会合：薬価算定手続き及び薬価算定ルールの見直しに関する論点整理案について議論
- 14 厚生省 公衆衛生審議会 法的脳死判定マニュアル了承
- 17 中医協総会 医療材料専門部会（森寫昭夫部会長）初会合：保険医療材料の価格算定ルールの見直しに関する論点整理案について議論
- 21 厚生省「脳死体からの多臓器の摘出に関する研究班」：「臓器提供施設マニュアル」公表
- 22～24 **第 21 回アジア大洋州医師会連合（CMAAO）総会 ニュージーランドで開催 2003 年～2005 年の会長に坪井会長を選出、2003 年総会の東京開催も決定**
- 30 茨城県東海村核燃料加工会社で臨界事故発生（国内初）：茨城県医師会 対策本部を設置

10 月

- 4 自民、自由、公明 3 党 ①平成 17 年を目途とした年金・介護・後期高齢者医療の総合的枠組み構築、②消費税の福祉目的税化一などで合意
- 5 自民、自由、公明連立政権発足 第 2 次小渕内閣 丹羽雄哉厚生大臣、就任
- 6 中医協薬価専門部会「薬価専門部会における議論の整理（案）」を協議
- 12 **日本医師会 介護保険で亀井静香自民党政調会長に申し入れ、保険制度の維持を要望**
- 13 **第 51 回世界医師会総会 イスラエル・テルアビブで開催、世界医師会次期会長に坪井会長を選出、2004 年総会の東京開催も決定**
自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 医療保険制度抜本改革で「基本的考え方」了承、公表：薬剤負担廃止、薬価差益解消と併せた診療報酬改定の実施など盛り込む
- 14 厚生省 医療関係者審議会保助看部会「准看護婦新カリキュラムの平成 14 年度施行で合意」
- 25 与党 3 党政策実務者 介護保険料徴収の凍結で合意
- 26 **第 101 回日本医師会臨時代議員会**
- 27 中医協総会・診療報酬基本問題小委員会 総会：薬価専門部会、保険医療材料専門部会の中間報告了承、診療報酬基本問題小委員会：支払側が「診療報酬体系に関する意見」提出
厚生省 公衆衛生審議会専門委員会 臓器提供事例に関する最終報告書案了承：家族の同意なしでも最低限の事実公表で合意
- 29 与党 3 党 介護保険で①高齢者保険料の半年間徴収延期、②医療保険者への財政支援、③慰労金による家族介護支援一で合意、政府に申し入れ

11 月

- 1 **第 52 回日本医師会設立記念医学大会**
- 5 政府 介護保険の円滑実施に向けた特別対策（1 兆 700 億円、1 号被保険者の保険料徴収猶予、医療保険者への財政上の支援など）の決定
中医協診療報酬基本問題小委員会 厚生省が「診療報酬体系のあり方に関する議論の整理（案）」（7 項目）を提出、意見交換
- 9 **三師会協議 診療報酬改定で中医協に正式要望へ**
- 17 中医協診療報酬基本問題小委員会「診療報酬体系のあり方に関する中間整理（案）」について議論
厚生省 公衆衛生審議会感染症部会：インフルエンザ予防指針を了承

- 26 中医協総会 診療側が次期診療報酬改定要望書提出（医科 3.6%、歯科 11.4%、調剤 1.5%の引き上げ要求）

12月

- 1 中医協総会 診療側 3.6%引き上げ要望に続き、薬価差解消を目指した薬価制度抜本改革実施に伴う技術料への補填分として 4.5%の引き上げを要望
- 8 厚生省 医療審議会：特定機能病院制度の見直し案了承（安全管理体制の確保を承認要件に位置付け）
厚生省 医療保険福祉審議会運営部会：検討案（薬剤の一部負担、老人一部負担、老人保健拠出金など8項目）をもとに審議
- 9 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 厚生省が薬剤負担廃止の穴埋め策提示（老人一部負担、高額療養費の見直しなど盛り込む）：医療保険制度改革の検討案提示
- 10 中医協薬価専門部会 薬価基準制度の見直しで「R幅の段階的縮小」で概ね合意
- 13 厚生省 医療保険福祉審議会運営部会 厚生省の医療保険制度改革検討案をもとに議論：薬剤一部負担の廃止に伴う財政影響額は 4,900 億円、老人に 1 割の一部負担導入、高額療養費の自己負担限度額の変更など：運営部会では意見の取りまとめ断念
- 15 中医協総会 薬価専門部会、保険医療材料専門部会が審議報告：薬価制度改革では現行の R 幅方式（加重平均値一定価格幅方式）廃止の基本方針と改革スケジュール案示す
- 17 中医協総会 診療報酬改定議論で交渉決裂、意見具申断念、政治決着へ
- 18 自民党・亀井静香政調会長、安倍晋三社会部会長、藤本孝雄医療基本問題調査会長 健保連、日経連、三師会などと診療報酬の改定幅、医療保険制度改革について意見調整、合意に至らず
- 19 与党3党政策責任者会議 診療報酬改定幅など決定（診療報酬 1.9%引き上げ、薬価 1.7%引き下げ：医療費ベース）
丹羽厚生大臣、宮澤大蔵大臣 平成 12 年度予算事前閣僚折衝：医療保険制度改革、診療報酬改定で合意：制度改革では老人の薬剤一部負担を廃止し、上限つきの定率 1 割負担（診療所は定額制との選択制）、診療報酬は実質 0.2%引き上げなど
- 21 自民党医療基本問題調査会・社会部会合同会議 診療報酬の引き上げ幅実質 0.2%了承

平成 12 年

2000

平成 12 年はコンピュータ 2000 年問題に関する社会的混乱も予想されたが、無事に新年を迎えた。

焦点となっていた老人医療の外来薬剤一部負担の廃止等を内容とする健康保険法等改正案（以下、健保法等改正案）は、小淵恵三総理大臣の死去などに伴う国会の混乱の煽りを受けて廃案となり、薬剤負担の解消は議員立法で措置することになったが、その後の健保法等改正案の再提出により成立した。健保法等改正案とともに再提出された医療法等改正によって、医師・歯科医師の卒後臨床研修が必須化された。

日本医師会は、4月2日に開催された第102回日本医師会定例代議員会で、「医の倫理綱領」を採択した。

また、宗教法人「エホバの証人」の信者が輸血を伴う医療行為を拒否した場合について、最高裁は2月29日、「人格権として尊重されなければならない」と初めての判断を示した。信仰上、輸血が伴う治療を拒否した場合の医師のとるべき対応として最高裁の判断が注目されたが、日本医師会は翌3月1日、「(患者)本人の意思によるものでやむを得ない。(それによって)医師が法的責任を負うことはない」との見解を表明した。

日医十大ニュース

1 坪井会長が3選を果たす

第102回日本医師会定例代議員会が4月1日に開かれ、坪井栄孝会長が無投票で3選を果たした。坪井会長は所信表明で、「行政支配からの完全な脱却」を強調した。

2 「医の倫理綱領」を制定

会員の倫理向上に関する検討委員会の答申を基にして、「医の倫理綱領」を制定することとなり、4月2日に開催された第102回日本医師会定例代議員会で採択した。

これを受け、昭和26年に定められた旧綱領「醫師の倫理」は廃止された。

3 坪井会長が世界医師会長に就任

第52回世界医師会(WMA)総会が10月3日から7日までイギリスのエジンバラ市で開催され、坪井会長が第52代世界医師会長に就任した。日本医師会長の世界医師会長就任は、武見太郎元会長に次ぎ2人目。WMAは、1947年(昭和22年)9月にフランス・パリで設立され、日本医師会は1951年(昭和26年)のスウェーデン・ストックホルム総会で加盟した。

なお、同総会では、ヘルシンキ宣言修正文書、ヒト臓器と組織の提供と移植に関する声明などが採択された。



ミルトン WMA 議長から世界医師会長のメダルを受け取る坪井会長

4 「2015年医療のグランドデザイン」を公表

日本医師会は4月4日、医療の中期的なビジョンを示した「2015年医療のグランドデザイン」を公表した。グランドデザインは、質的将来像と制度的将来像を骨格に、経済指標を用いて妥当性を検証している。

質的将来像については、生存率、自立率、就業率の成果目標を設定し、医療の質の技術開発、技術の普遍化、提供システムのレベルアップについて、項目ごとに具体的方向付けを行うよう提案。制度的将来像については、人口動態の変化と年齢階級別受療率の傾向の需要予測に基づいた提供体制を予測し、病床数等のハード的な面と、従事者数といった2つの方向からアプローチしている。具体的提案としては、医療保険制度を高齢者医療制度と一般医療保険制度に分けて、医療・介護費用の将来的な推計を行った上で、新しい財源として「自立投資の概念の導入」を提唱している。

また、「産業・経済」としての医療を経済波及効果の観点から検証。その結果、医療・介護に

ついては、「21世紀において、国民経済への波及効果の高い力強い産業として、非常に重要な位置付けがなされるべきものである」と結論付けている。

5 医療政策会議が報告書をまとめる

医療政策会議の報告書「少子高齢社会における社会保障—とくに連帯と自己責任について」がまとまり、1月19日に宮崎勇議長から坪井会長に提出された。

報告書は、社会保障制度の歴史と現状を解説した上で、21世紀の社会保障構築の基本理念として、①必要な医療・介護を社会が最適に保証し、個人の尊厳が保たれ、安心できる社会の実現、②国民・住民が社会に参加・貢献して自己責任を果たし、互いに連帯感を共有することができる活力ある地域社会の実現—を上げた。その上で、医療担当者に対し、「患者本位の医療と適切な情報の提供によって医療への信頼を確立し、21世紀の少子・高齢化社会に向けた円滑な運営に寄与する」ことの必要性を示した。

また、新たな社会保障制度に向けて「医療の現物給付を原則とした皆保険制度とそのアクセ

■老人薬剤一部負担廃止は「予備費」で措置

老人一部負担の定率制導入、老人外来薬剤一部負担の廃止などを目的とする健康保険法等改正案(以下、健保法等改正案)は、2月の通常国会に提出されたが、政局がらみで審議入りしないまま、衆議院の解散に伴い廃案となった。これに先立つ5月9日、自民党は7月に廃止する予定の老人外来薬剤一部負担の財源確保に向けて、必要財源を平成12年度予算の「予備費」で対応するための「臨時老人薬剤費支給法案」を議員立法で提出し成立させた。

厚生省は健保法等改正案と医療法等改正案を9月の臨時国会に再提出。両法案は、11月に可決、成立した。

健保法等改正案は、老人一部負担に定率1割負担を導入。外来1カ月あたりの負担額は、診療所と200床未満の病院は3,000円、200床以上の病院で5,000円と設定する。ただ、診療所については、定額負担制(800円/日×月4回まで)と1割負担制(上限3,000円/月)の選択制とする。また、健保本人等の薬剤一部負担については、平成14年度までに財源措置を行った上で、廃止する。

一方、医療法等改正案は、「その他病床」と規定された病床を、「一般病院」と「療養病床」に区分し、それぞれの機能に相応しい基準を定めるもの。また、医師法及び歯科医師法も併せて改正され、医師等の臨床研修が必須化された。

スの良さを守りつつ、医療、保健、福祉（介護）の総合的な提供体制の構築が強く求められる」と強調。その契機としての「高齢者医療制度」の創設を提言している。

6 生命倫理懇談会が報告書をまとめる

第VI次生命倫理懇談会が3月8日に開催され、森亘座長から坪井会長に報告書「『高度情報化社会における医学・医療』についての報告」が提出された。

報告書では、医学・医療における情報の形態として、①医療提供側に関する情報、②患者に関する情報、③医学・医療に関する情報、④医学教育・学習に関する情報—など7分類に分けて解説。その中で特に「患者に関する情報」については、「電子カルテや遠隔医療などの高度情報化医療システムも含め第三者に公開されるべきものではなく、医療機関における閉じたネットワークとして存在すべきものである」として、厳格な管理を求めた。

また、医師に対しては「高度情報化社会にお

いては、情報を見極める能力と情報を発信する能力、医師個人の医学上の技術・技量、豊かな人格を養うことが従前にも増して重要である」と指摘した。

7 医療事故防止緊急合同会議を開催

医療事故が後を絶たない状況を受け、医療関係6団体（日本医師会、日本私立医科大学協会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神病院協会）の代表者は3月14日に医療事故防止緊急合同会議を開催した。

初会合では医療事故防止対策に取り組む決意を内外に表明するため、共同声明を採択。一連の医療事故を「医療関係者として慚愧の極みである」として、事故多発によって国民の医療への信頼が揺らぎ、患者が不安を抱きながら医療を受ける事態に陥っていると指摘。国民が不安を感じることなく医療を享受できるよう「われわれ医師をはじめとするすべての医療関係者は、国民の不安を払拭するために具体的な対策を明示することを決意した」と表明した。

■「医の倫理綱領」を採択 約50年ぶりに改定

4月2日開催の第102回日本医師会定例代議員会において、「医の倫理綱領」を採択した。旧綱領である「医師の倫理」は昭和26年に定められたが、「医の倫理綱領」の制定を受け、廃止された。

「医の倫理綱領」は、坪井栄孝会長からの諮問を受けた「会員の倫理向上に関する検討委員会」が、欧米諸国、国内（医師会等）の倫理規程、生命倫理懇談会の年次報告を参照して答申をまとめたもの。

—医の倫理綱領—

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるよう心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容について、よく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。



医療事故防止緊急合同会議

8 高度医療技術と医の倫理に関する 東京会議を開催

日本医師会主催により高度医療技術と医の倫理に関する東京会議を11月20日に都内ホテルで開催し、「東京決議」を全員一致で採択した。

同会議は、坪井会長がWMA会長に就任したことを契機に、高度医療技術が今後人類に及ぼす影響について意見交換する場として開催されたもの。日本医師会からは担当役員が出席。また、WMAからはブラホス前会長、アコルシ次期会長、ヒューマン事務総長、ウイネン名誉事務総長が出席したほか、アジア大洋州医師会連合(CMAAO)からリネハン会長らが出席した。

9 ネパール国王より坪井会長に勲章が 授与される

日本医師会の医療協力がネパールの保健衛生レベルの向上に多大な貢献をしたとして、ネパール国王から坪井会長に「プラシッダ・プラバル・ゴルカダクシンバフ勲章」(外国人に授与する勲章としては最高位)が授与され、8月2日に叙勲式がネパール大使館公邸で開催された。

10 「患者の安全確保対策室」を設置

日本医師会は7月11日に、「患者の安全確保対策室」の設置を決定した。

「患者の安全確保対策室」は、医療安全対策委員会の検討成果を具現化し、医療安全確保のために日本医師会がリーダーシップを発揮して責任ある対応をしていくことを目的に設置したものの。室長には、小泉明副会長が就任した。

■「エホバの証人」輸血訴訟で見解

最高裁第3小法廷は2月29日、宗教団体「エホバの証人」の女性信者(故人)が、手術の際に無断で輸血され精神的苦痛を受けたとして、国と東大医科学研究所附属病院の担当医らを相手に損害賠償を求めた訴訟で、「宗教上の信念から、輸血を伴う医療行為を拒否した場合、このような意思は人格権の内容として尊重されなければならない」との初の判断を示し、医師が説明を怠り、患者の自己決定権や人権を侵害したと認定した。この最高裁判決を受けて、日本医師会は3月1日、「判決は日本医師会の考え方に沿ったものと受けとめております」との見解を発表した。

日本医師会の見解は、第II次生命倫理懇談会報告書『「説明と同意」についての報告』(平成2年1月9日)のエホバの証人に関する記載を引用。同報告では、治療上輸血が必要な場合は、患者を説得して輸血の同意を得るべきとの判断を示した。ただ、説明しても患者が輸血を拒否した場合は、「患者にとってたとい不利であっても本人の意思によるものであるから、やむを得ないことであり、医師がそれについて法的な責任を負うことはないと考えられる」と患者の意思尊重を促した。

1月

- 1 厚生省 コンピュータ西暦 2000 年問題対策本部設置
- 12 厚生省 医療審議会：浅田敏雄会長が「第 4 次医療法改正に関する会長メモ」を提出
- 14 中医協総会 厚生省が 4 月の診療報酬改定 0.2% 引き上げを説明
- 17 厚生省 医療保険福祉審議会介護保険給付費部会：介護報酬案を諮問
厚生省 公衆衛生審議会感染症部会：インフルエンザ予防接種を「任意接種」から「定期接種」への変更を決定
- 18 政府「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」発足：座長に貝塚啓明氏を選出
- 19 **医療政策会議 報告書「少子高齢社会における社会保障—とくに連帯と自己責任について—」を答申**
厚生省 医療保険福祉審議会運営部会「健康保険法等改正案（以下、健保法等改正案）」等を諮問：①老人医療薬剤負担の廃止・老人自己負担定率制導入（診療所は定額との選択制）、②高額医療費自己負担限度額の見直し（上位所得区分を新設）、③入院時食事療養費の標準負担の見直し、④保険料率上限の見直し（介護保険料の外枠化）—など
- 27 総理府 社会保障制度審議会：「健保法等改正案」を諮問
- 28 厚生省 医療保険福祉審議会介護給付費部会（星野進保部会長）介護報酬案を諮問案どおり了承、答申
厚生省 医療保険福祉審議会・老人保健福祉部会、介護給付費部会合同部会：支給限度額（介護保険から給付される在宅サービスの上限度額）を諮問案どおり了承、答申
自民党医療基本問題等調査会 厚生省：同調査会等が前年 10 月 13 日にまとめた「医療制度抜本改革の基本的考え方」に対する対応状況を説明
- 31 厚生省 医療保険福祉審議会運営部会 医療制度抜本改革の進め方について議論：①改革は平成 12 年度から順次実施、②検討に日時を要する事項は基本的には平成 14 年度からの実施を目指して検討、③高齢者医療制度については省内に検討チームを設置し平成 14 年度を目途に精力的に検討進める

2月

- 2 中医協総会 厚生省が「診療時間に着目した初診料の加算」を盛り込んだ検討項目案を提示
- 3 厚生省 医療保険福祉審議会運営部会「健保法等改正案」要綱について反対意見を付記して答申
- 4 中医協総会「長期入院患者の通減制」の見直しを各側了承
厚生省「医師の卒後臨床研修に関する検討会」報告書：研修医に司法修習生並みの給与を提案
- 5 **医療政策シンポジウム テーマ「社会保障をめぐる諸問題」**
- 7 総理府 社会保障制度審議会：医療保険制度改革案について、抜本改革が先送りされたことを遺憾とする旨を答申、臨時医療制度調査会の設置による問題解決を図るよう提言
- 8 自民党社会部会「健保法等改正案」を了承
- 9 厚生省 公衆衛生審議会「予防接種法改正案」要綱を諮問、答申
- 10 厚生省 医療審議会「医療法等改正案」要綱を諮問：①病床区分と一般病床の看護配置基準を 4 対 1 から 3 対 1 に、②広告事項の追加、③医師の臨床研修の必須化、④必要病床数

を基準病床数に変更—など

厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会：厚生省が保険者機能のあり方についての審議を要請

18 政府「健保法等改正案」を了承、国会に提出

21 厚生省 医療審議会「医療法等改正案」を了承する旨、答申

24 総理府 社会保障制度審議会：「医療法等改正案」要綱を諮問

29 「エホバの証人」信者の輸血拒否訴訟で最高裁判決

厚生省 公衆衛生審議会総合部会「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（基本指針）」改正案要綱を答申

3月

1 日本医師会「エホバの証人 輸血拒否訴訟」で見解

中医協総会 診療報酬改定案諮問：①診療報酬 1.9%引き上げ（薬価等 1.7%引き下げ）、②医学管理料等を統合して「入院基本料」創設、③多剤投与の逡減強化、④日帰り手術の評価、⑤長期入院の診療報酬逡減制の是正（3カ月超）の削除、⑥老人医療の3カ月以上の入院患者への包括化、⑦老人入院基本料の創設—など

2 厚生省 高齢者医療制度等改革推進本部（羽毛田信吾本部長）設置

3 中医協総会 診療報酬改定案を答申 各側の意見付記：平成12年10月までに見直しを行う事項（7項目）、次期改定までに検討する事項（16項目）を添付

総理府 社会保障制度審議会：「医療法等改正案」要綱を了承する旨、答申

6 自民党・藤本孝雄医療基本問題調査会長、安倍晋三社会部会長名で、厚生省に中小病院等への支援策を要請

学会認定医制協議会総会 同協議会を改組して設立する「専門医制度協議会」会則を了承（平成13年4月に発足）

8 第VI次生命倫理懇談会 報告書「『高度情報化社会における医学・医療』についての報告」を答申

営団地下鉄日比谷線 中目黒駅で脱線事故

厚生省 高齢者医療改革推進本部初会合 検討事項：①保険者のあり方、②医療給付と負担のあり方、③財源のあり方、④老人医療の効率化と医療供給体制のあり方、⑤健康管理・健康増進の推進、⑥社会保障全体の中での位置付け、⑦その他—を決定

14 日本医師会など医療6団体代表による医療事故防止緊急合同会議 共同声明

15 自民・自由・公明与党3党 社会保障制度に関するプロジェクトチーム（衛藤晟一座長）初会合：社会保障制度全般のグランドデザインを国会会期末までに取りまとめることを確認

17 政府「医療法等改正案」を決定、21日付で国会提出

21 厚生省 医療安全対策連絡会議初会合

厚生省「へき地保健医療対策検討会」：各都道府県に「へき地医療支援機構」の設置等を計画に盛り込む方針固める

24 中医協総会 4月以降、毎月1回の定例開催を原則とする方針を大筋了承

31 厚生省 保険局長名で「療養給付に係る領収書の交付について」を都道府県宛てに通知
北海道有珠山噴火

4月

1 第102回日本医師会定例代議員会 坪井会長3選

社会保険庁 社会保険業務を地方社会保険事務局と社会保険事務所とする組織変更：地方分権一括法の施行に伴うもの

「介護保険法」施行：「改正健保法等」施行（老人一部負担の見直し、高額療養費制度の見直し、保険料率上限の見直し）

診療報酬平均1.9%（医科2.0%、歯科2.0%、調剤0.8%：歯科は歯科用貴金属の国際価格変動対応分0.5%）（老人診療報酬改定含む）

厚生省 健康日本21スタート

2 小渕恵三総理大臣 脳梗塞で緊急入院

4 日本医師会「2015年医療のグランドデザイン」公表 自立投資、高齢者医療制度など提言 日本医師会「日本医師会有珠山噴火被害支援対策本部」設置

小渕内閣総辞職

5 第1次森喜朗内閣発足 丹羽雄哉厚生大臣（再任）：与党3党、自由党離脱

14 坪井会長ら 有珠山噴火現地対策本部視察

21 厚生省 健康日本21推進本部（羽毛田本部長）設置、初会合

厚生省 公衆衛生審議会結核予防部会「結核緊急対策検討班」初会合

5月

8 与党3党 通常国会での「健保法等改正案」の成立断念：老人薬剤特別措置は議員立法で延長する方向

10 自民党 メディカルフロンティア戦略 発表

14 小渕前総理大臣死去

15 厚生省「へき地保健医療対策検討会」報告書：へき地医療支援機構の創設を提言

16 厚生省「医薬品・医療用具等の関連事故防止対策検討会」初会合：カラーシリンジの統一など議論

国立大学病院長会議「医療事故防止方策策定作業部会報告書」（医療事故の社会への公表を提言）

厚生省 女児死亡でポリオワクチン接種の中断を指示

与党3党社会保障制度プロジェクトチーム「社会保障制度に関する基本的な考え方」で合意

18 与党3党 老人薬剤一部負担の免除措置継続を内容とする議員立法「老人医療受給対象者に対する臨時老人薬剤費特別給付金の支給に関する法律案（以下、臨時老人薬剤費支給法案）」を国会提出

24 衆議院厚生委員会「臨時老人薬剤費支給法案」可決

25 衆議院本会議「臨時老人薬剤費支給法案」可決、参議院送付

30 参議院国民福祉委員会「臨時老人薬剤費支給法案」可決

政府 厚生省組織令等を決定

31 参議院本会議「臨時老人薬剤費支給法案」可決、成立

6月

- 1 厚生省「類似薬選定のための薬剤分類に関する委員会」初会合（平成14年度の薬価改定に結果を反映へ）
- 2 衆議院解散「健保法等改正案」、「医療法等改正案」が廃案
- 6 丹羽厚生大臣「健保法等改正案」の廃案に伴い介護納付金の一部猶予措置を表明
- 9 厚生省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」初会合
- 26 **ヒトゲノムドラフト配列解読終了**
- 27 厚生省「医薬品関連医療事故防止検討会」シリンジに新規格導入など当面の対策取りまとめ
厚生省「国立病院等における診療情報の提供に関する指針」発表（遺族にも診療録を開示）
- 28 中医協調査実施小委員会 厚生省が医療経済実態調査（平成11年6月実施）の結果を総会に報告

7月

- 4 第2次森連立内閣発足 津島雄二厚生大臣、就任
厚生省「災害医療体制のあり方に関する検討会」初会合
- 8 三宅島 雄山噴火
- 11 **日本医師会「患者の安全確保対策室」の設置を決定**
- 21 厚生省 公衆衛生審議会結核予防部会：結核緊急対策で報告書
- 23 沖縄サミットでITの格差解消、感染症対策を盛り込んだ首脳宣言採択
- 26 中医協総会 厚生省：平成10年11月からのDRG試行での定額払い方式の試行調査結果を報告、抜本的見直し案提示
- 28 全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神病院協会、日本病院会による「四病院団体協議会（以下、四病協）」発足

8月

- 1 「21世紀の社会保障制度を考える議員連盟」新会長に橋本龍太郎元総理大臣
- 2 **ネパール国王 日本医師会の医療協力に対し、坪井会長に「プラシダ・プラバル・ゴルカダクシンバフ勳章」を授与**
厚生省「薬剤反応性調査試行的事業検討委員会」初会合 3年後に指針策定
- 8 厚生省 医療審議会 厚生省が「医療安全対策の推進方策」提示（インシデント事例の収集、分析システムの確立など7項目）
- 11 厚生省「要介護認定調査検討会」初会合 一次判定システム見直しへ
- 22 厚生省「リスクマネジメント マニュアル作成指針」を公表：国立病院・療養所、国立高度医療センター対象
- 30 **坪井会長 社会保障有識者会議で「2015年医療のグランドデザイン」を説明：公費の重点的投入による独立型の高齢者医療制度の創設、高齢者医療法の制定を提唱、「自立投資」概念など説明**
- 31 厚生省 公衆衛生審議会感染症部会：ポリオ予防接種後の健康被害発生時の対応マニュアル作成 ポリオワクチン集団接種再開へ

9月

- 7 厚生省 公衆衛生審議会「免疫アレルギー対策専門委員会」初会合：白書作成へ
- 13 医療安全対策特定機能病院長会議 津島厚生大臣が安全管理の徹底を要請
- 14 総理府 社会保障制度審議会：「新しい世紀に向けた社会保障（意見）」をまとめ、森総理大臣に提出
- 19 厚生省 医療事故防止へ 医薬品表示と販売名の取り扱い規定を通知
- 22 政府「健保法等改正案」「医療法等改正案」提出
- 27 中医協総会 厚生省「保険診療における患者に求めることができる費用の整理（案）」「今後の対応に当たっての基本的な考え方（案）」について説明：患者負担のあり方で議論、4人部屋の差額徴収を廃止する方向で各側の意見一致。薬価算定組織、保険医療材料専門組織、高度先進医療専門家会議の設置を正式決定
与党 介護保険制度改善を政府に申し入れ
- 28 **日本医師会・東京都医師会 三宅島雄山噴火被害で、東京都に新島・神津島近海地震被害被災者救援義援金**

10月

- 2 政府「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」起草委員が提示した報告書案（①問題意識、②持続可能な社会保障、③21世紀の社会保障への国民の選択、④21世紀の社会保障のために、⑤補論—などで構成）をもとに意見交換
- 3 衆議院本会議「健保法等改正案」及び「医療法等改正案」が審議入り
- 3～7 **第52回世界医師会総会 坪井会長が第52代世界医師会長に就任**
- 6 **鳥取西部地震発生**
厚生省「小児における脳死判定基準に関する研究班」6歳未満小児の脳死判定基準取りまとめ
- 11 政府「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」：「個人情報保護基本法制に関する大綱」取りまとめ
- 17 **第103回日本医師会臨時代議員会**
衆議院厚生委員会「健保法等改正案」「医療法等改正案」の審議入り
- 24 政府「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」報告書「21世紀に向けての社会保障」をまとめ10月27日に森総理大臣に提出
- 25 厚生省「健やか親子21検討会」報告書：小児医療の充実など60の目標設定
- 27 中医協総会 厚生省の「保険診療における患者に求めることができる費用の整理（案）」「差額ベッドの実費徴収の取扱い（案）」を了承
政府 社会保障改革「大綱」策定を決定
- 29 **世界保健機関（WHO）西太平洋地域でのポリオ根絶を宣言**
- 31 厚生省 医療保険福祉審議会老人保健部会・介護給付費部会合同部会：訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額の一本化案を答申

11月

- 1 **第53回日本医師会設立記念医学大会**
厚生省 C型肝炎対策プロジェクトチーム発足

- 衆議院厚生委員会「健保法等改正案」及び「医療法等改正案」を可決
- 2 衆議院本会議「健保法等改正案」及び「医療法等改正案」を可決、参議院送付
厚生省「介護保険サービス選択のための評価の在り方に関する検討会」初会合
- 4 政府「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」報告書を受け「社会保障改革関係閣僚会議」発足、14年度に向け「大綱」策定へ
- 8 中医協診療報酬基本問題小委員会 厚生省が提示した急性期入院医療定額払い方式の試行の見直し案を一部修正の上、了承
- 20 日本医師会主催「高度医療技術と医の倫理に関する東京会議」「東京宣言」採択
- 21 衆議院本会議「国会法一部改正案」（省庁再編に伴う常任委員会再編）、可決
- 22 中医協 DRG/PPS 試行の見直し了承 対象病院を拡大し、年度内に改訂版を実施
- 28 社会保障改革関係閣僚会議 社会保障改革大綱を作成し、具体策を推進する方針を決定
- 29 参議院本会議「国会法一部改正案」可決、成立（国民福祉委員会→厚生労働委員会）
中医協「薬価算定組織」初会合：委員長に矢崎義雄国立国際医療センター総長を選任
- 30 健保連全国大会 糸氏英吉副会長が日本医師会代表として初の出席
参議院国民福祉委員会・本会議「健保法等改正案」及び「医療法等改正案」（第4次）を可決、成立：「健保法等改正案」の施行は平成13年1月1日、附帯決議（15項目）採択
中医協「保険医療材料専門組織」初会合
厚生省「肝炎対策に関する有識者会議」初会合
与党3党有志の「社会保障に関する検討会」（代表世話人：丹羽雄哉氏、坂口力氏、野田毅氏）社会保障に関する緊急提言

12月

- 1 政府 行政改革大綱を閣議決定
- 5 第2次森内閣発足 厚生大臣に坂口氏、就任（公明党初）
- 6 中医協総会 健康保険被保険者証の様式変更（カード化）に係る健保法施行規則（療養担当規則）の改正を了承、答申
厚生省 医療保険福祉審議会運営部会：改正健保法等の政令事項を諮問、答申
- 7 総理府 社会保障制度審議会（宮澤健一会長）最終総会 50年の歴史に幕
- 11 厚生省 公衆衛生審議会：医療法改正に伴う精神、結核病床の人員配置基準等の見直しで結論
- 12 政府「規制改革委員会」：「医療の質向上のための競争政策の重要性を強調」と見解
- 22 厚生省 医療保険福祉審議会制度企画部会 保険者のあり方について議論：同部会の最終会合
- 25 厚生省 高齢者医療制度等改革推進本部：「医療保険制度改革の課題と視点（仮題）」骨格案取りまとめ
- 26 厚生省 医療審議会：改正医療法の政省令、告示案要綱で答申

平成 13 年

2001

平成 13 年は、中央省庁の再編で幕を開け、厚生省と労働省の統合による「厚生労働省」が発足した。

一方、政局は森喜朗内閣の退陣に伴う小泉純一郎内閣の発足により、医療界は厳しい対応を迫られた。

小泉総理大臣は、総合規制改革会議を発足させて「聖域なき構造改革」の方針を掲げ、医療機関経営への株式会社参入、保険者によるレセプト審査・支払いなどの検討を求めたほか、医療保険制度改革を巡っては、「三方一両損」を旗印に、特定療養費制度の対象範囲の拡大など医療界、保険者、患者に痛みを分かち方策を打ち出した。

医療保険制度に関しては従来から、社会保障費の国庫負担の圧縮を求めて、財務省の財政審などが具体的な圧縮策を提言していたが、13 年度はこれに総合規制改革会議が加わり、経済界を巻き込んだ形で、規制改革、医療保険制度改革への圧力が強まった一年といえる。

日本医師会の坪井栄孝執行部は、医療制度改革の具体的な対案を提示する一方、ロビー活動の強化、医療関係団体との共同戦線で対抗したものの、最終的には年末の閣僚折衝により 14 年度の診療報酬本体の改定率は初のマイナスとなった。

日医十大ニュース

1 国民医療を守る全国総決起大会を開催

国民医療を守る全国総決起大会を 12 月 1 日、3,000 人を超える参加者を集めて都内で開催した。

総決起大会は、「聖域なき構造改革」のもとで進められている政府の医療制度改革に対し、「国民医療が未曾有の危機的状況下にある」として、「21 世紀の少子高齢社会にふさわしい国民皆保険制度の堅持を目指して行動する」ことを目的に開催された。

総決起大会では、①国民のための医療改革実現、②国民皆保険制度の堅持、③患者負担増反対、④老人医療費の伸び率管理反対、⑤医療の質の維持向上の一の 5 項目からなる決議を満場一致で採択した。



2 「医療危機突破 都道府県医師会・郡市区医師会 緊急合同対策会議」を開催

医療制度改革論議が活発化する中で 11 月 7 日、「医療危機突破 都道府県医師会・郡市区医師会 緊急合同対策会議」を日本医師会館大講堂で開催。都道府県医師会長・保険担当理事、郡市区医師会長など約 500 人が出席した。

会議では日本医師会役員が中央情勢や厚労省試案への対応などを説明。また、会議終了後、出席者は衆・参両院の議員会館を訪れ、関係議

員への陳情を行った。

3 「医療構造改革構想」を公表

坪井栄孝会長は3月29日に緊急記者会見を行い、「医療構造改革構想—国民が安心できる医療制度をつくるために」を公表した。

構想では、国民皆保険の保持、現物給付制度の確保、医療の質の維持向上—を目標に掲げ、目標達成に向けて①意識構造改革、②制度構造改革、③コスト構造改革、④情報構造改革—を基本理念として、抜本改革を推進する方向を示した。具体的方策としては、高齢者医療制度改革、医療提供体制の再構築、薬価制度改革、診療報酬体系改革と合わせて、「生涯保健事業の推進」を柱に掲げた。

その中で、重要課題に位置付ける高齢者医療制度改革では、75歳以上を対象とする「独立方式の高齢者医療制度」と、75歳未満の「突き抜け方式の一般医療保険制度」に分けた制度構築を提案。また、高齢者医療制度では、公費負担9割、保険料と自己負担を1割とし、さらに、一般医療保険制度では、8割の保険料と2割の自己負担を財源として運営することを提案した。

併せて、「医療」については、「消費」ではなく、「投資」との概念を提唱した。

4 坪井会長が坂口厚生労働大臣と会談

坪井会長は12月13日、都内で坂口厚生労働大臣と、医療制度改革などについて意見交換した。会談では、国民皆保険体制の維持や予防給付の実現などでは一致したが、診療報酬体系のあり方をめぐり、坪井会長が「中医協診療報酬基本問題小委員会の活用」を求めたのに対し、坂口厚生労働大臣は「私的諮問機関として別の組織で検討したい」と述べた。

会談は坂口厚生労働大臣側から坪井会長に持ちかけて実現。国民皆保険体制の維持のほか、診療報酬体系のあり方の見直し、老人医療費の伸びの問題、予防給付（予防医学）、医療のIT化—の5項目を中心に意見交換した。

5 総合規制改革会議の素案等に対し三師会が危機感を表明

三師会は7月17日、総合規制改革会議が示した素案等に関する合同記者会見を開き、わが国の医療制度崩壊への危機感を表明した。

三師会は総合規制改革会議の問題点として、①株式会社の医療参入、②医療の標準化、③広告規制の緩和、④公民ミックスによる医療サービス提供、⑤保険者と医療機関の直接契約—を

■厚生労働省発足

中央省庁改革で厚生省と労働省が統合される新たな省の名称は、中央省庁改革基本法までは「労働福祉省」となっていたが、日本医師会など医療関係団体の見直し要請を受けて、前年に成立した中央省庁再編法では「厚生労働省」の名称とすることで決着、平成13年1月6日に正式発足した。

中央省庁再編に伴い、中央省庁に設置されていた22審議会は8審議会に統合再編され、厚生労働省関係では医療保険審議会、老人保健福祉審議会などは社会保障審議会、厚生科学審議会に再編成された。社会保障審議会には医療分科会、福祉分科会、医療保険分科会、介護保険給付費分科会、年金資金運用分科会、統計分科会が設置された。

省庁再編に併せて組織改正が行われ、健康政策局は医政局、保健医療局は健康局、医薬安全局は医薬食品局、老人保健福祉局は老健局にそれぞれ改められた。

また、総理府に内閣総理大臣の諮問機関として設置されていた社会保障制度審議会（制度審）は、前年12月7日の会合を最後に50年の歴史に幕を閉じた。制度審は、戦後の社会保障草創期に政府に対して数々の勧告を行い、健康保険法等の医療保険制度改革の際にも厳しい注文を付けるなど、権威ある審議会と位置付けられていた。

上げた。特に、株式会社の参入による市場原理の導入は、「収益性の高い患者の選別が行われ、人間の命に価格をつけることにもなる。生存権の侵害に相当するなど憲法違反を犯すのではないか」などと批判した。また、公的保険と民間保険による混合診療の導入については、「患者差別に連動する」と強調した。



三師会合同記者会見

6 「日本医師会医賠責特約保険」を創設

4月1日の第104回日本医師会定例代議員会で、「医賠責特約保険」（特約保険）の創設を可決、承認した。

特約保険は、A会員以外の医師が起こした医療事故で、開設者・管理者としての賠償責任にも備えてもらうことを目的に、A会員の任意加入で、日本医師会医賠責保険の上乗せ保険として創設された。

7 坪井会長が勲一等旭日大綬章を受章

長年の功績が認められ、坪井会長は春の叙勲で勲一等旭日大綬章を受章した。また、日本医学会の森亘会長には勲一等瑞宝章が贈られた。

8 禁煙キャンペーンを実施

坪井会長は1月9日の記者会見で禁煙キャンペーンの実施を宣言、その中核をなす「禁煙推進プロジェクト委員会」の初会合が5月22日に開催された。

同委員会は、諮問・答申の形をとらずに、専

■ 聖域なき構造改革のもとでの医療制度改革

平成13年4月6日に発足した小泉純一郎内閣では、「聖域なき構造改革」の旗印のもとで、総合規制改革会議が発足し、医療制度に対しても具体的な改革を求めるなど、医療界として厳しい対応に迫られた。

総合規制改革会議は7月24日に医療など6分野の規制改革の進め方を示した「中間まとめ」を公表。保険者による直接のレセプト審査・支払い、医療機関経営への株式会社の参入などを提言した。また、12月11日の最終報告書「規制改革の推進に関する第1次答申」では、医療分野ではレセプトのオンライン請求の推進、電子的請求の原則化、保険者によるレセプトの直接審査・支払いのほか、被保険者や医療機関から必要な情報を入手できる仕組みの整備、各種許認可手続きに関する規制の緩和を求めた。

医療機関経営では「株式会社方式などを含めた医療機関経営のあり方を検討すべき」とし、医療機関の理事長要件についても「合理的な欠格事由のある場合を除き廃止すべき」と明記した。

医療保険制度については、特定療養費制度の対象範囲拡大を要請し、「患者の選択により公的保険診療と保険外診療を併用する」方向を示し、混合診療の導入を求めた。

「聖域なき構造改革」として医療制度改革は、実施時期を平成14年度中としていたが、医療界は日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会による「国民医療を守る全国総決起大会」を開催するなどして、徹底抗戦を続けた。

門家の意見を参考にして、禁煙キャンペーン事業の推進を目的に設置された。キャンペーンの一環として、6月29日から日本医師会の禁煙コマーシャルが日本医師会提供番組「からだ元氣科」の中で放映されたほか、7月10日からは日本医師会館が全館禁煙となった。

9 全国町村会とともに「医療改革に関する意見」を公表

医療保険制度の一本化等を提言した「医療改革に関する意見」を、全国町村会とともにまとめ、11月21日に公表した。

同意見は、医療制度改革で日本医師会と全国町村会の見解が一致した事項を整理したもの。医療保険制度の一本化のほか、①キャップ制度などの強制的な医療費抑制方式は導入しない、②患者負担増と保険料増額の同時施行は避ける、③高齢者を中心とした長期療養者や慢性疾患に対する合理的な診療報酬包括払方式の導入、④かかりつけ医機能の強化促進によって不必要な重複受診を避ける、⑤薬価及び心臓ペースメーカー、人工関節、ダイアライザーなどの医療用具・保険医療材料価格の適正化を図るなどを要望した。

10 日本医師会 2001年特別記念事業を実施

日本医師会は4月24日、2001年特別記念事業として、①健康読本の作成、②記念論文集の作成、③全国医師親睦野球大会一の実施を決めた。

全国医師親睦野球大会は9月20、24日、東京ドームで行われ、全国8地区を4地区に絞り、そのうえで各地区1チームを選出、代表4チームで争われた。

9月20日は坪井会長による始球式のあと2試合が行われ、24日の決勝戦は、北海道・東北地区チーム対中国四国・九州チームで行われ、中国四国・九州チームが優勝した。

■「三方一両損」の中での診療報酬改定、健康保険法改正

小泉総理大臣は、平成14年度の医療制度改革に向けて、患者、保険者、医療機関が負担を分かち「三方一両損」の考え方を示した。これに沿う形で厚労省は9月、自民党に対して、医療保険制度改革の考え方を提示。①被用者保険の給付率7割への統一（乳幼児は8割）、②老人保健制度の対象を75歳とし、給付率9割（一定以上の所得者8割）、③高額療養費自己負担限度額の見直し、④保険料の総報酬制の導入一という方向を打ち出した。

日本医師会は厚労省試案を批判し、自民党医療基本問題調査会・社会部会とも共同歩調を取るとともに、党幹部への働き掛けを強めた。

この結果、給付率7割の実施時期については「必要な時」とする玉虫色で決着した。その一方で最大の懸案事項となった診療報酬改定については、12月14日の中医協総会で、「改革の痛みを公平に分かち合うという観点から相応の見直しを行うべき」との審議報告がまとめられ、12月17日の政府・与党間の折衝で、医療費改定2.7%引き下げ（うち診療報酬本体で1.3%）が決まり、翌日の坂口力厚生労働大臣、塩川正十郎財務大臣による閣僚折衝で初の診療報酬本体マイナス改定が決まった。

1月

- 1 「改正老人保健法等」施行
- 6 政府 中央省庁改革 1府12省庁 厚生労働省発足
- 9 **日本医師会 禁煙キャンペーンの実施を宣言**
- 24 中医協総会 急性期入院医療の定額払い方式の試行に係る診断群分類と調査事項の見直しを了承
- 25 政府・与党社会保障改革協議会（森喜朗総理大臣主宰）初会合：3月末に社会保障改革大綱取りまとめ方針を確認
- 29 学会認定医制協議会総会 発展改組した「専門医認定制協議会」の4月1日発足を正式決定
- 30 厚労省 社会保障審議会初会合：今後の社会保障のあり方を検討

2月

- 3 **医療政策シンポジウム テーマ「介護保険の光と影」**
- 5 森総理大臣 衆議院本会議代表質問で「社会保障制度は社会保険方式を堅持して再構築」との考え強調
- 14 中医協薬価専門部会 平成11年11月に了承した「薬価制度改革の基本方針」を受け、具体的な検討開始
- 20 政府「予防接種法改正案」を決定（インフルエンザを対象疾患に追加、法律対象の予防接種を類型化）、国会提出
- 21 政府・与党社会保障改革協議会「論点メモ」取りまとめ：高齢者医療制度では「経済的能力に見合った負担」を上げる
- 28 中医協総会 厚労省が「試行診断群分類を活用し、定額払いを伴わない形で実施する調査の拡大」を報告

3月

- 1 政府「第4次改正医療法」施行 広告規制の緩和など（医師の臨床研修必須化は平成16年4月1日、歯科医師の臨床研修必須化は18年4月1日）
- 5 厚労省 高齢者医療制度等改革推進本部（近藤純五郎本部長）「医療制度改革の課題と視点」取りまとめ：①適切で効率的な医療の提供、②老人医療費の公平な負担及び独立型、突き抜け方式制度の財政試算一示す
- 6 自民党 医療基本問題調査会正副会長・顧問会議：平成14年度の医療保険制度抜本改革に向け議論スタート
日本医師連盟参与・宮崎秀樹氏 参議院議員に繰り上げ当選
- 7 政府「物価安定政策会議物価構造政策委員会」最終報告：実際に治療にかかるコストと診療報酬点数との間の大きな乖離が病院経営を圧迫する恐れを指摘
- 8 政府・与党社会保障改革協議会 社会保障改革大綱のたたき台大筋了承
- 12 厚労省「病院における薬剤師の人員配置基準に関する検討会」初会合：10月目途に結論予定
- 13 政府答弁書「准看護婦の資格制度廃止は困難」と明記
- 14 中医協診療報酬基本問題小委員会 厚労省提出の「診療報酬体系に係る今後の検討項目」

を了承、議論開始

厚労省「院内感染対策委員会」初会合：院内感染サーベイランス等について議論

19～25

坪井栄孝会長 ネパールとタイ訪問、ネパールでは国王に謁見

29

日本医師会「医療構造改革構想—国民が安心できる医療制度をつくるために」発表：高齢者医療制度では75歳以上を被保険者対象とし、公費90%、保険料と自己負担10%など

30

政府「規制改革推進3か年計画」決定（平成10年度から12年度までに行ってきた規制緩和推進3か年計画を引き継ぐもの）：医療分野では、①医療費体系の見直し、②被保険者が医療機関を選択しやすくなる方策、③保険者のレセプト審査、④健保組合のレセプト保管期間短縮—など検討

政府・与党社会保障改革協議会（森総理大臣主宰）今後の社会保障改革の理念や基本的考え方を「社会保障改革大綱」として取りまとめ

4月

1

第104回日本医師会定例代議員会

厚労省 DRG/PPS 試行調査開始

13

厚労省「規制改革の要望と検討状況」を公表：医療・保険関係では「措置・措置予定」に医療分野における広告規制の緩和、医療法人の人員配置基準の引き上げ、カルテの電子化の推進、「措置困難」に営利法人による病院経営

18

政府・与党社会保障改革協議会 ワーキングチーム初会合

中協総会 会長に星野進保氏を選出：国立循環器病センター申請の心臓移植を高度先進医療に承認

20

厚労省 保健医療技術情報普及支援検討会 初会合：EBM データベースのあり方を検討

26

森総理大臣、辞任

第一次小泉純一郎内閣発足（自民党、公明党、保守党3党連立）、坂口力厚生労働大臣（再任）

5月

3～6

第159回世界医師会中間理事会 日本医師会提案の「高度医療技術と医の倫理に関する宣言案」を承認

11

内閣府 総合規制改革会議 初会合

内閣府 経済財政諮問会議専門調査会：医療への株式会社参入を求める緊急報告

23

政府 ハンセン病訴訟で控訴断念

31

内閣府 総合規制改革会議 ①医療、②福祉・保育、③人材（労働）、④教育、⑤環境（廃棄物処理）、⑥都市再生—6分野を重要検討分野に決定

6月

1

厚労省 医道審議会医師臨床研修検討部会 初会合：2年間で必修化の具体的内容を検討

4

世界医師会第2回東京会議 テーマ「患者の安全」

8

財務省 財政審 税制制度分科会財政構造改革部会（本間正明部会長）が中間報告：14年度に実施すべき医療制度改革で診療報酬体系、薬価制度等の見直しを指摘
衆議院本会議「育児休業・介護休業法改正案」審議入り

- 11 内閣府 経済財政諮問会議（議長：小泉総理大臣） 基本方針素案「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」（骨太方針）を議論：医療制度改革では「医療費全体が経済と両立可能なものとなるよう制度設計する」方針示す
- 12 政府 司法制度改革審議会：医療訴訟の審理期間半減を提言した報告書発表
- 20 政府・与党社会保障改革協議会・ワーキングチーム合同会議 小泉総理大臣が医療制度改革の成案取りまとめに向けての検討をワーキングチームに要請
- 21 内閣府 経済財政諮問会議 基本方針（骨太方針）答申、発表：老人医療費の伸びの抑制、株式会社の医療参入の検討、医療費抑制と効率化の姿勢を強調
- 22 **日本医師会「経済財政諮問会議基本方針」受け緊急会見：株式会社の医療参入等に反対表明**
政府 高齢社会対策大綱の見直しで有識者会議設置
- 26 内閣府 経済財政諮問会議の答申「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」を政府方針に決定
- 29 **日本医師会 国内初の禁煙 CM 完成、日本テレビ系「からだ元気科」で放映開始**

7月

- 10 **日本医師会館全館禁煙実施**
厚労省「地域がん診療拠点病院の在り方に関する検討会」（2次医療圏ごとの拠点病院構想を提言）
- 13 厚労省 社会保障審議会総会：人口部会、医療保険部会、医療部会、児童部会、年金部会の5部会の設置を決定
- 16 厚労省 厚生科学審議会：生殖補助医療部会初会合
- 17 **三師会 総合規制改革会議素案に対し共同声明**
- 24 内閣府 総合規制改革会議 重点検討分野・医療等6分野の規制改革の進め方で「中間取りまとめ」決定：医療機関経営への株式会社参入など提言
経産省 産業構造審議会新成長政策部会（吉川洋部会長）中間取りまとめ：医療制度では医療システムの効率化で医療費総額の抑制、患者サービスの向上を実現すべきと提言

8月

- 10 政府 平成14年度予算概算要求にあたっての基本的な方針を了承：約1兆円の社会保障関係費の当然増は3,000億円の圧縮
- 28 内閣府 経済財政諮問会議：坂口厚生労働大臣が「医療サービス効率化プログラム」提出
与党3党 厚労省平成14年度予算概算要求「医療費は平成13年度当初予算に比べ2,700億円増に圧縮」

9月

- 3 厚労省 特殊法人改革で「所管するほとんどの法人廃止困難」と内閣府に回答
- 7 厚労省 社会保障審議会医療保険部会 初会合：部会長に貝塚啓明氏を選出
- 8 **日本医師会初の女性会員フォーラム テーマ「今日の医療における女性医師の役割」**
- 11 **米国同時多発テロ発生**
- 12 **米国同時多発テロでコーリン米国医師会長、駐日アメリカ大使に見舞い文書送付**

- 14 坂口厚生労働大臣 医療制度改革で医療保険制度一元化に向け取り組む考え「坂口私案」表明：①当面は地域保険と職域保険による2本建て、将来的には医療保険制度の一元化に向けた改革、②疾病予防・生活指導を全面的に押し出した医療制度、診療報酬体系、③国民への情報公開による患者の治療への参画など医療の質の向上、④保険料徴収の一元化、IT化による医療保険の合理化—の4項目
- 17 米国の同時多発テロを受け第53回世界医師会中止
厚労省 社会保障審議会医療部会 初会合：部会長に高久史磨氏
- 19 自民党医療基本問題調査会・厚生労働部会合同会議 厚労省が「平成14年度医療制度改革についての考え方」提出：①各制度を通じて7割給付を基本、②老人医療費の伸び率管理制度の導入、③老人保健制度の対象年齢を75歳に引き上げ—など
- 20 内閣府 総合規制改革会議：規制改革重点6分野の「中間まとめ」について日本医師会、四病協から意見聴取
- 20、24 全国医師親睦野球大会
- 21 日本医師会「医療改革を実現するために一日医の提言」を発表
内閣府 経済財政諮問会議：「今後の経済財政運営方針及び経済社会の構造改革に関する基本方針」（骨太方針）における構造改革の道順を示す「改革工程表」と「改革先行プログラム（中間取りまとめ）」を決定
- 25 政府・与党社会保障改革協議会、同協議会ワーキングチーム合同会議 厚労省「医療制度改革試案—少子高齢化に対応した医療制度の構築」（厚労省試案）提出、説明
坪井会長 記者会見で厚労省試案を批判
- 26 中医協診療報酬基本問題小委員会 厚労省が6カ月超の入院患者の入院基本料を特定療養費化とする案を提示
- 27 医療政策会議 報告書「医療と市場経済—国民が安心できる医療」を答申：株式会社参入に強く反対
衆議院厚生労働委員会「育児休業・介護休業法改正案」審議入り
- 28 厚労省 社会保障審議会医療保険部会：厚労省から改革試案の説明聴取
-
- 10月
- 3 厚労省 自民党医療基本問題調査会で負担限度額の考え示す
- 5 財務省 財政審 財政分科会の歳出合理化部会・構造改革部会合同部会に厚労省試案に対する「改革の論点」発表：①診療報酬の引き下げ、②各年齢層を通じた同一の自己負担（3割）、③国民医療費を国民所得のトレンド程度に抑制する枠組みの導入—などを提案
政府 特殊法人等改革推進本部 特殊法人改革に関する意見を了承：社会保険診療報酬支払基金の民営化検討と明記
- 9 内閣府 経済財政諮問会議 医療制度改革について議論：坂口厚生労働大臣（臨時委員）が厚労省試案の補足説明と主な論点に対する考え方を説明
- 16 第105回日本医師会臨時代議員会
- 19 衆議院厚生労働委員会「予防接種法改正案」を修正の上、可決、附帯決議（2項目）採択
- 21 医療政策シンポジウム テーマ「医療と市場経済」
- 22 厚労省 社会保障審議会 介護給付費分科会初会合：次期介護報酬改定に向けた検討開始
- 23 衆議院本会議「予防接種法改正案」可決、参議院送付

- 25 政府・与党社会保障改革協議会ワーキングチーム（宮下創平座長）：厚労省の医療制度改革試案について日本医師会など三師会、健保連から意見聴取
- 26 内閣府 経済財政諮問会議：「改革先行プログラム（案）」を了承、補正予算 1 兆円計上へ
- 29 厚労省「これからの医業経営の在り方に関する検討会」初会合：医療法人制度の見直しへ
- 30 参議院厚生労働委員会「予防接種法改正案」可決、附帯決議（3 項目）採択
- 31 参議院本会議「予防接種法改正案」可決、成立 高齢者のインフルエンザ予防接種を法的に位置付け
衆議院厚生労働委員会「育児休業・介護休業法改正案」を修正の上、可決、附帯決議（6 項目）採択

11 月

- 1 第 54 回日本医師会設立記念医学大会
衆議院本会議「育児休業・介護休業法改正案」可決、参議院送付
- 2 厚労省「保健医療技術情報普及支援検討会」EBM データベース事業の日本医療機能評価機構への委託決定
- 7 日本医師会 医療危機突破都道府県医師会・郡市区医師会緊急合同対策会議
「改正予防接種法」施行
中医協診療報酬基本問題小委員会 医療機関別包括評価「特定承認保険医療機関の入院包括払い制度」の導入で合意
- 8 自民党医療基本問題調査会・厚生労働部会合同会議「医療制度改革の基本認識と意見集約に向けた検討課題」をもとに意見交換
参議院厚生労働委員会「育児休業・介護休業法改正案」可決、附帯決議（5 項目）採択
- 9 参議院本会議「育児休業・介護休業法改正案」可決、成立
- 9~11 アジア大洋州医師会連合（CMAAO）総会 坪井会長が次期会長に就任
- 14 日本医師会 医療保険改革阻止署名運動での約 500 万名の署名簿をもとに衆・参両院議長に請願書提出
- 15 財務省 財政審 財政制度分科会（今井敬分科会会長）「平成 14 年度予算の編成等」に関する建議を塩川正十郎財務大臣に提出。次期診療報酬改定「相当程度の引き下げ求める」
- 16 政府・与党社会保障改革協議会ワーキングチーム 医療制度改革に関する「厚労省試案についての主な議論（案）」に基づき「中間報告」を協議会に報告、了承得る
- 20 日本医師会 医療現場の IT 化推進宣言 公表
坪井会長 ヤンク・コブル米国医師会次期会長とともに、官邸で小泉総理大臣と面談
- 21 日本医師会、全国町村会 医療保険制度の一元化に向けての両団体共同の「医療改革に関する意見」を発表
中医協診療報酬基本問題小委員会 厚労省が「薬剤 205 円ルールについて」「患者ニーズの多様化等への対応について」を提出、病院再診料、初診料等の特定療養費化、レセプト電算化医療機関では薬剤 205 円ルール廃止へ
- 22 内閣府 経済財政諮問会議：坂口厚生労働大臣が医療・年金・介護・少子化対策を含む「持続可能な社会保障制度の構築に向けて」を提出
- 26 参議院厚生労働委員会「保健婦助産婦看護婦法改正案」提出（議員立法）
厚労省 社会保障審議会医療保険部会：坂口厚生労働大臣に「平成 14 年度の医療制度改革

について」を提出

中医協総会「診療報酬体系の見直しの基本的な方向」で合意

- 29 政府・与党社会保障改革協議会 医療制度改革大綱決定：健保3割負担を平成15年度から実施、老人医療費の伸び率管理制度の断念・伸び率抑制の指針策定に変更、診療報酬改定は引き下げの方向で検討と明記
- 30 参議院厚生労働委員会「保健婦助産婦看護婦法改正案」可決、附帯決議（3項目）採択
- 参議院本会議「保健婦助産婦看護婦法改正案」可決、衆議院送付

12月

- 1 皇太子・雅子さまの第1女子 愛子さま誕生
日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会 国民医療を守る全国総決起大会を開催
- 4 内閣府 経済財政諮問会議：「14年度予算編成の基本方針」臨時閣議で決定
- 5 衆議院厚生労働委員会「保健婦助産婦看護婦法改正案」可決、附帯決議（3項目）採択
- 6 衆議院本会議「保健婦助産婦看護婦法改正案」可決、成立（看護婦等の名称を看護師等に変更し、「保健師助産師看護師法」に）
- 10 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会：厚労省が「入院医療の必要性が低い長期入院患者への対応について（案）」提示
- 11 内閣府 総合規制改革会議 規制改革の推進に関する第一次答申：医療のIT化要請、株式会社の医療機関経営は検討事項。医療関連では、情報開示・公開、保険者機能、診療報酬体系等についての改革の年限を明示
- 13 坪井会長と坂口厚生労働大臣が対談：医療保険制度一元化、診療報酬のあり方検討で一致
- 14 自民党厚生労働部会 厚労省が「医療制度改革の考え方」を提示：①70歳以上の患者負担は定率1割負担（一定以上の所得者は2割負担）、②老人保健制度の対象年齢を70歳以上から75歳以上に5年間で段階的に引き上げ、③公費負担割合を3割から5割に引き上げ、④老人医療費の伸びの適正化指針を定める一など
中医協総会「審議報告」取りまとめ。14年度の診療報酬改定では「改革の痛みを公平に分かち合うという観点から相応の見直しを行うべき」と指摘
- 17 政府・与党 診療報酬改定で2.7%引き下げ決定、うち診療報酬本体で1.3%の初の引き下げ
- 18 坂口厚生労働大臣・塩川財務大臣 予算編成事前協議：医療保険制度改革、診療報酬改定で合意、医療保険制度改革では高齢者医療制度に関して70歳以上の患者負担1割（一定以上の所得者2割）、医療保険の給付率7割統一は「必要な時に」実施、診療報酬はマイナス改定
- 28 政府 高齢社会対策大綱決定：老人医療費の伸びを適正にしていく高齢者医療制度の再構築

平成

14年

2002

平成14年は、健康保険法等改正、初の診療報酬本体マイナス改定など、医療界にとって厳しい環境となった。日本医師会は4月の定例代議員会で「診療報酬マイナス改定に関する緊急動議」を採択し、与党各党に抗議した。また、坪井栄孝会長は7月31日、自民党の麻生太郎政調会長と、医療関係法の修正等について、「手術等の施設基準に伴う点数は、中医協の審議を通じて、早急に改定する」ことを確認、8月23日の中医協総会で手術料の施設基準の運用を見直すことになった。

一方、総合規制改革会議等が提案し、日本医師会ははじめ医療界が反対していた株式会社の医療経営参入については、10月11日、政府・構造改革特区推進本部の「特区推進プログラム」に盛り込まれず、見送られた。

さらに平成14年は、中央省庁等改革の一環として、政府が特殊法人等改革46法案を国会に提出した。厚労省関係では、国立病院・療養所の独立行政法人国立病院機構への移行のほか、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構を解散して、独立行政法人医薬品医療機器総合機構を設立。また、特殊法人改革で社会保険診療報酬支払基金が民営化されることになった。

日医十大ニュース

1 坪井会長が4選を果たす

第106回定例代議員会が4月1日開催され、坪井栄孝会長が選挙戦を制し、4選を果たした。また、日本医師会初の女性役員（常任理事）として、青井禮子氏、柳田喜美子氏が選出された。

2 被用者保険3割自己負担の実施凍結を求め、活発に活動

日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会（以下、四師会）は12月11日に記者会見を行い、被用者保険3割自己負担の実施凍結等を求める「四師会共同声明」を発表した。

共同声明は、被用者保険3割自己負担の凍結のほか、高齢者の自己負担軽減、医療への株式会社参入阻止、混合診療の導入反対を掲げ、「これらの政策は国民の健康に対する国の責任を放棄し、国民皆保険制度を根底から崩壊させるものである」として、四師会揃って国民運動を展開する方針を打ち出した。

四師会は12月20日、四師会会長連名の要望書を小泉純一郎総理大臣に提出。24日には、都内2カ所で坪井会長を先頭に、患者負担増反対のチラシを配布した。

3 坪井会長が麻生自民党政調会長と確認書を取り交わす

坪井会長と麻生太郎自民党政調会長は医療関係法の修正に関する「確認書」を取り交わし、8月6日に開催された緊急都道府県医師会長協議会で、坪井会長がその内容を説明した。

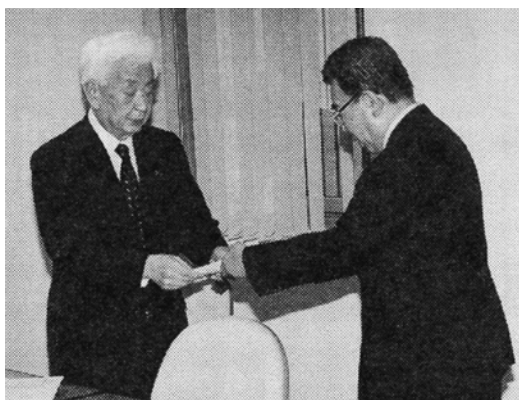
確認書は、診療報酬、高齢者の高額医療費償還払い、健保の自己負担3割、医療改革の4項目に関して取り交わされた。診療報酬については、「手術等の施設基準に伴う点数は、中医協の審議を通じて、早急に改定する」ことを確認。また、高齢者の高額医療費償還払いについては、高齢者、医療関係者の事務負担の軽減、償還払いまでの期間短縮、健保自己負担3割に関しては、「参議院厚生労働委員会での厚生労働大臣答

弁において厚労省の見解を述べる」ことを確認した。

4 医療保険制度検討会議を設置

日本医師会の3大会議（生命倫理懇談会、学術推進会議、医療政策会議）と並ぶ重要会議として設置した医療保険制度検討会議の初会合を6月13日、日本医師会館で開催し、診療報酬の根幹に関する議論を開始した。

同会議は、植松治雄議長、遠藤久夫副議長ほか11人の委員、日本医師会役員で構成され、坪井会長から「医療保険制度改革に向けて一とくに日本医師会の診療報酬体系の考え方」について諮問された。昭和33年の「新診療報酬体系」発足から40年以上が経過し、診療報酬体系の問題点、あるべき診療報酬体系の基本方針について検討を重ねた。

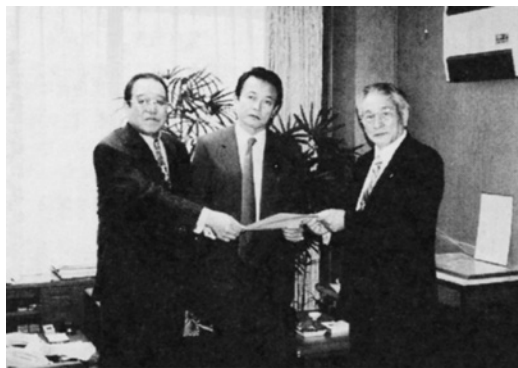


植松議長（右）に諮問書を渡す坪井会長

5 診療報酬のマイナス改定に抗議する文書を小泉総理大臣に提出

第106回日本医師会定例代議員会において議決された診療報酬のマイナス改定に嚴重抗議する旨の小泉総理大臣宛て文書を、4月9日、関原敬次郎代議員会議長、石川育成代議員会副議長が、山崎拓自民党幹事長、麻生自民党政調会長らに提出した。

抗議文書では、4月の診療報酬改定について、「単なるマイナス改定にとどまらず、医療の本質を無視した暴挙である。この無定見な改定による影響は、想像を遙かに超え、2.7%のマイナスにとどまらない」と厳しく批判。その上で、今回の改定によって、「国民の命と健康が危機にさらされるのは明白であり、医療の質の低下が懸念される」と指摘、診療報酬再改定の作業に取り組むよう要請した。



左から、石川副議長、麻生政調会長、関原議長

■医療保険制度改革で、政府・与党間で合意

医療保険制度改革を巡って、政府・与党は2月11日、①被用者保険本人3割負担、②薬剤一部負担の廃止、③政管健保の保険料率1,000分の82、④実施期日一で合意し、2月22日には法附則に明記する事項を追加合意した。法附則に「基本方針の策定」が明記されたことを受けて坂口力厚生労働大臣は、省内に「医療制度改革推進本部」を設置、制度改革に向けて検討に着手した。

厚労省の医療制度改革推進本部は12月17日、医療保険制度改革試案として、「医療保険制度の体系のあり方」「診療報酬体系の見直し」について発表した。保険者の再編・統合では都道府県単位を軸とし、健保組合については新たな受け皿として「都道府県単位の地域型健保組合」の考えを打ち出した。診療報酬については、①医療技術の適正な評価を重視した診療行為別評価、②入院医療の総合的な評価一に再編する。医療技術の適正評価では、難易度、時間、技術力を反映させる方向性を示した。

6 医療に関連する規制改革特区特別対策委員会を設置

規制改革特区問題について情報を収集し、その対応策を協議することを目的として、医療に関連する規制改革特区特別対策委員会を設置、初会合を8月1日に日本医師会館で開催した。

同委員会は、総合規制改革会議や経済財政諮問会議、総合科学技術会議などで、規制改革、構造改革の推進に向けて、自治体の発案による特区を設け、医療法、医師法、健康保険法等の規制を取り払う案が浮上していることから、その対応策を検討するために設置したもの。

なお、12月18日に公布された「構造改革特別区域法」では、医療関連の特区は盛り込まれなかった。

7 ワールドカップサッカー開催地等医師会対策会議を開催

日韓ワールドカップサッカーの開催を控えた5月10日、ワールドカップサッカー開催地等医師会対策会議を開催した。ワールドカップ開催地の課題、日本医師会に対する要望事項等について意見交換を行い、情報の共有化、大会期間中の連絡体制の構築を目的としたもので、関係12都道府県医師会をはじめ75人が参加した。

日本医師会からは、5月20日から7月12日までの間、日本医師会内にワールドカップ対策本部を設置することなどを報告した。

8 「診療情報の提供に関する指針」検討委員会が最終報告をまとめる

「診療情報の提供に関する指針」検討委員会の最終報告がまとめられ、8月27日に大輪次郎委員長から坪井会長に提出された。同指針は、10月22日の第107回日本医師会臨時代議員会に議案として上程され、原案どおり承認された。

診療情報の提供に関する指針は、平成11年4月に制定され2年を経過したことから、改定作業が進められていた。承認された「改定指針」では、指針の目的に「医師、患者間のより良い信頼関係を築く」ことが追加されたほか、患者は特段の事情がない限り、診療記録の全面的な開示を受けることが可能になった。また、民法改正及び任意後見契約法の新設を受けて、診療規則等の開示を求めることができる者に「診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人」が追加された。さらに、「患者が死亡した場合の遺族に対する情報の提供について」の項を新たに設けた。

「改定指針」は、日本医師会雑誌を通じて全会員に配付されたほか、都道府県医師会、医科大

■初の診療報酬本体マイナス改定、施設基準設定の手術項目拡大

診療報酬本体の初のマイナス改定となった4月の診療報酬改定では、再診料・外来診療料に月内減算制が導入されたほか、医療の質の向上・効率的な医療提供の観点から、施設基準（年間症例数、医師の経験年数等）を設定する手術項目が80項目から110項目に拡大された。また、特定機能病院等の入院医療の支払い方式については、患者の疾病に応じた医療機関別の包括払い方式が導入された。

また、医療安全対策の評価として、医療安全管理体制未実施・褥瘡対策未実施の場合、入院基本料から減算する仕組みを導入したほか、入院基本料の平均在院日数要件の見直しが行われた。

このほか、患者の特性に応じた医療の評価として、小児入院医療管理料の再編、小児療養環境特別加算、児童・思春期精神科入院医療管理加算、地域連携小児夜間・休日診療料が新設された。

一方、薬剤使用の適正化に関しては、慢性疾患の増加に伴う投薬期間の長期化などを踏まえて、投薬期間に関する規制の原則廃止、後発医薬品の使用環境整備の一環として、処法せん料の見直しが行われた。

学、大学医学部、関係団体、行政にも配付した。

9 国民健康読本「あなたの健康を守るために」を刊行

日本医師会 2001 年特別記念事業の一環として、国民健康読本「あなたの健康を守るために」を 2 月 1 日に刊行した。

同書の編集委員は、糸氏英吉副会長、菅谷忍・青柳俊・櫻井秀也各常任理事。会員には日本医師会雑誌の付録として配付されたほか、書店を通じて頒布された。

10 会員証の発行を承認

日本医師会会員が社会活動を行う上で、医師である会員としての身分を証明できるように、2 月 12 日の理事会で、会員証を発行することを承認した。

日本医師会会員証の発行は、社会活動を行う際の身分証明のほか、災害時の救援活動時の医師の証明、国際活動の際の証明とすることが目的。

■独立行政法人国立病院機構法など法人改革法案成立

中央省庁等改革の一環として、国立病院・療養所が平成 16 年度に独立行政法人に移行することを受け、独立行政法人国立病院機構法が 12 月に可決、成立した。また、特殊法人等改革では、社会保険診療報酬支払基金を民営化するための法改正が行われたほか、独立行政法人医薬品医療機器総合機構設立のための法律が成立した。

独立行政法人国立病院機構法は、国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所を除く国立病院・療養所（全国 154 カ所）を独立行政法人に移行させるため、名称、目的、業務範囲等を定めるもの。平成 16 年 4 月に独立行政法人国立病院機構を設立し、「国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療、国の医療政策として機構が担うべきものの向上」を目的に掲げる。厚生労働大臣は、災害発生や公衆衛生上の重大な危害の発生等の緊急事態に対処するため、国立病院機構に対して、「必要な業務の実施を求める」ことができる。

社会保険診療報酬支払基金法の改正は、支払基金を民間法人化するため、政府の拠出を含む基本金に関する規定を廃止するほか、それまで厚生労働大臣が委嘱していた理事の選任を廃止、基金が選任した理事を厚生労働大臣が認可する方式に改め、平成 15 年 10 月 1 日から施行することになった。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構法は、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構を解散して、独立行政法人医薬品医療機器総合機構を設立し、名称、目的、業務範囲等を規定するもので、これまでの業務に加えて「生物由来を介した感染等による健康被害の救済業務」を新たに追加した。

1月

- 9 医療経済検討委員会 日本医師会医療経済実態調査の見直しについて検討結果報告
- 18 内閣府 経済財政諮問会議 2002年～2006年度とした「構造改革と経済財政の中期展望」取りまとめ：医療分野では高齢者医療制度、診療報酬体系を検討課題に挙げる
- 22 日本医師会「高齢者の医療と介護のための制度構築のあり方」を公表：高齢者医療制度と介護保険制度の統合に向けた課題等を整理
- 24 自民党・丹羽雄哉医療基本問題調査会長 坂口力厚生労働大臣に「被用者保険本人の3割負担への引き上げを医療制度改革法案に盛り込まないよう要請」
- 25 政府 小泉構造改革の中期的な具体策を示した「構造改革と経済財政の中期展望」を決定
- 30 自民党医療基本問題調査会、厚生労働部会合同会議 医療保険制度の3割自己負担引き上げの平成15年度実施は必要なしとの見解

2月

- 1 日本医師会 2001年特別記念事業の一環で国民健康読本「あなたの健康を守るために」刊行
- 5 政府・与党 坂口厚生労働大臣が提案した①保険者の統合・再編成を含む医療保険制度の体系のあり方、②新しい高齢者医療制度の創設、③診療報酬体系の見直し—について「平成14年度中にさらに検討を進め、基本方針を策定する」ほか、①社会保険と労働保険の徴収事務の一元化、②社会保険病院のあり方の見直し、③社会保険庁の事務の合理化・効率化—について「平成14年度中のできるだけ早い時期（夏を目的）に具体的内容、手順、年次計画を明らかにする」ことで一致
- 6 与党3党厚生労働部会長 平成15年4月からの3割負担への引き上げに対し、坂口厚生労働大臣に要望書提出
- 7 坪井栄孝会長、坂口厚生労働大臣 医療制度改革めぐり意見交換
自民党医療基本問題調査会・厚生労働部会合同会議 医療保険制度の3割自己負担引き上げの平成15年度実施で反対方針を確認
- 8 自民党医療基本問題調査会「公的病院等のあり方に関する小委員会」（津島雄二委員長）初会合
- 11 政府・与党「健康保険法等改正案（以下、健保法等改正案）」について、①被用者保険本人3割負担、②薬剤一部負担の廃止、③政管健保の保険料率1,000分の82、④実施期日（平成15年4月1日を明記）—で合意
- 13 中医協総会 平成14年度薬価制度改革の事務局案を了承
- 15 坂口厚生労働大臣、麻生太郎自民党政調会長、丹羽医療基本問題調査会長と3割負担問題で会談、決着に至らず
- 18 坂口厚生労働大臣、医療制度改革で保険財政に余裕が生じれば自己負担限度額の見直しもあると表明
- 20 中医協総会 14年診療報酬改定案を諮問案どおり即日答申
厚労省 医療機関等の広告規制の緩和を取りまとめ
- 22 坂口厚生労働大臣、福田康夫官房長官、麻生自民党政調会長、丹羽医療基本問題調査会長 政管健保の民営化、被用者保険本人の3割負担など「医療保険改革に関する合意事項」取りまとめ

- 26 自民党医療基本問題調査会・厚生労働部会 医療制度改革案（健保法等改正案）の通常国会提出を了承
- 28 政府・与党（政調会長、幹事長）会議 医療制度改革に関する政府・与党追加合意

3月

- 1 政府 医療制度改革関連2法案（「健保法等改正案」、「健康増進法案」）の国会提出を了承
- 8 厚労省 医療制度改革推進本部（本部長・坂口労働大臣）初会合：①医療保険制度体系見直し、②診療報酬体系見直し、③医療供給体制の改革、④医療保険制度の運営効率化一について4検討チームを設置
- 19 学術推進会議 報告書「医学教育と医学研究の推進」を答申
- 20 政府・与党「規制改革推進3か年計画」に予定していた医療機関の「株式会社方式」を削除
- 第VII次生命倫理懇談会 報告書「『遺伝子医学と地域医療』についての報告」を答申
- 25 坂口厚生労働大臣 参議院予算委員会で保険者と医療機関の直接契約と保険者自らのレセプト審査・支払い体制で「皆保険崩壊せず」と答弁
- 26 日本医師会「医療グランドデザインの補遺2016年版」公表
- 政府「独立行政法人国立病院機構法案」を国会提出
- 28 厚労省 社会保障審議会医療部会「医療提供体制に関する意見」を提出：個別検討項目で医療における情報提供の推進—医療機関による広告規制の緩和をあげる
- 29 政府 「規制改革推進3か年計画」改定を決定：総合規制改革推進会議の第一次答申（平成13年12月11日）の指摘事項を重点的に計画 医療では情報公開、IT化促進による医療事務の効率化、医療の標準化・質の向上、診療報酬体系の見直し、医療機関経営の近代化・効率化—など

4月

- 1 第106回日本医師会定例代議員会 坪井会長が無投票で4選 診療報酬マイナス改定に関する緊急動議採択
- 診療報酬平均1.3%（医科、歯科、調剤一律）引き下げ：初の診療報酬本体マイナス改定
- 厚労省 広告規制の大幅緩和施行（専門医資格、治療実績が広告可能に）
- 国立保健医療科学院が発足
- 9 日本医師会 関原敬次郎代議員会議長、石川育成代議員会副議長 診療報酬のマイナス改定に関する緊急動議を受け、自民・公明・保守各党に抗議文提出
- 12 参議院本会議「薬事法等改正案」審議入り（医師主導の治験導入等）：参議院先議
- 17 厚労省「医療安全対策検討会議」報告書：医療事故防止へ総合対策提言、全病院・診療所に10月から安全管理体制義務付け
- 中医協委員に佐々英達全日本病院協会会長（日本医師会推薦、病院団体から正式委員は初、4月16日付任命）
- 19 衆議院本会議「健保法等改正案」（健保本人3割負担、外来薬剤負担廃止）、「健康増進法案」審議入り
- 23 日本医師会記者会見：健保法等改正案に断固反対を表明
- 24 衆議院厚生労働委員会「健保法等改正案」、「健康増進法案」審議入り

5月

- 10 日本医師会「ワールドカップサッカー開催地等医師会対策会議」開催
- 15 自民党医療基本問題調査会 医療制度改革で5ワーキンググループ設置
- 21 日本医師会「長期入院患者の実態について」発表：介護療養型医療施設 33 病院の長期入院患者 4,640 人のうち、6 カ月以上入院は 65%
- 27 厚生労働大臣・文部科学大臣主催「大学病院の役割に関する連絡協議会」初会合
- 28 経団連、日経連が統合し、日本経済団体連合会（以下、経団連）が発足
- 31 日韓ワールドカップサッカー開幕（～6月30日）

6月

- 4 参議院厚生労働委員会「薬事法等改正案」を修正の上、可決、附帯決議（6項目）採択
- 5 参議院本会議「薬事法等改正案」を可決、衆議院送付
- 7 厚労省 厚生科学審議会臨床研究の指針に関する専門委員会 初会合
- 11 生命倫理研究議員連盟 15歳未満の臓器提供で検討開始
- 14 衆議院厚生労働委員会 与党が「健保法等改正案」、「健康増進法案」を単独採決 野党4党が議長に採決撤回申し入れ
- 18 厚労省「新医師臨床研修制度検討会ワーキンググループ」初会合
- 20 厚労省「インターネット等による医療情報に関する検討会」初会合
- 21 三師会記者会見：「健保法等改正案の慎重な取り扱い求める声明」発表
衆議院本会議「健保法等改正案」「健康増進法案」を賛成多数で可決、参議院送付
内閣府 経済財政諮問会議「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2002」（基本方針第2弾）答申：経済活性化戦略、税制改革、歳出改革の三位一体改革の方向示す
- 24 参議院本会議「健保法等改正案」「健康増進法案」が審議入り
- 25 政府「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2002」を決定：構造改革特区の導入など盛り込む
- 28 日本精神神経学会 精神分裂病の「統合失調症」呼称変更を議決

7月

- 1 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会が介護報酬体系見直し案を了承
- 2 厚労省「院内感染対策有識者会議」初会合
- 5 厚労省「診療に関する情報提供等の在り方に関する検討会」初会合：カルテ開示の法的位置付けを検討
- 11 三師会「健保法等改正法案」の修正に向けて「統合戦略本部」設置
厚労省 厚生科学審議会臓器移植委員会：臓器提供先の指定は「現時点では認めず」と意見書発表
- 12 厚労省 社会保障審議会医療分科会：東京女子医大病院の特定機能病院承認の取り消しを決定
- 18 厚労省「ヒヤリ・ハット事例検討作業部会」初会合
- 22 厚労省・総務省消防庁「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」中間報告：期限付きで除細動と気管挿管の実施認める方向示す
- 23 日本医師会緊急会見：総合規制改革会議中間まとめに強く反発
内閣府 総合規制改革会議 中間取りまとめ「経済活性化のために重点的に推進すべき規

- 制改革」を小泉総理大臣に提出、公表：株式会社の医療参入や規制改革特区導入求める
- 24 衆議院厚生労働委員会「薬事法等改正案」を可決
- 25 参議院厚生労働委員会「健保法等改正案」、「健康増進法案」を強行採決、可決
衆議院本会議「薬事法等改正案」を可決、成立
厚労省「社会保障負担等の在り方に関する研究会」報告書公表
- 26 参議院本会議「健保法等改正案」、「健康増進法」可決、成立（平成15年5月1日施行、
栄養改善法廃止）
三師会緊急会見：「健保法等改正案」の成立に関して「国民無視の暴挙に重大な決意持つ」
との声明を発表
政府「構造改革特区推進本部」発足、初会合
- 29 厚労省「医療に係る事故事例情報の取り扱いに関する検討部会」初会合
- 31 坪井会長 麻生自民党政調会長と「医療関連法の修正について」確認書取り交わす

8月

- 2 政府「健保法等改正法」、「健康増進法」公布 「健保法等改正法」の施行は10月1日と平成15年4月1日の二段階。10月1日施行：①老人医療受給対象者の対象年齢を70歳から順次75歳に引き上げ、②適用事業所の一括適用、③70歳以上75歳未満の一部負担は原則1割（一定所得以上2割）、④3歳児未満の一部負担2割、⑤高額療養費自己負担限度額の改定。平成15年4月1日施行：①保険料総報酬制の導入、②任意継続被保険者期間は最長2年、③70歳未満一部負担は原則3割に統一（3歳児未満除く）
- 9 厚労省 厚生科学審議会・ポリオ及び麻疹の予防接種に関する検討小委員会 初会合
- 21 中協総会 厚労省が「手術施設基準の運用見直し」を提案。180日超入院特定療養費の除外疾患への5項目追加も決定
- 23 中協総会 手術施設基準の運用見直し決定、「専門医」の手術を評価：4月改定による手術点数の減点条件を緩和
- 29 厚労省 医療制度改革推進本部 医療供給体制の改革に関する検討チームが「医療提供体制の改革の基本的方向」取りまとめ、坂口厚生労働大臣に報告：①患者の視点の尊重、②質が高く効率的な医療の提供、③医療の基盤整備—の3つの視点から改革を進める内容
内閣府 経済財政諮問会議 坂口厚生労働大臣が医療制度改革の方針を表明：医療保険制度の再編統合、老人医療費の制度間調整、混合診療容認などの姿勢示す

9月

- 4 厚労省 自民党医療基本問題調査会・新しい高齢者医療制度創設等制度体系見直しワーキンググループに対し、①独立保険方式、②突き抜け方式、③年齢リスク構造調整方式—の財政試算等を説明
厚労省・臨床研修検討ワーキンググループ「新臨床研修制度の基本設計」取りまとめ（産科、精神、地域保健・医療も必須）
- 6 厚労省 医療制度改革推進本部 医療保険制度の運営効率化に関する検討チームが自民党医療基本問題調査会・社会保険庁等の改革ワーキンググループ（鈴木俊一主査）に、検討結果「社会保険庁の業務運営効率化について（案）」を報告：①平成15年10月に社会保険・労働保険徴収事務センターの設置、②保険証のカード化、③社会保険病院の統合・移譲の検討—など

- 内閣府特区推進室 自治体等から提案された特区構想を発表「医療特区は 25 件提案」
- 17 小泉純一郎総理大臣 日本の総理大臣として史上初めて北朝鮮訪問
- 21 医療政策シンポジウム テーマ「望まれる医療と医療制度」
- 25 坂口厚生労働大臣 医療制度改革で私案発表：①保険者の再編・統合、②新高齢者医療制度を含む制度改革、③診療報酬体系の見直し一で構成
- 26 内閣府 総合規制改革会議ワーキンググループ：医療特区をめぐり日本医師会、四病協と意見交換
- 27 厚労省「新たな医師臨床研修制度のあり方について（案）」及び臨床研修病院の指定基準公表
- 30 第 1 次小泉改造内閣 坂口厚生労働大臣（留任）

10 月

- 8 社会保険庁「政管健保事業運営懇談会」 社保庁が政管健保の保険証のカード化は平成 15 年 10 月を目途に順次実施と報告
- 11 政府 構造改革特区推進本部「特区推進プログラム」決定：特区での特例措置に、株式会社の医療経営参入盛り込まれず
- 15 北朝鮮拉致被害者 5 人帰国
- 18 日本医師会 社会保障審議会介護給付費分科会に対し「制度等に関連する内容についての意見」提出
厚労省 ウエストナイル熱を四類感染症に指定
政府 特殊法人等改革 46 法案を国会に提出：厚労省関係法案は「社会保険診療報酬支払基金法改正案」（平成 15 年 10 月から民間法人に）及び「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案」、「独立行政法人国立病院機構法案」など 8 法案
- 22 第 107 回日本医師会臨時代議員会
- 28 厚労省「終末期医療に関する調査等検討会」初会合
- 30 内閣府 地方分権改革推進会議：「保健所長の医師要件廃止」を提言

11 月

- 1 第 55 回日本医師会設立記念医学大会
- 7 衆議院特殊法人等改革特別委員会「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案」、「社会保険診療報酬支払基金法改正案」審議入り
- 13 衆議院厚生労働委員会「独立行政法人国立病院機構法案」審議入り
- 18 衆議院特殊法人等改革特別委員会「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案」を可決、附帯決議（6 項目）採択、「社会保険診療報酬支払基金法改正案」を可決、附帯決議（6 項目）採択
- 19 衆議院本会議「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案」「社会保険診療報酬支払基金法改正案」を可決、参議院送付
- 20 財務省 財政審 予算編成建議「公的医療保険の給付範囲見直し」等求める
自民党医療基本問題調査会 公的病院等のあり方に関する小委員会：「今後の公的病院等の在り方について」報告書
公正取引委員会研究会・政府規制等と競争政策に関する研究会（岩田久男座長）社会的規制分野における競争促進のあり方について報告書：①混合診療容認の検討、②包括払い方式の拡大、③保険者と医療機関との直接契約、④保険者の自主的なレセプト審査—など提言

- 26 自民党医療基本問題調査会 社会保険庁等の改革ワーキンググループ(武見敬三主査):社会保険病院のあり方として、保険料を財源とする施設整備は基本的に行わない方針打ち出す
- 27 衆議院厚生労働委員会「独立行政法人国立病院機構法案」可決、附帯決議(11項目)採択
衆議院法務委員会「心神喪失者医療観察法案」修正の上、可決
- 28 自民党医療基本問題調査会 医療制度改革推進の各ワーキングチームがまとめた中間報告を了承:高齢者医療制度では75歳以上を対象として保険料、患者負担、公費負担の組み合わせによる独立型の創設を提案、保険者の統合・再編では政管健保について都道府県単位の財政運営の検討一など
衆議院本会議「独立行政法人国立病院機構法案」可決、参議院送付

12月

- 5 参議院厚生労働委員会「社会保険診療報酬支払基金法改正案」可決、附帯決議(4項目)採択
- 6 参議院本会議「社会保険診療報酬支払基金法改正案」など、民間法人化を目指す特殊法人等関連8法案成立(一部を除き平成15年10月1日施行)
衆議院法務委員会「心神喪失者医療観察法案」可決
- 9 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会:平成15年4月の介護報酬見直しで考え方をまとめ、介護報酬全体で引き下げへ
- 10 衆議院本会議「心神喪失者医療観察法案」可決、参議院送付
- 11 三師会で組織する統合戦略本部会議に日本看護協会が参加。四師会として共同声明「健保3割負担凍結」を取りまとめ、国民運動へ
参議院法務委員会「心神喪失者医療観察法案」、継続審議
- 12 内閣府 総合規制改革会議 規制改革に関する第2次答申を小泉総理大臣に提出:①診療報酬体系の見直し、②混合診療の解禁一などを上げる:医療への株式会社参入見送り
参議院厚生労働委員会「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案」可決、附帯決議(7項目)採択、「独立行政法人国立病院機構法案」可決、附帯決議(12項目)採択
- 13 参議院本会議「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案」、「独立行政法人国立病院機構法案」可決、成立
- 17 厚労省 医療制度改革推進本部:厚労省試案「医療保険制度の体系の在り方」「診療報酬体系の見直し」発表。高齢者医療制度では自民党案の「独立保険方式」と坂口私案の「リスク構造調整方式」を併記
日本医師会 厚労省試案に対して、①医療保険制度の統合・再編と高齢者医療制度創設の時間的プロセスが不明確、②一気にリスク構造調整を行うのは非現実的一など、問題点を指摘
- 20 四師会 小泉総理大臣、自民党、厚労省に要望書を提出:被用者保険3割負担凍結要望
- 25 厚労省 医療制度改革推進本部 医療保険制度の運営効率化に関する検討チーム:社会保険病院のあり方の見直し、社会保険庁の業務運営効率化・事務効率化、社会保険と労働保険の徴収事務一元化について取りまとめ

平成 15 年 2003

平成 15 年は、構造改革特区への株式会社の医療参入、改正健保法（平成 14 年 10 月 1 日施行）による自己負担 3 割など、医療界が反対する案件が目白押しとなった。株式会社の医療参入問題については、医療界はもとより自民党内でも反対意見が強く、最終的には「自由診療で高度な医療」に限定することで決着した。

また、中国で発生した重症急性呼吸器症候群（SARS）は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法」の一部改正につながり、政府は 10 月、SARS を一類感染症に指定した。

日本医師会が要請していた診療報酬の再診料等の月内逓減制の廃止については、5 月の中医協総会で「再診料逓減制の見直しについては、これまでの診療報酬改定の基本的な考え方を変更するものではない」との意見を付して、諮問どおり即日答申した。

一方、翌年に控えた診療報酬改定を巡っては、小泉純一郎総理大臣が掲げる三位一体改革や社会保障費 2,200 億円圧縮という政府方針のもと、中医協は 12 月の総会で、診療報酬本体の改定率を 0% とすることに決定した。

日医十大ニュース

1 第 108 回日本医師会定例代議員会で「禁煙日医宣言」等を採用

第 108 回日本医師会定例代議員会が 3 月 30 日に開催され、禁煙日医宣言、イラク戦争の即時終結を求める決議、医療特区構想に関する緊急決議が採択された。

禁煙日医宣言は、「喫煙大国からの脱却」を目指し、禁煙推進に向けて 7 項目からなる積極的な取り組みを宣言した。

また、定例代議員会では、イラク戦争の即時終結を求める決議を採択した。決議は、「戦争の悲劇を看過できない」とし、生物・化学兵器や超大型高性能爆弾などの大量殺戮兵器が使用されればおびただしい人命が失われることは避けられないと指摘。「世界唯一の原爆被爆国の医療人として」即時終結を強く求めた。

一方、同代議員会で取りまとめが了承され、議長、副議長が内容を検討していた「医療特区構想に関する緊急決議」を 4 月 1 日公表した。緊急決議は、政府の構造改革特別区域推進本部が株式会社の医療参入などを特区で認めることについて、「医療制度を根幹から崩壊に導くことは絶対に容認できない」と批判。「日本の医療に長年責任を持ってきた学術専門団体である日本医師会として断じて許すことができない」とし、これらの政策を「閣議決定によって推進しようとする小泉内閣に対して猛省を促す」と強調した。

2 組織を挙げて医療事故防止に取り組む姿勢を示す

坪井栄孝会長は 12 月 8 日、厚労省で記者会見を行い、医療事故防止緊急対策合同委員会が取りまとめた答申を公表、日本医師会が組織を挙げて、医事故防止に取り組んでいく姿勢を強くアピールした。

合同会議は、生涯教育推進委員会、医療安全対策委員会、自浄作用活性化委員会、会員の倫理向上委員会、国民生活安全対策委員会で構成。

坪井会長から「患者の安全確保に資する『医療事故の防止策』について」の緊急諮問を受けた。

答申では、患者の安全確保を推進するため、日本医師会が主体的に取り組む方策として、①会員の医療安全活動を支援するための取り組みの強化、②医師の職業倫理規定（仮称）の徹底、③医師会の自浄作用の活性化と会員への指導の強化、④生涯教育制度のあり方の検討と教育内容のさらなる充実一を提案している。



会見に臨む坪井会長ら

3 定款・諸規程検討委員会が報告書をまとめる

第108回日本医師会定例代議員会での質問を受けて設置した定款・諸規程検討委員会が「役員・代議員の定年制は導入すべきでない」などを提言した報告書をまとめ、赤倉昌巳委員長から坪井会長に提出された。

9月2日に公表された報告書は、定年制導入について「反対あるいは慎重派が多数を占めた」ことなどから、「定年制を導入すべきでない」と結論付けた。一方で医師会活動の活性化に向けて都道府県医師会などに対し、若年会員を「活躍させるための努力」を要請、都道府県や郡市区の医師会長に対して「若い会員を役員・代議員に積極的に登用するなどの方策」を推奨するとした。

■厚労省が「診療情報提供指針」策定 開示請求は原則、患者本人

厚労省は9月12日、「診療情報の提供等に関する指針」を策定し、各都道府県に通知した。指針は、診療情報の提供等に関する役割や責任の内容の明確化・具体化を図り、医療従事者等が診療情報を積極的に提供することで、患者等が疾病と診療内容を十分理解し、医療従事者等と患者等とのより良い信頼関係を構築することを目的に策定された。

同指針では、診療記録の開示申立は「原則として患者本人」と明記し、焦点となっていた遺族に対する診療情報の提供については、患者本人の生前の意思・名誉を尊重した上で、「患者が死亡した際には遅延なく、遺族に対して、死亡に至るまでの診療経過、死亡原因等についての診療情報を提供しなければならない」とした。

診療情報の提供については、診療中は原則として、①症状及び診断病名、②予後、③処置及び治療方針、④処方薬剤名、服用方法、効能、副作用、⑤代替的治療法がある場合は、その内容と費用負担を含む利害損失、⑥手術や侵襲的検査の場合は、執刀者・助手の氏名を含む概要、危険性、実施しない場合の危険性、⑦治療目的以外に臨床研修や研究等の目的がある場合は、その旨と目的一を丁寧に説明すべきとしている。

また、医療従事者の守秘義務を明記したほか、診療記録の正確性の確保を求めた。その上で、診療情報の提供を拒み得る場合として、①家族などの同意を得ずに、患者自身に情報提供することによって、家族との人間関係が悪化するなど、これらの者の利益を害するおそれがある場合、②患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす場合一を上げた。

同指針では、診療情報の提供に関する苦情に適切かつ迅速な処理を求め、医療機関の管理者に対して、都道府県等の医療安全支援センターや医師会が設置する苦情処理機関などを活用するほか、医療機関においても診療情報の提供に関する苦情処理の体制の整備に努めるよう求めた。

4 第23回CMAAO東京総会開催される

第23回アジア大洋州医師会連合（CMAAO）東京総会が12月11、12日の2日間、都内で開催され、坪井会長が第26代会長に就任した。

また、重症急性呼吸器症候群（SARS）情報ネットワークに関するCMAAO決議等が採択された。同決議では、SARSに関する情報、対策に関する経験を共有することにより、迅速な対応で蔓延を防ぎ、予防策を講じるための「SARS情報ネットワーク」の構築を掲げた。その上で加盟各医師会に対しては、SARSの「可能症例」や関連情報の報告などを求め、情報公開に向けた協力体制を敷くことで意見が一致した。

CMAAOは、1956年に「アジア大洋州の地域住民の一層の保健水準の向上」を目的として、日本医師会が中心となって設立された。

5 SARSに対する国を挙げての取り組みを要請

坪井会長は5月22日、総理官邸を訪ね、SARS

に対する国を挙げての取り組みを求め、小泉純一郎総理大臣、坂口力厚生労働大臣に要請した。

要望書では、SARSを含めた感染症対策について「初動防疫体制が肝心である」とし、①国民に対するSARSについての情報提供の強化及び徹底、②検疫体制の強化、③SARSに対する搬送を含めた初動対応の強化、④不法入国者への警戒体制の強化—を求めた。

6 「指導医のための教育ワークショップ」を初開催

日本医師会会員が医学生・研修医を指導する指導医としての教育能力を培うことを目的とした「指導医のための教育ワークショップ」を初開催した。

平成16年度から必須化される医師臨床研修制度では、地域医療重視の方針が打ち出され、研修医の地域医療研修が行われることになり、日本医師会会員も指導医としての教育能力身に付けることが必要になった。

このため、生涯教育推進委員会は2月の中間答申で、「医学生や研修医の指導にあたる医師のための教育ワークショップ」の開催を提言した。

■株式会社の医療参入は「自由診療で高度な医療」に限定

内閣府構造改革特区推進室は1月20日、自治体等から提案された第2次特区（15日締め切り分）を公表した。その中で長野県は、①株式会社医療参入、②病床規制適用除外、③広告規制撤廃、④混合診療解禁、⑤医療業務への労働者派遣—などを提案した。これに対して厚労省は、「医療分野への株式会社参入は認めない」と、従来どおりの方針を内閣府に回答し、1月29日、厚労省は改めて、医療特区第2次提案に再度拒否回答した。

また、医療特区問題を巡っては2月26日、坂口力厚生労働大臣が小泉純一郎総理大臣、鴻池祥肇構造改革特区担当大臣と会談し、株式会社の医療参入に反対の立場を表明。これを受けて、最終的に小泉総理大臣は自由診療分野での株式会社の参入を決断した。政府構造改革特区推進本部（本部長・小泉総理大臣）は翌27日、構造改革特区の第2次提案への対応として、株式会社の医療参入は自由診療分野を前提として決定した。

一方、自民党医療基本問題調査会は3月14日、構造改革特区への自由診療に限定した株式会社の医療参入について「到底受け入れることができない」として、小泉総理大臣、坂口厚生労働大臣、鴻池特区担当大臣に申し入れを行った。

最終的に内閣府は6月27日、構造改革特区における株式会社の医療参入について、「自由診療で『高度な医療』の提供を目的とする場合」に認めるとの結論をまとめた。

この提言を受けて、7月4日から「カリキュラム・プランニング」をテーマとして、日本医師会主催の教育ワークショップを3回開催した。

7 日本医師会治験促進センターを設置

日本医師会が主体的な役割を担い、患者やユーザーの立場からの意見を反映した治験を行うことを目指して、8月19日、日本医師会治験促進センターを設置した。

同センターは、「わが国の治験を推進させることに関する研究事業並びにこれを支援するための推進事業を行う」ことを目的に設置。坪井会長から任命された委員5人で運営され、治験ネットワークの構築、医師主導型の治験支援への取り組みを開始した。

8 日本医学会総会が福岡で開催される

第26回日本医学会総会が4月4日から6日まで、「人間科学 日本から世界へ」をメインテーマに福岡市で開催された。また、皇太子殿下を迎え、日本医学会百周年記念総会祝典も開催されるなど、九州で初めて開かれた医学会総会は、3万人を超える参加者で大盛会となった。

閉会式では、5項目からなる福岡宣言「21世紀を拓く医学と医療—信頼と豊かさを求めて—」が採択された。

9 国民向け冊子を相次いで作成

日本医師会は、国民に禁煙を薦めるキャンペーンの一環として、冊子「たばことがん」を、また、9月のがん征圧月間に合わせて小冊子「『がん』といわれたら」を相次いで作成した。

平成13年1月に「禁煙キャンペーン」の実施を宣言して以来、日本医師会は、禁煙推進委員会を設置し、医師会館の全館禁煙の実施、禁煙日医宣言の決議、テレビコマーシャルの放映など、具体的な行動を積極的に展開してきた。冊子「たばことがん」は、これら日本医師会の禁煙運動の集大成として、国民に向けて作成したものの。

10 日医ニュースが創刊1000号を迎える

日本医師会の機関紙である「日医ニュース」が5月5日号で通号1000号となった。日医ニュースは昭和42年3月に発刊され、これまで日本医師会内の会議の詳細、都道府県医師会のトピックスなどを掲載してきた。

■法改正を受け「SARS」を一類感染症に指定

平成14年11月に中国で患者が報告された重症急性呼吸器症候群（SARS）は、日本国内でもその驚異が広まり、平成15年は厚労省、医療界ともその対策に追われた。

厚労省は4月3日、SARSを感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法）及び検疫法の「新感染症」に指定し、4月8日には坂口力厚生労働大臣を本部長とする対策本部を設置した。日本医師会は5月14日、感染症（SARS）危機管理対策協議会を設置する一方、22日には小泉総理大臣に対して、SARS対策への取り組みを要請した。厚労省は7月1日、初の「指定感染症」にSARSを指定した。

これと併せて厚労省は9月26日、感染症法等一部改正案を国会に提出した。改正案は、「世界各地でまん延したSARSを始めとした海外の感染症の発生状況を踏まえ、総合的な感染症予防対策の推進を図るため、一類感染症として、SARS及び痘そうを追加するなど感染症の類型を見直す」ことなどが目的。

改正案は、10月10日に成立し、同法に基づき厚労省は、「SARS」を一類感染症に指定した。

1月

- 1 厚労省「2002年人口動態統計」出生数が過去最低の115万6,000人
- 14 日本医師会 記者会見で被用者保険本人3割負担導入の撤回、一定所得以上高齢者への2割負担廃止等を求める考え示す
- 15 坪井栄孝会長 坂口厚生労働大臣と会談 社会保障制度の理念について議論
- 20 厚労省 社会保障審議会介護給付費部会 坂口厚生労働大臣：介護報酬改定案を諮問
内閣府「構造改革特区推進室」構造改革特区の第2次提案結果公表：長野県が「株式会社医療参入特区」など提案
- 23 厚労省 社会保障審議会介護給付費部会 介護報酬改定案を了承、答申：平成15年4月から介護報酬は2.3%引き下げ
- 28 四師会 健保3割負担実施凍結を議論
- 29 中医協診療報酬基本問題小委員会 厚労省が入院包括評価で在院日数に応じた評価の考え方を提示
厚労省 長野県の医療特区第2次提案に「対応不可」と、内閣府に拒否回答
坪井会長、坂口厚生労働大臣対談 坪井会長が医療政策の転換求める

2月

- 4 日本医師会 Online Receipt Computer Advantage (ORCA) の認証局開設を発表
- 5 坪井会長 山崎拓自民党幹事長と会談「健保3割負担の凍結求める」
自民党医療基本問題調査会総会「真の医療制度改革」実現に向け議論再開：厚労省から改革試案の説明聴取
- 7 政府「健康増進法改正案」を決定、国会提出
- 12 21世紀の社会保障制度を考える議員連盟（橋本龍太郎会長）四師会から3割負担について意見聴取、四師会は凍結主張
- 13 21世紀の社会保障制度を考える議員連盟 山崎自民党幹事長に3割負担問題で責任ある回答求める
- 17 内閣府 経済財政諮問会議 宮内義彦臨時委員（総合規制改革会議議長）が提出した「規制改革推進のためのアクションプラン」の方向で合意：医療では株式会社等による医療機関経営の解禁、混合診療の解禁などが重要検討事項
- 19 中医協総会 日本医師会が緊急医業経営実態調査等を提出
厚労省 社会保障審議会総会：社会保障制度の横断的議論スタート
- 20 内閣府 経済財政諮問会議 社会保障制度改革で集中審議：臨時委員として坂口厚生労働大臣が出席、医療制度改革について、①保険者の再編・統合を含む医療保険制度体系のあり方、②新しい高齢者医療制度の創設、③診療報酬体系の見直し、④医療の質の向上—に取り組む考え示す
四師会 共闘態勢の維持、運動の強化を公表
- 24 衆議院予算委員会 政府は被用者保険の3割負担も抜本改革の一部と凍結を拒否
- 26 中医協総会 坂口厚生労働大臣：特定機能病院の包括評価導入について諮問、答申：対象病院は大学病院、国立がんセンターなど82病院
中医協診療報酬基本問題小委員会 診療側が月内逓減制の撤廃を要望
医療保険制度検討会議中間報告

- 27 坂口厚生労働大臣 小泉純一郎総理大臣、鴻池祥肇構造改革特区担当大臣と会談：株式会社の医療参入に反対の立場を表明、最終的に小泉総理大臣が自由診療分野での参入を決断
政府 構造改革特区推進本部（本部長・小泉総理大臣）構造改革特区の第2次提案に対する対応決定：株式会社の医療参入は自由診療分野を前提として決定
坪井会長 小泉総理大臣と対談 株式会社の医療参入に反対姿勢貫く

3月

- 4 日本医師会 診療報酬体系の考え方（中間報告）を発表：外来基本料の創設など外来診療の包括化を提言
- 5 四師会「株式会社参入に断固反対」の共同声明
- 10 参議院決算委員会 小泉総理大臣、坂口厚生労働大臣「被用者保険3割負担引き上げ凍結」を否定
- 14 自民党医療基本問題調査会 構造改革特区への自由診療に限定した株式会社の医療参入について「到底受け入れることができない」旨、小泉総理大臣、坂口厚生労働大臣、鴻池特区担当大臣に申し入れ
- 19 厚労省 社会保障審議会 介護保険部会設置を決定
- 20 イラク戦争勃発
- 24 自民・公明・保守新党の与党3党実務者 厚労省から医療保険制度体系、診療報酬体系に関する基本方針の説明聴取、了承
- 25 四師会 イラク戦争の即時終結を求める声明発表
内閣府 経済財政諮問会議：坂口厚生労働大臣から医療制度改革の基本方針について説明聴取
- 26 中医協総会 星野進保小委員長が診療側、支払側からの意見をまとめたメモを提出：「再診療の月内逓減制」見直しへ
- 28 政府「医療保険制度体系および診療報酬体系に関する基本方針」を決定：高齢者医療制度は後期高齢者の独立保険方式と前期高齢者の財政調整方式の2段階とすることで決着
自民・公明・保守 前期・後期高齢者の患者負担等について坂口厚生労働大臣に申し入れ
- 30 第106回日本医師会定例代議員会 禁煙宣言、イラク戦争の即時終結を求める決議、医療特区構想に反対する緊急決議—を採択

4月

- 1 厚労省 DPCに基づく1日入院医療包括評価制度を特定機能病院で導入
- 3 厚労省 重症急性呼吸器症候群（SARS）を感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の「新感染症」に指定
- 4~6 第26回日本医学会総会（福岡市）メインテーマ「人間科学 日本から世界へ」
- 8 厚労省 SARS対策本部設置（本部長：坂口厚生労働大臣）
- 14 日米英仏独中6か国首脳 ヒトゲノム配列の解読完了を宣言
- 15 厚労省 医療事故事例情報検討部会報告書 2004年度から国立病院・大学病院等に「特に重大な事例」の報告義務付けへ
- 16 世界保健機関（WHO）SARSの原因は新型コロナウイルスと断定
- 17 厚労省「医療分野における規制改革に関する検討会」初会合

政府 神戸市の先進医療産業特区など認定

- 25 衆議院個人情報保護特別委員会「個人情報保護法」等可決、附帯決議（6項目）採択
30 厚労省「医療提供体制の改革のビジョン案」公表

5月

- 5 日医ニュース 第1000号、記念特集号発刊
6 衆議院本会議「個人情報保護法」等可決、参議院送付
7 衆議院厚生労働委員会「健康増進法改正案」を可決、附帯決議（3項目）採択
中医協診療報酬基本問題小委員会 診療報酬調査専門組織（DPC分科会、慢性期入院評価分科会、医療機関のコスト調査分科会、医療技術評価分科会）の設置を了承
8 衆議院本会議「健康増進法改正案」可決、参議院送付
14 日本医師会 感染症（SARS）危機管理対策協議会開催
15 厚労省 精神保健福祉対策本部中間報告：精神病床の人員配置見直しや病床数減少を促す
20 厚労省 保険者と医療機関の診療報酬個別契約で許可基準通知
21 中医協総会「再診療の月内通減制」撤廃案を諮問、答申（6月1日実施）
参議院個人情報保護特別委員会「個人情報保護法」等可決、附帯決議（8項目）採択
22 坪井会長 小泉総理大臣に「SARSに対して国を挙げて取り組むよう」要望書提出
参議院厚生労働委員会「健康増進法改正案」可決、附帯決議（9項目）採択
23 参議院本会議「個人情報保護法」、「健康増進法改正案」等可決、成立

6月

- 3 日本医師会、日本医学会、日本専門医認定機構「専門医、認定医の三者承認廃止で合意」
参議院法務委員会「心神喪失者医療観察法案」を修正の上、可決
4 日本医師会 医療特区問題で坂口厚生労働大臣に公開質問状提出
5 厚労省 平成14年人口動態統計月報年計発表：合計特殊出生率1.32まで低下
6 参議院本会議「心神喪失者医療観察法案」を可決、衆議院回付
6・10 坂口厚生労働大臣・石原伸晃規制改革担当大臣 混合診療導入などで2回にわたり折衝、
決裂
9～11 四師会「混合診療の解禁阻止」の要望書まとめ、各方面に提出
13 厚労省「特区への株式会社参入で保険医療機関として承認せず」と公表
16 厚労省 社会保障審議会「今後の社会保障改革の方向性に関する意見—21世紀型の社会保障の実現に向けて」報告書取りまとめ
17 小泉総理大臣、坂口厚生労働大臣、石原規制改革担当大臣 混合診療めぐり三者協議
18 政府・規制改革推進のためのアクションプラン「重要検討事項」の取り扱い決着 混合診療は高度先進医療の基準緩和で対応
厚労省「規制改革検討会」報告書 医療機関への労働者派遣「紹介予定派遣に限り容認」
20 厚労省 厚生科学審議会感染症分科会：SARSの指定感染症への変更で合意
25 中医協総会 調査専門組織4分科会（DPC影響評価、慢性期入院医療の包括評価、医療コスト等、医療技術の評価）の設置を了承
26 厚労省「高齢者介護研究会」報告書：痴呆高齢者対策の見直し、尊厳に保持求める
27 内閣府 経済財政諮問会議 「骨太方針第三弾」閣議決定：潜在的国民負担率50%の目標

は例示にとどまる

内閣府 特区における株式会社の医療参入の取り扱いで「自由診療で『高度な医療』の提供を目的とする場合に認める」との成案取りまとめ

30 厚労省「医療情報ネットワーク基盤検討会」初会合 セキュリティ確保策など検討

7月

1 日本医師会「2017年医療のグランドデザイン」を公表

日本医師会 経済財政諮問会議の基本方針で見解表明

厚労省「医師資質向上対策室」設置 医療事故リピーター医師の処分などを検討へ

厚労省 重症急性呼吸器症候群（SARS）を初の指定感染症に指定

5～6 日本医師会 指導医のための教育ワークショップ開催

8 衆議院法務委員会「心神喪失者医療観察法案」可決

10 衆議院本会議「心神喪失者医療観察法案」可決、成立

11 内閣府 総合規制改革会議 12の重点検討事項に関する答申取りまとめ：「混合診療を認める制度など求める」

15 日本医師会 総合規制改革答申に対して見解表明

16 厚労省 社会保障審議会医療保険部会設置

23 中医協 診療報酬調査専門組織 医療機関のコスト調査分科会、DPC 評価分科会初会合

25 厚労省、文科省「第3次対がん10か年総合戦略」策定 罹患率、死亡率の激減を目指す

26 宮城県北部地震発生

29 内閣府 経済財政諮問会議 平成16年度予算の全体像を決定：診療報酬、薬価の引き下げを強く示唆

四師会 総合規制改革会議答申、経済財政諮問会議「平成16年度予算の全体像」について共同声明を公表

厚労省「事故報告範囲検討委員会」初会合 国立・大学病院などに報告を義務化する事故事例の範囲を検討へ

8月

1 厚労省「医療計画の見直し等に関する検討会」初会合：平成16年度末までに基準病床算定式など見直しへ

政府 平成16年度予算シーリング閣議決定 厚労省・社会保障費で2,200億円の縮減求められる

11 中医協「診療報酬調査専門組織・医療技術分科会」初会合：診療報酬体系見直しで難易度、時間、技術力など評価のために調査へ

19 日本医師会治験促進センター設置

21 厚労省 厚生科学審議会感染症分科会：「感染症対策の見直しについて」提言

27 厚労省 平成16年度予算概算要求提出 臨床研修必修化で212億円計上、医療費など社会保障費縮減策は確定せず

31 日本医師連盟 平成16年参議院選挙で西島英利常任理事の推薦を決定

9月

- 3 四師会統合戦略本部会議：国民皆保険制度の堅持等を柱とする政策案を了承
- 5 文科省 大学病院の「名義貸し」の実態と防止策で調査開始
- 9 厚労省「精神病床等に関する検討会」初会合
- 12 厚労省「診療情報の提供等に関する指針」策定 第三者の利益を害するおそれが有る場合など例外規定も明記
- 18 厚労省 院内感染対策有識者会議報告書：都道府県単位の「院内感染地域支援ネットワーク（仮称）」の構築盛り込む
- 22 第1次小泉（第2次改造）内閣 坂口厚生労働大臣（再任）
- 26 政府「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律案（以下、感染症法改正案）」及び「検疫法一部改正案」を決定、国会提出
自由党が民主党に合流
十勝沖地震発生

10月

- 1 中医協総会 診療側委員が「国民の視点に立った改定の第一次要望書」提出
厚労省 厚生科学審議会感染症分科会「新型インフルエンザ対策検討小委員会」初会合
- 3 衆議院厚生労働委員会・本会議「感染症法等改正案」を可決、附帯決議（5項目）採択、参議院送付
- 8 中医協基本問題小委員会 厚労省「2004年診療報酬改定の検討項目・方法を提示、地域連携小児診療料は見直しの方向」
- 9 参議院厚生労働委員会「感染症法等改正案」を可決、附帯決議（10項目）採択
- 10 参議院本会議「感染症法等改正案」を可決、成立
- 12 第109回日本医師会臨時代議員会 坪井会長が引退表明
- 17 厚労省「医業経営の非営利性等に関する検討会」初会合
- 22 中医協総会 診療側委員：診療報酬改定で第二次改定要望書提出
- 23 厚労省 医道審議会医道分科会：慈恵医大附属青戸病院の医師3人（腹腔鏡下手術による患者死亡事故で起訴）に対して、医師法に基づく行政処分を決定
- 24 四師会 安倍晋三自民党幹事長に要望書提出
- 25 医療政策シンポジウム テーマ「わが国における医療のあるべき姿—医療の質と安全を確保するために—」
- 27 厚労省 社会保障審議会介護保険部会：日本医師会など医療関係6団体連名で意見書提出

11月

- 1 第56回日本医師会設立記念医学大会
- 5 厚労省 改正感染症法施行「緊急時の対応強化、疾病分類見直し、SARSを1類感染症に指定」
- 11 厚労省・文科省・総務省「地域医療に関する関係省庁連絡会議」初会合：名義貸し問題を契機に配置基準見直しなどで連携
- 13 財務省 財政審に次期診療報酬改定で「最低4%程度の引き下げ必要」との考え示す
- 19 第2次小泉内閣発足 坂口厚生労働大臣（再任）

中医協総会 診療側、支払い側双方が次期診療報酬改定で意見表明。看護師代表の専門委員追加を決定

中医協基本問題小委員会「医薬品の適応外使用の特定療養費化」を了承

26 財務省 財政審 次期診療報酬改定で「相当規模の引き下げ」を建議

27 日本医師会 次期診療報酬改定で自民党「21世紀の社会保障制度を考える議員連盟」に協力要請

28 厚労省「三位一体改革」で生活保護費負担などの廃止・縮減で2,200億円の削減決定

12月

2～5 三師会 「平成16年度予算編成における要望」を国会議員に提出

3 中医協総会 特定療養費の拡大案（告示改正案）を諮問案どおり即日答申
厚労省「がん検診検討会」初会合 乳がん、子宮がん検診のあり方見直しへ

8 医療事故防止緊急対策合同委員会 答申「患者の安全確保に資する『医療事故の防止策』について」会見

9 医療安全対策委員会 報告書「医療安全推進のために医師会が果たすべき役割について」公表

厚労省「事故報告範囲検討委員会」：平成16年度から「第三者機関への事故報告範囲の考え方」など決定

10 中医協総会「小泉総理大臣の厚労省への診療報酬引き下げ指示の一部報道」に反発

11～12 第23回CMAAO東京総会 坪井会長が第26代会長に就任

12 中医協総会 坂口厚生労働大臣が「次期診療報酬改定で中医協の決定を尊重する姿勢」を表明

17 医療政策会議 報告書「わが国における医療のあるべき姿」を答申

18 中医協総会 次期診療報酬改定で診療報酬本体（技術料等）の改定率0%とすることを決定

19 厚労省「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」改正

24 坂口厚生労働大臣 医療事故対策で緊急アピール

平成16年度政府予算案を閣議決定 医師臨床研修必修化に171億円計上

26 内閣府 総合規制改革会議：第三次答申を決定

平成 16 年

2004

平成 16 年は、歯科診療報酬改定を巡る贈収賄容疑事件が 4 月に発覚し、中医協委員が逮捕、起訴され、中医協そのものの見直し論議にまで発展した。10 月、中医協自らが取り組む見直し案をまとめたことにより、審議は正常化。しかし 12 月には、尾辻秀久厚生労働大臣と村上誠一郎規制改革担当大臣による基本合意で「中医協の在り方に関する有識者会議」の設置が決まり、中医協の抜本的見直しにつながる事となった。

また、小泉純一郎総理大臣が 4 月に「規制改革・民間開放推進会議」を設置したことにより、改めて混合診療解禁を含めた医療分野が規制改革の争点となった。同会議は 8 月、混合診療の年度内解禁を求め、9 月には小泉総理大臣が年度内に解禁する方向で結論を出すよう指示。これを受けて、12 月の尾辻厚生労働大臣と村上規制改革担当大臣による基本合意で、特定療養費制度を廃止し、新たな仕組みを構築することとなり、混合診療解禁問題は決着した。

一方、4 月から「新医師臨床研究制度」がスタートした。これまでは、医師免許取得後 2 年以上の臨床研修は「努力規定」に止まっていたが、新制度では「必修化」され、①医師としての人格の涵養、②プライマリ・ケアの基本的な診療能力の修得、③アルバイトをせずに研修に専念できる環境の整備—を基本として制度構築された。

1 植松執行部が発足

第 110 回日本医師会定例代議員会が 4 月 1 日に開かれ、植松治雄大阪府医師会会長が選挙戦を制し、新会長に就任した。

2 国民皆保険制度を守る 国民運動を実施

国民医療推進協議会（植松治雄会長）が「国民皆保険制度を守る国民運動」の一環として進めていた署名活動の結果、約 600 万名の署名が集まり、与党衆議院議員 221 人、与党参議院議員 99 人を紹介者として、衆・参両院議長宛てに請願として提出した。また、11 月 30 日には、衆・参両院議長宛てに、国民皆保険制度堅持の要望書を提出した。提出された請願は、12 月 2、3 日の衆・参両院本会議で全会一致により採択。その結果、混合診療の全面解禁は見送られることとなった。



河野衆議院議長と懇談する国民医療推進協議会役員



扇参議院議長に要望書を渡す植松会長

3 世界医師会 (WMA) 東京総会が 開催される

WMA 東京総会が10月6日から9日まで、都内のホテルで開催された。

加盟 82 国医師会から 41 国の医師会代表のほか、国際赤十字など国際機関のオブザーバーを含む国外 220 人、国内約 300 人の計 500 人を超える参加者が集い、会議、学術集会、各種行事が挙行された。初日の夜には天皇皇后両陛下ご臨席の下、日本医師会主催の歓迎レセプションが行われた。

7日には、植松会長が「今、医療に求められるもの」と題して、主催国医師会長講演を行った。9日の総会全体会議では、医の倫理関連で「ヘルシンキ宣言第30項注釈」を採択したほか、①水と健康に関する声明、②武力紛争時における医の倫理に関する WMA 決議修正一などを採択した。



4 会員の倫理向上委員会が 医療界初の倫理指針を作成

会員の倫理向上委員会が答申「医師の職業倫理指針」を取りまとめ、2月10日に森岡恭彦委員長から坪井栄孝会長に提出された。

同委員会は、前年に引き続き諮問事項の「『医師の職業倫理規定』の作成」に向けて検討を進めていた。原案がまとまった段階でパブリックコメントを求め、寄せられた意見をもとに検討を重ねた。その結果、最終的に「規定」を「指

■ 歯科診療報酬を巡る贈収賄容疑事件で衝撃

4月14日に発覚した歯科診療報酬を巡る中医協委員の贈収賄容疑事件は、行政、医療界に衝撃を与えた。

事件は、平成12年度の診療報酬改定で新設された「かかりつけ歯科医初診料」、平成14年度改定での同初診料の要件緩和、平成16年度の「かかりつけ歯科医再診料」の点数引き上げを巡り、日本歯科医師会が中医協の支払側委員に対して金銭供与があったとして、関係者らが逮捕、起訴された。

また、贈収賄容疑事件に絡んで厚労省医政局の歯科保健課長らが前国会議員及び日本歯科医師会から飲食の供与を受けていたことも判明。厚労省は実態解明に向けて、省内調査を行った。

厚労省が9月28日に公表した「中医協を巡る贈収賄容疑事件に係る中間報告」によると、中医協における歯科診療報酬の見直しに関しては、「政策決定が歪められたものとは認められなかった」と結論。また、厚労省職員については、日本歯科医師会、前衆議院議員から金品の供与や飲食の供与があったことは確認できたものの、「職員としての判断や行動に影響を及ぼされたことはなかった」とした。

その上で、中間報告では、中医協改革として、診療報酬改定結果の検証、委員構成の見直しなどに取り組む方針を示した。

一方、尾辻秀久厚生労働大臣と村上誠一郎規制改革担当大臣は12月17日、中医協改革問題で基本合意し、「中医協の在り方に関する有識者会議」を設置することになった。

針」に改め、①医師の一般的責務、②生殖医療の倫理、③人を対象とする研究と先端医療の倫理—を大きな項目として、「医師の職業倫理指針」として答申した。

5 西島常任理事が参議院議員選挙で初当選

7月11日に行われた第20回参議院議員選挙で、西島英利常任理事が初当選を果たした。これに伴い、8月29日に開かれた第111回日本医師会臨時代議員会の補欠選挙で、常任理事に伯井俊明氏を選出した。

6 「医療に関する規制改革」検討チームを発足

政府の医療に関する規制改革を進めようとする動きに対抗するため、日本医師会は「医療に関する規制改革」検討チームを発足させ、初会合を5月25日に開催した。

医療に関する規制改革チームは、正副会長や理事、常任理事で構成。初会合後の会見で寺岡暉副会長は、財政審や経済財政諮問会議などの検討状況を見据えながら議論を進めるとし、「混合診療の考え方などは社会保障のあり方にも影響を与える」ため、幅広い範囲での検討になる

と見通した。

7 生命倫理懇談会が報告書をまとめる

第VIII次生命倫理懇談会が2月18日、報告書「『医療の実践と生命倫理』についての報告」を取りまとめ、森戸座長から坪井会長に提出された。

報告書は、①医師・患者関係、②自己決定、③出生、④末期医療と患者の死、⑤医療と社会—の5章で構成されている。④では、末期医療における医師の決断に関して言及し、「末期医療においては、基本的に医師一人の判断や本人の自由意思だけで事を進めることは、できるだけ避けた方がよい」と指摘。特に死に関わる決定については「同僚など複数の医師に相談するよう努め、独断専行は慎むことが大切である」と戒めている。そのためにも、「証人としての複数の医師、家族の立ち会い、あるいは親族等の範囲の定義」など、種々の条件や前提の明確化を図ることが急務であると提唱している。

また、⑤では、国民皆保険制度の重要性を強調。社会保障の中の医療費財源確保については、「保険料、税金だけでなく、国の予算配分を構造的に変えれば、皆保険制度をより強固にして国民が幸せになる施策を採ることも不可能ではな

■中医協が当面の見直し案を決定

中医協は10月27日の全員懇談会で、歯科診療報酬改定を巡る贈収賄容疑事件を踏まえ、中医協自らが取り組むことが可能な事項を中心にまとめた「中医協の在り方の見直し案」を了解した。

見直し案では、中医協審議の透明性を確保するため診療報酬改定の結果を検証することを目的に、公益委員会を中心とした新たな部会の新設を打ち出した。また、「国民への分かりやすい説明」のあり方として、議事録を厚労省ホームページに公開する一方、「国民の声を改定に反映させる機会」の設定のあり方について検討し、平成16年度中に結論を得る方針を示した。

中医協の委員構成については、支払・診療・公益の3者構成を堅持し、任期は「3期6年」を上限とする。病院団体代表の委員参加については、「5人の診療側委員のうち1人は日本医師会の推薦に基づく病院団体の代表である」として、引き続き日本医師会が推薦する形で病院団体代表が参加することが望ましいとした。

中医協委員の意識改革の一環として、「公益委員の身分は非常勤の特別職国家公務員であり、公益委員以外の委員は非常勤の一般職国家公務員である」として、今後、委員の就任にあたっては、「自らが国家公務員であり、高い倫理を保って行動する旨を宣誓する」とした。

い」と問題提起している。

8 「日本医師会・四病院団体協議会懇談会」の開催を決定

日本医師会と四病協の打合会が7月28日に開かれ、会の名称を、「日本医師会・四病院団体協議会懇談会」とする打合会を、今後も定期的に開催していくことを決定した。

会合では、混合診療の解禁や医療法人への出資額に応じた議決権の容認などを検討している政府の規制改革・民間開放推進会議について、反対していく方針を確認した。「特区制度」による規制改革については、「医療の質の確保や人命より、経済活性化が優先する」との懸念から、特区制度そのものに反対していくことで一致した。

9 「自殺予防マニュアル」を作成

精神科以外の医師にもうつ状態、うつ病について正しく理解してもらうため、「自殺予防マニュアル～一般医療機関におけるうつ状態・うつ病の早期発見とその対応」を作成した。同マニュアルは、精神科以外の医師に向け「必要に応じて専門医に紹介することにより、自殺の減

少に資する」ことを目的に作成され、日本医師会雑誌の付録として配付された。

10 「学校医の手引き」を作成

学校保健を取り巻く環境の変化により、学校医は従来の健康診断を中心とする保健管理から、健康相談や保健指導等による健康教育への積極的な対応が求められるようになった。このため日本医師会は、学校医の基礎知識の習得に資することを目的として、学校医向けに「学校医の手引き」を作成、都道府県医師会、郡市区医師会等に配付した。

■混合診療解禁問題は特定療養費制度廃止、新制度構築で合意

尾辻厚生労働大臣と村上規制改革担当大臣は12月15日、焦点となっていた混合診療解禁問題について、特定療養費制度を廃止して、新たな仕組みを構築することで合意した。具体的には、保険導入のための評価を行う「保険導入検討医療（仮称）」と保険導入を前提としない「患者選択同意医療（仮称）」を創設する。両大臣による合意事項は小泉総理大臣の了承を得ており、混合診療解禁問題が決着した。ただ新制度創設には法律改正が必要なことから、平成18年の通常国会に医療保険制度改革法案を提出する。合意事項は、12月24日の規制改革・民間開放推進会議答申にも盛り込まれた。

基本合意は、混合診療を無条件に解禁せず、一定のルール下で保険診療と保険外診療の併用を認めるもの。混合診療問題の国内未承認薬については、厚労省に「未承認薬使用問題検討会議（仮称）」を新設する。また、必ずしも高度でない先進技術については、保険診療と保険外診療との併用を認める仕組みを構築するため、専門家会議を設置して先進技術ごとに有効性・安全性を確認し、「一定の水準の要件」を設定。要件を満たした医療機関には届出により、先進技術と保険診療との併用を可能にする。制限回数を超える医療行為についても「適切なルールの下に」保険診療との併用を認めることとした。

1月

- 8 厚労省 介護制度改革本部設置、初会合
- 16 内閣府 経済財政諮問会議：「構造改革と経済財政の中間展望」2003年度改定版を公表
- 22 文科省 大学病院医師の「名義貸し」問題で全国国公立大学病院を対象に実施した実態調査の結果を公表
- 29 厚労省「医療分野における規制改革に関する検討会」報告書 医師の研修義務化、免許更新制の検討を提言

2月

- 3 厚労省 医道審議会医道分科会：行政処分を受けた医師に対する再教育のあり方について検討開始
- 9 厚労省 社会保障審議会医療保険部会 厚労省が医療保険制度改革について考え示す：都道府県単位で「医療費適正化計画」策定
- 10 会員の倫理向上委員会 報告書「医師の職業倫理指針」を答申
- 13 医療保険制度検討会議 報告書「医療保険制度改革に向けて一とくに日本医師会の診療報酬体系の考え方」を答申
中医協総会 2004年診療報酬改定 坂口力厚生労働大臣が諮問、即日答申
- 17 厚労省 厚生科学審議会感染症分科会：急性脳炎の届け出基準の変更を決定
- 18 第VIII次生命倫理懇談会 報告書「『医療の実践と生命倫理』についての報告」を答申
- 20 日本医師会 「たばこ規制枠組み条約」批准に関する要望書を厚労、外務、財務3大臣に提出
- 24 第II次学術推進会議 報告書「医療の質の向上を目指して」を答申
- 26 「地域医療に関する関係省庁連絡会議」医師不足問題で医師確保の推進策取りまとめ
- 27 東京地裁 地下鉄サリン事件のオウム真理教元教祖・麻原彰晃被告に死刑判決

3月

- 2 日本医師会「自殺予防マニュアル～一般医療機関におけるうつ状態・うつ病の早期発見とその対応」の刊行を発表
- 8 政府「独立行政法人医薬基盤研究所法案」「結核予防法一部改正案」「薬剤師法一部改正案」を国会提出（参議院先議）
- 9 政府「構造改革特別区域法一部改正案」を閣議決定
- 10 日本医師会 イラン地震の被災に対して、イラン大使館に義援金手交
厚労省「公衆衛生医師確保推進室」設置 保健所医師の偏在で希望する医師の情報などを登録
- 11 米国・ラーソン国務次官 報道各社との会見で「混合診療」の解禁求める
- 12 総務省 厚労・文科両省に医療安全の確保に向けた対策の強化を求め勧告
- 17 中医協総会 高度先進医療の承認手続きの簡素化を了承
厚労省 医道審議会医道分科会「刑事事件とならなかった医療過誤の処分について」方針決定
日本医療機能評価機構 全医療機関を対象に医療事故情報を収集・分析し、再発防止策を提供する新事業の導入を正式決定

- 19 政府 規制改革・民間開放推進会議を設置する政令を閣議決定。同会議で国民健康保険、介護保険の民営化も検討
- 29 厚労省 社会保障審議会医療分科会 特定機能病院の承認要件の見直し案取りまとめ：承認要件は「400床以上」に緩和
- 30 厚労省「がん検診に関する検討会」中間報告「老人保健法に基づく乳がん検診、子宮がん検診の見直し」取りまとめ
厚労省 全国37労災病院を平成19年度までに30病院に再編する計画を公表
- 31 厚労省「保健所長の職務の在り方に関する検討会」報告書 保健所長の医師資格について各論併記

4月

- 1 **第110回日本医師会定例代議員会 植松治雄大阪府医師会長を会長に選出**
日本医学会 会長に高久史磨氏、就任
独立行政法人医薬品医療機器総合機構発足
診療報酬平均±0（医科・歯科・調剤各±0）、薬剤費ベース4.2%（医療費ベース0.9%）引き下げ
厚労省 新医師臨床研修制度施行（医師の卒後臨床研修義務化、研修病院の選択制）
- 4 **植松会長ら 坂口力厚生労働大臣を表敬訪問：保健所長の医師資格要件で意見交換**
- 12 内閣府 規制改革・民間開放推進会議 初会合：医療分野が改めてターゲットに
- 13 **最高裁・都立広尾病院事件の判決 異状死体の届け出義務は「診療中の患者の場合でも憲法違反にせず」との初の判断示す**
- 14 **東京地検特捜部：中医協委員を歯科診療報酬を巡る贈収賄容疑事件で逮捕**
- 15 坂口厚生労働大臣 参議院厚生労働委員会で中医協の在り方について検討していく考えを示す
参議院厚生労働委員会「独立行政法人医薬基盤研究所法案」可決、附帯決議（8項目）採択
- 16 参議院本会議「独立行政法人医薬基盤研究所法案」可決、衆議院に送付
政府「構造改革特別区法一部改正案」を国会提出
- 20 衆議院厚生労働委員会、参議院厚生労働委員会 中医協贈収賄事件で集中審議
厚労省「精神病床等に関する検討会」中間まとめ、「精神病床7万床相当の病床数削減」を明記
- 21 衆議院内閣委員会「構造改革特別区法一部改正案」可決、附帯決議（2項目）採択
内閣府 経済財政諮問会議：民間議員が社会保障給付費への目標設定を提案
- 22 参議院厚生労働委員会「結核予防法一部改正案」可決、附帯決議（6項目）採択
- 23 衆議院本会議「構造改革特別区法一部改正案」可決、参議院送付
参議院本会議「結核予防法一部改正案」可決、衆議院送付
厚労省 保健所長の医師資格要件に例外規定「医師以外も容認」の方針を公表
- 27 内閣府 規制改革・民間開放推進会議：混合診療などで7月に中間取りまとめの方針
参議院厚生労働委員会 中医協贈収賄事件で集中審議、厚労省の辻哲夫保険局長が次期医療制度改革で中医協見直しを表明

5月

- 6 自民・公明・民主3党 社会保障全般の見直しで合意（平成19年4月に結論、与野党で協議会設置へ）
- 7 厚労省「抗がん剤併用療法検討会」7療法の効能追加等申請を了承
- 13 参議院厚生労働委員会「薬剤師法一部改正案」可決、附帯決議（6項目）採択、衆議院送付
厚労省 社会保障審議会医療保険部会 厚労省が高齢者医療制度に関する論点メモ提出
- 14 厚労省 社会保障審議会介護保険部会 厚労省が軽度要介護者等への予防給付を提案
- 17 財務省 財政審「平成17年度予算編成の基本的な考え方」を建議
- 19 与党幹事長・政調会長会議「健康フロンティア戦略推進」を決定、10年間で健康寿命2年程度延長を目標に掲げる
- 20 参議院内閣委員会「構造改革特別区法一部改正案」可決
- 21 参議院本会議「構造改革特別区法一部改正案」可決、成立
国会 裁判員の参加する刑事裁判に関する法律案（裁判員制度）成立
- 22 小泉純一郎総理大臣 北朝鮮を再訪問
- 25 内閣府 規制改革・民間開放推進会議：基本方針を決定（医療・福祉などを重要課題に位置付け）
日本医師会 財政審の建議に対する反論を発表
日本医師会「医療に関する規制改革」検討チーム初会合
- 26 内閣府 経済財政諮問会議：社会保障費の中期目標を「基本方針2004」に盛り込む方向を示す（潜在的国民負担率50%も明記）

6月

- 4 政府「経済財政運営と構造改革に関する基本方針」（骨太方針2004）を決定：社会保障費抑制は表現が若干緩和
政府 少子化社会対策大綱を決定
- 7 日本医師会「准看護師の養成に関する要望書」を厚労省に提出
- 9 中医協全員懇談会 3カ月ぶりに開催（健保連、連合、日本歯科医師会の会長交え議論）、診療報酬調査専門組織の調査事項を了承
- 11 衆議院厚生労働委員会「独立行政法人医薬基盤研究所法案」可決、附帯決議（4項目）採択
衆議院厚生労働委員会「結核予防法一部改正案」可決、附帯決議（4項目）採択
衆議院厚生労働委員会「薬剤師法一部改正案」可決、附帯決議（6項目）採択
- 15 衆議院本会議「独立行政法人医薬基盤研究所法案」、「結核予防法一部改正案」、「薬剤師法一部改正案」可決、成立
- 22 厚労省「医業経営の非営利性等に関する検討会」最終報告書取りまとめ：出資限度額法人の制度化で枠組みを示す
- 23 厚労省「薬剤師法一部改正法」を公布：薬学教育の6年制実現

7月

- 9 厚労省 医薬品の適応外使用について「薬理作用に基づいて処方した場合は保険請求を認める方針」を社会保険支払基金に通知
- 11 第20回参議院議員選挙 西島英利常任理事が当選
- 26 日本病院会 中医協に病院団体代表の参画求める要望書提出
- 27 内閣府 経済財政諮問会議：平成17年度予算の全体像まとめ、社会保障費の抑制を強調
- 28 **日本医師会と四病協による会合：今後、定期的に開催していくことを決定**
厚労省 社会保障審議会医療保険部会 厚労省「前期高齢者の患者負担2割統一の検討を求める」
- 29 中医協・診療報酬調査専門組織「医療技術評価分科会」平成18年改定に向け9種類の調査を決定
- 30 政府 平成17年度厚労省予算概算要求基準決定「社会保障費2,200億円縮減」
内閣府「社会保障の在り方に関する懇談会」（内閣官房長官の私的懇談会）初会合：社会保障制度全般の一体的見直し検討
厚労省 社会保障審議会介護保険部会報告書「食費・居住費負担の見直し、予防給付拡大」を提言、被保険者・受給者の範囲は両論併記

8月

- 3 内閣府 規制改革・民間開放推進会議：官製市場の民間開放で中間まとめ「混合診療の具体例示し、年度内の解禁求める」
植松会長 新潟・福井両県医師会長に集中豪雨の見舞金手交
- 19 政府 三位一体改革で地方6団体が補助金削減案 医療施設なども対象に
- 27 厚労省 医師数の特例認める省令公布「医師確保困難な病院に充足率9割を容認」
- 29 **第111回日本医師会臨時代議員会 補欠選挙で常任理事に伯井俊明氏を選出**

9月

- 2 厚労省「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（10年間で精神病床7万床減少の方針示す）取りまとめ
- 10 小泉純一郎総理大臣 規制改革・民間開放推進会議に「混合診療については年内に解禁の方向で結論」を指示
- 14 **日本医師会 地方6団体の三位一体改革案に抗議**
厚労省 社会保障審議会 医療部会設置
- 21 **日本医師会「国民医療推進協議会」（市民団体、関係団体参加）の設置を決定**
- 24 厚労省「医療計画見直し検討会ワーキンググループ」報告書 基準病床の存続について条件を併記
- 27 第2次小泉改造内閣 尾辻秀久厚生労働大臣就任
- 28 尾辻厚生労働大臣 日本医師会を表敬訪問
厚労省 中医協贈収賄容疑事件に関する中間報告「政策決定が歪められたものとは認められない」と結論
- 30 厚労省 改正特区法施行に伴い「株式会社の医療参入」で省令・告示を公布

10月

- 1 日本医療機能評価機構 医療事故情報収集等事業を開始
- 6~9 **世界医師会 (WMA) 東京総会**
- 6 中医協全員懇談会「中医協を巡る贈収賄容疑事件を踏まえた今後の取り組みについて」議論
- 12 **国民医療推進協議会設立 協議会会長に植松会長選出**
- 19 厚労省「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」初会合
内閣府 第6回特区計画申請状況発表「株式会社の医療参入」は申請ゼロ
厚労省と内閣府の規制改革・民間開放推進会議が混合診療で公開討論 厚労省「一定のルール不可欠」、推進会議「一定水準以上の医療機関での全面解禁」
- 21 **国民医療推進協議会総会「国民の健康の増進と福祉の向上を図るため、医療、介護、保健および福祉行政の拡充強化を目指し、積極的に諸活動を推進する」ことを目的に設置。日本医師会の呼びかけに、四病協、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会など40団体が参画**
- 22 内閣府 経済財政諮問会議：民間議員が医療・介護給付費の総額管理を提案
- 23 新潟県中越地震発生
- 27 四病協「混合診療」解禁に反対する声明を自民、公明両党の議員宛てに提出
中医協全員懇談会 当面の改善策まとめ審議正常化 診療報酬改定の結果を検証する部会設置へ
- 29 厚労省 社会保障審議会介護保険部会 財政面からのみの議論に抗議し、野中博委員（日本医師会常任理事）が途中退席

11月

- 1 **第57回日本医師会設立記念医学大会**
- 4 内閣府 経済財政諮問会議：第三者による中医協改革の早期実施を迫る
- 8 政府「社会保障の在り方に関する懇談会」中医協の委員構成見直しを求める意見相次ぐ
- 9 厚労省「株式会社の医療参入」めぐり規制改革・民間開放推進会議と公開討論（医療法人改革での対応を強調）
- 10 中医協基本問題小委員会 特定療養費制度見直しで議論開始
- 15 尾辻厚生労働大臣 経済財政諮問会議議員と「混合診療問題」で意見交換（特定療養費で対応する考え強調）
- 19 財務省 財政審：平成17年度予算で建議「医療費総額管理」の検討求める
- 22 内閣府 規制改革・民間開放推進会議：「混合診療解禁で、年内の総理大臣裁定、答申目指す方針」固める
- 24 厚労省「予防接種に関する検討会」麻疹・風疹の予防接種で平成18年度を目途に2回接種導入の方針固める
- 26 政府・与党 三位一体改革で合意 厚労省の補助金改革9,340億円、うち国民健康保険で7,000億円
中医協基本問題小委員会 特定療養費に「高度でない先進医療」を追加する方向で一致
- 30 **国民医療推進協議会 約600万名の署名を集め衆・参両院議長などに国民皆保険堅持の要望書提出**

- 3 衆・参両院本会議 国民医療推進協議会の請願採択、内閣に送付
中医協基本問題小委員会 特定療養費見直しの「基本的方向性」取りまとめ
- 7 **日本医師会「2004年度日本医師会員喫煙意識調査報告」公表**
- 8 尾辻厚生労働大臣 経済財政諮問会議に混合診療と中医協改革問題で厚労省案提示
内閣府「社会保障の在り方に関する懇談会」中間論点整理取りまとめ
自民党社会保障制度調査会・丹羽雄哉会長 介護保険制度の被保険者・受給者拡大を見送る方針示す
- 9 厚労省 フィブリノゲン製剤の納入医療機関リスト公表
- 10 厚労省 社会保障審議会介護保険部会 被保険者・受給者拡大問題で両論併記の意見書取りまとめ
- 15 尾辻厚生労働大臣、村上誠一郎規制改革担当大臣（混合診療問題）特定療養費制度の抜本見直しで基本合意「未承認薬の特定療養費使用、医療技術ごとの届け出制、制限回数を超える医療行為と保険診療の併用を認め、平成18年度医療保険改革関連法案で対応」
- 17 **日本医師会「医療に伴い発生する障害補償制度検討委員会」設置：無過失補償制度も含め検討**
尾辻厚生労働大臣・村上規制改革担当大臣 中医協改革問題で基本合意「中医協の在り方に関する有識者会議」設置へ
- 22 中医協総会 厚労省が尾辻厚生労働大臣と村上規制改革担当大臣との混合診療問題と中医協改革に関する合意内容を報告
厚労省「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」：厚労省が報告書骨子案提示
厚労省「介護保険制度改革の全体像」を公表
- 24 政府 平成17年度政府予算案決定「社会保障関係費20兆2,240億円」で初の20兆円突破
厚労省「“痴呆”に替わる用語に関する検討会」報告書：「痴呆」に替わる用語は「認知症」に決定
内閣府 規制改革・民間開放推進会議：「規制改革・民間開放の推進に関する第一次答申」を小泉総理大臣に提出
- 26 スマトラ島沖地震・大津波発生
- 28 厚労省 規制改革・民間開放推進会議第一次答申に対する反論を公表

平成 17 年

2005

平成 17 年は、中医協の在り方に関する有識者会議報告書、政府・与党医療改革協議会の医療制度改革大綱によって、中医協の機能が大きく変更され、診療報酬改定の基本方針の決定が中医協から社会保障審議会医療保険部会、医療部会に移管したほか、新たに診療報酬改定結果検証部会が設置された。有識者会議報告書では、委員構成の見直しに止まっていたが、医療制度改革大綱では、公益委員の増員、支払側・診療側委員の減員の方向が具体的に示された。

一方、平成 18 年度予算編成では、8 月段階で社会保障費 2,200 億円の削減が政府の基本方針として決定したことから、医療費適正化対策を中心とした医療制度改革、平成 18 年度の診療報酬改定が過去最大の 3.2%引き下げとなることが決まった。

地域医療に関する関係省庁連絡会議（厚労省、総務省、文科省、防衛庁）が 8 月 11 日に公表した「医師確保総合対策」では、へき地・離島等、診療科ごとの医師確保対策を提示している。その中では、医師確保対策に関する国、地方公共団体の責務の明確化と積極的評価、医師養成・研修課程での確保対策のほか、女性医師バンク事業の創設、医師の業務の効率化などを打ち出している。

日医十大ニュース

1 「国民皆保険制度を守る国民集会」を開催

「国民皆保険制度を守る国民集会」（日本医師会、国民医療推進協議会、東京都医師会の三者共催）が 12 月 3 日、2,000 人を超える参加者を集めて都内で開催され、「国民皆保険制度を崩壊させかねない患者負担増等に反対する」決議を採択した。

2 「生涯を通じた医療と保健と福祉—改革と推進ビジョン（2005～2009）—」を公表

今後 5 年間の短期的なビジョンを、財政中心の考え方ではなく「日本の医療はどうあるべきか」という視点からまとめた「生涯を通じた医療と保健と福祉—改革と推進ビジョン（2005～2009）—」を 12 月 27 日に公表した。

同ビジョンでは、生活習慣病の予防に向けて、「疾病予防保険制度」の創設を提言しているほか、厚労省の「医療制度構造改革試案」に対して反対姿勢を明確にした。また、有床診療所については、住民の身近な場所で医療が提供できる「地域密着型の医療機関」として確立を目指すべきであると提案している。

3 植松会長が診療報酬の引き上げを要望

植松治雄会長が 10 月 13 日、厚労省を訪れ、尾辻秀久厚生労働大臣に「医療費についての要望」を提出、少なくとも 3%以上の診療報酬の引き上げが必要であると要請した。要望書では、①医療安全の確保、②医療の質の確保、③小児医療・産科医療などへの対応—の 3 項目の実現に向け、診療報酬本体 3%以上の引き上げが必要としている。

また、植松会長は 12 月 7 日、内閣改造に伴い新厚生労働大臣に就任した川崎二郎厚生労働大臣に対しても、医療の安全・質の向上を確保するためにも医療従事者の人件費確保分として診

療報酬本体3%の引き上げを要請した。



尾辻厚労大臣（右）に要望書を渡す植松会長

4 日本医師会医療事故防止研修会を初開催

医師に対する教育を行うことが日本医師会の社会的責務であるとの考えの下、繰り返される医療事故の防止を目的として、日本医師会医療事故防止研修会を8月6、7の両日、日本医師会館大講堂で開催した。

研修会は、懲罰的な意図で実施するものでは

なく、日本医師会、都道府県医師会、日本医師会会員が一体となって医療安全の推進を図ることにより、医師の職業倫理の向上、医師会組織の自浄作用の活性化に資することが目的。

研修会は、①目安として過去3年間に3回以上医療事故を繰り返した医師または医療機関の管理者、②前記には該当しないが、医療安全という視点から、都道府県医師会会長が参加することが望ましいと判断した医師、③自発的に参加を希望する医師、④都道府県医師会医事紛争担当理事、自浄作用活性化担当理事一を対象に、両日とも、300人が参加した。

5 糖尿病対策推進会議を立ち上げ

日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会の3者で糖尿病対策推進会議を立ち上げることとなり、その設立総会を2月9日、日本医師会大講堂で開催した。

同推進会議は、本年度事業として、糖尿病治療のエッセンス（要約版）、健診時チェック票、診療情報提供書（糖尿病患者紹介用・逆紹介用）の書式案作成など、日常診療で活用できる事業

■中協の在り方に関する有識者会議が報告書

歯科診療報酬の贈収賄容疑事件を契機に設置された中協の在り方に関する有識者会議は7月20日、「中央社会保険医療協議会の新たな出発のために」と題する報告書をまとめた。

報告書は、①診療報酬改定に関する企画・立案のあり方との関係を含めた中協の機能・役割、②公益機能の強化、③病院等多様な医療関係者の意見を反映できる委員構成、④委員の任期、⑤診療報酬の決定手続きの透明化及び事後評価、⑥その他、医療の現場や患者等の国民の声を反映する仕組み等一で構成されている。

報告書は診療報酬改定率に関して、「医療費に係る予算編成の際の算定根拠となる係数である」とし、改定率の決定は「内閣の権限である」ことを明確にした。その上で、診療報酬改定の「基本方針」については、他の諮問機関（例えば社会保障審議会の医療保険部会・医療部会）に委ね、中協は「基本方針」に沿って、「具体的な診療報酬点数の設定に係る審議を行う」ことを提言した。

中協の委員構成については、公益・診療・保険者の三者構成を維持しつつ、公益機能を適切に担う観点から、公益委員の増員を要請。また、診療側委員については、医師を代表する委員5人のうち、「2人を病院の意見を反映できる医師」とすることを打ち出し、委員の団体推薦制の運用の改善を求める一方、委員の任期は最長6年に改める提言をした。

このほか、診療報酬決定手続きの透明化の一環として、パブリック・コメントの手続きを参考に、「広く国民の意見を募集する」ほか、診療報酬改定の事後評価の検討を要請した。

についての検討に着手した。

なお、12月26日の幹事会で、会議の名称を「日本糖尿病対策推進会議」に改めた。



6 大学病院の医療に関する懇談会を開催

日本医師会と全国医学部長病院長会議の共催による「大学病院の医療に関する懇談会」の初会合が、6月24日、日本医師会館で開催され、医師不足・医師偏在、卒後臨床研修などについて意見交換を行った。

同懇談会は、医療に関する諸問題を日本医師会及び大学病院の立場から幅広く討議・検討

し、両者の相互理解を深め、日本の医療の改善に資することを目的として設置され、全国医学部長病院長会議の推薦者と日本医師会担当役員で構成される。

検討項目は、医療保険制度改革、中医協のあり方、医療制度改革、医師需給など多岐にわたる。

7 禁煙活動の推進を要請

第2回国民医療推進協議会総会が4月15日開かれ、同協議会の今後の活動方針の一つとして、「禁煙活動の推進方針」が承認された。この推進方針をもとに、5月31日の世界禁煙デーに向けて、国民の健康を守るための禁煙活動の推進に向けた要望書を、小泉純一郎総理大臣など政府関係方面に提出した。

8 冊子「医療機関における個人情報保護」を作成

厚労省のガイドラインに基づき、医療機関を運営していく上で必要な運用解説書として冊子「医療機関における個人情報保護」を作成した。

これは、医事法関係検討委員会と「診療情報の提供に関する指針」検討委員会（プロジェク

■政府・与党医療改革協議会が医療制度改革大綱を取りまとめ

政府・与党医療改革協議会は12月1日、医療制度改革大綱をまとめた。大綱は6月に閣議決定された「骨太方針2005」で、「医療費適正化の実質的な成果を目指す政策目標を設定し、達成のための必要な措置を講ずる」方針が示されていることから、医療費適正化、超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現、診療報酬等の見直しに向けた対策を盛り込んでいる。

医療費適正化対策では、医療保険給付を見直し、70歳以上の高齢者で現役並みの所得者は自己負担3割とし、食費・居住費負担の見直し、高額療養費自己負担限度額の引き上げ、レセプトIT化の推進を盛り込んだ。

医療保険制度については、75歳以上の高齢者を対象とした後期高齢者医療制度を創設し、退職者医療制度を廃止して65歳～75歳の前期高齢者を対象とした前期高齢者医療制度を創設する。また、政府管掌健康保険制度は、国と切り離れた全国単位の公法人を保険者として設立し、都道府県単位の財政運営を基本とする方向を示した。

また、診療報酬等の見直しに関連して中医協の見直しにも触れ、委員構成は公益委員6人、支払側・診療側委員をそれぞれ7人とし、団体推薦規定を廃止する方針を打ち出すなど、中医協の在り方に関する有識者会議の報告書に比べ、踏み込んだ内容となっている。

ト)の合同委員会が植松会長に答申した「医療機関における個人情報の保護」をもとに作成されたもので、全会員に配付した。

9 男女共同参画フォーラムを初開催

女性会員懇談会の企画運営による第1回男女共同参画フォーラムを7月30日、「女性医師は何を求め、何を求められているか」をメインテーマに、日本医師会館で開催した。

フォーラムには、全国の都道府県から約220人が参加。開催にあたって日本医師会は、初めて保育室を会内に設置し、子どものいる人が参加しやすい環境を整えた。フォーラムでは、植松会長が「男女共同参画社会を迎えて日本医師会の考えること」と題して講演したほか、「女性医師は何を求め、何を求められているか」をテーマにパネルディスカッションが行われた。

10 「動物由来感染症ハンドブック」を刊行

日本医師会は、平成12年度から国民を対象とした市民公開講座を開催している。平成17年度は「動物由来感染症～ペット病からSARSまで」をテーマに取り上げ、1月16日に開催した。また、今回の市民公開講座に併せて、ヒトと動物の共通の感染症の実態を知り、正しい知識を身につけてもらうことを目的として、「動物由来感染症ハンドブック～ペットからの病気を防ぐために」を刊行した。

■医療法人制度改革で「公益性の高い医療法人制度」の確立を提言

厚労省の「医療経営の非営利性等に関する検討会」は7月22日、医療法人制度改革の方向を示した報告書をまとめた。報告書は、医療法人の「非営利性」を維持し、医療法人については、出資持ち分のある医療法人を廃止して出資額限度法人に整理するとともに、特別医療法人制度を見直し、「公益性の高い新たな医療法人制度」の確立を提言している。

また、「公益性の高い新たな医療法人」の医療サービスについては、「通常提供される医療サービスと比較して、継続的な医療サービスの提供に困難が伴うものであるにもかかわらず、地域社会にとって、なくてはならない医療サービス」と定義した上で、新たな医療法人の要件を提示している。

「公益性の高い新たな医療法人」の役員報酬については、「地域社会に提供する公益性の高い医療サービスの実施を阻害する可能性があり、不当に高額なものであることは好ましくない」としながらも、法人としての自律性を尊重し、「報酬等の支給規程を地域社会に積極的に情報開示する」ことを要請。また、法人の役員・評議員については、「同一親族が占める割合を就任している者の現在数の3分の1以下」とする規定を医療法で設ける。医療法人の理事長については、医師・歯科医師の理事の中から選出するという原則を維持しながらも、「医療法人自らが多様な人材からの確な者を選ぶ」ことが可能となるよう、医療法の見直しを求めた。

さらに報告書は「公益性の高い医療（活動）」として、①休日診療、夜間診療等の救急医療、②周産期医療を含む小児救急医療、③へき地医療・離島医療、④重症難病患者に対する継続的な医療、⑤感染症に係る患者を診療する医療、⑥筋萎縮性側索硬化症（ALS）など継続的な在宅療養を必要とする患者に対する医療や当該患者の療養環境の向上を図る活動、⑦災害など緊急時に対応する医療（災害医療）、⑧精神救急医療一などのほか、医療連携活動、質の高い医療従事者の確保、養成に関する活動などを例示している。

1月

- 1 厚労省 平成16年人口動態統計年間推計公表 出生数110万7,000人、自然増加数8万3,000人で、調査開始以来最低
- 12 地域医療に関する関係省庁連絡会議 厚労省が地域における医療対策協議会の設置状況を報告
- 13 厚労省 院内感染中央会議 初会合：院内感染対策について専門家が技術的検討
- 18 厚労省「妊婦の服薬情報等の収集に関する検討会」初会合：「妊婦とクスリ情報センター」の具体的運用を検討
たばこ対策関係省庁連絡会議（14省庁）初会合：未成年の喫煙対策を検討
- 19 厚労省 医道審議会医道分科会：麻酔科標榜資格審査部会が麻酔科標榜資格の許可基準等の見直し案取りまとめ
- 20 内閣府 経済財政諮問会議：「構造改革と経済財政の中期展望—2004年度改定」公表
厚労省「地域保健対策検討会」初会合 地域保健計画の策定を推進
厚労省「滅菌消毒専門部会」初会合：院内での滅菌消毒業務の委託基準を作成
- 24 厚労省「未承認薬使用問題検討会」初会合：3つの抗がん剤が特定療養費の対象へ
厚労省「へき地保健医療対策検討会」初会合：へき地を担う民間医療法人の支援制度を検討
厚労省 外国人コメディカルを対象に「臨床修練制度」の創設を決定

2月

- 1 **日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会の三者で構成する「糖尿病対策推進会議」の設置を公表**
厚労省「医療施設における院内感染の防止について」（医政局指導課長通知）発出 14年ぶりの改正
- 2 厚労省 社会保障審議会医療部会 厚労省が医療提供体制の改革について論点整理案を提示（夏頃を目途に中間的な取りまとめ予定）
厚労省「予防接種に関する検討会」小児に対するインフルエンザ予防接種について「定期予防接種とするのは不相当」との見解
中医協診療報酬基本問題小委員会 厚労省が「高度でない先進技術」の扱いについて具体案提示
- 4 厚労省 厚生科学審議会 疾病対策部会クロイツフェルト・ヤコブ病等委員会：国内最初の変異型CJD症例を報告
政府「国の補助金等の整理及び合理化等に伴う国民健康保険法等一部改正案（以下、国保法等一部改正案）」国会提出
- 8 **日本医師会 冊子「医療機関における個人情報の保護」作成を公表**
政府「介護保険法等一部改正案」を決定、国会提出
- 9 **日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会「糖尿病対策推進会議」設立総会**
厚労省「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会」初会合
- 13 **医療政策シンポジウム テーマ「国民皆保険制度下の医療提供体制」**
- 18 厚労省「がん検診に関する検討会」：乳がん・子宮がん検診の精度管理を見直した「事業評価の手法」に関する報告書提出

- 22 衆議院本会議「国保法等一部改正案」審議入り：国民健康保険の国庫負担率見直し、都道府県負担の導入等
厚労省 中医協の在り方に関する有識者会議 初会合：改定率を決める役割の見直しも含め検討
- 24 政府 IT 戦略本部「IT パッケージ2005」決定 オンライン請求、年度内に開始
- 25 厚労省「医師の需給に関する検討会」初会合
- 27 たばこ規制に関する世界保健機関（WHO）枠組条約（FCTC）発効 57 か国締約

3 月

- 2 厚労省 医道審議会医道分科会：旧富士見産婦人科病院の医師 4 人の行政処分決定
- 3 国立大学附属病院長会議「国立大学附属病院における医療上の事故の公表に関する指針」を公表
厚労省 C 型肝炎対策等に関する専門家会議 初会合
- 7 内閣府 規制改革・民間開放推進会議：宮内義彦議長が「2005 年度の重点検討分野・検討体制等についての基本方針（案）」提出
厚労省 厚生科学審議会 疾病対策部会専門委員会「リウマチ・アレルギー対策委員会」初会合：対策指針策定に向け検討
- 9 中医協総会 医師主導治験の保険給付拡大などの特定療養費化について、尾辻秀久厚生労働大臣が諮問、即日答申
衆議院厚生労働委員会「国保法等一部改正案」審議入り
- 11 政府「構造改革特別区域法一部改正案」を決定、国会提出
- 16 中医協診療報酬基本問題小委員会：「高度でない先進医療」について、「中医協が保険給付と併用の適否を検討」で決着
- 18 厚労省「医療安全対策検討会」の下にワーキンググループ設置・初会合：平成 18 年の医療制度改革に向け具体案を検討
政府 規制改革・民間開放推進 3 か年計画（改定）の最終案を決定
衆議院厚生労働委員会「国保法等一部改正案」可決
- 22 衆議院本会議「介護保険法等一部改正案」審議入り
衆議院本会議「国保法等一部改正案」可決、参議院へ送付
- 25 衆議院厚生労働委員会「介護保険法等一部改正案」審議入り
- 27 **第 112 回日本医師会定例代議員会**
- 30 厚労省「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」報告書取りまとめ
厚労省「処方せん医薬品等の取り扱いについて」（医薬食品局長通知）を发出：「処方せんに基づく交付が原則」と明文化
- 31 政府 社会保険庁の在り方に関する有識者会議：ランドデザイン取りまとめ
参議院厚生労働委員会・本会議「国保法等一部改正案」可決、成立
厚労省「予防接種に関する検討会」中間報告書：麻疹・風疹の予防接種で 2 回接種導入を提言

4 月

- 1 「個人情報保護法」全面施行

衆・参両院本会議 社会保障制度改革両院合同会議設置を決議

- 6 中医協全員懇談会（公開）：贈収賄事件に関与した日本歯科医師会、連合の追加委員推薦依頼を了承（連合推薦で初の患者代表参加へ）
- 8 社会保障制度改革両院合同会議が初会合
動脈硬化学会など8団体「メタボリックシンドローム」の診断基準を発表
- 12 厚労省 中医協の在り方に関する有識者会議：規制改革・民間開放推進会議の宮内議長が意見陳述（中医協の権限縮小、団体推薦制の廃止訴える）
- 15 **国民医療推進協議会総会 禁煙活動の推進方針を承認**
- 19 厚労省「がん医療水準均てん化推進に関する検討会」がん専門医の育成、地域がん診療拠点病院制度の見直しなど提言
- 20 中医協薬価専門部会 薬価制度全般の見直しに向けた議論の開始を決定
- 25 日本病院団体協議会（以下、日病協）発足
- 27 衆議院厚生労働委員会「介護保険法等一部改正案」を修正の上、可決、附帯決議（4項目）採択
内閣府 経済財政諮問会議：民間議員が「高齢化修正 GDP」を指標とした社会保障給付費の伸び率管理を提案

5月

- 9 厚労省 先進医療専門家会議 発足
- 10 衆議院本会議「介護保険法等一部改正案」を修正の上可決、参議院送付
- 11 参議院厚生労働委員会「介護保険法等一部改正案」審議入り
- 13 厚労省「がん対策推進本部」設置
- 16 国立病院機構 独自の「後期臨床研修制度」を発表
- 24 文科省「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」設置、地域医療を担う医師の養成
- 30 厚労省 日本脳炎ワクチン接種の「積極勧奨の差し控え」を勧告
- 31 **国民医療推進協議会「国民の健康を守るための禁煙活動の推進に向けた要望書」を小泉純一郎総理大臣に提出**

6月

- 7 **日本医師会「医療保険制度改革における日本医師会の考え方」公表：新たな高齢者医療保険制度の創設を提言、経済指標を基本とする医療費の伸び率管理に反対**
- 8 自民党厚生労働部会 医療費の伸び率管理反対で決議
中医協総会 DPC分類の一部改正で答申「9分類が出来高評価に移行」
- 15 中医協総会 会長に土田武史氏を選出
中医協総会 先進医療の特定療養費制度への追加で答申
- 16 参議院厚生労働委員会「介護保険法等一部改正案」可決、附帯決議（24項目）採択
自民党「経済財政運営と構造改革に関する基本指針」原案の医療費の伸び率管理の表現を「実質的成果を目指す政策目標を設定」に改めた修正案を了承
- 21 政府 経済財政諮問会議の「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2005」（骨太方針2005）を閣議決定

- 22 参議院本会議「介護保険法等一部改正案」を可決、成立（10月一部施行：介護施設の居住費、食費が全額利用者負担）
- 24 日本医師会・全国医学部長病院長会議「大学病院の医療に関する懇談会」初会合：医師不足、医師偏在、卒後臨床研修の問題で意見交換
- 28 癌学会、癌治療学会、臨床腫瘍学会 共通の「がん治療認定医」創設で合意

7月

- 7 内閣府 株式会社医療参入特区「かながわバイオ医療産業特区」の認定を発表
ロンドン同時爆破事件
- 11 厚労省「医療計画の見直し等に関する検討会」中間まとめ：都道府県にがん、糖尿病など主要事業ごとの医療連携体制構築と数値目標の設定求める
厚労省 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会：「糖尿病検診の事後指導の推進」など、「健康日本21」の代表目標21項目を選定
- 13 中医協小委員会 高度先進医療を実施できる特定承認保険医療機関の承認要件緩和を了承
- 14 厚労省 社会保障審議会介護保険給付費分科会：居住費・食費の見直しに伴う介護報酬見直しで答申
- 19 厚労省「重篤副作用総合対策検討会」初会合
- 20 厚労省 中医協の在り方に関する有識者会議 報告書「中央社会保険医療協議会の新たな出発のために」取りまとめ：診療報酬改定の基本方針は他の諮問機関（社会保障審議会医療部会、医療保険部会）で策定
- 21 日本医師会「中医協の在り方に関する有識者会議報告」についてコメント発表
- 22 厚労省「医業経営の非営利性等に関する検討会」医療法人制度改革で報告書取りまとめ

8月

- 1 厚労省 社会保障審議会医療部会：平成18年の医療制度改革に向け「医療提供体制に関する意見中間まとめ」公表
厚労省 東京医大病院の特定機能病院承認取り消し
- 2 厚労省「C型肝炎対策等に関する専門家会議」C型肝炎対策で報告書：「保健所検査の年齢制限」撤廃を提言
- 3 中医協総会 高度先進医療を行う特定承認保険医療機関の承認要件の緩和を答申、療養の給付と直接関係のないサービス等について承認
- 8 参議院本会議「郵政民営化法案」否決、小泉総理大臣が衆議院解散
- 11 政府 平成18年度予算概算要求基準の基本方針決定 社会保障費の2,200億円削減へ
地域医療に関する関係省庁連絡会議「医師確保総合対策」を公表（小児科、産婦人科の診療機能の集約化・重点化盛り込む）
厚労省「医師等の行政処分のある方等に関する検討会」初会合
- 12 厚労省「地域がん診療拠点病院のあり方に関する検討会」地域がん診療拠点病院の指定要件見直し（4年ごとの更新制など）
- 16 宮城県沖地震発生
- 25 厚労省「がん対策推進アクションプラン2005」策定（情報センターの設置など盛り込む）
- 26 厚労省 厚生科学審議会 疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会報告書：かかり

つけ医中心の医療体制求める

- 31 中医協総会「制限回数を超える医療行為」の選定療養への追加、保険給付との併用認める答申

9月

- 1 厚労省「医療関連死」の調査分析モデル事業開始（東京都など全国4カ所）
- 21 第3次小泉内閣 尾辻秀久厚生労働大臣（再任）
- 28 中医協総会 診療側委員に病院団体委員（日病協の石井、邊見両氏）を任命、診療報酬改定結果検証部会の設置を了承
- 30 日本医師会「大学病院の医療に関する懇談会」：DPC、診療報酬に対する考え方で意見交換

10月

- 1 改正介護保険法部分施行 施設等の居住費・食費が保険適用外に
インドネシア・バリ島で同時爆発テロ
- 2 第113回日本医師会臨時代議員会
- 3 厚労省 西ナイル熱患者を確認（国内初）
- 11 谷垣禎一財務大臣 尾辻厚生労働大臣に対し、医療制度改革試案に診療報酬マイナス改定や保険免責制の明記を要求
- 12 中医協診療報酬基本問題小委員会 平成18年度改定におけるセカンドオピニオン推進等で合意
- 13 植松治雄会長、尾辻厚生労働大臣に「医療安全確保等のため、3%以上の診療報酬引き上げが必要」と要望
- 19 厚労省「医療構造改革推進本部」初会合：医療制度構造改革試案を決定、公表
- 26 医療政策シンポジウム テーマ「医療の安全を考える」
自浄作用活性化委員会 報告書「自浄作用活性化推進に向けて一ハンドブック」を答申
- 28 厚労省「新型インフルエンザ対策推進本部」設置
- 29 インド・ニューデリーで同時爆弾テロ
- 31 第3次小泉改造内閣 川崎二郎厚生労働大臣、就任

11月

- 1 第58回日本医師会設立記念医学大会
- 2 中医協 診療報酬改定結果検証部会が初会合
厚労省 厚生科学審議会感染症分科会：結核予防法の廃止、感染症法との統合案を了承
- 8 国民医療推進協議会総会「国民皆保険制度を守る国民運動」を了承
- 14 厚労省「新型インフルエンザ対策推進本部」新型インフルエンザ対策行動計画策定
- 16 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会「がん末期」を特定疾病に追加
- 21 厚労省 政府の規制改革・民間開放推進会議との公開討論で全医療機関にオンライン請求を義務付ける方針示す、平成18年度から段階的に実施へ
- 25 厚労省 社会保障審議会医療保険部会・医療部会「平成18年度診療報酬改定の基本方針」取りまとめ
- 29 厚労省「院内がん登録のあり方に関する検討会」初会合

- 30 中医協総会 平成 18 年度診療報酬改定の改定率で引き上げ要望と引き下げ要望を併記する意見書取りまとめ

12 月

- 1 政府・与党医療改革協議会 医療制度改革大綱取りまとめ：中医協委員の団体推薦廃止（委員構成は 7：7：6）：診療側委員 8 人⇒7 人（うち 2 人は病院団体）、支払側委員 8 人⇒7 人、公益委員 4 人⇒6 人
厚労省「医師等の行政処分のある方等に関する検討会」報告書：医業停止を伴わない類型を設け、国に調査権限
- 2 日本医師会「政府・与党医療改革協議会の医療制度改革大綱について」公表
厚労省 社会保障審議会医療部会 医療提供体制に関する意見取りまとめ
- 3 国民医療推進協議会「国民皆保険制度を守る国民集会」医療制度構造改革試案への反対決議を採択
- 7 植松会長 川崎厚生労働大臣に 3%以上の診療報酬引き上げを要望
- 8 政府・戦略本部 IT 新改革戦略を公表「レセプトオンライン化の実現盛り込む」
- 13 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会：介護施設機能を特別養護老人ホーム、老人保健施設の 2 類型に集約化する方向を打ち出す
- 18 政府・与党 平成 18 年度の診療報酬マイナス 3.2%（診療報酬 1.36%、薬価等 1.8%）の方針決定（過去最大規模の引き下げ幅）、平成 18 年度介護報酬改定で 0.5%の引き下げ決定
- 21 厚労省「医療構造改革推進本部」平成 24 年度以降は療養型病床群を医療保険に一本化する方針決定、「療養病床の将来像について（案）」取りまとめ
中医協総会 診療報酬改定結果検証部会の中間報告「平成 16 年度診療報酬改定の結果の検証について」を了承
内閣府 規制改革・民間開放推進会議：第 2 次答申取りまとめ
- 22 厚労省「第 6 次看護職員需給見通しに関する検討会」平成 18 年～22 年の看護職員需給見通し取りまとめ（5 年間で供給不足改善）
- 24 政府 平成 18 年度政府予算案を決定・社会保障費は 1.0%増の 20 兆 4,187 億円（近年で最低の伸び率）
- 25 中医協総会 高度先進医療専門家会議から報告された「保険適用とすることが適当な高度先進医療」について平成 18 年度の保険導入を了承。専門部会の「薬価・材料価格制度改革案」を了承
- 27 日本医師会「生涯を通じた医療と保健と福祉—改革と推進のヴィジョン（2005～2009）」を発表

平成 18 年

2006

平成18年は、政府の社会保障費2,200億円削減という厳しい財政状況の中、4月の診療報酬改定が過去最大の引き下げ幅となったほか、医療費適正化対策の一環として高齢者の医療費自己負担の見直し、療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の見直しが行われた。また、社会保険庁が保険者となっていた政府管掌健康保険は、公法人・全国健康保険協会（協会けんぽ、平成20年10月設立）へ移管することとなり、これまで全国一律の保険料率が都道府県単位で設定されることになった。

6月16日に成立した「がん対策基本法」は与党案と民主原案を一本化して衆議院厚生労働委員長提案として国会に提出された。同法は、がん対策の基本理念を定め、国、地方公共団体の責務を明らかにするとともに、創設する「がん対策推進協議会」の意見をもとに「がん対策推進基本計画」を策定するなど、総合的・計画的な対策の推進を打ち出している。

一方、福島県立大野病院で帝王切開手術を受けた産婦が死亡し、執刀した医師が業務上過失致死と医師法違反の容疑で逮捕されたことに対して、日本医師会、日本医学会などが抗議声明を発表するなど、産婦人科医師の不足という厳しい医療環境下での医療安全問題が重大テーマとして取り上げられた。

日医十大ニュース

1 唐澤執行部が発足

第114回日本医師会定例代議員会が4月1日に開かれ、会長には選挙戦を制し、唐澤祥人東京都医師会会長が就任した。

2 国民皆保険制度を守る署名運動で1,700万名超の署名集まる

国民医療推進協議会が実施した「国民皆保険制度を守る署名運動」において、憲政史上最多の署名数となる約1,764万名の署名が集まり、1月24日、「誰もが安心して良い医療が受けられる医療制度に関する陳情」として、衆・参両院議長宛てに提出された。

3 福島県立大野病院問題で日本医師会の見解示す

福島県立大野病院の帝王切開手術において執刀医が逮捕された問題に関し、日本医師会は3月22日及び4月18日に相次いで記者会見を行い、地域医療への問題点を指摘するとともに、医師法第21条の是非を含めて検討を開始する意向を示した。

その後、日本医師会は、医療事故により発生する法的諸問題の検討を目的とした「医療事故責任問題検討委員会」を設置、7月24日に初会合を開催した。



会見に臨む唐澤会長ら

4 「分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度」の原案まとまる

「分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度」の制度化に向けてプロジェクト委員会が設置され、8月3日、山口光哉委員長から唐澤会長に答申書が提出された。

答申書は、障害補償制度に係る「基本理念」のもと、補償内容、運営機構、基金の規模と財源等について、分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度のあるべき姿について提言している。



山口委員長（左）から答申を受ける唐澤会長

5 医療政策会議が報告書をまとめる

医療政策会議の報告書「医療の質とその財源の確保」がまとまり、2月7日、黒川清議長から植松治雄会長に提出された。

報告書は、財政主導の政府の医療費抑制策によって、国民皆保険制度が脅かされている状況下において、いかにして医療の質を保ち、財源を確保していくかをテーマとして、①医療システムと医療の質、②医療の質の要素、③医療の質の管理、④医療安全、⑤医療の質を高める施策、⑥財源確保の道—国民との意識の共有—の6章で構成。国民皆保険制度の成果と危機、疲弊する医師、米国企業の苦悩、質の評価が難しい理由、国民の理解が難しい理由等に及し、問題点を提起している。

6 生命倫理懇談会が報告書をまとめる

第IX次生命倫理懇談会の報告書「『ふたたび終末期医療について』の報告」が取りまとめら

■福島県立大野病院で日本医師会など関係団体が抗議声明

福島地検は2月18日、平成16年12月に福島県立大野病院で帝王切開した女性が死亡した医療事故で、執刀した医師を業務上過失致死と医師法違反の罪で逮捕、起訴した。

起訴状などによると、医師は帝王切開の手術を執刀した際、胎盤の癒着で大量出血する可能性があり、生命の危険を未然に回避する必要があったにもかかわらず、癒着した胎盤をはがした際に大量出血に至り福島県楡葉町の女性を死亡させた。また女性の死体検案を24時間以内に警察署に届けなかった。

執刀医が逮捕、起訴されたことに対して日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会は3月10日、「担当医師に個人的な責任を負わせるのは問題」と主張し、「しっかり医学的根拠を示して、法廷で争うしかない」との抗議声明を発表。また、「周産期医療の崩壊をくい止める会」は、6,520人の賛同を得て厚生労働大臣に陳情書を提出した。

日本医師会は3月22日、この問題で会見し、日本医師会として日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会をバックアップする方針を示すとともに、異状死の定義の明確化や警察以外の届出機関の設置に向けて、新たに委員会を設置して検討に乗り出すことを明らかにした。

この事案を巡っては、日本医学会も12月6日に抗議声明を発表した。抗議声明では「この事例は、担当医が懸命な努力をしたにもかかわらず、医師不足や輸血用血液確保の困難性と地域における医療体制の不備が不幸な結果をもたらした不可抗力的事例であり、日本における医療の歪みの現れといわざるを得ない」と指摘。その上で、「過酷な医療環境の中で地域の医療に満身の努力をされ、患者側からの信望も厚かったといわれる医師が、このような不可抗力の事故で業務上過失致死として逮捕されたことは誠に遺憾である」とし、結果責任だけをもって犯罪行為として医療に介入することに対して懸念を示した。

れ、2月15日、高久史磨座長から植松会長に提出された。

報告書は、①終末期医療とは、②緩和医療、③尊厳死、④終末期患者の急性期・救命医療、⑤終末期医療における医療費一の5項目で構成。これまでの生命倫理想談会の報告書を参考にしながら、終末期医療を取り巻く環境の変化に対応した議論、終末期医療の専門家からのヒアリングなどを参考にして報告書としてまとめられた。

7 高齢者の診療報酬体系検討委員会を設置

平成20年度から新たな高齢者医療制度が創設されることに伴い、後期高齢者医療制度における診療報酬体系の構築が喫緊の課題になってきたことから、会内に高齢者の診療報酬体系検討委員会を設置、10月5日から検討を開始した。

厚労省は、後期高齢者の診療報酬体系を構築するため、「後期高齢者医療の在り方に関する特別部会」を設置したが、同部会では医療関係団体からの推薦によらない人選で委員を任命し、検討を開始した。このため日本医師会の主張を同部会委員に伝えることを目的として、社会保

険診療報酬検討委員会委員、日本医師会の中医協委員で構成する「高齢者の診療報酬体系検討委員会」を設置し、厚労省特別部会委員との意見調整を図ることになった。



高齢者の診療報酬体系検討委員会初会合

8 地域医療対策委員会を設置

改正医療法の施行をにらみ、地域医療提供体制の確固たる構築の方策を検討するため、地域医療対策委員会を設置、その初会合が8月10日に行われた。

初会合では唐澤会長から「地域医療提供体制の今後と医師会の役割」について諮問を受け、地域医療における医師確保への取り組み、確保策について検討した。具体的には、日本医師会

■診療報酬改定（一般と老人の点数表一本化）

4月の診療報酬改定は、政府・与党の中医協改革の方針に沿って、社会保障審議会の医療保険部会、医療部会でまとめられた「基本方針」に基づき、中医協で診療報酬点数表の改定案がまとめられ、初の地方公聴会を経て、点数改定が行われた。

診療報酬改定は、政府の社会保障費2,200億円削減という厳しい制約の中で、それまで分かっていた社会保険診療報酬点数表と老人診療報酬点数表を一本化する一方、診療所と病院の初診料の統一、外来迅速検体検査加算、ニコチン依存症管理料、在宅療養支援診療所、在宅時医学総合管理料等が新設された。

また、重点的に対応すべき領域として位置付けられた小児医療・小児救急医療、産科医療について、小児入院医療管理料の引き上げ、ハイリスク分娩加算、ハイリスク妊産婦共同管理料の新設などが行われた。

また、外科学会から批判があがっていた年間手術症例数に応じた手術点数の加算が廃止されたほか、紹介患者加算も廃止された。

診療報酬改定と併せて、療養担当規則の見直しも行われ、医療費の内容が分かる領収書の無料交付の義務化、後発医薬品の使用促進のため、処方せん様式の見直しが行われた。

が実施した「地域医療におけるアンケート調査」の結果を踏まえて、各地域での医師不足、偏在に対する取り組みなどについて議論した。

9 介護療養型医療施設の廃止に反論

日本医師会と四病協は2月7日、同日午前の自民党総務会で介護療養型医療施設の廃止を含む医療保険制度改革関連法案の国会提出が了承されたことを受けて記者会見し、「介護療養型医療施設の廃止」に反対する姿勢を明確に示した。

日本医師会は、療養型病床が医療法で規定する病床であるにもかかわらず、社会保障審議会の医療部会で十分な検討が行われていないことを問題視し、今後の法案審議で反対意見が反映されるよう行動する方針を示した。



厚労省の記者クラブで会見する日医、四病協の役員

10 第1回世界医師会 (WMA) アジア・大洋州地域会議を開催

世界医師会との共催により、第1回 WMA アジア・大洋州地域会議を9月10、11の両日、都内で開催した。同会議は、アジア地域で頻発している地震・津波などの自然災害への対応と大規模感染症への備えを主要テーマとして開催された。

会議初日には、世界保健機関 (WHO) 西太平洋地域事務局の尾身茂事務局長が新型インフルエンザの現状について基調講演を行ったほか、2日目には感染症をテーマに、新型インフルエンザの現状と対策などについて、活発な意見交換が行われた。

■医療法改正案、健保法改正案が成立

「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一部改正案」「健康保険法等一部改正案」は6月14日に成立。衆議院、参議院では両法案を一括して審議が行われ、衆議院段階では野党側の反対で強行採決となった。

医療法等一部改正案は、①医療機関に関する情報の公開制度の創設、広告規制の緩和、②医療計画の見直し、③地域における医師確保、④公益性の高い医療法人の新たな社会医療法人としての位置付け、⑤医師、歯科医師、薬剤師、看護師など、行政処分を受けた医療従事者への再教育制度創設などが主な内容。

また、健康保険法等一部改正案は、①医療費適正化対策の一環として、現役世代並みの所得のある高齢者の患者負担引き上げ、療養病床に入院する高齢者の食費、居住費負担の見直し、②75歳以上を対象とする後期高齢者医療制度の創設、退職者医療制度の廃止、③政府管掌健康保険を公法人化（協会けんぽ）して、都道府県単位の財政運営とする一などが主な内容。また、併せて社会保険医療協議会法も改正され、中医協の委員構成を見直し、団体推薦規定が廃止された。これにより、歯科診療報酬改定を契機とした約2年間にわたる中医協改革が完了することになった。

1月

- 11 第Ⅲ次学術推進会議 報告書「我が国における専門医のあり方」を答申
中医協総会 川崎二郎厚生労働大臣が平成18年度診療報酬改定を諮問
- 23 日本郵政株式会社発足
- 24 国民医療推進協議会 国民皆保険制度を守る署名運動で約1,764万名の署名を国会に提出したことを発表
- 26 厚労省 社会保障審議会介護給付分科会：平成18年度介護報酬改定を諮問、即日答申
- 27 中医協 診療報酬改定で初の公聴会開催（横浜市）

2月

- 7 自民党総務会 医療制度改革関連法案<「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一部改正案（以下、医療法等一部改正案）」及び「健康保険法等一部改正案（以下、健保法等一部改正案）」（政管健保廃止、協会けんぽへ）>を了承
日本医師会・四病協：介護療養型医療施設の廃止に反論
医療政策会議 報告書「医療の質とその財源の確保」を答申
- 10 政府「医療制度改革関連法案」決定、国会提出
- 13 厚労省「標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会」初会合
- 15 第Ⅸ次生命倫理懇談会 報告書「『ふたたび終末期医療について』の報告」を答申
中医協総会 平成18年度診療報酬改定を答申
- 18 福島県立大野病院で帝王切開手術を受けた産婦が死亡した事故（平成16年12月）を受け、執刀医が業務上過失致死と医師法違反の容疑で逮捕
- 23 厚労省 社会保障審議会医療部会：厚労省が特定機能病院の看護職員の人員配置基準「2.5対1」から「2対1」への変更を提案、了承（4月1日施行）

3月

- 6 厚労省「介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議」を設置、初会合
- 7 政府「薬事法一部改正案」了承、国会提出
- 8 厚労省「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」報告書取りまとめ
- 10 政府「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正案（以下、感染症法改正案）」を決定、国会提出
日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会 福島県立大野病院の医師が逮捕・起訴された問題で抗議声明
- 15 厚労省「国立高度専門医療センターの法人化案」骨格、国立がんセンター等の独法化示す
- 17 「周産期医療の崩壊をくい止める会」福島県立大野病院の医師が逮捕・起訴された問題で、6,520人の賛同を得て厚生労働大臣に陳情書提出
- 22 日本医師会 福島県立大野病院の医師が逮捕、起訴された問題で会見
- 30 厚労省「小児薬物療法検討会議」初会合：5年計画で約100の薬物療法を評価
- 31 政府「規制改革・民間開放推進3か年計画（再改定）」を決定（レセプトの完全オンライン化を明記）
衆議院「臓器移植に関する法律の一部を改正する法律（案）」提出（議員立法）

4月

- 1 **第114回日本医師会定例代議員会 会長に唐澤祥人東京都医師会長を選出**
「改正介護保険法」施行（新予防給付の創設、地域密着型サービスの創設、ケアマネジメントの見直し）
入院時食事療養費に係る標準負担額見直し〔一般1日780円→1食260円（1日3食を限度）〕〔市町村民税非課税世帯等：3カ月目までの入院1日650円→1食210円、4カ月目以降の入院1日500円→1食160円〕〔老齢福祉年金受給権者：1日300円→1食100円〕
厚労省 薬学教育6年制スタート
診療報酬平均1.36%（医科1.50%、歯科1.50%、調剤0.60%）引き下げ、薬剤費ベース6.7%（医療費ベース1.6%）引き下げ（R2%、再算定）、長期載品（特例：追加2%、新規8%）、銘柄局方品5%適用、医療材料0.2%引き下げ
- 4 民主党「がん対策基本法案」提出（議員立法）
- 6 衆議院本会議「医療制度改革関連法案」審議入り
- 7 衆議院厚生労働委員会「医療制度改革関連法案」審議入り
- 13 与党 がん対策推進に関するプロジェクトチーム初会合
- 18 **日本医師会 福島県立大野病院問題で会見：地域医療への悪影響を問題視**
参議院厚生労働委員会「薬事法一部改正案」可決、附帯決議（16項目）採択
- 19 参議院本会議「薬事法一部改正案」可決、衆議院送付
- 24 厚労省 レセプトオンライン請求で通知
- 28 厚労省 ニコチン依存症管理料で「パッチ使用は混合診療禁止に抵触」と見解

5月

- 9 内閣府「社会保障の在り方に関する懇談会」：医療費は「定額払い制度」への転換を強調
- 12 与党プロジェクトチーム「がん対策基本法案」要綱取りまとめ
- 16 四病協 医療療養病床で緊急要望「医療区分の項目見直し」求める
- 17 衆議院厚生労働委員会「医療制度改革関連法案」を強行採決、可決
- 22 参議院本会議「医療制度改革関連法案」審議入り
- 23 自民・公明党「がん対策基本法案」提出（議員立法）
- 25 中医協診療報酬基本問題小委員会 手術に係る施設基準等調査分科会の設置を決定
- 26 厚労省「標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会」：厚労省の標準プログラム案を了承
内閣府「社会保障の在り方に関する懇談会」：最終報告書取りまとめ
- 29 厚労省「医師需給検討会」：厚生労働科学研究「病診間の医師数調整が必要」との結果発表

6月

- 1 **日本人の人口が初めて減少、合計特殊出生率1.25と過去最低を更新（平成17年人口動態統計）**
- 2 衆議院厚生労働委員会「がん対策基本法案」が審議入り（民主党案、与党案）
- 7 衆議院厚生労働委員会「薬事法一部改正案」可決
中医協総会 在宅療養支援診療所の算定範囲拡大で大筋合意
- 8 衆議院本会議「薬事法一部改正案」可決、成立

- 9 衆議院厚生労働委員会「がん対策基本2法案」（与党案・民主党案）が一本化（委員長提案）され可決
- 13 衆議院本会議「がん対策基本法案」可決、参議院送付
参議院厚生労働委員会「医療制度改革関連法案」可決、附帯決議（21項目）採択
- 14 参議院本会議「医療制度改革関連法案」可決、成立
- 15 参議院厚生労働委員会「がん対策基本法案」可決、附帯決議（19項目）採択
- 16 参議院本会議「がん対策基本法案」可決、成立
参議院本会議、衆議院厚生労働委員会・本会議「精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律案」（参議院厚生労働委員長提案）可決、成立：「精神病院」から「精神科病院」に名称変更
- 19 日本医師会「骨太方針2006」に関して川崎厚生労働大臣、与謝野馨金融・経済担当大臣などに申し入れ
- 20 日本医師会 定例会見で「分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度」の創設に向け、プロジェクト委員会設置を発表
- 26 政府・与党「財政経済一体改革実務者協議会」社会保障費は今後5年間で国、地方合わせて1.6兆円削減することを明記
- 27 川崎厚生労働大臣 閣議後会見で社会保障費の削減額1.6兆円の実効性を疑問視
- 28 川崎厚生労働大臣 がん対策推進本部に「がん対策推進基本計画」を19年度早期に策定するよう指示

7月

- 1 厚労省 医療区分による療養病床の診療報酬改定施行
橋本龍太郎元総理大臣死去
- 7 政府「骨太方針2006」決定：社会保障費の自然増2,200億円圧縮を明記
唐澤会長「骨太方針2006」で声明発表
- 12 厚労省「医療施設体系検討会」初会合
- 18 川崎厚生労働大臣・谷垣禎一財務大臣会談 平成19年度予算概算要求基準で社会保障費自然増7,700億円を2,200億円圧縮し5,500億円にすることで合意
- 19 厚労省「医師需給に関する検討会」報告書：全体としての必要数は確保との見通し
- 24 医療事故責任問題検討委員会 設置、初会合：諮問「医療事故と業務上過失致死罪による刑事処分との関係の検討、及び法律改善策などについての提言」
- 31 内閣府 規制改革・民間開放推進会議：中間答申「医師資格制度の見直し」提言
中医協診療報酬基本問題小委員会「手術に係る施設基準等調査分科会」初会合：医師の手術件数と成績の相関関係を調査へ

8月

- 1 「規制改革・民間開放推進会議対策検討チーム」の設置を発表
- 8 日本医師会「4~6月の緊急レセプト調査」結果発表（診療所の総点数が前年に比べ1.21%減少）
- 9 中医協総会「入院時生活療養費の額の算定に関する基準」（評価療養）答申、評価療養・選定療養の種類を了承

- 10 **地域医療対策委員会 設置、初会合：諮問「地域医療提供体制の今後と医師会の役割」**
- 11 厚労省「医師国家試験改善検討部会」国試受験回数制限など検討開始（平成21年の試験から反映）
- 31 厚生労働大臣・文部科学大臣・総務大臣・財務大臣 医師不足問題で医学部定員を暫定的に「110人」とすることで合意

9月

- 7 自民党社会保障制度調査会「医療紛争処理のあり方検討会」初会合
- 8 厚労省「医療安全対策会議」医療安全管理者の質の向上に関する検討作業部会、初会合
- 10～11 **第1回世界医師会（WMA）アジア・大洋州地域会議**
- 13 日本医療機能評価機構「医療事故防止センター」胃瘻チューブなど誤挿入事故で注意喚起
- 14 自民党社会保障制度調査会「医療紛争処理のあり方検討会」：木下勝之日本医師会常任理事が看護師による内診など要望
- 15 厚労省「終末期医療に関するガイドライン（たたき台）」発表（延命医療を中止する場合の手続き等を示す）
- 20 **医師の臨床研修についての検討委員会 初会合**
- 22 厚労省「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」初会合
- 26 第一次安倍晋三内閣発足 柳澤伯夫厚生労働大臣、就任
- 27 武見敬三参議院議員 厚生労働副大臣、就任
厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会「介護施設等の在り方に関する委員会」初会合
- 28 唐澤会長ら 柳澤厚生労働大臣を表敬訪問
- 30 「改正健康保険法」施行：特定承認保険医療機関制度廃止

10月

- 1 厚労省 入院基本料算定の端数切り上げ廃止等の看護比率の緩和措置を適用
- 5 **高齢者の診療報酬体系検討委員会 設置、初会合**
厚労省 社会保障審議会「後期高齢者医療の特別部会」初会合、診療報酬体系を検討
- 7 **第115回日本医師会臨時代議員会**
- 11 厚労省・文科省「疫学研究に関する倫理指針」見直しのための検討会を設置
- 11～14 **世界医師会（WMA）総会 日本医師会提出の北朝鮮の核実験反対決議採択**
- 14 長野県・諏訪マタニティークリニック 50歳代女性が娘の代理出産を行ったことを公表
- 25 **日本医師会 中医協総会で「療養病床の再編に関する緊急調査」結果を報告**
- 30 厚労省「有効で安全な医薬品を迅速に提供するための検討会」初会合
- 31 厚労省「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」：医療機能情報公表制度（医療機関の提供情報の範囲）で合意

11月

- 1 **第59回日本医師会設立記念医学大会**
- 2 宇和島徳州会病院「2004年～2006年9月までの78件の生体腎移植のうち11件は腎疾患患者からの摘出」との内部調査結果を発表
- 7 政府「新健康フロンティア戦略」策定の方針発表

- 10 衆議院厚生労働委員会「感染症法改正案」を可決、附帯決議（8項目）採択
- 14 衆議院本会議「感染症法改正案」可決、参議院送付
- 22 四病協 厚労省に看護師確保対策への取り組み求める決議
- 28 内閣府「自殺総合対策の在り方検討会」設置
- 29 自民党社会保障制度調査会「医療紛争処理のあり方検討会」無過失補償制度の骨子取りまとめ
政府「新健康フロンティア戦略賢人会議」初会合
中医協総会 日本医師会が緊急レセプト調査結果を提出「マイナス改定以上の悪化を指摘」
- 30 参議院厚生労働委員会「感染症法改正案」可決、附帯決議（17項目）採択

12月

- 1 **医療政策シンポジウム テーマ「国家財政と社会保障～国家財政を破綻させた原因はどこにあるか～」**
自民党 ドクターヘリの全国配備で特別措置法案を決定
参議院本会議「感染症法改正案」を可決、成立（平成19年4月施行）
- 6 **日本医学会 福島県立大野病院の医師逮捕・起訴で抗議声明**
- 11 厚労省「特定疾患対策懇談会」治療研究事業から潰瘍性大腸炎とパーキンソン病の軽症者除外を提言
- 12 自民党税制調査会 事業税の非課税存続を決定、社会医療法人の税制特別措置は平成20年度以降に
- 14 与党・税制改正大綱 社会医療法人税制は長期検討事項に
内閣府 経済財政諮問会議：「日本経済の推進と戦略」原案で、「5年間で公的給付の範囲、診療報酬のあり方の見直し」を提案
- 15 厚労省 医道審議会医師臨床研修部会：臨床研修病院指定基準の経過措置緩和延長を決定
厚労省 自民・公明両党の「難病対策の充実に関する決議」を受け、潰瘍性大腸炎、パーキンソン病の特定疾患治療研究事業の継続を決定
- 20 **日本医師会 中医協総会で7対1入院基本料と療養病床の激変緩和措置を要請**
中医協薬価専門部会（毎年頻回改定の議論を受けて）平成19年度の薬価改定の見送り決定
- 21 厚労省 「地域医療支援中央会議」初会合
- 24 政府 平成19年度予算案決定：医師確保対策に100億円計上
- 25 内閣府 規制改革・民間開放推進会議：第3次答申取りまとめ
- 27 厚労省「医療費の将来見直し検討会」初会合

平成 19 年

2007

平成 19 年は、医師不足対策を巡り「医師確保対策に関する政府・与党協議会」が設置され、緊急医師確保対策が打ち出されたほか、平成 18 年度診療報酬改定で導入された「7 対 1 入院料」により、一部の大病院による看護師の大量採用などに対して、医師、看護師不足に対する政府・与党を挙げての改善に向けた取り組みが行われた。「7 対 1 入院料」問題については、その是正を求め、中医協が 1 月 31 日、柳澤伯夫厚生労働大臣に建議書を提出した。なお、中医協は 3 月 7 日、委員構成を「支払側 7 人、診療側 7 人、公益 6 人」の新体制でスタートした。

また、参議院厚生労働委員長提案として国会に提出された「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法案」が成立した。同法は、ドクターヘリを用いた救急医療の全国的な確保を図るための特別措置を講じることを目的としたもの。病院開設者が救急医療用ヘリコプターを導入する際、国・都道府県が費用の一部を補助することができるなど、ドクターヘリの全国的整備を可能とするための必要な措置が盛り込まれている。

一方、政府は 6 月 22 日に決定した「規制改革推進のための 3 か年計画」で、レセプトオンライン化の早期実現、レセプト審査支払い業務の効率化を求めた。

日医十大ニュース

1 「グランドデザイン 2007」の総論並びに各論が完成

高齢化社会における公的医療保険制度や医療提供体制のあるべき姿などを示した「グランドデザイン 2007—国民が安心できる最善の医療を目指して—総論」を、4 月 1 日の第 116 回定例代議員会で説明した。さらに各論も完成し、8 月 29 日の定例記者会見で公表した。

総論では、一般医療費は「保険」、後期高齢者の医療費は「保障」の考え方で制度設計する考え方を打ち出し、各保険者が負担する「後期高齢者支援金」の廃止を提言。後期高齢者の診療報酬は、外来は出来高払い、入院は慢性期の一部を除き原則、出来高払いとし、都道府県単位の特例診療報酬の設定は認めないとした。

一方、各論では、現場の医師の参考になるよう「終末期医療のガイドライン」を提示した。終末期の医療のあり方として、主治医が患者や家族に説明した上で、理解されたことを文書で確認し、患者の意思が確認できない場合は、家族らの意思を確認して記録するよう求めた。

2 国民医療を守る全国大会並びに決起大会を開催

国民医療推進協議会主催による国民医療を守る全国大会が 5 月 18 日、1,300 人を超える参加者を得て都内で開催され、①国民のための医療実現、②高齢者のための入院施設の削減反対、③医師、看護師不足の解消、④医療における格差の是正、⑤患者の負担増反対、⑥国民の生命と健康を守るための医療費財源の確保—の 6 項目の決議を採択した。

また、さらに、12 月 5 日には国民医療を守る決起大会が 2,400 人を超える参加者を得て都内で開催され、「地域医療を守る医療費の確保」など 5 項目の決議を採択した。

3 診療報酬本体の引き上げを要望

平成 20 年度診療報酬改定に向けて唐澤祥人

平成
19
年
2007

会長らは10月30日、舩添要一厚生労働大臣に対して、診療報酬本体の5.7%の引き上げを求める要望書を提出した。



舩添厚労大臣（右）に要望書を手交する唐澤会長ら

4 「在宅における医療・介護の提供体制—『かかりつけ医機能』の充実—指針」を公表

本来の医療・介護のあるべき姿を追求していく上での日本医師会の基本的なスタンスを示した「在宅における医療・介護の提供体制—『かかりつけ医機能』の充実—指針」を取りまとめ、1月10日に公表した。

指針では、将来ビジョンを支える3つの基本的考え方と、将来ビジョンを具現化するための7つの提言で構成。医師、医師会に向けた提言では、①高齢者の尊厳の具現化に取り組もう、②病状に応じた適切な医療提供あるいは橋渡しをも担い利用者の安心を創造しよう、③高齢者の医療・介護のサービス提供によって生活機能の維持・改善に努めよう、④多職種連携によるケアマネジメントに参加しよう—など7項目の実現を目指す方針を示した。

5 生命倫理懇談会が中間答申をまとめる

第X次生命倫理懇談会は唐澤会長からの諮問「終末期医療に関するガイドラインについて」に対する中間答申を取りまとめ、8月6日に高久史磨座長から唐澤会長に提出された。

中間答申では、終末期での治療開始、不開始、変更、中止を行う場合、患者の意思を基本に複数の医療従事者から構成される「医療・ケアチーム」で慎重に判断することを明記した。併せて、可能な限り痛みなどを緩和し、患者や家族などの精神的、社会的な援助も含めた総合的

■政府・与党が緊急医師確保対策を決定

医師確保対策に関する政府・与党協議会は5月31日、医師の臨時派遣システムの構築を柱にした「緊急医師確保対策」を決定した。

緊急対策は、①国レベルの臨時医師派遣システムの構築、②勤務医の過重労働の解消、③女性医師等の職場環境の整備、④臨床研修病院の定員見直し、⑤医療リスクに対する支援、⑥医師不足地域に勤務する医師の養成一で構成。医師不足地域に対する緊急臨時的な医師派遣対策として、都道府県からの要請に応じて国レベルの派遣体制を整備する。具体的には、医師不足が深刻な医療機関が、都道府県の医療対策協議会に医師派遣を要請。医療対策協議会は、医師確保の是非・国への依頼の是非を検討した上で、医師確保に協力可能な医療機関に対して医師派遣を要請する。協力可能な医療機関と医師不足の医療機関は、労働派遣契約を締結して医師を派遣する。

また、病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境整備として、交代勤務など医師が働きやすい勤務環境の整備、医師・看護師等の業務分担の見直し、助産師や医療補助者を活用する方を検討する。女性医師の働きやすい職場環境の整備に向け、院内保育所の整備のほか、復職を促すための研修を実施する病院等への支援、女性医師バンクの体制を充実する方向を示した。医療リスクに対する支援体制の整備としては、産科補償制度の早期実現や、診療行為に係る死因究明制度（医療事故調査会）を構築して、医療リスクに対する支援体制を整備する。

な医療・ケアを提言している。

6 医療事故責任問題検討委員会が 答申をまとめる

医療事故と刑事司法についての現状認識と3つの提言を示した医療事故責任問題検討委員会の答申「医療事故に対する刑事責任のあり方について」が取りまとめられ、5月9日公表した。

答申では、医師法第21条を改正し、但し書きに「医療に関連する死亡の場合には、保健所への届出をもって、これに代えることができる」との規定の追加を提言。また、警察・検察など捜査当局に対して、医療事故に起因する業務上過失致死傷事件の処理の際には、「今後とも謙抑的姿勢の伝統を堅持する」よう要望した。さらに、医療に関連する異状死の届出先の保健所段階で死体検案書を発行できない事案に対して、独立第三者機関を設置して審査・評価することを求めた。

7 日本医学会総会が大阪で開催される

第27回日本医学会総会が4月6日から8日、「生命と医療の原点—いのち ひと 夢」をメインテーマとして、大阪市内で開催された。大阪での開催は24年ぶり。

総会では、特別講演3題、シンポジウム・パネルディスカッション計103題が行われ、最終日の特別シンポジウムでは、「今日の医学教育、医療制度の問題点とその改革—医学、医療制度の理想像へ向けた提言」をテーマに、医学界、行政、関係企業のトップが一堂に会して討議した。

8 「日本医師会女性医師バンク」が スタート

日本医師会が厚労省から医師再就業支援事業の委託を受け、1月30日から「日本医師会女性医師バンク」をスタートさせた。

「女性医師バンク」は、女性医師の就業斡旋のために創設された無料の職業紹介所。事業内容

■「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」提出

柳澤伯夫厚生労働大臣は5月15日、経済財政諮問会議に「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」を提出した。

同プログラムは、必要なサービスの確保と質の維持向上を図りながら、効率化などにより供給コストを低減させていくことを目的に、総合的で、計画的に推進して、可能な限り定量的な指標を盛り込んでいる。目標期間は、平成20年度から平成24年度までの5年間。

具体的な項目は、①予防重視、②サービスの質の向上・効率化、③診療報酬体系の見直し、④国民の利便性向上、⑤国民の安全・安心を支える良質かつ適切なサービスの確保一で構成。

②に関しては、後発医薬品の使用促進に向け、後発医薬品のシェア（数量ベース）を平成16年度の16.8%から平成24年度までに30%以上に拡大する方針を打ち出した。さらに、医療機関などへの指導・監査の強化として、診療報酬の包括化普及に伴い保険医療機関等の指導・監査を強化し、毎年8,000か所の個別指導を目指すとしている。

③では、平成18年度診療報酬改定の結果検証を踏まえ、平成20年度に次期改定を実施するほか、平成24年度までにDPC対象病院数を平成18年度の360病院から1,000病院に拡大するほか、平成20年度に後期高齢者の診療報酬を創設する目標を掲げた。

厚労省の「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」の公表を受けて中川俊男常任理事は5月16日の記者会見において、「限定した財源の中での改革は、現場を混乱させる」との懸念を示した。

は、求職者、求人施設の登録、女性医師の就業相談と希望条件に合う求人施設の紹介、求人施設の採用に関する相談と求職者の紹介、女性医師の就業後の相談受付、支援一など。

運営にあたっては、日本医師会内データベース管理や運営に関する諸問題に対処する機関として中央センターを設け、これとは別に東日本センター（中央センター兼務）、西日本センター（福岡県医師会内）が設置され、具体的な職業紹介に関する相談窓口となっている。

9 地域医療における 自殺予防研修会を開催

わが国の年間の自殺者が9年連続で3万人を超える中で、地域医療における自殺予防研修会が6月23日、日本医師会館大講堂で開催された。

同研修会は、①政府の「自殺総合対策大綱」における医師、医師会の役割、各地域等での先駆的自殺対策を参考に、自殺予防に向けた地域医師会の取り組みの促進、②かかりつけの医師に、うつ状態・うつ病について正しく理解してもらい、早期の診断・治療、専門医への紹介に

よって、自殺者の減少に資する—という目的で開催された。研修会では、講演二題と、シンポジウムが行われた。

10 「25万会員プロジェクト会議」を 設置

日本医師会会員を25万人に増加させることを目的として、会内に設置した「25万会員プロジェクト会議」の初会合が、11月15日に開催された。

同会議は、勤務医、開業医の立場の違いを越えて協働することが医師会の目的を達成させる上で重要との認識から、勤務医の医師会加入促進を主眼とし、医師の大同団結に向けて検討する場として設置された。

■「7対1入院基本料」改善に向け中医協が建議

中医協総会は1月31日、「7対1入院基本料」導入後、一部の大病院が新卒看護師を大量に採用し、地域医療に深刻な影響を与えていることから、その対応を求める建議書をまとめ、柳澤厚生労働大臣に提出した。

建議書は、平成18年度診療報酬改定で導入した「7対1入院基本料」について、「急性期入院医療の実態に即した看護配置を適切に評価する目的で導入した」にもかかわらず、一部の大病院が新卒者を大量に採用しようとしたことにより、「地域医療に深刻な影響を与える懸念が示されてきた」と経緯を説明。

このため中医協として、実情把握をした結果、国立大学病院等を中心として積極的な採用活動が行われていることが明らかとなったと指摘。「看護職員という貴重な医療資源が限られていることを考慮すると、深い憂慮を示さざるを得ない」として、現状の改善に向けた厚労省の取り組みを求めた。

具体的には、①7対1入院基本料の基準を見直し、急性期等手厚い看護が必要な入院患者が多い病院等に限って届出が可能とする、②手厚い看護を必要とする患者の判定方法等に関する基準のあり方について、必要な研究に早急に着手し、その結果を踏まえて、平成20年度の診療報酬改定で対応する、③看護職員確保に関する各般の施策について、積極的に取り組む—ことを要請した。

1月

- 1 改正医療法一部施行「有床診療所の48時間制限規定の廃止、病床設置の知事の許可制」
- 10 日本医師会「在宅における医療・介護の提供体制—『かかりつけ医』の充実指針」公表
- 11 厚労省「終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会」初会合、終末期医療のガイドライン策定に向け検討
- 19 厚労省「新型インフルエンザ専門家会議」：新型インフルエンザ対策ガイドライン（案）提示
- 25 厚労省「特定不妊治療費助成事業の効果的・効率的な運用に関する検討会」：厚労省が事業見直し案を提示
- 30 日本医師会 女性医師バンク開設
- 31 中医協総会 7対1入院基本料の新設に伴う看護師不足問題の打開を求め建議を柳澤伯夫厚生労働大臣に提出

2月

- 4 日本医師会 在宅医研修会：テーマ「在宅での看取り（がん以外の認知症、脳卒中等による死）」
- 13 厚労省「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン案」公表
- 19 日本救急医学会 終末期医療ガイドライン案作成
- 24 日本移植学会 病気腎移植手術の禁止を決定

3月

- 2 厚労省「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」：医療広告ガイドライン案取りまとめ
- 7 中医協総会「支払側7人、診療側7人、公益6人」の新体制スタート
- 14 中医協総会 リハビリテーション料の見直しを了承
- 16 内閣府 経済財政諮問会議：柳澤厚生労働大臣が「健康ITカード」導入を表明
- 26 厚労省「新型インフルエンザ専門家会議」新型インフルエンザ対策ガイドラインを取りまとめ：10代のタミフル使用中止
- 28 日本医師会「医療のグランドデザイン」発表
- 30 厚労省 看護師内診問題で医政局長通知

4月

- 1 第116回日本医師会定例代議員会「グランドデザイン2007—国民が安心できる最善の医療を目指して—総論」発表
「がん対策基本法」施行（患者側の意思決定への参加を規定）
「第5次改正医療法」施行
「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」施行：結核予防法を廃止し、結核医療を所掌
- 4 唐澤祥人会長・柳澤厚生労働大臣 医師確保対策で会談
政府 IT戦略本部・医療評価委員会「レセプトオンライン化へ診療報酬体系の簡素化」報告書公表
- 6～8 第27回日本医学会総会（大阪市）メインテーマ「生命と医療の原点—いのち ひと 夢」
- 9 内閣府「自殺総合対策の在り方検討会」報告書取りまとめ
厚労省「終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会」終末期医療ガイドライン取りまとめ

- 11 厚労省 社会保障審議会後期高齢者医療のあり方に関する特別部会：後期高齢者医療のあり方に関する基本的考え方取りまとめ
- 12 厚労省 社会保障審議会医療保険部会：厚労省が医療費適正化施策の基本方針提示、療養病床の目標数の具体的な算定方法など提示
- 17 厚労省 医療構造改革推進本部：「医療政策の経緯、現状および今後の課題について」発表
- 18 **国民医療推進協議会総会：国民運動の展開を決定**
政府「新健康フロンティア戦略」取りまとめ：子ども・女性の健康づくり支援
中医協総会 後発医薬品の年2回収載を了承
- 20 **日本医師会、日本産婦人科医会、日本看護協会、日本助産師会 厚労省医政局長と意見交換（看護師内診問題が決着）**
厚労省「診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会」初会合
- 27 参議院本会議「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法案（以下、ドクターヘリ特別措置法案）」（厚生労働委員長提案：厚生労働委員会審議省略）可決、衆議院送付。参議院厚生労働委員会「国民の安心のための救急医療体制の確保に関する決議」（9項目）採択

5月

- 1 **「WMA 医の倫理マニュアル」刊行**
- 7 厚労省「がん対策推進協議会」がん対策推進基本計画案にがん死亡率「10年で20%削減」盛り込む
- 9 **医療事故責任問題検討委員会の答申を発表**
政府・与党 医師不足対応として地域拠点病院からの派遣方針固める
自民・公明両党 医師不足問題などに関する政府・与党協議会設置で合意
- 15 柳澤厚生労働大臣 経済財政諮問会議に「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」提出（診療所の役割強化、後発医薬品のシェア30%以上など）
- 16 **日本医師会 柳澤厚生労働大臣の「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」で見解**
- 18 **国民医療推進協議会 国民医療を守る全国大会：国民のための医療実現など6項目の決議採択**
- 21 厚労省 医道審議会診療科名標榜部会：厚労省が診療科名の抜本見直し案を提示（許可制標榜科として「総合科」提案）
- 29 政府 IT化戦略本部：レセプトオンライン化に向け「重点計画2007（案）」取りまとめ
- 30 **日本学校保健会評議員会 唐澤会長を日本学校保健会会長に選出**
内閣府 規制改革会議 第一次答申「レセプトオンライン化の促進でインセンティブ求める」
- 31 医師確保対策に関する政府・与党協議会 緊急医師確保対策を決定

6月

- 1 厚労省「医療機関の未収金問題に関する検討会」初会合
- 4 内閣府 経済財政諮問会議：内閣府が「骨太方針2007」素案を提示
- 6 **日本医師会 経済財政諮問会議の「骨太方針2007」素案に対する見解発表**
財務省 財政審：来年度予算編成で建議（医療費抑制のため保険免責、後発医薬品使用促

進に言及)

- 自民党厚生労働部会 「骨太方針 2007」素案に意見：社会保障の必要経費明記を求める
- 7 超党派の「尊厳死法制化を考える議員連盟」：尊厳死を容認する法案要綱案作成
- 8 政府 自殺総合対策会議：自殺総合対策大綱決定「10年間で自殺死亡20%以上減少を明記」
- 14 衆議院厚生労働委員会「ドクターヘリ特別措置法案」可決
- 15 衆議院本会議「ドクターヘリ特別措置法案」可決、成立
- 19 内閣府 経済財政諮問会議：「骨太方針 経済財政改革の基本方針 2007」決定（医療効率化プログラム、緊急医師確保対策盛り込む）
- 20 中医協基本問題小委員会 生体部分肝移植の保険適用対象の拡大を決定
厚労省「糖尿病等の生活習慣病の推進に関する検討会」初会合
- 22 政府 規制改革推進3か年計画決定（レセプトオンライン化完全実施など明記）
- 23 日本医師会「地域における自殺予防研修会」開催
- 28 大学病院の医療に関する懇談会 全国医学部長病院長会議と日本医師会執行部が「質の高い医師育成には医療費財源の裏付けが必要」など意見交換

7月

- 9 唐澤会長ら 概算要求に向け柳澤厚生労働大臣に要望書「安心で安全な医療を守るために医療費財源の確保不可欠」
厚労省「予防接種に関する検討会」2012年までに麻しん排除を目標にすることで合意
- 16 新潟県中越沖地震発生
- 18 厚労省「医療施設体系のあり方に関する検討会」報告書
- 25 厚労省「医療サービスの質向上等のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」初会合
- 26 日本医師会 新潟県中越沖地震で新潟県医師会に見舞金
厚労省 緊急医師派遣の第1弾として北海道、岩手など5道県6病院を決定
- 30 厚労省 厚生科学審議会結核部会：結核医療の入退院基準を作成

8月

- 1 厚労省「予防接種に関する検討会」麻しん排除計画取りまとめ
- 6 第X次生命倫理懇談会 中間答申「終末期医療に関するガイドラインについて」を提出
- 7 内閣府 経済財政諮問会議：平成20年度予算の全体像（社会保障費の2,200億円抑制を明記）
- 9 厚労省 社会保障審議会医療分科会：東京女子医大を特定機能病院に再承認
- 10 政府 平成20年度予算概算要求基準了承（社会保障費は6年連続で2,200億円削減）
厚労省「診療に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会」中間報告取りまとめ
厚労省「予防接種に関する検討会」混合ワクチン対象疾病の既罹患者でも混合ワクチンの定期予防接種を可能とすることを決定
- 22 厚労省「糖尿病等の生活習慣病対策の推進に関する検討会」生活習慣病25%減少に向け中間取りまとめ
- 23 厚労省「救急医療用ヘリコプターの導入促進に係る諸課題に関する検討会」初会合
- 26 日本医師会 在宅医研修会：テーマ「在宅医療を推進する諸形態」
- 27 安倍晋三改造内閣発足 舛添要一厚生労働大臣、就任

29 日本医師会「グランドデザイン2007—国民が安心できる最善の医療を目指して—各論」公表

30 地域医療に関する省庁連絡会議「緊急医師確保対策に関する取り組み」発表

9月

5 唐澤会長ら 舛添厚生労働大臣と初会談

内閣府 規制改革会議：取り組み方針決定（診療報酬や医師不足対策に重点）

政府・与党 C型肝炎患者のインターフェロン療法に公費助成の方針決定

6 唐澤会長ら 与謝野馨官房長官、額賀福志郎財務大臣を表敬訪問

12 がん対策推進委員会 初会合

安倍総理大臣が辞意表明

25 自民・公明両党 政権合意：高齢者医療負担増の凍結決める

26 福田康夫内閣発足 舛添厚生労働大臣（再任）

27 日本医師会 医療事故防止研修会

10月

1 厚労省「腎疾患対策検討会」初会合

2 与党「高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム」初会合：社会保障費2,200億円削減は無理との意見多数占める

3 中医協総会 7対1入院基本料の見直し、小児医療について検討、7対1入院基本料に看護必要度設定で合意

4 厚労省 社会保障審議会：後期高齢者医療の在り方に関する特別部会「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」取りまとめ

15 日本救急医学会「救急医療における終末期医療に関する提言（ガイドライン）」を決定

厚労省 後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム公表

16 日本婦人科腫瘍学会 子宮頸がん治療ガイドライン発表（国内初）

17 厚労省「診療行為に関連した死亡の死因究明等の在り方に関する二次答申」取りまとめ

内閣府 経済財政諮問会議：「社会保障制度のあり方と財源のあり方」で意見交換、内閣府は「大幅な負担増か、給付削減は不可避」

22 政府・与党「安心できる社会保障・税制改革に関する政府・与党協議会」初会合：社会保障の安定財源確保に向け消費税増税を視野に

28 第117回日本医師会臨時代議員会

29 厚労省 緊急医師派遣の第2弾として北海道、和歌山の3病院を決定

30 唐澤会長ら 舛添厚生労働大臣に平成20年度診療報酬改定で5.7%引き上げを求める要書提出

与党「高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム」平成20年4月からの高齢者医療負担増の凍結案取りまとめ

11月

1 第60回日本医師会設立記念医学大会

2 中医協診療報酬基本問題小委員会 厚労省が初診料・再診料の引き下げ提案、診療側反発

7 東京地裁 健康保険受給権確認請求（混合診療）訴訟で「混合診療を禁止する法的理由なし」と混合診療を認める判決

9 日本医師会「健康保険受給権確認請求（混合診療）」訴訟の東京地裁判決に対し「医療給付

の格差拡大につながり反対」と見解

- 11 日本医師会 在宅医研修会 テーマ「在宅における専門性の確立と相互の補完」
- 15 自民党・公明党「肝炎対策基本法案」を了承
- 16 厚労省「健康保険受給権確認請求（混合診療）」訴訟で控訴
- 20 京都大学・山中伸弥教授ら研究グループ iPS細胞の作成に成功、米国誌「セル」電子版に発表
- 21 日本医師会 財政審建議に「診療報酬の引き上げが必要」と見解
中医協総会 平成20年度診療報酬改定で診療側・支払側が意見提出、公益委員「今回は常識的に言っても引き上げが妥当」
- 27 自民党社会保障制度調査会医療委員会 診療報酬プラス改定で意見一致
- 28 中医協総会 意見書「診療報酬本体のマイナス改定を行う状況にない」

12月

- 1 日本医師会 女性医師バンクコーディネーター養成講習会
- 3 厚労省 社会保障審議会医療保険部会・医療部会「平成20年度診療報酬改定の基本方針」取りまとめ
- 4 自民党社会保障制度調査会医療委員会、厚生労働部会 診療報酬のプラス改定を決議
政府 平成20年度予算編成の基本方針を閣議決定：メリハリの効いた診療報酬の見直し求める
- 5 中医協診療報酬基本問題小委員会 後発医薬品の使用促進のための環境整備骨子案を了承
国民医療推進協議会 国民医療を守る決起大会：医療費確保など決議
- 7 中医協診療報酬基本問題小委員会 DPC対象病院に軽症の急性期も含めることで合意
- 12 中医協診療報酬基本問題小委員会 コンタクトレンズ検査料の引き下げで合意
- 14 中医協総会 診療側・支払側が具体的検討事項に対し意見書提出：診療側「初再診料の引き上げ」要求、支払側「再診料の病診格差是正」訴え
中医協診療報酬基本問題小委員会「在宅医療支援病院」の要件で合意
- 17 舛添厚生労働大臣 混合診療問題で岸田文雄規制改革担当大臣と合意：先進医療には薬事法の承認が必要とした厚労省通知見直し
- 18 舛添厚生労働大臣 平成20年度診療報酬改定で額賀財務大臣と事前折衝：改定率は診療報酬本体で0.38%引き上げ
日本医師会 診療報酬改定率決定を受け緊急会見：勤務医の疲弊、小児医療、産科医療、救急医療の危機が救われることに期待
福田総理大臣「社会保障国民会議」の設置を表明
- 19 内閣府 規制改革会議：医療従事者の役割分担を第2次答申に盛り込む
- 24 政府 平成20年度政府予算案決定：厚労省予算案22兆1,233億円、3.0%増、医師確保対策に161億円計上
- 25 内閣府 規制改革会議：第二次答申「混合診療の原則自由化は見送り」
- 28 厚労省「医師及び医療関係職と事務職員等の役割分担の推進について」通知：勤務医の負担軽減、一定条件下で事務職員の診療録や処方せんの記載代行認める

平成 20 年 2008

平成 20 年は、後期高齢者医療制度、診療報酬改定で創設された高齢者終末期相談支援料を巡るマスコミ報道、世論の反発を受けて、同制度の呼称が変更されたほか、同相談支援料の凍結が中医協審議を経ないまま諮問されるという異例の事態になった。

その一方で、福島県立大野病院訴訟で、福島地方裁判所が「医師の処置は標準的医療」と認定、無罪判決を言い渡した。日本医師会ははじめ医療関係団体が地裁判決を評価し、福島地検は控訴を断念した。この事案によって、医療事故調査制度の必要性が改めて浮き彫りになった。

政府の「社会保障国民会議」は 6 月 11 日に中間報告、11 月 4 日には最終報告を取りまとめ麻生太郎総理大臣に提出した。中間報告では社会保障制度の機能強化に向けた改革を提起した一方、最終報告では国民一人ひとりのレベルで社会保障の給付と負担を分かりやすく示すため、国民合意のもとで「社会保障番号制」の導入検討を積極的に進めることを提起した。

11 月には、2 件の元厚生省事務次官襲撃殺害事件が発生し、厚労省に衝撃が走った。元事務次官は、年金局長経験者ということもあり、当初は「年金テロ」との見方もあったが、その後、加害者の動機は年金とは無関係であることが判明。しかし、この事件を契機に、厚労省ほか中央官庁の警備が強化されることとなった。

1 唐澤会長が再選果たす

第 108 回日本医師会定例代議員会が 4 月 1 日に開催され、唐澤祥人会長が選挙戦を制し、再選を果たした。

2 地域医療崩壊阻止のための総決起大会を開催

国民医療推進協議会主催による地域医療崩壊阻止のための総決起大会が 7 月 24 日、1,200 人の参加者を集めて、都内で開催され、社会保障費の年 2,200 億円の削減撤廃を求める決議を採択した。

同決議では、長年にわたる社会保障費の伸びの抑制によって、「医療崩壊を顕在化させたことは明らかである」と断じた。その上で、国民が安全で安心な医療を受けられるための確固たる医療提供体制の再構築には、「適正な社会保障費の確保が必要不可欠」として、社会保障費削減の撤廃を要求した。

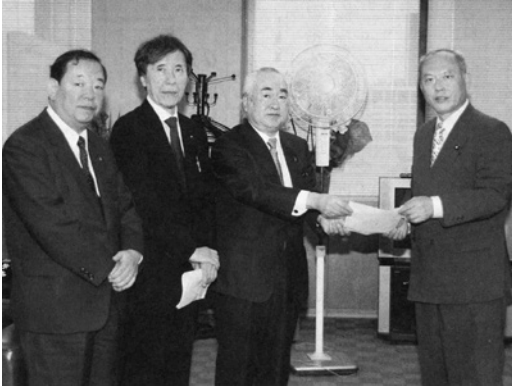


3 レセプトオンライン請求の完全義務化撤廃を要求

三師会合同で、10 月 22 日、レセプトオンライン請求の完全義務化撤廃及びレセプトオンライン請求は医療機関等の自主性に委ねることを求める共同声明を取りまとめ、舛添要一厚生労働大臣に要望した。

共同声明では、「地域医療が危機的状況にある中、国は効率化の名のもと一方的に医療費の削

減を押しつける目的で、レセプトオンライン請求の完全義務化を強引に推進しようとしている」と批判。レセプトオンライン請求は「国民や医療現場により良い医療や環境を提供しようとするものではなく、強引に行う必然性はまったくない」として、完全義務化の撤廃を要請している。



舛添厚労大臣（右）に共同声明を手交する三師会長

4 医療政策会議が報告書をまとめる

医療政策会議の報告書「国民の医療と財源のあり方」が取りまとめられ、3月26日、田中滋議長から唐澤会長に提出された。

報告書は、医療費財源について、医療の充実を図るためには「租税資金の投入を拡大すべき」と提言。併せて、「一定以上の所得がある人は、所得に応じたしかるべき貢献（保険料負担）を行う一方、事業主に対しては国際的に見て経済先進国の標準までの負担を求めてよい」との判断を示した。また、医療保険制度拡充のすべての財源を被保険者、事業主負担の保険料増大に求めることは不可能とし、消費税を含む一般財源からの投入拡大は不可欠であるとした。

一方、受診時の患者負担率の増大については、社会保障制度に本来期待される機能「病気や怪我という不幸に金銭負担ゆえの貧困が加わる二

■診療報酬本体 8年振りのプラス改定、終末期相談支援料は異例の凍結

4月の診療報酬改定は、平成12年4月改定以来、8年ぶりの診療報酬本体プラス改定になった。今回の改定は後期高齢者医療制度創設に伴う診療報酬再構築として、後期高齢者を対象とした点数項目が新設された。

後期高齢者医療関連の診療報酬点数表は、後期高齢者診療料、後期高齢者終末期相談支援料、後期高齢者外来継続指導料、後期高齢者退院時情報提供料一など、後期高齢者医療制度に沿う形で、在宅医療生活の支援、慢性疾患等に対する継続的な管理、終末期医療への評価が行われた。

そのうち、後期高齢者終末期相談支援料は、終末期での診療方針等について患者・家族・医療従事者による話し合いを評価するもので、その結果を受けての書面作成も患者の自由意思で行うことになっていた。しかし、75歳以上を対象とした「後期高齢者医療制度」のネーミングや、終末期相談支援料は終末期の患者に診療の選択を迫るもので、必要な医療が受けられなくなるとの批判が政界はもとより医療界でも上がり、社会問題にまで拡大した。

このため、舛添要一厚労大臣は6月25日、中医協に対して後期高齢者終末期相談支援料等の凍結を諮問、即日答申された。診療報酬が中医協の具体的審議を経ずに、凍結が諮問されたことは極めて異例。中医協は答申に際して意見を附記し、「相談指導料は、患者が、本人の納得のいく診療報酬で、尊厳と安心をもって充実した環境の中で残された日々を過ごすことができるようにすることが目的」と点数設定の意義を指摘。「患者に対して意思の決定を迫るものではなく、患者の自発的な意思を尊重する」点数であると強調し、「その趣旨・内容が国民に十分周知されず、国民に誤解と不安を与え、その結果として、算定凍結の措置を講ずるに至ったことはやむを得ないこととはいえ、誠に遺憾である」と批判した。その上で、厚労省に対して、「再びこのようなことがないよう、診療報酬改定の趣旨や内容を国民に十分説明すること」を求めるとともに、「誤解を生じさせるような指摘等に対してはしっかりとした対応をとることを望む」と注文をつけた。

重の不幸を防止する：防貧機能」が果たせなくなる上、保険料未納を増やすなどの悪影響を及ぼすとの判断を示した。

5 生命倫理懇談会が報告書をまとめる

第X次生命倫理懇談会が2月25日、報告書「終末期医療に関するガイドラインについて」を取りまとめ、高久史磨座長から竹嶋康弘会長代行に提出された。

報告書では、「終末期医療の方針決定の基本的手続き」を示し、終末期医療の開始・差し控え、変更及び中止等に際して、①患者の意思が確認できる場合、②患者自身の事前の意思表示書がある場合、③医療・ケアチームの中で医療内容の決定が困難な場合—に分けて、手順を提示。いずれの場合でも患者及び家族への意思確認、合意を重視する必要性を示している。

6 会員の倫理・資質向上委員会が答申をまとめる

会員の倫理・資質向上委員会の答申が3月13日に取りまとめられ、森岡恭彦委員長から唐澤会長に提出された。なお、本答申は冊子「医師の職業倫理指針 [改訂版]」として、刊行され

た。

倫理指針は、①医師の責務、②終末期医療、③生殖医療、④人を対象とする研究と先端医療—の4章で構成され、事例によっては問題点を明らかにし、解説を加えている。また、診療に従事する一般の医師には直接関係の薄い医学研究や生殖医療についても、最小限の指針が提示されている。

7 医師の団結を目指す委員会を設置

勤務医、女性医師の意見が反映される体制づくりや、医学部学生・研修医との有機的な関係の構築に向けた具体的方策、今後目指すべき医師会のあり方を検討するため、医師の団結を目指す委員会を新設し、8月7日にその初会合を開催した。

委員会は、各医療関係団体の代表、女性医師、研修医等で構成され、初会合では唐澤会長から「医師の団結に向けた具体的方策」について諮問を受けた。

8 医師確保のための実態調査の集計結果を公表

全国の医師不足・偏在の実態を把握するため

■後期高齢者医療制度は「長寿医療制度」に呼称変更

4月に施行した長寿（後期高齢者）医療制度は、高齢者を65歳～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に分け、後期高齢者については老人保健法を廃止し、独立した医療制度とするもの。また、65歳～74歳の前期高齢者については、退職者が国民健康保険に大量に加入し、被用者保険と国民健康保険の間で、医療費負担の不均衡が生じていたことから、これを財政調整する制度を創設して、従来の退職者医療制度を廃止した。

後期高齢者の患者負担は1割で、現役並みの所得のある75歳未満の高齢者は3割負担。後期高齢者医療制度は都道府県ごとに設置される広域連合が運営する。また、年間の医療費が高額になった世帯で介護保険の受給者がいる場合は、医療保険と介護保険の自己負担額を合算して、年間の限度額を超えると、申請により超えた分が高額介護合算療養費として支給される。

後期高齢者医療制度を巡っては、制度の名称、高齢者を75歳で線引きする制度として批判を浴びたほか、診療報酬についても保険者団体が人頭払いの導入を提案したこともあり、与野党、保険者団体はじめ、日本医師会など医療関係団体からも新たな制度案が提示されていた。

厚労省と総務省は、「長寿医療制度」実施本部を設置して、「後期高齢者」の呼称を「長寿」に変更したものの、「消えた年金」問題と併せて、野党や世論からの厳しい批判の材料となった。

都道府県医師会と病院を対象に実施した「医師確保のための実態調査」の結果がまとまり、12月3日公表した。

調査は、「医師不足・偏在が顕著な地域、診療分野を洗い出し、医師確保対策の優先度、重要度の決定に資する」ことを目的として、都道府県医師会、臨床研修病院、一般病院、精神病院を対象に実施した。

調査結果によると、都道府県、二次医療圏ともに、産科・産婦人科、小児科、救急医療、麻酔科で特に医師が不足している。また、都道府県の医師確保対策として、①小児救急電話相談事業、②県域を越えた連携、③医師派遣システムの構築、④地域の病院等への医師供給の要請一が「効果ある事業」として上がっている。

9 日本医師会 かかりつけ医 うつ病対応力向上研修会を開催

うつ病の早期発見・早期治療による自殺対策の推進を目指して、「日本医師会 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会」を10月5日、日本医師会館大講堂で開催した。

研修会は、厚労省の「かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業実施要綱」に定められている標準的なカリキュラムに基づき、各都道府県で実施する研修会を紹介することが目的。当日は435人が参加した。

10 保育システム相談員講習会を開催

医師再就業支援事業の一環として、保育システム相談員講習会を11月19日に日本医師会館小講堂で開催した。

当日は、院内保育所に関するアンケート調査結果の報告、「保育システム相談員」の設置の提案のほか、全国6地域の保育サービス現状調査結果の報告が行われた。また、厚労省からは、女性医師確保対策に関する取り組みについて説明が行われた。

■福島県立大野病院の医療訴訟で執刀医に無罪判決

福島地裁は8月20日、福島県立大野病院で、帝王切開手術時の癒着胎盤剥離に伴う失血により妊婦が死亡し、業務上過失致死および医師法第21条による異状死の届出違反の罪で起訴された訴訟の判決で、「医師の処置は標準的医療」と認定、無罪判決を言い渡した。

この判決を受けて日本医師会は同日、「今回の裁判所の判断は妥当」との見解を示した。また、日本産科婦人科学会も同日、記者会見を開き、「大野病院事件の判決は妥当、第三者機関があれば刑事訴追にならなかった」とし、判決の妥当性を強調した。

福島地検は9月4日、福島地裁の無罪判決に対して控訴を断念、これにより執刀医の無罪が確定した。

事案は、帝王切開手術時の癒着胎盤剥離に伴う失血により妊婦が死亡し、手術を担当した医師が、刑法第211条による業務上過失致死および医師法第21条による異状死の届出違反の罪で起訴された。

これに対して日本医師会、日本医学会をはじめ、関係学会が相次いで声明を発表。帝王切開による失血死は、医師法第21条に規定する異状死にあらず、執刀医に対する起訴の不当性を訴えていた。

日本医学会は声明の中で、不起訴処分の妥当性を評価するとともに、死因究明制度、医療安全調査委員会設置法の制定に賛成する立場を表明した。

1 月

- 7 厚労省「安心と希望の医療確保ビジョン会議」初会合：舛添要一厚生労働大臣が医師不足対策に意欲
- 8 衆議院本会議「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第 IX 因子製剤による C 型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法案（以下、薬害 C 型肝炎被害者救済法案）」（衆議院厚生労働委員長提案）可決、参議院へ送付
- 10 参議院厚生労働委員会「薬害 C 型肝炎被害者救済法案」可決、「ウイルス型肝炎問題の全面解決に関する決議」（5 項目）、採択
- 11 参議院本会議「薬害 C 型肝炎被害者救済法案」可決、成立
- 15 舛添厚生労働大臣 薬害 C 型肝炎訴訟全国原告団と和解内容を記した基本合意書に調印
- 17 厚労省「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」新たに 70 病院の指定承認
- 18 中医協総会 平成 20 年度診療報酬改定諮問
厚労省「看護基礎教育のあり方に関する懇談会」初会合：少子高齢社会での看護のあり方検討
- 21 厚労省「社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会」平成 22 年度を目途に社会保障カードを導入する基本構想取りまとめ
- 23 日本医療機能評価機構「産科医療補償制度運営準備委員会」報告書取りまとめ：全分娩機関への参加呼びかけへ
- 25 中医協 診療報酬改定公聴会開催（前橋市）
- 29 政府 社会保障国民会議 初会合：6 月に中間報告、秋に最終報告
- 30 中医協総会 公益委員が「病院勤務医支援に関する提案」、診療所の再診料据え置き、病院は引き上げで決着
厚労省「医療サービスの質の向上のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」報告書取りまとめ：国がレセプトデータと特定健診データを分析する必要性を指摘

2 月

- 1 中医協総会 厚労省が「平成 20 年度診療報酬改定における主要改定項目（案）」を改めて提示：外来管理加算見直しで合意
- 5 政府「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律案（以下、感染症法等改正案）」了承、国会提出
- 6 厚労省「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」：情報提供制度の対象を医師以外の職種にも拡大
- 8 政府「平成 20 年度における政府等が管掌する健康保険の事業に係る国庫補助額の特例及び健康保険組合等による支援の特例措置等に関する法律案（以下、政管健保特例措置法案）」、提出
- 13 中医協総会 平成 20 年度診療報酬改定答申、8 項目の意見書付記
- 15 日本学術会議「終末期医療分科会」終末期医療のガイドライン公表
- 19 厚労省 がん薬物療法専門医などの広告可能を通知
- 20 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会「介護療養型老健施設」の施設要件固まる
- 25 **第 X 次生命倫理懇談会 報告書「終末期医療に関するガイドラインについて」を答申**
- 26 政府 社会保障国民会議 サービス保障分科会初会合：混合診療、民間保険が話題に

- 29 政府「高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人法案」提出：国立がんセンター、国立循環器病センター、国立精神・神経センター、国立国際医療センター、国立成育医療センター、国立長寿医療センターの独立行政法人への移行

3月

- 3 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会「療養病床から転換した介護老健施設に係る介護報酬改定等」について諮問案どおり答申
- 5 政府「介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律案（以下、介護保険法・老人福祉法改正案）」了承、国会提出
- 7 日本学会会議「生殖補助医療の在り方検討委員会」代理懐胎を原則禁止、営利目的の場合は施行医、斡旋者、依頼者を処罰対象とする最終報告案取りまとめ
- 9 医療政策シンポジウム テーマ「脱『格差社会』と医療のあり方」
- 11 自民党「救急医療と搬送に関するプロジェクトチーム」初会合：搬送患者の受け入れ拒否など救急医療体制の問題を議論
- 18 内閣府 経済財政諮問会議：「革新的技術特区（スーパー特区）」を創設する方針決定
- 21 政府 社会保障国民会議 基本ワーキンググループの設置決定：3分科会（雇用・年金、医療・介護・福祉、少子化・仕事と生活の調和）の議論踏まえ横断的に検討
医療機能評価機構 産科補償制度の運営・組織に決定
厚労省「遠隔医療の推進方策に関する懇談会」初会合：医師不足の解消に遠隔医療を活用
- 25 第IV次学術推進会議 報告書「かかりつけ医の質の担保について一日医認定かかりつけ医（仮）の検討一」を答申
地域医療に関する関係省庁連絡会議（厚労省、文科省など）緊急に医師派遣が必要な10の産科医療機関の支援策を決定
- 26 医療政策会議 報告書「国民の医療と財源のあり方」を答申

4月

- 1 第118回日本医師会定例代議員会 唐澤会長を再選
後期高齢者医療制度施行
診療報酬平均0.38%（医科0.42%、歯科0.42%、調剤0.17%）引き上げ：薬剤費ベース5.2%（医療費ベース1.1%）引き下げ
厚労省 B・C型肝炎に対するインターフェロン治療に医療費助成を行う「肝炎治療特別促進事業」施行
- 3 厚労省 死因究明制度で「第三次試案」（医師法第21条の改正を明記し捜査機関との関係明文化）公表
- 4 唐澤会長ら 舛添厚生労働大臣を表敬訪問
厚労省・総務省「長寿医療制度実施本部」設置、初会合：後期高齢者医療制度の呼称を「長寿医療制度」に変更
- 8 衆議院本会議「介護保険法・老人福祉法改正案」審議入り
- 9 衆議院厚生労働委員会「介護保険法・老人福祉法改正案」審議入り：介護保険サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備、休止・廃止の事前届出制、休止・廃止時のサービス確保の義務化等

- 12 日本産科婦人科学会 国内初の「産科診療ガイドライン」発表
- 16 厚労省「新型インフルエンザ専門家会議」医師ら6,000人にプレパンデミックワクチンの事前接種を決定
日本学術会議「生殖補助医療の在り方検討委員会」報告書を厚生労働大臣、法務大臣に提出
- 18 衆議院厚生労働委員会「感染症法等改正案」審議入り
- 21 唐澤会長ら 福田康夫総理大臣を表敬訪問
- 22 日本医師会役員 川上陽子内閣府特命担当大臣と意見交換
- 23 衆議院厚生労働委員会「感染症法等改正案」修正の上、可決、附帯決議（14項目）採択
中医協総会 会長に遠藤久夫氏を選任
- 24 衆議院本会議「感染症法等改正案」可決、参議院送付
参議院厚生労働委員会「感染症法等改正案」審議入り
政府 スーパー特区第1弾として「iPS細胞研究などを対象にした先端医療開発特区の創設」を決定
- 25 衆議院厚生労働委員会及び同本会議「介護保険法・老人福祉法改正案」可決、参議院送付
参議院本会議「感染症法等改正案」可決、成立：新類型に「新型インフルエンザ等感染症」

5月

- 14 日本内科学会など内科関係13団体 死因究明制度で「中立的第三者機関の設置に賛成」と意見書
- 16 政府 社会保障国民会議：唐澤会長が社会保障費年2,200億円削減撤廃を要求
- 20 参議院厚生労働委員会「介護保険法・老人福祉法改正案」可決
- 21 日本医師会「高齢者（75歳以上）のための医療制度」提言
参議院本会議「介護保険法・老人福祉法改正案」可決、成立
中医協総会、中医協基本問題小委員会、診療報酬改定結果検証部会 DPC準備病院の拡大を決定
- 27 自民党厚生労働部会・社会保障制度調査会等合同部会「21年度は社会保障費2,200億円削減をすべきでない」と決議
厚労省「肝炎治療戦略会議」初会合
- 28 厚労省「高度医療評価会議」初会合

6月

- 3 財務省 財政審 建議：社会保障費の2,200億円削減を堅持する方針盛り込む
与党・後期高齢者医療プロジェクトチーム 保険料の負担軽減策取りまとめ
- 6 政府 社会保障国民会議：唐澤会長「社会保障費の2,200億円の削減撤廃」を求め、意見書提出
参議院 野党4党「後期高齢者医療制度廃止法案」提出（平成21年1月5日審議未了廃案）
- 10 内閣府 経済財政諮問会議：福田総理大臣が社会保障費抑制堅持を明言
与党・後期高齢者医療プロジェクトチーム：後期高齢者終末期相談支援料の凍結を中医協に要請することを決定

- 13 厚労省「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」公表：第三次試案で批判された「重大な過失」の表現変更
- 17 内閣府 経済財政諮問会議：福田総理大臣が医師不足、救急医療への対応に2,200億円削減の社会保障費と別枠の財源捻出を表明
- 18 超党派の「医療現場の危機打開と再建を目指す国会議員連盟」医学部定員増などを厚生労働大臣に要請
- 19 政府 社会保障国民会議：中間報告「国民合意を形成し、財源を確保」
- 23 福田総理大臣 医師不足への対応などで「5つの安心プラン策定」の方針を発表
- 25 **医師の団結を目指す委員会設置を公表**
中医協総会 後期高齢者終末期相談支援料の凍結（7月1日）諮問・即日答申
- 27 政府「経済財政改革の基本方針2008」決定 医学部定員は平成9年の医学部定員削減の閣議決定見直し「最大程度まで増員」

7月

- 7 厚労省「看護基礎教育のあり方に関する懇談会」論点整理案で看護基礎教育大学化の方針打ち出す
- 10 厚労省「臨床的調査検討ワーキンググループ」タミフルと異常行動との関連は検出できずとの報告書提出
- 14 医療機能評価機構 産科医療補償制度の概要発表「補償額は1件あたり総額3,000万円」
- 17 厚労省「安心と希望の医療確保ビジョンの具体化の検討会」初会合、座長に高久史磨氏
与党「高齢者医療制度プロジェクトチーム」：70～74歳の医療費自己負担凍結、75歳以上で被用者保険の被扶養者だった者の保険料負担の9割削減を21年度も継続決定
- 22 内閣府 経済財政諮問会議：社会保障費の2,200億円抑制を確認
- 23 自民党厚生労働部会・社会保障制度調査会等合同会議「社会保障費の年2,200億円削減撤廃」を決議
- 24 **地域医療崩壊阻止のための総決起大会：「社会保障費の年2,200億円削減撤廃」を決議**
厚労省「安心と希望の介護ビジョン検討会」初会合
- 29 政府 社会保障分野の緊急対策「5つの安心プラン」発表
政府 21年度予算のシーリング決定「社会保障費2,200億円削減を継続」
- 30 **定款・諸規程改定検討委員会 初会合：新公益法人制度の施行に向け、定款変更案の検討開始**

8月

- 2 福田改造内閣発足 舛添厚生労働大臣が留任
- 7 **医師の団結を目指す委員会 初会合**
政府「厚生労働行政の在り方に関する懇談会」初会合
- 8 唐澤会長ら 伊吹文明財務大臣、与謝野馨内閣府特命担当大臣、鴨下一郎厚生労働副大臣らを訪問
- 18 厚労省 医療費適正化計画案を公表
- 20 福島地裁 福島県立大野病院事件で「医師の処置は標準的医療」と認定、無罪判決
日本医師会 福島県立大野病院事件判決「今回の裁判所の判断は妥当」

日本産科婦人科学会 記者会見「大野病院事件の判決は妥当、第三者機関あれば刑事訴追にならなかった」

日本外科学会 記者会見「大野病院事件の判決は妥当、医療安全調査委員会の法制化求める」

26 **日本医学会 福島県立大野病院事件の無罪判決は「極めて妥当」と声明**

厚労省 平成 21 年度予算概算要求に「医師確保対策で過去最高の 360 億円計上」

内閣府・厚労省・文科省・経産省「健康研究促進会議」初会合

27 中医協総会 長期入院の脳卒中患者等の減額運用の見直しを了承

29 政府・与党 救急・産科・小児科医療、高齢者医療への対応など含む経済対策「安心実現のための緊急総合対策」取りまとめ

9 月

1 福田総理大臣 辞意表明

日本医師会「医師の職業倫理指針 [改訂版]」刊行

4 福島地検、福島県立大野病院事件の無罪判決の控訴断念 執刀医の無罪確定

8 厚労省・文科省「臨床研修制度のあり方等に関する検討会」初会合

15 米国大手証券会社リーマン・ブラザーズ経営破綻、世界金融危機

19 政府 保険医療機関の指導・監査などの事務を各都道府県の社会保険事務局長から地方厚生局長に権限移管する関係政令を決定

22 厚労省「安心と希望の医療確保ビジョン具体化に関する検討会」中間まとめ

23 自民党・麻生太郎新総裁 公明党・太田昭宏代表と会談：後期高齢者医療制度の見直しなど連立政権合意

24 麻生内閣発足 舛添厚生労働大臣（再任）

10 月

1 協会けんぽ（公法人）発足：政府管掌健康保険から全国健康保険協会が運営、都道府県ごとに支部設置

5 日本医師会 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会

22 三師会：レセプトオンライン請求の完全義務化の撤廃求め共同声明

26 第 119 回日本医師会臨時代議員会

27 厚労省「終末期医療のあり方に関する懇談会」初会合

30 政府・与党、経済対策閣僚会議 介護報酬改定 3.0%の引き上げ決定、妊婦健診の費用補助は 5 回から 14 回に拡大

31 日本産科婦人科学会 「周産期救急医療体制特に母体救命救急体制の整備に関する緊急提言」を舛添厚生労働大臣に手交

11 月

1 第 61 回日本医師会設立記念医学大会

4 政府 社会保障国民会議 最終報告を麻生総理大臣に提出：社会保障機能強化に向けて財源確保求める

5 厚労省「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」初会合

- 10 舛添厚生労働大臣・二階俊博経済産業大臣 周産期救急医療の情報伝達システムの共同開発を行うことを決定
- 11 唐澤会長ら 麻生総理大臣を表敬訪問
- 17 元厚生省事務次官襲撃殺害事件（山口剛彦元事務次官夫妻死亡）
- 18 元厚生省事務次官襲撃事件（吉原健二元事務次官宅襲撃、妻重傷）
- 21 衆議院厚生労働委員会・本会議「高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人法案」可決、附帯決議（5項目）採択、参議院送付
- 26 財務省 財政審：社会保障費の2,200億円削減は雇用保険と後発品で対応と建議
- 27 舛添厚生労働大臣「看護の質の向上と確保に関する懇談会」設置

12月

- 3 自民党政調全体会議 政府が経済財政諮問会議に示した「平成21年度予算編成の基本方針」の修正案了承、社会保障の2,200億円削減問題は「堅持」から「維持」に修正、社会保障をシーリングの枠外で安定財源を検討
- 9 参議院厚生労働委員会「高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人法案」可決、附帯決議（9項目）採択
- 11 衆議院本会議「国民健康保険法一部改正案」可決（厚生労働委員長提案：無保険の子ども救済で与野党一致。厚生労働委員会、審議省略）、参議院送付
- 12 参議院本会議「高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人法案」可決、成立
- 15 政府「厚生労働行政の在り方に関する懇談会」：政策立案決定過程の透明化求める案を大筋で了承
- 16 内閣府 経済財政諮問会議：中期プログラム原案で消費税引き上げを「2011年度から」と明記
- 18 参議院厚生労働委員会「国民健康保険法一部改正案」可決
中川昭一財務大臣・舛添厚生労働大臣 社会保障費2,200億円削減について協議、実質230億円の削減に止まる。「後発医薬品」「道路財源」「埋蔵金」で穴埋め
- 19 参議院本会議「国民健康保険法一部改正案」可決、成立
- 22 内閣府 規制改革会議 規制改革推進のための第三次答申取りまとめ：混合診療など市場原理導入路線は後退
- 24 政府 平成21年度政府予算案を決定：医師確保対策で過去最大の272億円計上
政府「持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた中期プログラム」を決定、2011年度からの消費増税を明記
- 25 政府「厚生労働行政の在り方に関する懇談会」中間取りまとめ
- 26 厚労省 社会保障審議会介護給付費分科会：平成21年度介護報酬改定で答申